

ТМ	Г. XXX	Бр. 2	Стр. 307 - 317	Ниш	април - јун	2006.
----	--------	-------	----------------	-----	-------------	-------

UDK 613.81/.84-053.5(497.11 Ниш)

Оригинални научни рад

Примљено: 08.08.2005.

Благоје Нешић

Јелисавета Тодоровић

Филозофски факултет

Ниш

МИШЉЕЊА РОДИТЕЉА О БОЛЕСТИМА ЗАВИСНОСТИ КОД ЊИХОВЕ ДЕЦЕ

Резиме

Распрострањеност болести зависности код школске деце представља један од најзначајних здравствених, психолошких и друштвених проблема савремене школе. Граница почетка употребе дувана, алкохола и дроге временом се спуштала према све нижим узрастима. Циљ нашег истраживања био је да испитамо како родитељи процењују заступљеност ризичног понашања из ових категорија, код своје деце, која иду у основну школу. Испитивање је извршено у пет основних школа у Нишу, на узорку 380 родитеља, у периоду 1998-2000. Показало се да према проценама родитеља веома мали број деце (испод 1%), пуши, конзумира алкохол или употребљава дроге. Већина родитеља убеђује своју децу у штетност оваквих облика понашања или се изјашњава да нема таквих проблема, па им и не придају значај. Разговор о опасностима употребе дрога, неминовно је повезан са проблемом СИДЕ. Велики број родитеља је недовољно информисан или нерадо говори о овој болести и начинима њеног ширења са својом децом.

Кључне речи: ризична понашања, пушење, алкохол, дрога

Полазне основе

Извор понашања која носе ризик у раној адолесценцији и касније је повећана радозналост и склоност експериментисању, истраживању, проналажењу новог. У адолесцентном периоду неопходно је да се испробају различите улоге, идентификације, различити системи вредности, да би се направио коначан одабир оних елемената

од којих ће се формирати идентитет. Део тог експериментисања носи одређене ризике. Један од фактора који доводи до повећања ризик-понашања је повећана агресивност и импулсивност у пубертету, а што је повезао са променама у хормоналном статусу. Осим тога у периоду ране адолесценције различит је темпо развоја когнитивних способности, што води до непотпуне и непрецизне процене ризика које одређене активности носе. Млади су у жељи да доказују своју независност и слободу одлучивања, често склони да раде управо оно што родитељи забрањују. Поред ових развојно очекиваних ризико-фактора, постоје и други који корене имају у конкретном друштвеном тренутку одређене државне заједнице. Испитивања обављена у Београду током 1995-1996, према подацима В. Ишпановић-Радојковић из 2001. године показала су да ученици средњих школа испољавају значајно више психолошких проблема, било да је реч о екстернализацији (проблем пажње, делинквентно понашање, агресивно понашање) или интернализацији (повлачење, соматске жалбе, анксиозност и депресивност), него њихови вршњаци у САД. Многи млади су депресивни, суицидални, па опасне активности представљају манифестацију сакривених суицидалних жеља.

Пушење дувана, пијење алкохола и употреба дроге најчешће почињу између 10 и 20 година. У основи све три појаве је склоност понашањима која носе ризик и који су врло карактеристична у периоду адолесценције. Почетак, ток употребе и стварања зависности су врло слични у сва три случаја. (Н. Капор-Стануловић 1988). Употреба наведених средстава зависности, дувана, алкохола и дроге, интерферира са испуњењем развојних задатака карактеристичних за период адолесценције.

Постоји више модела и објашњења повезаности социјалних и психолошких фактора са етиологијом зависности. Према Евансовом моделу, који наводи Н. Капор-Стануловић 1988, на појаву и почетак пушења утичу примери из најближе околине, као што су родитељи, браћа и сестре који пуше и рекламе. Млади чији другови пуше, истраживања су показала, и сами чешће пуше. Ради се о учењу по моделу и идентификацији са особама које упражњавају ову навику. Од фактора личности наводе се ниско самопоштовање, зависност или осећање немоћи, стресна ситуација, криза идентитета, често добијање награде за имитирање других. Овај модел се може применити и на објашњење почетка употребе алкохола и дроге. Каплан 1975. предлаже интересантно теоријско објашњење девијантних облика понашања, посебно употребе дроге. Он тврди да промене у вредновању самога себе, а нарочито појава потцењивања и самооптуживања може под одређеним условима да доведе до девијантног понашања. Потцењивање самог себе које проистиче из неуспеха може да доведе до конформирања групи вршњака (који могу испољавати девијантно

понашање), како би се особа осетила прихваћеном од стране чланова групе да би се појачало осећање самоцењенења. Висок ниво прихватања самог себе има значајан утицај у превенцији употребе дрога, како у раној (10-14 година) тако и у средњој адолесценцији (15-19 година).

Начини употребе средстава зависности

Мада влада мишљење да млади који пуше, пију или узимају дрогу представљају исту категорију омладине која има проблем зависности, ипак међу њима постоје значајне разлике у погледу учесталости коришћења и у степену зависности, као и у општој функцији којој користи употреба једног од наведених средстава. То су следеће сврхе: 1. експериментисање, 2. ситуационо коришћење, 3. интензивно коришћење, 4. компулсивно коришћење.

Већина младих ће пре или касније испробати цигарету или алкохол, а можда и дрогу. Ово је готово уобичајено понашање. Уколико се ригорозно забрањује, многи сматрају, да самим тим оно што је забрањено и непознато постаје још привлачније. Главни проблем код овакве употребе различитих средстава зависности је како да се из ове фазе не пређе у озбиљнију фазу коришћења поменутих супстанци. При ситуационом коришћењу особа има потребу да себи олакша ситуацију која је конфликтна, фрустрирајућа. То је својеврсни бег и нека врста регресије од реалности која је претешка. Ако неко жели да буде успешнији у обављању свакодневних активности, а није уверен да то може ослањајући се на сопствене снаге, може да се одлучи на употребу психостимуланса. Интензивно је у ствари редовно коришћење психоактивних супстанци, како би се постигло стање опуштености или стимулирајуће стање. Код компулсивне употребе учесталост је висока и редовна. Створила се зависност и физичка и психичка. Почињу да се јављају непријатни ефекти и реакције на апстиненцију. Адолесцент је спреман на лагање, прикривање, илегално долажење до новца да би себи обезбедио сталну употребу наркотика.

Праћење распрострањености ових појава код ученика основних школа и примена одговарајућих програма на информисање ученика и њихових родитеља, као и предузимање одговарајућих мера заштите ученика, које су у надлежности школе, веома је важан сегмент превентивног рада психолошко-педагошке службе у школи.

Пушење

Пушење је најраширенији облик зависности. Светска здравствена организација је прогласила ову врсту зависности једном од највећих опасности по здравље у савременом свету, као и главним узрочником оне категорије смрти која може да се избегне. Према подацима светске здравствене организације (WHO), саопштеним на

VIII Европском конгресу психолога у Бечу, пушење убија 5.000.000 људи у свету годишње.

Пушење обично почиње у адолесцентним годинама, и то између 12 и 15 година према подацима на нашој популацији. Једна трећина дечака пропуши до 15 год., а једна трећина девојчица пропуши до 16. Већина ученика првих разреда средње школе, код нас има искуства са пушењем (73% подаци из 1988). Пушење одражава потребу младих да их привлачи оно што је недозвољено, да желе да покажу отпор родитељским забранама и да на тај начин одбране своју независност. У досадашњим истраживањима који фактори погодују развијању пушачких навика код ученика основних школа, показало се да су то ученици чији родитељи, браћа и сестре такође пуше. Утицај вршњака је још значајнији. Половина младих пропуши ако им је најбољи пријатељ пушач. Зато је потребно развијати технике одупирања наговору вршњака и конформирању понашању групе којој припада, код младих, који често потврду својих вредности налазе у безрезервној лојалности групи. Превенцију је ипак лакше спроводити него одвикавање од већ формираних лоших навика. Њу је најбоље спроводити у раној адолесценцији, када су млади најподложнији притисцима да формирају навике пушења.

Употреба алкохола и последице

Учесталост пијења алкохола статистички се значајно повећава од краја осмогодишње школе до 18 године живота. Дечаци више пију, али је у данашње време све већи број девојака које пију. Одлични ученици ређе конзумирају алкохол од слабијих. Због чега млади пију? Почетак је сличан као код пушења. Тешко се одолева наговору вршњака и још теже искушењу да се проба и ради оно што се у детињству није смело.

Највећи ризик од алкохолизма је у срединама које пролазе кроз интензивне социокултурне и економске промене. Појачани стресни утицаји, опадање стандарда и лако произвођење алкохола иду на руку повећаном конзумирању алкохолних пића. Примери родитеља и вршњака који користе алкохол изузетно подстиче његову употребу. Показало се да млади који редовно конзумирају велике количине алкохола, имају далеко ниже нивое аспирација, толерантнији су према агresiји и обично имају неког ко одобрава употребу алкохола из ближе околине. Млади под дејством алкохола, лакше ступају у ризичне сексуалне односе. Огроман број криминалних радњи извршили су млади у алкохолисаном стању. Постотак суицида код алкохоличара је 80% већи од просека суицида за одређену средину. Употреба алкохола отежава испуњење развојних задатака који стоје пред младима, доводи до пада друштвеног угледа, прекида или отежаног шко-

ловања и професионалног оспособљавања. Млади који се опијају губе пријатеље, у завади су са породицом, самопоштовање им је уништено.

Употреба дроге и њене последице

Светска здравствена организација није до данас дала прихватљиву дефиницију, прилагођену савременим схватањима, за феномен злоупотребе дроге. Појмом токсикоманија, аутори су желели да јединственом дефиницијом обухвате сва патолошка стања. Одбор експерата Светске здравствене организације (WHO) дефинише токсикоманије као "стање периодичног или хроничног тровања штетног за појединца и друштво, проузрокованог поновљеним узимањем природних или синтетичких дрога" (према: Букелић, 1997). Карактеристике токсикомана су према истом извору:

1. неодољива жеља да се настави узимање дроге и да се дрога набави по сваку цену, 2. тенденција да се сепаратна или целокупна доза дроге повећава, 3. постојање психичке или физичке, или пак и психичке и физичке зависности, 4. штетне последице по појединца и друштво у целини и 5. појава апстиненцијалног синдрома после наглог прекидања узимања дроге.

Марихуана је најчешће коришћена дрога, али је употреба и осталих врста дрога у појединим земљама веома висока. Код нас, према неким подацима, проценат средњошколаца који имају искуства с дрогама није велики (2-10% зависно од средине, подаци 1988). Млади као узрок коришћења дрога најчешће наводе радозналост, експериментисање, жеља да се олакша ситуација и заборави на проблем, притисак вршњака...

Употреба дроге има низ негативних последица по здравље и емоционални и социјални развој адолесцената. Ту се мисли пре свега на то да: 1. употреба дрога отежава свакодневно функционисање и онемогућава учење, 2. повећава се могућност инфекције од нечисте дроге и предозирања, 3. употреба игала и шприцева код дрога које се узимају интравенозним путем може да доведе до инфективне жутице или СИДЕ. Шест хиљада адолесцента се свакодневно зарази ХИВ вирусом (према подаци WHO организације саопштеним на VIII Европском конгресу психолога), 4. финансијски трошкови око набавке воде неретко у криминал и делинквентно понашање.

Циљеви истраживања

Циљ који смо поставили овим истраживањем био је да испитамо како родитељи процењују учесталост болести зависности код своје деце и колико су и сами репрезенти лоших здравствених навика, тј. да ли пуше, конзумирају алкохол или дрогу. Осим ових циљева мишљења смо да је потребно установити не само њихову процену

ризичних понашања код деце, већ и како родитељи реагују на појаве да њихово дете пуши, или пије, или користи марихуану и неке друге дроге, као и да ли узимају активну улогу да обавесте децу о могућим начинима добијања и ширења СИДЕ. На основу добијених резултата урађена је анализа процената заступљености испитиваних појава како код деце тако и код родитеља. Ево шта смо добили.

Резултати истраживања

Истраживање је спроведено у нишким основним школама у периоду 1998-2000. године. Испитивани су ученици и њихови родитељи од петог до осмог разреда основне школе. Највећи проценат родитеља (51.1%) су старости између 43 и 53 године, а 45% су између 33 и 42 године. Свега 3.7% су родитељи старији од 53. године. Већина родитеља је из Ниша (76%) и мањи део из околине Ниша (22,7%). Остали социо-демографски подаци о узорку дати су у табели 1.

Табела 1 Социо-демографске карактеристике узорка родитеља

Пол	Женски	207	54,9%
	Мушки	170	45,1%
Образовање	Ниже	23	6,1%
	Средње	240	63,5%
	Више	50	13,2%
	Високо	65	16,9%
Где родитељ ради	Не ради	68	17,9%
	Ради у друштвеној фирми	248	65,4%
	Ради код приватника	32	8,4%
	Ради у својој фирми	31	8,2%
Занимање родитеља	Радник	116	30,8%
	Пензионер	2	0,5%
	Домаћице и без занимања	24	6,4%
	Службеници	20	5,3%
	Услужне делатности	31	8,2%
	Интелектуална занимања	187	48,8%
Материјално стање породице	Тешко	77	20,3%
	Подношљиво	123	32,5%
	Осредње	152	40,1%
	Сасвим добро	27	7,1%
Број чланова домаћинства	Двочлана	11	2,9%
	Трочлана	40	10,6%
	Четворочлана	239	63,1%
	Вишечлана	89	23,5%

Добијени подаци илуструју да и поред знатног броја родитеља са средњом, високом и вишом школом, велики број се изјашњава да живи тешко или подношљиво. Материјално стање има утицаја, на употребу дувана, алкохола и дроге, како од стране самих родитеља,

тако и од њихове деце. С једне стране расте употреба алкохола и дувана, јер су веома распрострањени код нас и релативно лако доступно, јефтино средство релаксације, у условима продуженог стреса у коме живимо читаву деценију и више, а с друге стране, ти исти економски чиниоци диктирају и куповину наркотика на нашем тржишту. Дрога је увек спадала у скупа средства опуштања за оне сталеле који не припадају чак ни средњем слоју у друштву. Пошто је ова категорија становништва, тзв. средњи слој у највећем проценту знатно осиромашила у претходном периоду, претпостављамо да ће употреба дроге код нас опсти.

У следећим табелама приказана је учесталост и проценат родитеља који пуше, користе алкохол или дрогу, као и учесталост и проценат деце која пуше, пију или употребљавају дрогу.

Табела 2 Самопроцена родитеља о употреби дувана, алкохола и дроге

Употреба дувана	Пушач	178	47,3%
	Непушач	198	52,7%
Количина цигарета	Не пуши	175	47,0%
	До 10 циг. дневно	70	18,8%
	До 20 циг. дневно	92	24,7%
	Више од 20 дневно	35	9,4%
Употреба алкохола	Не користи алкохол	242	65,2%
	Користи без опијања	117	31,5%
	Опија се понекад	12	3,2%
Употреба дроге	Не користи дрогу	12	4,2%
	Пробао једном	368	95,8%

Табела 3 Процена родитеља о употреби дувана, алкохола и дроге код њихове деце

Употреба дувана	Не пуши	371	96,6%
	Бивши пушач	4	1,0%
	Пуши	1	0,3%
Број цигарета	Ни једна	375	97,7%
	До десет	1	0,3%
Пушачки стаж	Више од 1 године	1	0,3%
	Не пуши	375	97,7%
Употреба алкохола	Не користи алкохол	364	94,8%
	Користи од раније	1	0,3%
	Некад се опије	1	0,3%
Употреба дроге	Не користи	370	96,4%
	Родитељ не зна	4	1,0%
Коју дрогу користи	Не користи ништа	374	97,4%
	Родитељ не зна	10	2,6%

Из табеле се види да родитељи процењују да њихова деца готово уопште не пуше, не пију и не користе дрогу. Кад је реч о самопроценама према истим параметрима, видимо да родитељи знатно више пуше, један број повремено пије, а када је реч о дроги изјаснили су се у највећем броју да су једном пробали. Према подацима из литературе познато је да деца чији родитељи пуше и сама најчешће постају пушачи, и да се нешто слично дешава и са употребом алкохола. Значи ли то да родитељи не познају своју децу, или да негирају присутност проблема. Поузданих података немамо. Ма колико охрабрујуће деловали ови подаци, чини се да нису реална процена стања у погледу заступљености пушења, конзумирања алкохола и дроге. Потврду за овакав став нашли смо у одговору на наредни сет питања у упитнику. Наиме, осим питања која се односе на учесталост употребе наведених супстанци, интересовало нас је како родитељи реагују када виде своје дете да користи дуван, алкохол или дрогу. Овим смо желели да испитамо да ли је било ризичних понашања код деце, и које су превентивне мере предузимали родитељи. Постављена питања су нам пружила корисне информације не само о томе шта родитељи чине већ и о томе да су њихова деца ипак испољавала понекад ризична понашања. Резултати су дати у табелама које следе.

Табела 4 Најчешће реакције на пиће и цигарете

Одговор	Фреквенција	Проценат
Дете не пуши	130	33,9%
Увек забрањујем	83	21,6%
Убеђујем у штетност	138	35,9%
Не може се спречити	2	0,5%
Не придаје велики значај	23	6,0%

Подаци говоре о томе да су родитељи око 250 ученика били у прилици да регулишу на то што њихова деца пију или пуше. Ови подаци делују објективније. Можда деца не спадају у активне конзументе дувана и алкохола, али је сасвим могуће да су били у прилици да пробају једном или више пута цигарете или алкохол. Оно што забрињава је да неки родитељи томе не придају значај или се понашају дефетистички, "то се не може спречити". У једном иностраном истраживању (Bogensneider, Raffaelli, Tsay 1998) проучаван је утицај родитеља и њиховог система вредности с једне и вршњака с друге стране, на злоупотребу дрога код студената прве године студија. Пермисивни ставови родитеља у погледу употребе алкохола су снажан предиктор злоупотребе дрога, чак јачи од употребе алкохола од стране самих родитеља. Висок надзор од стране мајке и спремност да изађе у сусрет потребама детета и адолесцента, повезана је са мањом оријентацијом ка вршњацима, а самим тим мањом употребом

опојних средстава, наркотика. Доња табела илуструје одговоре на питање у вези дроге.

Табела 5 Најчешће реакције на дрогу

Одговор	Фреквенција	Проценат
Без одговора	41	10,7%
Много разговора о томе	193	50,3%
Не можеш забранити	2	0,5%
Нема таквих проблема	129	33,6%
Оштро контролише и кажњава	13	3,4%

Како наркоманија представља уједно у највећој мери ризично понашање за ширење ХИВ вируса, анкетом смо испитивали да ли родитељи са својом децом разговарају о томе, колико су спремни да сами информишу своју децу и отворено говоре о опасностима и начинима добијања ове опаке болести. У табели 6 разврстани су одговори према добијеним фреквенцијама.

Табела 6 Разговор о начину добијања СИДЕ

Одговор	Фреквенција	Проценат
Без одговора	2	0,5%
Не, јер и сам мало зна	34	8,9%
Не, то је посао школе	16	4,2%
Да, понекад и кратко	135	35,2%
Не, непријатно ми је	16	4,2%
Да, често и много	171	44,5%
Друго	2	0,5%

Анкета је показала да знатан број родитеља (њих 70 укупно, тј 20, 3%) из неког разлога избегава разговоре о СИДИ, 35,2% разговара понекад и кратко, а 44,5% улази у отворен разговор и то често, на ову тему. Као да је родитељима непријатно, или "лоптицу" пребацују на школу или су сами мало заинтересовани и полазе од премисе "то се у мојој кући не може десити". Овакво понашања родитеља може представљати проблем, јер је посредан показатељ односа родитеља према актуелним проблемима одрастања, који стоје пред њиховом децом. Оно што њима представља тешкоћу да о томе говоре или захтева додатно ангажовање, избегава се. С друге стране када се изјашњавају о лошим навикама своје деце, ми добијамо слику да су пушење, употреба алкохола и дроге потпуно маргинализоване појаве у нишким школама. Ови подаци указују на то да један број родитеља нема праву слику о индикаторима неких ризичних понашања код деце, негира могуће опасности и занемарује потребе деце да их науче друштвено корисним стратегијама избегавања ризичних понашања. Каква је општа информисаност родитеља о развојним проблемима деце и о могућим факторима ризика по њихово психофизичко здрав-

ље? По свему судећи недовољна. Иако се непосредно нисмо бавили овим проблемом у анкети, посредно смо добили потврду за овакаву процену.

Закључна разматрања

На основу података које смо добили од родитеља у погледу раширености болести зависности код њихове деце, чини се да нисмо стекли праву слику о проблему истраживања. Разлози могу бити двојаки. Или је реч о свесној обмани анкетара ради остављања повољнијег утиска о деци и сопственом родитељству, или је једноставно по среди не познавање навика сопствене деце. Заступљеност адикција код родитеља сугерише да према Евансовом моделу и деца опонашајући пре свега своје укућане, такође развијају сличне навике. Непознавање проблема зависности код своје деце, може бити знак свесне самообмане, реакције избегавања родитеља, да се суоче са тим проблемом или запостављања деце. Тако смо посредно добили информацију о квалитету родитељства заступљеном на нашем узорку. Док једна група родитеља прати своју децу, пружа им потребне информације, не избегава разговор о донекле непријатним темама, друга као да се устручава да говори о томе, да се суочи или пружи адекватне информације својој деци. Одговорност пребацују на школу или прерано прихватају неке облике понашања и мире са њима. Изгледа да и самим родитељима недостаје самопуздање да се суоче са тешкоћама у понашању своје деце па такав модел понашања нуде и својој деци, пасивност и прерано мирење са судбином. Наравно ово су само претпоставке које имају потврду у досадашњим истраживањима (Антонијевић М. и сарадници, 1971). Пошто је овај рад један део и једна фаза веома опсежног истраживања у коме су и сами ученици давали своје самопроцене о свим наведеним болестима зависности, комплетну слику о распрострањености ових врста ризичних понашања тек очекујемо да ћемо добити.

Литература

- Антић М., Башић С. (1998): "Научни концепт здравља", Зборник радова "Здравље и болести школске деце", Филозофски факултет, Ниш.
- Антонијевић М., Букелић Ј., Ерић Ј., Морић-Петровић С. (1971): "Наркоманије младих", Култура, Београд.
- Bogensneider K., Raffaelli & Tsay J. (1998): "Parent Influences on Adolescent Peer Orientation and Substance Use: The interface of Parenting Practices and values", *Child Development*, december 1998, Vol. 69, Number 6, Pages 1672-1688.
- Букелић Ј. (1997): "Дрога у школској клупи", Беларта, Београд.
- Ђорђевић Б. (1995): "Даровити ученици и (не)успех", Заједница Учитељских факултета, Београд.

- Ишпановић-Радојковић В. (2001): "Млади у избеглиштву, између прошлости и будућности", Зборник радова "Адолесценција, драма једне младости у Србији 1990-2000", КБЦ "Др Драгиша Мишовић", Београд 2001.
- Капор-Стануловић М. (1988): "На путу ка одраслости", Завод за уџбенике и наставна средства, Београд.
- Капор-Стануловић М. (1985): "Психологија родитељства", Нолит, Београд.
- Кубурић З. (1994): "Породица и психичко здравље деце", Теолошки институт, Београд.
- Поповић-Деушић С. (1999): "Проблеми менталног здравља деце и адолесцената", Институт за ментално здравље, Београд.

Blagoje Nešić, Jelisaveta Todorović, Niš

PARENTS' ESTIMATION ABOUT ILLNES OF DEPENDENCE AT PUPILS

Summary

On the most significant health, psychological and social problem, of contemporary school, is the spread of illness of dependence at pupils. The level of use of tobacco, alcohol and drug in time has become lower. The goal of our research was to investigate how parents evaluate the presence of risky behavior, within these categories, - at their children attending primary school. The research was done in five primary school in Nis, samples 380 parents in the period of 1998-2000. The research showed that, according to parents' estimations, less than 1% of children use drugs, drink alcohol or smoke. Majority of parents convince their children that such a behavior is very harmful and dangerous. Some of the parents said that they didn't have such problems so they did not discuss about them. The conversation of the dangers of use of drugs is inevitably connected to the problem of AIDS. A great number of parents is not informed enough or they do not talk about this disease and the ways of its spreading willingly with their children.

Key Words: Risky Behavior, Smoking, Alcohol and Drugs