

**VILNIAUS PEDAGOGINIS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
SOCIOLOGIJOS IR POLITOLOGIJOS KATEDRA**

Raminta Germanaitė
Ugdymo sociologijos
(Politinės sociologijos šakos)
dieninių studijų
II kurso magistrantė

**TABAKO VARTOJIMAS TARP PAAUGLIŲ : SITUACIJA,
PROBLEMOS, TENDENCIJOS**

(baigiamasis magistro darbas)

Magistrantė
Raminta Germanaitė _____
(parašas)
Doc. dr. T. Tamošiūnas
Darbo vadovas _____
(parašas)

Leidžia ginti:
Doc. V. Senkus
SMF Dekanas _____
(parašas)

Darbo įteikimo data: _____

Registracijos numeris: _____

Vilnius, 2009

Turinys

ĮVADAS	3
I DALIS. PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ SAMPRATA, PAPLITIMAS, VEIKSNIAI	8
1.1 <i>Psichoaktyvių medžiagų samprata</i>	8
1.2. <i>Psichoaktyvių medžiagų vartojimą įtakojantys veiksniai</i>	10
1.3. <i>Psichoaktyvių medžiagų paplitimas</i>	10
1.4 <i>Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę principai</i>	21
1.5 <i>Paauglių psichoaktyvių medžiagų vartojimo pasekmės</i>	22
1.6 <i>Alkoholio vartojimo kitimo tendencijos</i>	27
1.7. <i>Tabako vartojimo kitimo tendencijos</i>	35
1.8. <i>Narkotikų vartojimo kitimo tendencijos</i>	37
II DALIS. TYRIMO DUOMENYS IR ANALIZĖ	39
2.1 <i>Tyrimo metodika</i>	39
2.2 <i>Tyrimo rezultatai</i>	40
2.3 <i>Tyrimo išvados</i>	54
<i>Bendros išvados</i>	55
3. SANTRAUKA	57
4. SUMMARY	58
5. LITERATŪRA	59
6. PRIEDAI	62

IVADAS

Viena iš aktualiausių šių dienų Lietuvos sveikatos problemų – didėjantis paauglių psichoaktyvių medžiagų (tabako, alkoholio, narkotinių medžiagų) vartojimas.

Deja, šiandieninių jaunų žmonių kultūroje narkotikai užima reikšmingą vietą. Mūsų šiandieninės kultūros mados ir tendencijos propaguoja kartais šokiruojančias vertybes. Vaiką ar paauglį supa gausybė įvairių pranešimų apie tai, kas gero „slypi“ tokiose medžiagose kaip alkoholis, tabakas ar narkotikai: televizijos personažai gyvena narkotikais uždirbtų pinigų sukurtoje prabangoje; interneto svetainė propaguoja pritarti marihuanos legalizavimui; mėgstamos kino žvaigždės herojus naujausiame filme nesiskiria su cigaru; populiarī daina pasakoja, kaip nuostabiai narkotikų poveikyje atrodo Paukščių takas... Su narkotikais, alkoholiu, cigaretėmis susiję „pranešimai“ paauglius gali pasiekti visai netikėtai: iš žurnale išspausdintos reklamos, parduotuvėje skambančios dainos, kino filmo herojaus posakio. Šie „ženklai“ paprastai tiesiogiai neskatina vartojimo – tačiau jie tarsi kuria nuostatą, kad vartojimas yra „normalus“ dalykas.¹

Paauglių, eksperimentuojančių narkotikus amžius jaunėja. Nesuvokdami pavojaus, paaugliai ne tik linkę vartoti narkotikus, bet bando juos platinti tarp bendraamžių, o pelno siekdami narkotikų prekeiviai vykdo nusikalstamą veiklą, įtraukdami į narkotikų platinimą, susigundžiusius ir nedaug apie narkotikus išmanančius jaunuolius ar net paauglius. Todėl narkotikų plitimas ir platinimas tarp paauglių tampa pavojingu socialiniu reiškiniu.

Šalyje nėra ankstyvosios diagnostikos ir intervencijos sistemos. Pedagogams ir tėvams trūksta kompetencijos, atpažįstant narkotines ir psichotropines medžiagas pavartojusį paauglį, ypač, kol paauglys jas vartoja saikingai ir slepia tai nuo aplinkinių. Narkotikų poveikis kiekvienam asmeniui yra labai individualus, o įvairūs narkotikai veikia labai skirtingai. Todėl nėra simptomų, būdingų visiems paaugliams. Vartojimo pradžioje galima nepastebėti jokių ženklų ar požymių. Nuotaikos svyravimai ir neprognozuojamas elgesys paauglystėje neleidžia lengvai nustatyti, ar paauglys vartoja narkotikus. Tuo tarpu narkotikų vartojimo pradžioje paaugliui galima žymiai efektyviau padėti.²

Lietuvoje įgyvendinami narkomanijos prevencijos projektai dažniausiai sutelkiami į bendrosios prevencijos vykdymą, daugiausia dėmesio skiriama vietos bendruomenėms ir

¹ Čepulkauskaitė I. // Paauglių narkomanija: mitas ar realybė? internetinis žurnalas „Sociumas“ 2000 m., internetinė nuoroda: <http://www.sociumas.lt/lit/nr20/narko.asp>

² Davidavičienė A.G. //Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose (ESPAD): ESPAD tyrimo duomenys. 2003

mokykloms, siekiant apsaugoti asmenis nuo narkotikų vartojimo. Didelę Lietuvos narkotikų vartojimo prevencijos programų dalį sudaro „perdirbtos“ – pritaikytos mūsų sąlygoms užsienio šalių programos. Tai nenuostabu, nes tokio pobūdžio veikla Lietuvoje imta plėtoti vėliau nei daugelyje pasaulio šalių. Pirmašias Lietuvoje vykdytas narkotikų vartojimo prevencijos programos Lietuvoje galima priskirti faktinių žinių, socialinių įgūdžių ugdymo modeliams.

Iki 1960 metų modelis, siūlantis vientisą pirminės prevencijos programų įgyvendinimo teorinį pagrindą, nebuvo sukurtas. 1960 metų pabaiga laikytina teorinių modelių plėtros pradžia, pabrėžiant, kad numatytos taikyti prevencijos priemonės turėjo būti skirtos supažindinti su narkomanijos problema, kaip reiškiniu, bet jo „nedramatizuoti“, t.y. informuoti apie psichoaktyviasias medžiagas, tačiau ignoruoti ar menkinti priklausomybės padarinius. Pirminės prevencijos sąvoka buvo grindžiama įsitikinimu, kad paaugliams nepakanka informacijos apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo pasekmes ir poveikį. Manyta, kad teikiamos informacijos turi pakakti psichoaktyvių medžiagų vartojimo problemoms išspręsti.³

Nerimą kelia psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas, vertinant jaunimo galimybes įsigyti narkotikus, alkoholį ar tabaką:

- Beveik penktadalis europiečių pažymi, kad jiems būtų labai sunku įsigyti kanapių (19 proc.). Tuo tarpu Lietuvoje tai pripažįsta tik 11 proc. jaunimo.
- Ekstazi labai sunkiai prieinamas 30 proc. Europos jaunimo, Lietuvoje – 14 proc. Alkoholį ir tabaką Lietuvos jaunimas (15-24 m.) gali 4 kartus lengviau įsigyti nei vidutinis europietis:
- Vidutiniškai 1,3 proc. Europos jaunimo nurodė, kad yra labai sunku įsigyti alkoholio ar tabako, o Lietuvos – tik 0,3 proc.⁴

Mokinių tėvų informuotumo apie psichoaktyviasias medžiagas, jų rūšis bei poveikį žmogaus organizmui lygis yra pakankamas, tačiau dauguma nesuvokia ir nežino realios psichoaktyviųjų medžiagų paplitimo tarp mokinių situacijos ir savo vertinimuose daugiausia vadovaujasi asmeninės patirties ir žiniasklaidos suformuotomis nuostatomis. Mokinių tėvai yra atitolę nuo mokyklos bendruomenės gyvenimo, taip pat ir nuo vykdomų psichoaktyviųjų

³ Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas, metodinės rekomendacijos 2005 m., 69p.

⁴ Žinios apie narkotikus // pranešimas spaudai 2008-09-02, internetinė nuoroda: <http://www.nkd.lt/index.php?id=0-53-401>

medžiagų vartojimo prevencijos programų, apie jų aktyvų bei konstruktyvų dalyvavimą jose kalbėti netenka.⁵

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2004 rugsėjo 17 d. įsakymas Nr. ĮSAK- 1462 „Dėl teisės pažeidimų, mokyklos nelankymo, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, ŽIV/AIDS, smurto ir nusikalstamumo prevencijos“ įpareigoja teikti mokyklos steigėjui ataskaitą ir siūlymus dėl mokyklos nelankymo, alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, ŽIV/AIDS, smurto, teisės pažeidimų prevencijos, mokinių užimtumo gerinimo“.⁶

Tačiau tokia stebėseną neleidžia įvertinti konkrečių narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mastų. Norint įvertinti narkotikų vartojimo mastus, reikalingi sistemingi socio-epidemiologiniai tyrimai, apimantys įvairaus amžiaus ir socialinės padėties gyventojus. Per pastaruosius metus buvo atliekami tyrimai atskirų regionų mokyklose, diskotekose, kurie pateikia orientacinius duomenis. Neturime duomenų apie alkoholio ar kitų narkotikų paplitimą tarp šių socialinių grupių: studentai, dirbantis jaunimas, suaugusieji ir kiti.

1995 metais Europos Tarybos kovos su piktnaudžiavimu ir neteisėta prekyba narkotikais kooperacinės Pompidu grupės ir Švedijos informacijos apie alkoholį ir kitus narkotikus tarybos (CAN – angl.) iniciatyva buvo pradėtas vykdyti tarptautinis Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose ESPAD. Lietuvos ESPAD tyrimas yra šio projekto dalis. Šalis aktyviai jame dalyvauja nuo projekto atsiradimo pradžios, kas ketverius metus vykdydama projekto išpareigojimus. Projekto planas buvo parengtas ir duomenys renkami bendradarbiaujant tyrinėtojams šalių dalyvių, kurios visos buvo atsakingos už projekto finansavimą, duomenų rinkimą ir jų apdorojimą.

Pagrindinis projekto tikslas yra surinkti gretinimui tinkančius duomenis apie tabako, alkoholio ir kitų narkotikų paplitimą tarp Europos moksleivių, naudojant standartizuotą metodiką. Visų svarbiausia yra palyginti šių medžiagų vartojimo tendencijas ir priežastis moksleivių, gimusių tais pačiais metais populiacijoje skirtingose šalyse, stebėti jų pokyčius per tam tikrą laiką – 4 metus bei per visą projekto laikotarpį. Informacija apie pokyčius vienoje šalyje gali pasitarnauti kitos šalies ateičiai, nors tokių pokyčių toje šalyje dar ir nėra. Tyrimo rezultatai taip pat leidžia vertinti nacionalinę prevencijos politiką ir strategiją bei atskirų veiksmų efektyvumą.

⁵ Pruskus V., Ignatavičius S., Senkus V., Valantiejiėnė S.// Narkotikai mokykloje: tėvų informuotumas ir prevencija. Vilnius 2008. 54 p.

⁶ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2004.09.17 d. įsakymas Nr. ISAK- 1462 (Žin., 2007-12-29, Nr.138-5677).

1995 metais šiame projekte dalyvavo 26-ios Europos šalys, 1999 metais – 30 šalių, o 2003 metais prisijungė dar kelios naujos šalys ir viso buvo 35. Lietuva dalyvavo dar ir papildomame tyrime 1998 metais, kuris buvo skirtas metodologinei studijai 10-yje Europos šalių, kad išsiaiškintų kai kuriuos duomenų patikimumo aspektus. 2007 metais dalyvavo 35 šalys.

Visi tyrimai buvo atliekami vadovaujantis standartizuota metodologija ir naudojant bendrą apklausos struktūrą: tą patį klausimyną, duomenų rinkimo standartą, jų analizės metodus, tą patį apklausos vykdymo laiką ir terminus bei atrenkant to paties amžiaus moksleivius. Aštuonerių metų patirtis leido pakoreguoti kai kuriuos klausimus, jų formuluotę. Tyrimo atlikimo eiga liko ta pati. Duomenys buvo renkami taikant grupių apklausos metodą atsitiktinai atrinktose klasėse. Duomenis rinko mokytojai. Kai kuriose šalyse tai atliko tyrimo asistentai. Atlikti kontroliniai tyrimai atskirose šalyse skirtumo nenustatė, tačiau asistentų panaudojimas padidina tyrimų atlikimo kainą. Anketas moksleiviai pildė anonimiškai ir gražino sudėtus į atskirus užlipdytus vokus. Mokytojai buvo informuoti apie apklausos vykdymo eigą ir pildė klasės ataskaitą. Visos šalys pateikė standartinės formos ataskaitas su reikiama informacija koordinuojančiai įstaigai – Švedijos informacijos apie alkoholį ir kitus narkotikus tarybai.⁷

Apibendrinant galima pasakyti, kad Lietuvoje priimti pagrindiniai narkotikų kontrolę ir narkomanijos prevenciją reglamentuojantys įstatymai ir kiti teisės aktai, Vilniuje ir Klaipėdoje bei kai kuriose kitose savivaldybėse įgyvendinti keli PHARE, JTO, Atviros Lietuvos fondo projektai narkomanijos prevencijos ir pakaitinio gydymo srityje – daugiausia metadono, švirkštų keitimo ir kitos žalos mažinimo bei darbo su rizikos grupėmis programos, kurios yra gana efektyvios, tačiau nėra vertinamos vienareikšmiškai. Vykdoma valstybinė narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės programa, vykdant PHARE projektą įsteigtas Nacionalinis narkotikų informacijos biuras, tačiau tarpžinybinis bendradarbiavimas šioje srityje ir visuomenės įtraukimas į problemų sprendimą tebėra nepakankamas. Nepakankamas bendradarbiavimas ir tarp pačių medikų. Iš dalies šią problemą ir turi padėti spręsti minėtas Nacionalinis narkotikų informacijos biuras, kurio uždavinys – kaupti ir užtikrinti optimalų pasikeitimą informacija šiais klausimais. Tik pradėdama formuoti narkomanijos ankstyvos diagnostikos, gydymo ir reabilitacijos sistema, kuri plečiama daugiau nevyriausybinių organizacijų pastangomis joms bendradarbiaujant su Lietuvos Respublikos Socialine apsaugos ministerija ir Atviros Lietuvos fondu.⁸

⁷ ESPAD03 Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose

⁸ „Teisės aktų vaidmuo kovojant su narkotikų plitimu“// Lietuvos delegacijos Baltijos Asamblėjoje nario kalba, pasakyta Baltijos Asamblėjos konferencijoje 2002 m. rugsėjo 9 d., Latvijoje, 2-4p.

Problema – socialinė psichoaktyvių medžiagų vartojimo svarba ir empirinių duomenų trūkumas.

Tikslas – nustatyti ir paaiškinti tabako vartojimo situaciją ir tendencijas tarp 14-15 metų moksleivių.

Uždaviniai:

1. Išsiaiškinti psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą.
2. Išnagrinėti psichoaktyvių medžiagų vartojimo veiksnius.
3. Palyginti tabako vartojimo tendencijas tarp 14 - 15 metų moksleivių.

Hipotezė – 14 metų mokiniai pagal tabako vartojimo apimtį atsilieka nuo 15 metų mokinių, tačiau nežymiai, abiejų amžiaus grupių situacija panaši.

Tyrimo objektas

Tabako vartojimo paplitimas ir jo kaita tarp paauglių.

Metodika:

1. Mokslinės literatūros bei įstatymų ir kitų teisės aktų analizė.
2. Antrinė tyrimų analizė.
3. Anketinė apklausa.(pateikiama II dalyje)

Darbo struktūra: darbas remiasi dviem duomenų masyvais – 1) ESPAD 07; 2) magistrantės surinktais duomenimis.

ESPAD - alkoholio ir kitų narkotikų tyrimas Europos mokyklose jau daugiau nei dešimtmetis Lietuvoje ir daugelyje kitų Europos šalių yra vienas pagrindinių duomenų šaltinių stebint ir analizuojant įvairių narkotikų paplitimo tarp jaunimo formas, mastą bei tendencijas. Šis tarptautinis tyrimas atliekamas kas ketveri metai, o Lietuva jame dalyvauja nuo pat pradžių – 1995 m. 2007 metais tyrime, kurį koordinavo Švedijos organizacija CAN (Alkoholio ir narkotikų suvokimo federacija) dalyvavo 35 valstybės. Jo metu surinkti valstybių mastu reprezentatyvūs duomenys labai įvairiais narkotikų paplitimo aspektais: apie tabako, alkoholio, įvairių narkotikų vartojimo mastą, mokinių laisvalaikio, tėvų, draugų ir kitų veiksnių įtaka bei kt. Pagrindinis ESPAD tikslas – surinkti tinkamus palyginimui duomenis apie alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimą 15-16 metų amžiaus mokinių grupėje įvairiose Europos valstybėse.

Magistrantės surinkti duomenys – 14 metų moksleivių anketinės apklausos rezultatai, susiję su moksleivių tabako vartojimu. Apie tyrimo metodiką plačiau II dalyje.

I Dalis. Psichoaktyvių medžiagų samprata, paplitimas, veiksniai

1.1 Psichoaktyvių medžiagų samprata

Psichoaktyviosios medžiagos – medžiagos, sukeliančios psichikos ir elgesio sutrikimus, kurie klasifikuojami pagal 10-os redakcijos Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK-10), vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. spalio 28 d. įsakymu Nr. 542 (Žin., 2001, Nr. 50-1758).⁹

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų teisėtą apyvartą Lietuvoje apibrėžia Sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatyti medžiagų sąrašai, kurių vartojimas yra draudžiamas arba leidžiamas tik medicinos ar mokslo tikslais. Europos Sąjungoje vis atsiranda naujos psichoaktyvios medžiagos, sintetinės ar augalinės kilmės, kurios nedraudžiamos vartoti, nors kelia rimtą grėsmę asmens ir visuomenės sveikatai, kol teisės aktais nereglamentuojama jų kontrolė.¹⁰

Mokslinėje literatūroje terminai: „psichoaktyviosios medžiagos“, „narkotikai“, „svaigosios medžiagos“ vartojami kaip sinonimai.

Anot L. Bulotaitės, kad medžiaga būtų pripažinta narkotiku, ji turi atitikti tris kriterijus:

1. Medicininį – medžiaga specifiskai veikia centrinę nervų sistemą.
2. Socialinį – plačiai paplitęs nemedicininis šios medžiagos vartojimas.
3. Juridinį – medžiaga pripažinta narkotiku ir įtraukta į narkotinių medžiagų sąrašą (šių medžiagų neteisėta gamyba, įgijimas, laikymas ir realizavimas draudžiamas įstatymo).¹¹

Pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK – 10) psichoaktyviosios bei sukeliančios fizinę ar psichologinę priklausomybę medžiagos yra:

alkoholis;
opioidai (heroinas, kodeinas, morfijus ir kt.);
kanabioidai (marihuana, hašišas, kanapės ir kt.);
raminamieji ir migdomieji vaistai;
kokainas ir kokos preparatai;
stimuliantai (amfetaminas, kofeinas, efedrinas ir kt.);
haliucinogenai (ketaminas, meskalinas, ekstazi, LSD);
tabakas;

⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. spalio 28 d. įsakymas Nr. 542 (Žin., 2001, Nr. 50-1758).

¹⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. spalio 28 d. įsakymas Nr. 542 (Žin., 2001, Nr. 50-1758).

¹¹ Bulotaitė L. Narkotikai ir Narkomanija. V., 2004. 47-60 p.

lakiosios medžiagos (acetonas, klijai, tirpikliai ir kt).¹²

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas sukelia negatyvias pasekmes, išryškėja narkotikų vartojimo padariniai – socialiniai, psichologiniai, medicininiai, kurie yra tiesiogiai proporcingi vartojimo dažnumui. Asocialus elgesys ir alkoholio arba narkotikų vartojimas laikomas to paties probleminio elgesio sindromo dalimi, kita vertus, asocialus elgesys skatina dažną psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Psichinė priklausomybė dažniausiai atsiranda pirmą kartą pabandžius narkotinės medžiagos. Noras svaigintis užvaldo žmogaus psichiką (mintis, jausmus, veiklą), tampa gyvenimo būdu. Pasibaigus narkotiko poveikiui, žmogus nebegali grįžti į normalią būseną. Ši priklausomybė gali būti tiesiogiai susijusi su aplinka, kurioje narkotinės medžiagos yra vartojamos, nes bendravimas tokiose grupėse yra beveik vienodai svarbus, kaip ir pats apsvaigimas. Sustiprėjus psichinei priklausomybei, pradedama svaigintis ir po vieną, tuo tarpu fizinė priklausomybė atsiranda vėliau, kai narkotinė medžiaga tampa būtina organizmo biologinei ir cheminei pusiausvyrai palaikyti. Ji pasireiškia ryškiais psichikos ir fiziniiais sutrikimais. Pakinta visos žmogaus organizmo funkcijos, nes kraujyje turi nuolat cirkuliuoti individuali narkotiko dozė. Svarbiausias psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pavojaus bruožas yra tas, kad prie jų greitai priprantama, o norėdamas pajusti efektą asmuo turi jų vartoti vis daugiau ir daugiau. Psichologinės pasekmės – pakitęs mąstymas, sumažėjusi dėmesio koncentracija, emocinis nepastovumas, pykčio priepuoliai, psichozės, depresija, haliucinacijos, įvairios fobijos, abejingumas ir kt.

Kai kurie autoriai pateikia duomenų, kad esama apie 50 teorijų, kuriomis bandoma paaiškinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir priklausomybės raidą.¹³

Narkotikus vartojantys asmenys patiria daug socialinių nuostolių. Jei narkotikai vartojami nuolat, smarkiai pakinta socialiniai ryšiai: dėl netinkamo gyvenimo būdo prarandama visuomenės, draugų bei artimųjų parama, pašlyja arba net visiškai nutrūksta santykiai šeimoje, mokykloje. Narkotikų vartojimą galima susieti su nusikalstama veikla, asocialiu, kriminaliniu elgesiu.¹⁴

¹² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. spalio 28 d. įsakymas Nr. 542 (Žin., 2001, Nr. 50-178).

¹³ O. Grimaluskienė, L. Bulotaitė, E. Subata. Narkotikų vartojimo preencija bendruomenėje, pirminės sveikatos priežiūros darbuotojo žinynas. 2002 m. 12 p.

¹⁴ Bulotaitė L. Priklausomybių psichologiniai aspektai. V., 1998. 3-7p.

1.2. Psichoaktyvių medžiagų vartojimą įtakoiantys veiksniai

Psichoaktyvių medžiagų vartojimui atsirasti priežasčių yra daug. Narkotikų paplitimą lemia rinkos dėsniai. Už šią prekę gaunamas lengvas pelnas, o didelė rizika ją parduodant visuomet dosniai atlyginama. Narkotikų prekyba pasaulyje užima antrąją vietą po ginklų prekybos bei finansiniu požiūriu pranoksta naftos produktų prekybą¹⁵

Veiksnius, darančius įtaką alkoholio ir narkotikų vartojimui galime išskirti į tris grupes:

1. Individo įtaka asmenybei – charakteris, savigarba, mąstymas, jausmai, bendravimo įgūdžiai, gebėjimas spręsti problemas, požiūris, genetika.
2. Socialinė įtaka asmenybei – tėvų nuostata nevertoti alkoholio, tėvų pasirengimas narkotikų prevencijai, visuomenės normos, požiūris į narkotines medžiagas, alkoholio ir narkotikų politika mokykloje, vietos įstatymų vykdymas.
3. Aplinkos įtaka asmenybei – alkoholio ir kitų narkotikų kainos, alkoholio ir kitų narkotikų kontrolės įstatymai bei jų įgyvendinimas, visuomenės tradicijos, narkotikus reklamuojanti muzika ir dainos, amžiaus cenzo laikymasis pardavinėjant cigaretes bei alkoholį, narkotikų žalos tema žiniasklaidoje, nedarbas, pardavimo reklama.

Narkotikų vartojimui daugiausia įtakos turi šeima: tėvų pasirengimas narkotikų vartojimo prevencijai, jų požiūris į priklausomybę sukeliančias medžiagas.¹⁶

1.3. Psichoaktyvių medžiagų paplitimas

Remiantis apžvelgtų tyrimų Lietuvoje duomenimis, vaikų probleminių psichoaktyvių medžiagų vartotojų skaičius smarkiai viršija socialinių paslaugų teikėjų pajėgumus (Priklausomybės ligų centrų, PSC; vienintelės Lietuvoje dvylikos vietų vaikų reabilitacijos bendruomenės „Apsisprendimas“; NVO). Remiantis atliktos apklausos duomenimis, PPT, PSC ir Priklausomybės ligų centrai galėtų plėsti savo teikiamas paslaugas, turėdami

¹⁵ O.Grimaluskienė, L. Bulotaitė, E. Subata. Narkotikų vartojimo preencija bendruomenėje, pirminės sveikatos priežiūros darbuotojo žinynas.12-16p.

¹⁶ World Health Organization, Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans. Mental Health Policy and Service Guidance Package, 2005. 11 – 58 p.

apmokytus specialistus, kurie specializuotąsi dirbti su vaikų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, ir jų šeimų problemomis.¹⁷

Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas yra pasaulinis reiškinys, kurio mastai įvairiose šalyse skiriasi. Jungtinių Tautų Narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo biuro duomenimis 2005–2006 m. narkotines ir psichotropines medžiagas bent kartą per pastaruosius 12 mėn. vartojo 4,9 proc., o bent kartą per pastarąjį mėnesį – 2,7 proc. pasaulio gyventojų. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras nurodo, kad Europoje kanapių vartojimas pradeda stabilizuotis, heroino vartojimas bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų švirškėtimasis mažėja, didėja mirčių, susijusių su neteisėtu narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, skaičius ir kokaino vartojimas. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. atlikto reprezentatyvaus 15-64 metų Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis narkotinę ar psichotropinę medžiagą bent kartą gyvenime yra bandę 8,2 proc., o bent kartą per pastaruosius 12 mėn. - 2,6 proc. gyventojų. Labiausiai šalyje yra paplitęs kanapių vartojimas: bent kartą gyvenime kanapes yra vartoję 7,6 proc. Lietuvos gyventojų, Europos Sąjungoje vidutiniškai - 15,5 proc. gyventojų. Lietuvos gyventojai, rūkantys ir vartojantys alkoholinius gėrimus, yra labiau linkę neteisėtai vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas nei tie gyventojai, kurie neturi šių žalingų įpročių.

Neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą lemia įvairūs socialiniai, ekonominiai, aplinkos veiksniai, paveldimumas, narkotinių ir psichotropinių medžiagų prieinamumas. Gyventojų migracija daro įtaką narkotinių ar psichotropinių medžiagų neteisėto vartojimo paplitimui. Lietuvos gyventojai dažniausiai emigruoja į Jungtinę Karalystę, Ispaniją, Airiją, Vokietiją, kuriose narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėtas vartojimas žymiai labiau paplitęs nei Lietuvoje. Šiose šalyse narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėto vartojimo paplitimas yra vidutiniškai 3–5 kartus didesnis nei Lietuvoje. Pabandyti narkotinių ar psichotropinių medžiagų gali paskatinti ir liberalesni kitų šalių įstatymai, nedraudžiantys asmenims vartoti tam tikras narkotines ar psichotropines medžiagas.

Vaikai, nelankantys mokyklos, prasčiau besimokantys, augantys rizikos ar skurdą patiriančiose šeimose, dažniau linkę neteisėtai vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas, alkoholį, rūkyti tabaką. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis 2006 m. Lietuvoje registruota 14 tūkst. rizikos šeimų, jose augo 31 tūkst. socialinės rizikos vaikų, kas 5-as Lietuvos gyventojas gyveno žemiau skurdo ribos. 2007 m.

¹⁷ „Vaikų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų teikimo būdų, metodų ir galimybių šalyje analizė bei psichologinių ir socialinių paslaugų vaikams, vartojantiems psichoaktyvias medžiagas, poreikio nustatymo metodikos parengimas“// (Socialinių tyrimų institutas, 2006 m.)

Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos duomenimis mokyklos nelankė 303 vaikai, iš jų 49 turintys negalią. 2007 m. vykdyto Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projekto Europos mokyklose (ESPAD) tyrimo rezultatai rodo, kad Lietuvos mokyklose 2007 m. neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo lygis per paskutinius keturis metus išliko panašus: 2007 metais kanapes (marihuaną) bent kartą gyvenime nurodė bandę 18,4 proc. 15-16 metų Lietuvos moksleivių, (2003 m. – 13,6 proc.), heroiną – 1,3 proc. (2003 m. – 1,4 proc.), amfetaminą – 3,1 proc. (2003 m. – 5 proc.), ekstazi – 3,6 proc. (2003 m. – 2 proc.). Nuo 2006 metų mokyklose vykdoma kompleksinė psichiką veikiančių medžiagų (alkoholio, tabako, narkotinių, psichotropinių ir pan.) prevencija, įgyvendinama Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programa. Prevencijos priemonės orientuotos į tikslines rizikos grupes, atitinkančios tikslinės grupės narių amžių bei poreikius. Teikiamos ankstyvosios intervencijos paslaugos vaikams.

2004–2007 metais buvo kryptingai plėtojamoms sveikatos priežiūros paslaugoms, asmenims priklausomiems nuo neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Kvalifikuota medicininė pagalba asmenims, neteisėtai vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas bei sergantiems priklausomybe nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, Lietuvoje teikiama pirminės sveikatos priežiūros įstaigose ir psichikos sveikatos centruose. Specializuota medicininė pagalba asmenims, sergantiems priklausomybe nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, Lietuvoje teikiama ligoninių psichiatrinuose skyriuose, psichiatrijos ligoninių ambulatoriniuose ir stacionaro skyriuose. Specializuotą ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą teikia priklausomybės ligų centrai, esantys Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Panevėžyje bei ambulatorinę pagalbą teikia visi psichikos sveikatos centrai. 2006 m. Lietuvoje buvo 256 asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios teisę užsiimti asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti psichiatrijos, priklausomybės ligų psichiatrijos, psichoterapijos, vaikų ir paauglių psichiatrijos sveikatos priežiūros paslaugas. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis sumažėjo asmenų, pirmą kartą besikreipiančių į sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas. 2007 m. sergamumas narkomanija sudarė 9,5 atv./100 tūkst. gyventojų ir buvo mažesnis už pastarųjų 7 metų vidurkį (12 atv./100 tūkst. gyventojų). 2007 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, registruoti 5715 asmenys (2006 m. – 5573 asm.), daugiau kaip 90 proc. tokių asmenų, narkotines ir psichotropines medžiagas neteisėtai vartojo švirkščiamuoju būdu, apie 80 proc. vartojo opioidus. 2007 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines

ir psichotropines medžiagas, registruota 11 vaikų (2006 m. – 19, 2005 m. – 44 vaikai). Vaikams, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, specializuotos gydymo paslaugos, teikiamos Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos priklausomybės ligų centruose. 2007 m. vaikams, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, pradėtos teikti ilgalaikės psichoterapinės reabilitacijos paslaugos Kauno priklausomybės ligų centre.

Siekiant užtikrinti socialinių psichologinių reabilitacijos paslaugų prieinamumą asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, kryptingai teikiama valstybės parama socialinės psichologinėms reabilitacijos bendruomenėms. 2007 m. trumpalaikę socialinę globą tokiems asmenims teikė 16 psichologinės bei socialinės reabilitacijos įstaigų, kuriose buvo apie 290 vietų. Apie 40 proc. asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, baigia socialinės psichologinės reabilitacijos programas. Siekiant integruoti šiuos asmenis į darbo rinką, mažinti jų socialinę atskirtį, plėtojamas adaptacijos įstaigų, kuriose baigę psichologinės bei socialinės reabilitacijos programą asmenys galėtų gauti specialistų pagalbą reintegracijos į visuomenę metu, tinklas. Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, reintegraciją į visuomenę bei darbo rinką, apsunkina socialinė atskirtis bei tolerancijos stoka. 2005 m. Pilietinės visuomenės instituto Lietuvos gyventojų vertybinės apklausos duomenimis per pastaruosius metus labiausiai didėjo nepakantumas asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, t.y. 96 proc. Lietuvos gyventojų kaimynystėje nenorėtų gyventi su asmenimis, priklausomais nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų (1999 m. tokių buvo 88 proc.), 77 proc. apklaustųjų nenorėtų gyventi kaimynystėje su teistais asmenimis (1999 m. - 64 proc.), 87 proc. - su asmenimis, priklausomais nuo alkoholio (1999 m. – 82 proc.) ir 70 proc. - su sergančiais AIDS (1999 m. – 55 proc.).

Asmenų, sergančių priklausomybės ligomis, gydymas yra sudėtingas, reikalaujantis įvairių ilgalaikių medicininių, psichologinių ir socialinių paslaugų. Šiems asmenims būdingi psichikos ir elgesio sutrikimai, motyvacijos stoka, gretutiniai susirgimai, socialinė dezadaptacija. Tarptautinė praktika rodo, kad vidutiniškai pusė visų asmenų, sergančių priklausomybės ligomis ir dalyvaujančių ilgalaikėse reabilitacijos programose, jas baigia be atkryčių.

Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, per pastaruosius metus į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis vidutiniškai per metus buvo kreiptasi apie 290 kartų (2006 m. - 287, 2005 m. – 257, 2004 m. – 300 kartų). Apie pusę besikreipusiųjų sudarė asmenys, apsinuodiję opioidais.

Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis 2007 m. užregistruoti 72 mirčių dėl narkotinių ir psichotropinio medžiagų vartojimo atvejai (2006 m. – 62 atv., 2005 m. – 31 atv., 2004 m. – 38 atv.). Tai sudaro 0,16 proc. visų Lietuvoje registruotų mirčių skaičiaus (2006 m. – 0,14 proc., 2005 m. – 0,07 proc., 2004 m. – 0,09 proc.). Dažniausia mirties priežastis buvo apsinuodijimas opioidais. 2004–2008 m. buvo tobulinamos mirties priežasties nustatymo metodikos, specialistų kvalifikacija, atnaujinta laboratorinė įranga, diegiamos informacinės sistemos.

Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas tiesiogiai siejamas su infekcinių ligų (žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcija, hepatito) plitimu. Nors Lietuvoje pagrindinis ŽIV infekcijos plitimo būdas - neteisėtas švirškčiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, pastaraisiais metais mažėja tokiu būdu per ataskaitinius metus naujai užsikrėtusių ŽIV infekcija asmenų skaičius. 2007 m. nuo visų naujai per metus ŽIV infekcija užsikrėtusių asmenų skaičiaus - 55,6 proc. užsikrėtė neteisėtai vartodami švirškčiamas narkotines ir psichotropines medžiagas (2006 m. – 62 proc., 2005 m. - 70,8 proc., 2004 m. - 74,8 proc.). Siekiant mažinti infekcinių ligų plitimą, mirčių skaičių tarp neteisėtai narkotines ir psichotropines medžiagas vartojančių asmenų, Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos šalyse plėtojamos žalos mažinimo programų priemonės (pakaitinis gydymas bei žemo slenksčio paslaugos).

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis 2008 metų sausio 1 d. Lietuvoje pakaitinis gydymas metadonu buvo taikomas 460 asmenų, sergančių priklausomybe nuo opioidų, tai sudarė 10 proc. visų asmenų, registruotų dėl priklausomybės nuo opioidų. Lietuvoje pakaitiniam gydymui leidžiama skirti metadono ar buprenorfino hidrochloridą, kurie 2005 m. buvo įrašyti į XIV Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) būtinųjų vaistinių preparatų sąrašą. Jungtinės Tautos remia pakaitinio gydymo plėtrą kaip vieną veiksmingiausių priklausomiems nuo opioidų ir sergantiems ŽIV infekcija asmenims prevencinės pagalbos metodų. Pasaulio sveikatos organizacijos vykdyto tyrimo „Pakeičiamasis priklausomybės nuo opioidų gydymas ir ŽIV“, kuriame dalyvavo ir Lietuva, rezultatai parodė, kad gydant metadonu pagerėja sveikata ir gydymo kokybė. 2006 m. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Valstybinio psichikos sveikatos centro atlikti pakaitinio gydymo programų Lietuvoje efektyvumo tyrimai parodė, kad pakaitinis gydymas yra veiksmingas ir reikalingas priklausomybei nuo opioidų gydyti, mažina neteisėtą švirškčiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą, nusikalstamumą, infekcinių ligų plitimą, pagerina socialinę ir sveikatos būklę.

Kryptingas žemo slenksčio paslaugų (švirksčių/adatų keitimo, informavimo, konsultavimo ir kt.), skirtų švirksčiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas neteisėtai vartojantiems asmenims plėtojimas pradėtas 2007 m., siekiant sumažinti su neteisėtu narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu ir rizikinga elgsena susijusias neigiamas medicininės, socialines, ekonomines, teises pasekmes visuomenei ir asmeniui. Šios paslaugos teikiamos visose Europos Sąjungos šalyse. 2007 m. pabaigoje Lietuvoje veikė 11 žemo slenksčio paslaugų kabinetų, kuriuose lankėsi 3024 asmenys. ŽIV infekcijos paplitimas tarp šios rizikos grupės asmenų siekia apie 8 proc. Žemo slenksčio paslaugų teikimo būtinybę nulemia ŽIV infekcijos, hepatito bei švirksčiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėto vartojimo paplitimas savivaldybėse. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenimis, dažnai asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, be priklausomybės susirgimų, nustatomi ir gretutiniai susirgimai: depresija, užkrečiamosios ligos, asmenybės sutrikimai, nerimo sindromai bei kiti psichikos sutrikimai. Tokių pacientų gydymas yra ypač sudėtingas, reikalaujantis kompleksinių ilgalaikių paslaugų, stiprios asmeninės paciento motyvacijos pasveikti. Žemo slenksčio paslaugų teikimas padeda švirksčiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojus nukreipti į socialinės pagalbos ir sveikatos priežiūros įstaigas, sumažinti infekcinių ligų plitimą, mirčių ir nusikalstamų veikų skaičių.

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas laisvės atėmimo vietose Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, yra žymiai didesnis negu bendroje populiacijoje. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų plitimą laisvės atėmimo vietose lemia įprotis be gydytojo paskyrimo vartoti šias medžiagas laisvėje, nepakankamas nuteistųjų užimtumas, laisvės atėmimo įstaigų saugumo neužtikrinimas, sveikatos ir socialinių paslaugų trūkumas. Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenimis, 2007 m. laisvės atėmimo vietose iš 7866 nuteistųjų narkotines ar psichotropines medžiagas neteisėtai vartojo 17,7 proc. nuteistųjų, iš kurių apie 80 proc. neteisėtai vartojo švirksčiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas. Pastaraisiais metais nuteistųjų tarpe mažėja opioidų vartojimas, didėja kartu kelių narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėtas vartojimas. Laisvės atėmimo vietose nustatyta daugiau kaip 60 proc. visų ŽIV infekcijos atvejų. Tai rodo, kad laisvės atėmimo vietose yra didelis pavojus plisti tokioms infekcinėms ligoms kaip ŽIV infekcija, hepatitas. Lietuvos laisvės atėmimo vietose netaikomos tokios žalos mažinimo priemonės kaip adatų ir švirksčių keitimas. Siekiant sudaryti sąlygas įgyvendinti nusikalstamų veikų prevenciją, mažinti nusikalstamų veikų recidyvą ir laisvės atėmimo vietose esančių asmenų skaičių, nuo 2007 m. kryptingai įgyvendinama probacijos sistema Lietuvoje.

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) neteisėtos apyvartos mastus apibūdina tokie indikatoriai kaip šių medžiagų kaina neteisėtoje jų apyvartoje, sulaikymų dažnumas, šių medžiagų kiekiai, sulaikytų asmenų skaičius, kontrabandos keliai, registruotų nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvarta skaičius. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvarta, yra latentinės ir jų atskleidimas tiesiogiai priklauso nuo teisėsaugos pareigūnų darbo kokybės. Informatikos ir ryšių departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis 2007 m., lyginant su 2006 m., užregistruota 3,5 proc. daugiau nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, jų I kategorijos pirmtakais (prekursoriais) ir šių medžiagų kontrabanda (2007 m. užregistruotos 1732 nusikalstamos veikos, 2006 m. - 1673 veikos, 2005 m. – 1816). Šios kategorijos nusikalstamos veikos sudaro apie 2 proc. visų šalyje užregistruotų nusikalstamų veikų (2007 m. - 2,3 proc., 2006 m. - 2,0 proc., 2005 m. - 2,0 proc.). Ištirta 81,4 proc. tokių veikų (2006 m. - 80,6 proc., 2005 m. - 79,2 proc.). 2007 m. palyginti su 2006 m. iš nelegalios apyvartos išimta dvigubai daugiau metamfetamino, trigubai mažiau amfetamino, dvigubai mažiau ekstazi tablečių. Amfetaminas į neteisėtą apyvartą patenka iš nelegalių vietos laboratorijų, o ekstazi iš Nyderlandų ir Belgijos. Dalis šios medžiagos lieka Lietuvoje, o kita dalis gabenama į rytus, t.y. Baltarusiją ir Rusiją. Amfetaminas ir metamfetaminas iš Lietuvos dažniausiai vežamas į Skandinavijos valstybes, o taip ir į Rusiją bei Baltarusiją. Metamfetamino neteisėta gamyba stebima Latvijoje, Estijoje, Čekijoje, Vokietijos regionuose, Lietuvoje. 2005 m. bei 2006 m. šalyje buvo išaiškintos ir sunaikintos 2 sintetinių narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybos nelegalios laboratorijos. 2007 m. nebuvo gauta jokių duomenų apie sintetinių narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybos laboratorijų veiklą Lietuvoje. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenimis, Europoje pastaraisiais metais mažėja narkotinių ir psichotropinių medžiagų kainos neteisėtoje apyvartoje. Lietuvoje sumažėjo amfetamino tipo stimuliuojančių medžiagų kainos.

Nuolat stebimas naujų narkotinių ir psichotropinių poveikiu pasižyminčių medžiagų, pavojingų žmogaus sveikatai bei visuomenės saugumui, atsiradimas rinkoje. 2007 m. Europos Sąjungoje buvo aptikta 15 naujų psichoaktyvių medžiagų, 2006 m. – 7, 2005 m. – 14. Įgyvendinant Europos Tarybos 2005 m. gegužės 10 d. sprendimą 2005/387/TVR, Lietuvoje veikia ankstyvo pasikeitimo informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas sistema.

Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis didėja Lietuvos Respublikos piliečių vaidmuo tarptautinėje neteisėtoje narkotinių

ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartoje, kaip narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrabandos organizatorių ir kurjerių: 2007 m. sulaikyti 107 Lietuvos Respublikos piliečiai užsienyje, susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrabanda (2006 m. tokių buvo 90)

Teisėtos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) apyvartos kontrolę vykdo Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos. Registracijos pažymėjimus veikai su II ir III kategorijos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) turėjo 18 įmonių. 2007 m. įmonių, licencijuotų veikai su I kategorijos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), nebuvo.

Siekiant sustiprinti vairuotojų vairavimo kontrolę, 2007 m. Lietuvos policijos eismo priežiūros tarnyba taiko prevencines priemones, padedančias nustatyti vairuotojus, apsvaigusius nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Šios tarnybos duomenimis 2007 m. eismo įvykiuose, kurių metu nukentėjo ar žuvo eismo dalyviai, nustatyti 27 vairuotojai, kurie vairavo transporto priemones apsvaigę nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Įvairių tikslinių policijos prevencinių priemonių metu išaiškinti 44 vairuotojai, kurie vairavo transporto priemones apsvaigę nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų.

Finansinių nusikaltimų tyrimų tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis pastaraisiais metais nebuvo nustatyti pinigų, gautų iš neteisėtos narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartos, plovimo atvejai.

Narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės veikai koordinuoti 2004 m. įkurtas Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, visose savivaldybėse veikia Savivaldybių narkotikų kontrolės komisijos, Savivaldybių administracijų prevencinio darbo koordinavimo grupės, o mokyklose – prevencinio darbo grupės bei Savivaldybių pedagoginės psichologinės tarnybos.

Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. atlikto narkotikų kontrolės kvalifikacijos tobulinimo programų tyrimo duomenimis, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos, Lietuvos Respublikos teisingumo, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijų mokymo ir kvalifikacijos tobulinimo centrai specialistams, dirbantiems narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse, nuolat rengia ir organizuoja kvalifikacijos tobulinimo programas, seminarus bei kursus narkotinių ir

psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės ir narkomanijos prevencijos klausimais.

Narkomanijos prevencijos, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įgyvendinimo priemonės yra finansuojamos iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto, Europos Sąjungos, tarptautinių organizacijų bei kitų lėšų. Nuo 2004 m. lėšos, skirtos Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004–2008 metų programos priemonių įgyvendinimui kasmet didėja apie vieną proc.

Lietuvoje plėtojama neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, jo padarinių, apyvartos stebėseną, duomenų surinkimas, informacijos analizė ir sklaida visuomenei, vykdomi moksliniai tyrimai. 2007 m. Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskirtas Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo (REITOX) nacionaliniu centru, kurio tikslas užtikrinti informacijos rinkimą ir analizę. Valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos bei visuomenė nuolat informuojama apie narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos veiklą.

Palaikomi glaudūs ryšiai su Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos institucijomis, tarptautinėmis organizacijomis narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse. Teisėsaugos institucijos sėkmingai bendradarbiauja ir dalyvauja tarptautiniuose projektuose, operacijose, susijusiose su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei jų pirmtakais (prekursoriais) su Europos Sąjungos valstybėmis narėmis ir trečiosiomis šalimis. Nuo 2008 m. sausio 1 d. Lietuva išrinkta į Jungtinių Tautų Narkotikų komisiją ir tapo tikrąja šios komisijos nare iki 2011 m.

Esamos būklės analizė leidžia išskirti šiuos palankius ir nepalankius veiksnius.

Palankūs veiksniai:

1) įgyvendinama narkomanijos prevencija ir narkotikų kontrolės politika derinama su šalies ir tarptautiniais strateginiais dokumentais ir programomis, bei nuolat tobulinama narkomanijos prevencijos, ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įgyvendinimo teisinė bazė;

2) nuolat didinamas finansavimas paklausos ir pasiūlos mažinimo priemonių įgyvendinimui;

3) narkomanijos prevencijos, ankstyvosios intervencijos priemonės formuojamos ir įgyvendinamos atsižvelgiant į tikslinės grupės poreikius, amžių ir kitus veiksnius, kompleksiskai derinamos su kitų psichiką veikiančių medžiagų (alkoholio, tabako) vartojimo prevencija;

4) naudojamos įvairios šiuolaikinės informavimo priemonės, informuojant visuomenę sveikos gyvensenos bei narkomanijos prevencijos, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės klausimais;

5) sukurta ir plėtojama gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos į visuomenę paslaugų sistema asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų;

6) plėtojamas žalos mažinimo paslaugų prieinamumas ir kokybė asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų;

7) sukurtas narkomanijos prevencijos, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės koordinavimo mechanizmas valstybės ir vietos savivaldos lygiuose;

8) vykdoma neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, jo padarinių, bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartos stebėseną, moksliniai tyrimai, plėtojamos informacinės sistemos narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse;

9) stiprinama narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartos kontrolė;

10) nuolat tobulinama specialistų, dirbančių narkomanijos prevencijos ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės srityse, kvalifikacija;

11) įgyvendinama paklausos mažinimo priemonių vertinimo sistema pagal Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro rekomendacijas;

12) plėtojamas tarptautinis bendradarbiavimas bei tarptautinės gerosios patirties taikymas įgyvendinant pasiūlos ir paklausos mažinimo priemones, naudojant Europos Sąjungos, Jungtinių Tautų, kitų tarptautinių organizacijų finansinę ir metodinę paramą.

Nepalankūs veiksniai:

1) narkotinių ar psichotropinių, kitų psichiką veikiančių medžiagų neteisėtą vartojimą nulemia daugelis veiksnių (genetiniai, socialiniai, kultūriniai, ekonominiai, etniniai, tarptautiniai), todėl paklausos mažinimo priemonių vykdymas reikalauja nuolatinių finansinių ir žmogiškųjų išteklių bei neleidžia tikėtis greitų paklausos mažinimo priemonių įgyvendinimo rezultatų;

2) sveikatos, socialinės apsaugos, švietimo, teisėsaugos institucijų ištekliai yra nepakankami, įgyvendinant sveikatos ugdymo ir prevencijos programas mokyklose ir bendruomenėse, užtikrinant gydymo ir socialinių paslaugų prieinamumą bei neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartos kontrolę;

3) visuomenės nepakantumas asmenims, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų dėl psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, skatina šių asmenų socialinę atskirtį bei riboja galimybes gauti gydymo bei socialines paslaugas;

4) šeimos ryšių susilpnėjimas, moralinių vertybių devalvavimas lemia delinkventinio elgesio pasireiškimus bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų, alkoholio ir tabako vartojimą;

5) dėl priklausomybės ligų specifikos yra nepakankama asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, motyvacija gydytis bei dalyvauti psichologinės ir socialinės reabilitacijos programose;

6) auga pasaulinė neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvarta, internetinė prekyba ir iš to gaunamas pelnas, stebima organizuoto nusikalstamumo globalizacija;

7) gyventojų mobilumas ir migracija keičia žmonių nuostatas į neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą, sąlygoja liberalaus požiūrio į narkotinių ir psichotropinių medžiagų, alkoholio ir tabako vartojimą skverbimąsi;

8) naujų narkotiniu ir psichotropiniu poveikiu pasižyminčių medžiagų, pavojingų žmogaus sveikatai bei visuomenės saugumui, atsiradimas rinkoje;

9) sudėtingas narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įgyvendinimas dėl šalies geografinės padėties ir Europos Sąjungos išorinės sienos.¹⁸

Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme numatoma:

Teikti pagalbą paaugliams, vartojantiems alkoholi, narkotines ar psichotropines medžiagas: atidaryti atskirus kabinetus paaugliams pirminės sveikatos priežiūros lygyje, kuriuose jiems būtų teikiamos psichologinės konsultacijos, socialinė parama, užtikrinti efektyvių gydymo programų paaugliams kūrimą antriniame sveikatos priežiūros lygyje, steigti dienos reabilitacijos centrus paaugliams.

Visuomenė turi būti nuolat supažindinama su reabilitacijos programomis, pasiekimais jas įgyvendinant, integracijos proceso sunkumus ir bendruomenės bei kiekvieno jos nario galimybes padėti tuos sunkumus įveikti.

Ir rekomenduojama valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms bei kitoms įmonėms ir organizacijoms, rengiant programas, projektus ir veiklos planus, susijusius su asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracija į visuomenę, vadovautis Konceptijoje išdėstytomis nuostatomis.

¹⁸ Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2009-2016 metų programa

1.4 Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę principai

Sergančiųjų priklausomybės ligomis gydymas ir rehabilitacija - kompleksinis procesas, apimantis sveikatos bei socialinės apsaugos priemones. Įvairių gydymo priemonių, intervencijos ir paslaugų, atitinkančių kiekvieno sergančiojo priklausomybės ligomis problemas ir poreikius, derinimas (kompleksas) yra pagrindinis sėkmės, sugrįžtant į produktyvų funkcionavimą šeimoje, darbo vietoje ir visuomenėje, garantas. Sergančiųjų priklausomybės ligomis medikamentinis ir psichoterapinis gydymas yra tik viena pradinių gydymo pakopų. Gydymo sėkmę ar pasveikimą lemia tolesni žingsniai - socialinių, šeimos santykių atstatymas, profesinė rehabilitacija.

Pagalbą sergantiesiems priklausomybės ligomis teikiančių įstaigų bei organizacijų glaudus bendradarbiavimas. Pagalbos sergantiesiems priklausomybės ligomis schema yra tokia: išaiškinimas - gydymas - rehabilitacija (socialinė bei psichologinė) - socialinė integracija. Pirmosios dvi grandys susijusios su medicinine rehabilitacija. Įstaigos, užsiimančios sergančiųjų priklausomybės ligomis išaiškinimu bei gydymu (bendrosios praktikos gydytojai, priklausomybės ligų centrai), turi perduoti duomenis psichikos sveikatos centrams bei savivaldybių socialinės paramos skyriams, kurie turi rūpintis šių asmenų rehabilitacija ir socialine integracija. Psichikos sveikatos centrai bei socialinės paramos skyriai, glaudžiai bendradarbiaudami tarpusavyje, palaiko ryšius su rehabilitacijos centrais, darbo biržomis, vaikų teisių apsaugos tarnybomis, šeimos krizių centrais, įkalinimo įstaigomis, policijos bei kitomis įstaigomis.¹⁹

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo alternatyvų idėją suformulavo Cohen (1968), o vėliau ją patobulino Dohner (1972) ir pabrėžė, kad psichoaktyviosios medžiagos vartojamos siekiant patenkinti tam tikrus poreikius arba šis vartojimas gali būti susijęs su troškimu patirti naujų pojūčių (Chamin, 1969). Suteikiant paaugliui galimybę išbandyti tam tikras veiklos rūšis, galima tikėtis, kad bus patenkinti poreikiai, kurių jis siekia vartodamas psichoaktyvias medžiagas. Ši strategija remiasi prielaida, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas – tai kompleksiškas ir kintamas individo mokymosi rezultatas, kylantis dėl nesėkmingo bandymo susidoroti su baime, nepasitikėjimu, konfliktais ir psichine įtampa. Gebėjimas įveikti šiuos sunkumus leidžia tikėtis, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo bus atsisakyta.²⁰

¹⁹ Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministro Ir Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro Į S A K Y M A S 09 (Žin., 1999, Nr.76-2291)

²⁰ World health organization. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life // 2002:41 -203p.

Programos, numatančios alternatyvią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui veiklą, remiasi samprata, kad priklausomybės nuo šių medžiagų paplitimo mažinimui daro įtaką aktyvi veikla, kaip tabako, alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo alternatyva.

Galima išskirti keturis programų tipus, grindžiamus alternatyvaus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui elgesio modeliu:

- specifinės pozityvios veiklos, sukeliančios stiprias emocijas ir numatančios įvairių kliūčių nugalėjimą (pvz., kelionės), pasiūla;
- skatinimas dalyvauti įvairioje pozityvaus aktyvumo veikloje;
- individualaus aktyvumo pasirinkimas atsižvelgiant į specifinius asmenybės poreikius;
- jaunimo palaikymo grupių, besirenkančių aktyvią gyvenimo poziciją, sudarymas ir dalyvavimas jų veikloje.

Iš pradžių šis metodas buvo sutinkamas ir taikomas su entuziazmu, vėliau jis kritikuotas dėl paaugliams rekomenduojamos veiklos atrankos kriterijų, kitaip tariant, bet kuri veikla gali būti traktuojama kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo alternatyva. Humanistiniu modeliu grindžiamas požiūris pabrėžia tai, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą iš esmės lemia emociniai (vertybių, įsitikinimų ir nuostatų) ir kognityviniai (sprendimų priėmimo proceso, informacijos apdorojimo mechanizmu) komponentai.²¹

1.5 Paauglių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmės

Paaugliai ir siekia patys nustatyti savo elgesio standartus, todėl dažnai pasirenka rizikingą elgesį. Jauni žmonės dar neturi galutinai susiformavusios vertybių skalės, neturi patirties adekvačiai vertinti situaciją, savo galimybes, bei kritiškai pažvelgti į savo elgesį. Ne gana to, „populiarūs“ žalingi įpročiai padeda neišsiskirti iš bendraamžių.²²

Paaugliai susiduria su tiesioginėmis ir netiesioginėmis pasekmėmis:

²¹Metodinės rekomendacijos specialistams// internetinė nuoroda: <http://elinara.ktu.lt/plc/cdk-specialistams/170717.html>

²² Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos projekto veiklos ataskaita //2005m.

1. *Eismo nelaimingi atsitikimai* – apie pusę (45 proc.) visų mirčių dėl nelaimingų atsitikimų kelyje yra susiję su alkoholio vartojimu, ir apie 18 proc. vairuotojų, paveiktų alkoholio buvo 16 – 20 metų amžiaus.²³
2. *Mokyklinės problemos* – narkotinių medžiagų vartojimas įtakoja nesėkmingą mokymąsi, mokyklos nelankymą, ar netgi išmetimą iš mokyklos. Paaugliai susiduria su pažinimo ir elgesio problemomis.²⁴
3. *Rizikingas seksualinis elgesys* – paaugliai vartojantys psichoaktyvias medžiagas nei nevartojantys bendraamžiai užsiiminėja seksu labai ankstyvame amžiuje, bei turi daugybę lytinių partnerių. Neplanuoto nėštumo taip pat ŽIV/AIDS, hepatito C, kitų lytinių ligų plitimo rizika yra labai aukšta.²⁵
4. *Delinkventinis elgesys* – paaugliai, vartojantys marihuaną šešis kartus per savaitę, dažniau nei nevartojantieji pabėga iš namų, dažniau apsistoja kitur nei savo namuose, dažniau fiziškai užpuola aplinkinius žmones.²⁶
5. *Nepilnamečių smurtavimas* – 12 – 16 metų amžiaus paaugliai kurie kada nors vartojo marihuaną, dažniau pardavinėjo narkotines medžiagas, nešiojosi ginklus ar priklausė kuriai nors kriminalinei grupei, negu tie, kurie niekuomet nevartojo²⁷
6. *Vystymosi problemos* – psichoaktyvių medžiagų vartojimas gali sutrikdyti psichologinį ir socialinį vystymąsi, ypač neigiamai įtakoja saviįdentifikacijos proceso, intelekto vystymąsi, karjeros siekimą, gerų santykių su kitais žmonėmis palaikymą.²⁸
7. *Fiziniai ir psichologiniai padariniai* – marihuanos rūkymas gali sutrikdyti trumpalaikę atmintį ir supratingumą, laiko tėkmės jautimą, sumažinti galimybę atlikti užduotis, kurios reikalauja susikaupimo ir koordinacijos. (pvz. Automobilio vairavimas).

²³ Greenblatt, J.C. Adolescent Self-Reported Behaviors and Their Association with Marijuana In: Analyses of Substance Abuse and Treatment Need Issues. Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Rockville, 2001. 59 p.

²⁴ Crowe, A.H. Drug Identification and Testing in the Juvenile Justice System. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice. Washington, 1998.

²⁵ National Institute on Drug Abuse, National Institute of Health, Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based Guide, U.S. 1999. 3 – 9 p.

²⁶ Greenblatt, J.C. Adolescent Self-Reported Behaviors and Their Association with Marijuana In: Analyses of Substance Abuse and Treatment Need Issues. Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Rockville, 2001. 59 p.

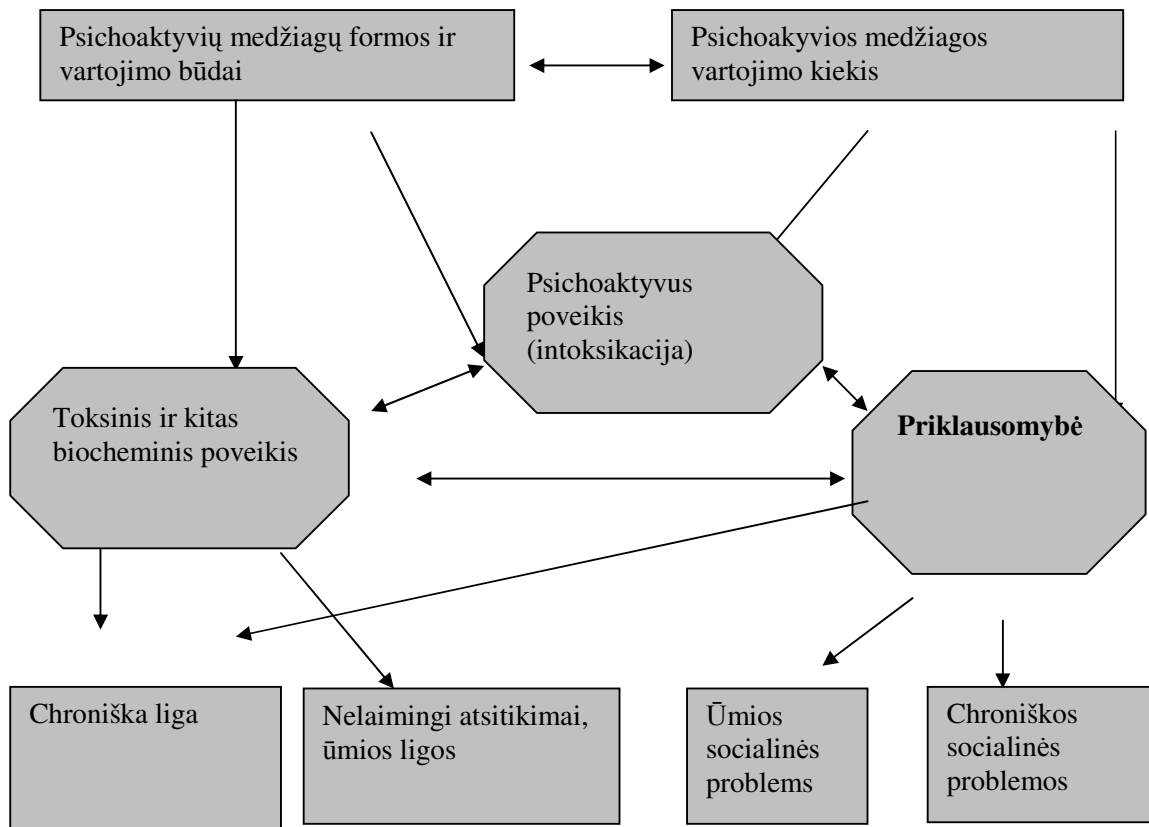
²⁷ Synder, H.N., Sickmund, M. Juvenile Offenders and Victims: 1999 National Report. National Center for Juvenile Justice. Washington, DC. 1999. 689 p.

²⁸ Center for Substance Abuse Treatment. Treatment of Adolescents With Substance Abuse Problems. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 32. DHHS Publication No. 99-3283. Rockville, 1999. 427 – 34 p

Įrodymais pagrįsta, jog ilgalaikis marihuanos rūkymas didina plaučių vėžio ir kitų chroniškų plaučių ligų atsiradimo riziką, nevaisingumą.²⁹

8. Vartojimo problemas ateityje – kuo ankstesniame amžiuje asmuo pradeda vartoti psichoaktyvias medžiagas, tuo labiau tikėtina, jog išsivystys priklausomybė. Asmuo kuris pradeda vartoti alkoholį 13 metų amžiuje, keturis kartus dažniau suserga priklausomybe alkoholiui, lyginant su individu, kuris pradėjo vartoti alkoholį būdamas 20 metų.³⁰

1 pav. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo ryšis su sveikatos ir socialinėmis problemomis



Vartotojo charakterio ypatybės, socialinė aplinka, kurioje vartojami narkotikai, narkotinės medžiagos rūšis – visa tai turi įtakos vartotojui ir pasekmių sunkumo lygiui.

²⁹ Zhang, Z.F., Morgenstern, H., Spitz, M.R., et al. Marijuana Use and Increased Risk of Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. *Cancer Epidemiology, Biomarkers, and Prevention* December 1999. 1071-1078, p.

³⁰ Grant, B.F., Dawson, D.A. Age at Onset of Alcohol Use and its Association with DSM-IV Alcohol Abuse and Dependence. *Journal of Substance Abuse* 1997. 103-110 p.

Psichoaktyvių medžiagų vartojimo ryšiai su sveikatos ir socialinėmis problemomis pavaizduoti 1.1 paveiksle.³¹

Vyriausybė patvirtino Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės parengtą vaikų, vartojančių psichiką veikiančias medžiagas, medicininės, psichologinės, socialinės reabilitacijos paslaugų teikimo koncepciją, kurioje pirmiausia akcentuojama ankstyvosios intervencijos svarba.³²

Lietuva viena pirmųjų Rytų Europoje 1995 metais priėmė Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas atitinkantį Tabako kontrolės įstatymą. Įstatyme, be kita ko, numatyta visiškai uždrausti tabako reklamą. Tačiau panaikinus instituciją, kuri pagal šį įstatymą buvo atsakinga už tabako gaminių reklamos ir pardavimo rėmimo kontrolę, ši nuostata kuri laiką nebuvo vykdoma.³³

2003 metų ESPAD tyrimų duomenimis narkotikų vartojimas tarp 15-16 metų moksleivių Lietuvoje stabilizavosi, tačiau išlieka gana aukšto lygio ir vis dar kelia grėsmę mokinių saugumui, nes yra pavojus padidinto narkotikų santalkoms atskiruose regionuose, galinčioms artimiausiu metu tapti pavojingais epidemijų židiniiais.³⁴

Iš naujų valstybių narių, daugiausia iš mokyklų tyrimų, gaunami duomenys rodo, kad daugelyje jų pastaraisiais metais kanapių vartojimas smarkiai padidėjo. Tai prasidėjo dešimtojo dešimtmečio viduryje, daugiausia miestuose tarp vyrų ir jaunų suaugusiųjų. Estijoje ir Vengrijoje kelios iš eilės atliktos suaugusiųjų apklausos leidžia nustatyti tam tikras pastarojo meto tendencijas.

Lyginant 1995 m., 1999 m. ir 2003 m. ESPAD mokyklų tyrimų ([Hibell ir kt., 2004](#)) rezultatus matyti, kad beveik visose valstybėse narėse ir šalyse kandidatėse, kurios dalyvavo tyrime, kanapių vartojimas 15-16 metų moksleivių amžiaus grupėje išaugo 2% ar net daugiau. Nuo 1995 m. daugiau nei pusėje šių šalių vartojimo paplitimas išaugo dvigubai ar trigubai. Didžiausias santykinis padidėjimas įvyko Rytų Europos valstybėse narėse, kurios 1995 m. buvo nurodžiusios 10% kanapių vartojimo paplitimą. Nė vienoje iš šiuose trijuose ESPAD tyrimuose tirtų šalių nebuvo nuoseklaus arba pastebimo kanapių vartojimo sumažėjimo.

Mokyklų tyrimai rodo, kad ES valstybės narės gali būti suskirstytos į tris atskiras grupes pagal pramogų metu ir atsitiktinio kanapių vartojimo tendencijas. Pirmojoje grupėje (į

³¹ World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence, Geneva, 2004. 4 – 18 p.

³² Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų ligomis, integracijos į visuomenės koncepcija. Žin., 2001, Nr.88-3106

³³ Lietuvos respublikos vyriausybės N u t a r i m a s 1998 m. Liepos 30 d. Nr. 954 (žin.,1998.08.05 Nr. 69-2010)

³⁴ ESPAD03 Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose

kurią patenka Airija ir Jungtinė Karalystė) vartojimo paplitimas yra didelis (apie 38-39%), bet per pastaruosius aštuonerius metus išliko stabilus. Šios šalys turi ilgą kanapių vartojimo istoriją, ir jose kanapių vartojimas ypač išaugo devintajame ir dešimtajame dešimtmečiuose. Antrosios grupės šalyse per apžvelgtąjį laikotarpį kanapių vartojimo paplitimas tarp moksleivių žymiai išaugo (iki 26 procentų). Į šią grupę įeina naujosios Rytų Europos valstybės narės kartu su Danija, Ispanija, Prancūzija, Italija ir Portugalija. Trečiojoje grupėje vartojimo paplitimas tarp moksleivių išliko palyginti nedidelis (apie 10% ar mažiau). Į šią grupę įeina Šiaurės ir Pietų Europos valstybės narės (Suomija, Švedija ir Norvegija, taip pat Graikija, Kipras ir Malta).³⁵

Paauglių svaiginimosi tendencijos Lietuvoje yra labai panašios į tas, kurios prieš dešimtmetį buvo Islandijoje: 1995-ais narkotikus vartojantys nurodė tik 3,2 proc. 15-16 amžiaus moksleivių, o 2003-ais tokių buvo jau penkis kartus daugiau – 15,6 proc. (Narkotikų kontrolės departamento duomenys, ESPAD 2003 m.). Pagal alkoholio ir tabako vartojimą mūsų jaunimas gerokai viršija Europos vidurkius.

Teisinės priemonės, kurių ėmėsi Islandija, norėdama apsaugoti vaikus nuo kvaišalų, iš pirmo žvilgsnio atrodo drastiškos. Paaugliams buvo įvestos net komendanto valandos. Narkotikų prevenciją islandų pareigūnai sujungė su kitų priklausomybių – tabako ir alkoholio – prevencijos programomis. Alkoholio ir rūkalų reklama šioje šalyje visiškai uždrausta. Prekybos vietose draudžiama rodyti parduodamas cigaretes, o svaigalų galima įsigyti tik valstybinėse parduotuvėse.

Tačiau vien draudimais problemos nesprenžiamos. Programa „Islandija be narkotikų“ įkinkė į bendrą prevencijos darbą mokslininkus-tyrėjus, politikus ir kitus specialistus. Ją globoti ėmėsi pats šalies prezidentas Ólafur Ragnar Grimsson. Pradėjus dialogą bendruomenėse, į prevencinį darbą buvo įtrauktos nevyriausybinės ir moksleivių tėvų organizacijos. Siekiant pakeisti nepalankią aplinką, „ištraukti“ iš jos, moksleiviams buvo nemokamai dalinami leidimai į sporto klubus, kitas laisvalaikio įstaigas.

J. Sigfussono teigimu, metodas „iš apačios į viršų“ pasiteisino. Rūkančių ir vartojančių narkotikus moksleivių Islandijoje per dešimtmetį (nuo 1997 iki 2007) sumažėjo dvigubai – atitinkamai nuo 21 iki 10 proc. ir nuo 13 iki 7 proc. Beveik du kartus sumažėjo mokinių, reguliariai vartojančių alkoholi.

³⁵ 2005 m. metinė ataskaita // narkotikų problema Europoje, internetinė nuoroda: <http://ar2005.emcdda.europa.eu/lt/home-lt.html>

Ironiška, bet 2003-ais pagal jaunuolių, kurie apsvaigę patyrė sužalojimus ir pateko į incidentus, dalį Lietuva pakilo į antrą vietą Europoje. Prieš tai antroji buvusi Islandija pagal šiuos rodiklius „nusirito“ į 14-ąją vietą (ESPAD, 2003)

Dar viena įdomi tendencija – raminamuosius ir migdomuosius vaistus prisipažino vartojantys net 14 proc. Lietuvos moksleivių (Europos šalių vidurkis – 6 proc.). Ar tai reiškia, kad auga naujoji prozako karta?³⁶

1.6 Alkoholio vartojimo kitimo tendencijos

Nuo 1995 m. Alkoholio kontrolės įstatymas koreguotas 24 kartus, tačiau ne į gerąją pusę: alkoholio reklama ir pardavimai tampa vis liberalesni.

Alkoholio kontrolės įstatyme ir Valstybės alkoholio kontrolės programoje įvardinti kontrolės principai (IV):

- Drausti priemones, skatinančias jaunimą pirkti ir vartoti alkoholinius gėrimus;
- Lietuvoje alkoholio reklamai išleidžiamos įspūdingos sumos, alkoholio reklamos naudojamos draudžiamos priemonės, reklamuojama net animacinių filmų metu. Alus – viena dažniausiai reklamuojamų prekių;
- 75 proc. nepilnamečių nurodo, kad jie neturi problemų išgydami alkoholį; nuolat pažeidinėjamos įstatymo nuostatos, reglamentuojančios reklamą; sidro ir alkoholinių kokteilių rinkodara orientuota į jaunimą; sąmoningai piktnaudžiaujama įstatymo spragomis.

Alkoholio kontrolės įstatyme ir Valstybės alkoholio kontrolės programoje įvardinti kontrolės principai (V).

- Siekti, kad mažėtų alkoholinių gėrimų ir jų žaliavų importas bei gamyba.

Statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje alkoholio kasmet pagaminama ir suvartojama vis daugiau. 2005 metais, lyginant su 2004 - ais, stiprių alkoholinių gėrimų buvo pagaminta 15 procentų daugiau. 2005 m. alkoholinių gėrimų importas, lyginant su 2004 m., išaugo 39,7 proc. „Alkoholio kontrolės įstatymo tikslas – mažinti bendrąjį alkoholio suvartojimą, jo prieinamumą, ypač nepilnamečiams, piktnaudžiavimą alkoholiu, jo daromą žalą sveikatai ir ūkiui. Tačiau Seimo kontrolierius daro išvadą, kad nors alkoholio kontrolės įstatymas koreguojamas labai dažnai, tačiau ne į gerąją pusę: alkoholio reklama ir pardavimai tampa vis liberalesni, alkoholio vartojama vis daugiau, o neigiamos viso to pasekmės

³⁶ Lietuvos sveikata, Nr. 39 (723) 2007 m. rugsėjo 27-spalio 3 d.

visuomenei – vis skaudesnės. Ar tokioje aplinkoje žmogus gali jaustis saugus, o juk **Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijoje nurodyta, kad kiekvienas turime teisę į gyvybę, laisvę ir asmens saugumą.** Seimo kontrolieriaus nuomone, įstatymas neveikia ta kryptimi, kuria turėtų. Reikalingi radikalūs sprendimai bei politinė valia, kadangi nesiėmę skubių priemonių, o galvodami tik apie ekonominį interesą, galime pažeisti ir taip trapų respublikos genofondą.³⁷

Bent du trečdaliai visų ESPAD šalių mokinių bent kartą gyvenime yra gėrę alkoholio: 2007 m. tyrimo duomenimis, maždaug 90 proc. ESPAD šalyse gyvenančių mokinių yra gėrę alkoholio. Rodikliai, susiję su alkoholio gėrimu per pastaruosius 12 mėnesių ir 61 proc. mokinių gėrė alkoholio per pastarąsias 30 dienų. Rodikliai susiję su alkoholio gėrimu per pastaruosius 12 mėnesių ir bent kartą gyvenime, nuo 1995 m. iki 2007 m. palyginti nekito, tačiau rodikliai, susiję su gėrimu per pastarąsias 30 dienų, didėjo iki 2003 m. ir šiek tiek sumažėjo 2007 m., ypač berniukų grupėje. Pastebėta, kad tarp šių dviejų tyrimų akivaizdžiai sumažėjo vidutinė mokinių, kurie per pastarąsias dienas 30 dienų gėrė alaus ir (arba) vyno, dalis.³⁸

Minėtieji rodiklių vidurkiai, be abejo, grindžiami labai skirtingais šalių rodikliais. Pavyzdžiui, kad alkoholį gėrė per pastarąsias 30 dienų, tvirtino 80 proc. Austrijos ir Danijos mokinių (ribotas palyginamumas), tačiau tik 31 proc. Islandijos ir 35 proc. Armėnijos mokinių atsakė gėrę alkoholio per pastarąsias 30 dienų.

Rodikliai, susiję su alkoholio gėrimu bent kartą gyvenime, per 12 pastarųjų mėnesių ir per 30 pastarųjų dienų, yra maždaug vienodi ir mergaičių ir berniukų grupėje. Tačiau kalbant apie dažnesnį vartojimą atitinkamu laikotarpiu (40, 20 ir 10 kartų) berniukų dalis yra paprastai didesnė. Labai dažną alkoholio vartojimą nurodo daugiausia Austrijos ir Vokietijos (7 federacinių žemių) mokiniai, o Šiaurės šalys (Suomija, Islandija, Norvegija ir Švedija) priklauso tų šalių grupei, kuriose tik labai nedaug mokinių geria taip dažnai.

Visas per paskutinę gėrimo dieną suvartoto alkoholio kiekis paprastai yra nedidelis tose šalyse, kur mokiniai geria dažnai, pavyzdžiui Graikijoje, o didesnę alkoholio kiekį išgeria tų šalių mokiniai, kurie alkoholį vartoja retai. Ši tendencija vyrauja Šiaurės šalyse (Suomijoje, Islandijoje, Norvegijoje ir Švedijoje). Tačiau yra ir išimčių - Danijos (ribotas palyginamumas) ir Austrijos mokiniai teigia alkoholį vartojantys labai dažnai ir išgeriantys didelį jo kiekį. Šalių, kuriose vyrauja didžiausias vidutinis suvartojamo alkoholio kiekis (Danija (ribotas

³⁷ Seimo kontrolieriaus tyrimas // (pažyma dėl seimo kontrolieriaus iniciatyva pradėto tyrimo 2007-01-09 nr. 4d-2006/01-1070), internetinė nuoroda:

http://www.visuomenei.lt/modules/document_publisher/documents/2/alkoholis.pdf

³⁸ Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose ESPAD 2007 m. tyrimas

palyginamumas) ir Meno sala), mokiniai vidutiniškai išgeria 3 – 4 kartus didesnę alkoholio kiekį negu tų šalių, kuriose suvartoja vidutiniškai mažiausią alkoholio kiekį (Armėnija ir Kipras).

Beveik visose šalyse berniukai išgeria didesnę alkoholio kiekį negu mergaitės. Didžiausia šios tendencijos priešingybė yra Islandija, kur mergaitės teigia išgeriančios daugiau alkoholio negu berniukai. Daugumoje šalių berniukai dažniausiai geria alų, o daugiau negu pusėje apklausoje dalyvavusių šalių mergaičių vartoja stipriuosius gėrimus.

Apskritai alus yra vyraujantis alkoholinis gėrimas, nes jis sudaro maždaug 40 proc. per paskutinę gėrimo dieną suvartoto alkoholio kiekio (100 proc. alkoholio), stiprieji gėrimai sudaro 30 proc., o vynas 13 proc.. Alaus kur kas daugiau suvartoja berniukai, nes jie sudaro apie pusę viso per paskutinę gėrimo dieną išgerto alkoholio. Mergaičių vartojimo alkoholio kiekio skalė yra tolygesnė: populiariausi yra stiprieji gėrimai, kurie sudaro apie trečdalį viso suvartojamo alkoholio.

Šalies lygmeniu nustatyta neabejotinai stipri sąsaja tarp suvartoto alkoholio per paskutinę gėrimo dieną ir suvokiamo apgirtimo laipsnio tą dieną. Taigi tų šalių mokiniai, kurie teigė išgėrę didesnę alkoholio kiekį, taip pat patvirtino buvę labiau apgirtę.

Vidutiniškai pusė ESPAD šalių mokinių buvo apgirtę mažiausiai vieną kartą gyvenime: eidami svyravo, nerišliai kalbėjo arba vėmė. 39 proc. mokinių teigė, kad buvo apgirtę per pastaruosius 12 mėn., o 18 proc. mokinių tokią būseną patyrė per pastarąsias 30 dienų. Pastebėta, kad skiriasi mergaičių ir berniukų apgirtimo dažnis skirtingose šalyse, vienoje šalyse dažniau šią būseną patiria mergaitės, o kitose – berniukai, nors šio rodiklio vidurkis ESPAD šalyse skirtumo tarp lyčių neatspindi.

Šalys, turinčios daug mokinių, kurie buvo apgirtę per pastaruosius 12 mėnesių, paprastai turi daug šią būseną per pastarąsias 30 dienų patyrusių mokinių. Šalys, kuriose daug mokinių teigia taip dažnai patyrę būseną, yra Danija (ribotas palyginamumas), Meno sala, Jungtinė karalystė ir Austrija (49 -31 proc. mokinių patyrė šią būseną per pastarąsias 30 dienų). Priešingą skalės pusę apima Armėnija (2 proc.) ir Kiprą (9 proc.).

Vidutiniškai 43 proc. ESPAD mokinių teigė „be saiko gėrę per epizodines išgertuves“ per pastarąsias 30 dienų – tai daugiau buvo būdinga berniukams (47 proc.) negu mergaitėms (39 proc.). Pagal šį rodiklį berniukai dominavo ir daugumoje šalių. Keturiuose šalyse mergaičių ir berniukų rodikliai beveik sutapo, tačiau buvo ir tokių, kuriose teigiamai šį klausimą atsakė daugiau mergaičių negu berniukų. Labiausiai nustebino Norvegijos mokiniai – 42 proc. mergaičių ir 35 proc. berniukų atsakė „be saiko gėrę per epizodines išgertuves“ per pastarąsias 30 dienų.

Nuo 1995 m. iki 1999 m. ir nuo 2003 m. iki 2007 m. besaikių epizodinių išgertuvių per pastarąsias 30 dienų rodiklis vidutiniškai padidėjo. Toks gėrimo rodiklis pastaruoju laikotarpiu ypač padidėjo tarp mergaičių (nuo 35 proc. iki 42 proc.). 1995 m. besaikės epizodinės išgertuvės vidutiniškai buvo labiau paplitusios tarp berniukų negu tarp mergaičių, tačiau šis skirtumas gerokai sumažėjo 2007 m. Šalys, kuriose nustatyta nuolat didėjanti tendencija tarp visų keturių duomenų rinkimo etapų, yra Kroatija, Čekija, Malta, Portugalija ir Slovakija.

Kai kurie mokiniai nurodė problemas, susijusias su alkoholio vartojimu per pastaruosius 12 mėnesių. Vidutiniškai 15 proc. apklaustųjų pareiškė, kad kilo rimtų problemų su tėvais ir maždaug tiek pat mokinių 13 proc. prisipažino „prastai mokėsi arba dirbė darbe“, kad „kilo rimtų problemų su draugais“ ir „mušėsi“. Šalys, kuriose daug mokinių nurodė turėję su alkoholio vartojimu susijusių problemų yra Bulgarija, Meno sala, Jungtinė Karalystė ir Latvija. Šalies lygmeniu nustatyta neabejotina sąsaja tarp patirtų problemų ir apgirtimo per pastarąsias 30 dienų.

Dauguma su alkoholiu susijusių problemų vidutiniškai labiau vyrauja berniukų grupėje. Šios problemos daugiausia apima „muštynes“ ir „su policija susijusius nemalonumus“. Tačiau kai kurios problemos vidutiniškai beveik vienodai paplitusios ir mergaičių, ir berniukų grupėje, o viena jų „rimtos problemos su draugais“ šiek tiek daugiau vyrauja tarp mergaičių.

Pastaruoju metu tokia didėjimo tendencija buvo nustatyta daugiau nei pusėje visų šalių. Didžiausias tokio girtavimo padidėjimas nuo 2003 m. iki 2007 m. pastebėtas Portugalijoje, kur mokinių, kurie nurodė be saiko gėrę per epizodines išgertuves per pastarąsias 30 dienų, skaičius padidėjo nuo 25 proc. iki 56 proc. Kitos šalys, kuriose tokio girtavimo rodiklis padidėjo, yra Lenkija (šis rodiklis prilygo 1999 m. rodikliui, po to kai 2003 m. buvo sumažėjęs (16 procentinių punktų), Prancūzija (15 procentinių punktų), Kroatija (14 procentinių punktų) ir Bulgarija (12 procentinių punktų).

Kai kurie mokiniai nurodė problemas, susijusias su alkoholio vartojimu per pastaruosius 12 mėnesių.

1 lentelė. Alkoholio vartojimo per gyvenimą dažnumas (proc.)

Pasiskirstymas	Vartojimo atvejų dažnumas						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
Berniukai	5	95	11,7	10,2	17,6	13,1	32,8
Mergaitės	4	9,5	10,8	15,2	19,3	15,0	28,2
Viso	4,5	9,5	11,2	12,8	18,5	14,1	29,4

Tarp vartojusių alkoholį dažnai - 40 ir daugiau kartų per gyvenimą - mokinių daugiau yra berniukų, iš viso jų - 29 proc. Tarp santykinai rečiau (bet vis dėlto gana dažnai, iki 39 kartu) per gyvenimą vartojusių alkoholį yra daugiau mergaičių negu berniukų.

Dažnai - 40 ir daugiau kartu per 12 mėnesių - alkoholį vartojo 11 proc. mokinių, berniukų taip pat daugiau negu mergaičių. Vartojimo per paskutines 30 dienų dažnumas atsispindi 2 lentelėje.

2 lentelė. Alkoholio vartojimo per gyvenimą dažnumo kaitos tendencijos (proc.)

Tyrimas	Vartojimo atvejų skaičius						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
ESPAD 95	5,2	12,5	19,8	20,5	18,8	11,3	12,0
ESPAD 99	3,5	8,2	14,4	15,0	20,3	15,3	23,3
ESPAD 03	2,1	4,6	10,5	10,7	16,4	17,7	38
ESPAD 07	4,5	9,5	11,2	12,8	18,5	14,1	29,4

Kai kurie rodikliai rodo, kad dažno alkoholio vartojimo įpročiai išlieka gana populiarūs, o kai kuriose grupėse net plinta. Jei dažnai – 40 ir daugiau kartų per gyvenimą – gėrusių alkoholį ženkliai sumažėjo tiek tarp berniukų, tiek tarp mergaičių, tai per paskutinius 12 mėnesių vartojusių alkoholį 20 ir daugiau kartų mergaičių nuo 2003 metų liko maždaug tiek pat (17 proc.), sumažėjo tik berniukų (3 lentelė). Tuo tarpu tarp vartojusių alkoholį 10 ir daugiau kartų per paskutines 30 dienų mokinių liko beveik tiek pat kiek 2003 metais, tarp berniukų sumažėjo nuo 12,8 proc. iki 8,6 proc., mergaičių – padaugėjo nuo 4,7 proc. iki 6,9 proc.

3 lentelė Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumas (proc.)

Tyrimas	Alkoholio vartojimas					
	Per paskutinius 12 mėnesių 20 ir daugiau kartų			Per paskutines 30 dienų 10 ir daugiau kartų		
	Berniukai	Mergaitės	Iš viso	Berniukai	Mergaitės	Iš viso
ESPAD 95	8,0	5,0	6,5	2,6	1,0	1,7
ESPAD 99	19,9	11,0	15,6	9,5	5,3	7,5
ESPAD 03	28,7	17,2	23,0	12,8	4,7	8,6
ESPAD 07	21,6	17	19,2	8,6	6,9	7,7

Mergaičių alkoholio vartojimas sumažėjo mažiau, negu berniukų, o pagal kai kuriuos rodiklius liko toks pats ir net padidėjo. Tik tarp labai dažnai vartojusių alkoholį paauglių yra daugiau berniukų. Didžiausiu laipsniu tai sietina su sidro bei alkoholinių kokteilių pardavimo ir reklamos sklaida (iki 2007 metų reklama dar nebuvo ribojama). Tai patvirtinta mergaičių ir berniukų vartojamų gėrimų struktūros pasikeitimai: joje pirmąją sidras, nukonkuravęs alų, kuri 2003 metais per paskutines 30 dienų buvo vartoję tiek pat mokinių, kiek dabar sidrą – 60 proc.

4 lentelė Galimybės įsigyti alkoholinių gėrimų vertinimas (proc., visi mokiniai)

Tyrimo metai	Labai arba gana lengva įsigyti				
	Alus	Sidras	Vynas	Alk. kokteiliai	Stiprieji gėrimai
2003	91,7	-	84,8	-	69
2007	73,4	80	58	71	50

Duomenų palyginimas su 2003 metų duomenimis leidžia manyti, kad kai kurių alkoholinių gėrimų – tiek alaus, tiek vyno ir stipriųjų gėrimų – prieinamumas paaugliams sumažėjo. Bet mokiniams beveik tokiu pat mastu tapo prieinamas sidras ir alkoholiniai kokteiliai. Iš esmės šie pokyčiai atitinka pasikeitusią mokinių vartojamų gėrimų rūšių pasiskirstymą: galbūt jiems atrodo sunkiau įsigyti tų gėrimų, kurių mažiau ieško.

5 lentelė. Girtumo atvejų per gyvenimą dažnumas (proc.)

Tyrimas	Bent kartą gyvenime buvo girti			20 ir daugiau kartų per gyvenimą buvo girti		
	Berniukai	Mergaitės	Iš viso	Berniukai	Mergaitės	Iš viso
ESPAD 95	72,8	67,9	70,2	12,3	5,1	8,5
ESPAD 99	81,2	65,5	73,6	19,5	6,3	13,2
ESPAD 03	86,3	76,5	81,4	28,3	11,7	20
ESPAD 07	63,9	61,1	62,4	9,2	3,4	6,2

Pagal Lietuvos Respublikos Alkoholio Kontrolės Įstatymą galime pažiūrėti ar alkoholio reklama ir alkoholio vartojimo leidimas turi įtakos paauglių alkoholio vartojimui.

18 straipsnis. Prekybos alkoholiniais gėrimais mažmeninės prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse tvarka:

1. Lietuvos Respublikoje prekiauti leidžiama:

1 dalies 2 punkto redakcija iki 2009 m. sausio 1 d.:

2) gamyklų supilstytais į tarą natūralios fermentacijos sidru (kurio tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 8,5 procento), alumi ir alaus mišiniais su nealkoholiniais gėrimais – kioskuose, nestacionariose degalinėse, paviljonuose, automobiliuose-parduotuvėse (kurios aptarnauja kaimo gyventojus savivaldybės tarybos nustatyta tvarka) ir stacionarių prekybos įmonių nespecializuotuose skyriuose;

1 dalies 2 punkto redakcija nuo 2009 m. sausio 1 d.:

2) gamyklų supilstytais į tarą natūralios fermentacijos sidru (kurio tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 8,5 procento), alumi ir alaus mišiniais su nealkoholiniais gėrimais – kioskuose iki 2010 m. sausio 1 d., paviljonuose, automobiliuose-parduotuvėse (kurios aptarnauja kaimo gyventojus savivaldybės tarybos nustatyta tvarka) ir stacionarių prekybos įmonių nespecializuotuose skyriuose;

3) alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 22 procentų, – nestacionariose viešojo maitinimo įmonėse savivaldybės tarybos nustatyto kurortinio, poilsio bei turizmo sezono laikotarpiu;

1 dalies 4 punkto redakcija iki 2009 m. sausio 1 d.:

4) natūralios fermentacijos alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 13 procentų, – masiniuose renginiuose, parodose ir mugėse;

1 dalies 4 punkto redakcija nuo 2009 m. sausio 1 d.:

4) natūralios fermentacijos alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 13 procentų, – parodose;

1 dalis papildoma 5 punktu nuo 2009 m. sausio 1 d.:

5) natūralios fermentacijos alkoholiniais gėrimais, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 6 procentų, – masiniuose renginiuose ir mugėse;

2. Neteko galios nuo 2007 m. rugpjūčio 1 d.

3. Lietuvos Respublikoje prekiauti alkoholiniais gėrimais draudžiama:

3 dalies 1, 2 ir 3 punktų redakcija iki 2009 m. sausio 1 d.:

1) laisvės atėmimo, karinėse ir sukarintos tarnybos, policijos ir kitose statutinėse, sveikatos priežiūros, ugdymo įstaigose ir jų teritorijose (išskyrus sanatorijose įrengtas viešojo maitinimo įmones, kuriose savivaldybės taryba gali leisti prekiauti alkoholiniais gėrimais),

taip pat prie šių įstaigų ir maldos namų (atstumu, kurį nustato savivaldybės taryba, suderinusi atitinkamai su šių įstaigų vadovais ir religinėmis bendruomenėmis);

2) mažmeninės prekybos įmonėse, kuriose vaikams ir paaugliams skirtų prekių dalis sudaro 50 arba daugiau procentų mažmeninės prekių apyvartos;

3) masiniuose renginiuose, parodose ir mugėse (išskyrus natūralios fermentacijos alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 13 procentų, ir alkoholinius gėrimus, parduodamus parodose ir mugėse, vykstančiose stacionariuose pastatuose);

3 dalies 1, 2 ir 3 punktų redakcija nuo 2009 m. sausio 1 d.:

1) laisvės atėmimo, karinės ir sukarintos tarnybos, policijos ir kitose statutinėse, sveikatos priežiūros, ugdymo įstaigose ir jų teritorijose, taip pat prie šių įstaigų ir maldos namų (atstumu, kurį nustato savivaldybės taryba, suderinusi atitinkamai su šių įstaigų vadovais ir religinėmis bendruomenėmis);

2) mažmeninės prekybos įmonėse, kuriose vaikams ir paaugliams skirtų prekių dalis sudaro 30 arba daugiau procentų mažmeninės prekių apyvartos;

3) masiniuose renginiuose ir mugėse (išskyrus natūralios fermentacijos alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 6 procentų), parodose (išskyrus natūralios fermentacijos alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 13 procentų);

4) iš prekybos automatų;

5) asmenims, jaunesniems kaip 18 metų;

6) nestacionariose mažmeninės prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse. Šis draudimas netaikomas alkoholiniams gėrimams, parduodamiems tarptautinio susisiekimo traukiniuose, siaurojo geležinkelio traukiniuose ir laivuose, kuriuose yra atskirai įrengtos viešojo maitinimo vietos, orlaivuose, vežančiuose keleivius tarptautiniais maršrutais, parodose bei mugėse, vykstančiose stacionariuose pastatuose, viešbučių kambariuose įrengtuose mini baruose, taip pat šio straipsnio 1 dalies 2–4 punktuose nurodytais atvejais;

7) mažmeninės prekybos, viešojo maitinimo įmonėse ir kioskuose, įrengtuose didmeninės prekybos įmonių bei importuotojų sandėliuose, kuriuose verčiamasi didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;

8) mažmeninės prekybos įmonėse, kurios nėra visiškai izoliuotos nuo gyvenamųjų ar kitų patalpų, nesusijusių su prekių pardavimo organizavimu ar jų sandėliavimu;

9) sporto varžybų metu. Šis draudimas netaikomas alkoholiniams gėrimams, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 6 procentų;

10) kiekvienų metų rugsėjo 1 dieną, išskyrus viešojo maitinimo įmones. Šis draudimas netaikomas alkoholiniams gėrimams, parduodamiems tarptautinio susisiekimo traukiniuose, laivuose, orlaiviuose, vežančiuose keleivius tarptautiniais maršrutais, viešbučių kambariuose įrengtuose minibaruose, taip pat neapmuitinamose parduotuvėse ir specialiose prekybos vietose, kuriose alkoholiniai gėrimai parduodami tik iš Lietuvos Respublikos išvykstantiems keleiviams;

3 dalies 11 punkto redakcija iki 2009 m. sausio 1 d.:

11) prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo 22 valandos iki 9 valandos prekybos įmonėse, įrengtose daugiabučiuose gyvenamuosiuose namuose.

3 dalies 11 punkto redakcija nuo 2009 m. sausio 1 d.:

11) nuo 22 valandos iki 8 valandos mažmeninės prekybos įmonėse (išskyrus savivaldybių tarybų ribojamus atvejus). Šis draudimas netaikomas alkoholiniams gėrimams, parduodamiems tarptautinio susisiekimo traukiniuose, laivuose, orlaiviuose, vežančiuose keleivius tarptautiniais maršrutais, neapmuitinamose parduotuvėse ir specialiose prekybos vietose, kuriose alkoholiniai gėrimai parduodami tik iš Lietuvos Respublikos išvykstantiems keleiviams.³⁹

1.7. Tabako vartojimo kitimo tendencijos

Lietuvos ir kitų ESPAD 07 tyrime dalyvavusių šalių tabako vartojimas yra daugmaž vienodi. Rūkymas per pastarąsias 30 dienų itin vyravo šiose šalyse: Austrijoje, Bulgarijoje, Čekijoje ir Latvijoje (40-45 proc.), o menkai vyravo šiose šalyse Armėnijoje, Islandijoje, Norvegijoje ir Lenkijoje (7-9 proc.). Vidurio ir Rytų Europos šalyse rūkančių mokinių daugiau.

Apklausoje dalyviai iš šalių, kuriose rūko daugiau mokinių, linkę teigti, kad gauti cigarečių nesudėtinga. Vidutiniškai 7 proc. mokinių atsakė, kad jie rūkė kasdien būdami 13 metų ir jaunesni. Labiausiai tokio amžiaus mokinių rūkymas paplitęs Čekijoje, Estijoje, Latvijoje ir Slovakijoje (paplitimo rodiklis sudaro 13 proc.), o mažiausias tokio rūkymo paplitimas (maždaug 3 proc.) vyrauja Graikijoje ir Rumunijoje.

Visose šalyse rūkymo lygis faktiškai padidėjo jau nuo 1995 m. iki 1999 m., o paskui padėtis šiuo požiūriu buvo pakankamai stabili.⁴⁰

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija griežtai pasisako prieš rūkymo vietų įrengimą mokyklose. Visuomenės sveikatos specialistai akcentuoja, kad Lietuvos

³⁹ Lietuvos Respublikos Alkoholio Kontrolės Įstatymas (Žin., 1995, Nr. 44-1073)

⁴⁰ 2007 m. Alkoholio ir kitų narkotikų vartojimo Europos mokyklose tyrimo projekto (ESPAD) ataskaita

Respublikos Tabako kontrolės įstatymas draudžia rūkyti visose švietimo įstaigose. Mokyklų formalus švietimo programose nagrinėjami klausimai apie tabako gaminių vartojimo daromą žalą sveikatai, sveiką gyvenseną. Mokyklose ugdomas jaunosios kartos pilietiškumas, pagarba šalies įstatymams. Nuo 2007 m. sausio 1 d. Lietuvoje įsigaliojo draudimas rūkyti baruose, restoranuose, kavinėse, diskotekose ir kitose žmonėms aptarnauti skirtose patalpose.⁴¹

Galime manyti, kad 2007 metų Lietuvos Respublikos Tabako kontrolės įstatymas turėjo įtakos ir mokinių rūkymui.

6 lentelė. Bent kartą gyvenime rūkė cigaretes (proc.)

Tyrimas	Tabako vartojimas		
	Berniukai	Mergaitės	Iš viso
ESPAD 95	79	53	65
ESPAD 99	86	68	77
ESPAD 03	87	73	80
ESPAD 07	76	66	71

Galima konstatuoti bendrą tabako vartojimo mažėjimo tendenciją. Nuo 2003 metų tabako vartojimas sumažėjo.

7 lentelė. Rūkymas per paskutines 30 dienų (proc.)

Tyrimas	Tabako vartojimas		
	Berniukai	Mergaitės	Iš viso
ESPAD 95	34	18	25
ESPAD 99	49	30	40
ESPAD 03	49	33	41
ESPAD 07	39	29	34

Kita statistinė tendencija – pagal visus rodiklius **tabako vartojimas tarp berniukų sumažėjo žymiai labiau negu tarp mergaičių**. Tokios pokyčių kryptis lemia ir tai, kad **mažėja tabako vartojimo tarp lyčių**.

8 lentelė. Rūkymo paplitimas miesto ir kaimo vietovėse (proc. visi mokiniai)

Rūkymo dažnumas	Rūkymo paplitimas vietovėse		
	Didieji miestai	Kiti miestai ir rajonų centrai	Miesteliai ir kaimai
Rūkė bent kartą gyvenime	73	71	68
Rūkė bent kartą per 30 dienų	34	35	31
Per 30 dienų kasdieną	10	11	8

⁴¹ Lietuvos Respublikos tabako kontrolės įstatymas, (Žin., 2008, Nr. 76-3006)

Rūkymo paplitimas skiriasi priklausomai nuo mokinių gyvenamosios vietos urbanizacijos laipsnio: tiek didžiųjų miestų, tiek rajonų centrų ir mažesnių miestų mokiniai vartoja tabaką dažniau, negu miestelių ir kaimų. Tabako vartojimo paplitimas tarp didžiųjų miestų ir mažesnių miestų bei rajonų centrų mokinių beveik nesiskiria.

9 lentelė. Rūkymo paplitimas mokyklose (proc., visi mokiniai)

Rūkymo dažnumas	Rūkymo paplitimas mokyklose		
	Pagrindinės mokyklos	Vidurinės mokyklos	Gimnazijos
Rūkė bent kartą gyvenime	73	72	67
Rūkė bent kartą per 30 dienų	43	34	27
Per 30 dienų rūkė kasdieną	12	12	7,5

Daugiausia tiek bent kartą gyvenime bandžusių rūkyti, tiek ypač rūkančių pastoviai mokinių yra pagrindinėse mokyklose, mažiausia – gimnazijose. Ryškiausiai nuo kitų tipų mokyklų skiriasi gimnazijos, ypač pagal mažesnę pastoviai rūkančių mokinių skaičių.

10 lentelė. Amžius, kada pirmą kartą surūkė cigaretę (proc., visi mokiniai)

Tyrimas	Mokinių amžius		
	11 ir mažiau m.	12 – 13 m.	14 – 15 m.
2003 m.	26	29	24
2007 m.	28	23	22

Nors pabandžusių rūkyti iki 13 metų mokinių nuo 2003 metų šiek tiek sumažėjo, bet daugėja mokinių, bandančių rūkyti labai anksti – iki 11 metų.

1.8. Narkotikų vartojimo kitimo tendencijos

Trečdalis ESPAD šalių mokinių lengvai gali gauti kanapių. Berniukai mano, kad kanapių gauti yra šiek tiek lengviau, o mergaitės nurodo, kad sunkiau, tačiau šios nuomonės skirtumas pagal lytį yra ganėtinai menkas. Mokiniai nemano, kad amfetaminas ir ekstazis yra tokie pat prieinami kaip kanapės. 2007 m. tyrimo duomenimis, vidutiniškai 23 proc. berniukų ir 17 proc. mergaičių yra bandę kokių nors narkotikų.

Didžioji dauguma mokinių, kurie yra bandę narkotikų, vartojo kanapes. 19 proc. mokinių nurodė, kad kanapes vartojo bent kartą gyvenime, o 0,7 proc. mokinių teigė, kad yra

išbandę vieną arba daugiau kitų sąraše išvardytų narkotikų. Ekstazės, kokainas ir amfetaminas dalijasi antrąja vieta (3 proc. kiekvienam), o LSD, kreko ir heroino vartojimas paplitęs kur kas menčiau (1-2 proc.). 2007 m. duomenimis, Bulgarija, Estija, Meno sala, Latvija ir Slovakija užima pirmąsias penkias vietas pagal ekstazių vartojimą bent kartą gyvenime (paplitimo rodiklis sudaro 6-7 proc.).

Ganėtinai didelis kanapių vartojimo lygis tarp Europos šalių jaunuolių kelia klausimą apie galimas neigiamas pasekmes asmeniui ir visuomenei. Pritaikius neprivalomą CAST skalę ir remiantis turimais duomenimis, su kanapių vartojimu susijusių problemų grėsmė nustatyta 17 ESPAD šalių. Apskritai vienas iš septynių mokinių kuris kanapes vartojo pastaraisiais metais (14 proc.), yra priskiriamas didelės rizikos asmenų grupei, kuriems gali kilti su kanapių vartojimu susijusių problemų, grupei, o tokių didelės rizikos asmenų grupei priskiriamų mokinių paplitimo vidurkis visose apklausos šalyse sudaro 2 proc. Tyrime nustatytos konkrečios skirtingų šalių su kanapių vartojimu susijusios grėsmės ir tai, kad didelės rizikos kanapių vartotojų dalis atitinka kanapių vartojimo paplitimo lygį toje šalyje. Kitaip tariant, didelės rizikos kanapių vartotojų daugėja tarp šalies gyventojų plintant kanapių vartojimui.

ESPAD šalyse, kur visų keturių etapų duomenys yra palyginami, 12 proc. mokinių 1995 m. teigė, kad narkotikų vartojo bent kartą gyvenime, o 2003 m. taip atsakiusių mokinių dalis padidėjo iki proc. Tačiau 2007 m. duomenys rodo, kad didėjanti tendencija vartoti narkotikus liovėsi augti, nes tik 18 proc. mokinių tais metais prisipažino turį tokį įprotį. Ši tendencija yra praktiška ta pati ir berniukų ir mergaičių grupėje, nors mergaitės nuolat maždaug penkiais procentiniais punktais atsilieka.

Nė vienoje šalyje nenustatyta nuolatinė mažėjimo tendencija, tačiau Airijoje ir Jungtytėje Karalystėje pastebėtas gerokas narkotikų vartojimo sumažėjimas visu šiuo laikotarpiu (maždaug 14 procentinių punktų mažesnis)

11 lentelė. Marihuanos/hašišo vartojimas bent kartą per gyvenimą, per 12 mėn., per 30 dienų 2007 metais (proc.)

2007 m.	Marihuanos/hašišo vartojimas		
	Visi mokiniai	Berniukai	Mergaitės
Per gyvenimą	18,2	23,9	12,8
Per 12 mėn.	11,7	15,4	8,3
Per 30 dienų	4,7	5,9	3,6

Tarp bent kartą per gyvenimą vartojusių narkotikus mokinių didžiausia dalis vartojo marihuaną – **18,2 proc.** Ši narkotiką per gyvenimą yra per gyvenimą vartoję beveik du kartus daugiau berniukų, negu mergaičių: berniukų – **23,9** proc., o mergaičių – **12,8** proc.

12 lentelė. Marihuanos/hašišo vartojimas 2003-2007 metais (proc., visi mokiniai)

Tyrimas	Marihuanos/hašišo vartojimas		
	Per gyvenimą	Per 12 mėn.	Per 30 dienų
2003 m.	13,5	10,6	5,6
2007 m.	18,2	11,7	4,7

Ryškiausia narkotikų vartojimo kaitos nuo 2003 metų tendencija yra **marihuanos /hašišo vartojimo bent kartą per gyvenimą padidėjimas**, šio narkotiko vartojimas bent kartą per gyvenimą per ketverius metus padidėjo nuo **13,5 iki 18,2 proc.** Lyginant duomenis kol kas daugėja ne reguliariai vartojančių marihuaną/hašišą mokinių, o eksperimentuojančių, bandžiusių ją vartoti kelis kartus gyvenime paauglių.

II dalis. Tyrimo duomenys ir analizė

2.1 Tyrimo metodika

Tyrimui atlikti pasirinktas anketinės apklausos metodas. Anketa parengta 14 metų moksleiviams. Anketos klausimai sudaryti vadovaujantis kriterijais, pagal kuriuos galima nustatyti paauglių tabako vartojimo situaciją, problemas. Anketa pateikiama prieduose.

Tam, kad susidarytume bendrą vaizdą apie tabako vartojimą 14-15 metų amžiaus grupėje buvo apklausta 20 Lietuvos mokyklų 8 klasės moksleiviai. Viso apklausta 14 metų 777 moksleiviai.

13 lentelė. Apklaustų mokinių skaičius

Mokyklų skaičius	Visi mokiniai	Berniukai	Mergaitės
20	777	379	391
	100 proc.	48 proc.	50,2 proc.

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta taikant matematinės statistikos SPSS 16 Windows programą.

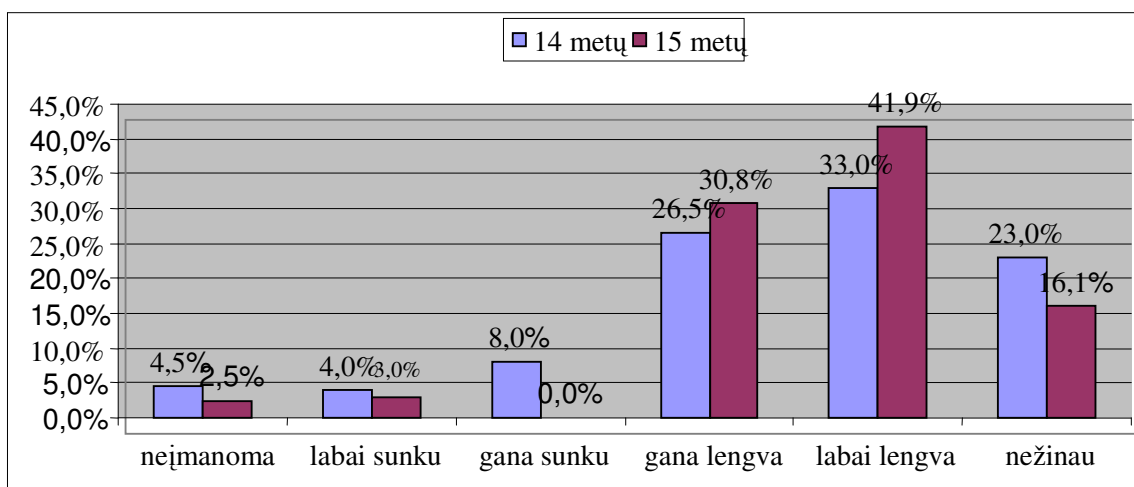
Norint nustatyti tabako vartojimo situaciją, problemas ir tendencijas vadovautasi dviem duomenų masyvais: ESPAD 07 tyrimo duomenimis, kuriame dalyvavo 15-16 metų moksleiviai ir magistrantės surinktais duomenimis apklausiant 14 metų moksleivius.

2.2 Tyrimo rezultatai

Apibendrinus tyrimo rezultatus atskleista bendra tabako vartojimo situacija. Nustatyta, kad paauglių, tabako vartojimo tendencija linkusi augti. 15 metų moksleiviai atlikto tyrimo duomenimis rūko daugiau, tačiau apibendrinus visus rezultatus matome, kad ir 14 metų moksleiviai sulaukę tokio amžiaus rūkys daugiau. Išaiškintos problemos turinčios įtakos moksleivių rūkymui.

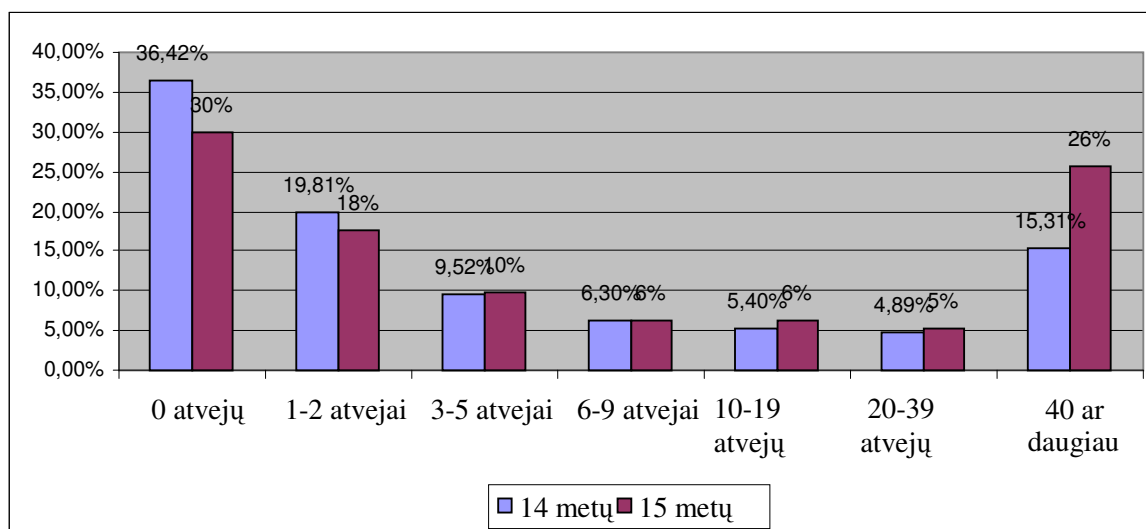
2.2.1 Moksleivių rūkymo situacija

2 pav. Ar būtų sunku gauti cigarečių, jei norėtų (N-777, p<0,005)



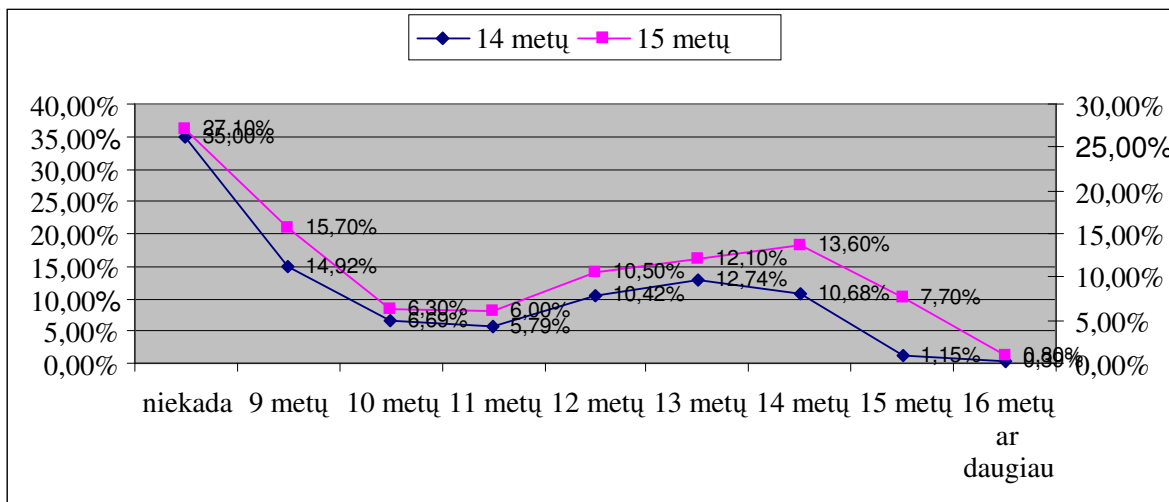
Matome moksleivių cigarečių prieinamumą. Daugiausia moksleivių 41,9 proc. vyresnių ir 33 proc. jaunesnių moksleivių nurodo, kad labai lengvai įsigytų cigarečių. Galintys gana lengva įsigyti cigarečių nurodo 28,5 proc. jaunesnių moksleivių ir 30,8 proc. vyresnių moksleivių. Kad gana sunku įsigyti cigarečių nurodo 8 proc. jaunesnių moksleivių, o vyresniems moksleiviams visai nėra sunku įsigyti cigarečių. Kad neįmanoma įsigyti cigarečių mano tik 4,5 proc. jaunesnių moksleivių ir 2,5 proc. vyresnių moksleivių. Bendra situacija, kad cigarečių įsigyti galėtų to norintys moksleiviai. Neįmanoma yra tiems, kurie nėra rūkę apie 5 proc. ir nebando rūkyti.

3 pav. Jei yra rūkė, tai kiek kartų per gyvenimą (N-777, p>0,005)



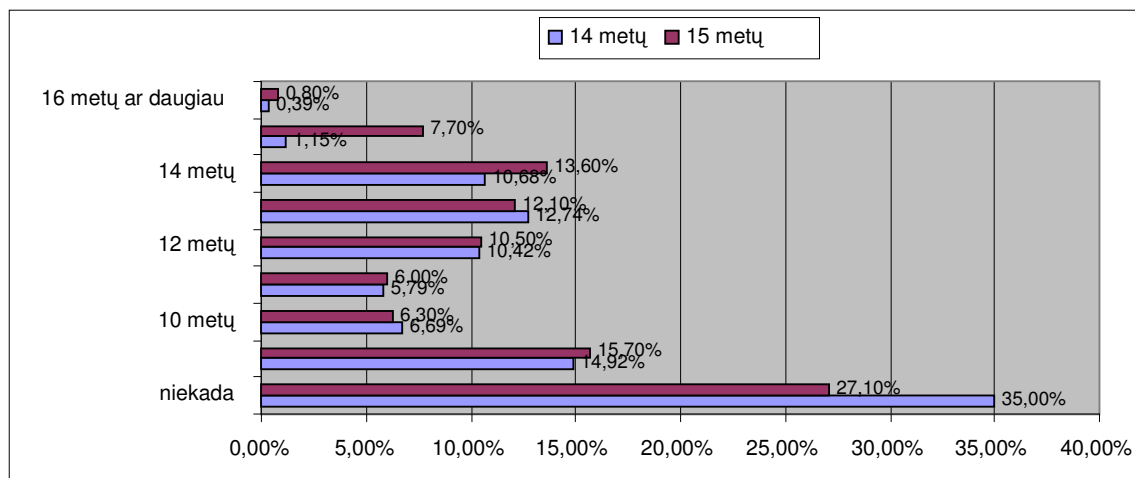
Matome bendrą situaciją kiek kartų per gyvenimą moksleiviai rūkė. Visai nerūkiusių moksleivių yra apie 30 proc. Vyresni moksleiviai 6 procentais rūko daugiau už jaunesnius. Iš jų apie 20 proc. yra rūkė 1-2 kartus. Dažnai rūkančių 40 kartų yra daugiau vyresnių mokinių, siekia net 26 proc. Jie savo rūkymu pralenkia jaunesnius moksleivius net 11 proc., kurių yra 15,31 proc. Po kelis kartus rūkiusių moksleivių yra beveik vienodai, nors ir keliais procentais vyresni lenkia jaunesnius moksleivius.

4 pav. Kada surūkė pirmą cigaretę (N-777, $p < 0,001$)



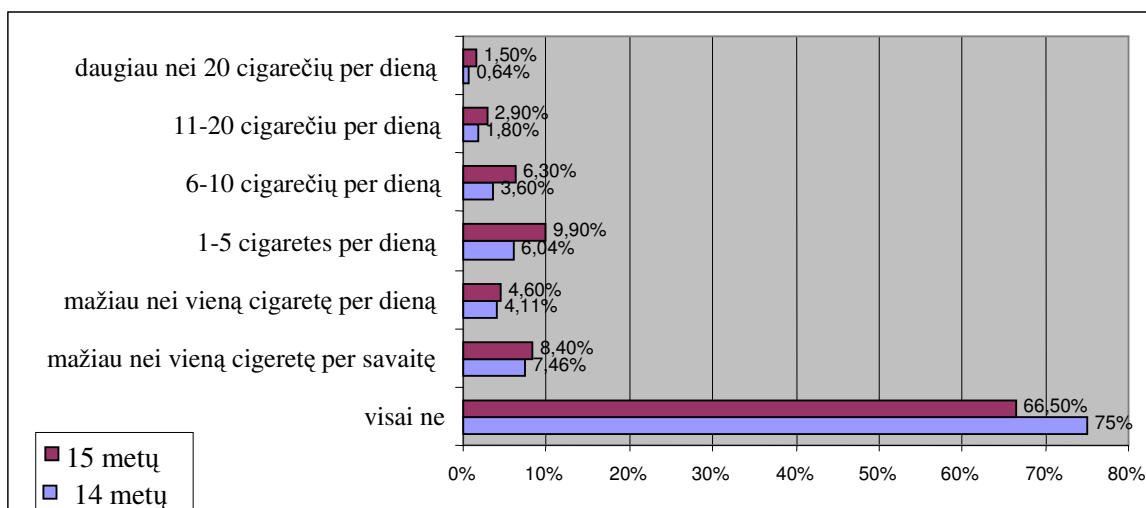
Tendencija, kad bandžiusių rūkyti amžius jaunėja nesiskiria ir amžiaus grupėje. 15 metų moksleiviai yra nors nežymiai, bet anksčiau pabandę rūkyti, ir visuose amžiaus skituomuose lenkia jaunesnius moksleivius. Ypač mažas procentas yra tų, kurie pabandę rūkyti jau vyresni. Galime konstatuoti faktą, kad dauguma moksleivių yra bandę rūkyti. Moksleivių 9 metų amžiaus bandymas rūkyti yra apie 15 proc., o bandžiusių 16 metų nesiekia net vieno 1 proc. Tai rodo, kad vaikai labai anksti pradeda rūkyti.

5 pav. Kada pradėjo rūkyti cigaretes kasdieną (N-777, $p > 0,002$)



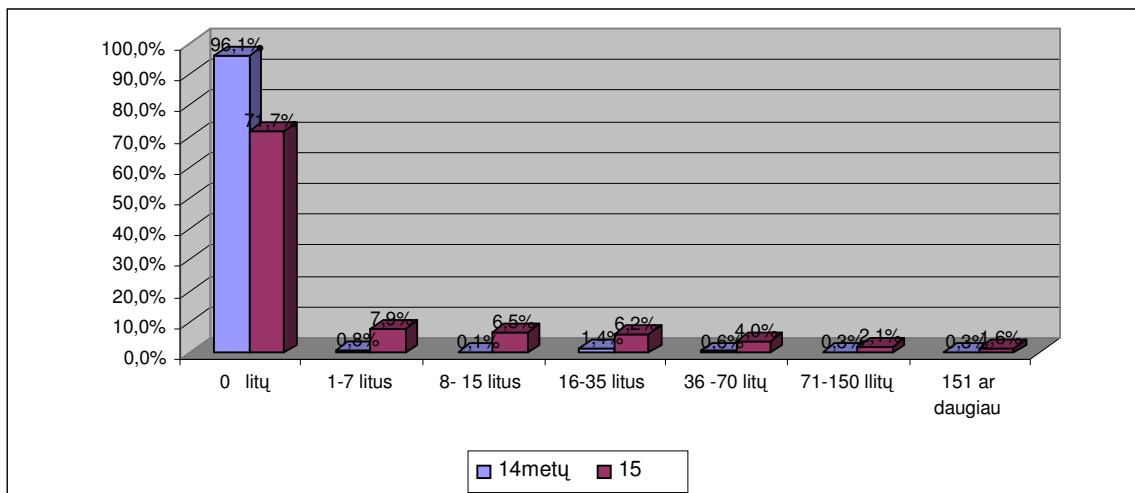
Matome, kad vyresnių moksleivių kurie kasdien nerūko yra 35 proc., tai yra trečdalis visų šio amžiaus mokinių. To negalime pasakyti apie vyresnės grupės moksleivius, jų nerūkančių yra 27 proc. Taip pat matome kad 9 metų pradėjusių rūkyti kasdien yra 15,7 proc., ir čia pradėjusius rūkyti lenkia vyresnės grupės moksleiviai. Pradėjusių rūkyti 15 ar 16 metų yra labai mažas procentas. 16 metų pradėjusių rūkyti nesiekia net 1 procento. Tai dar kartą patvirtina, kad moksleiviai labai anksti pradeda rūkyti. 10-11 metų pradėjusių rūkyti yra labai panašūs abiejų amžiaus grupių ir siekia nuo 5 iki 7 procentų. 13-14 metų pradėjusių rūkyti yra panašus abiejų amžiaus grupėse, vyrauja nuo 10 iki 14 procentų. Pradėjusių rūkyti 15 metų vyresnių moksleivių yra 1,15 procento, o vyresnių moksleivių siekia iki 7,7 procento. Matome, kad vyresnio amžiaus moksleiviai, kurie nebandė rūkyti, mažiau ir pradeda rūkyti.

6 pav. Kaip dažnai rūkė per paskutines 30 dienų (N-777, p<0,001)



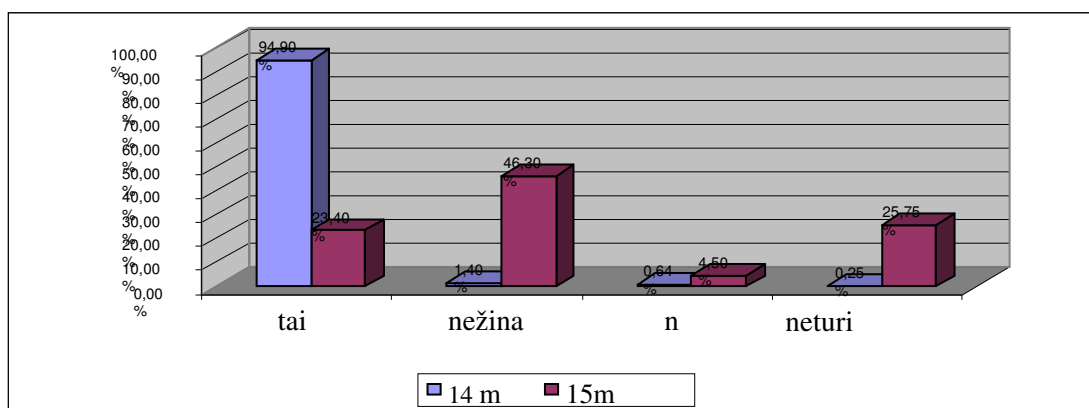
Rūkymo dažnumas per paskutines 30 dienų rodo, kad 75 proc. jaunesnės grupės moksleivių visai nerūkė, vyresnės grupės moksleivių nerūkė 67 proc. Taip pat matome, kad yra moksleivių grupė, kurie surūko mažiau nei vieną cigaretę per savaitę 8,40 proc. vyresnių moksleivių ir 7,46 proc. jaunesnių moksleivių. Taip pat apie 4 proc. yra rūkusių mažiau nei vieną cigaretę per dieną. Matome, kad abiejose amžiaus grupėse rūkymo mažėjo tendencija yra per paskutines 30 dienų. Tai patvirtina ir nedidelis procentas rūkančių daugiau nei 20 cigarečių per dieną, jaunesnių moksleivių 0,64 proc., o vyresnių amžiaus grupės 1,5 proc. Nors ir yra rūkymo mažėjimo tendencija per pastarąsias 30 dienų, tačiau daugiau rūkančių yra vyresnio amžiaus moksleivių.

7 pav. Kiek išleidžia pinigų tabakui per paskutines 30 dienų (N-777, p<0,003)



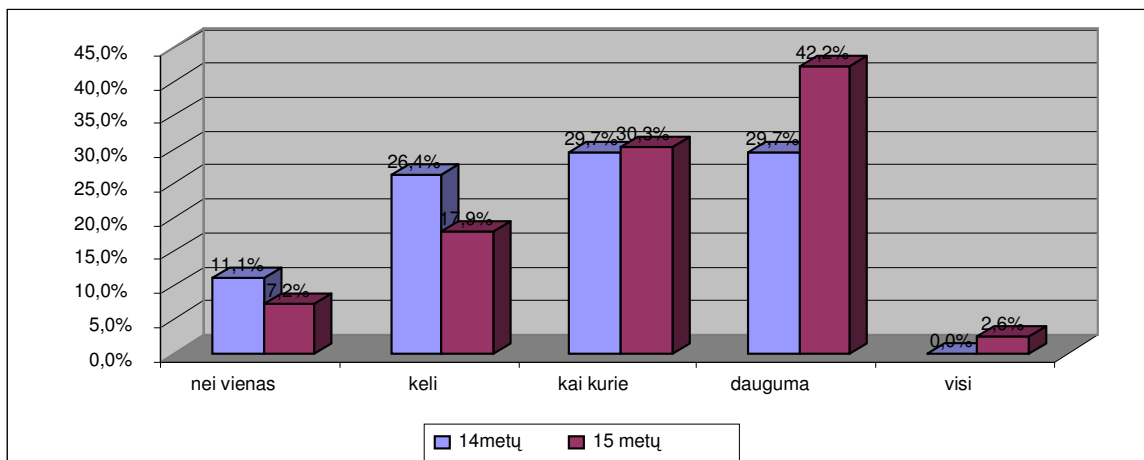
Matome kad abiejų amžiaus grupių moksleivių visai neišleidžia pinigų tabakui. Vėl išsiskiria moksleivių amžiaus grupės, jaunesnės grupės moksleivių visai neišleidžia 96,1 proc., o vyresnės grupės moksleivių 71,7 proc. Taip matome, kad daugiau nei 100 litų cigaretėms per mėnesį išleidžia mažiau nei 1 procentas abiejų amžiaus grupės moksleivių. Daugiausia išleidžiama iki 7 litų, taip nurodė vyresnės grupės 7,9 proc. moksleivių. Nuo 8 iki 35 litų išleidžia apie 6 proc. abiejų amžiaus grupių moksleiviai.

8 pav. Ar turi vyresnių brolių ir seserų kurie rūko cigaretes (N-777, p<0,001)



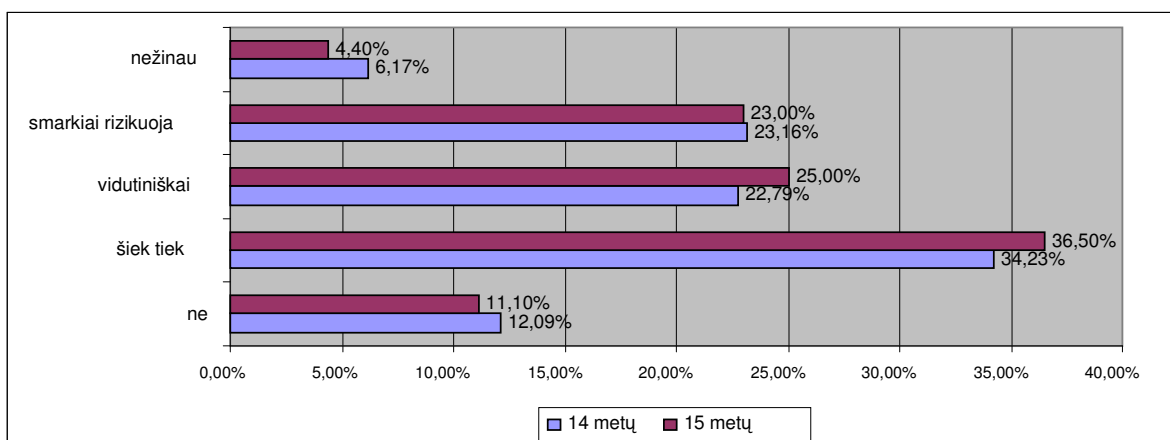
Vyresnių brolių ar seserų, kurie rūko nurodė kad turi 94 proc. jaunesnio amžiaus moksleivių. Kad rūkančių brolių ar seserų turi nurodė 23,4 proc. vyresnės grupės moksleivių. Taip pat 46,3 proc. vyresnės grupės moksleivių nežino ar jų vyresni broliai ar seserys rūko. 25,75 proc. vyresnės amžiaus grupės moksleivių nurodė, kad neturi vyresnių brolių ar seserų.

9 pav. Kiek tavo draugų tavo nuomone rūko cigaretes (N-777, p<0,001)



Matome, kad daugiau nerūkančių draugų turi jaunesnės amžiaus grupės moksleiviai 11,1 proc., o vyresnės grupės moksleivių amžiaus grupės nurodo 7,2 proc. Kad keli draugai rūko nurodo 26,4 proc. jaunesnio amžiaus grupės moksleiviai, 17,9 proc. nurodo vyresnės amžiaus grupės moksleiviai. Kad kai kurie draugai rūko apie 30 proc. nurodo visi mokiniai. Dėl daugumos draugų rūkymo išsiskiria didesniu skaičiumi vyresnių moksleivių grupė 42,2 proc., jaunesnių moksleivių grupė turi 29,7 proc. rūkančių draugų. Kad visi draugai rūko nenurodo nei vieno procento jaunesnio amžiaus moksleiviai, o 2,6 proc. yra vyresnės amžiaus grupės moksleivių kurie turi visus rūkančius draugus. Vyresnės amžiaus grupės moksleiviai daugiau rūko ir turi daugiau rūkančių draugų.

10 pav. Ar žmonės rizikuoja pakenkti sau jei rūko cigaretes (N-777, p<0,001)



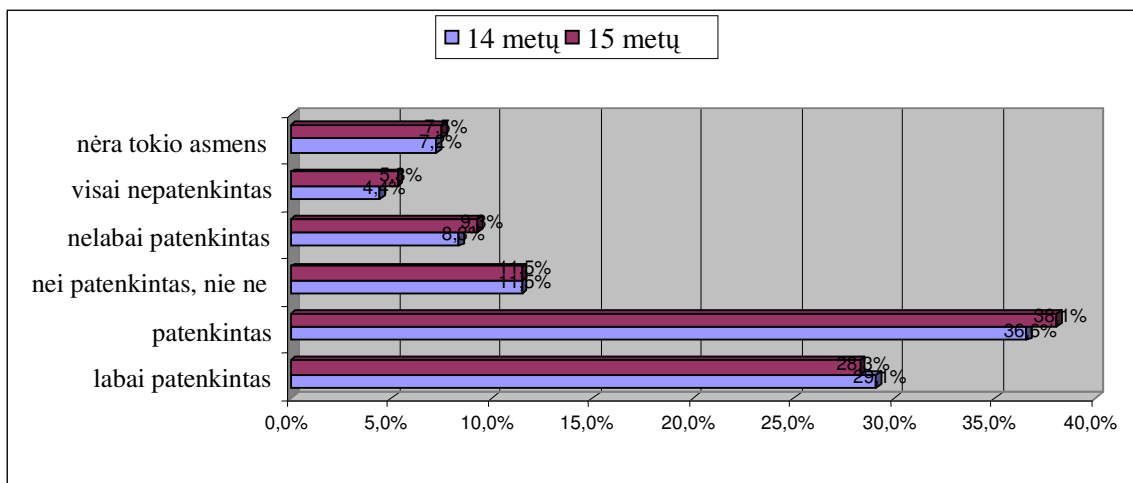
Matome moksleivių rūkymo rizikos suvokimą. Kad rūkydami žmonės smarkiai rizikuoja nurodo 23 proc. abiejų amžiaus grupių moksleiviai. Kad žmonės rūkydami nerizikuoja mano panašus moksleivių skaičius 11,1 proc. jaunesnės amžiaus grupės

moksleivių ir 12,09 proc. vyresnių moksleivių. Kad rūkydami žmonės šiek tiek rizikuoja, mano trečdalis visų moksleivių 36,5 proc. jaunesnių moksleivių ir 34,23 proc. vyresnių moksleivių. Galime konstatuoti beveik vienodą mokinių rūkymo rizikos pakenkti sau suvokimą.

2.2.2 Moksleivių santykiai su tėvais ir draugais

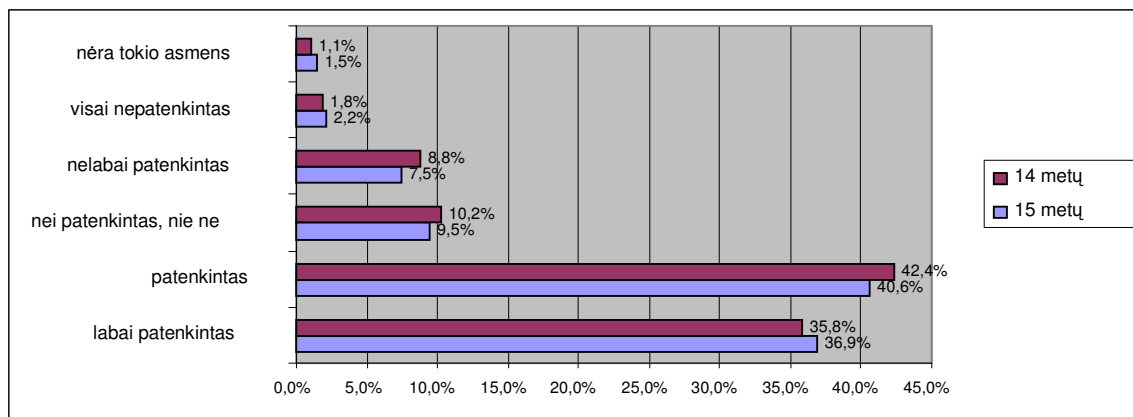
Panagrinėsime ar santykiai su tėvais ir draugais turi įtakos moksleivių rūkymui.

11 pav. Ar patenkinti savo santykiais su tėvu (N=777, $p < 0,001$)



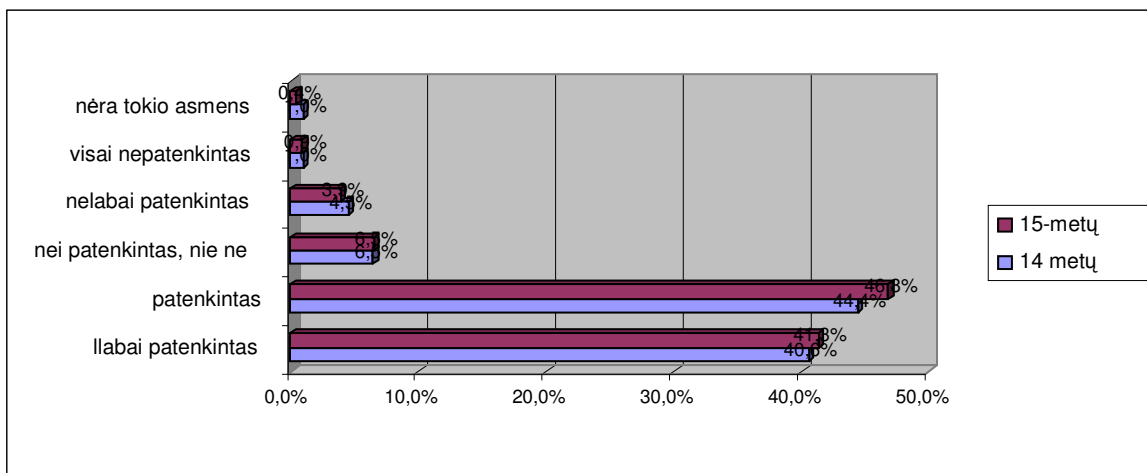
Santykiai su tėvu labai panašūs abiejų amžiaus grupių moksleivių. Labai patenkinti savo santykiais su tėvu yra 29,1 proc. jaunesnių moksleivių ir 28,3 proc. vyresnių moksleivių. Patenkinti savo santykiais su tėvu yra trečdalis visų moksleivių 38 proc. abiejų amžiaus grupių moksleivių. 5 proc. visų moksleivių yra nepatenkinti savo santykiais su tėvu ir 7 proc. yra moksleivių, kurie neturi tėvo.

12 pav. Ar patenkinti savo santykiais su mama. (N=777, $p < 0,001$)



Matome, kad savo santykiais su mama moksleiviai yra labiau patenkinti nei su tėvu. Labai patenkinti santykiais su mama apie 36 proc. nurodo abiejų grupių moksleiviai. Patenkinti savo santykiais su mama yra 42 proc. vyresnės amžiaus grupės moksleivių ir 40,6 proc. jaunesnių moksleivių. Nelabai patenkinti ir nei patenkinti, nei nepatenkinti yra nuo 8 iki 10 proc. visų moksleivių. Visai nepatenkinti savo santykiais su mama yra 1,8 proc. vyresnių ir 2,2 proc. jaunesnių moksleivių. Neturi mamos 1,1 proc. vyresnių ir 1,5 proc. jaunesnių mokinių.

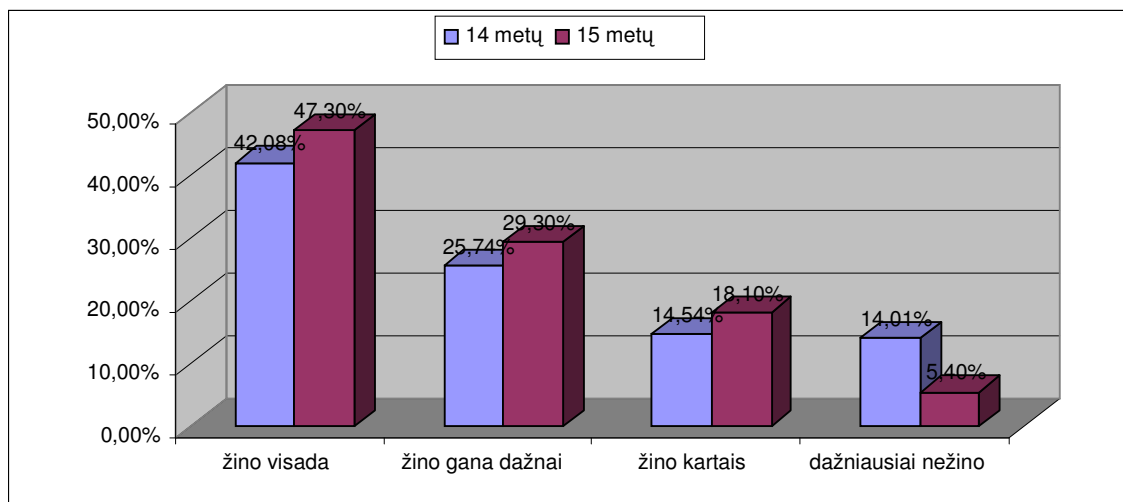
13 pav. Ar patenkinti savo santykiais su draugais (N-777, $p < 0,001$)



Matome kad santykiai su draugais abiejų amžiaus grupių moksleivių yra vienodi. Labai patenkinti savo santykiais su draugais yra 41 proc. visų moksleivių. Patenkinti yra apie 47 proc. visų moksleivių. 0,4 proc. jaunesnių moksleivių ir 1 proc. vyresnių moksleivių nurodo, kad neturi draugų.

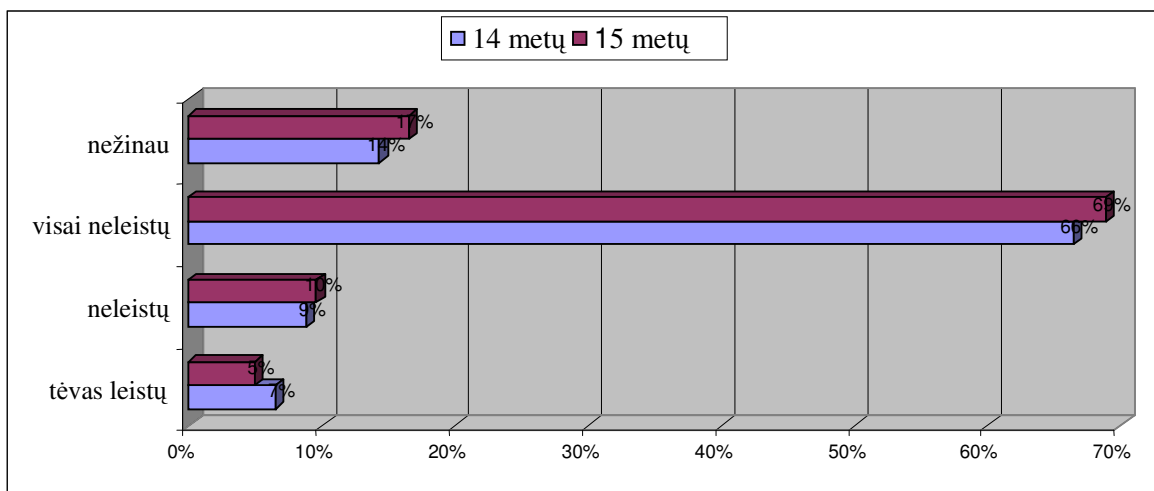
2.2.3 Tėvų kontrolės įtaka moksleivių rūkymui

14 pav. Ar tavo tėvai žino kur moksleiviai būna šeštadienio vakarais (N-777, $p < 0,005$)



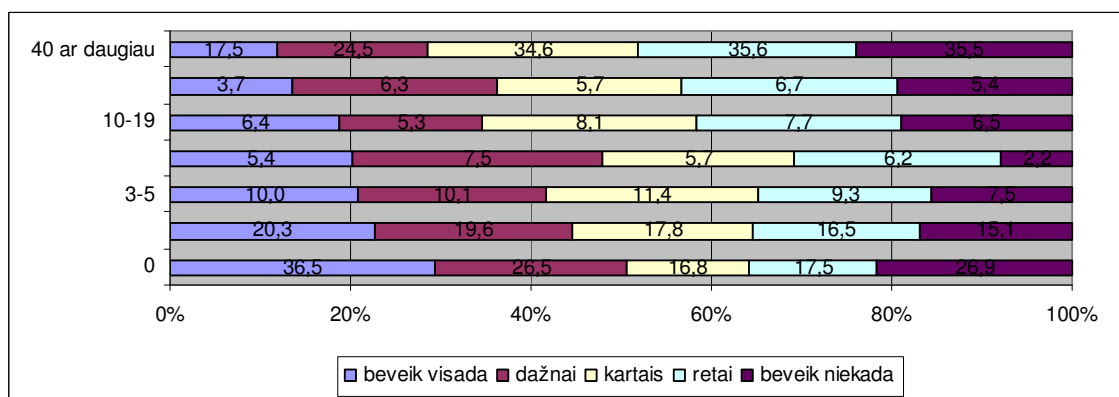
Matome, kad beveik pusės moksleivių tėvai žino kur jų vaikai būna šeštadienio vakarais. 47,3 proc. vyresnių ir 42,08 proc. jaunesnių moksleivių tėvų visada žino kur jie būna šeštadienio vakarais. Žino gana dažnai 29,30 proc. vyresnių ir 25,74 proc. jaunesnių moksleivių tėvai žino, kur jie būna vakarais. Kartais žino 14,54 proc. jaunesnių ir 18,10 vyresnių moksleivių tėvų. Dažniausiai nežino 14,01 proc. jaunesnių ir 5,4 proc. vyresnių moksleivių.

15 pav. Ar pritartę tėvai jei norėtų rūkyti (N-777, p<0,002)



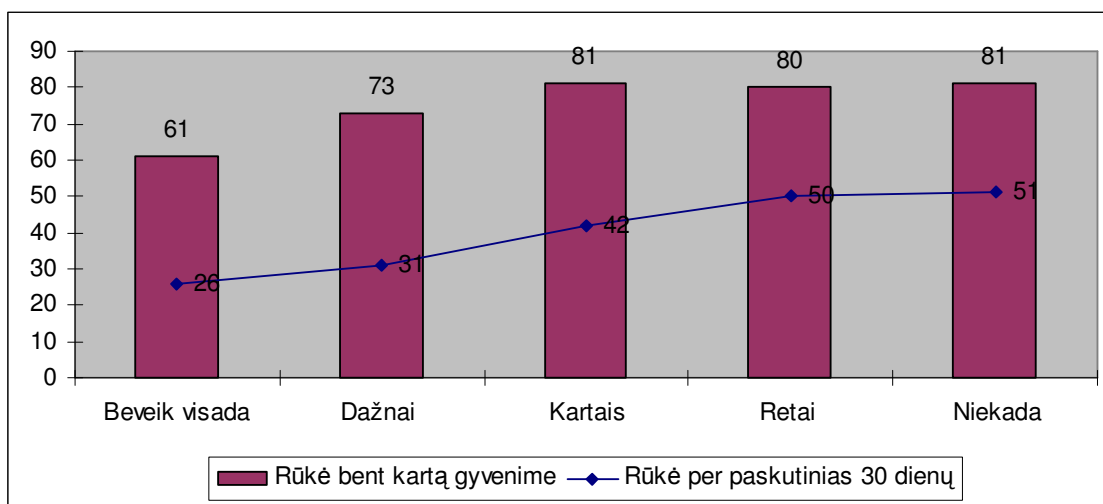
Matome, kad daugumos moksleivių tėvai neleistų jiems rūkyti ir šis santykis labai panašus tarp abiejų amžiaus grupių moksleivių. 69 proc. vyresnių ir 66 proc. jaunesnių moksleivių nurodė, kad jiems tėvai visai neleistų rūkyti. Nežino ar tėvai leistų rūkyti 17 proc. vyresnių ir 14 proc. jaunesnių moksleivių. Kad tėvai leistų rūkyti nurodė 5 proc. vyresnių ir 7 proc. jaunesnių moksleivių.

16 pav. Kiek cigarečių surūkė per savo gyvenimą 14 m. moksleiviai, kurių tėvai žino kur jie būna vakarais (proc., N-777, p>0,005)



Matome kiek tėvų kontrolė per išėgines dienas turi įtakos moksleivių rūkymui. **36,5 proc. moksleivių, kurių tėvai visada žino kur jie būna vakarais, nėra surūkę nei vienos cigaretės.** 26,5 proc. nėra surūkę nei vienos cigaretės, kurių tėvai dažnai žino kur jie būna vakarais. 17,5 proc. moksleivių yra surūkę per savo gyvenimą 40 ar daugiau cigarečių, kurių tėvai visada žino kur jie būna vakarais. Galime manyti, kad 17,5 proc. moksleivių griežta tėvų kontrolė netrukdo rūkyti. Dvigubai didesnis, **35,5 proc. moksleivių surūko 40 ir daugiau cigarečių, kurių tėvai beveik niekada nežino jie būna vakarais.** Labai panašus procentas moksleivių, kurie surūkė 40 ir daugiau cigarečių, yra tie, kurių tėvai beveik niekada, retai ir kartais žino kur jie būna vakarais. 26,9 proc. moksleivių taip pat nerūko, nors jų tėvai beveik niekada nežino, kur jie būna vakarais. Galime daryti prielaidą kad yra tabako vartojimo mažėjimo tendencija tarp 14 metų amžiaus moksleivių.

17 pav. Rūkymo dažnumas 14 metų moksleivių, kurių tėvai žino kur jie būna vakarais (proc., N-777, p<0,003)



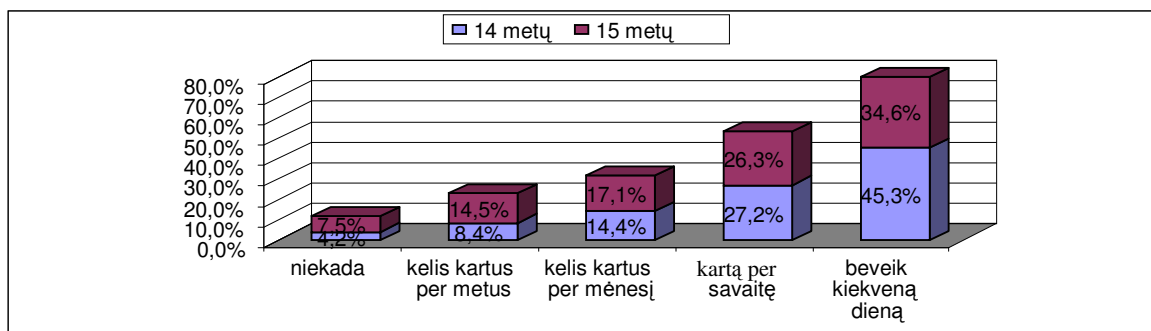
Matome rūkymo dažnumą per paskutines 30 dienų ir rūkymą bent kartą gyvenime, ir kokią įtaką moksleivių rūkymui daro moksleivių tėvų kontrolė. Moksleivių, kurių tėvai visada žino, kur jie būna vakarais rūkė bent kartą gyvenime 61 proc., o per paskutines 30 dienų rūkė 26 proc. moksleivių. Dažnai tėvų, žinančių kur jų vaikai yra vakarais rūkiusių per gyvenimą yra 73 proc., o per paskutines 30 dienų 31 proc. Galime konstatuoti, kad tėvų dažna ir pastovi laisvalaikio leidimo kontrolė turi įtaką moksleivių rūkymui. **51 proc. moksleivių yra rūkę per paskutines 30 dienų ir 81 proc. rūkė bent kartą gyvenime, kurių**

tėvai niekada nežino kur jie būna vakarais. 1 proc. skirtumas yra tarp moksleivių, kurių tėvai niekada ir retai žino kur jie būna vakarais.

2.2.4 Moksleivių laisvalaikio leidimas

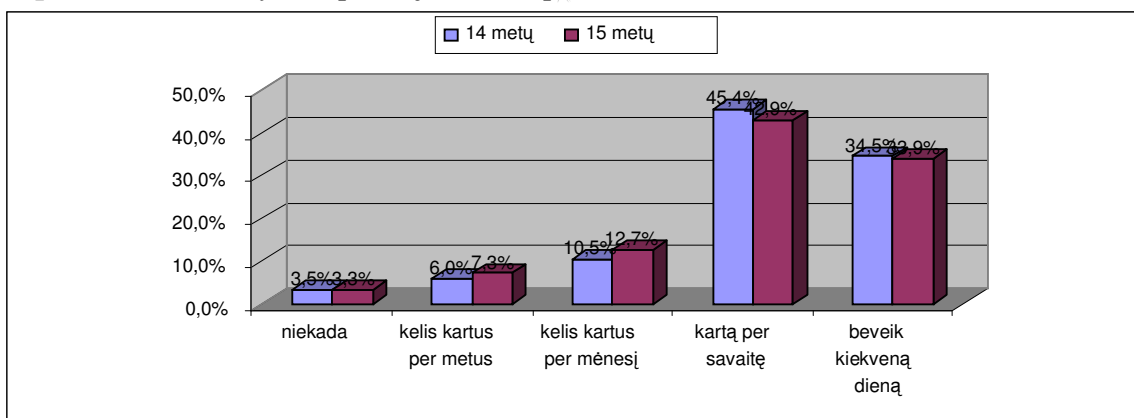
Aptarsime kokią įtaką rūkymui turi laisvalaikio leidimas. Taip pat pamatysime laisvalaikio leidimo skirtumus moksleivių 14-15 metų amžiaus grupėse.

18 pav. Ar dažnai žaidžia kompiuterinius žaidimus (N=777, $p > 0,001$)



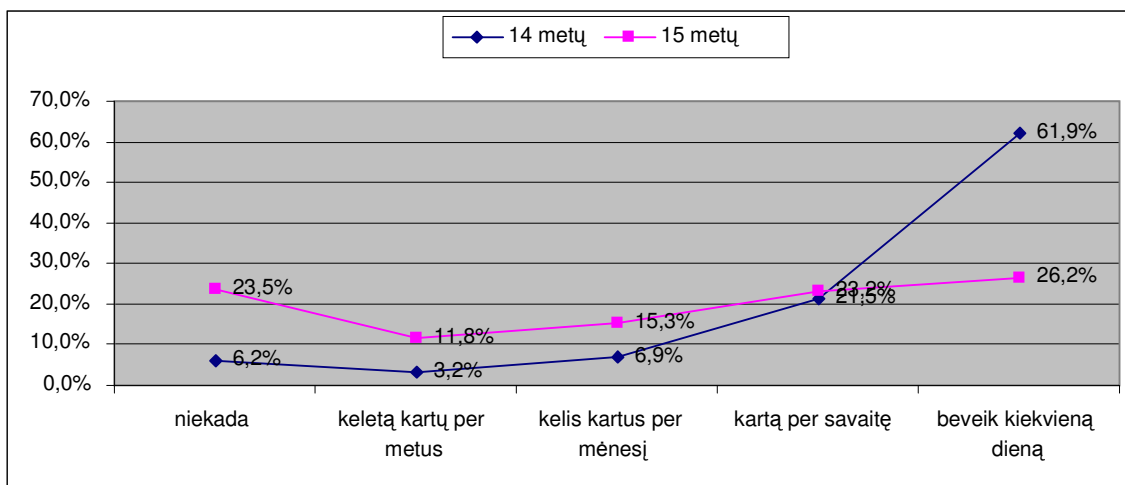
Matome, kad beveik kiekvieną dieną žaidžia kompiuterinius žaidimus 45,3 proc. jaunesnių moksleivių ir 34,6 proc. vyresnių moksleivių. Kartą per savaitę žaidžiančių moksleivių yra 27,2 proc. iš jaunesnės amžiaus grupės moksleivių ir 26,3 vyresnės amžiaus grupės moksleivių. Niekada nežaidžiančių kompiuterinių žaidimų yra 7,5 proc. vyresnių ir 4,2 proc. jaunesnių moksleivių. Kompiuteriniai žaidimai populiarūs abiejose moksleivių amžiaus grupėse.

19 pav. Ar dažnai aktyviai sportuoja (N=777, $p > 0,003$)



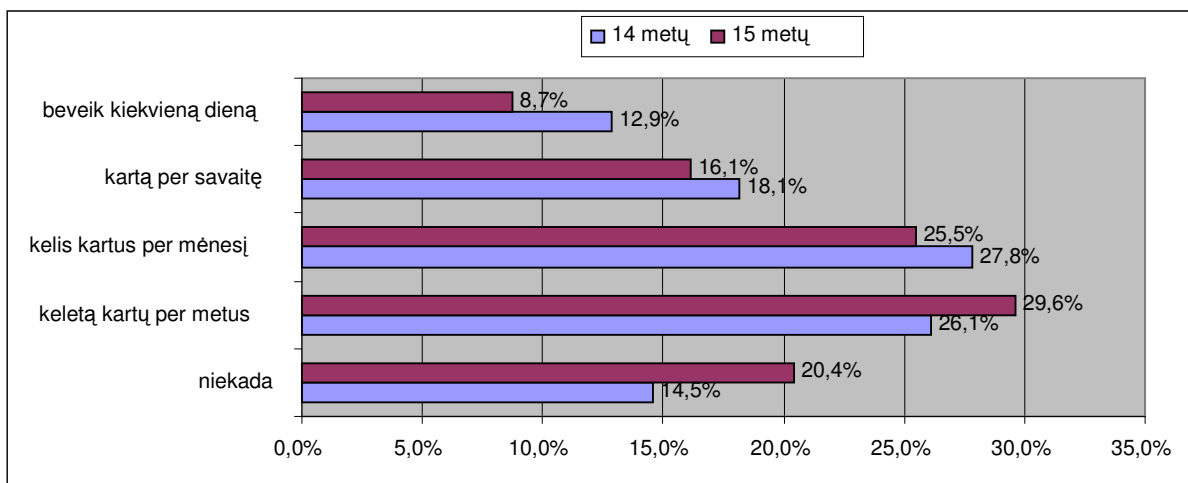
Matome, kad aktyvus sportavimas mažai kuo skiriasi abiejose moksleivių amžiaus grupėse. Aktyviai, kartą per savaitę sportuoja 45,4 proc. jaunesnių ir 42,9 proc. vyresnių moksleivių. Beveik kiekvieną dieną sportuoja 34,5 proc. jaunesnių ir 33,9 proc. vyresnių moksleivių. Niekada nesportuojančių yra 3,5 proc. jaunesnių ir 3,3 proc. vyresnių moksleivių. Sportavimas yra populiarus tarp abiejų amžiaus grupių moksleivių.

19 pav. Ar dažnai groji instrumentu, dainuoji, pieši ? (N-777, $p > 0,003$)



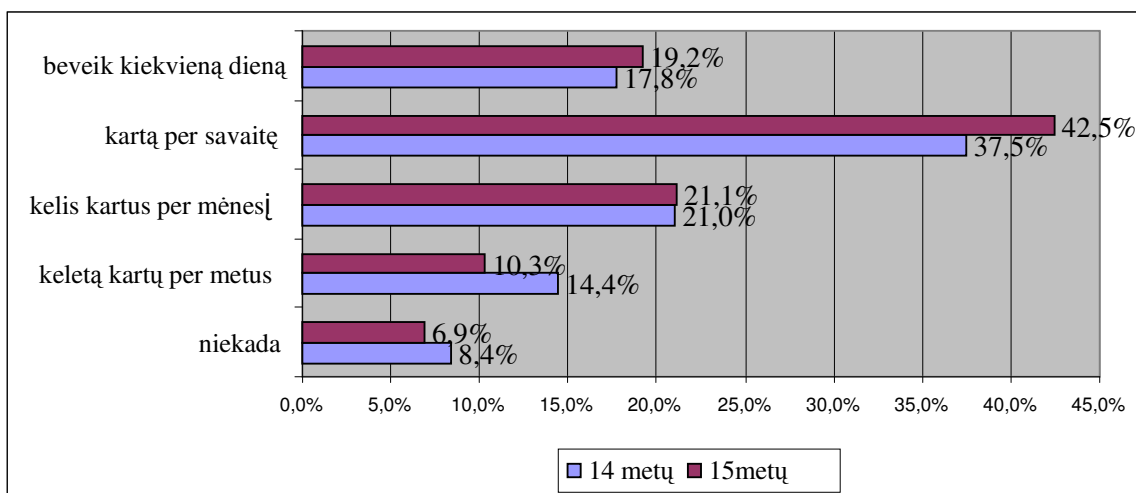
Tikslingai laisvalaikį leidžia kiekvieną dieną 61,9 proc. jaunesnio amžiaus ir 26,2 proc. vyresnio amžiaus moksleivių. Tikslingas laisvalaikio leidimo būdas 3 kartus populiariesnis yra jaunesnio amžiaus moksleivių grupėse. „Niekada“ tikslingai neleidžia laisvalaikio atsakė 6,2 proc. jaunesnio amžiaus ir 23,5 proc., vyresnio amžiaus moksleivių. Matome, kad jaunesnio amžiaus moksleiviai yra linkę daugiau tikslingai leisti laisvalaikį. Vienodai tikslingai laisvalaikį kartą per savaitę 23,5 proc. leidžia visi moksleiviai.

20 pav. Ar dažnai skaito knygas savo malonumui (neskaitant vadovėlių) (N-777, $p < 0,001$)



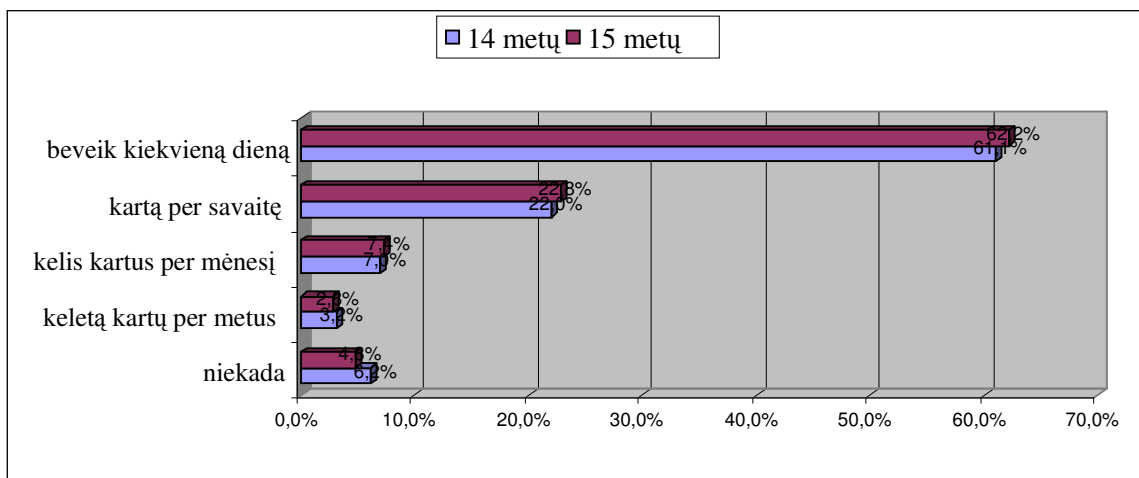
Matome, kad knygas savo malonumui skaito daugiau jaunesnio amžiaus moksleiviai. Beveik kiekvieną dieną skaito 12,9 proc. vyresnių ir 8,7 proc. jaunesnių moksleivių. Niekada knygų neskaito 20,4 proc. vyresnių ir 14,5 proc. jaunesnių moksleivių. Skaitymas kartą per metus ir kartą per mėnesį santykinai panašus. Galima sakyti, kad knygų skaitymas moksleivių tarpe nėra itin populiarus.

21 pav. Ar dažnai vakarais išeinama su draugais (į diskoteką, kavinę, vakarėli) (N-777, $p < 0,003$)



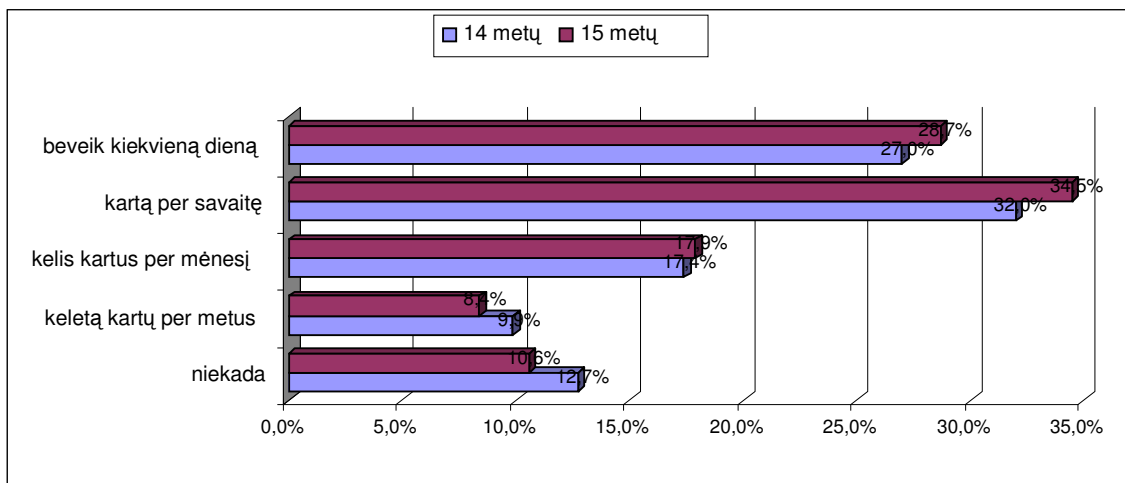
Matome, kad išėjimas su draugais populiariausias kartą per savaitę ir tai daro 42,5 proc. vyresnių ir 37,5 proc. jaunesnių moksleivių. Beveik kiekvieną dieną tai daro apie 20 proc. visų moksleivių. Niekada su draugais neišeina 8,4 proc. jaunesnio ir 6,9 proc. vyresnio amžiaus moksleivių.

22 pav. Ar dažnai naudojasi internetu laisvalaikio užsiėmimams (pokalbiai, muzikos paieška, žaidimai ir kt.) (N-777, $p < 0,001$)



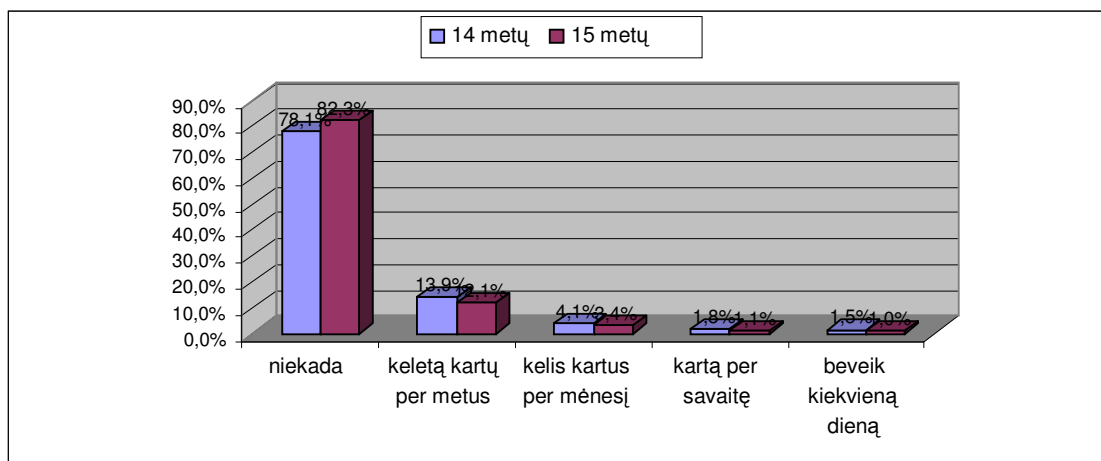
Naudodamiesi internetu laisvalaikį leidžia dauguma moksleivių apie 62 proc. visų moksleivių. Niekada internetu nesinaudoja tik apie 5 proc. moksleivių. Tai gali būti grupė moksleivių, kurie neturi namie interneto. Kartą per savaitę naudodamiesi internetu laisvalaikį leidžia apie 23 proc. abiejų amžiaus grupių moksleivių.

23 pav. Ar dažnai vakarais išeina su draugais į prekybos centrus, gatves, parkus, kad smagiai praleistų laiką (N=777, p<0,001)



Lankymasis prekybos centruose, parkuose su draugais yra santykinai panašus abiejose amžiaus moksleivių grupėse. Taip laisvalaikį leidžia kartą per savaitę trečdalis moksleivių. Niekada su draugais neišeina į parkus 12,7 proc. jaunesnių ir 10,6 proc. vyresnių moksleivių. Beveik kiekvieną dieną taip laisvalaikį leidžia 28,7 proc. vyresnių ir 27 proc. jaunesnių moksleivių.

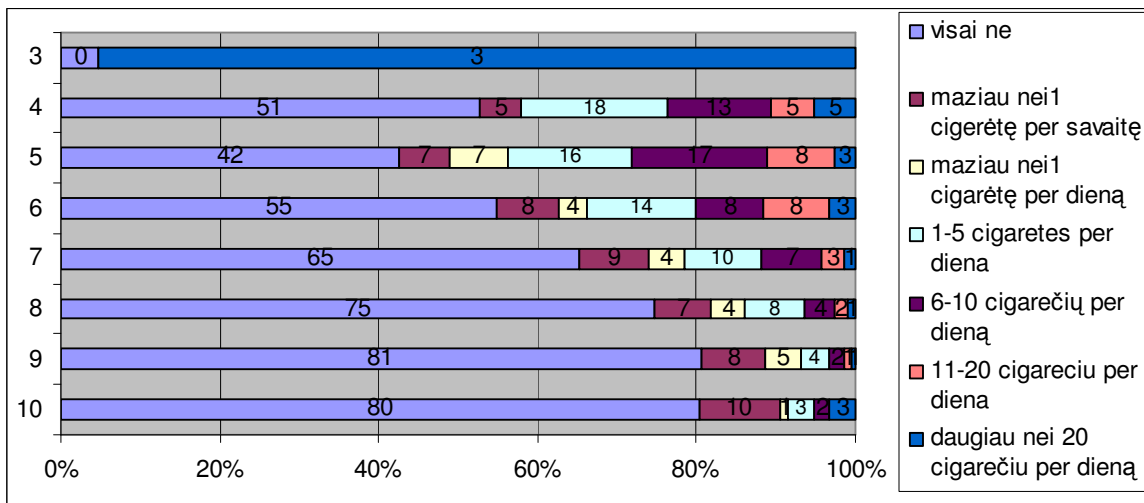
24 pav. Ar dažnai žaidžia lošimų automatais (kuriais galima išlošti pinigų). (N=777, p<0,001)



Matome žaidimas lošimų aparatais, kuriais galima išlošti pinigų nėra populiarūs moksleivių tarpe. Niekada nežaidžia 82,3 proc. vyresnių ir 79,1 proc. jaunesnių moksleivių. Beveik kiekvieną dieną žaidžia 1,5 proc. jaunesnių ir 1 proc. vyresnių moksleivių.

2.2.5 Mokinių pažangumo ir rūkymo santykis

25 pav. Cigarečių rūkymas per paskutines 30 dienų ir paskutinio trimestro vidurkis. 14 metų moksleiviai (N=777, $p > 0,005$)



Matome moksleivių pažangumas turi didelę įtaką moksleivių rūkymui. **Moksleivių, kurių trimestro vidurkis yra 10, visai nerūko 80 proc.** Rūko mažiau nei vieną cigaretę 10 proc. moksleivių, kurių trimestro vidurkis yra 10. **Moksleivių, kurių trimestro vidurkis yra 3 visai nėra nerūkančių.** Matome akivaizdų pažangumo ir rūkymo mažumo santykį.

2.3 Tyrimo išvados

Hipotezė, kad 14 metų mokiniai pagal tabako vartojimo apimtį atsilieka nuo 15 metų mokinių, ir kad, abiejų amžiaus grupių situacija panaši, pasitvirtino.

1. Didelis tabako vartojimo skirtumas yra 14 m. ir 15 m. amžiaus grupėje. Visai nerūkusių moksleivių yra apie 30 proc. Vyresni moksleiviai 6 proc. rūko daugiau už jaunesnius. Iš jų apie 20 proc. yra rūkę 1-2 kartus. 40 ar daugiau kartų per gyvenimą rūkusių yra 26 proc. vyresnio amžiaus mokinių. Jie savo rūkymu pralenkia jaunesnius moksleivius net 11 proc.

2. Daugiausia moksleivių 41,9 proc. vyresnių ir 33 proc. jaunesnių moksleivių nurodo, kad labai lengvai įsigytų cigarečių. Cigarečių lengvumo įsigijimo rodiklis yra gana aukštas, nors ir čia jis didesnis vyresnio amžiaus moksleivių tarpe.
3. Paauglių įsitikinimai apie su tabako vartojimu susijusias rizikas (sveikatai ir kt.) susiję su jų rūkymo intensyvumu. Manantys, kad ir retkarčiais surūkyta viena kita cigaretė susijusi su rizika, ne tik rečiau rūko, bet tarp jų žymiai mažiau ir bent kartą gyvenime bandžusių rūkyti mokinių.
4. Nors dauguma 14 metų moksleivių turi žymiai daugiau rūkančių brolių ar seserų nei 15 metų moksleivių, jie rūko mažiau. Vyresnių brolių ar seserų rūkymas daro didesnę įtaką vyresnio amžiaus moksleiviams. Didesnę rūkymo įtaką moksleiviams daro draugai, jų santykis lygiagretus su jų pačių rūkymu.
5. Tėvų pastovi ir griežta moksleivių laisvalaikio kontrolė turi įtakos jų vaikų rūkymui. Moksleiviai, kurių tėvai visada žino kur jie būna vakarais ruko 30 proc. mažiau. 51 proc. moksleivių yra rūkę per paskutines 30 dienų ir 81 proc. rūkė bent kartą gyvenime, kurių tėvai niekada nežino kur jie būna vakarais.
6. Vyrauja pradedančių rūkyti amžiaus jaunėjimo tendencija. 14 metų moksleiviai žymiai anksčiau pradeda rūkyti nei 15 metų moksleiviai. Tai matyti visuose tyrimo aspektuose.
7. Labai didelę įtaką moksleivių rūkymui turi tikslingas laisvalaikio leidimas. 15 metų moksleivių tikslingo laisvalaikio leidimo rodikliai yra žymiai mažesni nei 14 metų moksleivių. Galime sakyti, kad tikslingo laisvalaikio leidimo vidurkis proporcingas ir rūkymo dažnumui.
8. Akivaizdus mokinių pažangumo ir rūkymo santykis. Labiausiai pažangūs moksleiviai beveik nerūko.

Bendros išvados

1. Mūsų šiandieninės kultūros mados ir tendencijos propaguoja kartais šokiruojančias vertybes. Vaiką ar paauglį supa gausybė įvairių pranešimų apie tai, kas gero „slypi“ tokiose medžiagose kaip alkoholis, tabakas ar narkotikai: televizijos personažai gyvena narkotikais uždirbtų pinigų sukurtoje prabangoje; interneto svetainė propaguoja pritarti marihuanos legalizavimui; mėgstamos kino žvaigždės herojus naujausiame filme nesiskiria su cigaru.
2. Lietuvoje įgyvendinami narkomanijos prevencijos projektai dažniausiai sutelkiami į bendrosios prevencijos vykdymą ir nėra pakankamai efektyvūs, kad užkirstų kelią paauglių psichoaktyvių medžiagų vartojimui.

3. Didelis psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas, vertinant jaunimo galimybes įsigyti narkotikus, alkoholį ar tabaką: beveik penktadalis europiečių pažymi, kad jiems būtų labai sunku įsigyti kanapių (19 proc.). Tuo tarpu Lietuvoje tai pripažįsta tik 11 proc. jaunimo.
4. Remiantis apžvelgtų tyrimų Lietuvoje duomenimis, vaikų probleminių psichoaktyviųjų medžiagų vartotojų skaičius smarkiai viršija socialinių paslaugų teikėjų pajėgumus (Priklausomybės ligų centrų, Psichikos sveikatos centro, Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centrų).
5. Dauguma tyrimo rodiklių parodė, kad tabako vartojimas tarp 15-16 metų amžiaus mokinių sumažėjo. Vienas svarbiausių parametru – bandymas rūkyti. Tarp 15-16 metų amžiaus mokinių 2007 metais buvo 71 proc. bent kartą gyvenime bandžusių rūkyti, 2003 metais tokių buvo 80 proc. Berniukų tabako vartojimas sumažėjo labiau negu mergaičių. Taigi mažėja lyčių tabako vartojimo skirtumai ir jie yra mažiausi per visą ESPAD tyrimų laikotarpį.
6. Problematiška tendencija – jaunėja pirmą kartą pabandančių rūkyti mokinių amžius: 2007 arti penktadalio mokinių pirmą kartą pabandė rūkyti turėdami 9 ar mažiau metų. Teigiamos tendencijos: sumažėjo pradėjusių rūkyti cigaretes pastoviai (kasdien) 13 metų ir jaunesnių mokinių skaičius, dabar rūkančių cigaretes kasdien 15-16 metų mokinių yra 21 proc., 2003 m. buvo 26 proc.
7. Tabako gaminių prieinamumas mokiniams, jų vertinimu, taip pat sumažėjo, bet tebelieka gana didelis: 73 proc. 15-16 metų mokinių 2007 metais teigė, kad panorėję jie gana lengvai arba labai lengvai galėtų įsigyti cigarečių (2003 m. taip manančių mokinių buvo 94 proc.).
8. Nuo 2003 iki 2007 m. tarp 15-16 metų amžiaus mokinių sumažėjo alkoholio vartojimas. Tarp berniukų alkoholio vartojimas sumažėjo labiau, negu tarp mergaičių, o pagal kai kuriuos rodiklius mergaičių alkoholio vartojimas liko toks pat arba padidėjo. Ypač išaugo sidro vartojimas.
9. Narkotikų, kurių vartojimas per pastaruosius ketverius metus padidėjo, yra pastebimai daugiau, negu tų, kurių paplitimas sumažėjo. Ryškiausiai sumažėjo heroino ir amfetamino vartojimas. Marihuanos/hašišo vartojimas bent kartą per gyvenimą padidėjo nuo 13,5 proc. iki 18,2 proc. Antras pagal populiarumą po marihuanos/hašišo narkotikas yra ekstazi, kurio vartojimas bent 1-2 kartus per gyvenimą padidėjo nuo 1,9 proc. iki 3,4 proc.
10. Penktadalis apklaustų 15-16 metų Lietuvos mokinių bent 1-2 kartus per savo gyvenimą be alkoholio ir tabako, yra bandę kokių nors kitų narkotikų. Nuo 2003 metų

vartojusių narkotikus mokinių padaugėjo nuo 16 proc. iki 20 proc. Tyrimo duomenys fiksuoja kontroversišką aplinkybę, kuomet didėjant narkotikų paplitimui, reguliariai ar labai dažnai juos vartojančių paauglių skaičius nuo 2003 m. padidėjo mažai, kai kuriais atvejais šiek tiek sumažėjo, o labiausiai padaugėjo bandžusių juos vartoti kelis kartus per gyvenimą mokinių. Tai leidžia manyti, kad narkotiku paplitimo didėjimas susijęs su „eksperimentavimo“, nereguliaraus jų vartojimo modelio plitimu; bet tai gali būti ir priklausomybių plitimo pradžia, po kurios gali sekti ir dažno vartojimo didėjimas.

Rekomendacio pobūdžio teiginiai

1. Formuojant psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos politiką, pagrindinis dėmesys turėtų būti skiriamas alkoholinių gėrimų ir tabako prieinamumo kontrolei, turiningam vaikų ir jaunimo laisvalaikio užimtumui organizuoti ir tėvų įtraukimui į prevencijos politikos priemonių įgyvendinimą.
2. Turint žalingą reklamos įtaką mokinių nuostatomis psichoaktyvių medžiagų atžvilgiu, būtina intensyvuoti socialinę reklamą, skirtą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai vykdyti, skatinti sveiką gyvenseną ir visuomenės nepakantumą psichiką veikiančioms medžiagoms.
3. Remiantis kitų šalių patirtimi ir veiklos metodais kovojant su moksleivių psichoaktyvių medžiagų vartojimu, pritaikyti juos Lietuvos mokyklose.
4. Imtis griežtesnių priemonių tiek moksleivių tėveliams, tiek mokytojams. Nustatyti griežtesnes mokyklos vidaus taisykles ir jų laikytis.
5. Maža dalis 14-15 metų moksleivių turiningai leidžia laisvalaikį. Siekti šio amžiaus grupę patraukti į kokius mokyklose veikiančius būrelius.

4. SANTRAUKA

Viena iš aktualiausių šių dienų Lietuvos sveikatos problemų – didėjantis paauglių psichoaktyvių medžiagų (tabako, alkoholio, narkotinių medžiagų) vartojimas.

Darbo tikslas – nustatyti ir paaiškinti tabako vartojimo situaciją ir tendencijas tarp 14-15 metų moksleivių. Tikslui pasiekti iškelti uždaviniai – išsiaiškinti psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą, išnagrinėti psichoaktyvių medžiagų vartojimo veiksnius ir palyginti tabako vartojimo tendencijas 14–15 metų moksleivių tarpe.

Siekiant palyginti tabako vartojimo situaciją ir problemas buvo atliktas tyrimas. Jo metu apklausta 14-os metų 777 moksleiviai. Darbe vadovaujamasi dviem duomenų masyvais – ESPAD 07 tyrimo duomenimis (15 m. moksleiviai) ir magistrantės surinktais duomenimis (14 m. moksleiviai).

Tyrimo rezultatai rodo, kad 15 metų moksleiviai daugiau rūko nei 14 metų moksleiviai, tačiau aiški jaunėjančio amžiaus pradedančių rūkyti tendencija. Pagrindinės problemos: tėvų griežtos ir pastovios kontrolės stoka, bei moksleivių tikslingo laisvalaikio užtikrinimo problema.

5. SUMMARY

One of the most important health problems in today's Lithuania is the increasing usage of psychoactive substances (tobacco, alcohol, drugs).

The aim of this paper is to evaluate and explain the situation and tendencies of tobacco usage among 14-15 year old schoolchildren. The main tasks in order to achieve this aim are to find out the prevalence of the usage of psychoactive substances, to explore the factors of the usage of psychoactive substances and to compare the tendencies of tobacco usage among 14-15 year old schoolchildren.

The research was conducted in order to compare the situation of tobacco usage and problems. 777 schoolchildren of 14-15 year old were questioned during this research. Two sets of data were used in this paper: the data from ESPAD 07 research (15-year-old schoolchildren) and the data, which was collected by the postgraduate student (14-year-old schoolchildren).

The results of this research show that 15-year-old schoolchildren smoke more than 14-year-old schoolchildren but there exists a clear tendency for first-timers to get younger. The main problems identified are: the lack of parents' strict and continuous control and unwarranted schoolchildren's purposeful free time.

6. LITERATŪRA

1. Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose / ESPAD 2007 m. tyrimas.
2. Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų ligomis, integracijos į visuomenės koncepcija. (Žin., 2001, Nr.88-3106)
3. Bulotaitė L. Narkotikai ir narkomanija. V., 2004. 47-60 p.
4. Bulotaitė L. Priklausomybių psichologiniai aspektai. V., 1998.,3-7p.
5. Crowe, A.H. Drug Identification and Testing in the Juvenile Justice System. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice./ Washington, 1998.
6. Center for Substance Abuse Treatment. Treatment of Adolescents With Substance Abuse Problems. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 32. DHHS Publication No. 99-3283. Rockville, 1999. 427–34 p.
7. Davidavičienė A.G. Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas Europos mokyklose/ ESPAD tyrimo duomenys. 2003 m.
8. Grant, B.F., Dawson, D.A. Age at Onset of Alcohol Use and its Association with DSM-IV Alcohol Abuse and Dependence. Journal of Substance Abuse 1997. 103-110 p.
9. Greenblatt, J.C. Adolescent Self-Reported Behaviors and Their Association with Marijuana In: Analyses of Substance Abuse and Treatment Need Issues./ Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Rockville, 2001 m. 59 p.
10. Lietuvos Respublikos Tabako kontrolės įstatymas (Žin., 2008, Nr. 76-300).
11. Lietuvos Respublikos Alkoholio kontrolės įstatymas (Žin., 1995, Nr. 44-1073)
12. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1996 m. Spalio 28 d. Įsakymas „Dėl 10-tos redakcijos tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK-10) įvedimo“ (Žin., 2001, nr. 50-1758).
13. Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas „Dėl Valstybės tabako kontrolės programos patvirtinimo“ 1998 m. liepos 30 d. Nr. 954 (Žin., 1998, Nr. 69-2010)
14. Lietuvos sveikata / Nr. 39 (723) 2007.
15. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakymas „Dėl teisės pažeidimų, mokyklos nelankymo, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, živ/aids, smurto ir nusikalstamumo prevencijos“ (Žin., 2007, Nr.138-5677).
16. Metodinės rekomendacijos specialistams/ Internetinė nuoroda: <http://elinara.ktu.lt/plc/cdk-specialistams/170717.html> žr. 2008-12-15.
17. Narkotikų problema Europoje, 2005 m. metinė ataskaita/ internetinė nuoroda: <http://ar2005.emcdda.europa.eu/lt/home-lt.html> žr. 2009-02-11
18. National Institute on Drug Abuse, National Institute of Health, Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based Guide, U.S. 1999. 3 – 9 p.
19. O.Grimaluskienė, L. Bulotaitė, E. Subata. Narkotikų vartojimo prevencija bendruomenėje, pirminės sveikatos priežiūros darbuotojo žinybas. 2002. 12-16 p
20. Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas, metodinės rekomendacijos 2005., 69 p.
21. Pruskus V., Ignatavičius S., Senkus V., Valantiejiene S. Narkotikai mokykloje: tėvų informuotumas ir prevencija. Vilnius, 2008. 54 p.
22. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos projekto veiklos ataskaita. 2005 m.

23. Synder, H.N., Sickmund, M. Juvenile Offenders and Victims: 1999 National Report. National Center for Juvenile Justice. Washington, DC. 1999. 689 p.
24. „Teisės aktų vaidmuo kovojant su narkotikų plitimu“: Lietuvos delegacijos Baltijos Asamblėjoje nario kalba, pasakyta Baltijos Asamblėjos konferencijoje 2002 m. rugsėjo 9 d., Latvijoje, 2-4 p
25. „Vaikų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų teikimo būdų, metodų ir galimybių šalyje analizė bei psichologinių ir socialinių paslaugų vaikams, vartojantiems psichoaktyvias medžiagas, poreikio nustatymo metodikos parengimas“//Socialinių tyrimų institutas, 2006.
26. World Health Organization, Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans. Mental Health Policy and Service Guidance Package, 2005 m. 11–58 p.
27. World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence, Geneva, 2004. 4 – 18 p.
28. Zhang, Z.F., Morgenstern, H., Spitz, M.R., et al. Marijuana Use and Increased Risk of Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. Cancer Epidemiology, Biomarkers, and Prevention December 1999. 1071-1078, p
29. Žinios apie narkotikus.//Pranešimas spaudai 2008-09-02m., internetinė nuoroda: <http://www.nkd.lt/index.php?id=0-53-401>.

7. PRIEDAI

ANKETA

Gerb. moksleiviai, esu VPU Socialinių mokslų fakulteto Sociologijos ir Politologijos katedros Politinės sociologijos magistratūros studentė Raminta Germanaitė. Atlieku tyrimą, kurio tikslas – nustatyti ir paaiškinti tabako vartojimo situaciją ir tendencijas paauglių tarpe. **Jūsų nuomonė labai svarbi.** Maloniai prašyčiau atidžiai ir nuoširdžiai užpildyti anketą. Pasirinkite ir pažymėkite kryželiu, pabraukdami ar pan. tokį atsakymą, kuris tiksliausiai atspindi Jūsų nuomonę.

Anketoje rašyti vardo ir pavardės nereikia! Bus analizuojami tik apibendrinti duomenys.

DĖKOJAME, KAD DALYVAUJATE APKLAUSOJE, IR LINKIME SĖKMĖS!

Iškilus klausimams ir pastaboms:
Raminta Germanaitė
Tel. 8650 64 261

1. Kada gimei?

Metai :19____, mėn. _____

2. Ar dažnai darai žemiau išvardytus dalykus (jei išviso darai)?

(pažymėk vieną atsakymą kiekviename stulpelyje)

Klausimas	Niekada	Keletą kartų per metus	Kartą ar du per mėnesį	Bent kartą per savaitę	Beveik kiekvieną dieną
a) žaidi kompiuterinius žaidimus					
b) aktyviai sportuoji ar mankštini					
c) skaitai knygas savo malonumui					
d) vakarais išeini su draugais į diskoteką, kavinę					
e) kiti pomėgiai (groji instrumentu)					
f) vakarais eini su draugais į prekybos centrus, parką					
g) naudojiesi internetu laisvalaikio užsiėmimams					
h) žaidi lošimų automatais					

3. Koks tavo praėjusio trimestro pažymių vidurkis? (pažymėkite vieną variantą)

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| a) <input type="checkbox"/> 10 | e) <input type="checkbox"/> 6 |
| b) <input type="checkbox"/> 9 | f) <input type="checkbox"/> 5 |
| c) <input type="checkbox"/> 8 | g) <input type="checkbox"/> 2 |
| d) <input type="checkbox"/> 7 | i) <input type="checkbox"/> |

4. Ar tau būtų sunku gauti cigarečių, jei norėtum (pažymėkite vieną variantą)

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| a) neįmanoma | <input type="checkbox"/> | d) gana lengva..... | <input type="checkbox"/> |
| b) labai sunku | <input type="checkbox"/> | e) labai lengva..... | <input type="checkbox"/> |
| c) gana sunku..... | <input type="checkbox"/> | f) nežinau | <input type="checkbox"/> |

5. Jei esi rūkęs, tai kiek kartų per gyvenimą? (pažymėkite vieną variantą)

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) nei karto | <input type="checkbox"/> | f) 20 -39 atvejai..... | <input type="checkbox"/> |
| b) 1-2 atvejai..... | <input type="checkbox"/> | g) 40 ar daugiau atvejų.. | <input type="checkbox"/> |
| c) 3-5 atvejai | <input type="checkbox"/> | | |
| d) 6-9 atvejai..... | <input type="checkbox"/> | | |
| e) 10-19 atvejų..... | <input type="checkbox"/> | | |

6. Kada surūkei pirmą cigaretę? (jei išviso rūkei)

- | | | | |
|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| a) niekada | <input type="checkbox"/> | f) 13 metų..... | <input type="checkbox"/> |
| b) 9 metų | <input type="checkbox"/> | g) 14 metų | <input type="checkbox"/> |
| c) 10 metų | <input type="checkbox"/> | h) 15 metų | <input type="checkbox"/> |
| d) 11 metų | <input type="checkbox"/> | i) 16 metų | <input type="checkbox"/> |
| e) 12 metų | <input type="checkbox"/> | | |

7. Kada pradėjai rūkyti cigaretes kasdien? (pažymėkite tinkamą variantą)

- | | | | |
|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| a) niekada | <input type="checkbox"/> | f) 13 metų | <input type="checkbox"/> |
| b) 9 metų | <input type="checkbox"/> | g) 14 metų | <input type="checkbox"/> |
| c) 10 metų | <input type="checkbox"/> | h) 15 metų | <input type="checkbox"/> |
| d) 11 metų | <input type="checkbox"/> | i) 16 metų | <input type="checkbox"/> |
| e) 12 metų | <input type="checkbox"/> | | |

8. Kaip dažnai rūkei per paskutines 30 dienų? (pažymėkite tinkamą variantą)

- | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| a) nei karto..... | <input type="checkbox"/> | e) 6-10 cigarečių per dieną..... | <input type="checkbox"/> |
| b) mažiau nei viena cigaretę per savaitę..... | <input type="checkbox"/> | f) 11 -20 cigarečių per dieną | <input type="checkbox"/> |
| c) mažiau nei viena cigaretę per dieną..... | <input type="checkbox"/> | g) daugiau nei 20 cigarečių per dieną..... | <input type="checkbox"/> |
| d) 1-5 cigaretes per dieną.... | <input type="checkbox"/> | | |

9. Kiek išleidai pinigų tabakui per paskutines 30 dienų?

- a) 0 litų
b) 1-7 litus
c) 8-15 litų
d) 16-35 litus
e) 36-70 litų
f) 71-150 litų
g) 151 ir daugiau

10. Kiek draugų tavo nuomone rūko cigaretes?

- a) nei vienas
b) keli
c) kai kurie
d) dauguma
e) visi

11. Ar turi vyresnių brolių ir seserų kurie rūko cigaretes? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) taip
b) nežinau
c) ne
d) neturiu vyr. brolių / seserų

12. Ar žmonės rizikuoja pakenkti sau jei rūko cigaretes? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) nežinau
b) smarkiai rizikuoja
c) vidutiniškai rizikuoja
d) šiek tiek rizikuoja
e) ne rizikuoja.....

13. Ar patenkintas savo santykiais su tėvu? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) labai patenkintas
b) patenkintas
c) nei patenkintas, nei ne
d) nelabai patenkintas
e) visai nepatenkintas
f) nėra tokio asmens

14. Ar patenkintas savo santykiais su mama? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) labai patenkintas
b) patenkintas
c) nei patenkintas, nei ne
d) nelabai patenkintas
e) visai nepatenkintas
f) nėra tokio asmens

15. Ar patenkintas savo santykiais su draugais? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) labai patenkintas
b) patenkintas
c) nei patenkintas, nei ne
d) nelabai patenkintas
e) visai nepatenkintas
f) nėra tokio asmens

16. . Ar tavo tėvai žino kur būni šeštadienio vakarais? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) žino visada
b) žino gana dažnai
c) kartais žino
d) dažnai nežino

17. Ar pritartų tėvai jei norėtum rūkyti? (pažymėkite tinkamą variantą)

- a) nežinau
- b) visai neleistų
- c) neleistų
- d) leistų