

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Marijana Kašnik Janet

Mladi v objemu opoja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Marijana Kašnik Janet

Mentor: doc.dr. Samo Uhan
Somentorica: doc. dr. Brina Malnar

Mladi v objemu opoja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

ZAHVALA

Najprej se zahvaljujem mentorju doc.dr. Samu Uhanu in somentorici doc. dr. Brini Malnar, da sta me z veseljem sprejela pod svoje mentorstvo in me spretno vodila v pravo smer.

Posebna zahvala gre mojemu možu Evgenu in sinu Sašu, ki sta me ves čas študija spodbujala, pomagala in me motivirala pri tem, da sem smela biti spet študentka.

Zahvaljujem se tudi očetu, mami in sestri Lilijani, pomagali so mi, da sem postala takšna kot sem.

Hvala tudi Nejcju za vse strokovne diskusije in Mateji za pomoč pri angleških prevodih.

Zahvaljujem se tudi Mojci in Katji, ki sta mi s svojim optimizmom vlivali moč takrat, ko mi je primanjkovalo volje.

Mladi v objemu opoja

Negotovost, različna tveganja in zahteve današnjega časa povzročajo pri mladostnikih željo po začasemu begu iz resničnosti in zdi se, da vse pogosteje takšen odklop dosega s pomočjo drog. Toleranca do uporabe drog je danes večja kot kdajkoli v zgodovini, povečuje se delež mladostnikov, ki so v svojem življenju uporabili katerokoli drogo, starost ob prvem stiku z drogami se niža. Vsaka uporaba drog sicer še ne pomeni nepopravljive škode za posameznika, vendar se verjetnost tveganja za razvoj težav na osebnem in družbenem nivoju poveča. S pomočjo pregleda literature in Evropske raziskave o razširjenosti drog med mladimi, se v diplomskem delu osredotočam na proučevanje razširjenosti uporabe drog med koroško mladino ter na dejavnike tveganja in varovanja, ki vplivajo na odločitev ali bo posameznik uporabil drogo ali ne. Navadno gre za sklop več dejavnikov, ki se med seboj povezujejo pri večanju tveganja in takšnih, ki imajo blažilni učinek. Razmerja med njimi je težko definirati, zato ne smemo delati enostavnih zaključkov, čeprav se nam zdijo logični. Poglobljeno proučevanje teh dejavnikov lahko pomembno prispeva k učinkovitejšemu načrtovanju preventivnih pristopov za zmanjševanje mladostniške uporabe drog.

Ključne besede: droge, mladi, dejavniki tveganja in varovanja, preventiva.

The Youth in an Intoxicated Embrace

Uncertainty, different risks, and the present day demands give rise to the youth's desire for temporary escape from reality. In addition, it appears that this state of mind is increasingly achieved via drugs. Nowadays, the tolerance towards drug use is higher than ever. There is a higher proportion of youth, which have experimented with drugs, moreover, the age of the first encounter with drugs is lowering. However, every drug use does not necessarily signify individual's irreparable damage, yet, the probability for the development of difficulties on a personal and social level is higher. By means of literature review and the ESPAD survey, the subject matter of the diploma thesis is aimed at researching the drug use prevalence among the Carinthia's youth and the risk/protection factors, which contribute to the individual's decision on experimenting with the drug or not. Generally, a set of several interwoven factors, namely, those that increase the risks and those with palliative effects, are represented. The ratios between them are difficult to determine, therefore, simple conclusions should not be drawn, although they might seem logical. An in-depth research of these factors might considerably contribute towards more effective planning of preventive approach to reduce the youth's drug use.

Key words: drugs, youth, risk and protection factors, prevention.

KAZALO

1	UVOD IN OPREDELITEV TEME.....	8
2	POJMOVNO - TEORETIČNA IZHODIŠČA.....	10
2.1	ZNAČILNOSTI ODRAŠČANJA V DRUŽBI TVEGANJ.....	10
2.1.1	Pojmovanje mladosti in adolescence	12
2.1.2	Biološke, psihološke in socialne spremembe v adolescenci	12
2.1.3	Razvojne naloge adolescence	13
2.1.4	Ključne spremembe prehodov	16
2.1.5	Tvegano vedenje mladih	17
2.2	TEMELJNI POJMI POVEZANI Z (ZLO)RABO DROG	18
2.2.1	Droge.....	18
2.2.2	Dovoljeno vs. nedovoljeno	20
2.2.3	Pogovorna raba	21
2.2.4	Zakaj ni primerno uporabljati termin "uživanje" ter razlika med uporabo in zlorabo drog	21
2.3	DEJAVNIKI TVEGANJA IN VAROVANJA ZA (ZLO)RABO DROG	22
2.3.1	Koncepta: dejavnik tveganja in dejavnik varovanja	23
2.3.2	Omejitve uporabe modela dejavnikov tveganja in varovanja.....	24
2.3.3	Podrobnejša opredelitev dejavnikov tveganja	26
2.4	RAZISKAVE RAZŠIRJENOSTI UPORABE DROG MED MLADIMI V EVROPI, SLOVENIJI IN NA KOROŠKEM.....	35
2.4.1	Raziskava "Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju"	35
2.4.2	Raziskava ESPAD	36
2.4.3	Raziskava o razširjenosti (zlo)rabe drog med polnoletnimi prebivalci Slovenije ..	37
3	RAZISKAVA	38
3.1	HIPOTEZE	38
3.2	METODE DELA.....	39
3.2.1	Vzorec	39
3.2.2	Vprašalnik	40
3.2.3	Izvedba anketiranja	40
3.2.4	Obdelava podatkov	40
3.3	OMEJITVE RAZISKAVE	41
3.4	OCENA ZANESLJIVOSTI IN VELJAVNOSTI ODGOVARJANJA.....	41

3.5 ANALIZA PODATKOV	42
3.5.1 Uporaba drog v vsem življenju	42
3.5.2 Pogostost uporabe drog v zadnjem mesecu pred anketiranjem	45
3.5.3 Starost ob prvi uporabi drog	47
3.5.4 Zaznana dostopnost drog	49
3.5.5 Priložnost za uporabo marihuane	50
3.5.6 Kupovanje alkohola v trgovini v zadnjem mesecu	50
3.5.7 Pijte alkohola v gostinskih lokalih v zadnjem mesecu	51
3.5.8 Pričakovani učinki alkohola	51
3.5.9 Težave zaradi uporabe drog v zadnjem letu	52
3.5.10 Zaznano tveganje zaradi drog	53
3.5.11 Ocena uporabe drog med prijatelji in sorodniki	55
3.5.12 Prosti čas, šola, družina	56
3.5.13 Odnosi v družini	58
3.5.14 Odnosi s prijatelji	61
3.5.15 Psihosocialne spremenljivke	61
3.5.16 Analiza napovednih spremenljivk za uporabo drog	66
3.5.17 Kratek pregled trendov uporabe drog na Koroškem	70
4 PREVERJANJE ZASTAVLJENIH HIPOTEZ IN POMEMBNE UGOTOVITVE	72
5 SKLEP	73
6 LITERATURA	78
PRILOGE	86
PRILOGA A: Ocena zanesljivosti	86
PRILOGA B: Odstotki nekonsistentnih odgovorov	86
PRILOGA C: Multivariantni logistično-regresijski model: nalivanje (bringe drinking)	87
PRILOGA D: Multivariantni logistično-regresijski model: kajenje marihuane	88
PRILOGA E: Multivariantni logistično-regresijski model: redno kajenje	89
PRILOGA F: Spearmanovi korelacijski koeficienti	90
PRILOGA G: Vprašalnik	93

KAZALO GRAFOV

Graf 3.1: Uporaba drog v vsem življenju po spolu	42
Graf 3.2: Uporaba nedovoljenih drog v vsem življenju – vsi	43
Graf 3.3: Uporaba ostalih drog v vsem življenju	44
Graf 3.4: Uporaba alkohola v zadnjem mesecu	45
Graf 3.5: Pitje posameznih alkoholnih pijač v zadnjem mesecu	46
Graf 3.6: Kajenje tobaka v zadnjem mesecu po spolu	46
Graf 3.7: Starost ob prvem poskusu kajenja in začetku rednega kajenja	47
Graf 3.8: Prva uporaba alkohola glede na vrsto pijače in starost	48
Graf 3.9: Uporaba drog do starosti 10 let	49
Graf 3.10: Pričakovani učinki od pitja alkoholnih pijač	51
Graf 3.11: Težave zaradi uporabe alkohola v zadnjem letu po spolu	53
Graf 3.12: Vrsta in način uporabe drog, ki je ocenjena z velikim tveganjem za zdravje	54
Graf 3.13: Ocena uporabe drog med prijatelji in sorodniki	56
Graf 3.14: Dejavnost v prostem času vsaj enkrat na teden ali pogosteje po spolu	56
Graf 3.15: Stalni oz. pogost nadzor staršev glede na spol	59
Graf 3.16: Neodobranje uporabe drog matere in očeta glede na spol	61
Graf 3.17: Samopodoba po spolu anketiranih	62
Graf 3.18: Počutje v zadnjem tednu pred anketiranjem po spolu	63
Graf 3.19: Sprejemanje in upoštevanje družbenih ali skupnostnih norm in pravil	64
Graf 3.20: Vključenost v različna nasilna dejanja v zadnjem letu po spolu	65
Graf 3.21: Beg od doma, samopoškodba in poskus samomora po spolu.....	65
Graf 3.22: Porast uporabe PAS	71
Graf 3.23: Znižanje uporabe PAS	71
Graf 3.24: Primerjava uporabe drog med koroškimi anketiranci in slovenskim vzorcem	71

KAZALO SLIK

Slika 2. 1 Mreža vplivov	25
--------------------------------	----

1 UVOD IN OPREDELITEV TEME

Resnica je odvisna od tega, kaj razglasimo za resnico.
Wright, 2008

Uporaba in zloraba drog je kompleksen pojav, ki ne dovoljuje enostavnih zaključkov. Posplošene ocene o vplivu drog na posameznika in družbo v smislu poenostavljanja in toleriranja, so lahko prav tako nevarne kot moraliziranje in sprenevedanje. Dejstvo je, da so droge bile, so in verjetno bodo tudi v bodoče, spremljevalke človeških družb. Tako ali drugače so vpete v naše vsakdanje življenje. Kljub vedenju, da vsaka uporaba drog, še ne povzroča rušilnih učinkov, niti ne predstavlja večjega družbenega tveganja, ne smemo spregledati celotne razsežnosti uporabe drog na posameznika in na družbo kot celoto. Predvsem jo moramo razumeti. Psihiater Andrej Marušič je zapisal: "V množici znanj, dognanj in predvidevanj o človeku se je nekoliko lažje znajti, če si ga predstavljamo kot biopsihosocialno celoto in vsaki problem obdelamo sprva v treh plasteh in nato celostno" (Marušič 1992, 45). Posameznika bi morali razumeti kot telo v stalnem gibanju in kot osebo, ki se nenehno odziva na družbeni položaj. Vsak dogodek, pa naj gre le za neko potovanje ali v našem primeru vnos droge v telo, povzroči spremembo, na katero se človek telesno, duševno in družbeno odzove z gibanjem, obnašanjem in komunikacijo. Vsi odzivi so med seboj povezani in se prepletajo, neupoštevanje širših psihosocialnih in družbenih vidikov, pa lahko kaj hitro pripelje do znanstvenega redukcionizma.

Osrednja tema diplomske naloge je uporaba drog med mladimi. Tema je dokaj zapletena. Tako meni tudi sociologinja Mirjana Ule: "Vprašanje mladinske narkomanije je izzivalno in težavno" (Ule 1992, 39). Uporabo drog povezuje z osebnim in socialnim porazom posameznika. Če smo nekdanj lahko trdili, da gre pri uporabi drog med mladimi zgolj za "eksperimentiranje" z novim, neznanim, s samim seboj, danes tega ne moremo več. V ospredju je modni trend ali/in radovednost. Mladi se na družbene spremembe odzivajo različno in v povezavi z drogami sta v ospredju predvsem dva odziva. Prvi je povezan z ne pristajanjem na obstoječe stanje ter posledično izbiro narkomanske identitete in psevdomitologijo zadetosti. Drugi odziv je beg iz realnosti in iskanje nadomestka za svojo nemoč in brezperspektivnost. V ospredju je beg, droga pa nadomestek za vse druge izgubljene užitke in možnosti (Ule 1992, 43). Slednjemu razmišljanju je blizu tudi filozof Andre Comte, ki vzroke za drogiranje vidi v želji posameznika, da bi pozabil ali lažje prenašal

življenje: "Ne drogiramo se iz obupa, ampak zaradi nezmožnosti prenašanja tistega, kar je v življenju dejansko obupno" (Comte-Sponville 1992, 18).

V poklicni karieri se ukvarjam s primarno psihosocialno preventivo na področju različnih zasvojenosti. Verjamem, da je lahko to delo uspešno le, če upošteva znanje in izkušnje različnih strokovnih ved ob upoštevanju družbene realnosti. V nalogi sem zato poskušala ugotoviti, kateri dejavniki vplivajo na odločitve mladostnika glede (ne)uporabe drog. Ugotavljal sem razširjenost in trend (zlo)rabe drog med mladimi na Koroškem ter preučila njihova stališča in dejanska ravnanja. Namen moje naloge je prikazati pomen večplastne obravnave drog in oblikovanje predlogov za preventivne pristope.

V teoretičnem delu diplomske naloge, ki je razdeljen na štiri poglavja, sem uporabila deskriptivno metodo dela. S pomočjo analize in primerjave strokovne literature pojasnjujem ključne pojme, ki so vezani na droge in navajam bistvene ugotovitve različnih avtorjev s pričujočega področja raziskovanja. Prvo poglavje se nanaša na značilnosti odraščanja v družbi tveganj. Odraščanje je že samo po sebi negotovo in razburkano obdobje. Ko pa se temu pridružijo še družbene spremembe, kot je fragmentiranost, hibridnost, relativizem, individualizacija in nenehno tveganje, postane to obdobje še težje kot kdajkoli. Današnja odraščajoča mladina je postavljena pred težko preizkušnjo, saj mora v spreminjajočem se svetu tvegati in do neke mere ta tveganja sprejeti kot regularno in rutinsko početje (Parker v Sande 2004, 13).

V drugem poglavju pojasnjujem osnovne pojme, ki se uporabljajo v povezavi z drogami. Pri pregledu literature ugotavljam, da so ti pojmi različno definirani in razumljeni. V tretjem poglavju podrobneje obravnavam teorijo dejavnikov tveganja in varovanja za uporabo drog. V vsakdanjem življenju pogosto velja, da pri mladostniku, ki ima težave zaradi drog, najdemo nek glavni vzrok, ki je povzročil, da je mladostnik pričel zlorabljati droge. Številne raziskave pa kažejo, da so v ozadju bolj kompleksni mehanizmi, ki so splet različnih pozitivnih in negativnih dejavnikov. V tem poglavju sem zato skušala povzeti najpomembnejše ugotovitve, ki se osredotočajo na več različnih področij raziskovanja. Četrto poglavje namenjam predstavitvi najpomembnejših raziskav o razširjenosti (zlo)rabe drog v slovenskem prostoru, ki omogočajo primerjavo rezultatov z drugimi evropskimi raziskavami in primerjavo med regijami Slovenije.

V raziskovalnem delu naloge predstavljam rezultate raziskave, ki sem jo izvedla na Koroškem po metodologiji Evropske raziskave o razširjenosti alkohola in drugih drog med šolsko mladino. Analiza podatkov mi je omogočila odgovoriti na osnovne teze, ki sem jih v nalogi zastavila. Predvsem sta me zanimali dve vprašanji: Ali drži, da na mladostnikovo odločitev o uporabi in neuporabi drog vplivajo njegove osebne lastnosti in socialno okolje v katerem živi? Ali drži, da so droge, ki so v družbi tolerirane kot manj škodljive, res najbolj zlorabljene?

Diplomsko nalogo zaključujem s sklepnimi ugotovitvami. Na podlagi zastavljenih hipotez in ugotovitev povzamem ključna dejstva ter predlagam pristope, ki bi lahko vplivali na zmanjšanje razširjenosti (zlo)rabe drog med mladimi.

2 POJMOVNO - TEORETIČNA IZHODIŠČA

2.1 ZNAČILNOSTI ODRAŠČANJA V DRUŽBI TVEGANJ

Izhajala bom iz predpostavke nekaterih raziskovalcev sociologije mladine, da je mladost bolj družbena konstrukcija kot pa biološko determinirano stanje (Westberg 2005, 5).

Družba tveganja, rizična družba, pozna moderna, postmodernizem, to so koncepti, ki ustrezajo skupnemu izhodišču: negotovosti in izpostavljenosti tveganju. Danes živimo v času globokih družbenih, ekonomskih in kulturnih sprememb, ko racionalna osnova modernih družb izgublja značaj gotovosti in na njeno mesto stopa negotovost. Posameznik je vržen iz nekdanj stabilnih družbenih in kulturnih okvirov svoje eksistence, izgublja se vsakdanja ontološka varnost posameznika (Giddens v Ule 2000, 270-271). Družbene spremembe tega časa, ki so povezane z razvojem znanstveno-tehnološkega področja "... potekajo v eroziji tradicionalnih oblik vednosti in znanj ter tradicionalnih oblik komunikacij" (Ule 2003).

Po mnenju Zygmunta Baumana je to obdobje, ko se trajno, stabilno in varno zamenja s tekočim, minljivim in nestalnim. Nestalnost in minljivost sta značilna za vsa področja človekovega življenja in delovanja. Posameznik se mora v neskončni zbirki možnosti izbire znajti sam, o izbiri presoja vsakodnevno (Bauman 2002). V svetu, ki je prežet s splošno negotovostjo in nejasnostjo, se izkazuje postavljanje oddaljenih ciljev, opuščanje zasebnih interesov v korist skupnosti in žrtvovanje sedanjosti v imenu prihodnosti, kot nesmiselno početje. Veliko bolj racionalno za posameznika je iskanje kratkoročne stabilnosti, gotovosti in

varnosti. Bauman tak način življenja slikovito opisuje: "Vsaka priložnost, ki je ne izkoristimo tukaj in zdaj, je zamujena priložnost... "Zdaj" je geslo življenjskih strategij, na karkoli se nanaša in karkoli drugega morda sugerira" (Bauman 2002, 205). Po Baumanu takšne življenske strategije posledično vodijo v razpadanje in razkrajanje človeških vezi, skupnosti in partnerstev.

Za procese prestrukturiranja in dinamiziranja življenjskih stilov se je utrdil naziv individualizacija (Ule 2002, 28). V modernem svetu to pomeni, da se posameznik osvobaja vnaprej danih fiksnih razmerij, večji del osebne biografije zavzemajo odločitve posameznikov, manjši pa determinacije od zunaj. Beck in Beck Gernsheim-ova to imenujeta "izbrana biografija" ali "naredi-si-sam biografija". Ne le, da posameznik odloča o svoji izobrazbi, poklicu, delovnem mestu, kraju in načinu življenja itd., o tem se mora odločati. Ali drugače povedano, posamezniki so zapovedano povabljeni, da konstituirajo sami sebe kot posameznike. Prisiljeni so načrtovati dolgoročno, potrebujejo iniciativo, trdovratnost, fleksibilnost in predvsem odpornost na razočaranje. Če so pri tem neuspešni, morajo krivdo pripisati sebi (Beck in Beck Gernsheim 1996). Kljub vsemu pa nastajajo individualne zgodbe tudi v odvisnosti od institucij. Obiskovanje določenega tipa šole, uspešno opravljen ali neopravljen izpit, izbira določenega poklica, vse to se na prvi pogled zdi kot osebna odločitev. V bistvu pa so ti vzorci obnašanja in odločitev na najrazličnejše načine vpeti v tok političnih in institucionalnih pogojev (Beck in Beck Gernsheim 2006, 50-51).

Povzamemo lahko, da individualizacijo označujeta predvsem dva procesa: razpuščanje vnaprej danih življenjskih oblik in porast novih institucionalnih zahtev, oblik nadzora in prisil za posameznika (Ule 2002, 28). Takšne spremembe družbe se vidno odražajo predvsem na življenju otrok in mladine. S hitrimi reakcijami na družbene spremembe so občutljiv barometer in napovedovalec bodočega družbenega dogajanja (Ule 2003). Njihov prehod v svet odraslosti se danes bolj kot kdajkoli prej oddaljuje od "normalnih" vzorcev prehoda. Življenske poti niso več linearne in progresivne, zaporedje in tempiranje prehodov med otroštvom in odraslostjo pa se vedno bolj fragmentira (Ule in Kuhar 2002, 43-44) in podaljšuje. Govorimo o življenjskem obdobju, ko mlad človek ni več otrok, ne moremo pa ga še priznati za odraslega ter o "vmesnosti" med dvema relativno trdno definiranimi in dobro prepoznanimi življenjskima obdobjema (Ule 2002, 9-10). Du Bois-Reymond to obdobje označuje kot "korak nazaj in nepravi začetek" (v MacDonald in drugi 2005, 874).

Za boljše razumevanje orisa življenjskih stilov mladostnika v tvegani družbi, bom na kratko opredelila obdobje adolescence in značilnosti tega obdobja.

2.1.1 Pojmovanje mladosti in adolescence

Hitre in obsežne družbene spremembe prehod iz mladostništva v odraslost iz leta v leto podaljšujejo, zato je starostno obdobje, kdaj se te spremembe dogajajo, težko natančno opredeliti. Lažje je opredeliti začetek, kot pa konec adolescence, menita Nollerjeva in Callan (v Poljšak 2004, 15). Zaradi namena naloge se bom osredotočila predvsem na razvojno obdobje v katerem se najpogosteje prične prvi stik z drogami (Sande 2004), to je t.i. zgodnja adolescenca, ki vključuje mlade v starosti od 12. do 15. in 16. leta (Poljšak 2004, 14).

V preteklosti je bilo to obdobje razvoja s strani tradicionalnih teoretikov označeno kot precej razburkano obdobje. Spremembe, ki se v času adolescence dogajajo v telesu, so povezovali z nastankom stresa, nestabilnostjo, tesnobo in napetostjo, vse to pa naj bi povečalo verjetnost nastanka konfliktov in spopada z avtoritetami (Poljšak 2004, 7). To obdobje je zaznamovano z ogromnimi potenciali za izpolnjevanje ciljev, zbiranje izkušenj, učenje, poizkuse in zmote ter prepletanja progresivnih in regresivnih procesov. Vsa ta dinamika povzroča, da se mladi odzivajo z večjo anksioznostjo in pogosto neustreznimi obrambnimi manevri (Tomori in Stikovič 1998, 5). Danes vemo, da večina mladih ljudi preživi adolescenco z majhnim številom večjih problemov, čeprav mnogi med njimi občutijo to obdobje kot zelo težko obdobje njihovega življenja (Moffitt 1993; Arnett 1999; Eccles in Gootman 2002).

2.1.2 Biološke, psihološke in socialne spremembe v adolescenci

Adolescenca je življenjsko obdobje, ki vključuje značilne biološke, psihološke in sociološke spremembe, ki se včasih dogajajo v osupljivem razmerju. Najbolj dramatične spremembe zaznavamo na področju bioloških sprememb in jih povezujemo s puberteto. Te spremembe vključujejo hitro telesno rast, spolno dozorevanje (povečana količina spolnih hormonov, začetek plodnosti), spremembe v možganski arhitekturi in občutljivost nevronov na spremembe kemikalij (Buchanan in drugi 1992; Herbert in Martinez v Eccles in Gootman 2002).

Tomorijeva telesni razvoj opisuje na zelo slikovit način: "Mozolji, skrhan glas, nesorazmerno ali neusklajeno pospešena rast posameznih delov telesa, nerodnost čez noč predolgih rok in

okornost od jutra za dve številke večjih nog - vse to mu (mladostniku) dejansko zapleta življenje in ga sili, da se še bolj pozorno ukvarja s svojim videzom" (Tomori 1990, 58).

Biološki prehod je poleg telesnih sprememb povezan tudi s spremembami na kognitivni in psihični usposobljenosti ter čustvenem področju. Procesu duševnega dozorevanja so še bolj zapleteni kot biološki. Dodatno težavo predstavlja za mladostnika tako značilno vihravo, težko obvladljivo in nepredvidljivo čustvovanje. Takšne odzive povzročajo pospešene hormonske spremembe in razvojna labilnost vegetativnega živčevja ter nove sposobnosti na področju abstraktnega mišljenja. V povezavi z zahtevami zunanjih okoliščin, se vse še toliko bolj zaplete (Tomori 1986, 65).

Zelo pomembne so tudi socialne spremembe, predvsem v izobraževalnih prehodih in s spremenjeno vlogo, ki naj bi jo adolescenti prevzeli, ko bodo odrasli ter pojav vedno večjih ovir na zaposlitvenem trgu (Stauber in Walther 2001).

Povzamemo lahko, da se v tako kratkem razvojnem obdobju zgodi tako veliko sprememb s precej različnimi stopnjami (Eccles 1993).

2.1.3 Razvojne naloge adolescence

Adolescenca je osrednje obdobje v katerem mladi pridobivajo in utrjujejo navade, kompetence, vrednote in socialne veščine, ki jim bodo pomagale doseči uspešen prehod v zadovoljivo odraslost (Eccles in Gootman 2002).

Osrednji razvojni nalogi sta psihosocialni razvoj in razvoj identitete. Greenberger in Sorensen (v Poljšak 2002, 13) opisujeta tri dimenzije psihosocialne zrelosti:

- **individualna adekvatnost** predstavlja zmožnost učinkovitega samostojnega funkcioniranja in vsebuje: samozaupanje, poklicno orientacijo in identiteto;
- **interpersonalna adekvatnost** predstavlja zadovoljive interakcije z drugimi in vsebuje: veščine komuniciranja, zaupanje in poznavanje pravil vedenja;
- **socialna adekvatnost** predstavlja zmožnosti prispevati k socialni koheziji in vsebuje: socialne obveznosti, odprtost do socialnopolitičnih sprememb ter toleranco do individualnih in kulturnih razlik.

V pozni moderni se identiteta zaznava kot proces, ki ga posamezniki konstruirajo in rekonstruirajo celo življenje. Identitetni razvoj se začne že v zgodnjem otroštvu, višek doseže v adolescenci in se nadaljuje globoko v odraslo dobo. Erikson, pionir na področju osebnega razvoja meni, da se identiteta ne pojavi nenadoma, temveč se razvija postopoma iz posameznih identifikacij. Ni torej vsota vseh dotedanjih vplivov, ampak nova celota, ki se ne da utrditi kot nek trajni dosežek ali kot nekaj statičnega in nespremenljivega (v Poljšak 2002, 30-31). Tudi po Uletovi identiteta ni nikoli poenotena "... v pozni moderni je neznansko fragmentirana in razsekana, večkrat skonstruirana z različnimi, pogosto sekajočimi se in nasprotujočimi diskurzi, praksami in socialnimi položaji" (Ule 2000, 191).

Bauman nestalnost identitete opisuje: "Identitete se zdijo fiksne in trdne le, kadar jih - v preblisku - pogledamo od zunaj. Vsaka trdnost, ki jo imajo, če o njih razmišljamo v okviru lastne biografske izkušnje, se pokaže za krhko in ranljivo ..." (Bauman 2002, 106).

Tudi Marcia definira identiteto kot dinamično strukturo osebnosti, ki v sebi združuje posameznikove nagone, navade, stališča in notranje identifikacije. Bolj ko je posameznik razvit, bolj se zaveda svoje edinstvenosti in hkrati podobnosti drugim, svojih šibkosti in svojih moči (v Poljšak 2002, 21).

Na tem mestu bom izpostavila predvsem krizo identitete v adolescenci, ki jo opredeljuje intenzivni razvoj duševnih in telesnih sposobnosti ter večja pričakovanja družbe glede dejanj, odločitev in načinov sprejemanja socialnih vlog (Erikson v Ule in Kuhar 2003, 29). V adolescenci mladostniki vse pridobitve iz otroštva na novo predeljujejo. Pri tem so zmedeni zaradi konfliktov in zahtev, ki jih predenj postavlja socialno okolje. Ukvarjajo se z vprašanji, kako naj združijo svoje zgodnejše vloge in veščine z novimi ideali. Imajo občutek, da ne ustrezajo pričakovanjem drugih, kar pa je v dejanskem življenju pogosto tudi res. Namreč, tudi okolje se težko tako hitro prilagaja mladostnikovim razvojnim potrebam (Poljšak 2002, 41).

Kako se bo iztekla identitetna kriza je veliko odvisno od tega, kako so se razrešile identitetne krize v otroštvu (Erikson v Ule in Kuhar 2003, 29). Marcia je na podlagi svojih empiričnih študij mladostnikov razvil Eriksonovo idejo o krizi identitete v mladostništvu in jo definiral v model štirih statusov: razvita identiteta, moratorij, privzeta identiteta in identitetna difuzija (v Ule in Kuhar 2003, 29). Mladostniki z *razvito identiteto* gredo po mnenju Marcie skozi vse

pomembne faze (samo)raziskovanja in uspešno končajo temeljne socialne obveznosti. Mladostniki s *privzeto identiteto* so privzeli že narejeno identiteto, največkrat od svojih staršev. Mladostniki v *moratorijskem statusu* so v raziskovalni fazi (v Ule in Kuhar 2003, 29-30). Erikson to obdobje imenuje psihosocialni moratorij ali t.i. "time-out". Mladi imajo občutek, da se morajo naenkrat odločiti o preveč stvareh naenkrat in prezgodaj. Počutijo se, da niso sposobni ničesar urejati, da so izolirani, da čas teče in se jim zmanjšujejo bodoče alternative. Je čas, ko mladostnik išče ljudi in ideje, ki jim bo verjel (v Poljšak 2002, 45). Nemški raziskovalec Jurgen Zinnecker mladostnike v moratorijskem statusu opisuje kot tiste, ki so svojo mladost "vzeli zares" in bi radi ta status ohranili čim dlje (v Ule in Kuhar 2003, 30). Uletova meni, da mladostnik lahko preživlja več moratorijev v svojem življenju in vsak od njih predstavlja začasen odlog ali prekinitev osebne ali socialne obveznosti ali obremenitve. Kljub vsemu pa na to, kdaj, kako dolgo in v kakšnih okoliščinah bo mladostnik vstopil v moratorij oz. ga prekinil, ni prepuščeno mladostniku. Je družbeno regulirano in strukturirano (v Poljšak 2002, 47). Zadnji identitetni status Marcia definira kot *identitetno difuzijo*, za katero je značilna nedovršenost. Mladi naredijo nekaj površnih (samo)raziskovanj, vendar vse ostanejo nedovršena. Delijo se v dve skupini. Prvo skupino označuje apatičnost in socialna izoliranost, drugo površnost in navidezna socialna uspešnost. Za mlade v drugi skupini je značilno kompulzivno iskanje socialnih stikov in odnosov, imajo nizko frustracijsko toleranco, občutljivi so na strese in zato neodporni do zunanjih zahtev. Označuje jih nizka stopnja samospoštovanja in slaba integriranost v družino. So skupina mladih, ki so najbolj obremenjeni s procesi sodobne individualizacije, ki jim le-ta pomeni prej breme kot pa možnost izbire (v Ule in Kuhar 2003, 30).

Ker je Marcia na podlagi svojih raziskav ugotovil, da vse več mladih ne gradi svojih identitet na stabilnih in zavezujočih odnosih, je v razlago statusa identitetne difuzije vpeljal še dodatno razlikovanje, ki poleg kulturno adaptivne difuzije zajema še tri oblike in sicer: moteno, ležerno in razvojno difuzijo.

Za kulturno adaptivno difuzijo je značilna nezavezanost in indiferentnost. Posameznik se ne veže na nič in lahko izkoristi možnosti, ki se mu ponujajo. *Motena identiteta* pomeni nazadovanje ali zastoj v razvoju osebnosti. Sovpada s socialno izolacijo, neuspehi v vsakdanjem življenju in pobegi v fantazije ter sanjarjenje o lastni veličini, kar predstavlja obrambo pred polomi v realnem življenju. *Ležerna identitetna difuzija* daje videz dobre socialne integracije in visoke socialne kompetence. Mladi imajo s to obliko identitete veliko

stikov, a brez globljih čustvenih vezi in časovne povezave. *Razvojno identitetna difuzija* se od moratorijske identitete razlikuje v tem, da je ne spremlja kriza, poskusi in medsebojna soočenja posameznikov, temveč nejasnost, neodločenost in nepovezanost (v Ule 2000, 149). Tako širok opis identitete je potreben, saj ima faza identitetnega statusa po mnenju mnogih raziskovalcev pomembno vlogo pri eksperimentiranju z drogami. Raziskovalec Jonas na podlagi pridobljenih podatkov ugotavlja, da je zaznati najvišjo stopnjo poizkusa droge med dijaki z razpršeno identiteto, najnižjo pa pri dijakih s privzeto identiteto. Dijaki v fazi moratorija in zrele identitete so se uvrstili med obe skrajnosti (v Sande 2004, 51).

2.1.4 Ključne spremembe prehodov

Uletova in Kuharjeva navajata ključne spremembe sodobnih prehodov in sicer:

- spremembe v družini, npr. slabljenje avtoritete staršev in naraščanje avtoritete mladih znotraj družine, poznejše poroke, partnerstvo brez poroke;
- spremembe v izobraževanju, npr. diverzifikacija izobraževalnih karier in podaljševanje izobraževanja;
- spremembe na področju dela, npr. zaposlenost - nezaposlenost, vseživljenjsko izobraževanje, samouresničevanje v poklicu;
- spremembe na področju politike, npr. nižja participacija mladih;
- spremembe v vsakdanjem življenju, npr. prenos medijsko posredovanih vedenjskih vzorcev v vrstniške skupine (Ule in Kuhar 2002, 50).

Sodobne evropske in tudi slovenska družba zahtevajo zgodnja mentalna in vedenjska prilagajanja ob hkratno kontradiktornih pogojih zanje: podaljšano izobraževanje in podaljšano obdobje ekonomske odvisnosti sta v ostrem nasprotju z zahtevami po zgodnjih izbirah in prevzemanjem odgovornosti zanje. Podobno kontradiktorni so izzivi, ki prihajajo iz "zunanjega sveta": informacijske tehnologije in mediji ponujajo elemente multikulturalnosti in globalnega internacionalizma ter mlade informirajo o novih kulturah in življenjskih stilih, kar po eni strani razširja njihova obzorja in jih "modernizira" (osvobaja tradicionalnih nacionalnih ujetosti), po drugi pa zlahka povzroča nove stiske in negotovosti (Ule 2003).

Spremembe v prehodih med mladimi v Evropi se sicer razlikujejo od države do države, kljub vsemu pa lahko najdemo skupne značilnosti in sicer: prehodi so multidimenzionalni, postajajo

vse daljši, so bolj tvegani in predvsem negotovi. Navkljub večinskemu uspešnemu prehodu mladih v odraslost se mnogi med njimi v tem času zapletajo v različna tvegana vedenja.

2.1.5 Tvegano vedenje mladih

Tvegano vedenje mladih za nekatere pomeni le prehodno preizkušanje oz. eksperimentiranje, za nekatere pa začetek težav, ki vplivajo na njihovo prihodnje obnašanje. Pod pojmom tvegano vedenje razumemo dejavnosti in vedenjske vzorce, ki odstopajo od sprejetih norm v neki družbi in prinašajo tveganje za posameznika in/ali njegovo okolje. Ker je adolescenca obdobje raziskovanja in preizkušanja je tvegano vedenje do neke mere v tej dobi naravno in formativno (oblikuje posameznika in spodbuja njegov razvoj). Prav zato ni vedno lahko oceniti, kdaj tvegano vedenje prehaja mejo normalnega (Tomori in Stikovič 1998, 6).

Tomorijsva tvegano vedenje označuje kot ogrožajoče, če:

- se prične zgodaj v procesu razvoja,
- če je kontinuirano in ni omejeno le na posamezne priložnosti ali izolirane dogodke,
- če je povezano z življenjskim slogom, ki je za mladostnika neustrezen, konstruktivne dejavnosti (npr. redne športne treninge) pa otežkoča ali celo onemogoča,
- če poteka v krogu vrstnikov, ki to vedenje spodbujajo, odobravajo in občudujejo,
- če se med seboj povezuje in dopolnjuje več oblik tveganega vedenja (Tomori in Stikovič 1998, 6).

Zavedati se moramo, da je v subjektivnem doživljanju in pojmovanju mladostnikov tvegano vedenje povezano tudi z mnogimi pozitivnimi težnjami, saj tveganje lahko prinaša tudi ugodje, sprostitve, vznemirjenje, daje občutek odraslosti in neodvisnosti, poguma, nadomešča druge oblike samopotrditve, večja sprejemanje s strani vrstnikov, odpravlja dolgočasje, neprijetne misli in čustva (Tomori in Stikovič 1998, 6). Do podobnih ugotovitev je prišel tudi Hird in njegovi sodelavci, ki opažajo, da so mladi pogosteje od odraslih udeleženci tveganih aktivnosti, vzroke za to pa vidijo v želji po razvedrilu in izzivanju (v Sande 2004, 40). Tvegano vedenje, ki se konča brez negativnih posledic povzroči, da mladi ta tveganja ocenjujejo bistveno nižje, kot bi jih sicer. Za lažje razumevanje te trditve bom navedla primer uporabe tablet ekstazija. Če po uporabi ne pride do neželenih učinkov, se navidezno zmanjšajo negativne posledice tega dejanja in mladi takšno dejanje ne povezujejo z nevarnostjo ali tveganjem (Hird in drugi v Sande 2004, 40).

Če torej izpostavimo droge, lahko predvidimo dva možna scenarija uporabe drog, in sicer kot prvo eksperimentiranje z drogami, ki je lahko le prehodno obdobje in pri večini mladostnikov ne pusti večjih posledic (Sande 2004, 33). Lahko pa se uporaba drog nadaljuje in za seboj prične postopoma puščati fizične, psihične in socialne posledice različnih razsežnosti. Po mnenju Uletove narkomanija med mladimi bolj kot vse druge oblike socialnih patologij, ogroža simbolne in ideološke varovalne mreže, s katerimi se moderne družbe branijo pred vsem, kar jih realno ali domnevno ogroža (Ule 1992, 37).

Preden pa pričnemo podrobneje obravnavati področje uporabe drog med mladimi, je pomembno, da odpravimo nesporazume, predsodke in sprenevedanja v povezavi z uporabo terminologije na področju drog.

2.2 TEMELJNI POJMI POVEZANI Z (ZLO)RABO DROG

Izhajam iz trditve, da je nujno pojasniti nekatere izhodiščne pojme, za katere je značilno, da se uporabljajo preohlapno pogosto celo napačno. Svoje mnenje bom podkrepila s trditvijo Ramovša, da je za razvoj in napredek znanosti na nekem področju nujno dobro poznavanje ter jasno poimenovanje in definiranje pojavov. V podkrepitev svoje trditve navaja latinski pregovor starih mislecev: "Kdor dobro razlikuje, dobro poučuje" (Ramovš in Ramovš 2007, 67).

Če se vrnemo na področje vsebine moje naloge, lahko izpostavim, da že sam pregled slovenske literature na temo drog pokaže, da so pojmi, ki se uporabljajo v njihovi povezavi različno pojmovani in definirani. Dileme povzroča že preprost odgovor na vprašanje, kaj sploh je droga. Glede na to, da namen naloge ni do podrobnosti razjasniti vse termine, povezane z drogami, bom povzela le osnovne razlage pojmov, ki jih uporabljam v nalogi.

2.2.1 Droge

"Beseda droga lahko tudi v najbolj suhem znanstvenem govoru pri poslušalcih prebudi fantazijo in najmočnejša čustva" sta v uvodniku zapisala Zorceva in Pribac (Zorc in Pribac 1992, 6).

Pojem droga je pogosto uporabljen termin za psihoaktivne snovi oziroma krajše PAS (Kastelic in Mikulan 2004; Čebašek-Travnik 2005). Natančno odgovoriti na vprašanje, kaj so

to droge, ni preprosto. Tako v strokovni literaturi kot tudi v uradnih dokumentih, ki urejajo področje drog, se navajajo različne definicije. Najbolj na splošno bi lahko rekli, da droge pomenijo substanco, ki po absorpciji v organizmu spreminjajo normalno funkcijo telesa. Nekatere se nahajajo v naravi, druge je treba predelati iz naravnih virov, tretje so proizvod bolj ali manj zapletenih kemijskih procesov.

S stališča farmakologije so droge snovi, ki niso hrana, njihove kemične in fizikalne značilnosti pa spremenijo strukturo ali funkcijo v živem organizmu (Hočevar 2005, 26). Z medicinskega stališča so droge snovi, ki spremenijo mentalne funkcije in individualno vedenje tako, da povzročijo funkcionalne in fiziološke spremembe centralnega živčnega sistema (National Commission on Marihuana and Drug Abuse 1975, 49). Pojem droga sta iz medicinskega stališča opredelila že Hipokrat in Galen, in sicer: "To je substanca, ki je človek ne more obvladati, torej ima zmožnost preseči ga in v zelo majhnih količinah (v primerjavi s hrano) povzročiti velike spremembe v telesu ali razpoloženju ali tudi kombinirano" (v Escotado 1999, 1). S stališča družbe in družbenih interakcij je odgovor na vprašanje, kaj je to droga, še bolj zapleten. Ista substanca je v enem socialnem kontekstu droga, v drugem pa ne. Npr. alkohol in hašiš v zahodnih družbah ter alkohol in hašiš v islamskih kulturah. Po mnenju Barbera ni substanca tista, ki ustvari drogo, bolj pomembna je partikularna družbena definicija (v Goode 1972).

Eric Goode, Andrew Weil, Winifred Rosen, Thomas Szasz in drugi znanstveniki, ki se ukvarjajo s področjem drog, so si enotni v splošni definiciji, ki pravi, da je droga vsaka substanca, ki v manjših količinah povzroči spremembe na posameznikovem telesu in umu (Lenson v Kvaternik Jenko 2006, 5).

Hočevarjeva te spremembe še podrobneje definira: "... ki lahko po vnosu v človeški organizem spremenijo percepcijo, kognitivno vedenje ali motorične funkcije posameznika, spremembe pa so določene s farmakološkimi značilnostmi substance same ter ponotranjenimi pričakovanji posameznika in družbe v zvezi z učinki te substance" (Hočevar 2005, 30).

Drogo ne opredeljuje le njegova kemična sestava, ki vpliva na obseg in način spremembe psihičnih funkcij. Pomembni so tudi rituali in norme, povezani z določeno substanco. V kakšni obliki je droga pripravljena, kako se vnaša: npr. vnašanje opija z inhaliranjem, priprava

heroina za vbrizgavanje. In ne nazadnje je pomembna tudi konotacija, ki jo družba pripisuje neki drogi, npr. dokaj visoka toleranca do kajenja marihuane (Marušič 1992, 46).

Zaključimo lahko, da je pojem droge večdimenzionalen in se sestoji iz treh komponent: substance, posameznika ter družbe s kulturnim okoljem (Ladewing in drugi 1973; Milčinski 1986). Ob tem zaključku bom poudarila tudi dejstvo, da so pod pojmom droge mišljene tako dovoljene kot nedovoljene droge, ne glede na razlike in normativna prepričanja, ki se pojavljajo v posamezni kulturi.

2.2.2 Dovoljeno vs. nedovoljeno

Glede na zakonske predpise delimo droge na dovoljene (zakonite) in nedovoljene (nezakonite) droge.

Med dovoljene droge, katerih posedovanje, jemanje in trgovanje z njimi ni kaznivo, spadajo alkohol, tobak, kava, pravi čaj. "Te droge nimajo posebne zdravilne vrednosti ali pa je ta zelo majhna, lahko pa so zelo škodljive in prav tako povzročajo odvisnost", meni Kastelic (Kastelic in Mikulan 2004, 17). Med dovoljene droge uvrščamo tudi zdravila, ki jih predpiše zdravnik, npr. pomirjevala, uspavala, zdravila proti kašlju in sredstva proti bolečinam (Nolimal v Rugelj 2000, 439).

Nedovoljene droge so tiste, ki so z zakonom prepovedane. Po trenutni slovenski zakonodaji le osebna uporaba teh drog ni kazniva. Mednje uvrščamo npr. marihuano, hašiš, THC, LSD, kokain, krek, opij, morfin, heroin, ektazi, speed, ketamin idr.

Zanimivo je, da je meja med dovoljenim in nedovoljenim premakljiva. Pogled v preteklost in sedanost kaže, da so v nekaterih družbah/kulturah naše dovoljene droge (npr. alkohol) prepovedane, medtem ko so naše prepovedane droge (npr. marihuana, opij) dovoljene. Prav tako so si posamezne kulture izoblikovale določena pravila in rituale, s katerimi so določile, ob katerih priložnostih in kdo lahko uporablja drogo. Droga je torej tudi stvar političnega razmerja. In kot pravi Igor Lukšič, je droga skupek političnih razmerij, saj vsebuje politični konsenz določene države ali skupine držav o percepciji smrti, zdravja, norosti, drugačnosti, družbene koristi, individualne svobode, zasvojenosti, kriminala, avtodestrukcije, socialne destrukcije in podobno (Lukšič 1999, 820).

2.2.3 Pogovorna raba

V pogovornem jeziku se pogosto uporabljajo tudi izrazi kot so mamila, mehke in trde droge. V strokovnih krogih je izraz mamilo že skoraj popolnoma opuščen, še vedno pa ostaja pogost izraz v pogovornem jeziku. Izraz mamilo je neustrezen, saj vse droge nimajo omamnega učinka na uporabnika (Milčinski 1986, 11).

Prav tako je delitev drog na t. i. mehke in trde droge nesmiselna, saj ne označuje niti sestave, niti učinkov, niti statusa (dovoljena - nedovoljena) drog (Čebašek-Travnik 2005, 99). Pravzaprav je celo zavajajoča, saj marsikdo napačno sklepa, da je npr. marihuana, ki naj bi spadala med mehke droge, zato tudi manj škodljiva.

2.2.4 Zakaj ni primerno uporabljati termin "uživanje" ter razlika med uporabo in zlorabo drog

Termin uživanje drog temelji na eni temeljnih kategorij življenja in to je "užitek". Torej že sam izraz navaja, da ob uporabi drog uživamo. V večini primerov to drži. Ljudje droge praviloma uporabljamo z namenom, da dosežemo ugodje, a to ne drži v vseh primerih. Vnaprejšnje predvidevanje užitka po uporabi neke droge je tvegano, saj lahko pride do avtomatskega povezovanja droge z uživanjem. Tudi v tujini se ne uporablja beseda uživanje ampak zloraba (abuse) in uporaba (use) drog. Zato bom v nalogi uporabljala naslednje pojme: uporaba oz. raba in zloraba drog.

In kakšna je razlika med terminom (upo)raba in zloraba? Milčinski predlaga, da se uporablja beseda *raba drog* takrat, kadar uporaba droge ne zmoti niti funkcioniranja človeškega organizma, niti duševne dejavnosti in ne vedenja v škodo človekove družbene veljave. Beseda *zloraba drog* pa opisuje dejanje, ko občasna količina droge in okoliščine, v katerih je človek drogo zaužil, povzroči, da so človekove organizemske in/ali duševne funkcije ter njegovo družbeno vedenje, očitno, čeprav le začasno zmoteni. Za boljše razumevanje je Milčinski navedel primer zlorabe alkohola. Vsaka pijanost je lahko zloraba alkohola. Pijan človek izgubi fizično in psihično ravnovesje in v povezavi s tem ponavadi zanemari tudi svoje družbene obveznosti. Torej, četudi lahko po taki pijanosti posameznik dolgo ostane abstinent in brez opaznih bioloških, psiholoških in socialnih posledic, je prišlo do zlorabe alkohola (Milčinski 1986, 13).

V raziskovalnem delu naloge bom navajala pojem uporaba, saj je ta beseda primerna tudi iz stališča vrednotne nevtralnosti. Poudarja akt dejanja (uporaba ali neuporaba), brez moralnega presojanja, kaj to dejanje pomeni.

Na podlagi raziskave, ki jo bom predstavila v raziskovalnem delu, sicer ne moremo sklepati o pojavu zasvojenosti, kljub vsemu menim, da je pomembno razložiti tudi razliko med pojmom odvisnost in zasvojenost.

Beseda *odvisnost* je druga beseda za človekove potrebe. Da lahko človek živi in se razvija, je odvisen od zraka, hrane, tekočine, gibanja, razmnoževanja ...; duševno od informacij, doživljanja, izražanja svojih čustev ...; duhovno od svoje svobode in odgovornosti, od svoje vloge do ljudi, od komuniciranja z drugimi ...; razvojno od učenja ...; bivanjsko od dojetanja in uresničevanja smisla svojega doživljanja in ravnanja (Ramovš in Ramovš 2007, 71).

"Kadar neki besedi, katere pomen izraža pozitivno, zdravo in pomembno vsebino, pridajamo negativni pomen, vnašamo hud nered – ne samo v jezik, ampak tudi v doživljanje ljudi, ki jezik govorijo" (Ramovš in Ramovš 2007, 73).

Zasvojenost je torej bolj primerna beseda za opis stanja kot potrebe, ki se razvije postopoma s privajanjem na določeno psihoaktivno snov (npr. alkohol, heroin, kokain), ali obliko vedenja (npr. igre na srečo). Za zasvojenost je značilno, da ko se pri posamezniku vzpostavi, deluje kot nuja. Pogosto postane celo močnejša od naravnih potreb: telesnih, duševnih in socialnih (Ramovš in Ramovš 2007, 57).

2.3 DEJAVNIKI TVEGANJA IN VAROVANJA ZA (ZLO)RABO DROG

Ko govorimo o (zlo)rabi drog nas pogosto zanima, kaj so tisti razlogi oziroma dejavniki, ki posameznika privabijo oz. odvrnejo od uporabe droge. Ponavadi govorimo o spletu delovanja različnih dejavnikov, vendar "nobeden od njih ni nujno prisoten niti ne zadosten pogoj, da bi lahko ugotovili, zakaj je nekdo posegel po drogi" (Pance 2003, 27).

2.3.1 Koncepta: dejavnik tveganja in dejavnik varovanja

Koncept povezan z dejavniki tveganja se je v tradicionalni epidemiologiji uporabljal kot biomedicinski model, ki je iskal vzroke in okoliščine, povezane s tveganjem za zdravje in kvaliteto življenja. Jessor poudarja, da je identifikacija rizičnih dejavnikov pomemben dosežek, saj le-ti pomagajo pri razumevanju vzrokov neke patologije in s tem usmerjajo aktivnosti za zmanjševanje dejavnikov tveganja in posledično obolevnosti. V začetku so se raziskovalci osredotočali le na biologijo človeka in okoljske dejavnike, kasneje se je iskanje razširilo tudi na socialno okolje in vedenje. Kot največji dosežek Jessor označuje zavedanje, da je pomemben dejavnik tveganja vedenje (Jessor 1991, 597-598).

Resna prizadevanja za uporabo modela dejavnikov tveganja, ki bi pomagal razumeti uporabo drog, so se začela leta 1980. Brenna H. Bry in kolegi so med prvimi prikazali pomembnost in uporabnost tega modela pri napovedovanju dovzetnosti za uporabo drog. Njihovo delo so nadaljevali in dopolnili Newcomb in njegovi sodelavci, ki so ugotovili, da je število dejavnikov tveganja v neposredni povezavi z intenzivnostjo in stopnjo uporabe drog, verjetnostjo stopnjevanja tveganih načinov rabe drog in tveganji za negativne posledice. Dvig tveganih dogodkov je po njihovih ugotovitvah v razmerju s številom dejavnikov, ne glede na vrsto dejavnika. Z drugimi besedami, različni vzorci dejavnikov lahko vodijo do enake ravni tveganja. Prav tako je pomembna ugotovitev, da imajo dejavniki tveganja in varovanja kumulativen vpliv. Večje število dejavnikov tveganja je, višja je verjetnost težjih oblik uporabe drog. Oziroma, akumulacija dejavnikov varovanja vpliva na zmanjšanje tveganja (v Pandina 1996).

Splošne karakteristike dejavnikov tveganja in varovanja so:

- kumulativnost in sinergija,
- kvalitativno in kvantitativno razlikovanje,
- razlikovanje glede vpliva v različnih življenjskih obdobjih,
- razlikovanje v pomembnosti za pojav stopnje (faze) uporabe drog in posledic,
- dejavniki se spreminjajo in jih je mogoče pomembno zmanjšati ali sprožiti (Pandina 1996).

Hancock je tudi ugotovil, da je delovanje dejavnikov varovanja bolj pomembno za dolgoročne načine uporabe in kumulativne izide, medtem ko so dejavniki tveganja bolj pomembni za

kratkoročno obdobje, torej kratkoročne načine uporabe drog in posledice, ki ob tem nastanejo (v Pandina 1996).

Na podlagi ugotovitev različnih strokovnjakov so Arthur in sodelavci definirali osnovno razliko med dejavniki tveganja in dejavniki varovanja (Arthur in drugi 2002, 576):

- Dejavniki tveganja so tiste karakteristike, spremenljivke ali nevarnosti, ki v primeru, da so prisotne pri posamezniku, povečajo verjetnost, da bo ta posameznik pogosteje kot drugi (iz naključno izbrane splošne populacije), razvil neko motnjo (Hawkins in drugi 1992; Mrazek in Haggerty 1994).
- Dejavniki varovanja so tisti dejavniki, ki zmanjšujejo verjetnost problematičnega obnašanja bodisi neposredno ali posredno, ali pa z ublažitvijo vplivov, nastalih zaradi izpostavljenosti rizičnim faktorjem (Luthar in Zigler 1991; Werner in Smith 1992; Masten in Coatsworth 1998).

Preventiva, ki uporablja te dejavnike temelji na premisi, da identifikacija dejavnikov, ki povečujejo tveganje za razvoj problema in nato iskanje poti za zmanjševanje tveganj, deluje učinkovito oz. ima pozitivne učinke (CSAP/NPN 2006, 14).

2.3.2 Omejitve uporabe modela dejavnikov tveganja in varovanja

Čeprav ima preučevanje dejavnikov tveganja in varovanja ključni pomen pri preprečevanju uporabe drog (Calkins in drugi 2002), Farrington poudarja, da moramo biti pri sklepanju zelo previdni. Nekateri dejavniki tveganja so namreč lahko vzroki, drugi so lahko znaki oziroma so le povezani z vzroki (v Dillon in drugi 2007, 2).

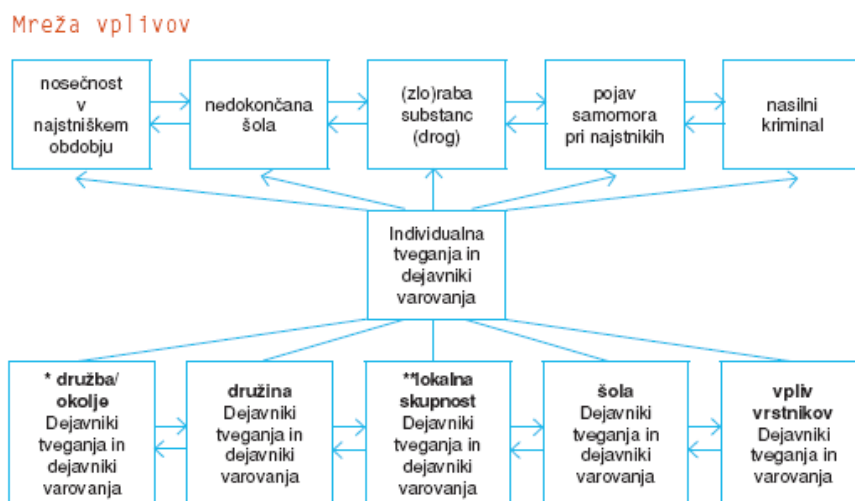
Prav tako je pomembno upoštevati, da se nekateri dejavniki nahajajo v vseh kulturah in socialno-ekonomskih skupinah, nekateri pa variirajo od skupnosti do skupnosti. Vsi dejavniki tudi niso dovzetni za spremembo (npr. genetski), se pa na njih lahko vpliva tako v pozitivnem kot negativnem smislu (CSAP/NPN 2006, 14).

Dejavniki tveganja so v zgodnjih letih najbolj informativni pri napovedovanju in preprečevanju pojava (zlo)rabe drog. Vendar velja previdnost, saj so na različnih stopnjah razvoja mladih, nekateri dejavniki bolj izraženi kot drugi. Prav tako ne moremo govoriti le o enem dejavniku, pač pa o množstvu dejavnikov, ki skupaj prispevajo, da se posameznik odloči

za uporabo drog. Tudi na tem mestu bom poudarila kumulativni vpliv dejavnikov. Kajti obstajajo tudi dokazi, da je število dejavnikov tveganja, ki jim je posameznik izpostavljen, napovedovalec (zlo)rabe drog, ne glede na to, kakšni so posamezni dejavniki tveganja (Newcomb v Dillon in drugi 2007, 2). Več kot ima posameznik (mladostnik) dejavnikov tveganja, večja je verjetnost, da bo imel probleme zaradi zlorabe drog (CSAP/NPN 2006, 14).

Pomembno dejstvo je tudi, da ne moremo reči, da bo ista kombinacija dejavnikov pri različnih posameznikih rezultirala na način, da se bodo ti odločili za oziroma proti (zlo)rabi drog. V bistvu gre za zapleteno mrežo vplivov na šestih življenjskih področjih (glej sliko 2. 1).

Slika 2. 1 Mreža vplivov



*družba/okolje: nanaša se na celotni kompleks zunanjih družbenih, kulturnih in ekonomskih pogojev, ki delujejo na družbo in posameznika

**lokalna skupnost: nanaša se na specifično geografsko okolje, kjer bivajo posamezniki in na pogoje, v katerih ti živijo

Vir: prirejeno po Gardner in drugi (2001, 3).

Raziskave so pokazale, da ta področja niso stalna, ampak delujejo med seboj in se spreminjajo skozi čas. Tako kot se razvija posameznik se razvijajo in spreminjajo njegova zaznavanja in odnosi z družino, vrstniki, šolo, delovnim mestom in lokalno skupnostjo (Gardner in drugi 2001).

Če na kratko povzamem. Vsi mladi ljudje so izpostavljeni dejavnikom tveganja in varovanja, ki zelo variirajo v odvisnosti od starosti, psihosocialnega razvoja, etične/kulturne identitete in okolja (CSAP/NPN 2006, 15). Prav tako imajo skozi adolescenco različno napovedovalno vrednost. Niso ločene entitete, zato je njihove kompleksne interakcije težko konceptualizirati,

kaj šele analizirati (Dillon in drugi 2007, 2). Zato Hawkins in sodelavci poudarjajo, da iskanje dejavnikov tveganja ne pomeni iskanje vzrokov za (zlo)rabo drog, temveč le iskanje dejavnikov, zaradi katerih se bo posameznik bolj verjetno odločil za uporabo drog (v Dillon in drugi 2007, 2).

2.3.3 Podrobnejša opredelitev dejavnikov tveganja

Znanje o specifičnih dejavnikih tveganja, kot to ugotavljajo Hawkins, Catalano in Miller je ključnega pomena v preprečevanju zlorabe drog in z njim povezanih vedenjskih problemov. Poudarjajo, da riziki obstajajo na različnih področjih, prav tako tudi posamezni dejavniki tveganja napoveduje mnogovrstne vedenjske probleme (v Brounstein in Zweig 1999, 4).

Dejavniki tveganja so opredeljeni kot tisti, ki se pojavijo pred (zlo)rabo drog in so statistično povezani s povečano verjetnostjo (zlo)rabe drog. Ti dejavniki pa niso povezani le z (zlo)rabo drog, temveč so pogosto isti oziroma podobni kot dejavniki tveganja za druge vedenjske težave v adolescenci (Hawkins v Dillon in drugi 2007, 2).

Frischer in sodelavci so na podlagi pregleda literature identificirali povezave med različnimi skupinami dejavnikov tveganja za (zlo)rabo drog. Ti vključujejo starševsko vzgojo, družinsko kohezijo, starševski nadzor, (zlo)rabo drog pri vrstnikih, dostopnost drog, genetski profil, samospoštovanje, hedonistično držo, motivi za (zlo)rabo drog in razmerje med dejavniki tveganja in dejavniki varovanja. Nekoliko manj konsistentni so se pokazali dokazi, ki povezujejo (zlo)rabo drog z duševnim zdravjem, starševsko (zlo)rabo drog, raznimi deficiti v pozornosti (npr. hiperaktivnost), religijsko pripadnostjo, športom, zdravstvenim intervencijam, šolskim uspehom, zgodnjim pričetkom uporabe drog in socialno ekonomskim statusom (v Dillon in drugi 2007, 2).

Nekaj splošnih, na dokazih temelječih dejstvih o dejavnikih tveganja:

- Dejavniki tveganja obstajajo v **multiplih domenah in na vseh področjih življenja**. Osredotočanje na le en dejavnik bo imelo malo učinka; zmanjšanje (več) tveganj preko več področij, bo imelo boljši učinek.
- **Več kot je dejavnikov tveganja prisotnih, večje je tveganje**. Zmanjšanje ali eliminacija nekaterih dejavnikov lahko signifikantno zmanjša probleme v povezavi z obnašanjem mladih.

- **Skupni dejavniki tveganja lahko napovejo različne probleme v obnašanju.** Mnogo individualnih dejavnikov tveganja napoveduje več problemov. Z zmanjševanjem dejavnikov tveganja lahko vplivamo na zmanjšanje števila problemov.
- **Dejavniki tveganja se kažejo kot konsistentni skozi rase in kulture.** Nivo rizika variira, toda način, kako dejavnik tveganja deluje, ne kaže na to.
- **Zaščitni dejavniki lahko zmanjšajo dejavnike tveganja** tako, da zmanjšajo vpliv tveganja ali spremenijo odziv posameznika na dejavnik. Krepitev dejavnikov varovanja lahko zmanjša verjetnost nastanka problema (CSAP/NPN 2006, 15).

V nadaljevanju bom opredelila dejavnike tveganja glede na življenjska področja.

Osebni/individualni dejavniki tveganja

Področje osebnosti, ki vključuje zelo pomembne dejavnike vpliva na uporabo in zlorabo drog, lahko označimo kot nenadzorovane variable oz. spremenljivke. Najpogostejša med njimi je **genetska predispozicija**, znana predvsem na področju (zlo)rabe alkohola (CSAP v Brounstein in Zweig 1999, 5). Prav tako sta zelo pomembna **spol in starost** posameznika. Zgodnejša je uporaba drog, večje je tveganje za kasnejše probleme povezane z (zlo)rabo drog, vključno z nastankom zasvojenosti (Kandel v Brounstein in Zweig 1999; Von Sydow in drugi 2002).

Osebna drža in predispozicija za uporabo drog sta bolj dovzetna za spremembe. Visoka korelacija med uporabniki oz. neuporabniki drog je npr. individualno **zaznavanje tveganja** (Brounstein in Zweig 1999, 5). Po podatkih različnih raziskav se ugotavlja, da je povečana uporaba drog pri mladih povezana z manjšo percepcijo tveganja (Johnston in drugi v Brounstein in Zweig 1999, 5). Ostale predispozicije vključujejo **povečano stopnjo impulzivnosti, sovražnosti ali neobvladovanje; povečano odtujitev od dominantnih vrednot v družbi in visoko stopnjo upornišтва** (CSAP v Brounstein in Zweig 1999, 5).

Pomemben osebnostni dejavnik tveganja je tudi **pomanjkanje socialnih spretnosti**, predvsem zaznano **zgodnje agresivno obnašanje in odtujitev**. Hawkins in sodelavci menijo, da so z (zlo)rabo drog povezana tudi problematična obnašanja kot je **mladostniška delinkvenca, nasilje, najstniška nosečnost in izostajanje od pouka** (Hawkins in drugi v Brounstein in Zweig 1999, 5).

Raziskave tudi kažejo, da imajo socialni faktorji večji vpliv na iniciacijo z drogami, kot pa individualni dejavniki tveganja. **Slednji igrajo pomembno vlogo pri tem, da nekdo nadaljuje z uporabo drog** (NIDA/SBIR 2004, 2).

Družina kot dejavnik tveganja

Od prenatalnega obdobja skozi vso pozno otroštvo ima družina (starši, skrbniki ali starševski namestniki, sorojenci in ostali sorodniki) najpomembnejši vpliv na razvoj otrok in mladostnikov (Brounstein in Zweig 1999, 5).

Kumpfer je opazil, da je **prisotnost zlorabe drog in konfliktov** v družini mnogo bolj škodljivo za otroke kot pa ločitev staršev. Prav tako na podlagi raziskav ugotavlja, da so **zakonski spori** močnejši prediktor za delinkvenco, kot pa struktura družine (npr. enostarševske družine). Drugi pomembni družinski dejavniki tveganja so **ekonomska stiska v družini, pomanjkanje nadzora in formalne kontrole, pomanjkanje socialne podpore, življenje v revnih soseskah z višjo stopnjo kriminala in odtujitve, različne družinske akulturacije, slaba disciplina in neustrezen način reševanja problemov** (Hawkins in drugi 1992; Kumpfer 1993; Martins in drugi 2008; Westling in drugi 2008).

Primer ugotovitve iz raziskave o vplivu družine, vrstnikov in socio-demografskih dejavnikov na uporabo drog:

- Verjetnost zlorabe drog pri adolescentih z visoko stopnjo starševskega nadzora in spoštovanjem dogovorjenih pravil, je za 50 odstotkov manjša kot pri adolescentih s podobnim okoljem, a z manjšim starševskim nadzorom in pravili (Guo in drugi v NIDA/SBIR 2004, 3).

Hawkins s sodelavci izpostavljajo kot pomemben prediktor za uporabo drog med mladimi tudi **uporabo alkohola in drugih drog med starši, permisivno vzgoja obeh staršev in odobravanje uporabe alkohola in drugih drog** (v Brounstein in Zweig 1999, 5).

Če izpostavim še posamezen vpiv očeta in matere. Pri vlogi očeta je problem v **neadekvatnosti očetovske pozicije**, ki vključuje neangažiranje oz. nevpletenost, slabo komunikacijo, netoleranten odnos, prenagle reakcije in preagresivnost ali poženščenost oz.

avtoritarnost brez avtoritete. Pri materah je večji problem v **dominaciji materinske pozicije, zaprte v diado**, v njihovi pretirani navezanosti na otroka, posesivnosti, skrbi, strahu in pretiranim ukvarjanjem z otrokom na način, ki otežkoča njihovo osamosvajanje (Praper 2008; Sakoman 2008).

Psihoanalitik Peter Praper meni, da ohlapni ali celo kontradiktorni odnosi med starši onemogočajo integracijo različnih vlog: oče ne vnaša izzivov, ki vabijo otroka iz simbioze, mati, ki podpira separacijski proces, pa lahko to počne le na agresiven način (Praper 2008).

Šola kot dejavnik tveganja

Po ugotovitvah CSAP (Center for Substance Abuse Prevention) ter Hawkinsa in sodelavcev je **šolska neuspešnost** eden izmed močnejših prediktorjev za uporabo drog in s tem povezanim problematičnim obnašanjem (v Brounstein in Zweig 1999, 5).

Čeprav je šolska neuspešnost v veliki meri odvisna od individualnih pričakovanj v zgodnjem otroštvu, družinskega okolja in predšolskega časa, so nekateri dejavniki povezani s šolo, zaostri predobstoječe probleme in dispozicije. Vodilni med temi so **negativna, neurejena in nevarna šolska klima, nizka pričakovanja do dosežkov učencev/k ter pomanjkanje jasne šolske politike glede uporabe drog** (Hawkins in drugi v Brounstein in Zweig 1999, 5-6).

Vrstniška skupina kot dejavnik tveganja

Negativni vpliv vrstnikov je splošno priznan kot eden pomembnejših faktorjev za začetek uporabe alkohola in drugih drog med mladimi. Njihov vpliv je še posebej pomemben skozi vso zgodnjo adolescenco (Swisher v Brounstein in Zweig 1999, 6).

Vendar vsi mladi niso enako dovzetni za dejanski ali zaznani pritisk vrstnikov. Po mnenju Swisherja imajo adolescenti, ki so močnejše pod vplivom vrstnikov, negativno stališče do sebe, sami sebe vidijo kot manj zanesljive, bolj osovražene, pogosteje se upirajo odraslim, imajo manj interesa za visokošolsko izobraževanje in so manj naravnani na prihodnost. Drugi dejavnik, znan po Swisherju, je slabo upoštevanje tradicionalnih norm na področju družine, skupnosti in religije. Do uporabe drog pri mladih lahko poleg **predhodne ranljivosti** na vpliv vrstnikov vpliva tudi **druženje z vrstniki, ki uporabljajo alkohol in druge droge, ter se**

zapletejo v druge oblike problematičnega vedenja (Hawkins in drugi v Brounstein in Zweig 1999; Martins in drugi 2008).

Primeri ugotovitev raziskav o vplivu vrstnikov na uporabo drog:

- Pri mladih, ki poročajo, da imajo le malo prijateljev, ki uporabljajo marihuano, je 3-krat manjša verjetnost, da bodo uporabljali marihuano kot pri tistih mladih, ki poročajo, da imajo veliko prijateljev, ki uporabljajo marihuano (Wright in Pemberton v NIDA/SBIR 2004, 4).
- Mladi, ki verjamejo, da njihovi prijatelji odobravajo ali do uporabe marihuane nimajo stališča (niti odobravajo niti ne odobravajo), imajo 8-krat večjo verjetnost, da bodo kadili marihuano kot tisti, ki verjamejo, da njihovi prijatelji ne odobravajo uporabo marihuane (Wright in Pemberton v NIDA/SBIR 2004, 4).

Skupnost kot dejavnik tveganja

Pri pregledu raziskav povezanih z dejavniki tveganja za uporabo drog v skupnosti so Emshoff, Erickson in Thompson (v Brounstein in Zweig 1999, 6) identificirali sedem dejavnikov, ki se pojavljajo in imajo direktne vplive:

- **Norme v skupnosti, ki promovirajo oz. dovoljujejo uporabo drog:** skupnostne norme, ki so naklonjene tvegani uporabi alkohola med odraslimi, hkrati pa odklanjajo mladostniško popivanje, kreirajo konfliktna sporočila za mlade.
- **Pomanjkanje možnosti:** pomanjkanje izvenšolskih akademskih programov ter pozitivnih izvenšolskih aktivnosti in rekreacijskih aktivnosti med vikendom.
- **Pomanjkanje povezanosti v skupnosti in neorganiziranost:** močna povezava s presežkom ali pomanjkanjem pooblastil.
- **Kulturno nepriznavanje:** percepcija mladih, da dominantna/prevladujoča kultura za njih ni ustrezna, da so diskriminirani zaradi kulture, rase ali etnije.
- **Nadzor, ki spodbuja ali ne zadošča za odvrčanje uporabe drog:** npr. toleranca do prodaje tobaka in alkohola mladim.
- **Proaktivna sporočila v splošnih medijih:** npr. v televizijskih šovih in popularni glasbi.
- **Proaktivna sporočila usmerjena v oglaševanje:** na mlade orientirano oglaševanje tobaka je povezano s pričetkom kajenja.

Družba kot dejavnik tveganja

Družbeni faktorji, ki se še posebej izpostavljajo, so povezani z **nacionalno ekonomskim in zaposlitvenim položajem, diskriminacijo in marginalizacijo skupin**. Revščina in nezaposlenost ter diskriminacija prispeva, da se pri marginaliziranih skupinah ali posameznikih poveča tveganje za uporabo in zlorabo drog (Brounstein in Zweig 1999, 6).

2.3.5 Podrobnejša opredelitev dejavnikov varovanja

V poskusih, da bi napovedali (zlo)rabo drog, moramo poleg dejavnikov tveganja upoštevati tudi varovalne dejavnike. Clayton je varovalni dejavnik definiral kot individualno značilnost, individualno lastnost in situacijski položaj ali okoljski kontekst, ki ovira ali ustavi, zmanjšuje ali blaži verjetnost uporabe drog ali tranzicije v stopnji vpletenosti uporabe drog (v Dillon in drugi 2007, 2).

Varovalne dejavnike se pogosto dojema kot nasprotje dejavnikov tveganja. Npr. dobra starševska vzgoja bi bila varovalni dejavnik, slaba pa dejavnik tveganja; bratje/sestre, ki (zlo)rabljujejo droge bi bili dejavnik tveganja, bratje/sestre, ki tega ne počnejo pa dejavnik varovanja. A narava varovalnih dejavnikov je dostikrat bolj kompleksna. Enostavno posedovanje varovalnih dejavnikov še ne pomeni, da se posameznik ne bo odločil za uporabo drog. Lahko pa igrajo pomembno vlogo pri blaženju učinkov dejavnikov tveganja. Hawkins in sodelavci verjamejo, da lahko varovalni dejavniki okrepijo sposobnost zavrnitve drog pri posamezniku (v Dillon in drugi 2007, 2). Prav tako lahko delujejo kot dokaz, da med številom varovalnih dejavnikov in neuporabo drog obstaja linearna povezanost.

Eden od načinov uporabe zaščitnih dejavnikov je "pristop moči". To je strategija za doseganje populacij z dodajanjem oz. krepitvi prednosti, manj pa z redukcijo oz. zmanjševanjem tveganja oz. deficitov. Osredotoča se na vse mlade v skupnosti in se izogiba etiketiranju posameznika, ki se obnaša tvegano (CSAP/NPN 2006, 17). Termin odpornosti oz. zaščite so uporabili tudi v longitudinalnih študijah Garmezy and Streitman (1974), Emmy Werner (1986), Michael Rutter (1979) in drugi. Raziskovali so razvojne kvalitete otrok, ki so bili uspešni ne glede na to, da so bili izpostavljeni negativnim dejavnikom tveganja. Wolin in Wolin (1995) sta njihov uspeh definirala kot uspešno adaptacijo, ne glede na tveganje in stisko (v CSAP/NPN 2006, 17).

Tudi dejavnike varovanja lahko razdelimo na šest življenjskih področij.

Osebni/individualni dejavniki varovanja

CSAP je identificiral tri glavne kategorije dejavnikov varovanja, ki delujejo na področju osenosti (v Brounstein in Zweig 1999, 7):

- Pozitivni temperament, ki vključuje **socialne veščine in socialno dovezetnost, kooperativnost, čustveno stabilnost, pozitivno samopodobo, fleksibilnost, veščine reševanja problemov in nizko stopnjo defenzivnosti.**
- Čustvena podpora starševskega/družinskega okolja, vključno s **starševsko pozornostjo za otroške interese, odgovornost staršev, urejeni in strukturirani otroško-starševski odnosi, starševska vključenost v šolske aktivnosti doma in v šoli.**
- Podporne družbene institucije, ki ojačajo otroške sposobnosti in elementi, ki vključujejo **starševsko identifikacijo in zadovoljstvo, obvezo do šole, redno vključenost v cerkev in priznavanje družbenih norm.**

Elias in sodelavci poudarjajo pomembnost **socialnih kompetenc**, ki vključujejo dobre komunikacijske veščine, dovezetnost (možnost senzibilizacije), empatijo, prizadevnost, občutek za humor in nagnjenost k prosocialnemu obnašanju (v Brounstein in Zweig 1999, 6). Prav tako so pomembne tudi **veščine reševanja problemov, močan občutek za avtonomijo in neodvisnost ter občutek za smisel in prihodnost**, na primer postavljanje ciljev. (Brounstein in drugi 1999).

Družina kot dejavniki varovanja

Zelo pomemben dejavnik varovanja, povezan z družino, je **pozitivna povezanost** znotraj družinskega okolja. Werner ugotavlja, da se veliko otrok kljub bremenu starševske psihopatologije, družinske neuglašenosti ali kronične revščine, identificira kot rezistentne, če so imeli možnost, da utrdijo tesne vezi z vsaj eno osebo, ki mu zagotavlja stabilno skrb, ga ustrezno sprejme in nudi primerno pozornost skozi prva leta življenja. Ta oseba ni nujno, da je oče ali mati (Werner v Brounstein in Zweig 1999, 6).

Drugi ključni dejavniki varovanja v družini vključujejo:

- **visoko stopnjo topline in odsotnost brezobzirnega in neprizanesljivega kritiziranja** (Rutter v Brounstein in Zweig 1999, 6),
- **občutek za osnovno resnico** (Erickson v Brounstein in Zweig 1999, 6),
- **visoka starševska pričakovanja** (Benard v Brounstein in Zweig 1999, 6),
- **jasna pravila in pričakovanja od otrok, vključno s sodelovanjem otrok v gospodinjskih delih in odgovornosti v družini** (Hawkins in drugi v Brounstein in Zweig 1999, 6).

Šola kot dejavniki varovanja

Ključni dejavniki varovanja znotraj šolskega okolja so podobni družinskim dejavnikom varovanja. Elias in sodelavci kot najpomembnejše navajajo naslednje: **skrb in podpora, velika pričakovanja, jasni standardi in pravila glede primerne obnašanja, sodelovanje mladih, vključenost in odgovornost v šolske naloge in odločitve** (v Brounstein in Zweig 1999, 6).

Poudarek glede velikih pričakovanj šole do učencev mora biti medsebojno povezan tudi s prizadevanji, da učencem/dijakom nudijo konkretno pomoč pri doseganju rezultatov (NIDA/SBIR 2004, 4).

Vrstniška skupina kot dejavniki varovanja

Vpliv vrstnikov ima pomembno vlogo predvsem v času adolescence. **Vključenost v pozitivne vrstniške aktivnosti in norme** je pomemben dejavnik v mladostnikovi odpornosti na negativne vplive vrstnikov. Pri odpornosti mladih na negativne vplive vrstnikov imajo pomembno vlogo razvite **socialne kompetence**, kot so **veščine odločanja, asertivnost in medosebna komunikacija** (Swisher v Brounstein in Zweig 1999, 6-7) .

Skupnost kot dejavnik varovanja

Dejavniki varovanja znotraj skupnosti in družbe so podobni dejavnikom varovanja v družini in šoli. Njihova vloga je predvsem v tem, da pomagajo pri podpori in razvoju individualnih lastnosti, kot so socialne kompetence, samoodgovornost in odpornost.

Pomembni elementi skrbne skupnosti so:

- **Skrb in podpora:** socialno omrežje in sistemi podpore, ki lahko pospešujejo in vzdržujejo socialno kohezivnost znotraj skupnosti.
- **Visoka pričakovanja od mladih:** kulturne norme, ki postavljajo visoke standarde za obnašanje mladih, vključno z jasnimi normami glede uporabe alkohola in ostalih drog. Prav tako je pomembno, da mlade cenijo kot člane skupnosti.
- **Priložnost vključevanja:** omogočanje, da mladi postanejo vključeni kot aktivni člani skupnosti ter prispevajo v skupnostnem učenju in porazdelitvi odločanja (Battistich in drugi 1996; Brounstein in Zweig 1999).

Družba kot dejavnik varovanja

Značilnosti družbenega življenja in javni red sta prav tako pomembna dejavnika varovanja, ki lahko prispevata k zaščiti mladih, da ne začno uporabljati droge. Pomemben vpliv imajo sporočila, ki skozi medijske kanale promovirajo uporabo droge. Kot dejavnik varovanja je **medijska pismenost** otrok in mladih ter **protireklamna sporočila** v medijskih kanalih.

Lewit s sodelavci, Lawrence Wallack in De Jong ugotavljajo, da razumevanje in reinterpretacija medijskih sporočil lahko zmanjša negativne vplive na individualno vedenje in obnašanje (v Brounstein in Zweig 1999, 8).

Poleg tega je pomemben dejavnik varovanja za pričetek uporabe drog tudi **zmanjšanje dostopnosti substanc**. Dostopnost substanc se lahko zmanjša skozi različne preventivne strategije, kot je povišanje cen skozi davke, uveljavljanje starostne meje pred nakupom alkohola in tobaka ter strožji zakoni za vožnjo (Brounstein in Zweig 1999).

Na splošno bi lahko rekli, da je preprečevanje zasvojenosti s psihoaktivnimi snovmi, odgovornost družbe in sicer vlade, različnih ministrstev oziroma medresorskih teles in institucij. Vlada lahko na podlagi **premišljene medresorsko usklajene politike na področju psihoaktivnih snovi, sprejete zakonodaje in izvajanja le-te** vzpostavi dobre mehanizme za zmanjševanje nastanka zasvojenosti s psihoaktivnimi snovmi.

2.4 RAZISKAVE RAZŠIRJENOSTI UPORABE DROG MED MLADIMI V EVROPI, SLOVENIJI IN NA KOROŠKEM

Uporaba in zloraba drog med splošno ali šolsko populacijo v posamezni državi se ocenjuje z raziskavami, ki dajejo oceno deleža ljudi, ki je drogo uporabljal v določenem časovnem obdobju (EMCDDA 2007, 39).

V Sloveniji sta pomembni predvsem dve raziskavi, ki se izvajata med šolsko populacijo in sicer, Evropska raziskava o alkoholu in drugih drogah med šolsko mladino (European school survey project on alcohol and other drugs, v nadaljevanju ESPAD) in raziskava Vedenje v zvezi z zdravjem pri šolskih otrocih (Health Behaviour in School - aged Children, v nadaljevanju HBSC).

Raziskava o razširjenosti uporabe prepovedanih drog med polnoletnimi prebivalci, ki bi podrobneje osvetlila razširjenost pojava (zlo)rabe drog in njegovo povezanost z različnimi determinantami, v Sloveniji še ni bila izvedena. Edini razpoložljivi podatki o uporabi prepovedanih drog, pridobljeni na reprezentativnem vzorcu polnoletnih prebivalcev Slovenije, izvirajo iz raziskav Slovensko javno mnenje iz leta 1994 in 1999. Obstajajo tudi podatki o uporabnikih programov zdravljenja od prepovedanih drog iz 17-ih centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog ter Centra za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog pri Psihiatrični kliniki Ljubljana. Spremljajo se na podlagi vprašalnika za evidenco obravnave uporabnikov drog.

2.4.1 Raziskava "Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju"

Raziskavo imenovano Health behaviour in school - aged children (HBSC) so na Inštitutu varovanja zdravja RS poimenovali Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju. Gre za mednarodno raziskavo, ki poteka na štiri leta. Prva raziskava je bila izvedena v leta 1983/84, Slovenija se je pridružila leta 2001/02. Raziskava se izvaja na reprezentativnem vzorcu starostne skupne 11, 13 in 15-letnih otrok s pomočjo standardiziranega mednarodnega vprašalnika. Namenjena je spremljanju vedenja in navad, povezanih z zdravjem, pa tudi v povezavi s šolo, vrstniki, in socialnoekonomskim statusom. V sklopu tvegano vedenje se ugotavlja uporaba alkohola, tobaka in marihuane.

Podatki HBSC 2006 za Slovenijo kažejo, da je vsaj eno cigareto v svojem življenju pokadilo nekaj manj kot 9% 11-letnikov, 32% 13-letnikov in 54% 15-letnikov. 18% 15-letnikov kadi redno. Primerjava podatkov raziskav iz leta 2002 in 2006 kaže statistično pomembno zmanjšanje uporabe tobaka pri mladostnikih: manj je iniciacij oz. prvih poskusov kajenja, manjši je odstotek rednih kadilcev, višja je povprečna starost ob prvi pokajeni cigareti. Podatki o alkoholu za leto 2006 kažejo, da je v času anketiranja pilo alkohol 85% 15-letnikov, dve tretjini 13-letnikov in malo manj kot polovica 11-letnikov. Pogostost pitja statistično značilno narašča s starostjo. Več kot dvakrat v svojem življenju je bilo opitih 43% 15-letnih fantov in 27% 15-letnih deklet. V primerjavi z letom 2002 se je delež opitih statistično pomembno znižal za več kot dvakrat. Število prvih poskusov kajenja marihuane v letu 2006 kaže, da večina 15-letnikov še nikoli ni uporabila marihuane. Delež tistih, ki so uporabili marihuano kdajkoli v življenju je 17,8%, kar je za dobrih 10% manj kot v letu 2002 (Bajt 2007).

2.4.2 Raziskava ESPAD

Raziskava ESPAD je pomemben vir informacij o uporabi alkohola, tobaka in drugih drog med evropskimi dijaki ter neprecenljiv vir spremljanja trenda uporabe drog v časovnem obdobju. Raziskave ESPAD se izvajajo na vsake štiri leta. Prva je bila izvedena leta 1995, zadnja leta 2007. Sodelovanje v raziskavi ESPAD se je z vsako raziskavo povečevalo. Leta 1995 je sodelovalo 26 evropskih držav, leta 1999 30, leta 2003 je število vključenih naraslo na 35. Isto število držav je sodelovalo leta 2007, 8 držav pa se je pridružilo v letu 2008.

Uporaba standardiziranih metod in instrumentov med nacionalno reprezentativnimi vzorci 15 in 16-letnih dijakov določa sklop visoko kakovostnih in primerljivih podatkov. Rezultati se lahko primerjajo med samimi državami, v Sloveniji pa tudi med posameznimi regijami (Stergar in drugi 2005).

Nekatere od glavnih ugotovitev raziskave iz leta 2003 (skupni podatki vseh vključenih držav):

- marihuana je daleč najbolj pogosto uporabljena prepovedana droga;
- ekstazi je druga najpogosteje uporabljena prepovedana droga, vendar je število uporabe sorazmerno nizko;
- število izkušenj z amfetamini in LSD-jem ter drugimi halucinogeni je nizko;

- čeprav je razširjenost uporabe čudežnih gob sorazmerno nizka, so te najpogosteje uporabljeni halucinogeni v 12-ih državah;
- druge snovi, ki jih uporabljajo dijaki, vključujejo pomirjevala in uspavala brez zdravniškega recepta (najvišja prijavljena nacionalna raven je 17%) ter inhalante (nacionalna najvišja raven je 18%);
- razširjenost popivanja v zadnjih 30-ih dneh (opredeljeno kot zaporedno pitje petih enot pijače ali več) se med državami zelo razlikuje (EMCDDA 2006, 27).

Stergarjeva, vodja raziskave za Slovenijo na podlagi podatkov ESPAD-a, ugotavlja, da se je odstotek tistih, ki so v življenju uporabili katerokoli od naštetih prepovedanih drog (marihuana/hašiš, heroin, kokain, krek, amfetamini, ekstazi, LSD/drugi halucinogeni, pomirjevala brez recepta) v letih 1995–1999–2003 statistično značilno povečal, in sicer iz 13,4% na 25,6% in v letu 2003 na 28,8%. Najbolj se je povečal odstotek rednih uporabnikov, in sicer z 1,3% v letu 1995 na 6,6% leta 2003. Večina razširjenosti uporabe katerekoli prepovedane droge gre na račun uporabe marihuane.

V obdobju 1995–1999–2003 se je statistično značilno povečal odstotek anketiranih, ki so odgovorili, da so v življenju uporabili marihuano, in sicer s 13,2% na 24,9% v letu 1999 in 28,4% v letu 2003. Rezultati tudi kažejo izrazito povečanje odstotka tistih, ki so odgovorili, da so marihuano v življenju uporabili 40-krat ali pogosteje: z 1,3% na 6,3%.

Večina anketiranih (90,2%), ki so odgovorili, da so uporabili prepovedane droge, je kot svojo prvo uporabljeno nedovoljeno drogo navedla marihuano. Dijakinje so pogosteje odgovorile, da niso nikoli uporabile prepovedane droge oziroma so bila prva droga pomirjevala brez zdravniškega recepta. V letih 1999 in 2003 je precej višji odstotek dijakov poročal o uporabi hlapljivih snovi kdajkoli v življenju, in sicer 14 in 15%, v primerjavi s podatki in izsledki iz ostalih evropskih držav, ki kažejo na povprečno prevalenco na stopnji približno 9%.

2.4.3 Raziskava o razširjenosti (zlo)rabe drog med polnoletnimi prebivalci Slovenije

V raziskavi Slovensko javno mnenje iz leta 1994 in 1999 je bilo zastavljeno vprašanje o vseživljenjski uporabi drog. Leta 1994 je 4,3% anketiranih (5,3% moških in 3,4% žensk) odgovorilo, da so v življenju uporabili eno ali več od naštetih drog: marihuano, kokain, heroin, LSD, meskalin, druge droge (Toš in drugi 1994).

Leta 1999 so v okviru SJM99/2 anketirancem zastavili vprašanje ali so že kdaj poskusili katero od naslednjih drog: marihuana/hašiš, heroin, kokain, amfetamin, LSD ali drug

halucinogen, ekstazi, pomirjevala, ki jih ni predpisal zdravnik, kombinacijo alkohola in tablet, vbrizgavanje drog z injekcijsko iglo. 10,6% anketiranih, ki so odgovorili na vprašanje, je v življenju uporabilo eno ali več naštetih drog. 8,8% anketiranih je označilo, da so že uporabili marihuano, 2,3% pomirjevala, ki jih ni predpisal zdravnik, 1,4% ekstazi, 1,3% alkohol in tablete skupaj. Ostale droge je uporabilo manj kot 1% anketiranih. Večina tistih, ki so odgovorili, da so uporabili heroin, ekstazi, kokain, LSD, je uporabila tudi marihuano. Med uporabniki marihuane so bile ugotovljene statistično značilne razlike po spolu in starosti: marihuano so bolj pogosto uporabili mlajši anketiranci (18–29, 30–39) in moški (Toš in drugi 1999).

3 RAZISKAVA

Raziskavo sem izvedla v sklopu Evropske raziskave o razširjenosti alkohola in ostalih drog med šolajočo se mladino. Za raziskavo na nacionalnem nivoju je bila odgovorna mag. Eva Stergar, za izvedbo in obdelavo na regijskem nivoju, pa sem bila jaz. Uporabljena metodologija temelji na standardizaciji ciljne starostne skupine, metodi in časovni uskladitvi zbiranja podatkov, trdnosti oblike vprašalnika ter zagotavljanju anonimnosti.

3.1 HIPOTEZE

Pri postavljanju hipotez sem izhajala iz splošne predpostavke, da na (zlo)rabo drog vplivajo osebne lastnosti, ki povečujejo ranljivost posameznika, socialni dejavniki in droge (Ladewing in drugi 1973; Scales in Leffert 1999).

Izhodiščne hipoteze

H1 Na odločitev mladostnika za uporabo drog pomembno vplivajo njegove osebne lastnosti.

H2 Na odločitev mladostnika za uporabo drog pomembno vplivajo zunanji socialni dejavniki.

H3 Droge, ki so v družbi tolerirane kot manj škodljive so pogosteje zlorabljene.

Delovne hipoteze

H1.1 Mladostnik, ki ima dobro samospoštovanje se bo pogosteje odločal za neuporabo drog.

H2.1 Mladostnik, ki ima dobro oporo v družini in okolju, jasno postavljene meje in pričakovanja, ter konstruktivno preživlja svoj prosti čas, se bo pogosteje odločal za manj tvegano pitje alkohola in/ali neuporabo nedovoljenih drog.

H3.1 Alkohol, tobak in marihuana so najpogosteje uporabljene droge med mladostniki.

H3.2 Mladostniki, ki eksperimentiranje z drogami zaznavajo kot normalno in manj tvegano, bodo pogosteje prišli v stik z uporabo drog.

3.2 METODE DELA

Raziskava je tipa presečne raziskave (cross - sectional survey), raziskava stanja v določenem časovnem intervalu v določeni skupini anketirancev. Uporabila sem deskriptivno metodo dela na osnovi analize anketnega vprašalnika. Podatki so prikazani teoretično, v obliki grafov in tabel.

3.2.1 Vzorec

Na Koroškem je bilo v šolskem letu 2006/2007 pet srednjih šol, ki so glede na tip srednjih šol ponujale različne oblike izobraževanja in sicer: gimnaziji (splošna in strokovna), 4-letne srednje tehnične in druge strokovne šole ter poklicne šole (dveletni in triletni program). V vzorec sem zajela vse dijake, ki so v šolskem letu 2006/2007 obiskovali prvi letnik srednje ali poklicne šole na Koroškem. Anketiranje je bilo izvedeno v 28. razredih, število vključenih anketirancev je bilo 677.

Zaradi enotne metodologije so bili v analizo vključeni le dijaki, ki so bili rojeni leta 1991. Izločenih je bilo 129 vprašalnikov zaradi neustrezne starosti in 4 zaradi neustrezno izpolnjenega vprašalnika: očitno neresno izpolnjevanje vprašalnika (2), sistematično odgovarjanje (1), več kot polovica neodgovorjenih vprašanj (1).

V analizo je bilo vključenih 272 fantov in 272 deklet, skupaj 544 anketiranih.

3.2.2 Vprašalnik

Standardiziran anketni vprašalnik raziskave ESPAD je bil narejen na osnovi angleške verzije, ki jo je razvila mednarodna skupina v koordinaciji dr. B. Hibella in B. Anderssona. Vsebuje 58 sklopov vprašanj, v nalogi jih bom prikazala 50. Osnovna vprašanja vsebujejo informacije o načinu preživljanja prostega časa, o kajenju cigaret, pitju alkoholnih pijač, uporabi ostalih drog, starosti ob prvem poskusu drog, navadah njihovih vrstnikov, zavedanju o nevarnostih, ki jih prinaša uporaba drog, o težavah zaradi takega početja, o sestavi družine in odnosih v njej, ter mnenju o sebi. Vključeni so tudi sklopi vprašanj, ki se nanašajo na psihosocialne značilnosti in deviantno obnašanje.

3.2.3 Izvedba anketiranja

Vsi razredi so bili anketirani v obdobju od 7. 4. 2007 do 14. 4. 2007. To je obdobje brez počitnic in brez praznikov. Anketiranje je potekalo med rednim poukom. Povprečni čas reševanja je bil 39 minut (od 25 do 60 minut). Dijaki, ki so bili v času anketiranja odsotni, vprašalnika pozneje niso izpolnjevali in sodijo v t.i. osip raziskave. Sodelovanje dijakov je bilo prostovoljno.

3.2.4 Obdelava podatkov

Vse vprašalnice sem pregledala in kodirala. Podatke sem statistično obdelala s pomočjo programa SPSS verzija 11.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Pri obdelavi podatkov sem izvedla statistične analize, ki jih predlagajo metodološka navodila ESPAD-a. Uporabila sem deskriptivno metodo dela z uporabo deležev in frekvenc. Hi-kvadrat test (Chi-Square test) sem uporabila za testiranje razlik med spoloma. Signifikanca pomeni tveganje, če zavrnilo ničelno domnevo in sprejmemo alternativo. Ničelno domnevo sem zavrnila, če je bilo tveganje, s katerim trdimo, da sta spremenljivki na populaciji povezani, večje od 5% (signifikanca ni večja od 0,05). Korelacijo med prediktivnimi variablami sem izračunala s pomočjo Spearmanovega koeficienta, sklepe sem sprejela pri manj kot 5% tveganju ($p < 0.05$). Z uporabo logistične regresije sem izdelala model za ugotavljanje razmerja obetov oz. verjetnostjo, da oseba uporabi droge proti verjetnosti, da je ne uporabi.

3.3 OMEJITVE RAZISKAVE

Poudariti je potrebno, da raziskava vključuje le mladino v starosti 15 in 16 let, ki je vključena v redno srednješolsko izobraževanje, ne pa tudi tistih mladih, ki ne obiskujejo rednega srednješolskega izobraževanja. Ugotovitve zato ne moremo posploševati na celotno populacijo mladih v tej starostni skupini.

Glede na temo in ciljno populacijo je potrebno upoštevati tudi predpostavko na katero opozarja Samo Uhan. Oblikovanje in izražanje mnenja namreč nista nujno skladna s predstavami v realnosti (Uhan 1998, 11), še posebej, če gre za mlado populacijo in vprašanja o drogah. Vendar, "... se temeljno pravilo za raziskovalce glasi: Vprašani nikoli ne laže - možno je sicer, da ne govori resnice, toda za to ima svoje razloge, ki so povezani s konstrukcijo socialne realnosti" (Uhan 1998, 10). Torej podatkom, kljub dvomom nekaterih lokalnih politikov verjamem, to dokazuje tudi opravljena ocena veljavnosti in zanesljivosti odgovarjanja, ki je primerljiva s slovenskim vzorcem, mestoma celo boljša.

3.4 OCENA ZANESLJIVOSTI IN VELJAVNOSTI ODGOVARJANJA

Zanesljivost sem ocenjevala na osnovi konsistentnosti odgovorov iste osebe na dve različni vprašanji na isto temo (vprašanje o rabi droge v vsem življenju in starosti pri prvi rabi te droge). Odgovori so lahko bili obakrat negativni, obakrat pozitivni ali pa neskladni: enkrat je vprašani odgovoril, da je drogo uporabil drugič pa, da je ni.

Delež nekonsistentnih odgovorov se giblje od 5,5% do 0,2%. Delež nekonsistentnih odgovorov je bil najvišji pri uporabi hlapov (5,5%), sledi pogostost opijanja (4,8%), kajenje (2,2%), ostalo je pod 1%. Najnižji delež nekonsistentnih odgovorov je pri uporabi alkohola v kombinaciji s tabletami (0,2%).

Veljavnost sem ocenjevala na podlagi manjkajočih in nekonsistentnih odgovorov. Največ manjkajočih odgovorov je bilo pri vprašanjih o stanju opitosti, od 1,8% (opitost v zadnjih 30-ih dneh) do 1,5 % (opitost v vsem življenju in v zadnjem letu). Delež manjkajočih odgovorov pri pitju alkohola je od 2,2% (pitje vina v zadnjih 30-ih dneh) do 0,2% (pitje piva

v zadnjih 30-ih dneh). Delež manjkajočih odgovorov pri uporabi marihuane je od 1,1% (v vsem življenju in v zadnjih 30-ih dneh) do 0,4% (uporaba v vsem življenju).

Nekonsistentnost se je odrazila tudi pri primerjavi odgovorov o rabi drog v vsem življenju, v zadnjem letu in v zadnjem mesecu. Pri vseh anketiranih se delež nekonsistentnih odgovorov o pitju alkoholnih pijač, pijanosti, uporabi marihuane ter vdihavanju hlapov, giblje med 0,9% (vdihovanje hlapov) in 5,8% (pitje katerekoli alkoholne pijače). Pri uporabnikih se delež nekonsistentnih odgovorov giblje od 2,7% (opitost) do 6,3% (pitje katerekoli alkoholne pijače). Višja stopnja nekonsistentnih odgovorov je pri dekletih.

V primerjavi z raziskavo na nacionalnem vzorcu iz leta 2003 (za 2007 objavljene analize še ni), je ocena zanesljivosti in veljavnosti primerljiva, celo nekoliko boljša.

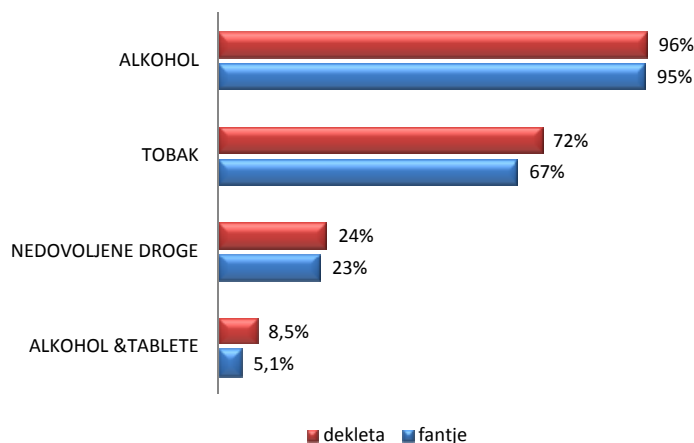
3.5 ANALIZA PODATKOV

3.5.1 Uporaba drog v vsem življenju

Najprej sem preverjala pogostost uporabe drog v vsem življenju. Ta podatek je sprejemljiv kazalec uporabe droge med šolsko mladino in lahko da vpogled v nadaljevanje ali prenehanje uporabe drog.

Iz grafa 3.1 lahko vidimo, da so najpogosteje uporabljene droge med koroškimi mladostniki t.i. **dovoljene droge**, in sicer alkohol ter tobak.

Graf 3.1: Uporaba drog v vsem življenju po spolu

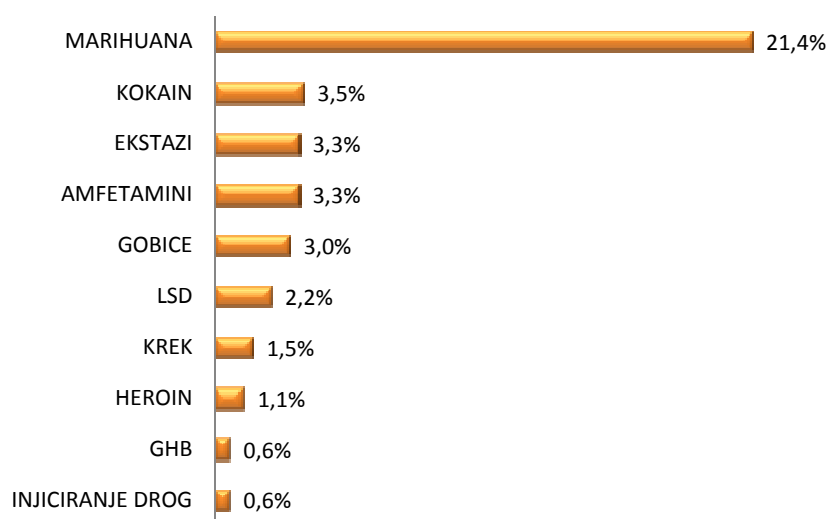


Zgolj 4,6% mladostnikov v starosti 15 in 16 let še nikoli v življenju ni poskusilo katerokoli alkoholno pijačo, 31,5% mladih pa nikoli v življenju ni bilo opitih. Pri preverjanju pogostosti pitja alkohola sem ugotovila, da je skoraj tretjina anketiranih navedla pitje alkohola več kot 40-krat, 27,9% 6 do 19-krat, 18% od 20 do 39-krat in 17,3% do 5-krat. Do dvakrat je bilo opitih 28,9% anketiranih, 22,2% od 3 do 9-krat, 6,8% od 10 do 29-krat in 1,9% več kot 40-krat. Alkohol mladi uporabljajo tudi v kombinaciji s pomirjevali in/ali uspavali. O sočasni uporabi alkohola in tablet je poročalo 6,8% vprašanih. 6,6% vseh vprašanih je to kombinacijo uporabilo do 5-krat, ostali (0,2%) pa 40-krat ali pogosteje.

Izkušnje s **kajenjem tobaka v vsem svojem življenju** ima 69,3% anketiranih. Med njimi jih 34,1% navaja kajenje več kot 40-krat, 21,3% do 5-krat in 16% od 10 do 39-krat.

Glede uporabe **nedovoljenih drog**, so anketiranci odgovorjali o uporabi marihuane, amfetaminov, LSD, kreka, kokaina, heroina, ekstazija, gobic, GHB in izmišljene droge. 76,6% vprašanih še ni vzelo nobene od naštetih drog.

Graf 3.2: Uporaba nedovoljenih drog v vsem življenju – vsi

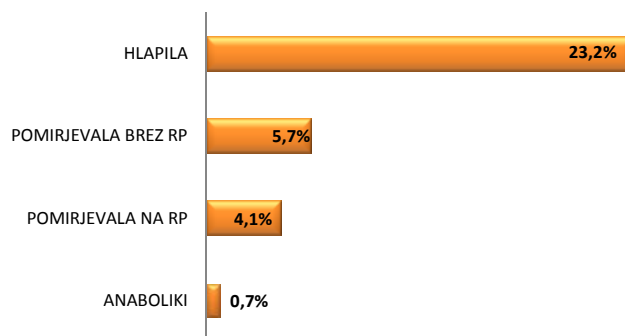


Marihuana je najpogosteje uporabljena in praviloma tudi prva nedovoljena droga, ki jo mladi poskusijo. V vsem svojem življenju je 21,4% vprašanih navedlo uporabo **marihuane**. Do 5-krat je marihuano kadilo 13,5% vprašanih, 6 do 19-krat 5,5% vprašanih, 40-krat ali pogosteje pa 2,4% vprašanih. Sledi uporaba poživil in sicer kokaina, amfetaminov in ekstazija. 3,5% vprašanih je poskusilo **kokain**. Do 5-krat je to storilo 2,6% anketiranih, 6-krat ali pogosteje pa 0,9% vprašanih. Uporabo **ekstazija** je navedlo 3,3% vprašanih. Do 5-krat je ekstazi uporabilo 2,2% vprašanih, 6-krat ali pogosteje pa 1,1% vprašanih. Uporabo **amfetaminov** je navedlo

3,3% vprašanih. 2,2% jih je uporabilo amfetamine do 5-krat, 1,1% pa 6-krat in pogosteje. Uporabo **gobic** je navedlo 3% anketiranih. Do 5-krat je gobice uporabilo 2% vprašanih, 6 do 9-krat pa 0,9% vprašanih. Uporabo **kreka** je navedlo 1,5% vprašanih, do 5-krat 1,1% vprašanih, 0,4% pa pogosteje. **Heroin** je uporabil 1,1% vprašanih, 0,93% do 2-krat, 0,2% pa 20 do 39-krat. O uporabi **LSD** poroča 2,2% vprašanih. 1,7% jih je LSD uporabilo do 5-krat, 1,2% jih poroča o uporabi LSD 6-krat in pogosteje. O uporabi **GHB-ja** in **injeciranju drog** (npr. heroina, kokaina ali amfetamina) vprašani poročajo v deležu, ki je manjši od 1% in sicer 0,6%.

Med **ostalimi drogami** je najbolj razširjeno vdihavanje hlapov (glej graf 3.3).

Graf 3.3: Uporaba ostalih drog v vsem življenju



V svojem življenju je 23,2% anketiranih odgovorilo, da so vdihovali **hlapila**: med njimi je večina (84,9%) hlapo vdihovala do 5-krat, 10,3% 6 do 19-krat, 4,8% 20-krat ali pogosteje. Uporabo **pomirjeval ali uspaval** brez priporočila zdravnika je navedlo 5,7% vprašanih. 3,9% vprašanih je to storilo do 5-krat, 6-krat ali pogosteje pa 1,8% vprašanih. Uporabo pomirjeval po navodilih zdravnika je v vsem svojem življenju uporabilo 4,1% vprašanih. O uporabi **anaboličnih steroidov** vprašani poročajo v deležu, ki je manjši od 1% .

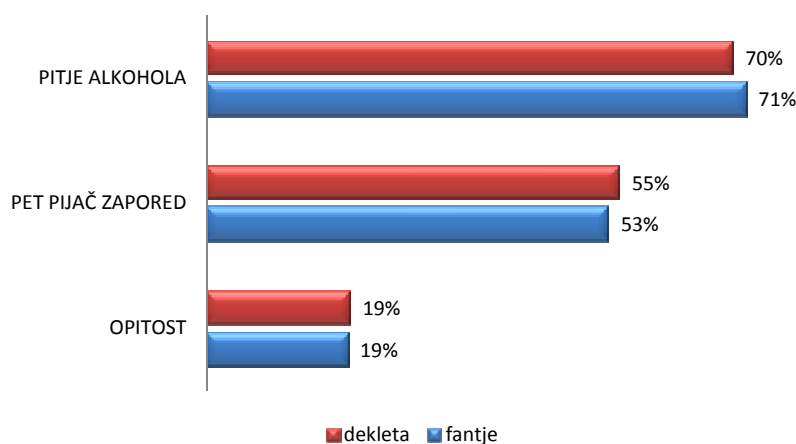
Vzorci uporabe drog se razlikujejo po spolu. Statistično significantne razlike so pojavljajo pri opijanju z alkoholom, vdihovanju hlapov in uporabi uspaval in/ali pomirjeval. Fantje so pogosteje navajali opijanje 10-krat ali večkrat v vsem življenju, prav tako so pogosteje kot dekleta navedli vdihovanje hlapil (28,3% fantov in 18% deklet). Uporaba pomirjeval in/ali uspaval pa je pogostejša pri dekletih (4% fantov in 7,4% deklet).

3.5.2 Pogostost uporabe drog v zadnjem mesecu pred anketiranjem

Dijakom sem zastavila vprašanja o uporabi drog v zadnjem mesecu pred anketiranjem, to je od marca do aprila 2007. V tem obdobju v Sloveniji ni bilo praznikov ali šolskih počitnic.

V grafu 3.4 je prikazana uporaba alkohola v zadnjem mesecu. Kar 69,6% vprašanih izjavilo, da so v zadnjem mesecu vsaj enkrat pili **alkohol** in sicer: 48,2% jih je v zadnjem mesecu pilo alkohol do 2-krat, 29,2% 3 do 5-krat, 7,4% 10 do 19-krat, 2,1% 20 do 29-krat in 1,1% 40-krat ali pogosteje.

Graf 3.4: Uporaba alkohola v zadnjem mesecu

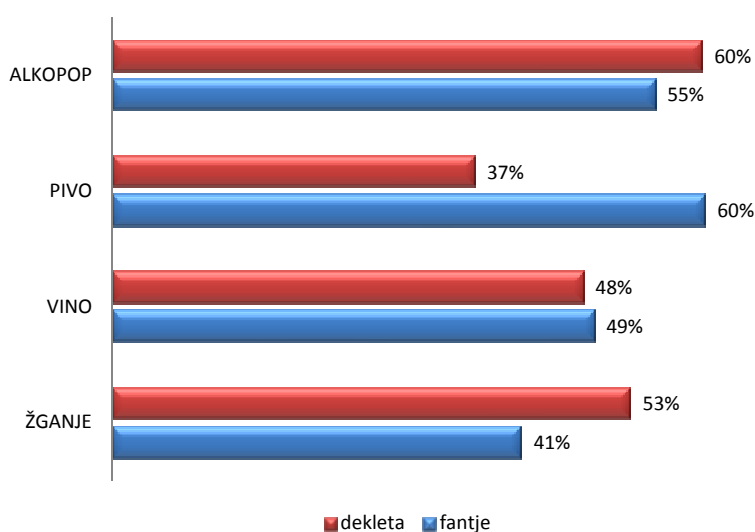


Odstotek dijakov, ki v zadnjem mesecu **niso bili opiti** je 81,3%. Do 2-krat v zadnjem mesecu je bilo opitih 14,4% vprašanih, 3 do 5-krat 2,2%, 6 do 9-krat 1,5% in 0,6% vprašanih je bilo opitih 10-krat ali pogosteje.

Pitju petih pijač ali več pijač zapored rečemo nalivanje ali "bringe - drinking". Tak način pitja je vse bolj pogost način pitja med mladimi. Ena pijača pomeni eno enoto alkohola. Konkretno 1 enota pomeni 1 dcl vina ali 2,5 dcl piva ali 0,3 dcl žgane pijače ali 2,5 dcl mošta. Več kot polovica vprašanih (53,9%) je navedlo, da so v **zadnjem mesecu popili 5 pijač ali več zapored**. Med tistimi, ki so navedli takšno pitje jih je 43,2% navedlo, da so to storili do 2-krat v mesecu, 32,2% 3 do 5-krat, 14% 6 do 9-krat, 4,5% 10 do 19-krat in 6,2% 20-krat ali pogosteje.

Vprašali sem jih tudi o **pogostosti pitja posamezne pijače**. Mladi so najpogosteje posegali po alkopop pijačah (57,5%), sledita pivo in vino (48%), s 47% sledijo žgane pijače (graf 3.5).

Graf 3.5: Pitje posameznih alkoholnih pijač v zadnjem mesecu



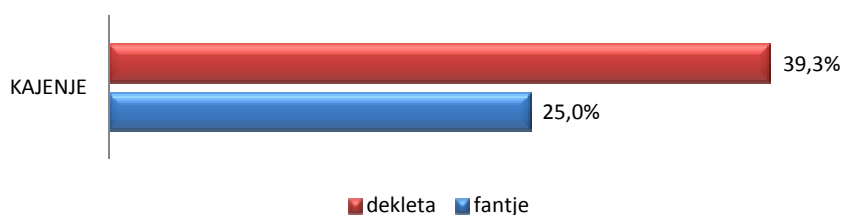
Med tistimi, ki so navedli pitje **piva** v zadnjem mesecu je 78,3% to storilo do 5-krat v zadnjem mesecu, 14,1% od 6 do 19-krat, 7,6% vprašanih pa 20-krat ali pogosteje. Med tistimi, ki so pili **alkopop pijače**, je 78,9% vprašanih to storilo v zadnjem mesecu do 5-krat, 15,9% 6 do 19-krat, 20-krat ali pogosteje pa 5,2% vprašanih. Med tistimi ki so navedli pitje **vina** je 82,5% vprašanih storilo to do 5-krat v zadnjem mesecu, 14% 6 do 19-krat, 20-krat ali pogosteje 3,5%. Med tistimi, ki so navedli pitje **žganih pijač** je 80% to storilo do 5-krat, 15,3% 6 do 19-krat, 20-krat ali pogosteje pa 4,7% vprašanih.

2,6% tistih, ki so v zadnjem mesecu navedli pitje katerekoli alkoholne pijače, so pili alkohol skoraj vsak dan (20-krat ali pogosteje).

Pri izbiri pijač je razlika po spolu statistično signifikantna le pri pitju piva. Fantje pogosteje pijejo pivo. Razlika se opaža tudi pri pitju žganih in alkopop pijač, dekleta so se raje odločala za žgane pijače in priljubljene mešanice t.i alkopopo pijače, vendar razlika ni statistično signifikantna.

Iz grafa 3.6 je razvidna uporaba tobaka v zadnjem mesecu.

Graf 3.6: Kajenje tobaka v zadnjem mesecu po spolu



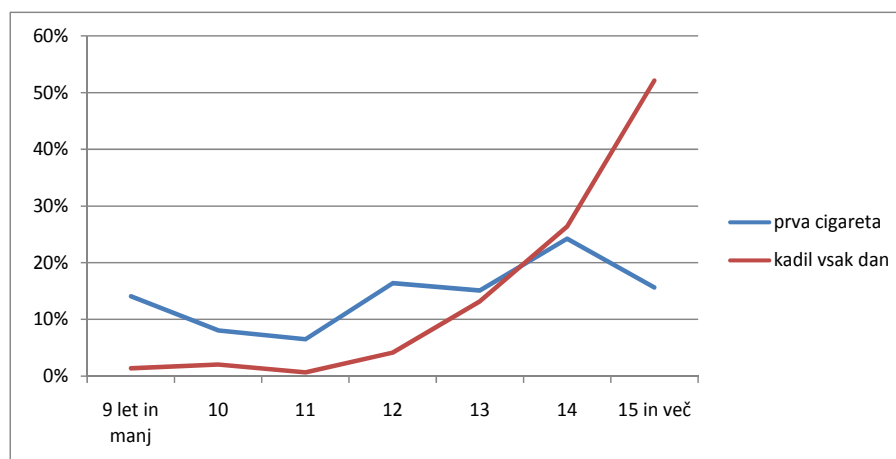
Da v zadnjem mesecu niso kadili je izjavilo 67,8% anketiranih, *statistično signifikantno več fantov (75%) kot deklet (60,7%)*. Občasno kajenje (manj kot en cigaret na dan) navaja 10,5% vprašanih, vsakodnevno kajenje pa kar 21,7% vprašanih (17,3% fantov in 26,1% deklet). V skupini tistih, ki so navedli redno kajenje je 50% takšnih, ki na dan pokadijo do 5 cigaret, 22,9% takšnih, ki pokadijo 6 do 10 cigaret dnevno, 17,8% jih pokadi 11 do 20 cigaret dnevno in 9,3% več kot 20 cigaret na dan. *Dekleta so pogosteje kot fanti odgovorila, da pokadijo do 5 cigaret na dan.*

Glede uporabe nedovoljenih drog v zadnjem mesecu so anketiranci odgovarjali le za **marihuano, hlapila in ekstazi**. 91,5% anketiranih v zadnjem mesecu ni kadilo **marihuano**. Med tistimi, ki so odgovorili, da so kadili v zadnjem mesecu je več kot polovica (54,3%) to storilo do 2-krat, 13% 3 do 5-krat, 8,7% 6 do 9-krat, 23,9 pa 20-krat in pogosteje. Fantje so pogosteje označili odgovore, ki kažejo pogostejšo uporabo v zadnjem mesecu, vendar razlika ni statistično signifikantna. **Vdihovanje hlapov** se pogosteje pojavlja pri nižjih starostnih skupinah, zato so tudi deleži uporabe v zadnjem mesecu nižji kot za uporabo v vsem življenju. 97,2% vprašanih v zadnjem mesecu ni navedlo vdihovanje hlapov, 2% vprašanih je to storilo do 5-krat, 0,7% pa pogosteje. V zadnjem mesecu je o uporabi **ekstazija** poročalo 0,4% vprašanih.

3.5.3 Starost ob prvi uporabi drog

Iz grafa 3.7 vidimo kako s starostjo narašča uporaba tobaka pri mladih.

Graf 3.7: Starost ob prvem poskusu kajenja in začetku rednega kajenja

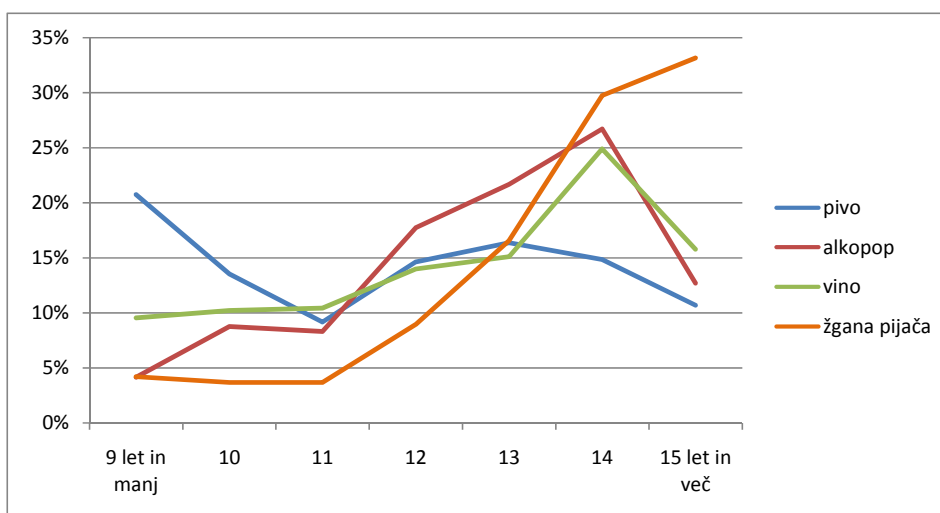


V starosti 9 let in manj je kar 14,1% vprašanih navedlo, da so pokadili svojo prvo cigareto, 6,5% pri enajstih letih, 16,4% pri dvanajstih, 15,1% vprašanih pri trinajstih letih. Največ (24,2%) jih je svojo prvo cigareto pokadilo v starosti 14 let, 15,6% vprašanih je to storilo v starosti petnajst let. *Razlika po spolu je statistično signifikantna, fantje so s poskušanjem tobaka pričeli bolj zgodaj kot dekleta.*

Vsakodnevno kajenje kdajkoli v svojem življenju je navedlo 27% vprašanih. Med temi jih je 4,2% pričelo v starosti 11 let in manj, 4,2% pri dvanajstih, 13,2 pri trinajstih, 26,4% pri štirinajstih letih, največ (44,4%) pri petnajstih letih, 7,6% vprašanih je z rednim kajenjem pričelo v starosti 16 let.

Iz grafa 3.8 je razvidna prva uporaba alkohola glede na starost, ki kaže, da v najnižjih starostnih skupinah prevladuje predvsem uporaba piva.

Graf 3.8: Prva uporaba alkohola glede na vrsto pijače in starost

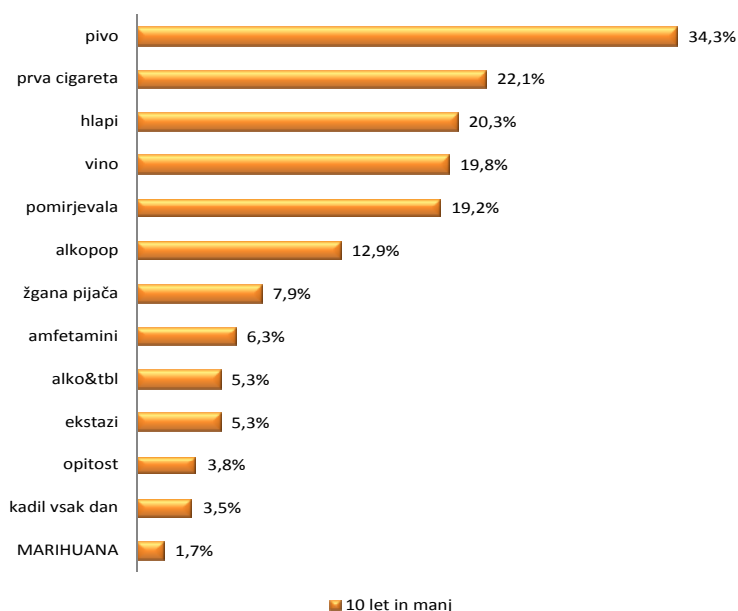


15,7% vprašanih je navedlo, da še niso pili piva, 15,5% alkopop pijač, 16,7% vina in 29,8% žganih pijač. Med tistimi, ki pa so že poskusili katero od navedenih pijač je v starosti devet let in manj 20,7% vprašanih poskusilo pivo, 4,2% alkopop pijačo, 9,6% vino in 4,2% žgano pijačo. V starosti od 10 do 11 let je prvič poskusilo pivo 22,7% vprašanih, alkopop pijačo 17,1%, vino 20,6% in žgano pijačo 7,4% vprašanih. V starosti od 12 do 13 let je prvič poskusilo pivo 31% vprašanih, alkopop pijačo 39,4%, vino 29,1%, žgane pijače pa 24,6%. V starosti 14 let in več je prvič poskusilo pivo 25,6% vprašanih, alkopop pijače 39,4%, vino 40,7% in žgane pijače 62,9%. *Razlike med spoloma so statistično signifikantne. V primerjavi s fanti je več deklet odgovorilo, da še niso pile piva, fantje so pričeli s pitjem alkohola v nižjih starostnih skupinah kot dekleta.*

Med tistimi, ki so navedli, da so v svojem življenju že bili **opiti**, jih je bilo 2,1% prvič opitih v starosti 9 let in manj, 2,9% v starosti od 10 do 11 let, 19,9% v starosti od 12 do 13 let, 35,4% v starosti 14 let in 39,6% v starosti 15 let in več. *Razlika med spoloma je statistično signifikantna, starost fantjov, ko so bili prvič opiti, je nižja kot pri dekletih.*

Med tistimi, ki so v svojem življenju že poskusili **marihuano** jih je največ (43,2%) to storilo v starostni skupini 15 let in več, ista starostna skupina prevladuje pri uporabi **amfetaminov** (60%). Med tistimi, ki so poskusili **pomirjevala** jih je največ (57,7%) to storilo leto prej, torej v starosti 14 let, enako velja za prvo uporabo **ekstazija** (78,9%).

Graf 3.9: Uporaba drog do starosti 10 let



Če povzamemo zgornje podatke, vidimo, da koroški otroci začno že zelo zgodaj posegati po drogah. To se lahko lepo vidi na grafu 3.9, kjer je prikazana prva uporaba drog do vključno desetega leta starosti. Za alkohol, tobak, hlapila in pomirjevala bi lahko rekli, da so t.i. "prve droge" otroštva.

3.5.4 Zaznana dostopnost drog

Anketirance sem vprašala, kako lahko oz. težko bi si priskrbel droge. Spraševala sem jih po tobaku, alkoholu, marihuani, amfetaminih, pomirjevalih/sedativih, ekstaziju in hlapilih.

Med tistimi, ki so opredelili stopnjo težavnosti za nabavo **alkohola** jih je večina (86%) odgovorilo, da si lahko alkoholne pijače nabavi brez posebnih težav (zelo lahko in precej lahko). Pivo si brez težav lahko priskrbi 84,6% dijakov, alkopop pijače 85,2%, vino 79,8% in žgane pijače 62,9%. Med tistimi, ki so opredelili stopnjo težavnosti za nabavo **cigaret** (tobaka), jih 90,8% meni, da bi si cigarete nabavili zelo ali precej lahko.

Med spoloma je statistično signifikantna razlika, več deklet kot fantov navaja, da bi si brez večjih težav nabavili alkohol in cigarete.

Precej lahko so dostopne tudi ostale droge. Med tistimi, ki so opredelili stopnjo težavnosti za nabavo **ostalih drog** jih več kot polovica (54%) meni, da bi zlahka prišli do marihuane, če bi hoteli, 31% bi si z lahkoto priskrbelo amfetamine, 40% pomirjevala in/ali sedative, 33,4% ekstazi in 71,6% hlapila.

3.5.5 Priložnost za uporabo marihuane

Kar polovica anketiranih (50,6%) je odgovorilo, da so v svojem življenju že imeli priložnost poskusiti marihuano, pa je niso. Tiste, ki so marihuano odklonili so bili vprašani kolikokrat se jim je to zgodilo. 46,6% vprašanih je odgovorilo, da so odklonili marihuano 1 do 2-krat, 26,2% 3 do 5-krat, 12% 6 do 9-krat. 15,3% vprašanih je marihuano odklonilo 10-krat ali pogosteje.

3.5.6 Kupovanje alkohola v trgovini v zadnjem mesecu

Dijake in dijakinje sem vprašala, kolikokrat v zadnjem mesecu so v trgovini kupili pivo, alkopop pijačo, vino ali žgane pijače za lastno uporabo.

39,4% vprašanih je v zadnjem mesecu (kljub svoji starosti) opravilo kakršen koli nakup alkoholnih pijač za lastno uporabo. Glede števila priložnosti in vrsto pijače sem ugotovila slednje: največ jih je kupilo alkopop pijače (26,5%), sledi vino (23,4%), pivo (21,8%) in kot zadnje žgane pijače (15,9%).

Statistično signifikantna razlika med spoloma je le pri pivu, fantje so pogosteje poročali o nakupu piva.

3.5.7 Pijte alkohola v gostinskih lokalih v zadnjem mesecu

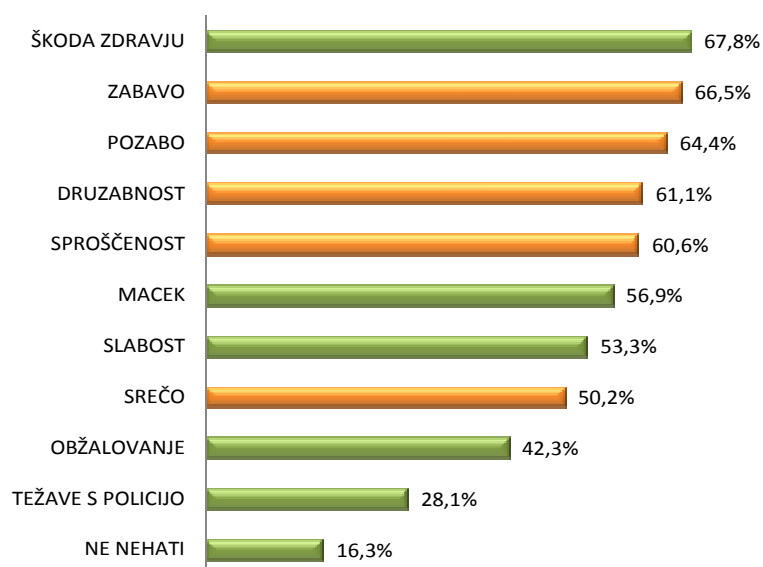
Dijake in dijakinje sem vprašala, kolikokrat v zadnjem mesecu so v gostinskem lokalju (baru, pabu, restavraciji, diskoteki) pili pivo, alkopop pijačo, vino ali žgane pijače.

65,5% vprašanih je v zadnjem mesecu v gostinskem lokalju pili katero koli alkoholno pijačo. Največ, 44,6% vprašanih je pilo alkopop pijače, 34,6% žgane pijače, 34,3% pivo in 25,3% vino. *Statistično signifikantna razlika med spoloma je le pri pitju piva, fantje so pogosteje poročali o pitju piva.*

3.5.8 Pričakovani učinki alkohola

Anketirance sem vprašala, kaj menijo kakšna je verjetnost, da bi se jim zgodile določene stvari, če bi pili alkohol. Možne pričakovane učinke alkohola sem razdelila na domnevno pozitivne učinke in domnevno negativne učinke, prikazujem jih v grafu 3.10.

Graf 3.10: Pričakovani učinki od pitja alkoholnih pijač



"**Pozitivne učinke**" od alkohola pričakuje 43,8% anketiranih (verjetno ali zelo verjetno), kar 39,5% vprašanih je označilo odgovor ne vem, 16% pa jih pravi, da pozitivnih učinkov ne pričakuje. 66,5% anketiranih meni, da bi se s pomočjo alkohola bolj zabavali, 64,4% anketiranih bi pitje pomagalo pozabiti težave, 61,1% anketiranih pričakuje boljše prijateljsko

razpoloženje in družabnost, 60,6% jih meni, da bi bili po pitju alkohola bolj sproščeni, 50,2% pa bolj srečne.

Med možnimi "**negativnimi učinki**" alkohola največ vprašanih (67,8%) meni, da bi verjetno ali zelo verjetno škodili svojem zdravju. 56,9% jih meni, da bi imeli mačka, 42,3% da bi storili nekaj, kar bi kasneje obžalovali, 28,1% bi jih imelo težave s policijo in 16,3% jih meni, da ne bi mogli prenehati s pitjem alkohola. Deleži odgovorov "ne vem" se gibljejo med 34,4% (storil nekaj, kar bi mi bilo žal) in 18,3% (pozaba težav).

Obstaja statistično signifikantna razlika med spoloma, in sicer več deklet pričakuje, da jim bo po pitju slabo in več deklet kot fantov pričakuje, da bodo imele težave s policijo.

3.5.9 Težave zaradi uporabe drog v zadnjem letu

Dijake in dijakinje sem vprašala kako pogosto so imeli težave, ker so pili alkohol in uporabili nedovoljene droge. Odgovarjali so na probleme, povezane z osebnimi težavami, težave v medsebojnih odnosih, težave povezane s spolnostjo in težave povezane s kriminalom.

Osebne težave zaradi alkohola: 12% vprašanih je imelo zaradi pitja alkohola v zadnjem letu nezgodo ali poškodbo, 10,3% vprašanih je imelo težave z zmanjšano storilnostjo v šoli, 2% vprašanih je bilo zaradi alkohola odpeljanih na urgenco oz. v bolnišnico. **Osebne težave zaradi nedovoljenih drog:** 1,7% vprašanih je imelo zaradi uporabe nedovoljenih drog nezgodo ali poškodbo, 3% težave z zmanjšano storilnostjo v šoli, 0,6% vprašanih pa je bilo odpeljanih na urgenco oz. v bolnišnico.

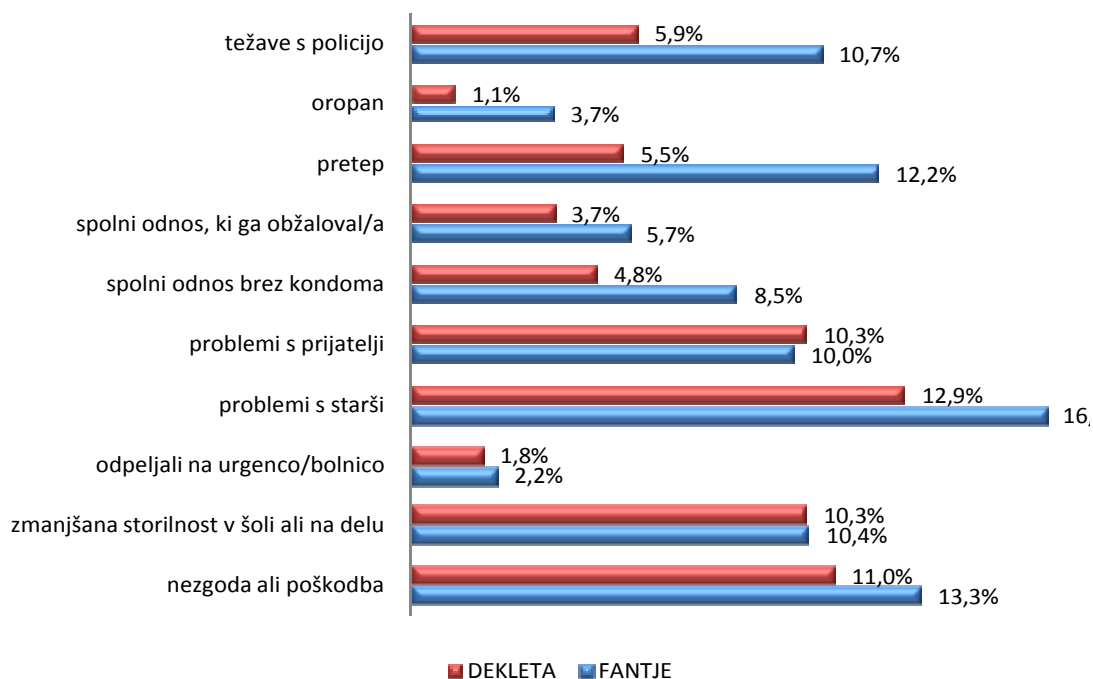
Resne probleme s starši zaradi alkohola je imelo 14,7% vprašanih zaradi nedovoljenih drog pa 3,7% vprašanih. Resne probleme s **prijatelji** zaradi alkohola je navedlo 10,1% vprašanih, zaradi nedovoljenih drog pa 2,4% vprašanih.

4,7% vprašanih je odgovorilo, da so imeli pod vplivom alkohola **spolni odnos, ki so ga naslednji dan obžalovali**, pod vplivom nedovoljenih drog pa 1,1% vprašanih. 6,7% je takšnih, ki so imeli pod vplivom alkohola spolni **odnos brez kondoma**, pod vplivom nedovoljenih drog pa 1,8% vprašanih.

Pod vplivom alkohola se je v pretep vpletlo 8,8% vprašanih, o težavah s policijo poroča 8,3% vprašanih, 2,4% vprašanih je bilo žrtev ropa. Pod vplivom nedovoljenih drog se je v pretep zapletlo 2,4% vprašanih, o težavah s policijo poroča 3% vprašanih, 0,6% vprašanih pa so odgovorili, da so jih okradli.

Razlike med spoloma so podobne ne glede na uporabljeno drogo. Kažejo se v kategorijah pretep, oropanje, težave s policijo, težave povezane s spolnim odnosom, nezgode in problemi s starši, več fantov kot deklet je imelo težave na teh področjih (graf 3.11). Statistično signifikantne razlike se kažejo le pri treh področjih in sicer, več fantov kot deklet je bilo vpletenih v pretep, več fantov poroča o tem, da so bili oropani in so imeli težave s policijo.

Graf 3.11: Težave zaradi uporabe alkohola v zadnjem letu po spolu

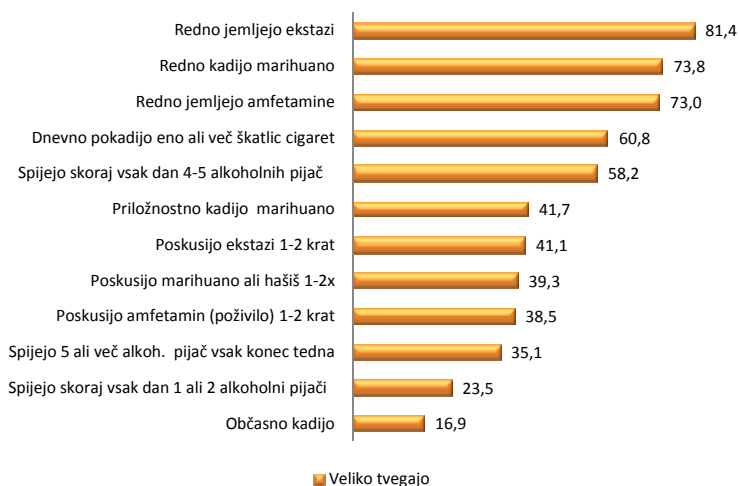


3.5.10 Zaznano tveganje zaradi drog

Zdravje se v sodobni družbi ocenjuje kot zelo pomembno. Malnarjeva sam koncept zdravja opredeljuje kot dejavnik, ki zadeva sam temelj posameznikove eksistence in ima v izkustvu vsakega posameznika vsaj občasno centralni pomen (Malnar 2002, 4). Zato so anketiranci odgovarjali tudi na vprašanje o tem, kaj menijo, kakšno škodo povzročajo lastnemu zdravju ljudje z uporabo drog glede na vrsto in način uporabe posameznih drog.

Iz grafa 3.12 vidimo, da se je med ponujenimi odgovori kaj in kakšna uporaba povzroči največ tveganja za zdravje, največ anketirancev odločilo za redno uporabo ekstazija (81,4%), sledi redno kajenje marihuane (73,8%) in uporaba amfetaminov (73%).

Graf 3.12: Vrsta in način uporabe drog, ki je ocenjena z velikim tveganjem za zdravje v odstotkih



Oglejmo si še malo bolj podrobnejšo opredelitev tveganj glede na posamezno drogo. Dobra polovica (50,8%) vprašanih meni, da **občasno kajenje** ne predstavlja tveganja za zdravje, ali pa je to tveganje le rahlo. Da je tveganje zmerno meni 26,5% vprašanih, za zelo tvegano pa se je odločilo 16,9% vprašanih. **Kajenje enega ali več zavoječkov cigaret dnevno**, ocenjuje 13,6% vprašanih za rahlo tveganje, 20,4% kot zmerno tveganje in 60,8% kot zelo tvegano početje.

Kdor **spije eno do dve alkoholni pijači dnevno** po mnenju 34,2% anketiranih ne tvega škode za lastno zdravje oz. le rahlo tvega, 35,9% vprašanih jih meni, da zmerno tvegajo in po mnenju 23,5% vprašanih zelo tvega. Po mnenju 58,2% vprašanih tisti, ki skoraj **vsak dan popijejo 4 ali 5 alkoholnih pijač**, veliko tvegajo. Da le zmerno tvegajo meni 23,4% vprašanih, da ne oz. zelo malo tvegajo pa 12,2% vprašanih. Za tiste, ki popijejo **5 ali več alkoholnih pijač vsak vikend**, 35% vprašanih meni, da veliko tvegajo, 32,8% da le zmerno tvegajo in le 24,2% jih meni, da ne oz. zelo malo tvegajo.

Po mnenju 39,3% vprašanih, tisti ki **poskusijo marihuano enkrat ali dvakrat** veliko tveganjo za zdravje, 17,7% jih meni, da zmerno tvegajo in 33,6% jih meni, da ne oz. zelo malo tvegajo. **Priložnostno kajenje marihuane** za 41,7% vprašanih pomeni veliko tveganje,

25,1% jih meni, da zmerno tvegajo in 23,4% da ne oz. zelo malo tvegajo. Glede **rednega kajenja marihuane** pa jih 73,8% meni, da zelo tvegajo, 10,1% da tvegajo zmerno in 7% da ne oz. zelo malo tvegajo. Če nekdo **poskusi ekstazi enkrat ali dvakrat**, je za 41,1% vprašanih to veliko tveganje, za 24,5% zmerno tveganje, 23,6% vprašanih pa ocenjuje, da je takšno početje ni oz. je le malo tvegano. **Redna uporaba ekstazija** za 81,4% vprašanih pomeni zelo veliko tveganje za zdravje, 5,5% jih meni, da tvegajo zmerno, 4,4% vprašanih pa, da ne oz. zelo malo tvegajo. **Za uporabo amfetaminov enkrat ali dvakrat** 38,5% vprašanih meni, da takšno početje pomeni veliko tveganje, za 27,3% vprašanih je to zmerno tveganje in za 21,4% vprašanih meni, da ne oz. zelo rahlo tvegajo. **Redna uporaba amfetaminov je za** 73% vprašanih zelo tvegana za zdravje, 7,8% takšno početje označuje kot zmerno tveganje in 4,4% pa zelo rahlo ali sploh ne tvegano početje.

Deleži odgovorov "ne vem" se je pri oceni tveganja gibal med 14,8% (ocena za redno uporabo amfetaminov) in 6,3% (ocena za vsakodnevno pitje 4-ih do 5-ih alkoholnih pijač).

Pri oceni tveganja nastajajo statistično signifikantne razlike glede na spol. Več deklet kot fantov meni, da občasno kajenje ni oz. je le rahlo tveganje in da je nalivanje ob koncih tedna le zmerno tveganje. Več deklet tudi ocenjuje, da je redna uporaba marihuane zelo tvegano početje. Fantje pogosteje kot dekleta menijo, da pitje 1 ali 2 alkoholnih pijač na dan ne predstavlja tveganja za zdravje, prav tako ne pitje 4-ih do 5-ih pijač na dan.

3.5.11 Ocena uporabe drog med prijatelji in sorodniki

Zanimalo me je tudi mnenje anketiranih glede razširjenosti uporabe drog med njihovimi prijatelji ter med njihovimi starejšimi brati in sestrami.

Anketirani ocenjujejo, da je uporaba večine drog višja pri prijateljih kot pri sorojencih (glej graf 3.13), razen pri uporabi pomirjeval. 37,9% vprašanih je odgovorilo, da večina ali vsi njihovi prijatelji kadijo, da jih 67,4% pijejo alkoholne pijače in 19,3% se vsaj enkrat tedensko napije. 18,8% v raziskavo vključenih dijakov in dijakinj je odgovorilo, da večina ali vsi njihovi prijatelji kadijo marihuano, 3%, da jemljejo pomirjevala/uspavala, 3,3% ekstazi in 6,6% vdihuje hlape. *Več fantov kot deklet ima prijatelje, ki vdihujejo hlape, razlika je statistično signifikantna.*

31,5% anketirancev ima starejše sorojence, ki kadijo cigarete, 51,2%, ki pijejo alkohol in 7,2% ki se napijejo vsaj 1-krat na teden. 5,7% vprašanih ima sorojence, ki kadijo marihuano,

3,5% poroča o uporabi pomirjeval/uspaval, 2,6% o uporabi ekstazija in 2,4% o vdihovanju hlapov.

Graf 3.13: Ocena uporabe drog med prijatelji in sorodniki



3.5.12 Prosti čas, šola, družina

Na splošno velja, da prosti čas predstavlja čas, ki ga posameznik lahko preživi tako, kakor si ga želi. Za mlade je to tudi čas, v katerem praviloma niso pod neposrednim nadzorom staršev in odraslih. V raziskavi ugotavljam, da v ospredju ni več druženje s prijatelji, ampak preživljanje za računalnikom.

Graf 3.14: Dejavnost v prostem času vsaj enkrat na teden ali pogosteje po spolu



Kar 90,1% vprašanih je izjavilo, da vsaj 1-krat na teden ali pogosteje v svojem prostem času uporabljajo internet za "čitanje", iskanje glasbe, igranje igrerc ipd. 83,8% vprašanih se ukvarja

s športom, 61,6% vprašanih igra računalniške igrice in 53,1% vprašanih hodi zvečer ven, npr. v diskoteko, na kavo, na zabavo ipd. Polovica vprašanih se vsaj enkrat na teden ukvarja s kakšnim hobijem, kot npr. igranje na instrumente, petje, risanje ipd., 45,4% vprašanih s prijatelji za zabavo obiskuje nakupovalne centre, hodi po mestu ali parku in le 15,5% vprašanih za zabavo vsaj enkrat na teden bere knjige. Najmanj pogost način preživljanja prostega časa med koroškimi anketiranci je igranje na igralne avtomate za denar, vsaj enkrat na teden to stori 3,3% vprašanih. Ta podatek je verjetno posledica tega, da v regiji ponudba igralnih avtomatov ni razširjena.

Razlike med spoloma so statistično signifikantne pri ukvarjanju s športom, pri igranju računalniških igric, ukvarjanju s hobijem, obiskovanju kupovalnih centrov ali pohajkovanju s prijatelji po mestu in parku, branju knjig in igranju na igralne avtomate (graf 3.14). Več fantov kot deklet se najmanj 1-krat na teden ali pogosteje ukvarja s športom, igra računalniške igrice in igra na igralne avtomate za denar. Več fantov kot deklet odgovarja, da nikoli ne berejo knjige in se ne ukvarjajo s hobiji, več jih tudi odgovarja, da nikoli ali le občasno za zabavo pohajkuje po nakupovalnih centrih, po mestu ali parku. Več deklet kot fantov se vsaj enkrat tedensko ali pogosteje ukvarja s hobijem, za zabavo hodi s prijatelji v nakupovalne centre, po mestu ali v parkih, ter za zabavo bere knjige. Več deklet se s športom in igranjem na avtomate sploh ne ukvarja ali pa to stori največ 1-krat do 2-krat na mesec.

Odsotnost v šoli v zadnjih 30-ih dneh: V zadnjem mesecu je zaradi bolezni izostalo od pouka 26,7% vprašanih za en ali dva dni, 23,7% pa tri in več dni. Pouk je "špricalo" 31,7% vprašanih: 25,2% 1-2 dni, 6,5% pa 3 in več dni. Iz drugih razlogov je manjkalo 32,9% vprašanih 1-2 dni in 8,6% 3 dni in več.

Povprečni šolski uspeh: Desetina dijakov je imela ob zadnjem trimesečju povprečno zadosten uspeh ali nižji. Dober uspeh je imelo 56,2% vprašanih, tretjina pa prav dober do odličen uspeh (27,3% fantov in 39,3% deklet). *Razlike po spolu so statistično signifikantne, dekleta dosegajo višji učni uspeh kot fantje.*

Izobrazba staršev: 52,9% očetov in 46,1% mater anketiranih je končalo srednjo šolo, nižjo izobrazbo ima 9,6% mater in 10,1% očetov, nedokončano in dokončano višjo ali visoko šolo pa 29,7% očetov in 23,9% mater. Okoli 7% vprašanih je označilo odgovor ne vem oz. to vprašanje zame ne velja.

Družinski člani: Nihče od anketiranih dijakov ne živi sam. 83% jih živi v izvorni družini, z materjo in očetom. V reorganizirani družini (oče/mati in mačeha/očim) živi 6,6% vprašanih, le z enim od staršev pa 8,8% vprašanih.

Kar se tiče ostalih podatkov o skupnem gospodinjstvu sem ugotovila, da z brati in/ali s sestrami živi 83,1% vprašanih, s starimi starši 28,6% vprašanih, z drugimi sorodniki 5,2% vprašanih in z ljudmi, s katerimi niso v sorodu 1,3% vprašanih.

Ocena ekonomskega položaja družine v primerjavi z drugimi slovenskimi družinami: 71,5% vprašanih ocenjuje, da je njihova družina približno enako premožna kot druge. 20,7% fantov ocenjuje, da je njihova družina manj premožna kot druge, tako oceno je podalo le 13% deklet. 11,6% vprašanih pa meni, da živi njihova družina bolje od drugih. *Razlika v oceni ekonomskega položaja v družini med spoloma je statistično signifikantna. Več fantov kot deklet meni, da živi v družini, ki je manj premožna v primerjavi z drugimi slovenskimi družinami. Prav tako se manj fantov strinja z odgovorom, da ima njihova družina približno enak ekonomski položaj kot ostale slovenske družine.*

Na splošno je s **finančnim položajem** družine je zadovoljnih 74,4% fantov in 70,6% deklet.

3.5.13 Odnosi v družini

Anketiranci so odgovarjali, kako so zadovoljni z odnosi v družini. Z **mamo** je zadovoljnih (zelo zadovoljni in zadovoljni) 81,8% vseh anketiranih. Niti zadovoljnih niti nezadovoljnih je 10,9% vprašanih, nezadovoljnih (ne preveč in sploh ne zadovoljnih) je 6,4% vprašanih. 0,9% odgovarja, da te osebe nima. Med vsemi anketiranimi je 76,3% zadovoljnih z odnosom, ki ga imajo z **očetom**, 11,9% ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih, ne preveč ali pa sploh ne zadovoljni pa je 8,3% vprašanih. 3,5% je odgovorilo, da te osebe nimajo.

Na splošno so anketirani bolj zadovoljni z odnosom, ki ga imajo z materjo. *Nastopa statistično signifikantna razlika v zadovoljstvu glede na spol. Tako z odnosom z materjo kot z odnosom z očetom je zadovoljnih več fantov kot deklet.*

Prav tako me je zanimala ocena družinskega vzdušja, nadzora in podpora staršev. 31,7% vprašanih je odgovorilo, da jim starši skoraj vedno oziroma pogosto postavljajo **natančna pravila o tem, kaj smejo početi doma**, 26,9% takšna pravila postavljajo včasih in 41,4%

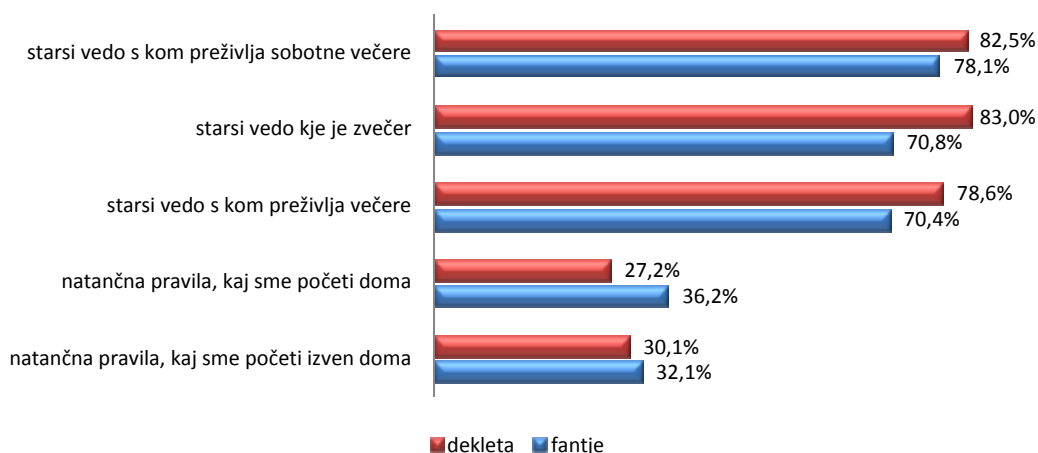
redko ali skoraj nikoli. 31,1% vprašanih starši skoraj vedno ali pogosto postavljajo **natančna pravila, kaj počnejo izven doma**, 30% redko in 38,9% redko ali nikoli.

Na vprašanje kako so **starši seznanjeni o tem s kom in kje preživljajo večere** je 74,5% vprašanih je odgovorilo, da starši skoraj vedno ali pogosto vedo, **s kom preživlja večere**, malo več (76,9%) jih je odgovorilo, da starši vedo, **kje se nahajajo zvečer**. Dobra desetina vprašanih odgovarja, da starši redko oz. nikoli ne vedo s kom, niti kje preživljajo večere.

Med vsemi anketiranimi jih je 80,3% odgovorilo, da starši vedno vedo ali pogosto vedo, **kje preživlja sobotne večere**, 14,7%, da le včasih vedo in 5% je takšnih, ki so odgovorili, da starši ponavadi ne vedo, kje se nahajajo ob sobotnih večerih.

Med spoloma je statistično signifikantna razlika. Več deklet kot fantov odgovarja, da jim starši redko ali nikoli postavljajo pravila, kaj delati doma, prav tako starši deklet pogosteje vedo s kom so zvečer in kje preživljajo sobotne večere. Fantje pogosteje kot dekleta odgovarjajo, da starši redko oz. skoraj nikoli ne vedo, kje preživljajo posamezne večere.

Graf 3.15: Stalni oz. pogost nadzor staršev glede na spol



Iz grafa 3.15 vidimo oceno starševskega nadzora, ki so jo podali anketiranci. Zanimivo je, da naj bi bili po teh ocenah fantje deležni večjega nadzora kot dekleta v primerih, ko so doma in manj, ko so zunaj doma.

In kako je s podporo staršev? **Topline in skrbi staršev** je skoraj vedno oz. pogosto deležnih 80,1% vprašanih. Nekoliko manj (77,9%) jih je vedno oz. pogosto deležnih čustvene opore. 7,2% vprašanih je le redko ali nikoli deležnih topline in skrbi svojih staršev, 8,2% to lahko reče za čustveno podporo staršev. Skoraj vedno oz. pogosto si z **lahkoto sposodi denar od**

svojih staršev 62,7% vprašanih, včasih 23,1%, redko ali nikoli 14,1%. Da jim starši skoraj vedno ali pogosto **denar podarijo** je odgovorilo 54% vprašanih, 28,7% odgovarja, da se to zgodi včasih, 17,1% vprašanih pa navaja, da se to zgodi redko oz. skoraj nikoli.

Zanimalo nas je tudi **mnenje staršev glede uporabe drog** (dopušcanje/nedopušcanje) in kakšne bi bile **reakcije staršev, če bi oz. če so uporabili drogo**.

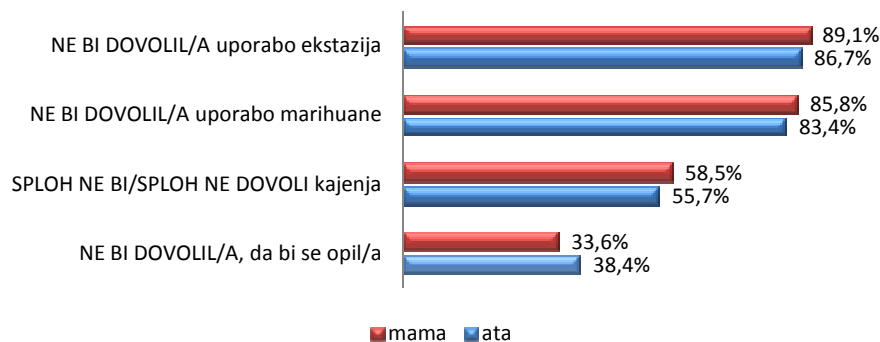
Na vprašanje, ali jim oz. jim bi mama dovolila kaditi **cigarete** je 8,9% vprašanih odgovorilo, da bi to dovolila, 15,5% da ne bi dovolila kajenja doma, 55,7% vprašanih pa odgovarja, da jim sploh ne bi dovolila kajenja. Podobni odgovori veljajo tudi za mnenje o reakciji očeta. 19,9% jih ne ve odgovoriti, kako bi reagirala oče in 17,8% kako mati.

O tem, kakšen bi bil odziv staršev, če bi se opili, uporabili marihuano in ekstazi ugotavljam, da 33,6% vprašanih meni, da jim mama ne bi dovolila, da se **opijejo**. Kar 53,6% jih meni, da bi jih skušala le prepričati, da se ne bi opili, 2,6% jih meni, da bi ji bilo glede tega vseeno, 1,8% jih meni, da ne bi dovolila in 8,3% pravi, da ne ve. 38,4% vprašanih meni, da jim oče ne bi dovolil, da se opijejo, 44,6% jih meni, da bi jih skušal prepričati, da se ne opijejo, 5,2% jih meni, da bi mu bilo vseeno, 2% meni, da ne bi imel nič proti, skoraj desetina ne ve kako bi reagiral. Pri vprašanju odzivov staršev na **uporabo marihuane** sem ugotovila, da 85,8% mater in 83,4% očetov ne bi dovolilo kajenja marihuane, 8,3% mater in 8,5% očetov bi jih skušalo odvrniti od tega početja odvrniti. 0,2% vprašanih je odgovorilo, da bi bilo njihovi materi vseeno glede uporabe marihuane, za očeta je tako mnenje izrazilo 0,7% vprašanih. Po njihovem mnenju naj bi kajenje marihuane odobravalo 0,6% mater in 0,7% očetov. Da ne vedo, kako bi se na uporabo marihuane odzvala mati, je odgovorilo 5,2% vprašanih, za očeta pa 6,7%. Pri vprašanjih staršev na odziv ob **uporabi ekstazija** sem ugotovila, da še več staršev ne dovoljuje uporabo te droge in sicer: 89,1% mater in 86,7% očetov, 4,8% mater in 5,2% očetov bi poskušalo uporabo ekstazija preprečiti, 2,2% materam in 0,7% očetom bi bilo vseeno, 0,9% mater in 0,7% očetov naj bi po mnenju anketiranih odobravalo uporabo ekstazija. 5% vprašanih ne ve, kako bi reagirala mama in 6,5%, kako bi reagiral oče.

Iz grafa 3.16 je razvidno, da so starši najbolj odločni glede neuporabe ekstazija, sledi marihuana, kajenje in na zadnjem mestu opijanje. Toleranca do opijanja med mladimi je verjetno posledica normativnega prepričanja, da je opijanje z alkoholom pač sestavni del

odraščanja. Na splošno bi lahko tudi rekli, da matere pogosteje kot očetje ne dovolijo uporabo nedovoljenih drog, pri alkoholnem opijanju pa so bolj tolerantne kot očetje.

Graf 3.16: Neodobravanje uporabe drog matere in očeta



Med spoloma je opaziti statistično signifikantna razlika pri vseh kategorijah. Fantje pogosteje kot dekleta odgovorjajo, da bi jim oče dovolil kaditi, prav tako so do njih manj strogi glede opijanjanja, glede uporabe marihune in ekstazija pa ne vedo napovedati, kakšen bi bil odziv matere. Dekleta pogosteje kot fantje odgovarjajo, da jim mati ne bi dovolila kaditi marihuano in uporabiti ekstazi.

3.5.14 Odnosi s prijatelji

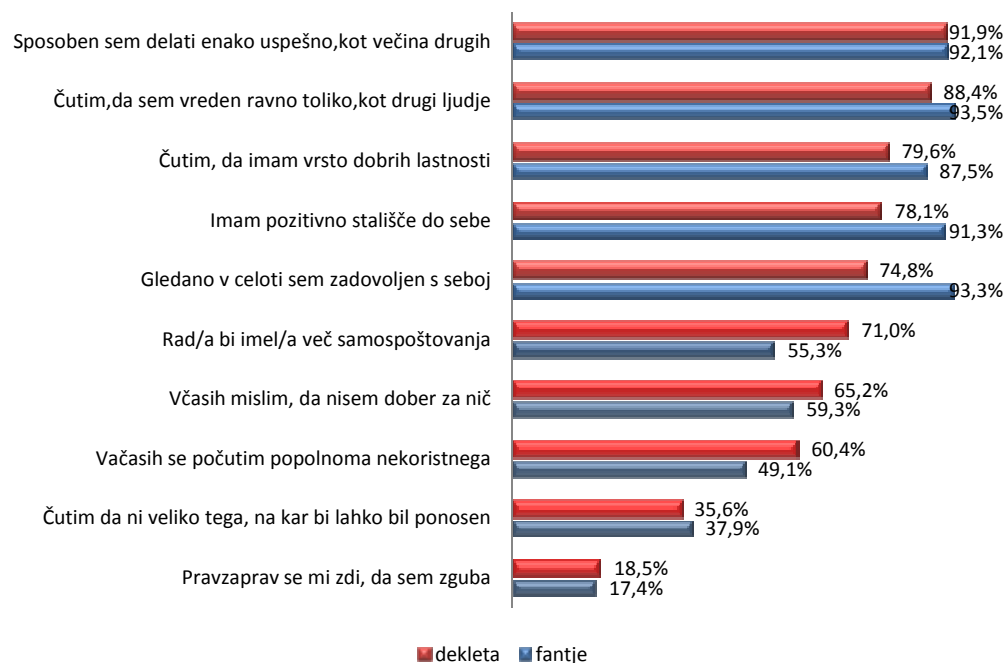
Zanimal me je tudi **odnos in podpora prijateljev**. Z odnosi s prijatelji je zadovoljnih 93,5% vseh vprašanih. Niti zadovoljnih niti ne zadovoljnih je 4,1% vprašanih, nezadovoljnih pa je le 1,8% vprašanih. Da nima prijateljev je odgovorilo le 0,6% vprašanih. Topline in skrbi prijateljev je zlahka skoraj vedno oz. pogosto deležnih 76,9% (65,2% fantov in 88,2% deklet). 77,7% (63,9% fantov in 91,2% deklet) je vedno oz. pogosto deležnih tudi čustvene opore prijateljev. 6,2% vprašanih je le redko ali nikoli deležnih topline in skrbi svojih prijateljev, 7,4% to lahko reče za čustveno podporo prijateljev. Med spoloma je statistično pomembna razlika. *Več deklet kot fantov je skoraj vedno oz. pogosto deležnih skrbi in topline svojih prijateljev, prav tako njihove čustvene podpore. Razlika je statistično signifikantna.*

3.5.15 Psihosocialne spremenljivke

Dijake in dijakinje sem vprašala po občutkih do sebe. 84% vprašanih je gledano v celoti zadovoljnih s seboj. 83,5% jih čuti, da imajo vrsto dobrih lastnosti. 92% jih meni, da so

sposobni določene stvari narediti enako uspešno kot drugi. 91% vprašanih čuti, da so vredni vsaj toliko kot drugi ljudje. 84,6% vprašanih odgovarja, da imajo pozitivno stališče do sebe. 36,7% jih čuti, da ni veliko tega, na kar bi bili lahko ponosni. 54,8% je odgovorilo, da se včasih počutijo popolnoma nekoristne. 17,9% vprašanih je odgovorilo, da se jim pravzaprav zdi, da so zguba. 62,3% odgovarja, da občasno mislijo, da niso dobri za nič. 63,3% jih je izrazilo željo po večjem samospoštovanju.

Graf 3.17: Samopodoba po spolu anketiranih



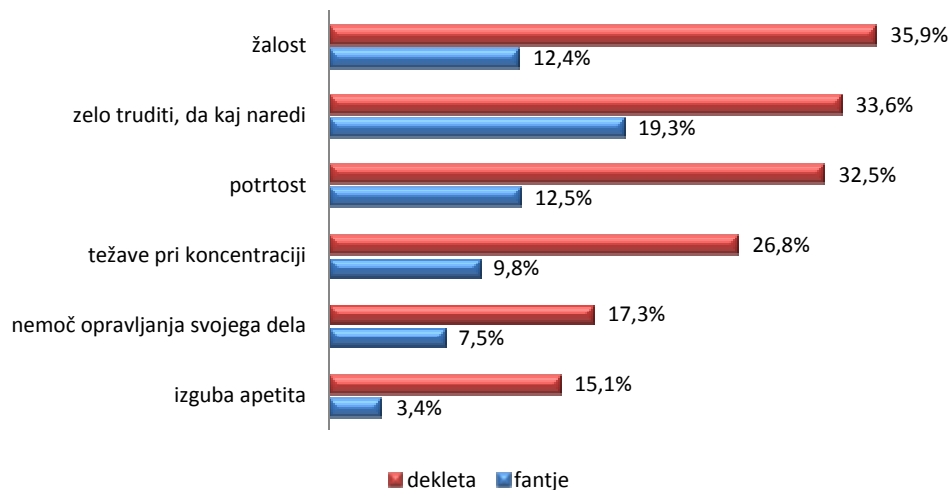
Razlike med spoloma so statistično signifikantne. Vprašalnik uporablja Rosenbergovo skalo samospoštovanja in iz rezultatov lahko sklepamo, da imajo v celoti gledano fantje boljše samospoštovanje kot dekleta. Več fantov kot deklet je gledano v celoti zadovoljnih s seboj, čutijo, da imajo vrsto dobrih lastnosti, da so vredni vsaj toliko kot drugi ljudje, imajo pozitivno stališče do sebe. Več deklet kot fantov ima občasno občutek, da so popolnoma nekoristne, prav tako si več deklet kot fantov želi, da bi imele več samospoštovanja (glej graf 3.17).

Na splošno je s samim seboj zadovoljnih 80,9% fantov in 62,9 deklet. Tudi tu nastopa statistično signifikantna razlika, več deklet kot fantov s seboj ni zadovoljnih.

Na splošno je s s svojim zdravjem zadovoljnih 87% fantov in 88,6% deklet.

Pri vprašanju o **njihovem počutju v zadnjem tednu** sem dobila naslednje odgovore: v tednu pred anketiranjem je bilo 9,3% vprašanih **pogosto ali večino časa brez teka**, 18,3% vprašanih je imelo **težave s koncentracijo**, 22,6% anketiranih je bilo **potrth** in 24,3% **žalostnih**. 26,6% vprašanih je pogosto ali večina časa čutilo, da se morajo **zelo truditi in se prav prisiliti, da storijo, kar je treba storiti**. 12,5% vprašanih je tudi odgovorilo, da pogosto ali večino časa **niso mogli opravljati svojega dela**.

Graf 3.18: Počutje v zadnjem tednu pred anketiranjem po spolu



Če pogledmo graf 3.18, vidimo da obstojajo razlike v občutjih glede na spol. Razlike so statistično signifikantne. Dekleta so pogosteje navajale, da so bile brez teka, imele težave s koncentracijo, so bile potrte in žalostne ter so se morale zelo truditi, da so kaj storile.

Razlika med spoloma je tudi pri odgovoru, da v zadnjem tednu niso mogle opravljati svojega dela. Značilno več deklet kot fantov ima te težave kar pogosto.

Zanimalo me je, kako so anketiranci **nagnjeni h konformizmu oz. sprejemanju in upoštevanju družbenih ali skupnostnih norm in pravil** (glej graf 3.19).

Graf 3.19: Sprejemanje in upoštevanje družbenih ali skupnostnih norm in pravil



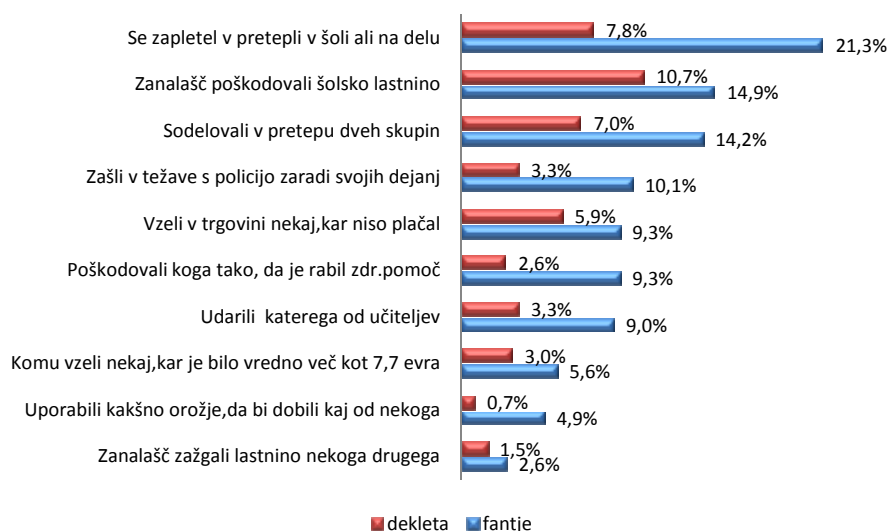
Slaba tretjina vprašanih meni, da lahko prekršiš večino pravil, če jih oceniš kot neuporabna (38,7% fantov in 26,7% deklet). 25,9% vprašanih upošteva le tista pravila, ki jih želijo upoštevati. Več kot polovica (55,4%) vprašanih meni, da je v življenju le nekaj pravil, ki vedno veljajo, 53,5%, da je težko v karkoli verjeti, ker se vse spreminja, 54,4% se jih strinja z dejstvom, da nihče ne ve, kaj se od njega v življenju pričakuje. Da v življenju ne moreš biti nikoli prepričan o čemerkoli meni 53,9% vprašanih.

Statistično signifikantne razlike med spoloma je opaziti le pri trditvi, da lahko prekršiš večino pravil, če se zdijo neuporabna. Tako meni več fantov kot deklet.

Zanimalo me je tudi kolikokrat v zadnjem letu so se anketiranci **zapletli v različna nasilna dejanja**. V preteklih 12-ih mesecih je 6,1% vprašanih udarilo katerega od svojih učiteljev. 14,5% vprašanih se je zapletlo v pretep na šoli ali pri delu, 10,6% vprašanih je sodelovalo v pretepu med skupinami. 5,9% vprašanih je poškodovalo nekoga tako močno, da je le-ta potreboval zdravniško pomoč. 2,8% vprašanih je uporabilo orožje z namenom dobiti nekaj od nekoga, 4,3% vprašanih je nekomu vzela nekaj, kar je vredno več kot 7,7 evrov, 7,6% vprašanih je v trgovini vzelo nekaj, kar niso plačali, 2% jih je namerno zažgalo lastnino nekega drugega, 12,8% je zanalasč poškodovalo šolsko lastnino in 6,7% vprašanih je zaradi svojih dejanj zašlo v težave s policijo.

Iz grafa 3.20 je razvidno, da so opazne razlike glede na spol. Te razlike so pri večini postavk tudi statistično signifikantne (6 od 10 postavk). Fantje so se pogosteje zapletali v delikventna dejanja, le pri kraji, namerni poškodbi tuje in šolske lastnine med spoloma ni statistično signifikantne razlike.

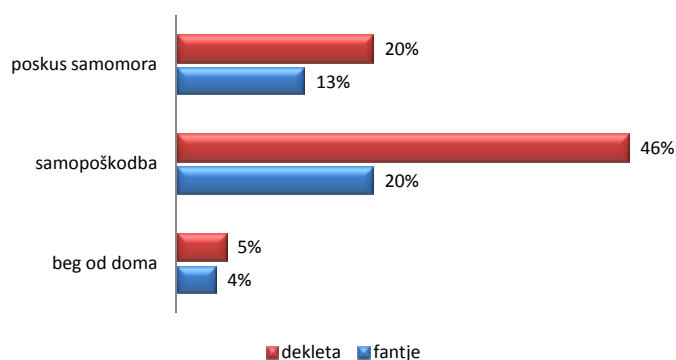
Graf 3.20: Vključenost v različna nasilna dejanja v zadnjem letu po spolu



Koroška spada med regije z najvišjim deležom samomorov v Sloveniji, zato so odgovori, kako se mladi soočajo s stisko zelo pomembni.

Iz grafa 3.12 je razvidno, da je od doma za več kot en dan **zbežalo** 4,6% vprašanih. Med vsemi vprašanimi je to enkrat storilo 2,9% vprašanih, 2-krat 0,7%, 3-krat ali večkrat pa 1,7% vprašanih.

Graf 3.21: Beg od doma, samopoškodba in poskus samomora po spolu



O **samopoškodbi** je razmišljalo kar 32,9% vprašanih, *statistično signifikantno več deklet (45,7%) kot fantov (20%)*. 15% vprašanih je o tem razmišljalo 1-krat, 5,6% 2-krat, 3 do 4-krat 5,2% dijakov. O samopoškodbi 5-krat ali večkrat je razmišljalo kar 6,9% vprašanih. Prisotni so tudi **samomorilni poskusi**. Kar 16% vprašanih je odgovorilo, da imajo za sabo "izkušnjo"

s **poskusom samomora**: dekleta (19,7%) statistično signifikantno več kot fantje (13%). Tudi glede števila poskusov samomora so dekleta statistično signifikantno pogosteje navajala poskus samomora. 9,3% vprašanih je poskušalo storiti samomor 1-krat, 2% 2-krat, 1,9% je to storila 3 do 4-krat. 5-krat ali večkrat je poskušalo storiti samomor 3,2% vprašanih.

Zaključim lahko, da ima več deklet kot fantov za sabo izkušnjo s samodestruktivnim vedenjem.

3.5.16 Analiza napovednih spremenljivk za uporabo drog

Preverjanje domneve o povezanosti prediktivnih variabel in uporabo drog sem ugotavljala s pomočjo Spearmanovega koeficienta (glej prilogo F). Prikazani so le sklepi, ki predstavljajo manj kot 5% tveganje ($p < 0,05$).

Ugotovila sem naslenje statistično pomembne povezave:

- **Povezava med nadzorom staršev in uporabo drog:** uporaba drog je pogostejša pri tistih, katerih starši ne vedo, kje njihovi mladostniki preživljajo sobotne večere. Pozitivna povezava se je pokazala pri pitju alkohola, kajenju tobaka in marihuane v vsem življenju, pri rednem kajenju in uporabi ostalih drog. Povezava med pomankljivim nadzorom staršev in uporabo drog je močnejša pri dekletih kot pri fantih.
- **Povezava med odsotnostjo od pouka zaradi "špricanja" in uporaba drog:** pogostejša je odsotnost od pouka zaradi špricanja, večja je uporaba drog. Srednje močna povezava se opaža med špricanjem in kajenjem v vsem življenju, rednim kajenjem, pitjem alkohola v zadnjem letu, nalivanjem v zadnjem mesecu, pitjem alkohola v vsem življenju in uporabo marihuane. Nekoliko šibkejša je povezanost med špricanjem in uporabo nedovoljenih drog brez marihuane. Pri fantih je najmočnejša povezanost pri kajenju tobaka v vsem življenju, pri dekletih pa pri nalivanju.
- **Povezava med uporaba drog pri sorojencih in prijateljih ter uporaba drog pri anketirancih:** kaže se šibka pozitivna povezava pri kajenju marihuane in tobaka. Tisti, katerih sorojenci kadijo tobak, pogosteje navajajo redno kajenje in uporabo marihuane v svojem življenju. Povezanosti med pitjem anketirancev in njihovimi sorojenci ni. Srednje močna povezava se opaža med uporabo drog anketiranih in uporabo drog pri njihovih prijateljih. Anketiranci, ki imajo več prijateljev, ki kadijo, tudi sami pogosteje navajajo

kajenje. Podobno velja za pitje alkohola v zadnjem mesecu in uporabo marihuane v vsem življenju.

- **Povezava med pričakovanjem učinka alkohola in uporabo drog:** večja so pozitivna pričakovanja, pogostejše je pitje alkohola in obratno. Namočnejša je povezava pri predvidevanju, da se bodo zaradi pitja alkohola počutili srečne, najšibkejša, a še vedno statistično značilna pa pri predvidevanju, da bi s pitjem pozabili na težave. Povezave med negativnimi pričakovanji in uporabo alkohola so šibkejše. Najvišje so pri domnevi, da bi jim bilo zaradi pitja alkohola slabo, najnižje pa, da bi zabredli v težave s policijo.
- **Povezava med samospoštovanjem in uporabo drog:** Zaznana je šibka povezanost. Kot smo že pri razlagi dejavnikov tveganja in varovanja nakazali, tudi rezultati te raziskave kažejo, da se višje samospoštovanje ne izkazuje vedno kot dejavnik varovanja. Ugotovila sem le šibko povezanost med pogostostjo pitja alkohola v zadnjem letu z višjo stopnjo pozitivnega stališča do sebe in zadovoljstvom s samim seboj. Občutek občasne nekoristnosti je šibko povezan s pogostejšim kajenjem, pri ostalih spremenljivkah s katerimi sem ocenjevali samospoštovanje pa ni zaznati pomembne povezanosti.
- **Povezava med čustveno trdnostjo in uporabo drog:** kažejo se šibke pozitivne povezave med **rednim kajenjem** in potrlostjo, manjšo motivacijo, poskusi s samomorom in razmišljanju o samopoškodbi. Prav tako je zaznati šibko povezavo med **nalivanjem** in potrlostjo, poskusi samomora ter razmišljanju o samopoškodbi. Uporaba **marihuane** je šibko povezana s potrlostjo, razmišljanju o samopoškodbi, uporaba ostalih **nedovoljenih drog** pa s poskusi samomora in razmišljanjem o samopoškodbi.
- **Povezava med družinsko podporo in uporabo drog:** kažejo se šibke povezave med odsotnostjo čustvene opore staršev ter odsotnostjo topline in skrbi staršev s pitjem alkohola in uporabo marihuane. Pri dekletih je družinska podpora močnejše povezana z uporabo alkohola in marihuane, kot pri fantih.
- **Povezava med prostim časom in uporabo drog:** kaže se šibka povezave med *ukvarjanjem s športom* in kajenjem, pitjem alkohola in uporabo nedovoljenih drog. Tisti, ki se pogosteje ukvarjajo s športom redkeje navajajo redno kajenje in uporabo nedovoljenih drog brez marihuane, a pogosteje pitje alkohola v vsem življenju. *Branje knjig* je povezano z manjšo uporabo drog: rednim kajenjem, pitjem alkohola v vsem življenju, v zadnjem letu in nalivanjem v zadnjem mesecu. Povezava med *večernimi izhodi* in uporabo drog je srednje močna, in sicer, tisti, ki pogosteje večere preživljajo zunaj (npr. na kavi, v diskoteki, na zabavah ...) pogosteje navajajo kajenje v vsem

življenju, redno kajenje, pitje alkohola v vsem življenju, v zadnjem letu, nalivanje v zadnjem mesecu, uporabo marihuane in ostalih nedovoljenih drog.

- **Povezava med izobrazbo staršev in uporabo drog:** opaziti je šibko povezanost med izobrazbo matere in uporabo marihuane. Višja izobrazba matere je povezana z višjo uporabo marihuane v vsem življenju.

Med **ekonomskim položajem družine in uporabo drog** ter med **vrsto družine in uporabo drog** nisem zaznala statistično signifikantnih povezav.

Katere spremenljivke napovedujejo večjo verjetnost za uporabo drog sem ugotavljala z logistično regresijo. Odvisna spremenljivka zavzema vrednost 1 v primeru uporabe drog, 0 pa v primeru neuporabe drog. Neodvisne spremenljivke so dejavniki, ki vplivajo na uporabo oz. neuporabo drog. Na podlagi koeficienta odvisne spremenljivke ($\exp(B)$) sem ugotavljala, kolikokrat se poveča logaritem obeta, če se vrednost opazovane spremenljivke poveča za eno enoto, pri tem, da vse ostale spremenljivke modela ostanejo konstantne. Če je $\exp(B)$ večji od ena se možnost za dogodek Y (uporabo droge) s povečanjem Xi (dejavnika tveganja) poveča, če je manjši od ena se zmanjša. Če je $\exp(B)$ blizu 1 pove, da neodvisna spremenljivka ne vpliva na odvisno spremenljivko.

Glede na vprašalnik sem v model vključila dejavnike iz treh področij in sicer: posameznik, družina in zunanji dejavniki. Prikazani so le faktorji obetov, ki so statistično značilni ($p < 0,05$).

Pitje pet pijač ali več zapored ob eni priložnosti

V model za ugotavljanje obetov tveganega vedenja, ki vključuje pitje 5 pijač ali več zapored ob koncih tedna, sem vključila 16 spremenljivk (glej prilogo C). Koeficienti modela so statistično značilni. Nalivanje v zadnjem mesecu pojasnjujejo dejavniki varovanja in tveganja, ki se razlikujejo glede na spol.

Dejavniki varovanja pri dekletih:

- odsotnost pozitivnih pričakovanj od učinkov alkohola (tveganje se zmanjša za 49%)

Dejavnik varovanja pri fantih:

- višja ocena tveganja za zdravje (tveganje se zmanjša za 52%)
- višja ekonomska situacija (tveganje se zmanjša za 64%)
- odsotnost pozitivnih pričakovanj od učinkov alkohola (tveganje se zmanjša za 64%)

Dejavniki tveganja pri dekletih:

- večerni izhodi (tveganje se poveča za 2,5-krat)
- odsotnost od pouka zaradi špricanja (tveganje se poveča za 2,1-krat)

Dejavniki tveganja pri fantih:

- materino odobravanje opijanja (tveganje se poveča za 8,5-krat)
- večerni izhodi (tveganje se poveča za 4-krat)

Uporaba marihuane v vsem življenju

V model za ugotavljanje obetov vedenja, ki vključuje kajenje marihuane sem vključila 15 spremenljivk (glej prilogo D). Statistično značilno ga pojasnjuje šest spremenljivk oz. dejavnikov.

Dejavnik varovanja je eden in sicer višja ocena tveganja za zdravje ob uporabi marihuane. Pri dekletih se tveganje za kajenje marihuane zmanjša za 60%, pri fantih pa za 63%.

Dejavniki tveganja pri dekletih:

- večerni izhodi (tveganje se poveča za 5,4-krat)
- kajenje marihuane pri prijateljih (tveganje se poveča za 3,4-krat)
- večja dostopnost (tveganje se poveča za 2-krat)
- razmišljanje o samopoškodbi (tveganje se poveča za 1,6-krat)

Dejavnik tveganja pri fantih je le dostopnost marihuane. Tveganje se poveča 3,6-krat.

Ne glede na spol se izkazuje kot pomemben dejavnik tveganja tudi kajenje marihuane pri sorojencih. Tveganje za kajenje marihuane se poveča za 7,9-krat.

Redno kajenje v zadnjem mesecu

V model za ugotavljanje obetov vedenja, ki vključuje redno kajenje v zadnjem mesecu, sem vključila 16 spremenljivk (glej prilogo E). Statistično značilno ga pojasnjuje sedem dejavnikov.

Dejavnik varovanja je eden, pomemben pa je pri fantih. V primerih, da mati ne odobrava kajenja, se tveganje za kajenje pri fantih zmanjša za 86%.

Dejavniki tveganja pri dekletih:

- kajenje tobaka pri sorojencih (tveganje se poveča za 4,2-krat)
- kajenje tobaka pri prijateljih (tveganje se poveča za 1,9-krat)

- odsotnost od pouka zaradi špricanja (tveganje se poveča za 1,8-krat)

Dejavnik tveganja pri fantih:

- večerni izhodi (tveganje se poveča za 7,6-krat)
- kajenje tobaka pri sorojencih (tveganje se poveča za 5,7-krat)
- kajenje tobaka pri prijateljih (tveganje se poveča za 4,4-krat)
- odsotnost od pouka zaradi špricanja (tveganje se poveča za 2,8-krat)
- slab odnos z očetom (tveganje se poveča za 2,2-krat)

3.5.17 Kratek pregled trendov uporabe drog na Koroškem

Raziskavo ESPAD smo na Koroškem izvedeli tudi leta 2003, zato sem lahko izvedla primerjavo in ugotavljala trende naraščanja oz. upadanja uporabe drog med mladimi.

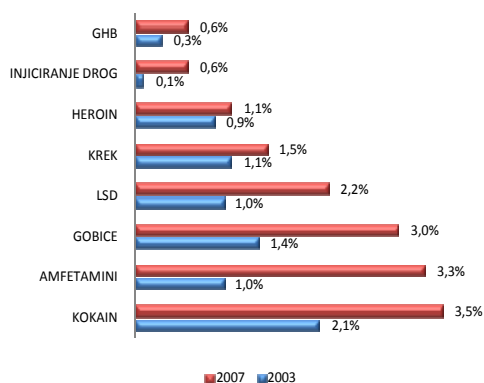
Kajenje med mladimi se je v primerjavi z letom 2003 znižalo. Med mladimi je manj rednih kadilcev (42% v letu 2003 in 32% v letu 2007). Glede primerjave med spoloma se ugotavlja, da se pri fantih delež rednih kadilcev znižuje, pri dekletih pa viša.

Glede uporabe **alkohola** tudi v letu 2007 ugotavljam visoko razširjenost. Delež tistih, ki so v svojem življenju že poskusili alkohol se je iz 94% v letu 2003 dvignil na 95%, pitje v zadnjem mesecu pa iz 67% na 71% v letu 2007. Prav tako je opazno rahlo povišanje tveganega pitja in sicer iz 52% v letu 2003 na 54% v letu 2007. Tudi pri kajenju opažamo povečan delež deklet, ki so v zadnjem mesecu navedle tvegano pitje (48% v letu 2003 in 55% v letu 2007).

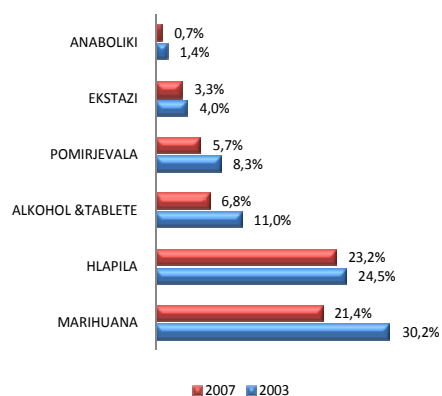
Delež uporabnikov **marihuane** v vsem življenju se je precej znižal in sicer pri uporabi marihuane v vsem življenju iz 30% v letu 2003 na 21% v letu 2007 ter pri uporabi marihuane v zadnjem mesecu iz 21% na 9%.

Iz grafa 3.22 je razvidno, da se je uporaba pomirjeval, hlapil, ekstazija in anabolikov v vsem življenju v primerjavi z letom 2003 rahlo znižala. Povišanje pa je opazno pri uporabi naslednjih drog: amfetamini, gobice, kokain, LSD, injiciranje drog, kreka, GHB in heroin (graf 3.23). Zaskrbljujoče je predvsem povišanje deležev glede uporabe poživil in sicer amfetaminov in kokaina.

Graf 3.22 Porast uporabe PAS

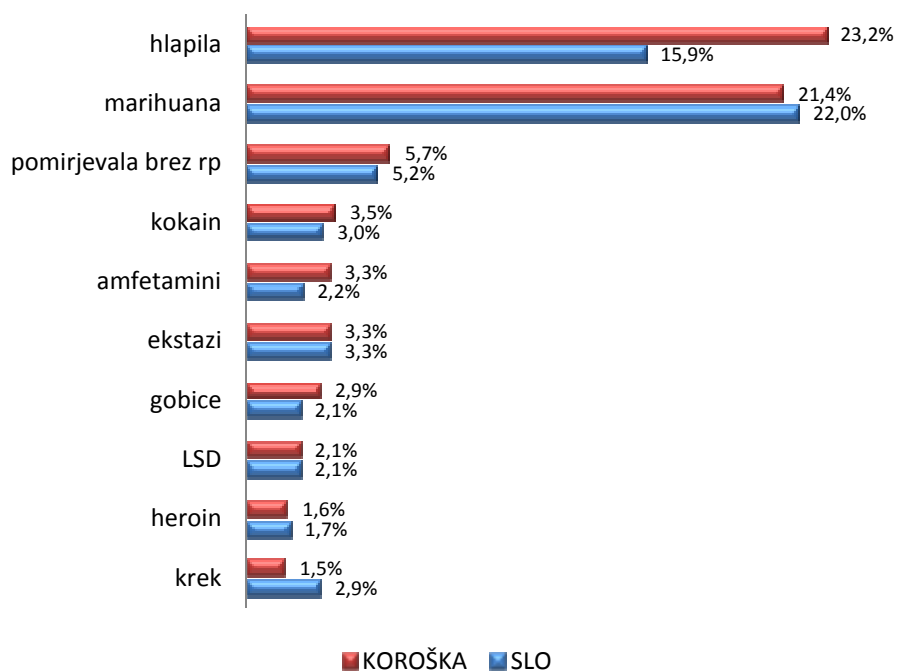


Graf 3.23 Znižanje uporabe PAS



V grafu 3.24 podatke iz raziskave ESPAD 2007 Slovenija (Stergar 2008) primerjam s podatki za koroško mladino. Opazimo lahko veliko odstopanje predvsem pri uporabi hlapilih.

Graf 3.24 Primerjava uporabe drog med koroškim in slovenskim vzorcem



4 PREVERJANJE ZASTAVLJENIH HIPOTEZ IN POMEMBNE UGOTOVITVE

V tem delu bom preverila hipoteze, ki sem jih postavila na začetku raziskovalnega dela naloge. Na splošno zadevajo tri večja področja in sicer področje posameznika, področje družbe in področje drog.

Kot prvo domnevo sem postavila trditev, da na odločitev mladostnika za uporabo drog pomembno vplivajo njegove osebnostne lastnosti. Dobro samospoštovanje sem izpostavila kot pomemben varovalni dejavnik. Načeloma se je zelo lahko strinjati s tem, da je slabo vrednotenje samega sebe vzročno povezano z večino mladostnikovih vedenjskih in socialnih problemov. Vendar na podlagi analize podatkov te domneve ne morem potrditi. Ugotovila sem celo šibko, a statistično pomembno povezavo med pogostostjo pitja alkohola v zadnjem letu z višjo stopnjo pozitivnega stališča do sebe in zadovoljstvom s samim seboj. Tudi pregled literature kaže, da se višje samospoštovanje ne izkazuje vedno kot dejavnik varovanja.

Mojo drugo domnevo, da na odločitev mladostnika za uporabo drog pomembno vplivajo zunanji socialni dejavniki, lahko potrdim. Podatki kažejo, da je uporaba drog povezana z odsotnostjo čustvene opore staršev, odsotnostjo topline in skrbi staršev, prav tako tudi z nevedenjem staršev, kje se njihov mladostnik nahaja ob sobotnih večerih. Predvsem pri fantih je pomembno jasno izraženo neodobravanje uporabe posamezne droge. Poleg staršev imajo vpliv tudi sorojenci. Uporaba drog med vprašanimi je pogostejša pri tistih, ki so navedli uporabo drog pri starejših bratih in/ali sestrah. Vendar lahko pri presoji moči vpliva posameznih variabel vidimo, da je vpliv sorojencev manjši, kot je vpliv vrstnikov. Poleg družine je pomemben tudi način preživljanja prostega časa, saj se v tem času odvija neformalna, a zelo pomembna socializacija. Mladostniki, ki so navajali pogosto preživljanje prostega časa zunaj npr. na kavi, v diskoteki, na zabavah, so pogosteje v svoj življenjski stil vključevali tudi uporabo drog. Ukvarjanje s športom se sicer izkazuje kot varovalni dejavnik za uporabo tobaka in nedovoljenih drog, ne velja pa za pitje alkohola. Pogosteše je ukvarjanje s športom, pogostejši so stiki z alkoholom. Tudi pogostejša odsotnost od pouka je povezana z uporabo drog. Pomemben dejavnik varovanja se izkazuje branje knjig. Ob tem je potrebno poudariti, da se pomembnost dejavnikov, ki izhajajo iz bližnjega in širšega okolja razlikuje glede na izpostavljeno drogo. Medtem, ko se pogosti večerni izhodi povezani s pogostejšim

pitjem alkohola in kajenjem tobaka, tega na podlagi pridobljenih podatkov ne moremo reči za marihuano.

Potrdim lahko tudi tretjo domeno, ki pravi, da so droge, ki so v družbi tolerirane kot manj škodljive pogosteje zlorabljene. Analiza podatkov kaže, da je med koroškimi mladostniki najpogosteje razširjena uporaba alkohola, tobaka in marihuane. Prav tako drži tudi domneva, da mladostniki, ki eksperimentiranje z drogami zaznavajo kot normalno in manj tvegano, pogosteje uporabljajo droge. Izpostavila bom alkohol, kot najpogosteje uporabljeno drogo med mladimi. Dejstvo je, da lahko pitju in opijanju z alkoholom sledimo precej tisočletij nazaj v zgodovino človeških kultur. Še posebej evropska kultura velja za t.i. mokro kulturo. Pitje alkohola se v naši družbi tolerira, je razširjena navada ali celo norma, obstaja velika ponudba in lahka dostopnost, vse to pa je dobra podlaga za razvoj mladinske pivske kulture. Vsi našeti vzorci socialnega okolja oblikujejo osebnost mladih, da svoja stališča in vedenjske vzorce temu prilagajajo. Množično pitje in opijanje mladih postaja stalnica ob koncih tedna, opitost med mladimi pa vrednota, neločljivo povezana z zabavo.

5 SKLEP

Mladi v družbi tveganja prilagajajo svoj prehod v odraslost na bolj kompleksen način, kot so to delale prejšnje generacije. Obdobje, ki ga označujemo za mladost se podaljšuje, večja se nezaposljivost in podaljšuje šolanje. Negotova in nejasna prihodnost, želja po osebni prestigi in hedonizmu ob vedno večjih zahtevah sodobnega sveta, so dobra podlaga za željo po občasnem begu iz resničnosti in uporabi snovi, ki spreminjajo posameznikovo doživljanje sebe in okolja. Kot smo videli iz raziskave, mladi že v rani mladosti posegajo po takšnih ali drugačnih psihoaktivnih snoveh in kar nekaj je razlogov, da država želi takšno vedenje preprečiti, zmanjšati ali vsaj odložiti za nekaj let.

Preprečevanje mladostniške uporabe drog je pomembna prioreta vsaj iz dveh razlogov. Prvi je ta, da se v obdobju adolescence utrjujejo navade in vedenje, drugi razlog pa je v tem, da ima lahko uporaba drog v času odraščanja bolj usodne posledice kot v kasnejšem starostnem obdobju (Roberts 2006, 1). Skozi teoretski del smo videli, kako kompleksen pojav je uporaba drog, še posebej med mladimi. Zapletena mreža vplivov, ki izhaja in vzajemno deluje skozi šest življenjskih področij je odvisna od starosti, psihosocialnega razvoja, etične/kulturne identitete in okolja.

Zato je pomembno, da tudi v lokalnih okoljih delujemo na vseh šestih področjih, strategija delovanja pa naj vključuje faze, ki omogočajo uspešnejše delovanje. CSAP (Center for Substance Abuse Prevention) in (NPN) National Prevention Network priporočata naslednje ključne korake: oceno stanja, načrtovanje, implementacijo in evalvacijo. V vsakega od teh korakov je vključeno tudi vzdrževanje oz. ohranjanje teh korakov, z upoštevanjem kulturnih kompetenc okolja v katerem delujemo (CSAP/NPN 2006, 36-40). V prvem koraku je pomemben pregled podatkov iz različnih virov, s pomočjo katerih definiramo probleme povezane z (zlo)rabo drog v določenem območju, identifikacija področja, ki nas skrbi/zanima, pridobivanje podatkov, ki so relevantni, njihova analiza in prioretizacija podatkov. Ugotoviti moramo tudi katere resurse imamo, da lahko te probleme rešujemo in katere še potrebujemo. V to fazo torej spadajo tudi raziskave o razširjenosti drog ter o dejavnikih tveganja in varovanja za (ne)uporabo drog. Alkohol, tobak, marihuana in hlapila so psihoaktivne snovi, ki so najpogosteje prisotne med koroškimi 15 in 16-letniki. Pozorni moramo biti tudi na sicer majhno (3 do 4% iniciacij leta 2007), a naraščajočo uporabo kokaina in amfetaminov. Proučevanje dejavnikov tveganja in varovanja med koroškimi mladostniki je pokazalo kar nekaj pomembnih izhodišč, ki lahko pomagajo pri načrtovanju preventivnih programov. Lahko bi rekli, da smo ovrgli kar nekaj mitov kot npr. mišljenje, da pomenita enostarševska ali reformirana družina dejavnik tveganja za uporabo drog; da ukvarjanje s športom ne pomeni vedno dejavnik varovanja, ampak se pri uporabi alkohola izkazuje celo kot dejavnik tveganja. Veliko ljudi meni (tudi strokovnjaki), da je (zlo)raba drog povezana z nizko samopodobo, a ta raziskava in tudi številne raziskave v tujini kažejo, da to ni zanesljiv dejavnik tveganja, niti zanesljiv varovalni dejavnik. Razmerja med vsemi dejavniki je težko definirati, zato ne smemo delati enostavnih zaključkov, čeprav se nam zdijo logični. Previdnost je potrebna tudi iz dejstva, da iskanje dejavnikov tveganja ne pomeni iskanje vzrokov za uporabo drog, temveč le iskanje dejavnikov, zaradi katerih se bo posameznik bolj verjetno odločil za uporabo drog. Podobno velja za dejavnike varovanja, ki lahko preprečijo ali omilijo to verjetnost.

Pomembno sporočilo, ki izhaja iz ugotovitev o delovanju teh dejavnikov pa ni le vedenje, na katerih področjih je potrebno delovati, pač pa tudi zavedanje kompleksnosti interakcij. Preventivni programi so lahko zelo koristni, če pa ne upoštevajo te kompleksnosti, lahko naredijo več škode kot koristi. In tu nastopi naslednji korak in sicer strateško načrtovanje. Preventivne programe moramo opredeliti glede na cilje, metodo dela, institucionalno podlago in ciljno populacijo. Cilj programa je vezan na to, kaj želimo doseči. Cilji kot so

preprečevanje in zmanjšanje uporabe drog ter preprečevanje škode so dolgoročno naravnani in neločljivo povezani s ciljno populacijo. Da poudarim pomen upoštevanja ciljne populacije bom na tem mestu podrobneje opredelila preventivo glede na področja delovanja. Delimo jo na primarno, sekundarno in terciarno preventivo. Veliko akterjev, ki sicer delajo na področju preventive te razdelitve ne pozna, še manj pa jih to razdelitev upošteva. Pa si postavimo nekaj vprašanj: Zakaj je takšna opredelitev sploh potrebna? Kaj ni vse to eno? Preventiva je pač preventiva, ali ne? Dolgoletne raziskave v tujini in osebne izkušnje nekaterih strokovnjakov na področju preventive potrjujejo dejstvo, da z razumevanjem in upoštevanjem te razdelitve, preprečujemo škodo, ki lahko nastane zaradi neupoštevanja ciljne populacije. Pa si na kratko oglejmo tipologijo programov. Primarna preventiva vključuje univerzalne programe, ki so usmerjeni na celotno populacijo. Je proaktivni proces, ki z oblikovanjem in podpiranjem pogojev, ki promovirajo zdravo vedenje in življenjski slog, omogoča posameznikom in družbenim sistemom lažje soočanje z življenjskimi prehodi in izzivi. Sporočilo teh programov je preprečevanje ali vsaj odlašanje prve uporabe drog. Zajamejo veliko skupino oseb, med katerimi so tudi ljudje, pri katerih niso prisotni individualni dejavniki tveganja za poseganje po drogah. Programi sekundarne preventive vključujejo selektivne programe, ki so usmerjeni na podskupine prebivalstva, pri katerih obstaja visoka stopnja tveganja, da bodo posegli po drogah, vendar še ne kažejo znakov uporabe. Za te podskupine prebivalstva se domneva, da so bolj ogrožene od ostalih skupin, programi pa so običajno namenjeni odložitvi ali preprečitvi zlorabe drog tako, da zmanjšujejo dejavnike tveganja ter krepijo dejavnike varovanja. Tercialna preventiva vključuje indicirane programe, ki so namenjeni preprečevanju zlorabe drog pri tistih, ki po drogah že posegajo ter kažejo zgodnje znake zlorabe (npr. popivanje) ali znake drugih resnih težav oziroma motenj (npr. depresije), ki povečujejo možnost za razvoj zasvojenosti ter s tem povezanih težav. Namen teh programov je obvladovanje napredovanja zlorabe drog ter drugih tveganih oblik vedenja. Pristop vključuje tudi elemente zmanjševanja škode.

Ta osnovna tipologija preventive bi naj bila akterjem vodilo, kako se lotevati načrtovanja preventivnih aktivnosti. Kajti, ni vseeno s kakšnimi programi in na kakšen način pristopamo k določeni ciljni skupini npr. osnovnošolski populaciji.

"Kaj je tisto kar deluje, kakšne metode so uspešnejše?" bi moralo zanimati vsakega akterja, ki deluje na preventivi. V mnogih primerih obstoja razlika med tem, kaj verjamejo t.i. edukatorji (izvajalci preventivnih programov), da so dosegli skozi preventivni program in kaj verjamejo

npr. mladostniki, da so se naučili v tem programu. Edukatorje v veliki meri vodi motiv, da "nekaj naredijo", da prenesejo na mlade bistveno znanje, povezano z uporabo drog, v upanju, da bo to znanje vplivalo na njihovo vedenje in odločitve, ko se bodo soočali z izbiro glede (ne)uporabe drog. Vendar predvidevanje ni dovolj. Učinkovitost programov moramo ugotavljati s pomočjo sistematične evalvacije, ki je pomemben sestavni del preventivnega programa in ne zgolj ena izmed opcij, ki jo pustimo za konec procesa. Raziskave kažejo, da se tradicionalne metode podajanja informacij izkazujejo za neučinkovite (Tobler 2001; Department of Education, Science and Training 2003; EMCDDA 2006), včasih tudi za škodljive, če so predstavljene na neprimeren način. Že strokovnjaki marketinškega komuniciranja vedo, da je lahko vsako javno prikazovanje nekega izdelka, vključno s popularizacijo negativnih stališč do njega, tudi njegova promocija, še posebej, če je izdelek neznan in veliko obljublja. Vendar brez informacij spet ne gre. Mladi morajo preveriti svoje informacije, ki jih pridobijo o drogah preko različnih medijev, z mnenjem strokovnjaka. Pomembna je priložnost za diskusijo med mladimi in odraslimi ter mladimi med seboj. Programi bi morali biti tudi dovolj obširni, kajti enkratne epizode niso uspešne. Prav tako so programi uspešnejši, če upoštevajo več vidikov in vključujejo elemente interaktivnega učenja, popravek normativnih prepričanj, trdno osredotočenost na družbena znanja in spretnosti ter majhna količina informacij o drogah, pri čemer morajo biti vsi ti elementi uravnoteženi in ustrezati družbeni realnosti mladih ljudi (EMCDDA 2006; EMCDDA 2007). Učenje in krepitev življenjskih veščin in varovalnega obnašanja, kot je reševanje problemov, sprejemanje odločitev, asertivne veščine ipd., so bolj pomembni od dejanskega znanja o drogah.

Seveda je pomembna tudi implementacija programa v določeno okolje in vzdrževanje programa. Vzdrževanje se nanaša na proces, skozi katerega preventivni sistem postane norma, in je integriran v nadaljnje delovanje. Je nujno potreben in zagotavlja, da so vrednote in procesi preventive trdno uveljavljeni, da so partnerstva okrepljena in da so finančni in drugi viri zagotovljeni dalj časa. Vzdrževanje prav tako spodbuja uporabo evalvacije za določanje, kateri elementi preventivnih programov, politik ali služb se morajo nadaljevati in jih je potrebno podpirati, da bi ohranili oziroma izboljšali rezultate (CSAP/NPN 2006, 40).

V slovenskem prostoru zaznavamo predvsem pomanjkanje poglobljenih študij na področju evalvacije programov. Seveda lahko pomembne smernice črpamo iz tujega znanja, vendar tega ne moremo v celoti ali neposredno prenesti na naše razmere. V večini držav članic EU se izvajanje preventivnih ukrepov na področju primarne preventive zasvojenosti z drogami

sistematično spremlja. Prav tako uporabljajo merila za presojo kakovosti programov in s tem omogočajo učinkovitost posameznih intervencij. S takšnimi ukrepi skrbijo za izboljšanje in/ali prenovu obstoječih strategij ter akcijskih načrtov na področju preprečevanja zasvojenosti z drogami.

Ugotavljanje razširjenosti posameznih drog na nivoju države, regije in lokalne skupnosti, prepoznavanje in upoštevanje dejavnikov tveganja in varovanja, je torej le del strategije na področju preprečevanja zasvojenosti s psihoaktivnimi substancami. Je podlaga in vodilo za ukrepanje. Potrebno pa je upoštevati še eno dejstvo. Preventiva ne bo delovala, če se lokalna skupnost ne bo odločila za njeno odgovorno in strokovno izvajanje.

Zaključila bi s trditvijo, da je preventiva potrebna, predvsem pa bi poudarila, da preventiva deluje. Na področju zasvojenosti z drogami, po poročanju NIDA (ameriški nacionalni inštitut za področje zlorabe drog) vsak dolar, uporabljen za preprečevanje zasvojenosti, privarčuje 4-5 dolarjev za zdravljenje in svetovanje zasvojenimi z drogami (Family Support America 2003, 9). Ta podatek ne govori le o finančnem prihranku, ampak tudi o človeškem kapitalu. Če lahko s preventivo prihranimo posamezniku in njegovim bližnjim trpljenje, ki nastane, ko svoje zasvojenosti ne more več obvladovati, potem se je vredno boriti za izvajanje sistematične preventive na celotni vertikali od vrtca naprej, ne glede na prostorsko lokacijo (center - periferija).

6 LITERATURA

Arnett, Jeffrey Jensen. 1999. Adolescent Storm and Stress, Reconsidered. *American Psychologist* 54: 317- 326.

Arthur, Michael W., David J. Hawkins, John A. Pollard, Richard F. Catalano in Anthony J. Baglioni. 2002. Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: The communities that care youth survey. *Evaluation review* 26 (6): 575-601.

Dostopno prek: http://www.pridesurveys.com/supportfiles/CTC_reliability.pdf (23. januar 2008).

Bajt, Maja. 2008. Tvegana vedenja: Uporaba tobaka, alkohola in marihuane. V *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju: HBSC Slovenija 2006*, ur. Helena Jeriček, Darja Lavtar in Tatjana Pokrajac, 121-150. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Bauman, Zygmunt. 2002. *Tekoča moderna*. Ljubljana: Založba/*cf Rdeča zbirka.

Beck, Ulrich in Elisabeth Beck-Gernsheim. 1996. Individualizacija in "tvegane svobode". *Teorija in praksa* 33 (5): 817-838.

Beck, Ulrich in Elisabeth Beck-Gernsheim. 2006. *Popolnoma normalni kaos ljubezni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Brounstein, Paul J. in Janine M. Zweig. 1999. *Understanding Substance Abuse Prevention: Toward the 21st Century: A Primer on Effective Programs*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Substance Abuse Prevention, Division of Knowledge Development and Evaluation. Dostopno prek: <http://www.nrepp.samhsa.gov/pdfs/monograph.pdf> (3. maj 2008).

Buchanan, Christy M., Jacquelynne S. Eccles in Jill B. Becker. 1992. Are Adolescents the Victims of Raging Hormones: Evidence for Activational Effects of Hormones on Moods and Behaviors at Adolescence. *Psychological Bulletin* 111: 62-107.

Calkins, Richard F., Edward C. Banks, Jody M. Greene in BeLinda J. Weimer. 2002. *The Michigan substance abuse risk and protective factors 2000/2001 Student Survey: Public school results. Department of Community Health (MDCH)*. Dostopno prek: http://www.michigan.gov/documents/School_Survey_37630_7.pdf (23. januar 2008).

Comte -Sponville, André. 1992. Velika iluzija. *Časopis za kritiko znanosti* XX (146-147): 15-18.

CSAP/NPN. 2006. *The Prevention Works! Substance Abuse Prevention Handbook*. Dostopno prek: http://www.hss.state.ak.us/dbh/prevention/docs/prevent_handbk06.pdf (4. februar 2008).

Čebašek-Travnik, Zdenka. 2005. Raba, zloraba in odvisnost od psihoaktivnih snovi. *Zdravstveno varstvo* 44 (3): 99-108.

Dillon, Lucy, Natalia Chivite-Matthews, Ini Grewal, Richard Brown, Stephen Webster, Emma Weddell, Geraldine Brown in Nicola Smith. 2007. *Risk, protective factors and resilience to drug use: identifying resilient young people and learning from their experiences*. The National Centre for Social Research, Home Office, British Market Research Bureau. Online Report 04/07. Dostopno prek: <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs07/rdsolr0407.pdf> (7. januar 2008).

Du Bois-Reymond, Manuela. 1998. I Don't Want to Commit Myself Yet: Young People's Life Concepts. *Journal of Youth Studies* 1(1): 63-80. Dostopno prek: <http://soc.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/39/5/873> (5. maj 2008).

Eccles, Jacquelynne. 1993. *Adolescence - Grand Theories Of Adolescent Development, Biological Changes Associated With Puberty - Social Changes Associated with Adolescence in Western Industrialized Countries. Social issues from Child Development to Social Trends in America*. Dostopno prek: <http://social.jrank.org/pages/16/Adolescence.html> (7. januar 2008).

Eccles, Jacquelynne in Jennifer A. Gootman, ur. 2002. *Community programs to promote youth development*. Washington D.C.: National Academic Press. Dostopno prek: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=10022&page=86 (6. januar 2008).

EMCDDA. 2006. *Letno poročilo 2005: stanje v zvezi s problemom drog v Evropi*. Luxembourg: Urad za uradne publikacije Evropskih skupnosti. Dostopno prek: <http://ar2005.emcdda.europa.eu/sl/home-sl.html> (3. maj 2008).

EMCDDA. 2007. *Letno poročilo 2006: stanje v zvezi s problemom drog v Evropi*. Luxembourg: Urad za uradne publikacije Evropskih skupnosti. Dostopno prek: <http://ar2006.emcdda.europa.eu/download/ar2006-sl.pdf> (3. maj 2008).

Escohotado, Antonio. 1999. *A Brief History of Drugs: From the Stone Age to the Stoned Age*. Rochester: Park Street Press.

Family Support America. 2003. *Standards for Prevention Programs: Building Success through Family Support*. State of New Jersey: Department of Human Services. Dostopno prek: <http://nj.gov/dcf/about/commissions/njtfc/StandardsPrevention.pdf> (3. oktober 2008).

Gardner, Stephen E., Paul J. Brounstein in Deborah B. Stone. 2001. *Science-Based Substance Abuse Prevention: A Guide*. Rockville MD: Division of Knowledge Development and Evaluation, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Centre for Substance Abuse Prevention. Dostopno prek: <http://www.doe.state.in.us/sdfsc/pdf/GuidetoSci-BasedPrac1.pdf>

Goode, Erich. 1972. *A Sociological Perspective on Drugs and Drug Use, Drugs in American Society*. Dostopno prek: <http://www.druglibrary.org/special/goode/goode.htm> (3. marec 2008).

Hočevar, Andreja. 2005. *Preprečevanje rabe in zlorabe drog: starši med stroko in ideologiji*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Jessor, Richard. 1991. Risk Behavior in Adolescence: A Psychosocial Framework for Understanding and Action. *Journal of Adolescent health* 12: 597-605.

Kastelic, Andrej in Mikulan Marija. 2004. *Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje*. Ljubljana: Prohealth.

Kvaternik Jenko, Ines. 2006. *Politika drog: pogledi uporabnikov in uporabnic*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Ladewing, Dieter, Viktor Hobi, Heinrich Dubacher in Volker Faust. 1973. *Droge med vami*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Lukšič, Igor. 1999. Droga kot politično razmerje. *Teorija in praksa* 36(5): 820-826.

Luthar, Suniya S. in Edward Zigler. 1991. Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry* 61 (1): 6-22.

MacDonald, Robert, Tracy Shildrick, Colin Webster in Donald Simpson. 2005. Growing Up in Poor Neighbourhoods: The Significance of Class and Place in the Extended Transitions of 'Socially Excluded' Young Adults. *Sociology* 39 (5): 873-891.

Malnar, Brina. 2002. Sociološki vidiki zdravja. V *Družbeni vidiki zdravja: sociološka raziskava odnosa do zdravja in zdravstva*, ur. Toš Niko in Malnar Brina, 3-32. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Martins, Silvia S., Carla L. Storr, Pierre K. Alexandre in Howard D. Chilcoat. 2008. Adolescent ecstasy and other drug use in the National Survey of Parents and Youth: The role of sensation-seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addictive Behaviors* 33 (7): 919-933.

Marušič, Andrej. 1992. V množici zaradi kompulzivnega obnašanja med obredom ostajati sam in zasvojen. *Časopis za kritiko znanosti* XX (146-147): 45-50.

Masten, Ann S. in Douglas J. Coatsworth. 1998. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 53 (2): 205-220.

Milčinski, Lev. 1986. *Droge v svetu in pri nas*. Ljubljana: Delavska enotnost.

Moffitt, E. Terrie. 1993. Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychology Review* 100 (4): 674–701.

Mrazek, Patricia J. in Robert J. Haggerty, ur. 1994. *Committee on Prevention of Mental Disorders: Division of Biobehavioral Sciences and Mental Disorders*. Washington, DC: National Academy Press.

National Commission on Marihuana and Drug Abuse. 1972. *The Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse Marihuana: A Signal of Misunderstanding*. Washington: Government Printing Office. Dostopno prek: <http://www.druglibrary.org/schaffer/Library/studies/nc/nmenu.htm> (20. maj 2008).

National Institute on Drug Abuse (NIDA), Small Business Innovation Research (SBIR). 2004. *Substance Abuse Prevention Handbook: Understanding Risk Factors and Other Variables*. Dostopno prek: <http://www.preventioncurriculum.com/handbook/Chapter4FullText.pdf> (3. maj 2008).

Nolimal, Dušan. 2000. Droge in zasvojenosti z drogami. V *Pot samouresničevanja*, ur. Janez Rugelj, 435-447. Ljubljana: Samozaložba: Slovensko društvo terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski.

Pance, Milka, ur. 2003. *Droge: Tvoj vodnik*. Ljubljana: Vlada republike Slovenije, Urad za droge: Časopisna založba Delo d.d.

Pandina, J. Robert. 1996. *Risk and Protective Factor Models in Adolescent Drug Use: Putting Them to Work for Prevention*. Dostopno prek: <http://www.nida.nih.gov/MeetSum/CODA/RISK.html> (20. maj 2008).

Poljšak Škraban, Olga. 2004. *Obdobje adolescence in razvoj identitete*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Praper, Peter. 2008. *Kulture, ki promovirajo odvisnost*. Interno gradivo ZZV Ravne ob 1. konferenci primarne preventive zasvojenosti na Ravna na Koroškem.

Ramovš, Jože in Ksenija Ramovš. 2007. *Pitje mladih: raziskava o pitju alkohla med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenosti*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Roberts, Gary. 2006. *Best Practices in School-Based Drug Education for Grades 7-9*. Nova Scotia Department of Health Promotion and Protection. Co-published by Addiction Services. Dostopno prek: http://www.gov.ns.ca/hpp/repPub/DrugEdLit_2007.pdf (5. maj 2008).

Sakoman, Slavko. 2001/2008. *Društvo brez droge? Hrvatska nacionalna strategija- drugo dopunjeno izdanje*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

Sande, Matej. 2004. *Uporaba drog v družbi tveganj: vpliv varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta - Faculty of Education.

Stauber, Barbara in Andreas Walther. 2001. Misleading Trajectories: Transition Dilemmas of Young Adults. *Journal of Youth Studies* 4 (1): 101–118.

Stergar, Eva. 2008. *Razširjenost uporabe drog med slovenskimi 15 do 16-letniki v obdobju 1995–2007*. Interno gradivo ZZV Ravne ob 1. konferenci primarne preventive zasvojenosti na Ravna na Koroškem.

Stergar, Eva, Vesna Pucelj in Nina Scagnetti. 2005. *ESPAD Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, Slovenija 2003*. Ljubljana: IVZ RS in KIMDPŠ, KC.

Tobler, Nancy. 2001. Prevention is a two-way process. *Drug and Alcohol Findings* 5: 25-27.

Tomori, Martina. 1986. Mladostništvo - kritična doba. V *Droge pri nas in po svetu Človek-družina-družba*, ur. Lev Milčinski, Martina Tomori in Franc Hočevar, 62-71. Ljubljana: Delavska enotnost.

Tomori, Martina. 1990. *Psihologija telesa*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Tomori, Martina in Siniša Stikovič, ur. 1998. *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih*. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.

Toš, Niko, Zdravko Mlinar, Jan Makarovič, Pavle Gantar, Drago Kos, Mitja Hafner-Fink, Janez Štebe, Sergio Švara, Brina Malnar, Samo Uhan, Slavko Kurdija, Boris Kramberger in Boris Klajnšček. 1994. *Slovensko javno mnenje 1994/1: Razvojne vrednote in prostor in stališča o zdravju in zdravstvu*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede, CJMMK.

Toš, Niko, Brina Malnar, Mitja Hafner-Fink, Janez Štebe, Samo Uhan, Slavko Kurdija in Sergio Švara. 1999. *Slovensko javno mnenje 1999/2: Stališča o zdravju in zdravstvu III in mednarodna raziskava o kakovosti življenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, CJMMK.

Uhan, Samo. 1998. *Prava in neprava mnenja: vpliv konteksta v raziskovanju javnega mnenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Ule, Mirjana. 2002. Mladina: fenomen dvajsetega stoletja. V *Mladina 2000*, ur. Vlado Mihelj, Mirjana Ule, Tatjana Rener, Metka Mencin Čeplak, Blanka Tivadar, Metka Kuhar, Tanja Kamin in Janez Šteble, 9-37. Maribor: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, Urad republike Slovenije za mladino, Aristej.

Ule, Mirjana in Metka Kuhar. 2002. Sodobna mladina: izziv sprememb. V *Mladina 2000*, ur. Vlado Mihelj, Mirjana Ule, Tatjana Rener, Metka Mencin Čeplak, Blanka Tivadar, Metka Kuhar, Tanja Kamin in Janez Šteble, 39-77. Maribor: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, Urad republike Slovenije za mladino, Aristej.

Ule, Mirjana. 1992. Narkomanija pri mladih – razpadni produkt mladinskih subkultur? *Časopis za kritiko znanosti XX* (146-147): 37-44.

Ule, Mirjana in Metka Kuhar. 2003. *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Ule, Mirjana. 2003. *Spremembe vrednot v družbi tveganj*. Dostopno prek: <http://www.prihodnost-slovenije.si/up-rs/ps.nsf/krf/96997D6B515C0960C1256E940046C55B?OpenDocument> (7. januar 2008).

Ule Nastran, Mirjana. 2000. *Sodobne identitete v vrtincu diskurzov*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Von Sydow, Kirsten, Roselind Lieb, Hildegard Pfister, Michael Höfler in Hans-Ulrich Wittchen. 2002. What predicts incident use of cannabis and progression to abuse and dependence? A 4-year prospective examination of risk factors in a community sample of adolescents and young adults. *Drug and alcohol dependence* 68 (1): 49–64.

Werner, Emmy E. in Ruth S. Smith. 1992. *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Westberg, Annika. 2005. *Becoming an Adult. Living Conditions and Attitudes among Swedish Youth. Doctoral Dissertation in Sociology at the Faculty of Social Sciences, Umeå University*. Dostopno prek: www.diva-portal.org/diva/getDocument?urn_nbn_se_umu_diva-522-2_fulltext.pdf (4. oktober 2008).

Westling, Erika, Judy A. Andrews, Sarah E. Hampson in Missy Peterson. 2008. Pubertal Timing and Substance Use: The Effects of Gender, Parental Monitoring and Deviant Peers. *Journal of Adolescent Health* 42: 555-563.

Wright, Robert. 2008. *Moralna žival: pogledi evolucijske psihologije na človeško naravo*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

Zorc, Darja in Igor Pribac. 1992. Kaj vse je na tehtnici: beseda uredništva. *Časopis za kritiko znanosti* XX (146/147): 6-12.

PRILOGE

PRILOGA A: Ocena zanesljivosti

2007	FANTJE			DEKLETA			VSI		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c
CIGARETE									
Kadarkoli kadil	30,6%	65,7%	3,7%	27,3%	72,0%	0,7%	28,9%	68,8%	2,2%
ALKOHOL									
Bil/a pijan/a	45,9%	48,9%	5,2%	43,0%	52,6%	4,4%	44,4%	50,7%	4,8%
DRUGE DROGE									
Marihuana ali hašiš	78,1%	21,5%	0,4%	78,3%	20,6%	1,1%	78,2%	21,0%	0,7%
Ekstazi	95,6%	3,0%	1,5%	96,7%	3,0%	0,4%	96,1%	3,0%	0,9%
Vdihavanje hlapov	69,9%	24,6%	5,5%	79,7%	14,8%	5,5%	74,8%	19,7%	5,5%
Pomirjevala ali sedativi *	96,0%	4,0%	0,0%	93,0%	5,6%	1,5%	94,5%	4,8%	0,7%
Amfetamini	96,3%	3,0%	0,7%	97,0%	3,0%	0,0%	96,7%	3,0%	0,4%
Alkohol skupaj s tabletami	94,5%	5,1%	0,4%	91,5%	8,5%	0,0%	93,0%	6,8%	0,2%

Zanesljivost sem ocenila na podlagi konsistentnosti odgovorov iste osebe na dve različni vprašanji na isto temo. Prvo vprašanje je o rabi neke droge v vsem življenju, drugo pa o starosti pri prvi rabi te droge

a: odstotek anketirancev, ki so na obe vprašanji odgovorili, da droge niso uporabili

b: odstotek tistih ki so obakrat odgovorili, da so drogo uporabili

c: odstotek tistih ki so na eno vprašanje odgovorili pritrdilno, na drugo pa nikalno

* pomirjevala brez zdravniškega recepta

PRILOGA B: Odstotki nekonsistentnih odgovorov

	VSI ANKETIRANCI			UPORABNIKI**		
	FANTJE	DEKLETA	VSI	FANTJE	DEKLETA	VSI
ALKOHOL						
Katerakoli alkoholna pijača	5,2%	6,4%	5,8%	5,7%	6,8%	6,3%
Bil/a pijan/a	1,8%	1,8%	1,8%	2,8%	2,7%	2,7%
DRUGE DROGE						
Marihuana/hašiš	0,9%	1,1%	1,0%	2,8%	3,8%	3,3%
Vdihavanje hlapov	0,3%	1,3%	0,9%	1,1%	6,4%	3,5%

Odgovor je nekonsistenten, če je bila uporaba v 30 dneh večja kot celoletna ali v vsem življenju, ali letna uporaba večja kot v vsem življenju

** dijaki, ki so odgovorili, da so drogo uporabljali

PRILOGA C: Multivariantni logistično-regresijski model: nalivanje (bringe drinking)

BRINGE DRINKING (NALIVANJE) V ZADNIH 30 DNEH			
	faktor spremembe - odds ratios [Exp(B)]		
	FANTJE	DEKLETA	VSI
STALIŠČA IN OBNAŠANJE POSAMEZNIKA			
Večerni izhodi (v disko, na kavo, na zabavo...)	4.021**	2.457*	3.267***
Aktivno ukvarjanje s športom	1.431	1.104	1.118
Zadovoljstvo s samim seboj	1.076	1.407	1.315
Razmišljanje o samopoškodbi	1.293	1.269	1.260
Oceana tveganja: binge drinking vsak vikend	0.485*	0,707	0.609**
Pozitivna pričakovanja (zabava)	0.359***	0.508**	0.475***
Špricanje	1.037	2.127*	1.291
DRUŽINA			
Opijanje z alkoholom sorojencih	2.120	2.037	2.262
Neseznanjenost staršev, kje preživlja sobotne večere	0.696	1.240	0.986
Nedopuščanje matere, da bi se anketirani/a opil/a	8.520**	1.210	1.590
Nedopuščanje očeta, da bi anketirani/a opil/a	0.839	1.187	1.102
Zadovoljstvo z odnosom z mamo	0.952	1.250	1.085
Zadovoljstvo z odnosom z očetom	1.019	0.750	0.864
Ekonomska situacija	0.362**	0.951	0.636*
ZUNANJI DEJAVNIKI			
Dostopnost alkohola	1.855	1.313	1.460
Opijanje prijateljev	1.017	1.538	1.327
<i>Skupno število oseb vključenih v model/vsi uporabniki</i>	<i>142/81</i>	<i>154/99</i>	<i>296/180</i>
<i>Nagelklerke R2</i>	<i>0.606</i>	<i>0.433</i>	<i>0.472</i>
<i>Celoten model pojasni (Percentage Correct)</i>	<i>82.4%</i>	<i>77.9%</i>	<i>78.7%</i>

* p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

PRILOGA D: Multivariantni logistično-regresijski model: kajenje marihuane

KAJENJE MARIHUANE V VSEM ŽIVLJENJU			
	faktor spremembe - odds ratios [Exp(B)]		
	FANTJE	DEKLETA	VSI
STALIŠČA IN OBNAŠANJE POSAMEZNIKA			
Večerni izhodi (v disko, na kavo, na zabavo...)	1.278	5.365**	2.437**
Aktivno ukvarjanje s športom	0.871	0.448	0.578
Zadovoljstvo s samim seboj	0.622	1.039	0.820
Razmišljanje o samopoškodbi	1.148	1.587*	1.425**
Oceana tveganja: redno kajenje marihuane	0.374***	0.401**	0.412***
Špricanje	1.777*	1.267	1.470*
DRUŽINA			
Kajenje marihuane pri sorojencih	8.643*	7.189	7.903**
Neseznanjenost staršev, kje preživlja sobotne večere	1.419	1.042	1.375
Nedopuščanje matere, da bi se anketirani/a kadil/a marihuano	0.964	0.137	0.471
Nedopuščanje očeta, da bi anketirani/a kadil/a marihuano	2.591	2.206	2.100
Zadovoljstvo z odnosom z mamo	0.544	0.953	0.773
Zadovoljstvo z odnosom z očetom	1.109	1.414	1.108
Ekonomska situacija	1.112	0.795	0.938
ZUNANJI DEJAVNIKI			
Dostopnost marihuane	3.568***	1.987*	2.468***
Kajenje marihuane pri prijateljih	2.036	3.440**	2.561***
Skupno število oseb vključenih v model/vsi uporabniki	168/41	174/43	352/84
Nagelklerke R2	0.657	0.643	0.622
Celoten model pojasni (Percentage Correct)	89.9%	89.7%	89.2%

* p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

PRILOGA E: Multivariantni logistično-regresijski model: redno kajenje

DNEVNO KAJENJE V ZADNJIH 30 DNEH (REDNO KAJENJE)			
	faktor spremembe - odds ratios [Exp(B)]		
	FANTJE	DEKLETA	VSI DIJAKI
STALIŠČA IN OBNAŠANJE POSAMEZNIKA			
Večerni izhodi (v disko, na kavo, na zabavo...)	7.587**	2.320	3.614***
Aktivno ukvarjanje s športom	0.434	1.230	0.886
Zadovoljstvo s samim seboj	0.576	0.766	0.706
Razmišljanje o samopoškodbi	1.069	1.360	1.353*
Oceana tveganja (dnevno ≥ 1 škatlo cigaret)	1.368	0.801	0.868
Špricanje (odsotnost od pouka)	2.725**	1.754*	1.977***
DRUŽINA			
Kajenje pri sorojencih	5.653*	4.173**	3.943***
Neseznanjenost staršev, kje preživlja sobotne večere	0,421	1.086	0.721
Nedopuščanje matere, da bi anketirani/a kadil/a	0.143**	0.371	0.303**
Nedopuščanje očeta, da bi anketirani/a kadil/a	2.269	1.002	1.393
Zadovoljstvo z odnosom z mamo	2.094	1.419	1.547*
Zadovoljstvo z odnosom z očetom	2.147*	1.282	1.581*
Ekonomska situacija družine	1.694	1.540	1,683
ZUNANJI DEJAVNIKI			
Dostopnost tobaka	1.288	1.622	1.616
Kajenje tobaka pri prijateljih	4.391*	1.942*	2.421**
<i>Skupno število oseb vključenih v model/vsi uporabniki</i>	<i>135/26</i>	<i>166/49</i>	<i>301/75</i>
<i>Nagelklerke R2</i>	<i>0.639</i>	<i>0.479</i>	<i>0.518</i>
<i>Celoten model pojasni (Percentage Correct)</i>	<i>91.1%</i>	<i>81.9%</i>	<i>85.4%</i>

* p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

PRILOGA F: Spearmanovi korelacijski koeficienti

Tabela F.1: Preverjanje domneve o povezanosti nadzora staršev, neupravičega izostajanja od pouka, izobrazbe očeta in matere, čustvene trdnosti in samodestruktivnega vedenja z uporabo drog

TOBAK	NADZOR STARŠEV (sobote zvečer)			"ŠPRICANJE"			IZOBRAZBA OČETA			IZOBRAZBA MATERE			POTRTOST			PRISILIŠ, DA KAJ NAREDIŠ			POSKUS SAMOMORA			RAZMIŠLJANJE O SAMOPOŠKODBI		
	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S
Kajenje tobaka v vsem življenju	0,135*	0,280**	0,193**	0,454**	0,398**	0,418**	-0,047	0,069	0,011	-0,014	0,019	0	0,127*	0,208**	0,192**	0,08	0,206**	0,177**	0,093	0,225**	0,171**	0,162**	0,350**	0,287**
Redno kajenje	0,036	0,257**	0,124**	0,436**	0,379**	0,410**	-0,041	0,052	0,004	-0,022	0,017	-0,008	0,140*	0,220**	0,220**	0,04	0,153*	0,132**	0,172**	0,215**	0,200**	0,163**	0,244**	0,233**
ALKOHOL																								
Pitje alkohola v vsem življenju	0,234**	0,279**	0,260**	0,280**	0,306**	0,291**	-0,111	0,09	-0,015	-0,023	0,022	0,001	0,089	0,139*	0,088*	0,08	0,269**	0,163**	0,139*	0,115	0,121**	0,135**	0,161**	0,123**
Uporaba alkohola v zadnjem letu	0,240**	0,318**	0,280**	0,344**	0,311**	0,326**	-0,71	0,098	0,007	-0,02	0,064	0,019	0,106	0,131*	0,106*	0,09	0,242**	0,157**	0,165**	0,181**	0,169**	0,144*	0,172**	0,142**
5 in več pijač zapored v zadnjih 30 dneh	0,238**	0,282**	0,260**	0,291**	0,408**	0,348**	0,04	0,143*	0,088*	0,05	0,131	0,089*	0,109	0,157**	0,121**	0,08	0,125*	0,103*	0,190**	0,170**	0,176**	0,195**	0,163**	0,157**
OSTALE DROGE																								
Uporaba marihuane v vsem življenju	0,157**	0,232**	0,193**	0,281**	0,293**	0,287**	0,068	0,087	0,077	0,151*	0,117	0,136**	0,133*	0,143*	0,134**	0,04	0,093	0,068	0,177**	0,306**	0,243	0,093	0,226**	0,153**
Uporaba ostalih drog v vsem življenju ¹	0,075	0,217**	0,144**	0,112	0,166**	0,141**	0,055	0,069	0,06	0,107	0,054	0,074	0,031	0,096	0,073	0,02	0,095	0,068	0,127*	0,296**	0,226**	0,091	0,242**	0,182**

Tabela F.2: Preverjanje domneve o povezanosti prostega časa in družinske podpore z uporabo drog

TOBAK	VEČERNI IZHODI			UKVARJANJE S ŠPORTOM			BRANJE KNJIG			ODSOTNOST TOPLINE IN SKRBI STARŠEV			ODSOTNOST ČUSTVENE OPORE STARŠEV		
	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S	F	D	S
Kajenje tobaka v vsem življenju	0,359**	0,330**	0,353**	0,062	-0,173**	-0,084	-0,210**	-0,124*	-0,150**						
Redno kajenje	0,315**	0,285**	0,307**	-0,033	-0,243**	-0,174**	-0,188**	-0,151*	-0,139**						
ALKOHOL															
Pitje alkohola v vsem življenju	0,380**	0,418**	0,390**	0,174**	0,064	0,119**	-0,184**	-0,124*	-0,164**	0,137*	0,205**	0,175**	0,124*	0,202**	0,164**
Uporaba alkohola v zadnjem letu	0,397**	0,459**	0,424**	0,076	0,019	0,046	-0,217**	-0,109	-0,168**	0,168**	0,224**	0,196**	0,135*	0,189**	0,161**
5 in več pijač zapored v zadnjih 30 dneh	0,440**	0,440**	0,438**	0,099	-0,021	0,033	-0,152*	-0,11	-0,132**	0,122*	0,154*	0,140**	0,150*	0,133*	0,142**
OSTALE DROGE															
Uporaba marihuane v vsem življenju	0,266**	0,316**	0,289**	0,032	-0,211**	-0,101*	-0,05	-0,082	-0,068	0,106	0,061	0,085*	0,046	0,099	0,071
Uporaba ostalih drog v vsem življenju ¹	0,049	0,180**	0,124**	0,038	-0,216**	-0,126**	0,068	-0,073	-0,001						

Tabela F.2: Preverjanje domneve o povezanosti uporabe drog pri starejših sorojencih in vrstnikih, odnosom do družbenih norm in šolskim uspehom z uporabo drog

	UPORABA DROG PRI SOROJENCIH			UPORABA DROG PRI PRIJATELJIH	UPOŠTEVA LE TISTA PRAVILA, KI JIH ŽELI UPOŠTEVATI	VEČINO PRAVIL LAHKO PREKRŠIŠ, ČE SE TI ZDIJO NEUPORABNA	ŠOLSKI USPEH
	F	D	S				
TOBAK	KADIJO TOBAK			KADIJO TOBAK			
Kajenje tobaka v vsem življenju	0,141*	0,270**	0,199**	0,345**	-0,167**	-0,196**	0,244**
Redno kajenje	0,199**	0,230**	0,209**	0,377**	-0,112**	-0,133**	0,253**
ALKOHOL	PIJEJO ALKOHOL			PIJEJO ALKOHOL			
Pitje alkohola v vsem življenju	-0,03	0,09	0,026	0,283**	-0,220**	-0,149**	
Uporaba alkohola v zadnjem letu	-0,061	0,093	0,005	0,352**	-0,203**	-0,187**	
5 in več pijač zapored v zadnjih 30 dneh	0,043	0,068	0,054	0,327**	-0,284**	-0,204**	0,230**
OSTALE DROGE	KADIJO MARIHUANO			KADIJO MARIHUANO			
Uporaba marihuane v vsem življenju	0,208**	0,189**	0,200**	0,435**	-0,117**	-0,155**	0,146**

Tabela F.3: Preverjanje domneve o povezanosti pričakovanj od pitja alkohola z uporabo drog

PRIČAKOVANJA OD PITJA ALKOHOLA	Pitje alkohola v vsem življenju	Uporaba alkohola v zadnjem letu	5 in več pijač zapored v zadnjih 30 dneh
Počutil/a bi se sproščeno	-0,297**	-0,283**	-0,256**
Počutil/a bi se srečno	-0,383**	-0,409**	-0,407**
Pozabil/a bi na svoje težave	-0,201**	-0,222**	0,267**
Počutil/a bi se bolj prijateljsko in družabno	-0,272**	-0,264**	-0,272**
Zelo bi se zabaval/a	-0,368**	-0,370**	-0,380**
Zabredel/la bi v težave s policijo	0,139**	0,194**	0,164**
Škodoval/a bi svojemu zdravju	0,186**	0,223**	0,164**
Bilo bi mi slabo	0,314**	0,285**	0,249**

** Korelacija je signifikantna na stopnji 0,00

* Korelacija je signifikantna na stopnji 0,05

¹ Vključuje naslednje droge: amfetamini, LSD in drugi halucinogeni, kokain, heroin, ekstazi, GHB

PRILOGA G: Vprašalnik

Preden začneš odgovarjati, obvezno preberi navodila na prejšnji strani vprašalnika. Prosimo te, da na vsako vprašanje odgovoriš tako, da zapišeš "X" v ustrezno okence.

Sledi nekaj osnovnih vprašanj o tebi, ki jih morda počneš.

1 Katerega spola si?

- 1 Moškega
2 Ženskega

2 Kdaj si se rodil -a?

Letá 19 Meseca: Zapiši 01 za januar, 02 za februar ...
... 12 za december.

3 Kako pogosto (če sploh) počneš naštete stvari?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Nikoli	Nekajkrat na leto	1x ali 2x na mesec	Vsaj 1x na teden	Skoraj vsak dan
a) Igraš računalniške igrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Se aktivno ukvarjaš s športom, atletiko ali telovadbo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za zabavo bereš knjige (neupoštevaj šolskih knjig).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Greš zvečer ven (v disko, na kavo, na zabavo ipd.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Se ukvarjaš s kakšnim drugim konjičkom (igraš na instrument, poješ, rišeš, pišeš ipd.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) S prijatelji za zabavo obiskuješ nakupovalne centre, parke, hodiš po mestu ipd.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Uporabljaš internet v prostem času (čitanje, iskanje glasbe, igranje igric ipd.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Igraš na igralne avtomate (na katere lahko priigraš denar).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Kolikokrat V ZADNJIH 30 DNEH si manjkal -a pri pouku eno ali več ur?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Nikoli	1 dan	2 dneva	3 - 4 dni	5 - 6 dni	7 dni ali več
a) Zaradi bolezni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Zaradi »špricanja«	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Iz drugih razlogov.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Kakšen je bil tvoj povprečni šolski uspeh ob koncu zadnjega semestra?

- 1 Odličen
2 Med odličnim in prav dobrim
3 Prav dober
4 Med prav dobrim in dobrim
5 Dober
6 Med dobrim in zadostnim
7 Zadosten
8 Med zadostnim in nezadostnim

Naslednji del vprašalnika se nanaša na cigarete, alkohol in razne druge droge. O teh zadevah se sedaj veliko govori, vendar pa je le malo točnih informacij. Zaradi tega se moramo še mnogo naučiti o dejanskih izkušnjah in stališčih ljudi tvoje starosti.

Naslednja vprašanja se nanašajo na KAJENJE CIGARET.

6 Kaj meniš, kako lahko bi si priskrbel -a cigarete, če bi si želel -a?

- 1 Nemogoče
2 Zelo težko
3 Precej težko
4 Precej lahko
5 Zelo lahko
6 Ne vem

7 Kolikokrat v vsem življenju (če kdaj) si kadil -a cigarete?

Število priložnosti

Nikoli	1x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7

8 Kako pogosto si kadil -a cigarete V ZADNJIH 30 DNEH?

- 1 Sploh nisem kadil -a
2 Manj kot 1 cigareto na teden
3 Manj kot 1 cigareto na dan
4 1 - 5 cigaret na dan
5 6 - 10 cigaret na dan
6 11 - 20 cigaret na dan
7 Več kot 20 cigaret na dan

9 Koliko si bil -a star -a, ko si (če si) PRVIČ storil -a katero od naštetih stvari?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Nikoli	9 let ali manj	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let ali več
a) Pokadil -a prvo cigareto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Kadil -a cigarete vsak dan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Naslednja vprašanja se nanašajo na ALKOHOLNE PIJAČE – pivo, alkokop pijače (to so ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola, ki spominjajo na brezalkoholne gazirane in negazirane pijače – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos), vino in žgane pijače.

10 Kaj meniš, kako lahko bi si priskrbel -a naštete pijače, če bi si jih želela?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Nemogoče	Zelo težko	Precej težko	Precej lahko	Zelo lahko	Ne vam
a) Pivo (ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nižjo vsebnostjo alkohola).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkokop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Žgane pijače (viski, konjak, vodka ipd.; upoštevaj tudi mešanice kot npr. rumkola, štokkola, džusvodka, ne upoštevaj alkokop pijač).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

11 Kolikokrat (če sploh) si pil -a alkoholne pijače?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x – 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

12 Pomisli na ZADNJIH 30 DNI. Kolikokrat (če sploh) si pil -a katero od naštetih pijač?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x – 39 x	40 x ali večkrat
a) Pivo (ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nižjo vsebnostjo alkohola).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkokop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Žgane pijače (viski, konjak, vodka ipd.; upoštevaj tudi mešanice kot npr. rumkola, štokkola, džusvodka, ne upoštevaj alkokop pijač).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Naslednja vprašanja se nanašajo na ZADNJI DAN, ko si pil -a alkoholne pijače.

13 Kdaj si nazadnje pil -a alkoholne pijače?

- Nikoli ne pijem alkoholnih pijač
- Pred 1 – 7 dnevi
- Pred 8 – 14 dnevi
- Pred 15 – 30 dnevi
- V obdobju, daljšem od enega meseca in krajšem od enega leta
- Več kot pred enim letom

14 Pomisli na ZADNJI DAN, ko si pil -a alkoholne pijače. Katere od naštetih pijač si pil -a na ta dan?

Označi vse, kar se nanaša nate.

- Nikoli ne pijem alkohola
- Pivo (ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nizko vsebnostjo alkohola)
- Alkokop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos)
- Vino
- Žgane pijače

14a Če si na zadnji dan, ko si pil -a alkohol, pil -a pivo, koliko si ga popil -a? (Ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nizko vsebnostjo alkohola.)

- Nikoli ne pijem piva
- Ko sem zadnjič pil -a alkoholne pijače, nisem pil -a piva
- Manj kot eno veliko pivo (manj kot pol litra)
- 1 – 2 veliki pivji (pol do en liter)
- 3 – 4 velika piva (več kot en liter do dva litra)
- Več kot 4 velika piva (več kot dva litra)

14b Če si na zadnji dan, ko si pil -a alkohol, pil -a alkokop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos), koliko si jih popil -a?

- Nikoli ne pijem alkokop pijač
- Ko sem zadnjič pil -a alkoholne pijače, nisem pil -a alkokop pijač
- Manj kot pol litra
- Pol do en liter
- Več kot en liter do dva litra
- Več kot dva litra

14c Če si na zadnji dan, ko si pil -a alkohol, pil -a vino, koliko si ga popil -a?

- Nikoli ne pijem vina
- Ko sem zadnjič pil -a alkoholne pijače, nisem pil -a vina
- Manj kot dva »decil«
- Dva do štiri »decil«
- Več kot štiri »decil« do sedem »decil« in pol
- Več kot sedem »decil« in pol

14d Če si na zadnji dan, ko si pil -a alkohol, pil -a žgane pijače, koliko si jih popil -a?

- Nikoli ne pijem žganih pijač
- Ko sem zadnjič pil -a alkoholne pijače, nisem pil -a žganih pijač
- Manj kot 7 centilitrov (manj kot dve »nula tri« pijači)
- 8 – 15 centilitrov (več kot dve do 5 »nula tri« pijači)
- 16 – 24 centilitrov (več kot 5 do 8 »nula tri« pijači)
- Več kot 25 centilitrov (več kot 8 »nula tri« pijači)

14e Prosimo, da na lestevici od 1 do 10 označiš svojo oceno tega, kako močno si bil -a opit -a na zadnji dan, ko si pil -a alkohol. (»1« označiš v primeru, da nisi občutil -a nobenega učinka alkohola.)

Zelo pijan -a; npr.: nisem se spomnil -a, kaj se je dogajalo

Nobenega učinka

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nikoli ne pijem alkohola

Naslednja vprašanja se nanašajo na pitje alkoholnih pijač v ZADNJIH 30 DNEH.

- 15** Pomisli na ZADNJIH 30 DNI. Kolikokrat (če sploh) si kupil -a v trgovini (kot npr. trgovini z živili, supermarketu, kiosku, na bencinski črpalki) pivo, alkopop pijače, vino ali žgane pijače za lastno uporabo na prostem?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti					
	Nikoli	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x ali večkrat
a) Pivo (ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nizko vsebnostjo alkohola).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkopop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Žgane pijače (viski, konjak, vodka ipd.; ne upoštevaj alkopop pijač).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

- 16** Pomisli še enkrat na ZADNJIH 30 DNI. Kolikokrat (če sploh) si pil -a pivo, alkopop pijače, vino ali žgane pijače v pabu, baru, restavraciji ali diskoteki?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti					
	Nikoli	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x ali večkrat
a) Pivo (ne upoštevaj brezalkoholnega piva ali piva z nizko vsebnostjo alkohola).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkopop pijače (ustekleničene pijače s približno 5-odstotno vsebnostjo alkohola – npr. Bacardi Breezer, Smirnoff Ice, Dreamer, Bandidos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Žgane pijače (viski, konjak, vodka, ipd.; upoštevaj tudi mešanice kot npr. rumkola, štokkola, džusvodka, ne upoštevaj alkopop pijač).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

- 17** Pomisli še enkrat na ZADNJIH 30 DNI. Kolikokrat (če sploh) si ob eni priložnosti spil -a pet ali več pijač? (S "pijačo" mislimo vrč/steklenico/pločvinko piva (približno pol litra), dve steklenički alkopopov (približno pol litra), kozarec vina (približno »decil« in pol), šilce žganega (približno pol »decil«) ali mešanico z žgano pijačo).

- 1 Nikoli
 2 1x
 3 2x
 4 3x – 5x
 5 6x – 9x
 6 10x ali večkrat

Tudi naslednja vprašanja se nanašajo na alkohol.

- 18** Kolikokrat (če sploh) si bil -a opit -a z alkoholnimi pijačami do te mere, da si se pri hoji opotekal -a, se ti je pri govoru zapletel jezik, si bruhal -a ali pa se kasneje nisi spomnil -a, kaj se je dogajalo?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x – 2 x	3 x – 5 x	6 x – 9 x	10 x – 19 x	20 x – 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

- 19** Koliko si bil -a star -a, ko si (če si) PRVIČ storil -a katero od naštetih stvari?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Nikoli	9 let ali manj	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let ali več
a) Pil -a pivo (vsaj en kozarec).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pil -a alkopop pijače (vsaj en kozarec).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Pil -a vino (vsaj en kozarec).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Pil -a žgane pijače (vsaj en kozarec).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Bil -a opit -a od alkohola.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

- 20** Kako verjetno se ti zdi, da bi se tebi osežno zgodile našete stvari, če bi pil -a alkoholne pijače?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Zelo verjetno	Verjetno	Ne vem	Ni verjetno	Sploh ni verjetno
a) Počutil -a bi se sproščeno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Zabredel -la bi v težave s policijo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Škodoval -a bi svojemu zdravju.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Počutil -a bi se srečno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Pozabil -a bi na svoje težave.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Ne bi mogel -la prenehati piti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Imel -a bi mačka.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Počutil -a bi se bolj prijateljsko in družabno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Storil -a bi nekaj, kar bi pozneje obžaloval -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Zelo bi se zobaval -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Bilo bi mi slabo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

21 Kako pogosto si v ZADNJIH 12 MESECIH imel -a naštete izkušnje ZATO, KER SI PIL -A ALKOHOLNE PIJACE?

Označi eno okence v vsaki vrstici.

	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) Pretep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Nezgodba ali poškodba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Resni problemi s tvojimi straši	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Resni problemi s tvojimi prijatelji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Slaba storilnost v šoli ali pri delu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Oropali oziroma okradli so te	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Težave s policijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Odpeljali so te v bolnišnico oz. na urgenco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Imel -a si spolni odnos brez kondoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Imel -a si spolni odnos, kar si naslednjega dne obžaloval -a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Včasih zdravniki predpišejo pomirjevala ali sedative, kot so na primer Apaurin, Lekotam, Lexilium, Helex, Xanax, Loram, Lorsilan, zato da bi pomagali ljudem, ki se ne morejo pomiriti, ne morejo zaspiti ali se sprostiti. V lekarni jih ne bi smeli izdati brez recepta.

22 Ali si že kdaj jemal -a kakšno pomirjevala ali sedativ, ker ti je tako predpisal zdravnik?

- Ne, nikoli
- Da, vendar manj kot 3 tedne
- Da, 3 tedne ali več

Naslednja vprašanja se nanašajo na marihuano ali hašiš (kanabis).

23 Kaj meniš, kako težko bi si priskrbel -a marihuano ali hašiš (kanabis), če bi si želel -a?

- Nemogoče
- Zelo težko
- Precej težko
- Precej lahko
- Zelo lahko
- Ne vem

24 Kolikokrat (če sploh) si uporabil -a marihuano ali hašiš (kanabis)?

Označi eno okence v vsaki vrstici.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

25 Koliko si bil -a star -a, ko si (če si) PRVIČ poskusil -a marihuano ali hašiš (kanabis)?

- Nikoli
- 9 let ali manj
- 10 let
- 11 let
- 12 let
- 13 let
- 14 let
- 15 let
- 16 let ali več

26 Ali si kdaj imel -a možnost poskusiti marihuano ali hašiš (kanabis), pa je nisi?

- Ne
- Da → Kolikokrat v življenju se ti je to zgodilo?
 - 1 x - 2 x
 - 3 x - 5 x
 - 6 x - 9 x
 - 10 x - 19 x
 - 20 x - 39 x
 - 40 x ali večkrat

Naslednja vprašanja se nanašajo na nekatere druge droge.

27 Kaj meniš, kako težko bi si priskrbel -a vsako od naštetih drog, če bi želel -a?

Označi eno okence v vsaki vrstici.

	Nemogoče	Zelo težko	Precej težko	Precej lahko	Zelo lahko	Ne vem
a) Amfetamine (spid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pomirjevala ali sedative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ekstazi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Hlapila (npr. lepilo, razredčilo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

28 Kolikokrat (če sploh) si vzel -a ekstazi?

Označi eno okence v vsaki vrstici.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

29 Kolikokrat (če sploh) si vdihaval -a hlapce (lepilo, razredčilo ipd.) zato, da bi bil -a zadet -a?

Označi eno okence v vsaki vrstici.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

30 Kolikokrat v vsem življenju (če sploh) si uporabil -a katero od naštetih drog?
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) Pomirjevala ali sedative (ki ti jih ni predpisal zdravnik).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Amfetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD ali kakšen drug halucinogen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Krek.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kokain.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Relevin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Heroin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) "Gobice".....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) GHB.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Anabolične steroide.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Drogo si si vbrizgal -a z iglo (npr. heroin, kokain, amfetamine).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Kombinacijo alkohola in tablet (zdravil) zato, da bi bil -a zadet -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

31 Koliko si bil -a star -a, ko si (če si) PRVIČ storil -a vsako od naslednjih stvari?
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Starost								
	Nikoli	9 let ali manj	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let ali več
a) Poskusil -a amfetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Poskusil -a pomirjevala ali sedative (ki ti jih ni predpisal zdravnik).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Poskusil -a ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Poskusil -a vdihavati hlape (npr. lepilo) zato, da bi bil -a zadet -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Poskusil -a kombinacijo alkohola in tablet (zdravil) zato, da bi bil -a zadet -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

32 Kako pogosto si v ZADNIH 12 MESECIH imel -a našete izkušnje ZATO, KER SI UPORABIL -A DROGE (npr. kanabis, ekstazi ali amfetamine)?
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Pogostost						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) Pretep.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Nezgoda ali poškodba.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Resni problemi s tvojimi straši.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Resni problemi s tvojimi prijatelji.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Slaba storilnost v šoli ali pri delu.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Oropali oziroma okradli so te.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Težave s policijo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Odpeljali so te v bolnišnico oz. na urgenco.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Imel -a si spolni odnos brez kondoma.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Imel -a si spolni odnos, kar si naslednjega dne obžaloval -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Naslednja vprašanja se nanašajo na različne snovi.

33 Pomisli na ZADNIH 30 DNI. Koliko denarja si porabil -a za tobak, alkohol in kanabis?
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Znesek v evrih						
	0	1 - 3 ali manj	4 - 6	7 - 15	16 - 30	31 - 70	71 ali več
a) Tobak.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkohol.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kanabis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

34 Koliko tvojih prijateljev/prijateljic po tvoji oceni ...
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Ocena				
	Nihče	Malo	Nekaj	Večina	Vsi
a) kadi cigarete.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) pije alkoholne pijače (pivo, alkopope, vino, žgane pijače).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) se opija.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) kadi marihuano ali hašiš (kanabis).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) jemlje pomirjevala ali sedative (ki jim jih ni predpisal zdravnik).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) jemlje ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) vdihava hlape.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

35 Ali kdo od tvojih starejših bratov ali sester ...
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Odgovor			
	Da	Ne	Ne vem	Nimam starejših sorajencev
a) kadi cigarete.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) pije alkoholne pijače (pivo, alkopope, vino, žgane pijače).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) se opija.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) kadi marihuano ali hašiš (kanabis).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) jemlje pomirjevala ali sedative (ki jim jih ni predpisal zdravnik).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) jemlje ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) vdihava hlape.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

36 Kaj meniš, KAKŠNO ŠKODO (telesno ali drugačno) TVEGAJO LJUDJE, če ...
Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Stopnja tveganja				
	Ne tvegajo	Rahlo tvegajo	Zmerno tvegajo	Veliko tvegajo	Ne vem
a) občasno kadijo cigarete.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) dnevno pokadijo eno ali več škatic cigaret.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) popijejo skoraj vsak dan eno ali dve alkoholni pijači.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) popijejo skoraj vsak dan štiri ali pet alkoholnih pijač.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) popijejo pet ali več alkoholnih pijač vsak vikend.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) poskusijo marihuano ali hašiš (kanabis) enkrat ali dvakrat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) priložnostno kadijo marihuano ali hašiš (kanabis).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) redno kadijo marihuano ali hašiš (kanabis).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) poskusijo ekstazi enkrat ali dvakrat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) redno jemljejo ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) poskusijo amfetamin (poživilo, spid) enkrat ali dvakrat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) redno jemljejo amfetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

V naslednjih vprašanjih te sprašujemo o tvojih starših. Če te je večinoma vzgajal kdo drug (npr. mačeha ali očim, rejniki), odgovarjaj o njih. Na primer: če imaš oba – očima in biološkega očeta, odgovarjaj o tistem, ki je bil najbolj pomemben za tvojo vzgojo.

37 Katera je najvišja izobrazba, ki jo je dosegel tvoj oče?

- 1 Dokončana osnovna šola ali manj
- 2 Nekaj razredov srednje šole
- 3 Dokončana srednja šola
- 4 Nekaj letnikov višje šole, visoke šole ali fakultete
- 5 Dokončan višješolski ali visokošolski študij
- 6 Ne vem
- 7 To vprašanje zame ne velja

38 Katera je najvišja izobrazba, ki jo je dosegla tvoja mati?

- 1 Dokončana osnovna šola ali manj
- 2 Nekaj razredov srednje šole
- 3 Dokončana srednja šola
- 4 Nekaj letnikov višje šole, visoke šole ali fakultete
- 5 Dokončan višješolski ali visokošolski študij
- 6 Ne vem
- 7 To vprašanje zame ne velja

39 Kako premožna je tvoja družina v primerjavi z drugimi slovenskimi družinami?

- 1 Mnogo bolj kot ostale
- 2 Precej bolj kot ostale
- 3 Bolj kot ostale
- 4 Približno enako kot ostale
- 5 Manj kot ostale
- 6 Precej manj kot ostale
- 7 Mnogo manj kot ostale

40 Kateri od naštetih ljudi živijo skupaj s teboj v istem gospodinjstvu?

Označi vse ljudi, s katerimi živiš v skupnem gospodinjstvu.

- 1 Živim sam -a
- 1 Oče
- 1 Očim
- 1 Mati
- 1 Mačeha
- 1 Brat(je)
- 1 Sestra(e)
- 1 Stari starš(i)
- 1 Drug(i) sorodnik(i)
- 1 Ljudje, s katerimi nisem v sorodu

41 Kako si ponavadi zadovoljen/zadovoljna z ...

	Zelo zadovoljen -na	Zadovoljen -na	Niti zadovoljen -na niti nezadovoljen -na	Ne preveč zadovoljen -na	Sploh nisem zadovoljen -na	Te osebe ni
a) vajinim odnosom z mamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) vajinim odnosom z očetom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) odnosi s tvojimi prijatelji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

42 Kako pogosto se spodnje trditve nanašajo nate?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Skoraj vedno	Pogosto	Včasih	Redko	Skoraj nikoli
a) Moji starši določijo natančna pravila o tem, kaj smem početi doma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Moji starši določijo natančna pravila o tem, kaj smem početi izven doma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Moji starši vedo, s kom preživljam večere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Moji starši vedo, kje sem zvečer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Zlahka sem deležen -na toplino in skrbni moje matere in/ali očeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Zlahka sem deležen -na čustvene opore moje matere in/ali očeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Zlahka si sposodim denar od moje matere in/ali očeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Moja mati in/ali oče mi zlahka podarita denar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Zlahka sem deležen -na toplino in skrbni mojega najboljšega prijatelja/najboljše prijateljice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Zlahka sem deležen -na čustvene opore mojega najboljšega prijatelja/najboljše prijateljice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

43 Ali tvoji starši vedo, kje preživljaš sobotne večere?

- 1 Vedno vedo
- 2 Precej pogosto vedo
- 3 Včasih vedo
- 4 Ponavadi ne vedo

44 Če bi kdaj poskusil -a marihuano ali hašiš (kanabis), ali bi to povedal -a v tej anketi?

- 1 Sem že povedal -a, da sem jo (ga) že poskusil -a
- 2 Prav gotovo bi povedal -a
- 3 Verjetno bi povedal -a
- 4 Verjetno ne bi povedal -a
- 5 Prav gotovo ne bi povedal -a

Naslednja vprašanja se nanašajo na to, kako o uporabi alkohola in drog razmišljajo tvoji starši.

45 Če bi hotel -a kaditi tobak (ali že kadiš), ali bi ti tvoj oče in mati to dovolila (ti dovolita)?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Dovolil -a bi (mi dovoli) kaditi	Ne bi mi (mi ne dovoli) dovolil -la kaditi doma	Sploh mi ne bi (mi sploh ne dovoli) dovolil -la kaditi	Ne vem
a) Oče	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Mati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

46 Kaj meniš, kakšna bi bila reakcija tvoje matere, če bi ti storil -a naslednje stvari?
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Ne bi dovolila	Skušala bi me prepričati, da ne	Bilo bi mi vseeno	Odobravala bi	Ne vem
a) Se opil -a z alkoholnimi pijačami.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Uporabil -a marihuano ali hašiš (kanabis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Uporabil -a ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

47 Kaj meniš, kakšna bi bila reakcija tvojega očeta, če bi ti storil -a naslednje stvari?
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Ne bi dovolil	Skušal bi me prepričati, da ne	Bilo bi mi vseeno	Odobravala bi	Ne vem
a) Se opil -a z alkoholnimi pijačami.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Uporabil -a marihuano ali hašiš (kanabis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Uporabil -a ekstazi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

48 Kako si ponavadi zadovoljen -na s ...
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Zelo zadovoljen -na	Zadovoljen -na	Niti zadovoljen -na niti nezadovoljen -na	Ne preveč zadovoljen -na	Sploh nisem zadovoljen -na
a) finančnim položajem tvoje družine?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) svojim zdravjem?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) seboj?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

49 Koliko denarja ponavadi porabiš v enem tednu za svoje lastne potrebe, ne da bi te starši pri tem nadzirali?

evrov

Naslednja vprašanja se nanašajo na to, kaj misliš o sebi.

50 Pred tabo so trditve, ki se nanašajo na tvoja splošna občutja do sebe.
 Označi eno okence v vsaki vrsti glede na to, v kolikšni meri se strinjaš z izjavo.

	Močno se strinjam	Strinjam se	Ne strinjam se	Močno se ne strinjam
a) Gleđano v celoti sem zadovoljen -na s sabo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Včasih mislim, da nisem dober -ra za nič.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Čutim, da imam vrsto dobrih lastnosti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Sposoben -na sem narediti stvari enako uspešno kot večina drugih ljudi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Čutim, da ni veliko tega, na kar bi bil -a lahko ponosen -na.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Včasih se čutim popolnoma nekoristnega -o.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Čutim, da sem vreden -na vsaj toliko kot drugi ljudje.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Rad -a bi imel -a več samospoštovanja.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Pravzaprav se mi zdi, da sem zguba.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Imam pozitivno stališče do sebe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

51 Kako pogosto V ZADNJIH SEDMIH DNEH ...
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Redko ali nikoli	Včasih	Kar pogosto	Večino časa
a) si izgubil -a apetit, nisi hotel -a jesti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) si imel -a težave pri koncentriranju na določeno opravilo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) si bil -a potr -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) si čutil -a, da se moraš zelo truditi in se prav prisiliti, da storiš, kar je treba storiti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) si bil -a žalosten -na.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) nisi mogel -la opraviti svojega dela (doma, na delu, v šoli).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

52 V kolikšni meri se strinjaš oziroma ne strinjaš z naslednjimi trditvami?
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Povsem se strinjam	Precej se strinjam	Ne vem	Precej se ne strinjam	Sploh se ne strinjam
a) Lahko prekršiš večino pravil, če se ti zdijo neuporabna.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Upoštevam te tista pravila, ki jih jaz želim upoštevati.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V resnici je v življenju le nekaj pravil, ki vedno veljajo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Teško je v karkoli verjeti, kajti vse se spreminja.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Dejstvo je, da nihče ne ve, kaj se od njega v življenju pričakuje.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) V življenju ne moreš nikoli biti prepričan -na o čemerkoli.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

Naslednja vprašanja se nanašajo na vedenje, ki morda ni v skladu z nekaterimi družbenimi pravili ali zakoni. Upamo, da boš odgovoril -a na vsa vprašanja. Če pa boš naletel -a na vprašanje, na katerega ne moreš odkrito odgovoriti, je bolje, da nanj ne odgovoriš. Naj ti še enkrat zagotovimo, da so tvoji odgovori anonimni.

53 Kolikokrat v ZADNJIH 12 MESECIH si ...
 Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) udaril -a katerega od tvojih učiteljev.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) se zapletel -la v pretep v šoli ali na delu.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) sodeloval -a v pretepu, v katerem se je skupina tvojih prijateljev spopadla z drugo skupino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) nekoga poškodoval -a tako močno, da ga je bilo treba obvezati ali odpeljati k zdravniku.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) uporabil -a kakršnokoli orožje, da bi dobil -a nekaj od nekoga.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) nekomu vzel -a nekaj, kar je bilo vredno več kot 7,7 evra.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) vzel -a v trgovini nekaj, kar nisi plačal -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) zanašač začgal -a lastnino nekoga drugega.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) zanašač poškodoval -a šolsko lastnino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) zašel -la v težave s policijo zaradi svojih dejanj.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

54 Ali se ti je že kdaj zgodilo kaj od spodaj naštetega?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Sploh ne	Enkrat	Dvakrat	3- do 4-krat	5-krat ali bolj pogosto
a) Od doma sem zbežal -a za več kot en dan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Razmišljal -a sem o tem, da bi se poškodoval -a.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Poskusil -a sem storiti samomor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

Sedaj si že skoraj na koncu vprašalnika. Prosimo te še, da odgovoriš na zadnji dve vprašanji. Morda se ti bosta zdeli podobni vprašanjem, na katera si že odgovoril -a, a vendarle nista enaki.

55 Kolikokrat (če sploh) si bil -a opit -a zaradi pitja alkoholnih pijač?

Označi eno okence v vsaki vrsti.

	Število priložnosti						
	Nikoli	1 x - 2 x	3 x - 5 x	6 x - 9 x	10 x - 19 x	20 x - 39 x	40 x ali večkrat
a) V vsem življenju.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) V zadnjih 12 mesecih.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) V zadnjih 30 dneh.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

56 Pomisli na ZADNJIH 30 DNI. Kolikokrat (če sploh) si spil -a pet ali več alkoholnih pijač zaporedoma? (S "pijačo" mislimo kozarec vina (približno »decil in pol), steklenico ali pločevinko piva (približno pol litra), šilce žganega (približno pol »decil») ali mešanico z žgano pijačo.)

- 1 Nikoli
- 2 1 x
- 3 2 x
- 4 3 x - 5 x
- 5 6 x - 9 x
- 6 10 x ali večkrat

Hvala za sodelovanje!

Raziskavo izvaja Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa v sodelovanju z zavodi za zdravstveno varstvo Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Nova Gorica, Novo mesto in Ravne na Koroškem.