МЕЃУНАРОДНА СТУДИЈА ЗА ОДНЕСУВАЊЕТО
ПОВРЗАНО СО ЗДРАВЈЕТО КАЈ ДЕЦАТА
ОД УЧИЛИШНА ВОЗРАСТ ВО МАКЕДОНИЈА

КОГА МЛАДИТЕ ЕКСПЕРИМЕНТИРААТ СО „РИЗИЦИ“

консумирање алкохол, пушење тутун и канабис - резултати од националното истражување -

Лина Ќостарова-Унковска
Жанета Чонтева

ПОДАТОЦИ ОД 2001/2002 ГОДИНА

eXPert PDF Trial

АБСТРАКТ:

Во текстот се дискутираат резултатите од меѓународната „Студија за однесувањата на децата поврзани со здравјето“, а во врска со навиките за пиење, пушење тутун и канабис, кај примерок од 4160 деца од Македонија (11,13 и 15 г.) од македонска и албанска националност, истовремено споредувајќи ги со резултатите на децата од 35 земји во светот.

Споредено со другите земји во рамки на Студијата, децата од Македонија се рангирани поблиску до земјите со низок процент на млади што пијат алкохол, со Велс, Англија, Холандија на врвот на листата, каде што процентот млади од 15 години што редовно консумираат алкохол, е и над 50%. Слично е и со пушењето цигари, многу позастапено меѓу младите од земјите со високо регулирана контрола на тутунот, во споредба со децата од Македонија. Употребата на канабис кај децата од 15 години, во нашата земја е, речиси, занемарлива во однос на преостанатите земји учеснички во Студијата. Сите три вида потенцијално ризични однесувања /пиењето, пушењето тутун и канабис/ поврзани со здравјето, се разгледуваат во контекстот на повеќе детерминанти на здравјето како на прим. семејството, врсниците, културата на живеење, училиштето, регулативите, итн.

Овој текст говори и за нешто друго, за потребата од менување на позицијата на истражувачот и истражувачката постапка, кон младите и нивното здравје. Позицијата на загриженост за здравјето на младите, водена од потребата да се интервенира во нивните однесувања и навики, со готови решенија и без нивно учество, се покажува како премногу „ангажирана“ истражувачка позиција, за потребите на објективната научна мисла. За унапредување на здравјето е клучен личниот и компетентен избор на децата, како и разбирањето на тоа што ги прави децата да бидат активни учесници во нештата на кои тие повеќе гледаат како на предизвици, отколку на ризици. Од тука и нашиот истражувачки приод кон темата е обид да ја менуваме досегашната практика на исклучивост во предочување на опасностите и ризиците, сметајќи дека така полесно ќе ги надминеме стереотипите, и подобро ќе ги разбереме младите и нивните однесувања.

expert PDF Trial

Периодот на адолесценција е период на, можеби, најголемото трагање по вистински одговори на многу прашања на кои нема единствен одговор. Животните прашања како правдата, другарството, разбирањето, љубовта, смислата на животот, се одново дискутирани теми меѓу младите од најразлични средини и времиња. Колку младите ги имаат искуството и вистинските извори на информации, или стрпливоста и флексибилноста за да ги доживеат работите во контекстот на случувањата, кои, исто така, треба да бидат истражени, е уште поголемо прашање? И колку ја имаат поддршката од возрасните кога самите истражуваат, експериментирајќи со нештата што ги интересираат, ги измачуваат или ги плашат? Ова се, можеби, основните прашања што треба да се постават кога зборуваме за однесувањата на младите, особено кога тие се поврзани со ризици по нивното здравје и иднина.

Според возрасните, периодот на адолесценција е препознатлив по наглите, видливи промени кај децата, што ќе послужи за градењето на познатиот „прототип" за адолесцентот: изменетиот физички изглед, многубројните социјални релации, новиот стил на изразување и однесување, присутни во „неприспособените" реакции на децата, особено спрема авторитетите, родителите, наставниците, училиштето....

Изгледа дека разликите во доживувањето и разбирањето на промените, низ кои и децата и возрасните минуваат заедно, стануваат сè повидливи и подраматични... Станува парадоксално, колку промените, иако се очекуван и неодминлив дел од детскиот развој, водат кон сè поголеми разлики и продлабочување на јазот, наместо кон подобро разбирање и приближување на младите до светот на возрасните. Младите, поттикнати од сопствената, растечка потреба за индивидуалност и автономија сосема неочекувано ќе се најдат пред ризикот да го загубат контактот дури и со најблиските, што во моментот кога поддршката од возрасните им е најпотребна, ќе стане уште еден, неиздржлив товар на патот кон нивното осамостојување. Во најголем дел тоа, сепак, се должи на неснаодливоста и чувството на неадекватност и немоќ на возрасните, во новата улога на рамноправни партнери во дијалогот, што од нив ја очекуваат децата. Од возрасните, исто така, се очекува да се менуваат, за да можат навремено да ги разберат пораките на децата, а со тоа и да одговорат на огромниот развоен потенцијал скриен во нивната потреба за промени. Со сè поголемата исклучивост во ставовите на двете страни, што често завршува со разидување, наместо со дијалог, младите губат многу повеќе, затоа што нивната потреба за индивидуалност, не се развива и не може да се реализира за сметка на потребата од континуирана и активна поддршка, што сè уште ја очекуваат од возрасните.

Токму од тие причини, во контекстот на развојните промени, сакаме да ги прикажеме таканаречените „ризични" однесувања кај децата до 15-годишна возраст, гледајќи на потребата за „експериментирање", истовремено, како и на развојна потреба, и на потреба за поинаков контакт и дијалог со возрасните – преку кои полесно ќе го разбереме целокупниот и сложен процес на нивно осамостојување.

Меѓународната студија за однесувањата поврзани со здравјето, спроведена на примерок од 162.000 испитаници од 35 земји во светот, меѓу кои и на 4160 ученици од две етнички заедници во Македонија /македонската и албанската/, дава можности за започнување отворена дискусија на овие теми.
- Што сè влијае врз одлуките на младите да се однесуваат на еден, или на друг начин...?; Зошто младите се однесуваат „ризично"?;; Што и кој сè влијае врз однесувањата и изборите на младите?; Што можат младите по нивната „вкрстена" и нерамноправна комуникација со возрасните?; Кој е патот до „здравите" избори?; Има ли гаранции за „добрите" избори по препорака на стручњаците?

Резултатите од Студијата за навиките на младите во врска со: пушењето, пиењето алкохол и употребата на канабис / како т.н. ризични однесувања од адолесцентниот период/, во овој напис не можеме да ги третираме според традиционалниот медицински модел. Развојно - контекстуалниот и интерсекторски приод кон податоците, во кој детските социјални релации, културата, условите на живеење, а пред сè учеството на детето во истражувања на теми што го засегаат, ќе се користи за разбирање на нивните избори и однесување. Убедени сме дека со тоа отвораме ново поле на истражувања на теми од животот на младите, во кои тие самите, во иднина, многу повеќе ќе бидат вклучувани и консултирани.

expert PDF Trial

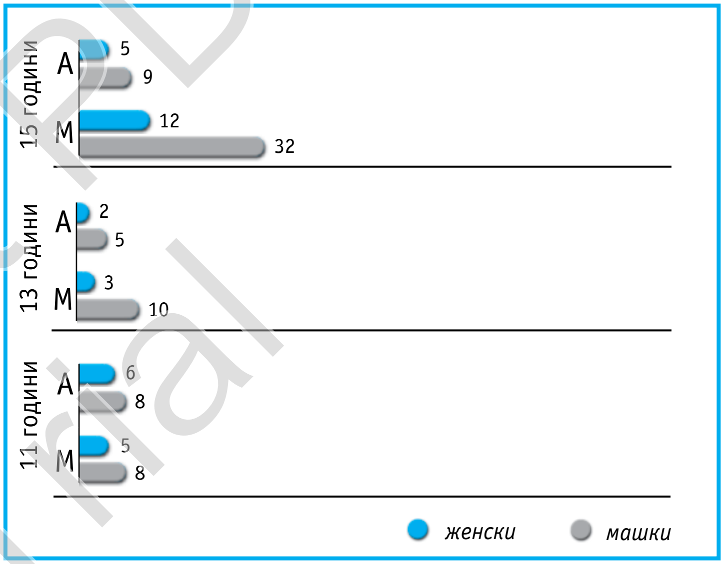
МЛАДИТЕ И ПИЕЊЕТО АЛКОХОЛ

Македонија е земја во која традиционално се консумира алкохолот. Го среќаваме во секојдневната употреба во домовите, при одбележување на празниците и другите значајни настани од животот, а многу често се користи и како лек. Младите, својот прв контакт со алкохолот го имаат во семејството и тоа често на поттикнување од повозрасните членови. Истовремено, пиењето алкохол се третира како високо ризично однесување, со лоши прогнози за здравјето на децата и нивниот развој. Најголем дел од истражувањата што се користат како основа за здравствена едукација на младите се насочени токму кон истакнувањето на широкиот опсег на здравствени и социјални проблеми што ги предизвикува алкохолот, како и на грешките кои не можат да се поправат, а кои се направени под дејство на алкохол. Сликата за младите и нивниот однос спрема алкохолот, сепак, не е толку едноставна. И покрај тоа што однесувањето на младите поврзано со здравјето може да биде резултат од индивидуален избор и потреба, тоа истовремено е поврзано и со низа социјални, културни, економски, срединскi и други услови, кои, често, се надвор од контролата на поединецот, а влијаат врз неговите избори и исходи.

На пример, алкохолната индустрија, преку своите рекламни кампањи нуди производи кои ги поттикнуваат индивидуалноста и групната припадност на младите (Jackson et al., 2000), што влијае и врз нивните навики за консумирање алкохол. Алкохолната индустрија го комерцијализира дури и спортот и младинската култура со екстензивна промоција и спонзорства (Global Status Report on Alcohol, 2004) на спортски настани и настани поврзани со младите, без какви било рестрикции. Истовремено, ништо помалку влијателна не е и улогата на алкохолот во социјализацијата и поврзувањето на адолесцентите со нивната врсничка група. Алкохолот ја поттикнува опуштеноста, чувството на отвореност во комуникацијата и може да помогне во стекнувањето нови пријатели и популарност, особено во групите каде што пиењето е прифатено како норма на однесување (Hughes et al.,1992).

Податоците од Студијата во Македонија (2002), покажуваат дека 42% од 15-годишните етнички Македонци пијат алкохол дома со дозвола на родителите, наспроти 1% од етничките Албанци, што ја отсликува културалната компонента во консумирањето алкохол во нашата средина. Од аспект на законската регулатива во Македонија не постои забрана за рекламирање алкохол на националната телевизија и радио, во пишаните медиуми, во јавните кампањи и сл.

Според резултатите на македонскиот примерок, просечната возраст на која младите кај нас за првпат почнуваат да пијат изнесува 13 години за девојчињата, и 12 за момчињата. Резултатите покажуваат и значајни меѓуполови и меѓуетнички разлики во националниот примерок. Младите ученици етнички Албанци помалку пијат алкохол од учениците Македонци, како и девојчињата во однос на момчињата (Графикон 1). Исто така, со возраста се зголемува и бројот на млади кои пијат каков било алкохолен пијалак.



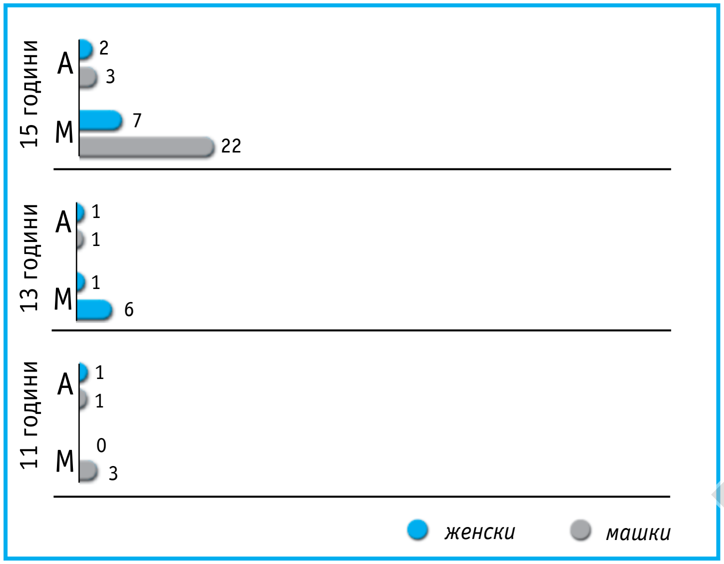
Графикон 1 **Деца кои пијат било каков алкохолен пијалок најмалку еднаш неделно (%)**

Слични тенденции се забележуваат и во поглед на опивањето кај младите (Графикон 2).

Момчињата Македонци се опиваат најмногу, и речиси двојно повеќе од сите други групи /момчињата и девојчињата, од албанска националност и девојчињата Македонки/ застапени во примерокот. Дури 22% од нив, на 15-годишна возраст изјавиле дека се опиле најмалку два и повеќе пати, во животот.

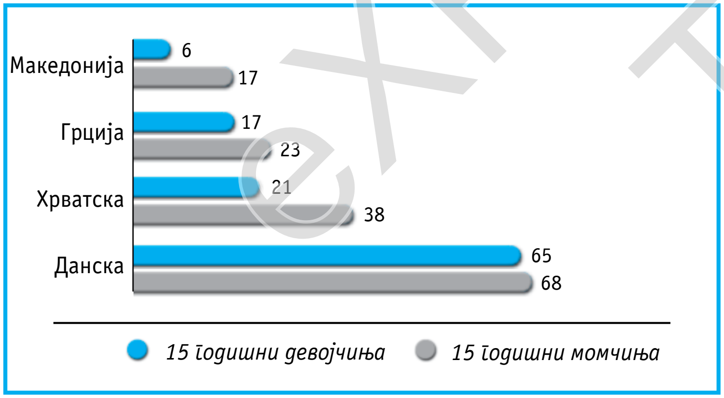
Сепак, гледано во пошироки рамки, искуствата на децата од Македонија со алкохолот, споредени со децата од другите земји во Студијата, се рангирани на последното 35 место (Графикон 3).

expert PDF Trial



Графикон 2 **Деца кои се опиле повеќе од два пати (%)**

Петнаесетгодишниците кои консумираат алкохол, најчесто пијат пиво, потоа вино, а најретко жестоки пијалаци. Ова најверојатно се должи на достапноста на алкохолот, на цената и мислењето дека пивото не е алкохол, како и можноста жестоките пијалаци да се „скриени" во мешаните за кои нема податок во студијата.



Графикон 3 **Млади на 15 годишна возраст кои се опиле повеќе од два пати – меѓународни трендови (%)**

Продавниците со алкохол во близина на училиштата, до младинските клубови и другите места на собирање на младите, имаат влијание врз консумирањето на алкохолни пијалаци. Близината може да влијае врз пиењето и посредно, преку перцепираната достапност и вкупниот трошок за патување до пијалакот, особено во текот на формирањето на навиката за пиење (Toomey & Wagenaar, 1999). Досегашната практика говори дека доследната законска регулатива за местата на продажбата, како и ограничувањето на работното време на кафулињата ја намалуваат можноста за купување и пиење алкохол од страна на младите. Сепак, ваквите рестрикции, како и поставувањето возрасна граница за консумирање алкохол, не се доволно ефикасни. Стратегиите за млади треба да развиваат услови и содржини што ќе ги задоволат истите потреби на младите, но со поинакви средства. Пиењето алкохол меѓу младите секогаш ќе постои, она што недостига е умеењето да се избере она што е најздраво во дадениот контекст.

Каква е улогата на училиштето, притоа? Во училиштата, темата за алкохолот, воопшто, не се третира, или, пак, се разгледува во форма на пренесување готови пораки до учениците за штетните последици за здравјето од алкохолот. Истражувањата што се спроведуваат во училиштата се насочени кон детектирање на учениците кои пијат или се опиле. Всушност, децата се запознаваат со појавата на начин што за нив не е привлечен, и не ја зголемува свесноста за потребата од индивидуално учество на младите во истражувања на теми кои ги засегаат, во кои тие самите би препознале дел од сопствените потреби и визии за подобар живот, и кои натаму би можеле да ги развиваат и да ги реализираат во заедницата.

МЛАДИТЕ И ПУШЕЊЕТО ЦИГАРИ

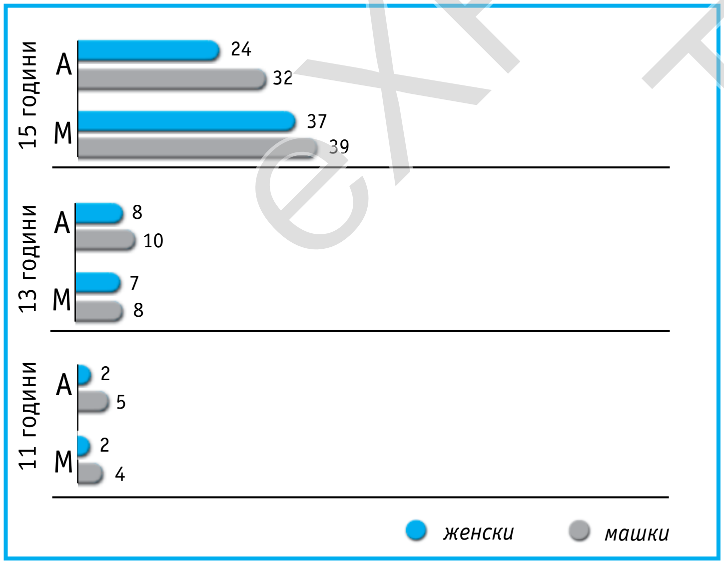
Меѓу ризичните однесувања по здравјето, пушењето кај младите од Македонија се рангира на највисокото место (Димитриевска, 2004). Според наоди на Светската здравствена организација, пушењето е втората главна причина за смртност во светот (Sanford, 2003). Сериозните нарушувања на здравјето се јавуваат кај возрасните по повеќегодишна употреба на тутунот, но и кај младите, зашто пушењето на помала возраст може да предизвика намалена функција на белите дробови, лоша физичка кондиција и зголемена осетливост на инфекции на дишните патишта (Taioli & Wynder, 1991). Младите знаат за здравствените ризици поврзани со пушењето, но тие нив не ги персонализираат и своето здравје го сметаат за неповредливо. Тешките последици се гледаат како проблеми на постарите, но не и на младите.

eXpert PDF Trial

Причините за започнување со пушењето кои, најчесто, ги наведуваат младите се: досада, љубопитност, да се биде „кул" и забавен, за слабеење, за ослободување од стрес. Пушењето, често, се опишува како социјално однесување што им помага на младите да се вклопат во врсничката група. Младите кога посегнуваат по цигара сметаат дека, всушност, не се работи за притисок или за влијание од страна на врсниците, туку едноставно „се чувствуваш како да треба да го направиш тоа, затоа што сите други го прават" (Plano Clark et al., 2002).

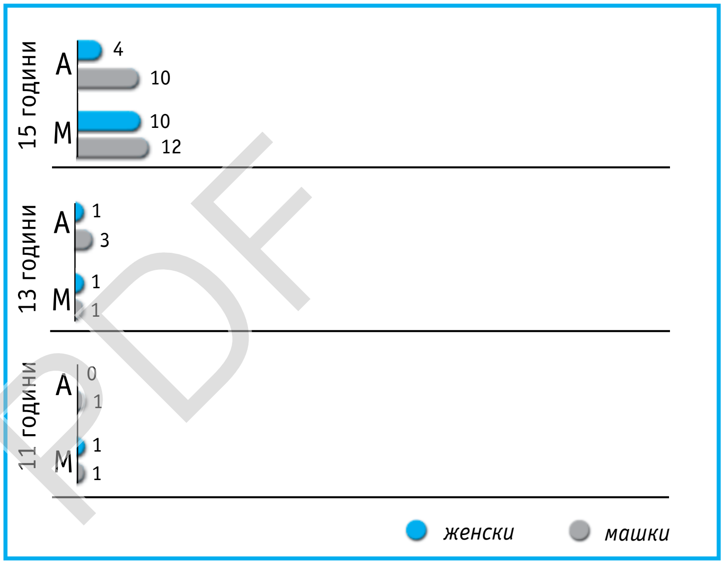
Родителите како и врсниците лесно стануваат модели со своето однесување или став кон пушењето, особено кога тие содржат двосмислени и недоследни пораки за штетноста на цигарите.

Во истражувањето спроведено во Македонија младите одговараа на неколку прашања што се однесуваат на пушењето. Податоците покажуваат дека возраста на која децата започнуваат да експериментираат со пушењето е 11 години за момчињата, а 12 за девојчињата. Од одговорот на прашањето: „Дали некогаш си пушел-а тутун?", може да се забележи дека со возраста се зголемува процентот на деца кои пушат (Графикон 4). Постојат полови и меѓуетнички разлики меѓу децата во поглед на пушењето. Учениците Македонци во поголем процент пушат од своите врсници, етнички Албанци. Девојчињата помалку пушат од момчињата. Половите разлики се намалуваат со возраста.



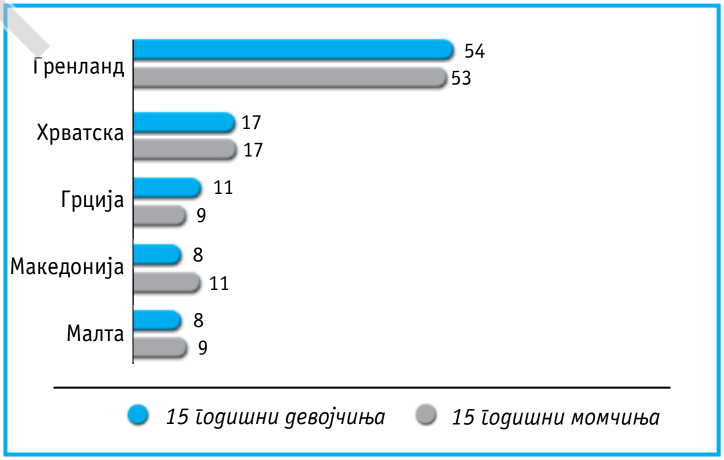
Графикон 4 **Млади кои пробале да пушат (%)**

Податоците за децата кои пушат секој ден ја бележат истата тенденција (Графикон 5).



Графикон 5 **Млади кои пушат секој ден (%)**

Процентот млади на 15-годишна возраст кои пробале и станале пушачи изнесува 29% за момчињата и 25% за девојчињата. Споредено со другите земји во рамки на Студијата, децата од Македонија се рангирани поблиску до земјите со низок процент на млади пушачи, со Малта на дното и Гренланд на врвот на листата (Графикон 6).



Графикон 6 **Млади на 15 годишна возраст кои пушат секој ден – меѓународни трендови (%)**

Податоците во Македонија покажуваат дека младите кои пушат секој ден во поголем процент имаат родители и пријатели пушачи, во однос на младите кои не пушат (Табела 1).

	Мајка пушач	Татко пушач	Другари пушачи
Млади кои пушат секој ден	44	63	70
Млади кои не пушат	14	18	41

Табела 1 **Млади (пушачи и непушачи) чии родители и пријатели пушат (%)**

Постои значајна поврзаност на навиката за пушење со чувството на замор, исцрпеност, главоболки, незадоволство од животот и училиштето (Табела 2).

За разлика од другите земји каде што пушењето на јавни места е строго регулирано, регулативите во Македонија не се почитуваат, дури ни на места како што се училиштата и болниците. Однесувањето кон пушењето во нашата култура, сè уште, е толерантно, можеби и поради фактот што цигарите, сè уште, претставуваат статусен (на возраста) и сексуален (на машкоста) симбол. Истовремено, многу семејства заработуваат од тутунската индустрија, која е меѓу најразвиените во нашава земја. Цигарите можат лесно и евтино да се купат на многу локации, ги има во близина на училиштата, а достапни се и во продавници на кои има истакнато дека не продаваат цигари на помлади од 18 години.

Што може да се направи во ваквиот социокултурен контекст, на планот на здравствената едукација на младите? Некои млади сметаат дека општеството може да влијае преку законски ограничувања поврзани со возраста, или со покачување на даноците, додека повеќето се сомневаат дека тоа може да успее. Неспорно е дека училиштето може да стане едно од клучните места за започнување со промените, особено во градењето на поздрава средина за децата, но на поинаков начин од она како што е тоа правено досега. Училиштето е местото каде што учениците треба да имаат поактивна улога во процесите на истражување, размена на мислењата и учењето, со цел тие целосно да се вклучат во креирањето на ефикасна училишна политика за пушењето. Преку истражувањето на различните контексти на живеење и нивните вкрстени влијанија /социоекономски, срeдински, културни, семејни, од страна на врсниците итн/, и вклучувањето на учениците во улогата на истражувачи ќе може подобро да се проверат и да се развијат нивните автентични погледи и ставови за тутунот и за неговата употреба. Низ учество во сеопфатни истражувања учениците ќе можат да се информираат за пушењето како за високо ризично однесување, но и како за однесување врз кое влијаат и многу други елементи, врзани за нивните избори. Поверојатно е децата преку истражувања и размена на информации на теми што ги интересираат, во опуштен дијалог и без закани, да станат компетентни да го направат сопствениот и најдобар избор за себе, пред одлуката дали ќе почнат да пушат или не. А со тоа да станат и многу поубедливи модели за врсниците во правењето на здрави избори.

Млади кои пушат секој ден е поверојатно дека:	**15 год. Ж**	**15 год. М**
Почесто чуствуваат замор, исцрпеност, главоболки, болки во вратот и стомакот	○	○
Помалку го сакаат училиштето	○	○
Сметаат дека имаат премногу училишни обврски	●	●
Не се задоволни од својот живот, посакуваат да имаат поинаков живот	●	●

○ **Умерена поврзаност** ● **Силна поврзаност**

Аспекти на здравјето поврзани со пушењето

Табела 2

eXpert PDF Trial

МЛАДИТЕ И УПОТРЕБАТА НА КАНАБИС

По алкохолот и тутунот, канабисот (марихуана, трева) е најшироко нелегално употребуваната супстанција меѓу адолесцентите во Европа и Северна Америка (Costa e Silva, 2002). За првпат масовно била употребувана во 60-тите години на XX век како израз на посебниот животен стил на младите од средната класа. Се претпоставувало дека марихуаната е карактеристична за побогатите, развиени, пост-индустриски земји. Сепак, употребата на марихуана се врзува и за маргиналната социјална позиција на младите во општеството. Младите луѓе избираат марихуана и други дроги во обидот да се справат со тешкотиите на животот (Bartley et al, 1999), или со цел да им се спротивстават на нормите на општеството.

Адолесцентите се изложени на контрадикторни пораки поврзани со употребата на канабис. Од една страна тој се прикажува како закана за здравјето, за менталната стабилност и како вовед во потешките дроги. Од друга страна, пак, во некои земји употребата на канабис е легализирана, се претставува како помалку штетна од тутунот, или се глорифицира како стимуланс на поп-ѕвездите и на креативните личности - идоли на младите.

Родителите, другите модели, политиката и медиумите на различни начини влијаат врз ставовите на младите за илегалните дроги, но сепак најголем предиктор е врсничката група. Пушењето канабис од страна на врсниците дава поддршка да се започне и на тој начин да му се даде отпор на светот на возрасните. Младите за да употребуваат дрога треба да знаат дека таа постои, како и да бидат способни да ја најдат и да ја купат. Сево ова е полесно кога младите се потпираат врз постарите другари (Carvajal et al., 1997).

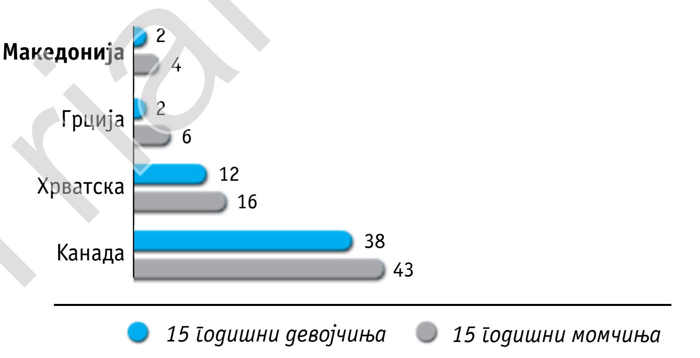
Младите го истакнуваат љубопитството како важна причина за иницирање на употребата на канабис. Понатаму следуваат: желбата да се биде „хај", „да не се остане одвоен од групата", „немам што да правам", „желбата да се заборават проблемите" (Hibell et al., 1999). Местата на кои младите најлесно се снабдуваат со дрога се: дискотеките, баровите и кафулињата, потоа улицата, парковите и слични места. Значителен е и процентот на одговори на децата, дека канабис може да се набави и во училиштата (Hibell et al., 1999).

На децата од 15 години во Студијата им е поставено прашањето: - Дали во последните 12 месеци си зел/-а канабис?

Графикон 7 **Млади кои користеле канабис во последните 12 месеци (%)**

Од резултатите на Графикон 7. се забележува дека нивото на користење канабис меѓу ученичката популација во Македонија е релативно ниско и го сместува ова искуство во рамките на експериментирање. Момчињата Албанци во поголем број експериментирале со канабисот во однос на другите три групи: момчињата Македонци и девојчињата од двете етнички заедници.

Овие податоци ја сместуваат Македонија на последното 35-то место во однос на преостанатите земји-учеснички во Студијата (Графикон 8).



Графикон 8 **Млади на 15 годишна возраст кои користеле канабис во последните 12 месеци – меѓународни трендови (%)**

Ниската стапка на користење на марихуаната кај децата на 15-годишна возраст од Македонија, споредена со другите земји, може да значи дека е мал процентот на наши деца од училишна возраст што употребуваат дроги, односно дека во Македонија, помасовната употреба на канабисот, можеби, започнува на повисока возраст. За валидни заклучоци се потребни дополнителни истражувања во ова подрачје.

expert PDF trial

ДИСКУСИЈА

Споредено со другите земји во рамки на Студијата, децата од Македонија се рангирани поблиску до земјите со низок процент на млади што пијат алкохол, со Велс, Англија, Холандија на врвот на листата, каде што процентот млади од 15 години што редовно консумираат алкохол, е и над 50%. Слично е и со пушењето цигари, многу позастапено меѓу младите од земјите со високо регулирана контрола на тутунот, во споредба со децата од Македонија. Употребата на канабис кај децата од 15 години, во нашата земја е, речиси, занемарлива во однос на преостанатите земји учеснички во Студијата.

Досегашните истражувања покажуваат дека постојат неколку тенденции во поглед на прикажаните видови „ризични однесувања". Имено, со возраста се менува односот на младите кон пушењето и пиењето, и е сè поголем бројот на млади кои се определуваат за редовно консумирање на алкохол, тутун и лесни дроги. Додека децата од најраната возраст добро ги разликуваат поимите и имаат нагласена одбојност кон ваквите навики, веќе во периодот на адолесценција тие го менуваат ставот и заземаат сосема поинакво гледиште, избирајќи го пушењето, односно алкохолот, а во некои земји и употребата на лесните дроги, како дел од нивните дневни рутини. Постојат и меѓуполови разлики. Во земјите со пониска стапка на ризични однесувања, разликите меѓу момчињата и девојчињата се значително поголеми, во полза на момчињата, додека со зголемување на бројот на млади кои пушат и пијат, меѓуполовите разлики се намалуваат. Тоа може да се должи на процесот на еманципација на женското дете во традиционалната заедница, што се гледа во менувањето на стиловите на одгледување и воспитување на децата и пораст на рамноправноста меѓу девојчињата и момчињата во заедницата! Дали е тоа цената на еднаквоста, и на зголемената изложеност на девојчињата на се поголеми предизвици, а со тоа и на ризици - се само некои од прашањата што допрва треба да бидат истражени.

Истовремено, постои тенденција, со возраста, да опаѓа чувството на среќа, заменето со апатично, или депресивно расположение и незадоволство од животот, кај сите млади, опфатени со студијата. Со тоа се зголемува и притисокот за алтернативни решенија, кои најчесто се избираат во присуството на групата врсници, како најзначајна група на поддршка, кога се во прашање чувствата на припадност, прифатеност и задоволството од животот - вредности кон кои младите активно се стремат во периодот на адолесценција.

Порастот на ризичните однесувања меѓу младите (Godard, 1996), следени низ подолг период, се забележува и во поглед на состојбите во минатото. Изгледа дека децата помалку пиеле во минатото, отколку денес! Дали е навистина така, или ваквите однесувања во меѓувреме станале нормативни, а со тоа и полесни за евидентирање, е тешко да се каже.

Мал број истражувања, на пример, се занимаваат со тоа кои механизми учествуваат во трансформацијата - експериментирањето со „ризични" однесувања да премине во трајна животна навика. Оттука и гледиштето за екстремното пиење, пушењето и злоупотребата на дроги меѓу младите, како типични однесувања кои со возраста само се интензивираат, претставува еднострана и редуцирана слика за состојбите, што повеќе дезинформира, отколку што насочува кон вистинските одговори на прашањата: - Кога младите експериментираат, а кога таквото однесување станува навистина ризично за здравјето? Каде е границата и кој ја поставува?

Досегашните резултати можат со сигурност да кажат само дека пушењето, пиењето и злоупотребата на лесни дроги не се универзални однесувања меѓу младите, врзани за одредени региони, престојувалишта на млади или нездрави животни стилови. Индивидуалните навики за пиење и пушење се менуваат често, а зависат од многу нешта што го опкружуваат детето, како и од неговите непосредни искуства и начини на справување. Некои млади пијат често и на многу ризичен начин, што се поврзува и со други видови ризични однесувања, какви што се: пушењето, асоцијалното однесување, промискуитетното однесување итн., што создава впечаток на „кластер" од ризични однесувања, кои понатаму имаат поголеми изгледи да прераснат во вистинска „зависничка кариера", иако нема податоци дека тоа нужно и само по себе следува. За повеќето млади за кои важи дека се опиваат „релативно често" и за нив е поверојатно дека подоцна ќе имаат многу поголема контрола врз алкохолот и другите потенцијално ризични навики. Токму поради искуствата што ги имале, но и поради новите животни улоги што ги очекуваат понатаму во животот. Со други зборови, како ќе се трансформира експериментирањето со ризични однесувања во подоцнежните периоди од животот, не е едноставно да се предвиди. Иако се откриени многубројни, значајни релации со фактори какви што се: социоекономските услови , влијанието на културата, забраните, семејната структура, врсничката група итн., сепак,

expert PDF trial

постои недостиг од студии што ги земаат предвид најрелевантните фактори врзани за дадениот животен контекст, како и следењето на однесувањата на младите, во подолг период на време. На пример, меѓу младите членови на двете најбројни етнички заедници, македонската и албанската во Македонија, дури и кога знаеме дека живеат на релативно мал простор, под влијание на културата и вредносните норми, односот кон употребата на алкохолот и тутунот, сосема се разликува. Додека во македонската заедница алкохолот е популарна и масовна напивка, која јавно и со уживање се консумира од најрана возраст и по најразлични поводи, во муслиманската заедница, алкохолната апстиненција е нормативна, што се должи, пред сè, на религиозните уверувања и забрани. Наспроти тоа, пак, навиката за пушење тутун многу порано се формира и останува трајна карактеристика, особено, за машките членови на албанската традиционална заедница. Овие примери покажуваат дека развојот на навиките за пиење и пушење се под силно влијание на искуствата на најраното учење, особено преку примерите на родителите и другите значајни луѓе од животот на детето.

Имајќи ги предвид развојно - културалните обележја на младите и нивното здравје, изгледа дека и концептот на таканаречените „ризични” однесувања ќе треба да се менува, пред сè во пристапот кон прашањата што ги засегаат младите, а потоа и во искреноста на нашиот интерес за нивните реакции и доживувања. Со други зборови, „ризичните однесувања”, како дел од „нашата” слика за младите во иднина ќе мораме да ги дискутираме пред сè со младите, за да го видиме и да го разбереме начинот на кој тие самите ги дефинираат, практикуваат или ги избегнуваат животните ризици. Во исто време, тоа не обврзува да земеме предвид и една друга, не помалку важна социјална димензија, врзана за нивните базични потреби за експериментирање, признание и учество, што тие во дадениот период и токму на тој начин /преку изложувањето на ризици/, умеат најлесно и најнепосредно да ги реализираат.

Со други зборови, етиологијата и развојот на ризичните однесувања, со целиот афективен морализам, натоварен врз животот и одлуките на младите и нивните релации со возрасните и општеството, е комплексно прашање на кое нема готови одговори, особено кога „младите во развој” се во фокусот на истражувачкиот интерес. Што се може да влијае врз тоа децата да почнат да се однесуваат на овој или на оној начин, во одреден период од својот живот, и што е тоа што е потребно да се случи, за тие да продолжат да живеат здраво, бара целосно нов методолшки приод во истражувањата на младите и нивното однесување поврзано со здравјето. Афективно неутралната позиција на истражувачот, како и директната комуникација со младите, по сите отворени прашања што ги засегаат и двете страни, возрасните и децата, може да придонесе да се измени ”искривената” слика што толку лесно ја создаваме за децата, за да им помогнеме.

Изгледа дека е крајно време да ја менуваме нашата истражувачка позиција во однос на младите и нивните навики и однесувања. Заземањето на „широкоаголна” позиција на истражувачот, што дозволува добиените податоци да се разгледуваат во ”мултипли” контексти и хуманистичко- демократска концептуална рамка, во која здравјето се третира развојно, како процес кој се одвива и освојува, низ повеќе форми на учење, во кој човекот и детето имаат активна улога, и слобода да избираат, може многу повеќе да го помогне истражувачкиот процес и разбирањето на наодите, од традиционалните епидемиолошки студии со базична ориентација на слабите точки и морбидитетот.

ЛИТЕРАТУРА

1. Arseneault, L. et al. (2002). Cannabis use in adolescence and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study. British Medical Journal, 325, 1199-1201
2. Bauman, K. E. & Ennett, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: Commonly neglected considerations. Addiction, 91, 185-198
3. Brook, et al. (2001). Risk factors for adolescent marijuana use across cultures and across time. Journal of Genetic Psychology, 162, 357-374
4. Brook, et al. (2002). Early adolescent marijuana use: risks for the transition to young adulthood. Psychological Medicine, 32, 79-91
5. Carvajal, S. C. et al. (1997). Relating a social influence model to the role of acculturation in substance use among latino adolescents. Journal of Applied Social Psychology, 27, 1617- 1628
6. Costa e Silva, J.A. (2002). Evidence based analysis of the word wide abuse of licit and illicit drugs. Human Psychopharmacology, 17, 131-140

eXpert PDF Trial

7. Димитриевска В. 2004). Материјален статус, ставови за општествените проблеми и ставови за девијантните појави кај младите. Во: *Основна студија за младински трендови* (75 - 89). Скопје: Агенција за млади и спорт
8. Edwards, G. & Holder, H.D. (2000). The alcohol supply: its importance to public health and safety, and essential research questions. Addiction, 95, 621-629
9. Emery, S. (1999). How adolescents get their cigarettes: implications for policies on access and price. Journal of the Nat ional Cancer Institute, 91, 184-86
10. EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2003). The State of the Drugs Problem in the European Union and Norway. Lisbon: EMCDDA
11. Goddard, E. (1996). Teenage Drinking in 1944. London: HMSO
12. Goddard, E. (1997). Young Teenagers and Alcohol in 1996 Volume 1&2 (England and Scotland). London: Office for National Statistics
13. Ѓориќ, А., Ќостарова – Унковска, Л., Наумова, К. (2002). Младите и „ризичното однесување", причина или последица. Во: Ќостарова – Унковска, Л., Кениг, Н., Наумова, К. (ур.), Зборник текстови *Децата и нивната добросостојба* (54 – 67). Скопје: Скен Поинт
14. Hibell, B. et al. (2000). The 1999 ESPAD report: Alcohol and other drug use among students in 30 European countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe.
15. Hughes, S.O., et al. (1992). Defining patterns of drinking in adolescence: A cluster analytic approach. Journal of Studies on Alcohol, 53, 40-47
16. Jackson, M.C. et al. (2000). Marketing alcohol to young people: implications for industry regulation and research policy. Addiction, 95, 597-609
17. Järvelaid, M. (2004). Health Damaging Risk Behaviors in Adolescence. Tartu: Tartu University Press
18. Kostarova - Unkovska, L. & Conteva, Z. (2004). Treating risk without threatening children: A Developmental approach to smoking in youth. Network News (The European Network of Health Promoting Schools, 8, 17-19
19. Mermelstain, R. (2003). Teen smoking cessation. Tobacco Control, 12, 25–34
20. O'connel, M.L. et al. (2004). Smoking Cessation for High School Students. Behavior Modification, 28, 133-146
21. Pierce, J.P. et al. (1998). Tobacco industry promotion of cigarettes and adolescent smoking. JAMA, 279, 511-515
22. Plano Clark, V.L. et al. (2002). In Conversation: High School Students Talk to Students About Tobacco Use and Prevention Strategies. Qualitative Health Research, 12, 1264-1283
23. Rehm, J. & Gmel, G. (2000). Gaps and needs in international alcohol epidemiology. Journal of Substance Use, 5, 6-13
24. Sanford, A. (2003). Government action to reduce smoking. Respirology, 8, 7-16
25. Schulenberg, J. & Maggs, J.L. A. (2002). Developmental Perspective on Alcohol Use and Heavy Drinking during Adolescence and the Transition to Young Adulthood. Journal of Studies on Alcohol, 14, 54-70
26. Smart, R.G. & Walsh, G.W. (1995). Do some types of alcoholic beverages lead to more problems for adolescents? Journal of Studies on Alcohol, 56, 35-38
27. Taioli, E. & Wynder, E. L. (1991). Effect of the age at which smoking begins on frequency of smoking in adulthood. New England Journal of Medicine, 325, 968-969
28. Thom, B. (2003). Risk – taking Behaviour in Men: Substance Use and Gender. London: Health Development Agency
29. Toomey, T.L. & Wagenaar, A.C. (1999). Policy options for prevention: The case of alcohol. Journal of Public Health Policy, 20, 192-213
30. Yorulmaz, F. et al. (2002). Smoking among adolescents: relation to school success, socioeconomic status, nutrition, and self-esteem. Swiss Medical Weekly, 132, 449–454

expert PDF Trial

Издава:

Центар за психосоцијална и
кризна акција - Малинска
Партизански одреди 23/1-3
1000 Скопје, Македонија
тел./факс: ++389 2 3298 238
info@cpca.org.mk
www.cpca.org.mk

Технички уредник:
Дејан Атанасов

Лектура:
Елка Јачева Улчар

Графичко уредување и подготовка:
КОМА лаб

Скопје, 2005.

eXPert PDF Trial