

Helena Jeriček, Darja Lavtar, Tatjana Pokrajac

# HBSC Slovenija 2006

## Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju



Poročilo o raziskavi

**INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE**

**HBSC SLOVENIJA 2006**

**Z ZDRAVJEM POVEZANO VEDENJE V  
ŠOLSKEM OBDOBJU**

**Urednice: Helena Jeriček, Darja Lavtar,  
Tatjana Pokrajac**

**Ljubljana, november 2007**

[www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

**Mednarodni koordinativni center:**

Candance Currie

CAHRU – Child and Adolescent Health Research Unit, University of Edinburgh, Scotland,  
United Kingdom

**Data Bank Manager:**

Oddrum Samdal

Research Centre for Health Promotion, University of Bergen, Norway

**Avorji besedila:**

Helena Jeriček, Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Matej Gregorič, Vida Fajdiga Turk, Nina Scagnetti, Tatjana Pokrajac, Vesna Pucelj, Mojca Bevc Stankovič, Mateja Gorenc, Maja Bajt, Mateja Rok Simon

**Recenzentka:**

Martina Tomori

**Lektor:**

Jože Faganel

**Založil:**

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2007

**Oblikovanje naslovnice:**

Laura Belopavlovič

**Oblikovanje besedila:**

Vesna Pucelj

Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju: HBSC 2006 je bila financirana v sklopu CRP »Konkurenčnost Slovenije« pod šifro V3-0363.

Natis poročila je omogočilo  
Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

613.955(497.4)(047)

Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju : HBSC Slovenija  
2006 / [avtorice besedila Helena Jeriček ... et al.] ; urednice  
Helena Jeriček, Darja Lavtar, Tatjana Pokrajac. - Ljubljana :  
Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2007

ISBN 978-961-6659-16-1

1. Jeriček, Helena  
235540224

## KAZALO

PREDSTAVITEV RAZISKAVE (NAMEN, CILJI, METODE, VZOREC).....	11
DOŽIVLJANJE ZDRAVJA.....	19
PREHRANSKE NAVADE IN PREHRANSKI STATUS.....	31
TELESNA DEJAVNOST.....	53
PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA (TELEVIZIJA, RAČUNALNIK).....	65
DRUŽINA IN ODNOSI V NJEJ.....	81
ZADOVOLJSTVO S ŠOLO .....	95
ODNOSI Z VRSTNIKI .....	107
TVEGANA VEDENJA: UPORABA TOBAKA, ALKOHOLA IN MARIHUANE.....	121
NASILJE MED MLADIMI: TRPINČENJE IN PRETEPANJE.....	151
POGOSTOST POŠKODB MED MLADIMI .....	161
SKRB ZA ZDRAVE ZOBE.....	169
SPOLNO VEDENJE .....	173
PREGLED REZULTATOV PO STAROSTI IN SPOLU .....	183

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Populacija 11-, 13-, 15-letnikov v šolskem letu 2005/2006 .....	16
Tabela 2: V vzorec izbrani razredi v šolskem letu 2005/06.....	17
Tabela 3: Končna struktura baze po spolu .....	17
Tabela 4: Končna struktura prečiščene baze po spolu in starosti.....	17
Tabela 5: Odstotek otrok in mladostnikov glede na vrsto družine .....	84
Tabela 6: Število zares dobrih prijateljev .....	109
Tabela 7: Število zares dobrih prijateljic .....	110
Tabela 8: Preživljanje časa po šoli skupaj s prijatelji .....	111
Tabela 9: Preživljanje večerov zunaj skupaj s prijatelji .....	113
Tabela 10: Pogovori s prijatelji po telefonu, preko pisnih sporočil ali interneta.....	115
Tabela 11: Starost ob prvem kajenju .....	132
Tabela 12: Redno uživanje različnih alkoholnih pijač glede na spol in starost .....	137
Tabela 13: Starost ob prvem pitju alkohola.....	140
Tabela 14: Starost ob prvi opitosti .....	142
Tabela 15: Delež mladostnikov, ki so se v preteklih 12 mesecih pretepali .....	154
Tabela 16: Delež mladostnikov, ki so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni .....	155
Tabela 17: Delež mladostnikov, ki so v preteklih mesecih sodelovali pri trpinčenju .....	156

## KAZALO SLIK

Slika 1: Subjektivna ocena svojega zdravja po spolu .....	21
Slika 2: Subjektivna ocena svojega zdravja po starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	21
Slika 3: Subjektivna ocena svojega zdravja glede na socialnoekonomski status družine .....	22
Slika 4: Pogostost psihosomatskih simptomov med mladostniki v zadnjih šestih mesecih ...	23
Slika 5: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na spol.....	24
Slika 6: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na starost.....	24
Slika 7: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na socialnoekonomski status.....	25
Slika 8: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na leto raziskave – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	26
Slika 9: Zadovoljstvo z življenjem glede na spol .....	27
Slika 10: Zadovoljstvo z življenjem po starostnih skupinah .....	27
Slika 11: Delež zadovoljnih z življenjem po spolu – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 ..	28
Slika 12: Zadovoljstvo z življenjem glede na socialnoekonomski status.....	29
Slika 13: Pogostost uživanja zajtrka med tednom – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006..	37
Slika 14: Pogostost uživanja zajtrka ob koncu tedna – primer. HBSC 2002 / HBSC 2006...	38
Slika 15: Pogostost uživanja sadja, po socialnoekonomskem statusu .....	39
Slika 16: Pogostost uživanja sadja – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	40
Slika 17: Pogostost uživanja zelenjave – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	41
Slika 18: Pogostost uživanja sladkarij – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	42
Slika 19: Pogostost uživanja sladkanih pijač – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	42
Slika 20: Pogostost otrok, ki gredo lačni v posteljo ali v šolo, glede na SES .....	43
Slika 21: Pogostost otrok, ki gredo lačni v posteljo ali v šolo – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	44
Slika 22: Pogostost odgovorov o zaznavi lastnega telesa glede na telesno težo – mnenje o svojem telesu po spolu.....	45
Slika 23: Pogostost odgovorov o zaznavi lastnega telesa glede na telesno težo - mnenje o svojem telesu po starostnih skupinah .....	45
Slika 24: Mnenje o svojem telesu – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	46
Slika 25: Pogostost odgovorov o morebitnih shujševalnih dietah po socialnoekonomskem statusu.....	47
Slika 26: Delež mladostnikov po spolu glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dnevih vsaj 60 minut skupaj na dan .....	54
Slika 27: Delež mladostnikov po starostnih kategorijah glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dnevih vsaj 60 minut skupaj na dan .....	55
Slika 28: Delež mladostnikov glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dnevih vsaj 60 minut skupaj na dan – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	56
Slika 29: Povprečno število dejavnih dni v tednu po starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	56
Slika 30: Delež mladostnikov glede pogostosti rekreacije v prostem času .....	57
Slika 31: Pogostost rekreacije v prostem času glede na socialnoekonomski status.....	58
Slika 32: Delež mladostnikov po spolu glede pogostosti rekreacije v enem tednu .....	59
Slika 33: Delež mladostnikov po starosti glede pogostosti rekreacije v enem tednu .....	60
Slika 34: Delež mladostnikov glede pogostosti rekreacije v enem tednu – primerjava SES..	61
Slika 35: Delež mladostnikov, ki sploh ne gledajo televizije .....	68
Slika 36: Delež mladostnikov, ki gledajo televizijo šest ali več ur na dan .....	68

Slika 37: Časovni trendi gledanja televizije med mladostniki – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	69
Slika 38: Delež mladostnikov glede na čas, ki ga dnevno porabijo za igranje igrice na računalniku.....	70
Slika 39: Delež fantov in deklet v treh različnih starostnih razredih, ki igrice na računalniku sploh ne igrajo.....	71
Slika 40: Delež fantov in deklet v treh različnih starostnih razredih, ki igrice na računalniku igrajo šest ali več ur na dan .....	72
Slika 41: Deleži vseh fantov in deklet glede na dnevni čas uporabe računalnika.....	73
Slika 42: Delež fantov in deklet, ki računalnika tako med tednom kot ob koncu tedna ne uporabljajo.....	74
Slika 43: Dnevni čas gledanja televizije, igranja igrice na računalnik in uporabe računalnika v druge namene med najstniki v povezavi s socialnoekonomskim statusom njihovih družin .....	75
Slika 44: Delež mladostnikov po pogostosti komuniciranja s prijatelji po elektronski pošti....	76
Slika 45: Delež fantov in deklet, ki se s svojimi prijatelji nikoli ne pogovarjajo po elektronski pošti, s pisnimi sporočili oziroma po internetu, ali pa to storijo vsak dan .....	77
Slika 46: Časovni trendi pogostosti pogovarjanja s prijatelji po telefonu, s pisnimi sporočili ali po internetu med mladostniki – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	78
Slika 47: Struktura družine in socialnoekonomski status .....	84
Slika 48: Delež anketiranih, ki imajo v prvem domu enega ali več bratov in sester in v drugem domu enega ali več bratov in sester – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 ..	85
Slika 49: Delež anketiranih, ki se z mamo lahko oz. zelo lahko pogovarjajo o stvareh, ki jih zanimajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	86
Slika 50: Delež anketiranih, ki se z očetom lahko oz. zelo lahko pogovarjajo o stvareh, ki jih zanimajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	87
Slika 51: Povprečne vrednosti (ne)strinjanja anketirancev s trditvami, o pomoči staršev pri šolskih problemih glede na spol .....	88
Slika 52: Delež anketiranih, ki bi jim starši priskočili na pomoč, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	89
Slika 53: Delež anketirancev, katerih starši spodbujajo svoje otroke, da v šoli dobro delajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	90
Slika 54: Delež anketirancev, katerih starši se zanimajo, kaj se z otroki dogaja v šoli, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	90
Slika 55: Delež anketirancev, katerih starši so pripravljeni pomagati pri domačih nalogah, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	91
Slika 56: Všečnost šole glede na spol .....	98
Slika 57: Všečnosti šole glede na leto raziskave – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	98
Slika 58: Samoocena dela za šolo glede na spol .....	99
Slika 59: Samoocena dela za šolo glede na starost .....	100
Slika 60: Povprečne vrednosti (ne)strinjanja anketirancev s trditvami o podpori sošolcev glede na starost.....	101
Slika 61: Obremenjenost z delom, ki ga morajo učenci opraviti za šolo .....	102
Slika 62: Delež mladostnikov, ki ima 3 ali več zares dobre prijatelje .....	109
Slika 63: Delež mladostnikov, ki ima 3 ali več zares dobre prijateljice nasprotnega spola ..	111
Slika 64: Delež mladostnikov, ki čas po šoli preživlja s prijatelji 4-krat na teden ali pogosteje .....	112
Slika 65: Delež mladostnikov, ki preživlja večere zunaj s prijatelji 4-krat na teden ali pogosteje.....	114

Slika 66: Delež mladostnikov, ki vsak dan s prijatelji komunicira po telefonu, preko elektronske pošte in interneta .....	115
Slika 67: Delež mladostnikov, ki so že poskusili kaditi.....	128
Slika 68: Delež mladostnikov, ki so že poskusili kaditi – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	129
Slika 69: Pogostost kajenja med mladostniki, ki so v času anketiranja kadili .....	130
Slika 70: Delež rednih kadilcev po spolu in starosti .....	130
Slika 71: Delež rednih kadilcev v treh različnih starostnih skupinah – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	131
Slika 72: Starost ob prvem kajenju – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	132
Slika 73: Pogostost uživanja alkoholnih pijač v treh različnih starostnih skupinah .....	134
Slika 74: Delež rednih pivcev alkohola po spolu in starosti .....	135
Slika 75: Delež rednih pivcev alkoholnih pijač v treh različnih starostnih skupinah – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	136
Slika 76: Priljubljenost različnih alkoholnih pijač (vsi časovni intervali skupaj) v treh različnih starostnih skupinah .....	137
Slika 77: Priljubljenost različnih alkoholnih pijač (vsi časovni intervali skupaj, vse tri starostne skupine) – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	138
Slika 78: Pogostost opijanja glede na starost in spol.....	139
Slika 79: Opiti več kot dvakrat – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	140
Slika 80: Povprečna starost ob prvem pitju alkohola – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	141
Slika 81: Povprečna starost ob prvi opitosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	142
Slika 82: Pogostost uporabe marihuane kadar koli v življenju pri 15-letnikih.....	145
Slika 83: Delež 15-letnikov, ki so v zadnjih 12 mesecih oz. zadnjih 30 dneh uporabili marihuano .....	145
Slika 84: Uporabniki marihuane po vnaprej opredeljenih podskupinah .....	146
Slika 85: Uporaba marihuane – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	147
Slika 86: Delež mladostnikov, ki so se v preteklih 12 mesecih pretepali .....	154
Slika 87: Delež mladostnikov, ki so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni.....	155
Slika 88: Delež mladostnikov, ki so v preteklih nekaj mesecih sodelovali pri trpinčenju.....	156
Slika 89: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih vsaj enkrat poškodovali. ....	163
Slika 90: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih dvakrat ali pogosteje poškodovali	164
Slika 91: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih enkrat in dvakrat ali pogosteje poškodovali glede na socialnoekonomski status družine.....	164
Slika 92: Delež mladih po pogostosti poškodb - primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006.....	165
Slika 93: Delež mladostnikov, ki si umivajo zobe več kot enkrat na dan .....	170
Slika 94: Pogostost umivanja zob – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	171
Slika 95: Delež 15-letnikov, ki so že imeli spolne odnose.....	176
Slika 96: Starost ob prvem spolnem odnosu pri 15-letnikih .....	177
Slika 97: Uporaba različnih metod za preprečevanje nosečnosti .....	178
Slika 98: Uporaba različnih metod za preprečevanje nosečnosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 .....	179





**»Svet je celota in mi smo njen del...«**

Zakaj uvod v tako pomembno mednarodno znanstveno raziskavo s slovenskim naslovom **Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju** začenjam z naslednjimi besedami?

**»Svet je celota...«**

Raziskava želi raziskati svet otrok in mladostnikov, ta svet pa je kompleksen in celovit. Raziskovalci smo se v njem dotaknili posameznih drobcev v želji, da bi otroke in mladostnike bolje razumeli in da bi dobili vpogled v njihov način življenja in razmišljanja. Ali je to v popolnosti sploh možno in ali njihov (ali kateri koli) svet sploh lahko zajamemo kot celoto, je že drugo vprašanje. Gotovo je, da smo soustvarili »novo sliko« navad slovenskih otrok in mladostnikov in da je to najboljša možna »slika« v tem trenutku.

Vsaka raziskava je neke vrste poskus ujeti nekaj živega in to čim bolje opisati. Pri tem že sam proces raziskovanja to živo spreminja in ga na nek način zamrzuje. Glavna značilnost vsega živega je, da se stalno spreminja, nastaja in ustvarja samo sebe. To »živost« je nemogoče »ujeti«, opisati. Kljub temu zavedanju je to iskren poskus, kako razumeti širše procese, ki se dogajajo v družbi in vplivajo na življenje in vedenje naših otrok in mladostnikov. Ugotovitve nam dajejo slutiti, kakšne spremembe so se dogajale od leta 2002 do leta 2006, in nas usmerjajo v prednostna področja in tudi nova, kvalitativna raziskovanja. Ta raziskava je usmerjena v življenjsko polje otrok in mladostnikov in se želi tja tudi vračati s potrebnimi spodbudami, nakazanimi možnostmi, smermi.

**»...in mi smo njen del...«**

Ob tem se zavedam, da smo mi vsi del te iste zgodbe na več načinov. Smo sodobniki teh mladih in si delimo z njimi ta svet. To pomeni, da so oni del našega sveta in mi del njihovega. Poleg tega se kot raziskovalci ne moremo ločiti od tega, kar raziskujemo, saj ne moremo izstopiti iz svojega doživljanja. Vprašanja in odgovori so metodološko preverjeni, a vseeno izhajajo iz percepcije odraslega, ki se poskuša vživeti v percepcijo drugega – otroka in mladostnika. Vsako raziskovanje je vedno raziskovanje nekoga – na tej ali oni strani. Raziskovalci imamo svoje epistemološke predpostavke, iz katerih delujemo, enako tudi bralci in vprašani. To je ena najbolj metodološko dovršenih raziskav, kar jih poznam, in od vseh nas je odvisno, koliko smo jo in jo še bomo povezali z našim vsakdanjim življenjem. **Vsi, ki smo sodelovali pri raziskavi, želimo, da bi nam dala osnovo za to, da bi spremenili, kar lahko spremenimo zato, da bi bili mi in naši otroci bolj zadovoljni, srečni, polni smisla in, če bodo vse to, potem gotovo tudi bolj zdravi.**

Dr. Helena Jeriček, nacionalna koordinatorica raziskave

Sodelavci pri raziskavi Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2006

dr. Helena Jeriček – nacionalna koordinatorica  
Vesna Pucelj – namestnica nacionalne koordinatorke  
mag. Nina Scagnetti  
Maja Bajt  
mag. Mateja Gorenc  
Darja Lavtar

## ZAHVALE

Najlepše se zahvaljujemo Ministrstvu za zdravje za vso podporo, da smo raziskavo lahko izvedli, še posebej Mojci Gruntar Činč, ki je s svojim razumevanjem pomena raziskave ključno prispevala k njeni izvedbi.

Najlepša hvala prof. dr. Martini Tomori za recenzijo in vse spodbudne besede.

Iskrena hvala Mojci Gabrijelčič Blenkuš – vodji Centra za promocijo zdravja, ki je bila vedno pripravljena priskočiti na pomoč in nas podpreti v kritičnih trenutkih.

Zahvala gre tudi mag. Evi Stergar, ki je vložila veliko truda, da je leta 2002 raziskavo »pripeljala« v Slovenijo.

Hvala študentkam Anji Perko, Zorici Sekulič in Brigiti Bočkaj, ki so nam olajšale marsikatero naporno delo vnašanja in preverjanja podatkov.

***Posebej pa bi se radi zahvalili vsem vključenim šolam, njihovim ravnateljem, svetovalnim delavcem in ne nazadnje vsem učencem in dijakom, ki so s svojim sodelovanjem omogočili izvedbo raziskave.***

## **PREDSTAVITEV RAZISKAVE (NAMEN, CILJI, METODE, VZOREC)**

Dr. Helena Jeriček

Najprej bom na kratko predstavila raziskavo Health Behaviour in School-Aged Children: a WHO Cross-National Study (HBSC), pri čemer bom delno povzela tekst iz poročila o raziskavi, ki je bila izpeljana leta 2002 (avtorice E. Stergar, N. Scagnetti in V. Pucelj Z zdravjem povezano vedenje v šolskem okolju, poročilo je izšlo leta 2006), in mednarodnega poročila Young people's health in context, Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from 2001/2002 survey.

### **Ozadje, namen in cilji raziskave**

Health Behaviour in School-Aged Children: a WHO Cross-National Study (HBSC), kar smo prevedli **Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju**, je mednarodna raziskava, ki poteka na štiri leta v okviru mednarodne mreže raziskovalnih skupin v Evropi in Severni Ameriki v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo (v nadaljevanju SZO), Regionalnim uradom za Evropo. Njeni začetki segajo v leto 1982, prvič pa so raziskavo izvedli pozimi 1983/84 v Veliki Britaniji, na Finskem, Norveškem in v Avstriji. Število sodelujočih držav je iz leta v leto naraščalo, tako da jih je leta 2006/2007 sodelovalo že enainštirideset. Od leta 1985/86 dalje so anketo izvajali v štiriletnih presledkih.

Raziskovalni inštrument je mednarodni standardizirani vprašalnik, ki omogoča zbiranje podatkov med šolarji v vseh državah in merjenje vzorcev ključnih vrst vedenja, povezanih z zdravjem, kazalcev zdravja in drugih spremenljivk. Na tak način dobimo podatke, ki nam omogočijo razumeti zdravje otrok in mladostnikov, njihov socialni kontekst in tudi ugotavljanje časovnih trendov v posamezni državi, hkrati pa zagotavlja primerjanje med državami.

Slovenija se je z Inštitutom za varovanje zdravja Republike Slovenije raziskavi priključila leta 2001/02, ko je bila pod vodstvom nacionalne kordinatorke mag. Eve Stergar opravljena prva raziskava. Leta 2005 je mesto nacionalne kordinatorke prevzela dr. Helena Jeriček in pod njenim vodstvom je skupina strokovnjakov iz Centra za promocijo zdravja (mag. Nina Scagnetti, Maja Bajt, Vesna Pucelj, mag. Mateja Gorenc) ter metodologinja iz Enote za zdravstveno statistiko Darja Lavtar spomladi leta 2006 izvedla drugo raziskavo.

### **Namen in cilji raziskave**

Namen raziskave HBSC je vzpostaviti nov pogled in boljše razumevanje zdravja otrok in mladostnikov v najširšem smislu - telesnem, duševnem in čustvenem dobrem počutju, ne le kot odsotnost bolezni. Gre za poizkus spremljanja vedenja in navad, povezanih z zdravjem, pa tudi oddaljenih spremenljivk zdravja, kot so družina, šola, vrstniki, socialnoekonomski položaj. Raziskovalci prihajajo s številnih študijskih področij, za opis, analizo in pojasnjevanje zdravja šolskih otrok in njihovega vedenja, povezanega z zdravjem, pa uporabljajo množico različnih konceptualnih in teoretskih modelov.

**Glavni cilji mednarodne študije so:**

- spodbujati redno izvajanje raziskave o vedenju šolskih otrok, povezanem z zdravjem, in o socialnem kontekstu zdravja šolskih otrok na nacionalni in mednarodni ravni;
- prispevati k teoretskemu, konceptualnemu in metodološkemu razvoju na področju raziskovanja te problematike;
- zbirati ustrezne podatke o šolskih otrocih in spremljati njihovo zdravje in vedenje, povezano z zdravjem;
- prispevati v bazo znanja podatke o vedênju, povezanem z zdravjem, in socialnem kontekstu zdravja šolskih otrok;
- posredovati ugotovitve raziskave ciljnemu občinstvu, vključno z raziskovalci, oblikovalci zdravstvene in izobraževalne politike, promotorji zdravja, učitelji, starši in mladimi;
- povezati ugotovitve s cilji SZO, še posebej tistimi, ki se nanašajo na napredovanje v smeri proti ciljem strategije »Zdravje v 21. stoletju«, ki se nanašajo na vedenje mladostnikov, povezano z zdravjem;
- podpirati razvoj promocije zdravja med šolskimi otroki;
- promovirati in podpirati nacionalne skupine strokovnjakov za vedenje šolskih otrok, povezano z zdravjem, in socialnim kontekstom njihovega zdravja;
- vzpostaviti in okrepiti mednarodno mrežo strokovnjakov na tem področju.

**Cilji slovenske raziskave:**

- vpeljati in vzdrževati raziskovanje z zdravjem povezanega vedenja in socialnega konteksta zdravja za mlade v šolskem obdobju v Sloveniji;
- prispevati k teoretičnemu, konceptualnemu in metodološkemu razvoju na področju raziskovanja z zdravjem povezanega vedenja in socialnega konteksta zdravja šolskih otrok in mladine v Sloveniji in mednarodnem merilu;
- zbrati relevantne podatke o šolskih otrocih in mladini in spremljati razvoj z zdravjem povezanega vedenja šolskih otrok in mladine v Sloveniji v treh starostnih obdobjih;
- prispevati v bazo spoznanj podatke o vedênju, povezanem z zdravjem, in socialnem kontekstu zdravja šolskih otrok in mladine v Sloveniji;
- prispevati podatke o vedenju, povezanem z zdravjem, in socialnem kontekstu zdravja slovenskih otrok in mladostnikov v mednarodno podatkovno bazo;
- izdelati primerjave o vedenju, povezanem z zdravjem, slovenskih otrok in mladine z mladino v preostalih sodelujočih državah;
- z ugotovitvami seznaniti ustrezne ciljne skupine, kot so raziskovalci, politiki (npr., zdravstvo, šolstvo, znanost, šport, družina, delo, socialne zadeve), učitelji, starši, mladostniki ...;
- prispevati podlago in usmeritve za načrtovanje programov promocije zdravja in vzgoje za zdravje v Sloveniji in mednarodno;
- povezati podatke s cilji strategije »Zdravje v 21. stoletju« SZO, Urada za Evropo, in prispevati k evalvaciji doseganja ciljev v Sloveniji oziroma Evropi;
- podpirati in promovirati vzpostavitev znanja o vedenju, povezanem z zdravjem, in socialnem kontekstu zdravja šolskih otrok in mladine v Sloveniji in mednarodno;
- sodelovati v mednarodni mreži strokovnjakov na področju proučevanja z zdravjem povezanega vedenja.

**Nedvomno je najpomembnejši cilj raziskave pridobiti kakovostne usmeritve za pripravo programov promocije zdravja in vzgoje za zdravje mladine v šolah in drugih okoljih, s katerimi bi vplivali na izboljšanje zdravja otrok in mladine.** Programi in projekti promocije zdravja so namreč tem učinkovitejši, čim bolj upoštevajo znanstvena spoznanja o stanju v neki populaciji in okolju ter o značilnostih te populacije.

## **Splošno o HBSC**

Raziskava ima razvejano organizacijsko strukturo. Za koordinacijo skrbi koordinacijski odbor, ki ga vodi predsednik – mednarodni koordinator. Od leta 1997/98 dalje je to dr. Candace Currie (Research Unit in Health and Behavioural Change, Univerza v Edinburgu, Škotska). Koordinacijski odbor je telo, ki svetuje mednarodnemu koordinatorju in ga podpira pri sprejemanju odločitev v zvezi z upravljanjem, organizacijo in napredkom študije. Leta 2006 so se začeli pogovori o spremembi organizacijske strukture, vendar doslej do sprememb še ni prišlo.

Koordinacijski odbor sestavljajo:

- mednarodni koordinator,
- upravnik banke podatkov,
- predstavnik SZO,
- predstavnik Skupine za razvoj znanosti,
- predstavnik Skupine za razvoj politike,
- štirje člani, ki jih izvoli Skupščina.

Štirje izvoljeni člani Koordinacijskega odbora zastopajo severno, osrednjo, južno in vzhodno Evropo.

Glavne odločitve sprejema Skupščina, ki jo sestavljajo vsi vodje nacionalnih raziskav. O pomembnih vprašanjih o razvoju študije v znanstvenem, političnem in organizacijskem smislu se izrekajo z glasovanjem. Vodje nacionalnih raziskav vodijo raziskavo in nacionalne time v posameznih državah. Udeležujejo se sestankov, skrbijo za bazo podatkov, izvedbo v skladu z mednarodnim protokolom, pretok informacij itd.

## **Sodelovanje znotraj mreže HBSC**

Člani HBSC se sestanejo dvakrat letno: na spomladanskem srečanju, odprtem za vse, in jesenskem srečanju, ki je namenjeno poglobljenemu delu žariščnih skupin. Da bi komunikacija med srečanji potekala kar najbolj učinkovito, so na voljo sezname elektronskih naslovov. Po njih lahko potujejo informacije o uspehu in razvoju različnih delovnih skupin, Skupščina pa po elektronski pošti tudi glasuje o zadevah, ki jih je treba rešiti med dvema srečanjema. Prav tako deluje spletna stran z naslovom (<http://www.hbsc.org>) kot način komunikacije znotraj mreže in zanesljivi vir informacij za zunanjo uporabo.

## **Sodelovanje Svetovne zdravstvene organizacije**

SZO je raziskavo HBSC vzela pod svoje okrilje že v začetni fazi leta 1982 in ima vse odtlej pomembno vlogo pri širitvi projekta. SZO vse pogosteje in v vse večjem obsegu uporablja ugotovitve in rezultate HBSC. Zadnja takšna dejavnost je forum SZO/HBSC, ki je bil marca

leta 2006 v Firencah, z naslovom »Socioeconomic Determinants of Healthy Eating Habits and Physical Activity among Adolescents«. Leta 2007 je tema duševno zdravje, »Social Cohesion for Mental Health Wellbeing among Adolescents«. Tako leta 2006 kot leta 2007 smo na forumu sodelovali tudi predstavniki Slovenije z zelo odmevno predstavitvijo naših dejavnosti na tem področju, objavljeno tudi v končnem poročilu.

### **Žariščne skupine (Focus groups)**

Po raziskavi 1997/98 so HBSC skupino sodelujočih držav doletele velike organizacijske spremembe. Zaradi naglega povečanja sodelujočih držav obstoječa organizacijska struktura ni več primerno predstavljala pogledov in prizadevanj vseh članic. Zato se je na mednarodnem srečanju junija 1998 v Rigi izoblikoval sistem t. i. žariščnih skupin za naslednja posebna področja:

- prehranjevanje in diete,
- telesna dejavnost,
- tvegano vedenje,
- nasilje in poškodbe,
- družinska kultura,
- vrstniška kultura,
- pozitivno zdravje,
- šolsko okolje,
- socialna neenakost.

Žariščna skupina je odgovorna za vsa področja dela znotraj svojega področja – od konceptualnega razvoja in izdelave znanstvene osnove do razvoja novih postavk. Da bi žariščne skupine vzdrževale medsebojno komunikacijo in druga drugo spodbujale k novim idejam, je vsaka izmed njih imenovala predstavnika za povezavo z vsemi drugimi skupinami. Žariščne skupine izvolijo predstavnike v Skupino za znanstveni razvoj, ki jo vodi mednarodni koordinator, odgovoren za pregled in usklajevanje dela posameznih žariščnih skupin in izboljšavo celotnega konceptualnega okvirja. Vsaka žariščna skupina pa ima tudi predstavnika v Skupini za razvoj politike, katere naloga je ustvariti politični okvir, vključno s strategijo izdelave in razširjanjem mednarodnega poročila.

### **HBSC raziskava 2005/2006**

HBSC je raziskava, ki poteka na štiri leta v šolah. Temelji na podatkih, zbranih z vprašalnikom, ki ga učenci/dijaki izpolnjujejo v učilnicah. Starost ciljnih skupin je 11,5, 13,5 in 15,5 let. Vzorec mora glede na mednarodne zahteve zajeti približno 1.500 predstavnikov vsake starostne skupine v vsaki sodelujoči državi.

### **Metodologija**

V raziskavi se uporablja kvantitativna metodologija, in sicer standardni mednarodni vprašalnik, ki temelji na vprašalnikih iz prejšnjih izvedb, vsaka izvedba pa doživi tudi nekaj sprememb. Vprašalnik je rezultat sodelovanja med člani raziskovalne mreže HBSC, kjer so zastopane vse države članice. Države članice morajo v vprašalnik vključiti vse obvezne

postavke, vprašanja si morajo slediti v določenem zaporedju in se morajo skladati z obliko, predpisano v raziskovalnem protokolu, kolikor to dopušča prevod.

### **Obvezni del vprašalnika**

Mednarodni vprašalnik HBSC obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja, poleg tega pa lahko države dodajo še določeno število neobveznih vprašanj, ki poglobljajo določena področja.

Vprašalnik leta 2005/2006 ohranja vsa glavna področja in vprašanja iz leta 2001/2002.

Obvezni del vprašalnika vsebuje naslednje sklope:

- demografski podatki (spol, starost, razred);
- zajtrkovanje, frekvenca prehranjevanja, lakota, umivanje zob, diete in kontrola teže, telesna dejavnost, kajenje, pogostost kajenja, alkohol, pijanost, starost ob prvi uporabi alkohola, uporaba kanabisa;
- šola (šolski uspeh, zadovoljstvo s šolo, podpora sošolcev, obremenjenost s šolo);
- zdravje in telesni razvoj (samoocena zdravja, višina in teža, zadovoljstvo z življenjem, subjektivni znaki zdravja, telesna samopodoba, puberteta, spolno življenje - za 15-letnike);
- trpinčenje, pretepi, poškodbe;
- družina (struktura družine, finančno stanje družine, zaposlitev staršev, pogovarjanje s starši, sorojenci, prijatelji);
- prijatelji (število prijateljev, pogostost stikov s prijatelji);
- prostocasne dejavnosti (gledanje televizije, uporaba računalnika, lastništvo računalnikov, avtomobilov, lastna soba, počitnice, telesna dejavnost).

### **Neobvezni del vprašalnika**

Leta 2005/06 smo vključili ista neobvezna vprašanja kot leta 2001/02 zato, da bi podatke lahko primerjali, poleg tega pa smo dodali še vprašanja o duševnem zdravju (vprašalnik SDQ za 15-letnike in kazalo Mental Health Index).

### **Prevod vprašalnika**

Nova ali spremenjena vprašanja smo dali prevesti prevajalki, nato pa je druga neodvisna prevajalka prevedla vprašanja nazaj v angleščino. Ta prevod smo nato poslali na Škotsko, kjer ga je pregledala ga. Rebecka Smith z Univerze v Edinburgu in opozorila na morebitna pomenska odstopanja, ki so se pojavila pri prevajanju.

### **Izvedba pilotske raziskave**

Pilotska izvedba raziskave HBSC je bila izvedena med 9. in 17. 11. 2005, pri treh starostnih skupinah, ki so bile vključene tudi v raziskavo (11,5-letniki, 13,5-letniki, 15,5-letniki). Z njo smo preverili razumevanje ter časovni obseg izpolnjevanja vprašalnika. Pilotsko izvedbo



vprašalnika smo pri 11,5-letnikih izvedli v 5. razredu osemletke OŠ Poljane, pri 13,5-letnikih pa v 8. razredu devetletke prav tako v OŠ Poljane. Ustreznost vprašalnika pri 15,5-letnikih smo preverjali na Srednji agroživilski šoli (BIC) v Ljubljani, pri dveipolletnem programu izobraževanja, smer pomočnik peka in slaščičarja.

Pilotska izvedba je pri vseh starostnih skupinah potekala po standardnem postopku. Učencem smo na začetku predstavili standardizirana navodila za reševanje vprašalnika (so tudi na prvi strani vprašalnika) in poudarili načelo anonimnosti. Poudarili smo tudi, da lahko tokrat zastavijo vprašanja, če imajo dilemo, kako odgovoriti, če ne razumejo določenega vprašanja ali določene besede/trditve. Na podlagi pilotske izvedbe smo pripravili končno verzijo vprašalnika.

## Vzorčenje

Ker je v zadnjih letih v Sloveniji potekala prenova šolskega sistema – uvajanje devetleke, je bilo vzorčenje bolj zahtevno kot leta 2001/2002. Odločili smo se, da bo podobno kot leta 2002 enota vzorčenja razred/oddelek. S pomočjo podatkov na spletni strani Ministrstva za šolstvo in šport o vpisovanju v osemletko, devetletko in srednje šole smo ugotovili, da 11,5-letniki obiskujejo 5. razred osemletke ali 6. razred devetletke, 13,5-letniki 8. razred devetletke in 15,5-letniki 1. letnik srednje šole. Da bi dobili natančne sezname in število učencev oz. dijakov v posameznih razredih, smo s pomočjo šol in Ministrstva za šolstvo in šport zbrali podatke o vseh osnovnih (448) in srednjih šolah (84 gimnazij, 118 šol srednjega poklicnega izobraževanja šol, 40 šol nižjega poklicnega izobraževanja in 118 šol s srednjetehtniškim ali drugim strokovnim izobraževanjem) ter iskanih razredih. Ti podatki so bili osnova za oblikovanje reprezentativnega vzorca za raziskavo. Zaradi že omenjene prenove in drugih okoliščin smo se odločili za nadvzorčenje, in sicer smo v vzorec zajeli malo več kot 6000 otrok in mladostnikov, in sicer približno 2000 iz posamezne starostne skupine (11, 13, 15 let).

**Tabela 1: Populacija 11-, 13-, 15-letnikov v šolskem letu 2005/2006**

Razred/Letnik	Št. oddelkov	Št. učencev/dijakov	Št. fantov
5. r. OŠ (8L) in 6. r. OŠ (9L)	959	19088	9736
8. r. OŠ (devetletke)	957	19465	10009
1. letnik gimnazije	331	9756	3999
1. letnik srednjetehtniške in strokovne šole	339	9128	5002
1. letnik srednje poklicne šole	256	6045	3994
1. letnik nižje poklicne šole	56	612	439
<b>Skupaj</b>	<b>2898</b>	<b>64094</b>	<b>33179</b>

**Tabela 2: V vzorec izbrani razredi v šolskem letu 2005/06**

Razred/Letnik	Št. oddelkov	Št. učencev/dijakov	Št. fantov
5. r. OŠ (8L) in 6. r. OŠ (9L)	101	2042	1013
8. r. OŠ (devetletke)	99	2080	1051
1. letnik gimnazije	26	770	266
1. letnik srednjetehtniške in strokovne šole	27	719	398
1. letnik srednje poklicne šole	20	494	328
1. letnik nižje poklicne šole	7	88	83
<b>Skupaj</b>	<b>280</b>	<b>6193</b>	<b>3139</b>

**Tabela 3: Končna struktura baze po spolu (HBSC 2006, n=5130)**

	Število	Delež
Fantje	2558	49,9
Dekleta	2572	50,1
<b>Skupaj</b>	<b>5130</b>	<b>100</b>

### Zbiranje podatkov

Anketiranje je potekalo v razredih med poukom. Izvedli so ga svetovalni delavci, s katerimi smo stopili v stik že v jeseni, ko smo pripravljali sezname vseh razredov. Svetovalni delavci so večji anketiranja, a učencev ne poučujejo.

V vzorec izbrane šole smo zaprosili za sodelovanje. Pred izvedbo raziskave smo se s svetovalnimi delavci šol, ki so pristale na sodelovanje, pogovorili o pogojih, ki morajo biti izpolnjeni pri raziskavi. Učencem oz. dijakom mora biti zagotovljena anonimnost. Vsak anketirani je svoj izpolnjeni vprašalnik dal v kuverto in jo zapečatil. Svetovalni delavec je moral vprašalnike čim prej po izvedbi poslati ali dostaviti na Inštitut za varovanje zdravja RS. Izpolnjene vprašalnike smo pregledali in opremili z identifikacijsko kodo. Nato je skupina študentov podatke vnesla v računalniško bazo. Po pregledu smo bazo pripravili po mednarodnih zahtevah in jo poslali v čiščenje. Ko smo prečiščeno bazo dobili nazaj, smo začeli s prvimi obdelavami.

V poročilo smo zajeli vsa področja obveznega dela vprašalnika, in sicer smo prikazali osnovne frekvence in primerjave med letoma 2002 in 2006. Mednarodne primerjave zaradi nedostopnosti podatkov še niso možne.

**Tabela 4: Končna struktura prečiščene baze po spolu in starosti (HBSC 2006, n=5119)**

Starost	Fantje (n)	Dekleta (n)	Skupaj (n)
	%	%	%
	847	869	1716
11	33,2%	33,8%	33,5%
	922	920	1842
13	36,2%	35,8%	36,0%
	780	781	1561
15	30,6%	30,4%	30,5%
<b>Skupaj (n)</b>	<b>2549</b>	<b>2570</b>	<b>5119</b>
<b>%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

V nadaljevanju bomo prikazali predvsem osnovne podatke iz obveznega dela vprašalnika za leto 2006 in primerjave z letom 2002. Področja smo razdelili na poglavja, podobno kot v poročilu leta 2002. Vsako poglavje ima podobno strukturo: sestavljeno je iz uvoda, prikaza podatkov za leto 2006, primerjav z letom 2002 in zaključka, ki povzame celotno poglavje. Gre za splošno sliko stanja na posameznih področjih, ki daje ideje in kaže na morebitno potrebo po nadaljnjih specializiranih in poglobljenih predvsem kvalitativnih raziskavah. Poglobljene analize in tudi primerjave z mednarodnimi podatki bodo sledile, ko bodo mednarodni podatki na voljo. Podatke je možno uporabiti tudi pri pripravi diplomskih, magistrskih ali doktorskih del.

Vsi, ki smo sodelovali pri tokratni raziskavi in tudi pri pisanju poročila, želimo, da bi z rezultati seznanili čim širši krog ljudi in prispevali k bolj kakovostnemu življenju naših otrok in mladostnikov.

# DOŽIVLJANJE ZDRAVJA

Dr. Helena Jeriček

## Uvod

Leta 1948 je Svetovna zdravstvena organizacija objavila danes najbolj pogosto citirano in široko sprejeto definicijo zdravja, ki zdravje pojmuje širše in ne le kot odsotnost bolezenskih znakov. Zdravje po tej definiciji zajema tako telesno kot duševno dobro počutje in razvitost ter izkoriščenost vseh posameznikovih zmogljivosti. Namesto odsotnosti bolezni se poudarjajo pozitivne lastnosti posameznika, njegovo zadovoljstvo, uspešnost pri spoprijemanju z vsakdanjimi problemi, kar omogoča kakovostno življenje. Zdravje je po tej definiciji kompleksen, večplasten (procesni) koncept, ki ga težko natančno in enoznačno merimo ter razmejimo.

Podobno je s pojmom duševno zdravje, ki se v zadnjem času vse bolj omenja in poudarja, saj naj bi obsegal tako pozitivno duševno zdravje (občutek dobrega počutja, optimizem, pozitivno samopodobo, občutek moči in sposobnost soočanja s težavami) kot negativno duševno zdravje, npr. različne duševne motnje in težave. Duševno zdravje oz. njegove opredeljitve tako zajemajo vse – od izgleda in vedenja, mišljenja in govora do razpoloženja in čustvovanja; vse to v odnosu do sebe, drugih in sveta okoli nas (Marušič, 2005). Pri tem se podarjajo tudi telesni vidiki duševnega zdravja in prepletenost duševnih in telesnih bolezni.

Pozitivno duševno zdravje je, kot smo že omenili, povezano z našim počutjem. Zrcali se v tem, ali in kako smo se sposobni spopadati s težavami, kako rešujemo konflikte, ali imamo dovolj močno socialno mrežo, ki nas ščiti in varuje. V obdobju otroštva in adolescence je pozitivno duševno zdravje in zdravje na splošno še posebej pomemben vir za otrokovo in mladostnikovo učinkovito soočanje z vsemi izzivi in spremembami, ki se dogajajo na telesni in duševni ravni.

Prevalenca duševnih težav iz leta v leto narašča, tako se glede na „Poročilo o svetovnem zdravju Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2001“ (WHO, 2001) ocenjuje, da danes okrog 450 milijonov ljudi trpi zaradi duševnih motenj, motenj vedenja ali psihosocialnih problemov, kot so npr. problemi, povezani z zlorabo alkohola ali drog. Predpostavlja se, da bo vsaka četrta oseba v enem obdobju svojega življenja doživela eno obliko duševne motnje. Med otroki in mladostniki pa naj bi jih do 20 % trpelo zaradi neodkrite duševne težave ali motnje. Poleg tega je samomor na tretjem mestu med razlogi za smrt med mladostniki. Promocija (duševnega) zdravja otrok in mladostnikov je v tem obdobju izredno pomembna, saj ima dolgoročne posledice, ki se lahko kažejo v omiljeni pojavnosti telesnih in duševnih težav ter motenj v odraslosti, kar je ključnega pomena za kakovostno življenje in učinkovitost posameznikov, družin, skupnosti in držav.

Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja RS (IVZ) se je Slovenija med večino evropskih držav leta 2004 zaradi samomora med mladimi, starimi do 14 let, uvrstila na tretje mesto, takoj za Kazahstanom in Rusijo (standardizirana stopnja umrljivosti). V številkah to pomeni, da so tistega leta naredili samomor 4 mladi, stari od 10 do 14 let. Na vprašanje, ali si že

kdaj razmišljal-a, da bi si končal-a življenje, je 44 % vprašanih srednješolcev (n = 4706) odgovorilo pritrdilno, približno 11 % pa jih je odgovorilo, da so si že poskušali vzeti življenje (Tomori in sod., 1998).

Ker imajo običajni, prej omenjeni kazalci (duševnega) zdravja (smrtnost in obolevnost) za obdobje otroštva in adolescence le omejen pomen, se v raziskavi HBSC uporabljajo poleg vseh ostalih tudi vprašanja o subjektivnem doživljanju lastnega zdravja, različnih težav in zadovoljstvu z življenjem.

Raziskave HBSC iz prejšnjih let kažejo na pomembne razlike med spoloma in po letih glede doživljanja lastnega zdravja, psihosomatskih težav in zadovoljstva z življenjem. Tako se dekleta doživljajo kot manj zdrave (Mazur in Woynarowska, 2004), doživljajo več psihosomatskih težav (Hetland in sod., 2002; Tabak in sod., 2004; Torsheim in sod., 2005) in so bolj nezadovoljne s svojim življenjem v primerjavi s fanti (Tabak in sod., 2004). Z leti nezadovoljstvo z življenjem narašča. Čim starejši so anketiranci, tem bolj so nezadovoljni (Goldbeck in sod., 2007).

Podatki o oceni lastnega zdravja v primerjavi z zdravjem vrstnikov pri nas kažejo, da se večina (79 %) anketiranih srednješolcev ocenjuje tako zdrave kot njihovi vrstniki, in le 7 % se jih ocenjuje kot manj zdrave od vrstnikov, pri čemer so dekleta bolj kritična do svojega zdravja (Tomori in sod., 1998).

Zanimivo je, da je zdravje postalo po raziskavi Uletove (Ule, Kuhar, 2003) leta 2000 glavna vrednota slovenske mladine in je s prvega mesta spodrinilo dotedanjo glavno vrednoto med mladimi – resnično prijateljstvo (Ule, Kuhar, 2003). Gre za presenetljiv preobrat, ki ga razlagajo kot simbolni odgovor mladih na spremembe v družbi, ki postaja vse bolj negotova (družba tvegani), po drugi strani pa kaže na razvijajočo se etiko individualizacije, krnitev kompleksnosti problemov mladih in na ponotranjanje vrednot starejših.

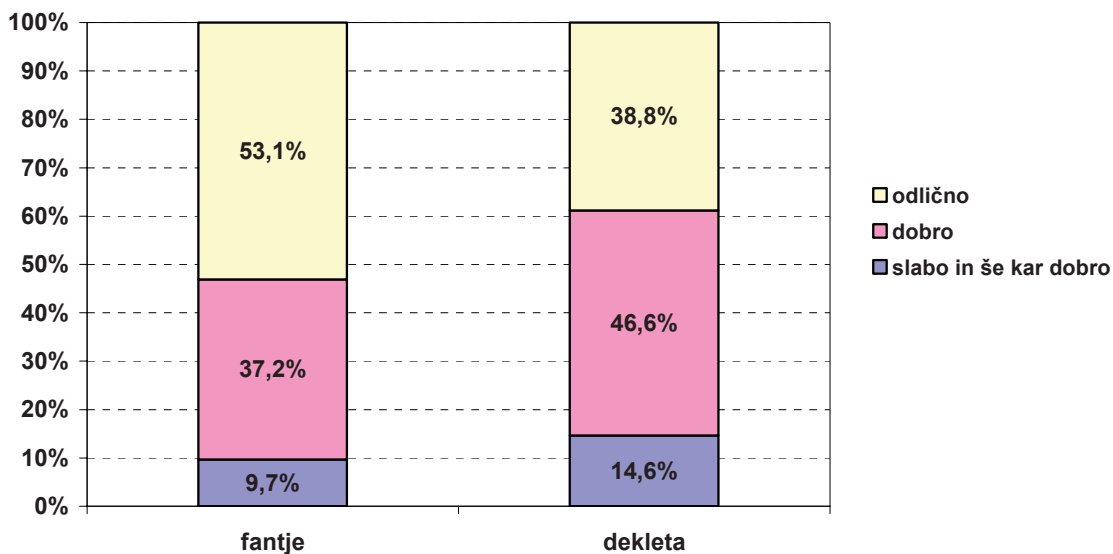
### **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

V tem poglavju bomo predstavili podatke o doživljanju zdravja (na splošno), o psihosomatskih težavah in zadovoljstvu z življenjem.

#### **Metoda**

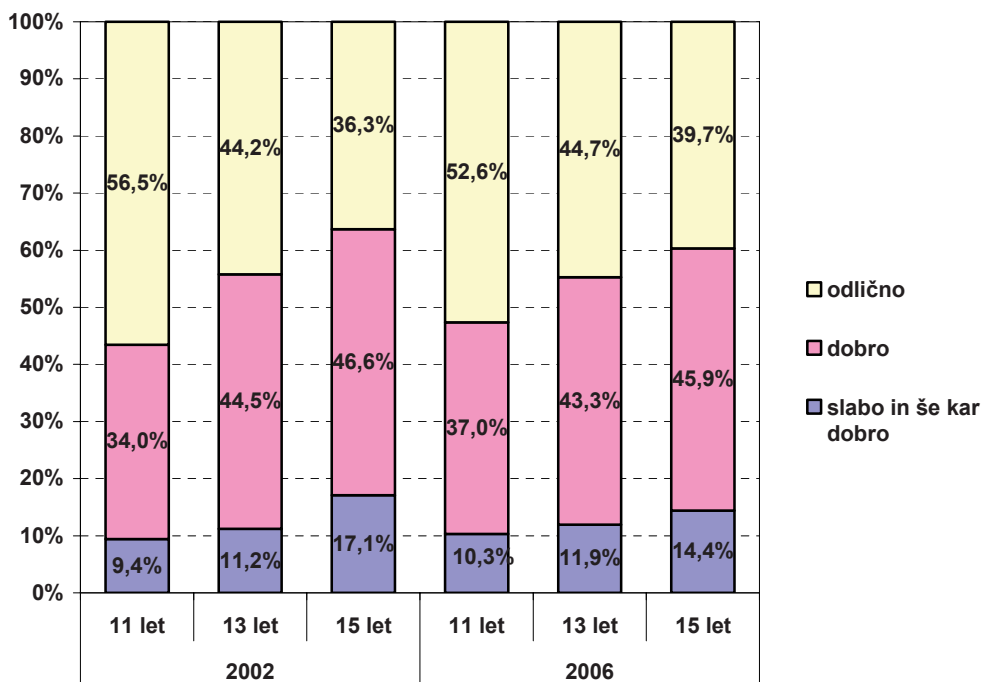
V raziskavi HBSC 2006 smo otroke in mladostnike spraševali, kakšno se jim zdi njihovo zdravje – odlično, dobro, še kar dobro ali slabo; kako pogosto so v zadnjih šestih mesecih pri sebi opazili osem psihosomatskih simptomov, in sicer glavobol, bolečine v želodcu, hrbtu, občutke, da so na tleh, slabo voljo ali razdražljivost, nervozo, nespečnost in omotičnost, ter kako na 10-stopenjski Cantrillovi lestvici ocenjujejo svoje trenutno zadovoljstvo z življenjem. Pri tem smo nato tiste, ki so na Cantrillovi lestvici označili 6 ali več, uvrstili v kategorijo zadovoljnih z življenjem, tiste, ki so označili manj kot 6, pa kot nezadovoljne. Gre za samoporočanje o zdravju, ki se je v raziskavah odrasle populacije izkazalo kot zanesljivo (Idler, Benyamini, 1997).

## Doživljanje in ocena zdravja na splošno



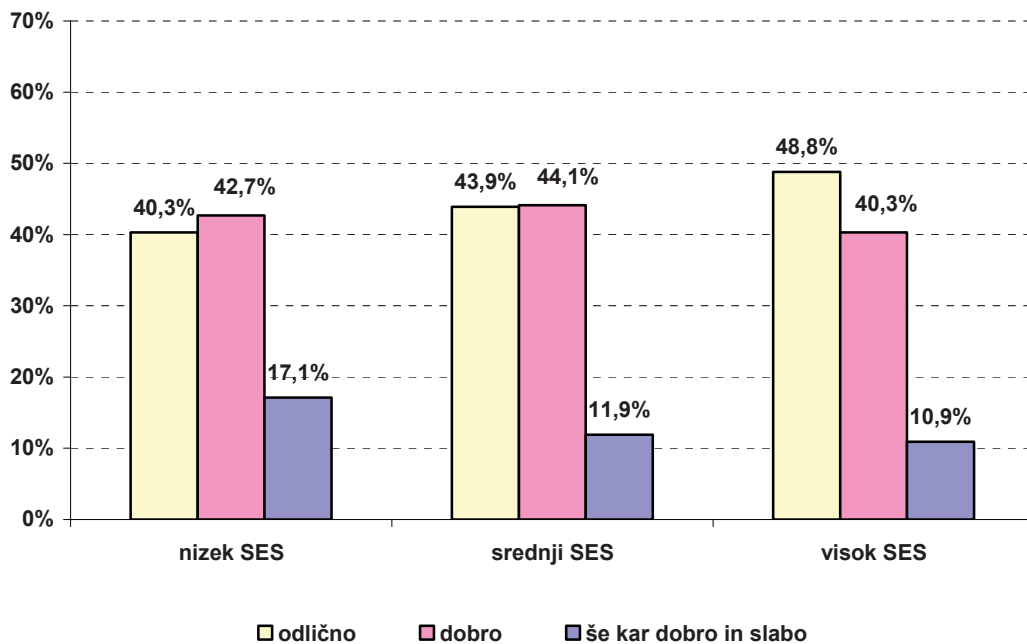
Slika 1: Subjektivna ocena svojega zdravja po spolu (HBSC 2006, n=5107, p&lt;0,001)

Večina anketirancev svoje zdravje ocenjuje kot dobro ali odlično, vendar pa so dekleta bolj kritična do svojega zdravja, saj jih le 38,8 % ocenjuje svoje zdravje kot odlično, medtem ko je odstotek med fanti, ki ocenjujejo svoje zdravje kot odlično, precej višji – 53,1 %. Tiste, ki so ocenili svoje zdravje kot slabo in še kar dobro, smo združili v eno kategorijo.



Slika 2: Subjektivna ocena svojega zdravja po starosti – primerjava HBSC 2002 / HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3905, p&lt;0,001; HBSC 2006, n=5096, p&lt;0,001)

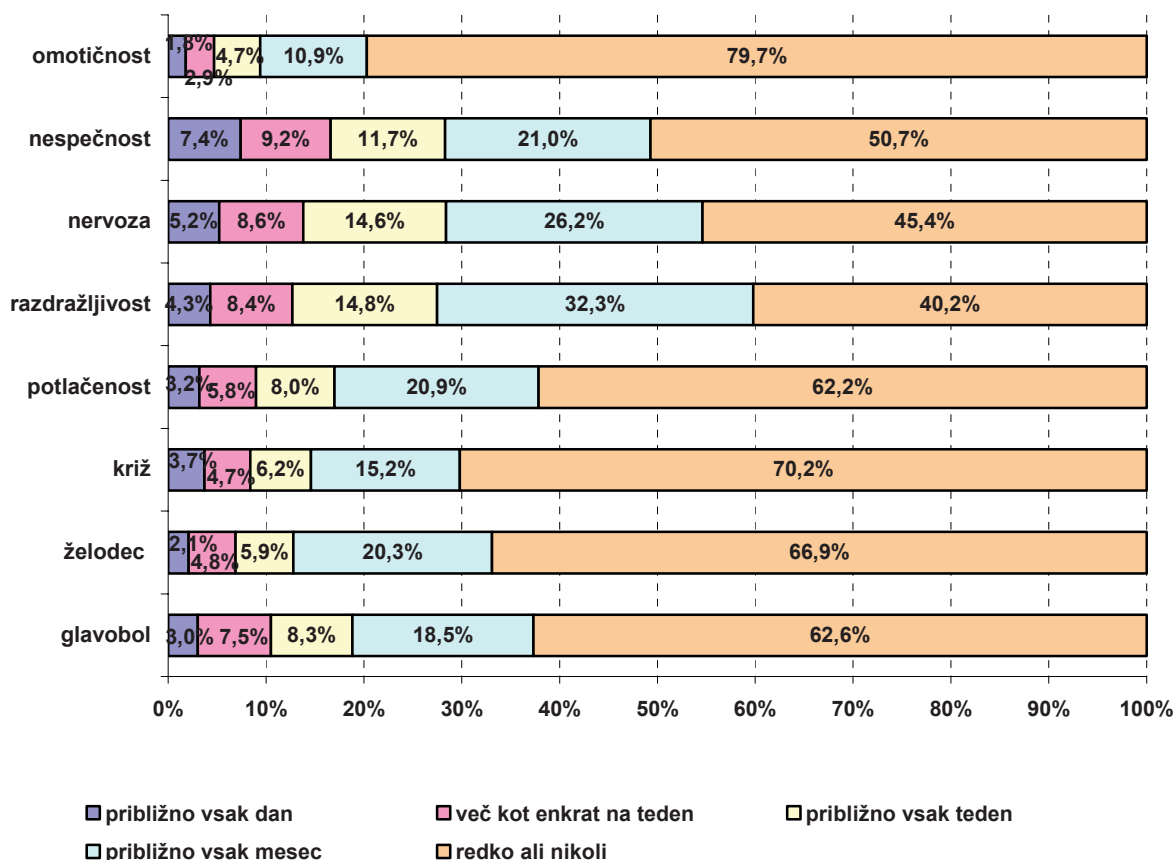
S slike je razvidno, da je tudi pri nas podobno, kot so pokazale prejšnje raziskave HBSC v drugih državah. Z leti se namreč doživljanje lastnega zdravja slabša, kar pomeni, da čim starejši so mladostniki, tem slabše doživljajo in ocenjujejo svoje zdravje. Gre za statistične razlike med 11-, 13- in 15-letniki, medtem ko med letoma 2002 in 2006 ni statističnih razlik, kar pomeni, da so vprašani svoje zdravje ocenjevali podobno leta 2002 in 2006.



**Slika 3: Subjektivna ocena svojega zdravja glede na socialnoekonomski status družine (SES) (HBSC 2006, n=4960, p<0,001)**

Socialnoekonomski status družine (SES) je povezan z ocenjevanjem svojega zdravja, tako otroci in mladostniki iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom pogosteje (17,1 %) doživljajo svoje zdravje kot še kar dobro ali slabo v primerjavi z otroki in mladostniki iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom, kjer je takih približno 11 %.

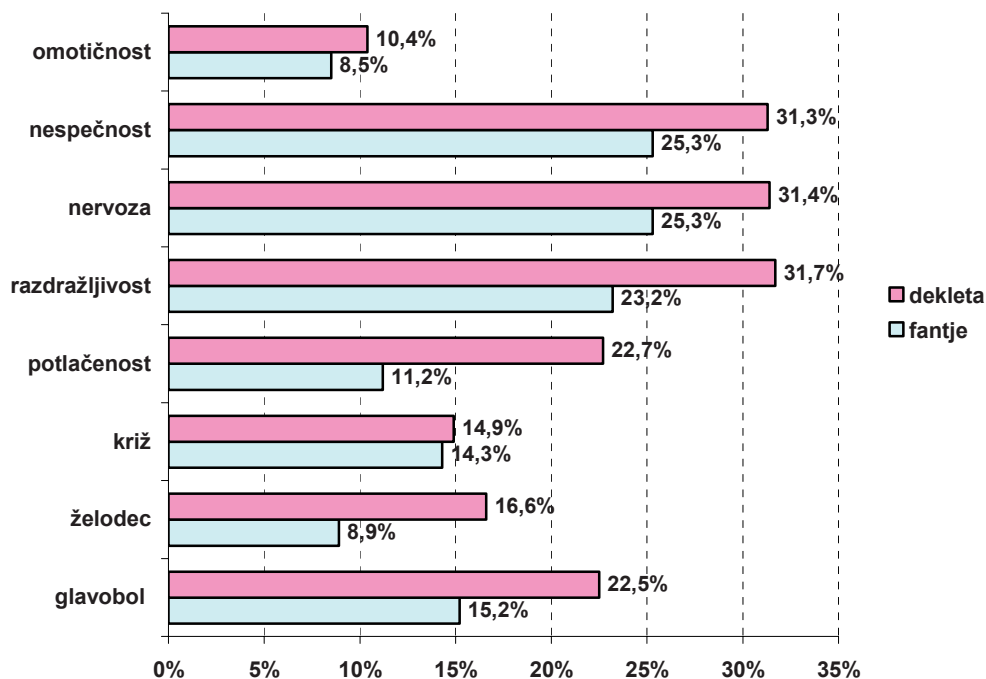
## Psihosomatski simptomi



Slika 4: Pogostost psihosomatskih simptomov med mladostniki v zadnjih šestih mesecih (HBSC 2006, n=5081)

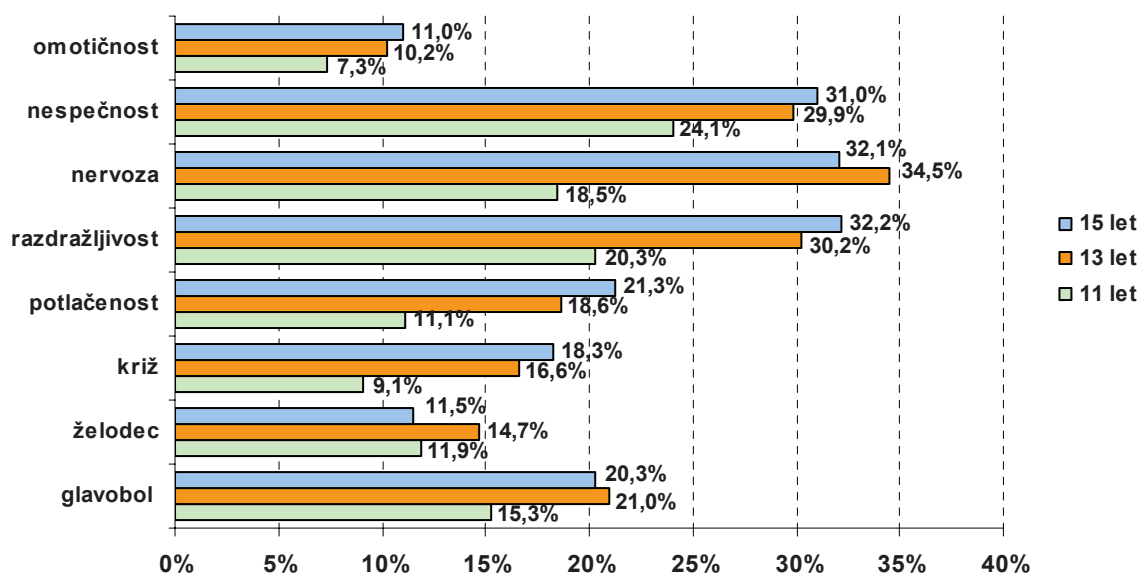
Podatki kažejo, da otroci in mladostniki redko ali nikoli ne doživljajo razdražljivosti (40,2 %), sledi nervoza (45,4 %), nespečnost (50,7 %), občutek, da so na tleh/potlačenost (62,2 %), glavobol (62,6 %), bolečine v želodcu (66,9 %), križu (70,2 %) in omotičnost (79,7 %), medtem ko je vrstni red simptomov, ki se pojavljajo vsaj enkrat tedensko, drugačen: tako je na prvem mestu nervoza, sledi nespečnost, razdražljivost, glavobol, občutek potlačenosti, bolečine v križu, želodcu in omotičnost.





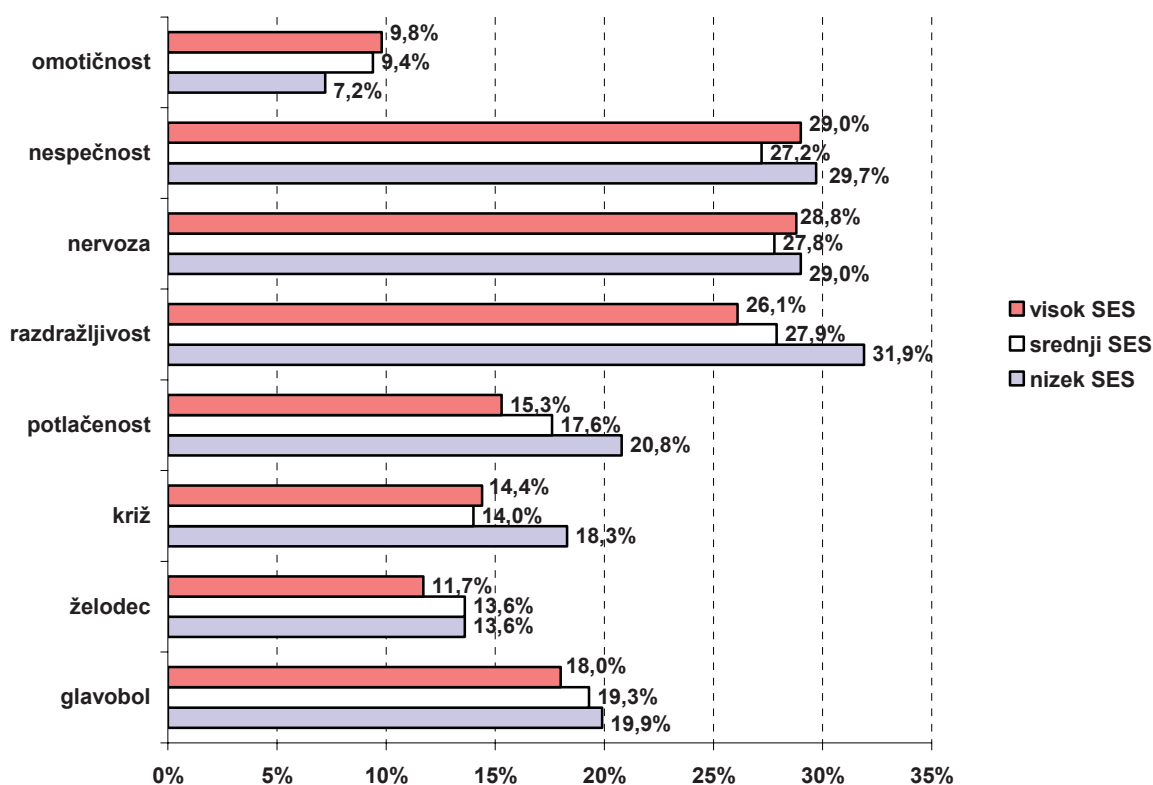
Slika 5: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na spol (HBSC 2006, n=5081)

Podatki kažejo, da dekleta statistično značilno pogosteje zaznavajo vse naštetе psihosomatske simptome vsaj enkrat tedensko v večjem deležu kot fantje, razen bolečin v križu, kjer med spoloma ni razlik. Največje razlike so pri občutkih da si na tleh, oz. potlačенosti, kjer o pogostejših tovrstnih občutkih poroča 22,7 % deklet in le 11,2 % fantov.



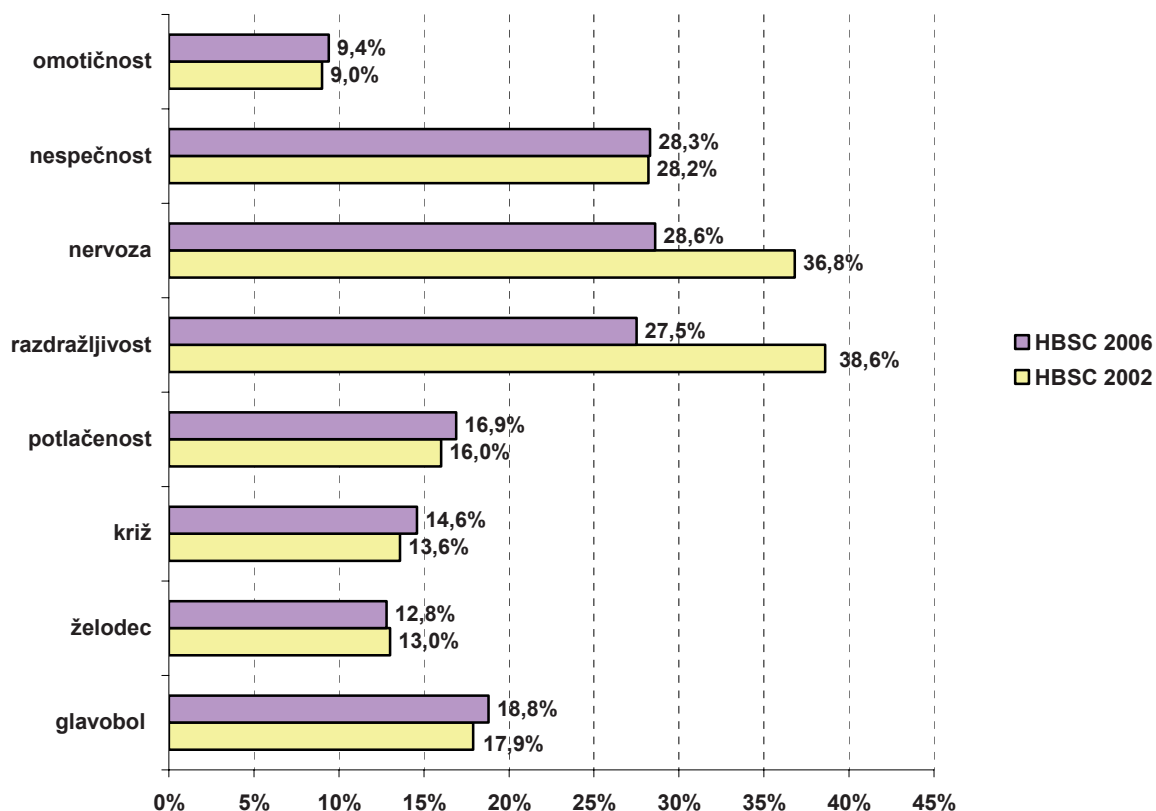
Slika 6: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na starost (HBSC 2006, n=5081)

Pri vseh naštetih simptomih najdemo statistično značilne razlike po starosti. O najmanj psihosomatskih simptomih vsaj enkrat tedensko poročajo 11-letniki, in sicer v vseh vprašanih kategorijah, razen pri bolečinah v želodcu, kjer še o manjši pojavnosti poročajo 15-letniki, pri katerih se sicer pojavlja največ psihosomatskih simptomov. Petnajstletniki so omotični, imajo težave s spanjem, so razdražljivi, potlačeni in imajo bolečine v križu pogosteje v primerjavi z 11- in 13-letniki.



**Slika 7: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na socialnoekonomski status (HBSC 2006, n=5107)**

Iz zgornje slike je razvidno, da imajo otroci iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom najpogostejše izražene psihosomatske simptome v primerjavi z otroki iz družin s srednjim in višjim socialnoekonomskim statusom, ki navajajo manjšo pogostost omenjenih simptomov. Največje razlike so pri občutkih razdražljivosti, saj skoraj 6 % več otrok z nižjim socialnoekonomskim statusom kot otrok iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom navaja, da so najmanj 1-krat tedensko razdražljivi. Izstopa podatek, da so otroci iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom pogosteje omotični kot otroci iz srednjega in nižjega socialnoekonomskega statusa, za kar pa nimamo razlage.

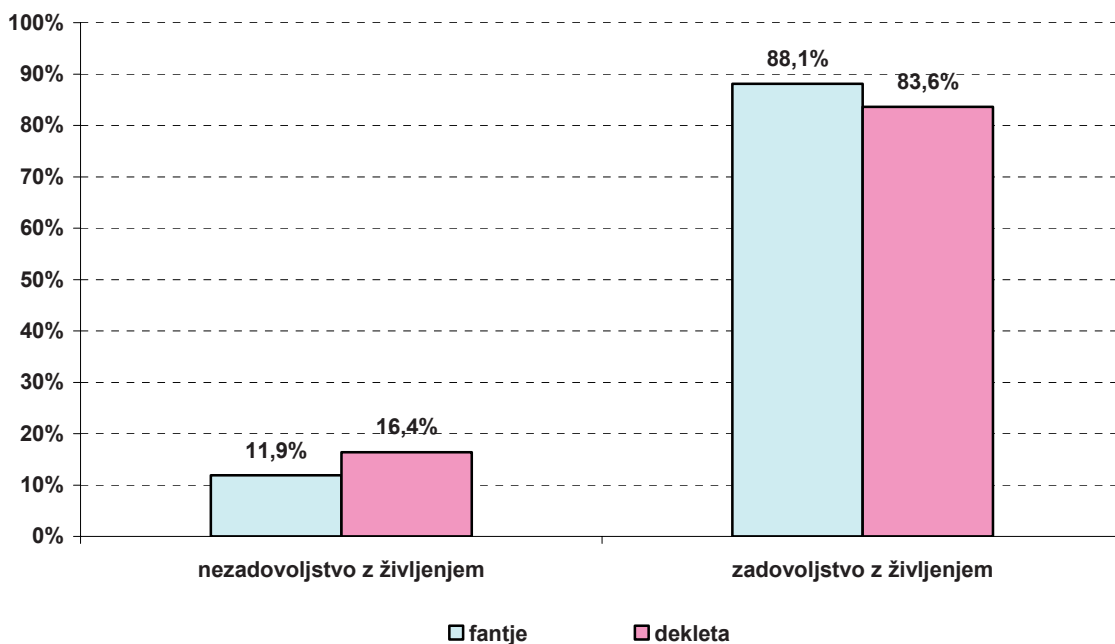


**Slika 8: Vsaj tedensko zaznavanje psihosomatskih simptomov glede na leto raziskave – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3940; HBSC 2006, n=5114)**

Statistično značilne razlike v pogostosti psihosomatskih simptomov (vsak enkrat tedensko) so v razdražljivosti, glavobolu, potlačenosti in nervozi, pri ostalih simptomih pa med letoma 2002 in 2006 ni bistvenih razlik.

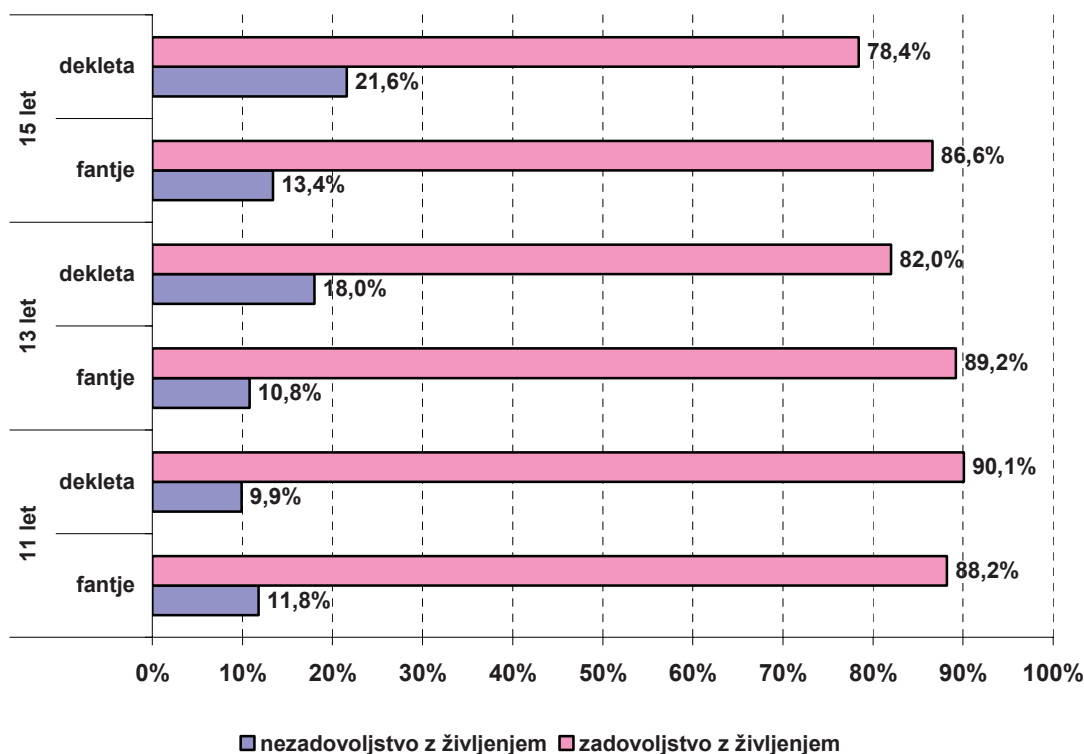
### Zadovoljstvo z življenjem

Zadovoljstvo z življenjem je kazalec duševnega blagostanja oz. pozitivnega duševnega zdravja. Merili smo ga s Cantrillovo lestvico od 0 do 10.



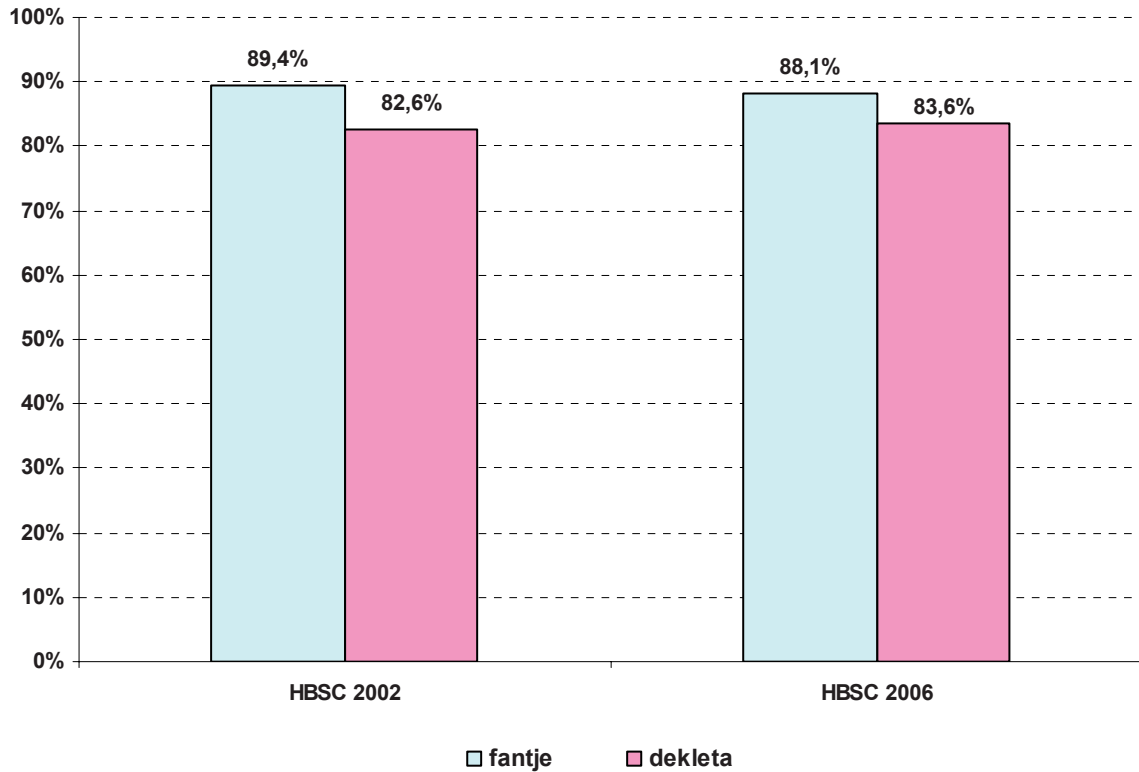
Slika 9: Zadovoljstvo z življenjem glede na spol (HBSC 2006, n=5025, p<0,001)

Iz grafa je razvidno, da so dekleta manj zadovoljna z življenjem v primerjavi s fanti, saj je zadovoljnih 84 % vprašanih deklet, medtem ko je zadovoljnih 88 % vprašanih fantov.



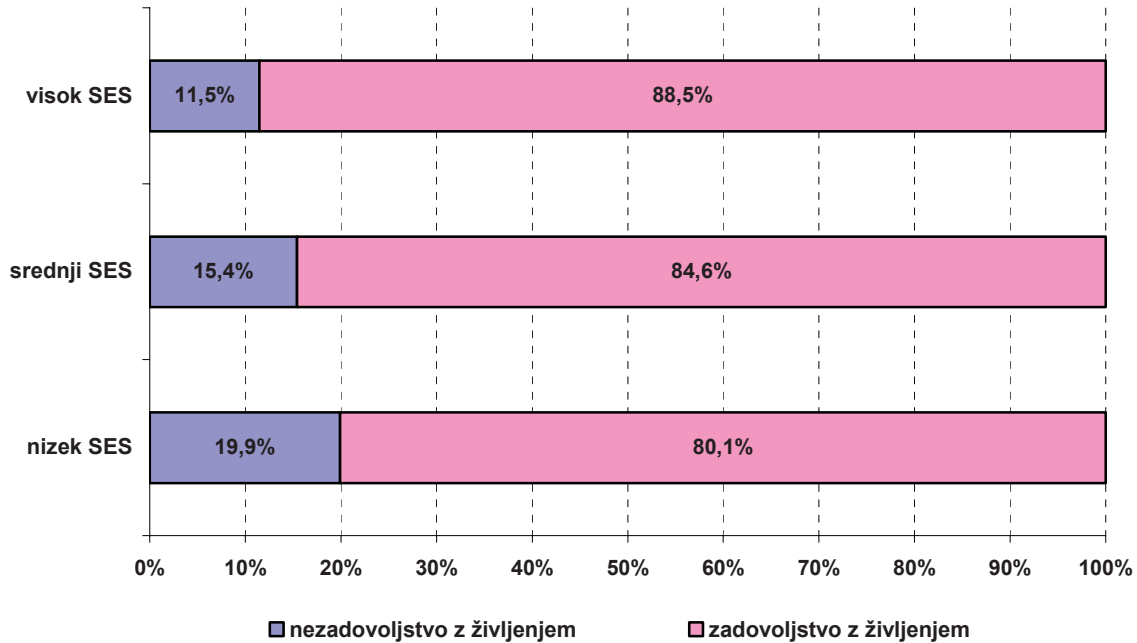
Slika 10: Zadovoljstvo z življenjem glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5016, p<0,001)

Kot je bilo pričakovati, pri dekletih zadovoljstvo z življenjem s starostjo upada. Gre za statistično značilne razlike med leti, medtem ko pri fantih po letih starosti ni statistično značilnih razlik. Zanimivo je, da so 11-letni fantje v višjem deležu (11,8 %) nezadovoljni kot dekleta (9,9 %).



**Slika 11: Delež zadovoljnih z življenjem po spolu – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3861, p<0,001; HBSC 2006, n=5025, p<0,001)**

Primerjava med letoma 2002 in 2006 po spolu kaže, da se razlike med letoma po spolu zmanjšujejo, saj so dekleta nekoliko bolj zadovoljna v primerjavi z letom 2002 in fantje malo manj.



Slika 12: Zadovoljstvo z življenjem glede na socialnoekonomski status (HBSC 2006, n=4883, p<0,001)

Podatki kažejo, da so otroci iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom manj zadovoljni s svojim življenjem (zadovoljnih je 80 %) kot otroci iz družin s srednjim (zadovoljnih 85 %) in višjim socialnoekonomskim statusom (zadovoljnih je skoraj 89 %).

### Zaključek

**Podatki iz vprašanj, analiziranih v tem poglavju, kažejo, da:**

- **velika večina mladih ocenjuje svoje zdravje kot dobro ali odlično;**
- **ima večina redko psihosomatske simptome;**
- **je večina zadovoljna s svojim življenjem.**

**Toda kljub temu je manjšina otrok in mladostnikov, ki svoje zdravje ocenjuje kot slabo ali še kar, ki se slabo počutijo, ne spijo, so razdražljivi, nervozni, na tleh... in so nezadovoljni s svojim življenjem. Ta manjšina kaže na to, da so tudi otroci in mladostniki heterogena skupina, v kateri se že pojavljajo neenakosti v zdravju, podobne kot pri odrasli populaciji. Gre za neenakosti, povezane s spolom, starostjo in socialnoekonomskim statusom. Podobne razlike se kažejo tudi v preteklih raziskavah HBSC in drugih študijah (npr. Tomori in sod., 1998) in tudi pri odrasli populaciji (Mackenbach, 2006).**

**Razlage za te neenakosti oz. razlike so različne. Razlike med spoloma in po starosti nekateri utemeljujejo z biološkimi dejavniki. Dekleta začnejo prej odraščati kot fantje, poleg tega se pa starost začetka menstruacije vse bolj znižuje, tako da so lahko pogostejše bolečine in slabo počutje povezane tudi z menstrualnim ciklusom. Drugi dejavnik, povezan z razlikami, naj bi bilo dejstvo, da dekleta čutijo močnejše**

**pritiske glede zunanjega videza, odnosov in šole. Ena od razlag je tudi, da se dekleta v primerjavi s fanti med socializacijo naučijo bolje zavedati in bolj zgodaj izražati svoje telesno ter čustveno stanje. Tudi rezultate o večji kritičnosti in večjem doživljanju težav pri mladostnikih (15-letniki) v primerjavi z otroki (11-letniki) lahko utemeljimo s psihosocialnim in telesnim razvojem, za katerega je značilna vse večja kritičnost, čustvenost, občutljivost itd.**

**Glede vpliva socialnoekonomskega statusa na zdravje pa podatki potrjujejo rezultate podobnih študij pri odrasli populaciji; in sicer, da so močne povezave med socialnoekonomskim statusom in zdravjem. Ljudje iz nižjih socialnoekonomskih skupin se ocenjujejo kot manj zdrave, imajo krajšo življenjsko dobo, več kroničnih bolezni, duševnih težav in motenj ter več funkcionalnih omejitev in primanjkljajev (Mackenbach, 2006). To lahko pomeni, da gre pri otrocih za vpliv vzgoje, vrednot in stališč staršev po eni strani, po drugi strani pa so otroci in mladostniki izpostavljeni enakim razmeram, življenjskim pogojem, pogledom in tudi socialnim pritiskom kot njihovi starši. Otroci in mladostniki iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom so skupina s tveganjem, pri kateri lahko z veliko verjetnostjo napovemo poslabšanje zdravja v naslednjih letih.**

#### Literatura

1. Goldbeck L, Schmitz TG, Besier T, Herschbach P, Henrich G (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Qual Life Res* 16 (6) 969-979.
2. Hetland J, Torsheim T, Aarø LE (2002). Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age. *Scandinavian Journal of Public Health* 30 (3): 223-230.
3. Idler EL, Benyamini Y (1997). Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *Journal of health and social behavior* 38 (1): 21-37
4. Mackenbach JP (2006). Health inequalities: Europe in profile. Brussels: European Commission.
5. Marušič A (2005). Revščina ni začetek duševne motnje. Zbornik prispevkov na strokovnem srečanju »Izobraževalni program iz javnega zdravja III«. Pekre 16. – 17. februar. Maribor: ZZV.
6. Mazur J, Woynarowska B (2004). Risk behaviors syndrome and subjective health and life satisfaction in youth aged 15 years. *Med Wieku Rozwoj* 8 (3 Pt 1): 567-83.
7. Tabak I, Ostrega W, Biernacka B (2004). Subjective health complaints and psychological distress in adolescents aged 15-19 years in Poland. *Med Wieku Rozwoj* 8 (3): 585-94.
8. Tomori M, Stergar E, Pinter B, Rus Makovec M, Stikovič S (1998). Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.
9. Torsheim T, Ravens-Sieberer U, Hetland J, Valimaa R, Danielson M, Overpeck M (2006). Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *Social Science & Medicine* 62 (4): 815-827.
10. Ule M, Kuhar M (2003). Mladi, družina, starševstvo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
11. WHO (2001). The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization.
12. WHO (2004). Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Denmark: WHO.

## PREHRANSKE NAVADE IN PREHRANSKI STATUS

Mojca Gabrijelčič Blenkuš, mag. Matej Gregorič, Vida Fajdiga Turk

### Uvod

Zdrava in uravnotežena prehrana otrok in mladostnikov je eden glavnih varovalnih dejavnikov zdravja, saj v fazi rasti in razvoja energijska in hranilna vrednost živil nista samo energija za vsakdanje delo, ampak tudi nujno potrebno energija in gradivo za rast in razvoj telesa ter psihosocialni razvoj (Pokorn, 1998, Adamič, 1998). V mladostništvu, ki ga zaznamujeta hitra rast in razvoj, kar vpliva na naraščajoče potrebe po energiji, proteinih, vitaminih in elementih, se dogajajo temeljne biološke, čustvene, socialne in kognitivne spremembe zaradi prehoda v odraslo obdobje (Brown, 2005).

Hrana ima poleg biološkega torej tudi psihološki in socialni pomen. Mladostniki povezujejo razvoj svojega telesa z vrsto skrbi, pozornosti, pričakovanj in bojazni, kar se odraža tudi v njihovem odnosu do hrane in telesa ter v njihovih prehranjevalnih navadah (Tomori, Rus-Makovec, 1998).

Pomembno je, da otroci razvijejo zdrave prehranjevalne navade (tako v smislu preprečevanja prehranskih primanjkljajev kot ustreznosti energijskega vnosa) že v otroštvu in mladostništvu, saj so možnosti, da se bodo zdravo prehranjevali kot odrasli, tako mnogo večje (WHO, 2003). Prehranjevalne navade, pridobljene v otroštvu, se prenašajo tudi na kasnejše življenje (Koch in Kostanjevec, 2003). Po 12. letu starosti je možnost vplivanja na otrokove prehranjevalne navade in na njegovo izbiro živil bistveno manjša kot v mlajšem starostnem obdobju (Kelder in sod., 1994).

Neprimerna prehrana je eden ključnih dejavnikov tveganja za zdravje v otroštvu in mladostništvu ter posledično v odrasli dobi, saj vpliva na globalno naraščanje čezmerne telesne teže in debelosti v populaciji. Povečana telesna teža zmanjšuje kakovost življenja ter povečuje obolevnost in prezgodnjo umrljivost zaradi koronarne bolezni srca, aterosklerotičnih zapletov in nekaterih vrst raka (Reilly, 2005).

Današnji glavni prehranski dejavniki varovanja zdravja so (1) zadosten vnos zelenjave in sadja, ki zagotavljata tudi dovolj visok vnos prehranskih vlaknin, (2) omejevanje pogostosti in količine vnosa energijsko goste in hranilno revne hrane, kamor spadajo tudi sladkarije in sladkane pijače (oba dejavnika prepričljivo zmanjšujeta tveganje za razvoj debelosti, WHO, 2003), (3) redno uživanje treh do petih dnevni obrokov s posebnim poudarkom na zajtrku (WHO, 2006,a). (4) Osnovni pogoj za zdravje pa je še vedno tudi zadostna razpoložljivost živil kot vira energije in hranil, potrebnih za rast in razvoj, kar opredeljujejo tudi razvojni cilji za človeštvo, ki so jih na prelomu tisočletja postavili Združeni narodi (MDG, 2000). V nadaljevanju so predstavljeni posamezni prehranski varovalni dejavniki in dejavniki tveganja.



## Zajtrkovalne navade

Redno uživanje zajtrka pri otrocih posledično zmanjša uživanje sladkorja in zviša vnos prehranskih vlaknin (Granthammcgregor in sod., 1998; Worobey in Worobey, 1999), izboljša pa se tudi preskrbljenost z nekaterimi vitamini in elementi (Nicklas in sod., 2000). Raziskava med slovenskimi srednješolci je pokazala, da dijaki z zajtrkom izboljšajo preskrbljenost zlasti z vitamini B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub> in B<sub>6</sub>, kalijem, fosforjem, kalcijem in cinkom (Gregorič, 2007).

Poleg tega sta opuščanje zajtrka ali pa neustrezen zajtrk dejavnika, ki bistveno prispevata k slabši učinkovitosti v šoli (Nicklas in sod., 1998). Opuščanje zajtrka ima lahko za posledico slabši učni uspeh zaradi slabših spominskih funkcij (Pollit, 1995; Benton in Parker, 1998; Mongeau in Larivee, 2000). Nasprotno pa redno uživanje zajtrka pri šolskih otrocih znatno izboljša kognitivne funkcije, kar je še zlasti pomembno pri slabo hranjenih otrocih (Granthammcgregor in sod., 1998; Worobey in Worobey, 1999).

Opuščanje zajtrka je povezano tudi z izbiro manj kakovostnih živil čez dan, dolgoročno pa tudi s povišanim tveganjem za razvoj debelosti (Ortega in sod., 1998, Gregorič, 2007). Avtor raziskave med slovenskimi srednješolci ugotavlja, da dijaki, ki opuščajo zajtrk, pogosteje opuščajo kosilo in popoldansko malico ter manj pogosto uživajo sadje, mleko in mlečne izdelke. To kaže na manj zdravo prehranjevanje. Med dijaki, ki opuščajo zajtrk in tudi ostale dnevne obroke, je več oseb s povišano telesno težo kot pri vrstnikih, ki zajtrkujejo (Gregorič, 2007).

Zajtrkovalne navade pa se pomembno razlikujejo tudi glede na socialno-demografske značilnosti, kot so starost, narodnost in stopnja izobrazbe (Siega-Riz in sod., 2000). To je še posebej zaskrbljujoče, če sklepamo, da se prehranjevalne navade oblikujejo v družini.

Prehranjevalne navade slovenskih srednješolcev so slabše od navad osnovnošolcev. Pri večini je prehranjevanje bolj zdravo ob koncu tedna, ko jedo v krogu svoje družine (Brcar in sod., 1995, Gabrijelčič Blenkuš, 2000; Gregorič, 2007). Redno zajtrkuje samo 40 % slovenskih osnovnošolcev, kar 25 % pa enkrat ali nikoli v tednu (Medved in sod., 1998). Med slovenskimi srednješolci redno uživa zajtrk med tednom malo manj kot polovica dijakov, nikoli ne zajtrkuje malo manj kot četrtnina dijakov. Zajtrkuje manj deklet kot fantov. Dijaki v veliki večini zajtrkujejo doma, glede na šolsko okolje pa redno zajtrkuje nekoliko več gimnazijcev in dijakov šol, ki ponujajo organizirani zajtrk v šolski kuhinji ali dijaškem domu (Gregorič, 2007).

Kot glavni oviri za redno uživanje zajtrka dijaki navajajo preobremenjenost, pomanjkanje časa in prezgodnjo uro (Tivadar, Kamin, 2005; Gregorič, 2007). Kot možen vzrok za opuščanje zajtrka pri šolskih otrocih se navaja tudi neprespanost in podaljšano spanje do zadnjega trenutka (Gabrijelčič Blenkuš, 2000). Vzroke pa je potrebno iskati ponekod tudi v slabi organizaciji šolske prehrane, neurejenem subvencioniranju javne prehrane, neprilagojenih šolskih urnikih, priporočenem ritmu prehranjevanja, slabi ponudbi hrane in neozaveščenosti posameznika, družine in družbe o pomenu zdrave prehrane za rast in razvoj otrok in mladostnikov (Medved in sod., 1998).

## **Uživanje sadja in zelenjave**

Sadje in zelenjava sta odlični viri vitaminov, elementov in dietnih vlaknin. Prehrana, bogata s sadjem in zelenjavo, je pomembna za zdravje, saj vsebuje številne za normalno rast in razvoj nujno potrebne snovi, ki obenem varujejo pred nalezljivimi boleznimi in različnimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi v odrasli dobi. V prehranskem smislu pa so živila iz skupine sadja in zelenjave pomembna ne le zaradi vsebnosti številnih hranil in dietnih vlaknin, ampak tudi zato, ker učinkovito redčijo energijsko gostoto sestavljenih obrokov (Gabrijelčič Blenkuš, 2005). Z uživanjem priporočenih količin sadja in zelenjave pokrijemo pomembne del dnevnih hranilnih potreb po esencialnih snoveh.

Zgled za zdrave prehranske navade otrok so odrasli. Žal odrasli v Sloveniji sadja in zelenjave ne uživajo v zadostnih količinah in ne dovolj pogosto. Kochova (1997) tako ugotavlja, da odrasli prebivalci Slovenije zaužijejo 300 g sadja in zelenjave dnevno, kar predstavlja 75% minimalne priporočene količine. Podatki raziskave »Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Republike Slovenije« kažejo, da približno polovica odraslih Slovencev, starih od 25–64 let, ne uživa sadja in zelenjave vsak dan (Zaletel-Kragelj, 2004). Na podobno stanje lahko sklepamo iz slovenske raziskave o prehrani doječih mater, na osnovi katere ugotavljajo, da mladim mamam v prehrani primanjkujejo nekateri vitamini (A, C, D, E in folna kislina) in nekateri elementi (magnezij, železo in jod), pomemben vir za večino le-teh pa sta prav sadje in zelenjava (Širca Čampa in sod., 2003). Podobno tudi posamezne presečne raziskave, izvedene v Sloveniji, kažejo, da mladi sadja in zelenjave ne uživajo dovolj pogosto.

## **Uživanje sladkanih pijač in sladkarij**

Prepogosto uživanje živil z visokim deležem sladkorja ni priporočljivo, saj vpliva na slabšo oskrbo s pomembnimi hranilnimi snovi in povečuje tveganje za razvoj debelosti, diabetesa tipa II in drugih civilizacijskih bolezni (WHO, 2003).

Ker večina šolskih otrok ne pozna dobro sestave pijač in sladkih prigrizkov, z njimi vnese mnogo več energije, kot jo potrebuje, in osiromaši svojo prehrano. Raziskava Čvanove (1997) je pokazala, da dijaki najraje sežejo po naravnih sadnih sokovih in ledenem čaju. Med manj priljubljenimi pa so gazirane pijače (Coca-cola). V podobni raziskavi Kostanjevec (2000) ugotavlja, da med brezalkoholnimi pijačami vsak dan dijaki največ pijejo sadne sokove (67,6 %), sledijo ledeni čaj (47,4 %) ter brezalkoholne gazirane pijače (38,5 %). Po količini slovenski dijaki popijejo dnevno v povprečju 6,5 dl negaziranih brezalkoholnih pijač. Razlik v količini dnevno popite tekočine med spoloma ni. Fantje v primerjavi z dekleti raje pijejo gazirane brezalkoholne pijače in energijske pijače (Kučan, 2003).

Povečano uživanje sladkih pijač bi bilo lahko povezano z ugotovljenim porastom prevalece debelosti (Ludwig in sod., 2001). Kučanova ugotavlja (2003), da vpliv vrste in količine popite tekočine na prehranski status slovenskih dijakov ni statistično značilen, kljub temu pa avtorica ugotavlja, da največ sladkih gaziranih pijač popijejo dijaki, ki imajo povišano telesno težo. Zadnje raziskave kažejo neposredno povezavo med uživanjem aromatiziranih pijač z dodanim sladkorjem in razvojem debelosti, saj kar 43 % vsega dodanega sladkorja otroci

zaužijejo s temi pijačami (Murray in sod., 2005). Nasprotno pa lahko izdelki z manj sladkorja in "lahke" aromatizirane brezalkoholne pijače vsebujejo dodana umetna sladila, ki v večjih količinah za otroke in mladostnike niso priporočljiva (Gabrijelčič, 2005).

### **Preskrbljenost z viri hrane**

Ali imajo otroci in mladostniki vsak dan na voljo dovolj hrane, je eno ključnih vprašanj za javno zdravje vsake populacije (WHO, 2006,a). Pomanjkanje hrane, kar se zgodi v primerih pomanjkanja ekonomskih virov v družini, lahko pomembno vpliva na zdravje razvijajočega se organizma. Poročilo (UNICEF, 2007), ki je merilo blagostanje otrok v razvitih državah, ugotavlja, da revščina vpliva na številne vidike blagostanja otrok. Dolgotrajna revščina lahko vpliva na slabše zdravje, slabši kognitivni razvoj in učni uspeh v šoli, zmanjšano prizadevnost in samopodobo, pa tudi na odnose z vrstniki in tvegano vedenje, kasneje pa posledično na zaposlitvene možnosti.

Na možnost razslojevanja, ker se zmanjšuje skupina t. i. normalno hranjenih, kažejo tudi merjeni podatki prehranskega statusa pri otrocih in mladostnikih, ki jih sledi Inštitut za varovanje zdravja RS (Brcar, 2005).

### **Odnos do telesne teže**

Samopodobo ali predstavo o sebi sestavlja veliko vsebin, od katerih je mladostnikom zelo pomembna zunanja podoba (Tomori, 2005). Telesni videz je za mlade pomemben dejavnik samopredstavitve in priljubljenosti med vrstniki. Zlasti dekleta se vsaj občasno obremenjujejo s svojo telesno težo in jo skušajo zmanjševati, najpogostejši način so občasne, kratkotrajne in neuspešne diete zlasti pred poletjem (Tivadar in sod., 2005).

Mladostniki povezujejo razvoj svojih teles s številnimi skrbmi, pozornostmi, pričakovanji in strahovi, kar se zrcali tudi v njihovem odnosu do hrane, telesne teže pa tudi v samih prehranjevalnih navadah (Tomori, 1998). Le tretjina deklet in dobra polovica fantov je zadovoljnih s svojo telesno težo (Stergar in sod., 2005). Tako pri dekletih kot pri fantih je zadovoljstvo s svojo telesno težo povezano z večjim samospoštovanjem in nižjo stopnjo depresivnosti (Tomori, 2005).

Telesna teža je povezana tudi s socialnoekonomskim statusom posameznika oziroma njegove družine. Raziskava pri srednješolcih (Gabrijelčič Blenkuš, 2000; Gabrijelčič Blenkuš, 2001; Gregorič, 2007) je pokazala, da imajo mladostniki, vpisani na poklicne šole, v povprečju višjo telesno težo kot mladostniki, vpisani na gimnazije, kjer se izkaže izobrazba kot eno od meril socialnoekonomskega statusa.

### **Nadzorovanje telesne teže – dietno vedenje**

Raziskave telesne samopodobe kažejo, da imajo že petletne deklice z višjo telesno težo bolj neugodno samopodobo in razumejo, kaj pomenita besedi dieta in hujšanje (Gowers, 2001). Večina deklet med 13. in 16. letom starosti je nezadovoljnih s telesno obliko in težo. (Grogan,1999). Vendar je tudi veliko mladih žensk z normalno telesno težo nezadovoljnih s

svojim telesom in telesno težo (Brownell, 1991). Po raziskavi, opravljeni v Avstraliji, kar 39 % avstralskih deklic v starosti med 8. in 12. letom ni zadovoljnih s svojo telesno podobo in telesno težo (Kelly, 1999). Dekleta, ki so poročala o velikem nezadovoljstvu s svojim telesom, so omejevala vnos hrane z raznimi modnimi dietami, izogibanjem živilom, ki redijo, izpuščanjem obrokov in bila telesno bolj dejavna. Telesna teža in indeks telesne mase sta v tesni povezavi z nezadovoljstvom s svojim telesom pri mladostnicah (Stice, 1998).

Na prehranjevalne navade otrok, poleg staršev in vrstnikov, vse bolj vplivajo tudi mediji s svojo "idealno postavo" (Stice, 1998). Danes postaja vitkost telesni ideal in pogoj uspešnosti posameznika. Tudi z medicinskega vidika opozarjajo na številne škodljive posledice čezmernega prehranjevanja in se s tem vrši določen pritisk. Raziskava med slovenskimi dekleti, starimi 17 do 22 let, je pokazala naslednje: nezadovoljstvo s postavo, velik pomen vitkosti ter dietno obnašanje in nadzorovanje teže. Močan pritisk k vitkosti prispevajo mediji in modne zapovedi. Izvor sporočila o dosegljivosti in pomembnosti vitkosti so poleg revij, televizijskih vsebin in številik oblačil tudi družine in vrstniki. Približno tretjina v anketi sodelujočih deklet je poročala o neposrednem siljenju s strani prijateljev in staršev k dietam, bolj običajni pa so posredni socialni vplivi. Ti vplivi obsegajo socialno primerjavo, draženje in kritiziranje. Nekatera dekleta živijo v subkulturnem okolju, ki daje izjemno velik poudarek skrbi za težo in postavo, zaradi česar so izpostavljene tveganju za moteno hranjenje (Kuhar, 2003).

Prav tako so v porastu motnje hranjenja. Motnje hranjenja moramo ločiti od motenj prehranjevanja. Med motnje prehranjevanja sodijo neustrezne prehranjevalne navade (neredno hranjenje, nihanja telesne teže zaradi različnih diet, uživanje le določene vrste hrane). Motnje prehranjevanja niso nujno znak določene duševne motnje, veljajo pa za nekakšno njihovo stopnjo, ki so motnje hranjenja.

### **Prehranski status**

Problematika čezmerne telesne teže in debelosti postaja vedno bolj pereča na globalni in nacionalni ravni. Tudi v Sloveniji zaznavamo naraščajoč trend čezmerne telesne teže in debelosti tako pri otrocih kot pri mladostnikih, obenem pa, kot smo že omenili, narašča tudi število motenj hranjenja z izrazito znižano telesno težo. Tako študija, ki so jo izvedli na Pediatrični kliniki v Ljubljani (Avbelj in sod., 2005; Avbelj, Battelino, 2006), kaže, da ima povečano telesno težo 18 % dečkov in 21 % deklet, debelih pa je 9 % dečkov in 8 % deklet. Pri mladostnikih je stanje nekoliko boljše, čezmerno telesno težkih je 17 % dečkov in 15 % deklet, debelih pa 6 % dečkov in 4 % deklet. Podobno stanje, z vpogledom v trende 10-letnega obdobja, so zaznali na Fakulteti za šport, saj se je od leta 1990 do leta 2000 v populaciji otrok in mladostnikov, starih od 7 do 19 let, zmanjšal delež tistih, ki so normalno prehranjeni (Strel, 2003).ocene kažejo, da kar 25 % debelih otrok trpi za glukozno intoleranco, otroci z razvitim diabetesom tipa II pa lahko izgubijo 17 do 26 let pričakovane življenjske dobe (Murray in sod., 2005).

Hafnerjeva (2005) pa navaja podatke, da se zaradi motenj hranjenja v Sloveniji povečujejo obiski pri vseh zdravnikih, več bolnikov z anoreksijo in bulimijo, ki sta najpogostejši motnji hranjenja v adolescenci, pa se zdravi tudi v bolnišnicah.

Prehranski vnos in prehranski status sta odvisna tudi od socialnih in ekonomskih opredeljivk. Raziskava iz leta 2002 (Stergar in sod., 2006) in posamične presečne študije kažejo pomembne razlike v prehrani med spoloma in med posameznimi starostnimi skupinami, prav tako pa tudi med posameznimi socialnoekonomskimi skupinami. Slednje je pri prehranskem statusu težko identificirati in interpretirati, vendar je v razvitih državah obratnosorazmerna povezava med debelostjo in socialnoekonomskim statusom, kjer so revnejši izpostavljeni večjemu tveganju za razvoj debelosti (WHO/HBSC Forum 2006).

Študija »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju«, izvedena v letu 2002, je v Sloveniji, v primerjavi z dotlej izvedenimi manjšimi, regionalnimi študijami, prvič dala nacionalne, mednarodno primerljive podatke o prehranjevanju. Ob drugi izvedbi v letu 2006 je možno opraviti primerjave in zaznati smeri sprememb v prehranskem vedenju otrok in mladostnikov, ki je povezano z zdravjem. Podatki obeh študij so dragoceni ne le za načrtovanje ukrepov politike in vodenje programov, temveč bodo z obdobjim sledenjem omogočali tudi ocenjevanje uspešnosti izvajanih ukrepov.

## **Metoda**

Zaradi kulturnih, socialnoekonomskih in družbenih razlik med državami, vključenimi v študijo, so bila izbrana preprosta merska orodja, ki kažejo na stanje najpomembnejših prehranskih opredeljivk.

Kar se tiče prehranskih navad, smo otroke povprašali o pogostosti uživanja sadja in zelenjave, o pogostosti uživanja sladkarij (bonbonov in čokolade) in sladkanih pijač (kol in drugih gaziranih in negaziranih brezalkoholnih pijač) ter o pogostosti uživanja posameznih dnevnih obrokov, pri čemer smo zaradi zaznanih razlik spraševali posebej po uživanju posameznih obrokov med tednom in ob koncu tedna. Odgovori na vprašanja, kako pogosto vključujejo sadje in zelenjavo ter kako pogosto uživajo sladkarije in sladkane pijače, dajejo vpogled v kakovost prehrane otroka. Pri tem nas je zanimala tedenska frekvenca uživanja omenjenih skupin živil. Možni odgovori so bili: nikoli; manj kot enkrat na teden; 2-4 dni na teden; 5-6 dni na teden; enkrat na dan, vsak dan; vsak dan, večkrat na dan.

Posebej nas je zanimalo uživanje zajtrka, ki je opredeljen kot obrok, kadar otroci in mladostniki zaužijejo kaj več kot le kozarec mleka, kakava ali čaja. Zanimalo nas je, kako pogosto zaužijejo zajtrk med tednom in posebej ob koncu tedna.

Zanimalo nas je tudi, kako so otroci zadovoljni s svojim telesom. Pri tem nas je zanimalo, ali se jim zdi njihovo telo mnogo ali malce presuho, ravno pravo ali pa malce ali mnogo predebelo. V povezavi s tem se nam je zdelo pomembno spremljati tudi, ali so otroci v času izvedbe ankete (za njih trenutno) na dieti oziroma ali počno kar koli, da bi shujšali (ali telovadijo, se potijo, si zmanjšajo obroke, pijejo več vode). Možni odgovori so bili: ne, moja teža je v redu; ne, vendar pa bi moral/a malo shujšati; ne, ker se moram zrediti, in da. Poleg tega smo otroke prosili tudi, da navedejo svojo trenutno telesno težo in telesno višino.

Otroke smo spraševali tudi o njihovi preskrbljenosti s hrano. Otrokom smo navedli dejstvo, da gredo nekateri otroci v šolo ali pa v posteljo lačni zato, ker doma ni dovolj hrane. Zanimalo nas je, kako pogosto se to dogaja njim. Lahko so izbirali med odgovori vedno, pogosto, včasih in nikoli.

## Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002

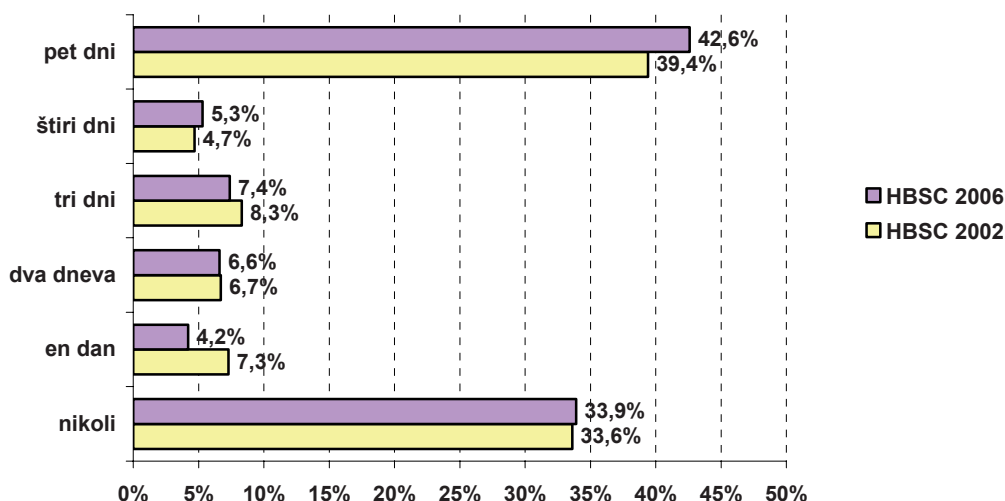
### Zajtrkovalne navade

Med tednom redno zajtrkuje 44,4 % fantov in 40,8 % deklet, nikoli ne zajtrkuje 35,4 % deklet in 32,5 % fantov. Čeprav razlika med spoloma ni statistično značilna, opažamo, da pogosteje opuščajo zajtrk dekleta.

Statistično značilne razlike so se pokazale med različnimi starostnimi skupinami otrok. Redno zajtrkuje največ enajstletniki (51,2 %), sledijo petnajstletniki (39,5 %), najmanj pa je trinajstletnikov (37,2 %). Nikoli ne zajtrkuje največ trinajstletnikov (38,9 %), sledijo petnajstletniki (35,4 %), najmanj pa je enajstletnikov (27,2 %).

Čeprav med skupinami različnega socialnoekonomskega statusa ni statistično pomembnih razlik, pa opažamo pogostejše opuščanja zajtrka med otroki, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom.

Razlike v pogostosti uživanja zajtrka so med letoma 2002 in 2006 statistično značilne. V letu 2006 se je povečal delež otrok, ki med tednom redno zajtrkujejo (42,6 %) v primerjavi z letom 2002 (39,4 %).



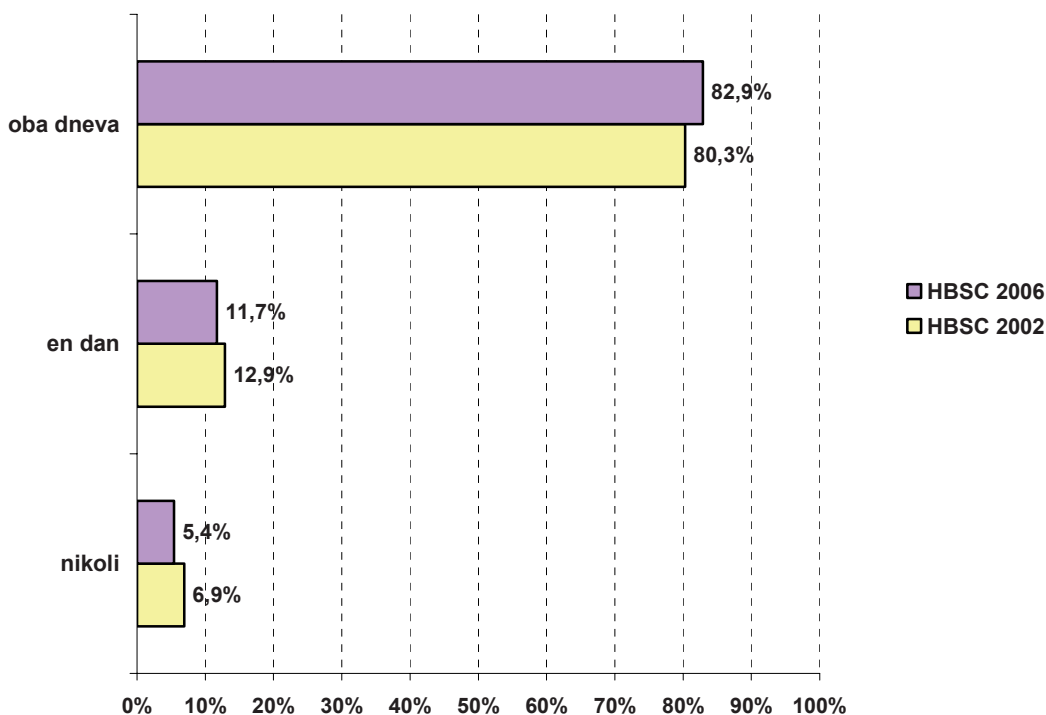
**Slika 13: Pogostost uživanja zajtrka med tednom – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3945; HBSC 2006, n=5080, p<0,001)**

Ob koncu tedna, tj. v soboto in nedeljo, se vzorec zajtrkovanja otrok bistveno izboljša. Takrat redno zajtrkuje 84 % deklet in 81,7 % fantov, nikoli ne zajtrkuje 6,5 % fantov in 4,3 % deklet. Med t. i. vikendom statistično značilno pogosteje opuščajo zajtrk fantje.

Tudi pri zajtrkovanju ob koncu tedna so se pokazale statistično značilne razlike med različnimi starostnimi skupinami otrok. Oba dneva zajtrkuje največ enajstletnikov (87,5 %), sledijo trinajstletniki (83,6 %), najmanj redni pri zajtrku so petnajstletniki (76,9 %). Nikoli ne zajtrkuje največ petnajstletnikov (8,0 %), sledijo trinajstletniki (4,7 %), najmanj pa je takih enajstletnikov (3,8 %).

Ob koncu tedna nikoli ne zajtrkuje 7 % otrok, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom, 6 % otrok, ki sodijo v skupino s srednjim socialnoekonomskim statusom, in 4,3 % otrok, ki sodijo v skupino z višjim socialnoekonomskim statusom. Zajtrk statistično značilno pogosteje opuščajo otroci, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom, v primerjavi z njihovimi vrstniki, ki sodijo v skupino z višjim socialnoekonomskim statusom.

Razlike v pogostosti uživanja zajtrka ob koncu tedna so med letoma 2002 in 2006 statistično značilne. V letu 2006 se je povečal delež otrok, ki redno uživajo zajtrk ob koncu tedna (82,9 %), v primerjavi z letom 2002 (80,3 %).



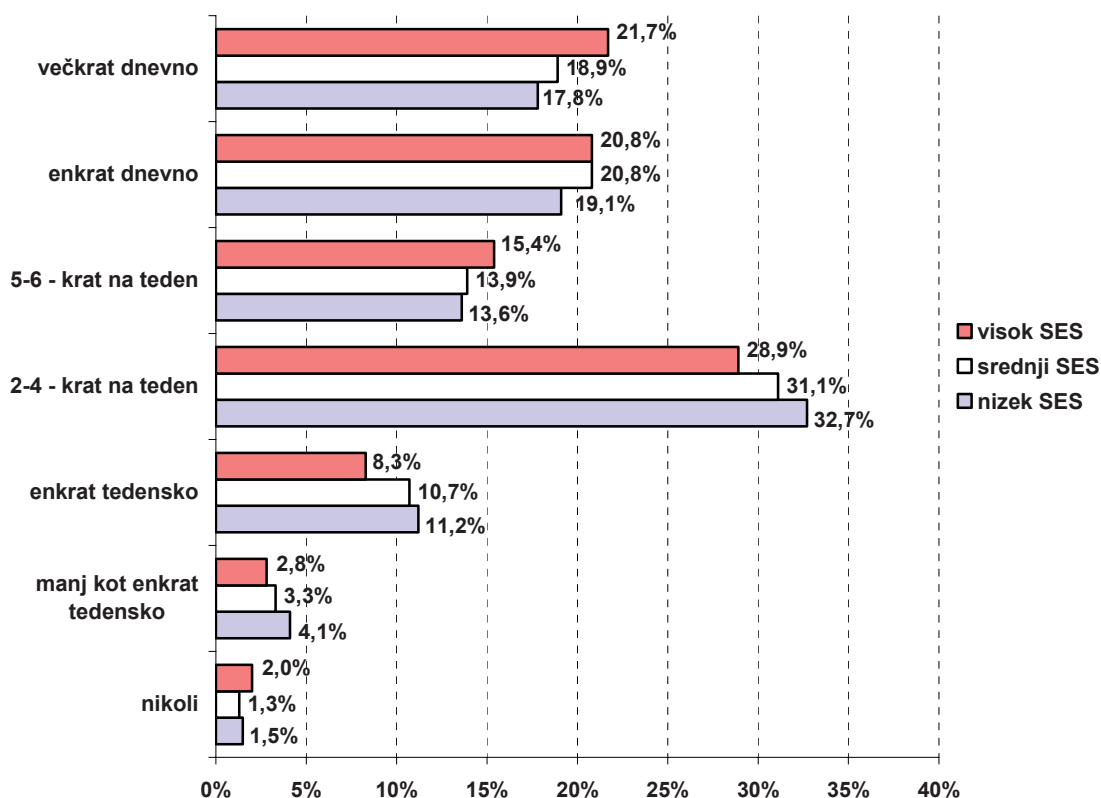
**Slika 14: Pogostost uživanja zajtrka ob koncu tedna – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3936; HBSC 2006, n=5034, p<0,001)**

## Uživanje sadja in zelenjave

**Sadja** nikoli ne uživa ali ga uživa manj kot enkrat tedensko 4,8 % šolskih otrok. Razlika med fanti in dekleti je statistično značilna, od tega sadja nikoli ne uživa ali ga uživa manj kot enkrat tedensko 6,6 % fantov in 3,1 % deklet. Vsak dan uživa enkrat ali večkrat sadje 34,4 % fantov in 47,2 % deklet, pet- do šestkrat tedensko pa še 14,1 % fantov in 15,2 % deklet.

Statistično pomembne razlike so se pokazale med različnimi starostnimi skupinami. Enkrat ali večkrat na dan zaužije sadje največ enajstletniki (48 %), sledijo trinajstletniki (40,8 %) ter petnajstletniki (32,8 %). Sadja nikoli ne uživa ali ga uživa manj kot enkrat tedensko 4,8 % enajstletnikov, sledijo trinajstletniki s 4,5 % ter petnajstletniki s 5,3 %.

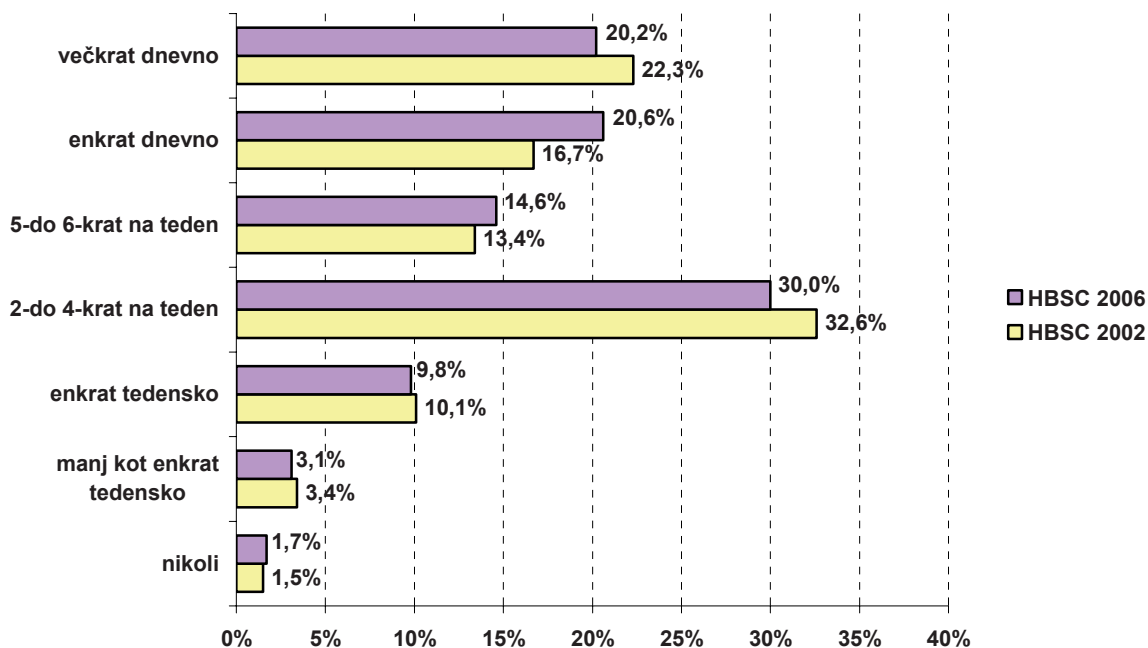
Med skupinami z različnim socialnoekonomskim položajem so statistično pomembne razlike. Enkrat ali večkrat dnevno uživa sadje največ otrok iz skupine z višjim socialnoekonomskim statusom (42,5 %), sledijo jim otroci iz skupine s srednjim socialnoekonomskim statusom (39,7 %), najmanj pa uživajo sadje učenci, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom (36,9 %).



**Slika 15: Pogostost uživanja sadja, po socialnoekonomskem statusu (HBSC 2006, n=4948,  $p < 0,05$ )**

Med letoma 2002 in 2006 opazamo statistično značilne razlike v pogostosti uživanja sadja. V letu 2006 več šolskih otrok uživa sadje enkrat dnevno (20,6 %) kot v letu 2002 (16,7 %). Delež otrok, ki uživajo sadje večkrat dnevno, se je v letu 2006 zmanjšal (20,2 %) v primerjavi z letom 2002 (22,3 %).



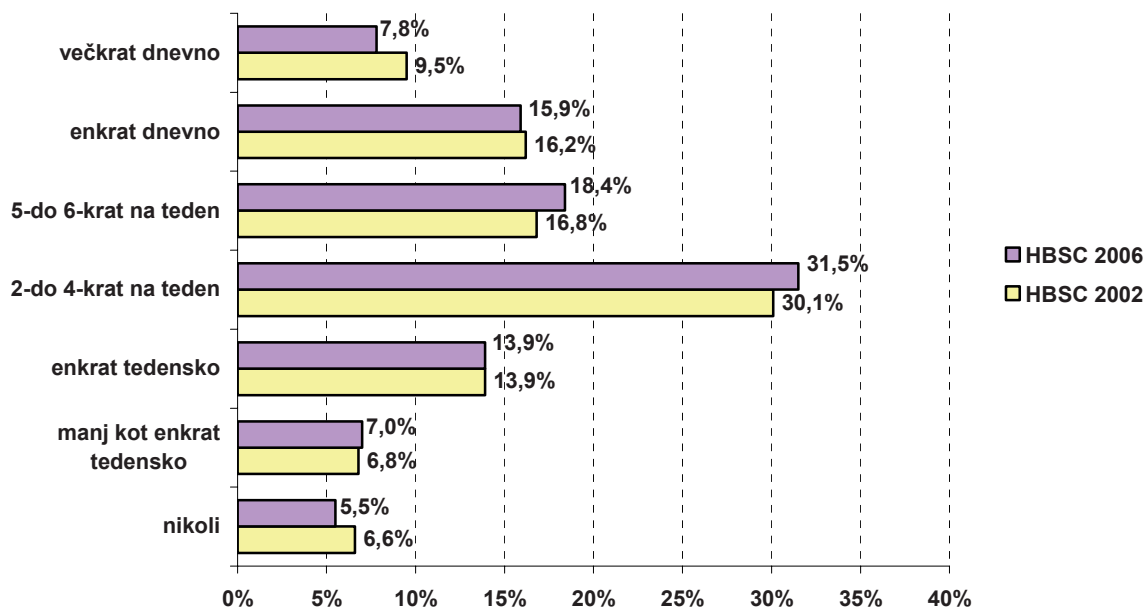


**Slika 16: Pogostost uživanja sadja – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3945; HBSC 2006, n=5096,  $p < 0,001$ )**

**Zelenjave** nikoli ne uživa ali jo uživa manj kot enkrat tedensko 12,6 % anketiranih otrok in mladostnikov. Razlika med spoloma je statistično značilna; od tega zelenjave nikoli ne uživa ali jo uživa manj kot enkrat tedensko 15,4 % fantov in 9,8 % deklet. Vsak dan uživa zelenjavo enkrat ali večkrat 20,7 % fantov in 26,6 % deklet, pet-do šestkrat tedensko pa še 16,3 % fantov in 20,5 % deklet.

Statistično pomembne razlike so se pokazale med različnimi starostnimi skupinami. Enkrat ali večkrat na dan zaužije zelenjavo največ enajstletnikov (27,7 %), sledijo trinajstletniki (22,2 %) ter za njimi petnajstletniki (21 %). Zelenjave nikoli ne uživa ali jo uživa manj kot enkrat tedensko 12,7 % enajstletnikov, sledijo petnajstletniki s 13,2 % ter trinajstletniki z 11,9 %. Največ enajstletnikov (34,0 %), trinajstletnikov (33,1 %) in petnajstletnikov (27,7 %) uživa zelenjavo dva do štirikrat tedensko. Razlike v uživanju zelenjave med posameznimi ocenjenimi socialnoekonomskimi skupinami niso statistično značilne.

Med letoma 2002 in 2006 opazamo statistično značilne razlike v uživanju zelenjave. V letu 2006 nikoli ni uživalo zelenjave 5,6 % šolskih otrok, v letu 2002 pa 6,6 % šolskih otrok. Povečal se je delež otrok, ki zelenjavo uživajo od nekajkrat do šestkrat tedensko, delež otrok, ki uživajo zelenjavo večkrat dnevno, pa se je v letu 2006 zmanjšal (7,8 %) v primerjavi z letom 2002 (9,5 %).



**Slika 17: Pogostost uživanja zelenjave – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3946, HBSC 2006, n=5096, p<0,05)**

### Uživanje sladkanih pijač in sladkarij

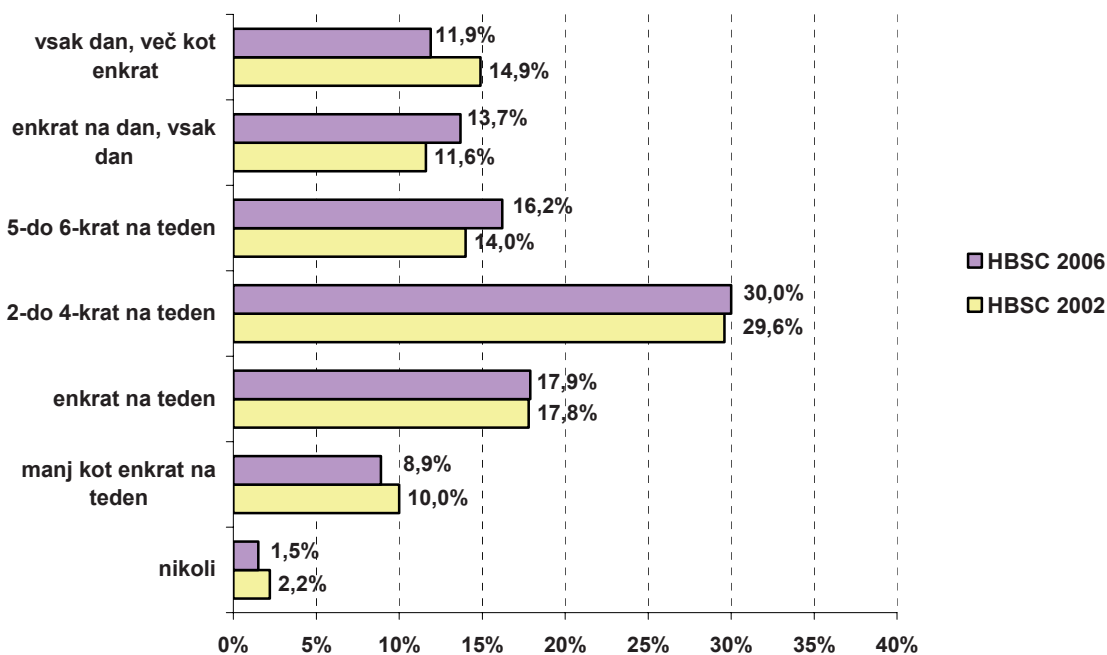
Sladkarije statistično značilno pogosteje uživajo dekleta. Vsak dan enkrat ali večkrat zaužije sladkarije več deklet (27,8 %) kot fantov (23,2 %), nikoli ali manj kot enkrat na teden pa teh ne uživa več deklet (11,8 %) v primerjavi s fanti (8,9 %).

Sladkane pijače statistično značilno pogosteje uživajo fantje. Slednje vsak dan enkrat ali večkrat zaužije več fantov (28,8 %) kot deklet (21,5 %) , nikoli ali manj kot enkrat na teden pa teh ne uživa več deklet (34,8 %) v primerjavi s fanti (22,8 %).

Med različnimi starostnimi skupinami obstajajo statistično značilne razlike v pogostosti uživanja sladkarij. Sladkarije enkrat ali večkrat na dan uživa najmanj enajstletnikov (23,9 %), sledijo trinajstletniki (26,8 %) in največ petnajstletnikov (27,8 %). Nikoli ali manj kot enkrat na teden ne uživa sladkarij največ enajstletnikov (13,5 %), sledijo trinajstletniki (8,8%) in najmanj petnajstletnikov (8,6 %).

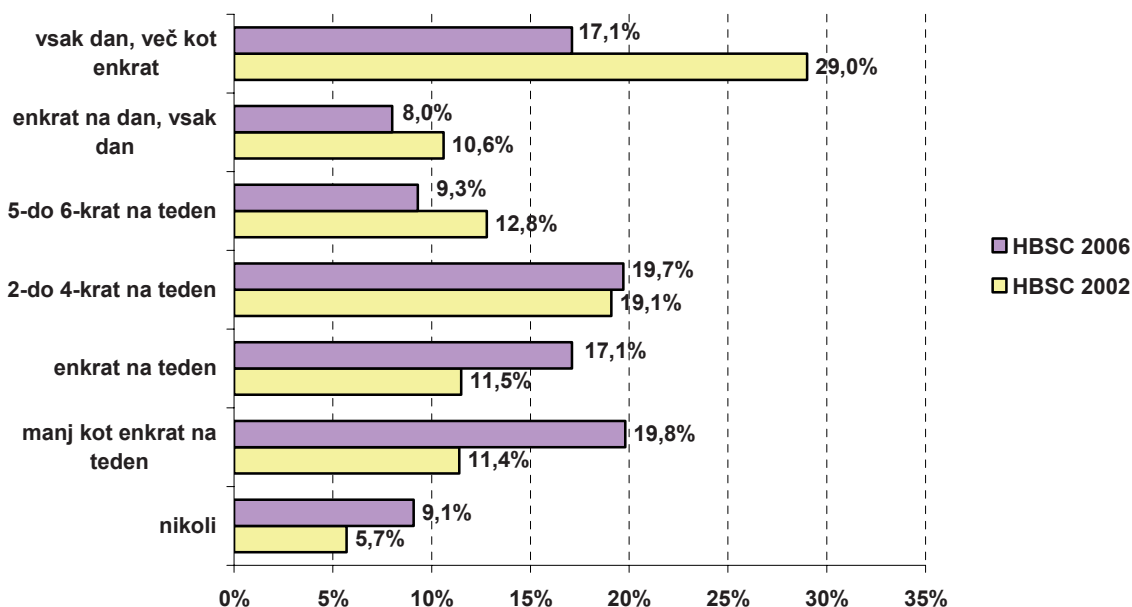
Tudi v uživanju sladkanih pijač so vidne statistično značilne razlike med različnimi starostnimi skupinami otrok. Sladkane pijače enkrat ali večkrat na dan uživa najmanj enajstletnikov (22,8 %), sledijo trinajstletniki (24,3 %) in največ petnajstletnikov (28,7 %). Nikoli ali manj kot enkrat na teden ne uživa sladkane pijače največ enajstletnikov (35,4 %), sledijo trinajstletniki (26,8 %) in najmanj petnajstletnikov (24 %).

Zaznali smo tudi statistično značilne razlike v uživanju sladkarij med letoma 2002 in 2006. Sladkarije so otroci pogosteje uživali v letu 2002 v primerjavi z letom 2006.



Slika 18: Pogostost uživanja sladkarij – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3945; HBSC 2006, n=5094,  $p < 0,001$ )

Sladkane pijače so otroci statistično značilno pogosteje uživali v letu 2002 kot v letu 2006. V letu 2002 je enkrat ali večkrat na dan uživalo sladkane pijače 39,6 %, v letu 2006 pa le 25,1 % otrok. Nikoli ali manj kot enkrat na teden ni v letu 2002 uživalo sladkanih pijač 17,1 %, v letu 2006 pa kar 28,9 % otrok.



Slika 19: Pogostost uživanja sladkanih pijač – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3946; HBSC 2006, n=5099,  $p < 0,001$ )

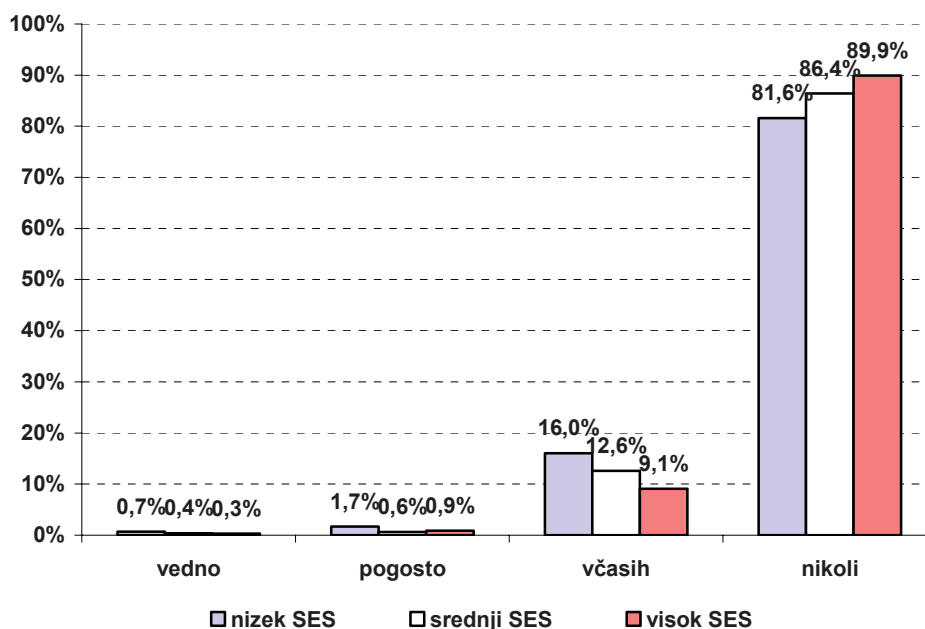
Čeprav med skupinami z različnim socialnoekonomskim statusom ni statistično pomembnih razlik, pa opažamo trend pogostejšega uživanja sladkarij in sladkanih pijač med otroki, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom v primerjavi z njihovimi vrstniki, ki sodijo v skupino z višjim socialnoekonomskim statusom.

### Preskrbljenost z viri hrane

Rezultati kažejo, da gredo pogosteje v posteljo ali šolo vsaj včasih lačni fantje (12,3 %) kot dekleta (10,7 %), razlika je statistično značilna. Vedno gre v posteljo ali šolo lačnih 0,5 % fantov in 0,2 % deklet, pogosto pa 1,1 % fantov in 0,6 % deklet. Nikoli pa ni lačnih 86,1 % fantov in 88,4 % deklet. To razliko bi bilo možno pojasniti tudi z večjo dnevno energijsko potrebo fantov kot deklet (Gabrijelčič Blenkuš M. in sod., 2005b), ker so za zadovoljitev potrebne tudi večje količine hrane.

Najpogosteje se dogaja, da gredo v posteljo ali v šolo lačni vsaj včasih, enajstletnikom (14,2 %), redkeje pa trinajstletnikom (10,6 %) in petnajstletnikom (9,6 %), razlika je statistično značilna. Pri tistih, ki gredo v posteljo ali šolo lačni, vedno in pogosto, ni večjih razlik. Nikoli ne gre v posteljo ali šolo lačnih najmanj enajstletnikov (84,1 %), sledijo trinajstletniki (88,8 %), največ pa je petnajstletnikov (88,9 %).

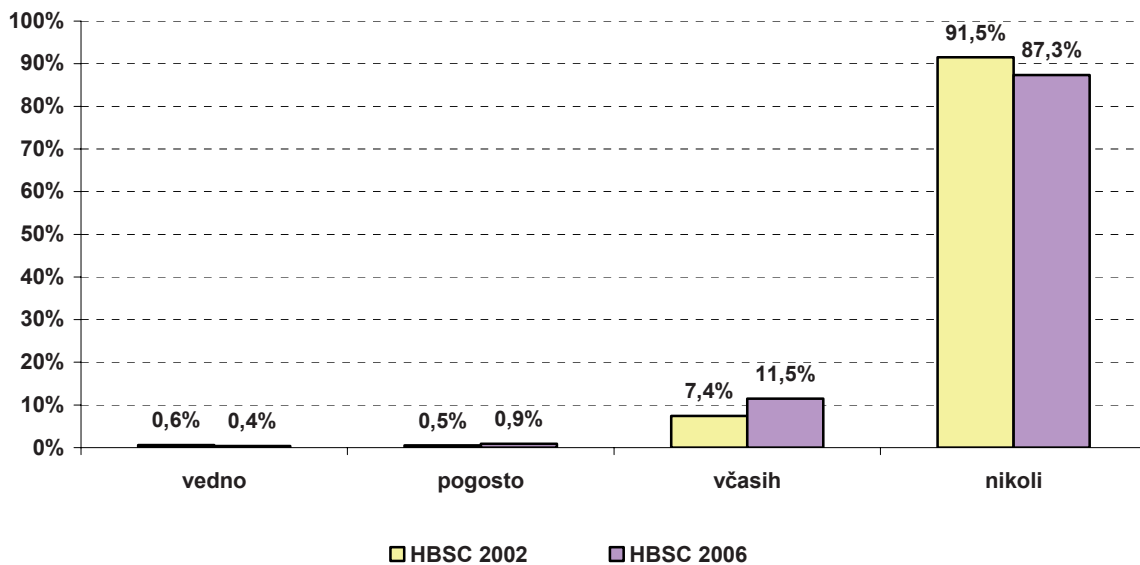
Statistično značilne razlike pa smo zaznali pri različnih socialnoekonomskih skupinah. Otroci iz družin, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom, gredo v posteljo ali v šolo lačni statistično značilno pogosteje kot njihovi vrstniki iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom.



Slika 20: Pogostost otrok, ki gredo lačni v posteljo ali v šolo, glede na SES (HBSC 2006, n=4970, p<0,001)

Zaznali smo tudi razlike med letoma 2002 in 2006. Otrok, ki grede v šolo ali posteljo vsaj včasih lačni, je v letu 2006 značilno več (11,5 %) kot v letu 2002 (7,4 %). Na račun tega je tistih, ki v posteljo ali šolo nikoli ne grede lačni, v letu 2006 manj (87,3 %) kot v letu 2002 (91,5 %).

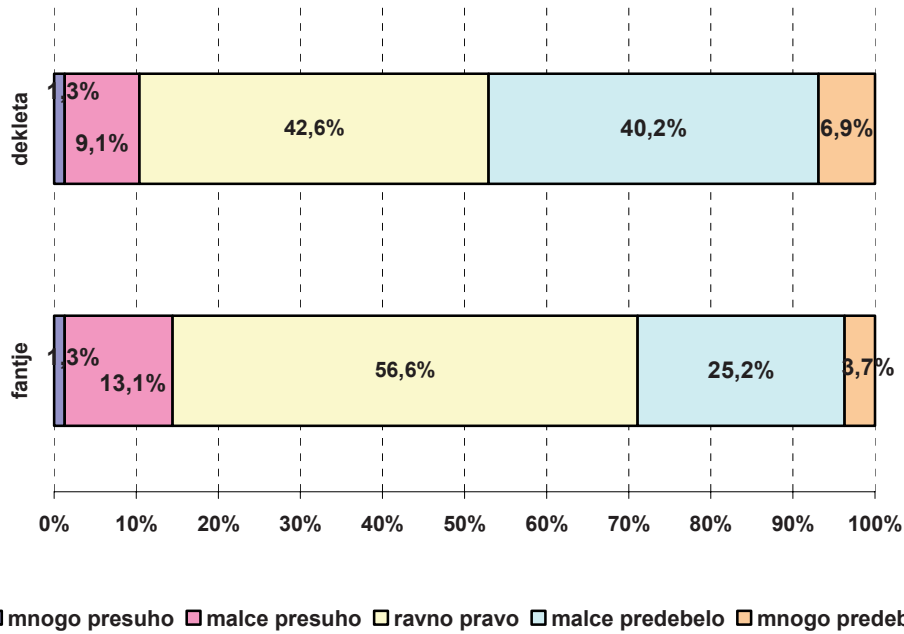
Pri interpretaciji se postavlja vprašanje, ali ne gre za izbirčnost otrok, shujševalno vedenje ali katero od drugih možni begavih spremenljivk, ki bi lahko vplivale na rezultate. V fazi deskriptivnega opisa rezultatov raziskave na to vprašanje ni mogoče odgovoriti, prav gotovo pa so spremembe, zaznane med letoma 2002 in 2006, izziv za poglobljeno nadaljnje raziskovanje.



**Slika 21: Pogostost otrok, ki grede lačni v posteljo ali v šolo – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3929; HBSC 2006, n=5119, p<0,001)**

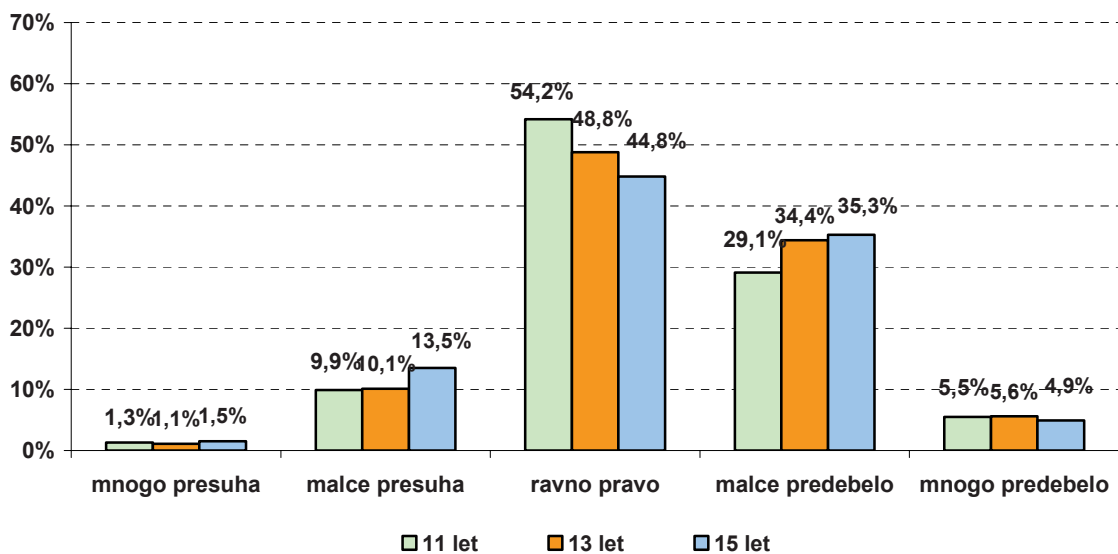
### Odnos do telesne teže

Pomembne statistično značilne razlike med spoloma v raziskavi so vezane na zadovoljstvo s svojo telesno težo. Dekleta so bistveno manj zadovoljna z lastno telesno težo kot fantje, predvsem na račun lastne zaznave, da se počutijo malce predebele.



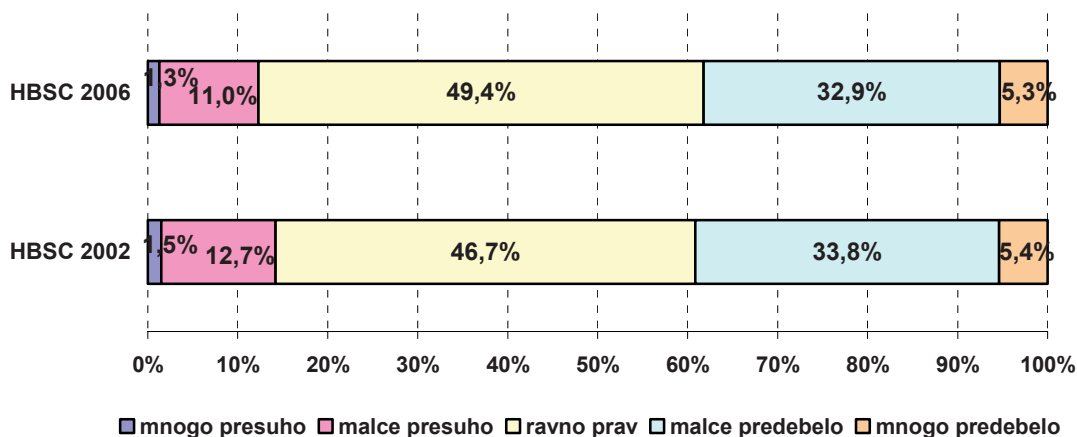
Slika 22: Pogostost odgovorov o zaznavi lastnega telesa glede na telesno težo – mnenje o svojem telesu po spolu (HBSC 2006, n=4940, p<0,001)

Statistično značilne razlike opazimo tudi med starostnimi skupinami. Zadovoljstvo z lastno telesno težo s starostjo upada, značilno pa naraste delež tistih, ki se čutijo malce predebele (predvsem na račun deklet) in tistih, ki se čutijo malce presuhi (predvsem na račun fantov). Z naraščajočo starostjo in prehodom v adolescenco prihaja do sprememb v stališčih in vrednotah mladostnikov bolj do izraza prihaja vrstniški pritisk in vpliv okolja z idealiziranimi telesnimi podobami.



Slika 23: Pogostnost odgovorov o zaznavi lastnega telesa glede na telesno težo – mnenje o svojem telesu po starostnih skupinah (HBSC 2006, n=4931, p<0,001)

Statistično značilno je z zadovoljstvom s telesno težo povezan tudi socialnoekonomski položaj otrok. Otroci in mladostniki, ki izhajajo iz skupine z višjim socialnoekonomskim statusom, so statistično značilno bolj zadovoljni s svojo telesno težo kot tisti iz skupine z nižjim statusom. Tako je s svojo telesno težo zadovoljnih 52,1 % tistih iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom, 48,1 % s srednjim in 41,5 % z nižjim socialnoekonomskim statusom. Kot malce predebelih se zaznava 31,9 % tistih iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom, 33,2 % tistih s srednjim in 36,0 % tistih iz družin z nižjim statusom. Kot debeli se ocenjuje 4,1 % otrok in mladostnikov iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom in kar 9,1 % otrok in mladostnikov iz družin z nižjim statusom.



**Slika 24: Mnenje o svojem telesu – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3943; HBSC 2006, n=4940, p<0,001)**

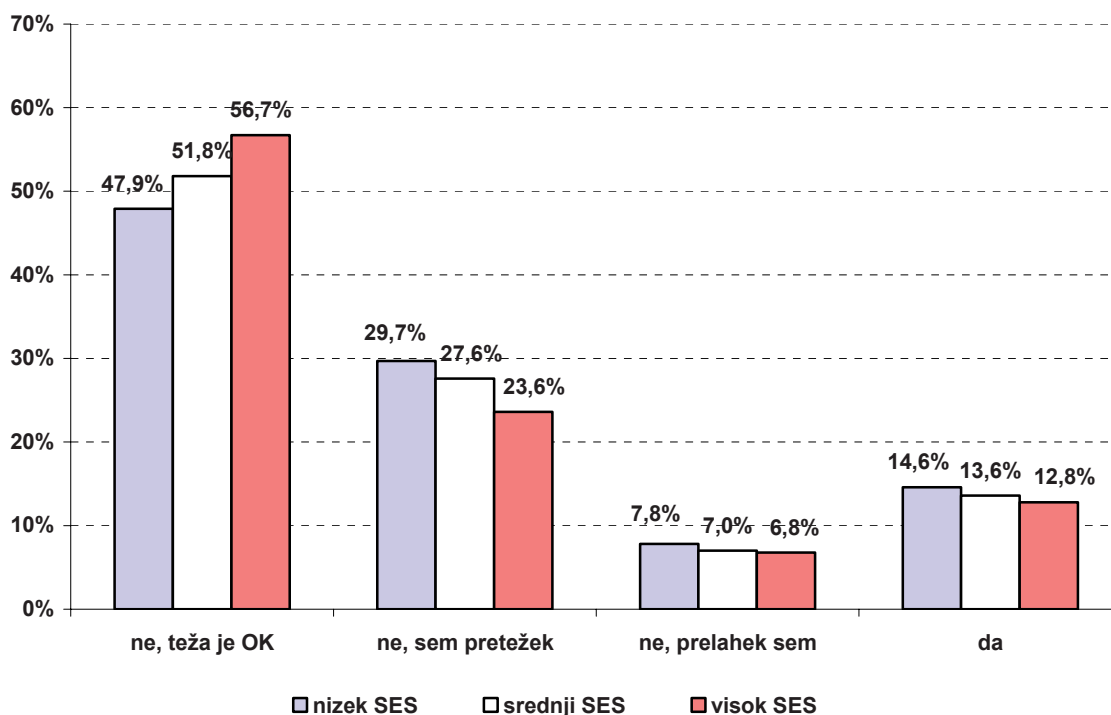
Med letoma 2002 in 2006 ni statistično značilnih razlik. Leta 2002 se je ocenilo kot ravno pravih 46,7 % otrok in mladostnikov, leta 2006 pa 49,4 % otrok in mladostnikov.

### Nadzorovanje telesne teže – dietno vedenje

Rezultati kažejo, da je bilo 61,4 % fantov in pomembno manj, to je 46,2 %, deklet zadovoljnih s svojo telesno težo. V času ankete je bilo na takšni ali drugačni dieti 17,8 % deklet in 8,7 % fantov. Da morajo shujšati, vendar niso na dieti, je menilo 30,2 % deklet in 21,7 % fantov. Po drugi strani je 5,8 % deklet in 8,2 % fantov odgovorilo, da bi se morali zrediti. V času ankete je bilo na dieti ali je počelo kar koli, da bi shujšali, statistično značilno več deklet kot fantov.

Statistično pomembne razlike v tem, ali so otroci trenutno na dieti, so se pokazale med različnimi starostmi. 14,4 % petnajstletnikov, 14,3 % trinajstletnikov ter 11,1 % enajstletnikov je bilo v času ankete na taki ali drugačni dieti. 58,1 % enajstletnikov, 51,4 % trinajstletnikov in 51,7 % petnajstletnikov pa meni, da je njihova teža primerna.

Med skupinami z različnim socialnoekonomskim statusom so statistično pomembne razlike glede na to, ali so otroci trenutno na dieti. V času ankete je bilo na taki ali drugačni dieti največ otrok (14,6 %) iz skupine z nižjim socialnoekonomskim statusom, sledijo otroci iz skupine s srednjim statusom (13,6 %), najmanj je teh (12,8 %) iz skupine z višjim socialnoekonomskim statusom. 56,7 % otrok iz skupine z višjim socialnoekonomskim statusom, 51,8 % otrok iz skupine s srednjim ter 47,9 % otrok iz skupine z nižjim statusom meni, da je njihova teža primerna.



**Slika 25: Pogostost odgovorov o morebitnih shujševalnih dietah po socialnoekonomskem statusu (HBSC 2006, n=4959, p<0,001)**

Med letoma 2002 in 2006 ne opažamo statistično pomembne razlike. Izkazalo se je, da je v letu 2006 manj šolskih otrok v času ankete na taki ali drugačni dieti (13,2 %) kot v letu 2002 (14,0 %). Delež otrok, ki so s svojo telesno težo v času ankete zadovoljni, je bil v letu 2006 53,8 %, v letu 2002 pa 52,1 %.

### Prehranski status

Podatki o telesni teži in višini otrok in mladostnikov so zbrani s samoporočanjem. Za ustrezno interpretacijo potrebujejo določene korekcije, ki jih opravijo za vse nacionalne podatkovne baze skupaj, v mednarodnem koordinacijskem centru na Škotskem, zato teh podatkov v nacionalnem poročilu ne navajamo.

Tako kot drugod po svetu tudi v Sloveniji spremljamo neugoden trend na področju prehranskega statusa otrok, saj se odstotek slabo hranjenih iz leta v leto počasi veča, predvsem na račun čezmerne hranjenosti in debelosti. Podatki Inštituta za varovanje zdravja



RS potrjujejo opisano dogajanje, s tem da sta se v času od 1987 do 2002 leta značilno povečala deleža slabo in dobro hranjenih učencev, oba na račun srednje dobro hranjenih, kar lahko že opozarja na socialnoekonomsko razslojevaje družbe po definiciji SZO (Brcar, 2005). Obstoj in obseg tovrstnega razslojevanja, še posebej v povezavi s podatki o deležu otrok, ki zaradi pomanjkanja hrane odhajajo lačni spat ali v šolo, bo potrebno dodatno raziskati in razložiti.

## **Zaključek**

***Zdrave prehranjevalne navade otrok in mladostnikov so posebej pomembne, saj prav zdravi vzorci prehranjevanja v otroštvu in adolescenci omogočajo optimalno zdravje, rast in intelektualni razvoj otrok in imajo dolgoročne pozitivne vplive na zdravje. Prehranjevalne navade, pridobljene v otroštvu, se prenašajo tudi na kasnejše življenje.***

***Iz razpoložljivih podatkov ugotavljamo, da otroci in mladostniki še vedno ne uživajo sadja in zelenjave redno vsak dan. To navado ima skoraj polovica deklet in le tretjina fantov. Uživanje sadja in zelenjave s starostjo upada. Med skupinami z različnim socialnoekonomskim statusom so statistično pomembne razlike, saj večkrat dnevno uživa sadje in zelenjavo več otrok iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom. Razveseljivo je, da v primerjavi z letom 2002 v letu 2006 več otrok in mladostnikov uživa sadje vsak dan. Manj vseh pa je otrokom in mladostnikom zelenjava, saj se je število tistih, ki jo uživajo redno, zmanjšalo v primerjavi z letom 2002. Za izboljšanje prehranjevalnih navad bo potrebno razviti pristope za povečanje uživanja zelenjave v tej populaciji.***

***Sladkarije vsak dan enkrat ali večkrat dnevno zaužije kar četrtnina otrok in mladostnikov, od tega značilno več deklet kot fantov. Le desetina otrok ne uživa ali zelo redko uživa sladkarije. Tudi sladkane pijače vsak dan enkrat ali večkrat zaužije kar četrtnina otrok, prav tako značilno več fantov kot deklet. Prav tolikšen delež otrok nikoli ali zelo redko uživa sladkane pijače.***

***Pogostnost uživanja sladkarij in sladkanih pijač s starostjo otrok pomembno narašča. Po drugi strani pa opažamo, da se je pogostnost uživanja sladkanih pijač in sladkarij glede na leto 2002 značilno zmanjšala, kar nakazuje ugoden trend. Čeprav med otroki, ki sodijo v skupine z različnim socialnoekonomskim statusom, ni pomembnih razlik, pa opažamo trend pogostejšega uživanja sladkarij in sladkanih pijač med otroki, ki sodijo v skupino z nižjim socialnoekonomskim statusom.***

***Preskrbljenost z viri hrane je eden od ključnih dejavnikov za uspešno rast in psihosocialni razvoj otrok in mladostnikov. V primerjavi z letom 2002 se je povečal odstotek otrok, ki gredo vsaj včasih lačni v šolo ali v posteljo, ker doma ni dovolj hrane. Pogosteje se to dogaja v družinah z nižjim socialnoekonomskim statusom. Deskriptivni podatki ne povedo dovolj o ozadju pojava, zato bo potrebno opisano spremembo poglobljeno raziskati v študijah s poudarkom na socialnoekonomskih in družbenokulturnih spremenljivkah.***

**Neustrezne zajtrkovalne navade oziroma razširjenost opuščanja zajtrka pri šolskih otrocih kaže na resnost javnozdravstvenega problema. Z zajtrkovalnimi navadami šolskih otrok ne moremo biti povsem zadovoljni, saj med tednom redno opušča zajtrk dobra tretjina, medtem ko jih redno zajtrkuje vsak dan prav tako tretjina. Vzorec zajtrkovanja se ob koncu tedna značilno izboljša. Dekleta opuščajo zajtrk pogosteje kot fantje. Zanimivo je, da zajtrk najpogosteje opuščajo trinajstletniki glede na njihove starejše ali mlajše vrstnike. Omenjene razlike ni lahko pojasniti, najverjetneje pa so povezane z njihovo povečano obremenitvijo ob zaključku osnovne šole ali pa z večjo potrebo po zajtrku zaradi spremenjenih urnikov ob prehodu v srednjo šolo, kar bi nakazovalo potrebo po uvedbi ukrepov organizacije zajtrka.**

**Prehranske navade se zrcalijo tudi v socialnoekonomskem položaju družin, iz katerih otroci izhajajo. Najpogosteje najdemo tako opuščanje zajtrka med otroki, ki sodijo v skupino z najnižjim socioekonomskim statusom. Te razlike so se pokazale za pomembne ob koncu tedna, med tednom pa se niso izkazale za pomembne, čeprav nakazujejo podoben trend.**

**Zajtrkovalne navade so se, glede na rezultate iz leta 2002, izboljšale tako med tednom kot ob koncu tedna. Predvidevamo, da se s sistematičnim izobraževanjem učinkovito povečuje raven prehranskega znanja učencev in dijakov, kar vpliva na razvoj njihovih boljših prehranjevalnih navad. Treba pa bo še izboljšati možnosti za redno zajtrkovanje tudi v šolskem okolju.**

**Odnos do telesne teže je ena od kategorij, pri katerih so slovenski otroci in mladostniki posebej izpostavljeni, tudi v primerjavi z vrstniki iz drugih držav. Podatki kažejo, da se je stanje v primerjavi z letom 2002 sicer nekoliko izboljšalo, da pa se predvsem dekleta še vedno zaznavajo v velikem deležu kot malce predebela, še posebej tista, ki prihajajo iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom. Tovrstna zaznava pri dekletih narašča s starostjo. Veliko dejavnosti se je v preteklih letih že usmerjalo v zmanjševanje obremenjenosti z idealno vitkostjo, kaže pa, da bo treba s tem nadaljevati.**

**Skoraj petina deklet in desetina fantov je bila v času ankete na taki ali drugačni dieti. Da morajo shujšati, vendar niso na dieti, je menila tretjina deklet in petina fantov. Glede na starost pa je bila šestina petnajstletnikov v času ankete na taki ali drugačni dieti, sledijo jim trinajstletniki ter enajstletniki. Kot vidimo, se dekleta pogosteje kot fantje odločajo za hujšanje. Pri tem se ponavadi odločajo za različne oblike hujšanja, predvsem zmanjšujejo obroke hrane ali se jim celo odpovedujejo. Fantje pa se posvečajo intenzivni telesni dejavnosti. Shujševalne navade se zrcalijo tudi v socialnoekonomskem statusu družin, iz katerih otroci izhajajo. V času ankete je bilo na taki ali drugačni dieti največ otrok, ki so izhajali iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom.**

**Opravljen raziskava prehranskih navad ter odnos do prehranjevanja in prehranskega statusa v letu 2006 je pokazala nekatere pomembne pozitivne premike, predvsem pri**

**rednosti zajtrkovanja, nakazanem zmanjševanju uživanja sladkarij in sladkanih pijač, povečanem uživanju sadja, pa tudi pri nekoliko ugodnejšem odnosu mladih do svojega telesa.**

**Manj zadovoljni smo lahko z zmanjšanjem uživanja zelenjave in porastu deleža otrok, ki se jim tu in tam zgodi, da gredo lačni v šolo ali posteljo. Raziskava je dala pomembne napotke za delo s populacijo otrok in mladostnikov v naslednjem štiriletnem obdobju, ko bomo merili tudi učinke Nacionalnega programa prehranske politike, ki pomemben del ciljev usmerja v to populacijsko skupino.**

## Literatura

1. Adamič M (1998). Vloga države pri zagotavljanju šolske prehrane. *Dietetikus* 3 (2): 6.
2. Avbelj M, Saje-Hribar N, Seher-Zupančič M, Brcar P, Kotnik P, Iršič A, Bratanič N, Kržišnik C, Battelino T (2005). Prevalenca čezmerne prehranjenosti in debelosti med pet let starimi otroci in 15 oziroma 16 let starimi mladostnicami in mladostniki v Sloveniji. *Zdrav Vestn* 74: 753-9.
3. Avbelj M, Battelino T (2006). Epidemiologija prekomerne prehranjenosti in debelosti pri otrocih in mladostnikih. V: *Debelost*, Pfeifer M, Rotovnik Kozjek N, ur. Ljubljana: Združenje za klinično prehrano, 21-25.
4. Benton D, Parker PY (1998). Breakfast, blood glucose, and cognition. *American Journal of Clinical Nutrition* 67: 772-778.
5. Brcar P (2005). Zdravje otrok, mladostnic in mladostnikov. V: *Otroci in mladina v prehodni družbi. Analiza položaja v Sloveniji*, Andreja Črnak-Meglič, ur. Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino. Maribor: Aristej.
6. Brcar ŠP, Polič M, Stergar E (1995). Odnos mladih do zdravja in dejavniki, ki ga določajo. *Psihološka obzorja* 4 1-2: 9-23.
7. Brown JE (2005). *Nutrition Through the Life Cycle*. Belmont: Thomson Wadsworth, 325-52.
8. Brownell KD (1991). Dieting and the search for the perfect body: Where physiology and culture collide. *Behavior Therapy* 22: 1-12.
9. Čvan A (1997). Prehransko znanje in navade dijakov na različnih srednjih šolah v celjski regiji. Ljubljana: Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo: 23-54. Diplomaska naloga.
10. Deckelbaum RJ, Williams CL (2001). Childhood Obesity: The Health Issue. *Obesity research* 9: 239-43.
11. Gabrijelčič Blenkuš M (2000). Prehrambene navade ljubljanskih srednješolcev. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za socialno medicino in higieno: 35. Podiplomska naloga.
12. Gabrijelčič Blenkuš M (2001). Daily meal frequency of secondary school students from Ljubljana in relation to some of their other nutritional and lifestyle characteristics and body mass index. *Zdrav Vest* 70: 269-74.
13. Gabrijelčič M (2005, a). Prehrana mladostnika. V: *Zdrav življenjski slog srednješolcev: priručnik za učitelje*, Kostanjevec S, Torkar G, Gregorič M, Gabrijelčič Blenkuš M, ur. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
14. Gabrijelčič Blenkuš M, Pograjc L, Gregorič M, Adamič M, Čampa A (2005, b). Smernice zdravega prehranjevanja v vzgojno izobraževalnih ustanovah (od prvega leta starosti naprej). Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
15. Gowers SG, Clarke J, Aldis J, Wormald MP, Wood N (2001). Childrens Perceptions of Body Shape: A Thinness Bias in Pre-Adolescent Girls and Associations with Femininity. *Child Psychology & Psychiatry* 6: 519-37.

16. Granthamcgregor SM, Chang S, Walker SP (1998). Evaluation of school feeding programs: some Jamaican examples. *American Journal of Clinical Nutrition* 64: 785-789.
17. Gregorič M (2007). Ocena kakovosti zajtrka v celodnevni prehrani srednješolcev. Ljubljana: Biotehniška fakulteta. Magistrsko delo.
18. Grogan S (1999). Understanding body dissatisfaction in man, women and children. V: *Body image*. London & New York: Routledge.
19. Hafner A (2005). Motnje hranjenja. V: *Zdrav življenjski slog srednješolcev: priročnik za učitelje*, Kostanjevec S, Torkar G, Gregorič M, Gabrijelčič Blenkuš M, ur. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
20. Harnack L, Stang J, Story M (1999). Soft drink consumption among US children and adolescents: nutritional consequences. *Journal of the American Dietetic Association* 99: 436-441.
21. Kelder SH, Perry CL, Knut-Inge K, Lytle LL (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviours. *Am J Public Health* 84: 1121-1126.
22. Kelly C, Ricciardelli L, Clarke JD (1999). Problem eating attitudes and behaviours in young children. *Int J of Eating Disorders* 25: 281-6.
23. Koch V (1997). Prehranske navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja. Ljubljana: Biotehniška fakulteta. Doktorska disertacija.
24. Koch V, Kostanjevec S (2003). Analiza stanja organizacije prehrane v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport.
25. Kostanjevec S (2000). Prehransko stanje in prehranske navade gorenjskih srednješolcev. Ljubljana: Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo. Magistrsko delo.
26. Kučan N (2003). Pivske navade pomurskih srednješolcev. Ljubljana: Biotehniška fakulteta, Oddelek za živilstvo. Diplomsko delo.
27. Kuhar M (2003). Zakaj dekleta pazijo na svojo težo? Družbeno-kulturni in medsebojni vplivi na telesno samopodobo in na nadzorovanje teže. *Psihološka obzorja* 12: 113-27.
28. Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL (2001). Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. *Lancet* 357: 505-508.
29. Medved M, Kelšin N, Milošević N, Ulčakar T, Kus P (1998). Prehranske navade ljubljanskih osmošolcev. *Zdravstveno varstvo* 37: 211-217.
30. Millennium development goals (MDG) (2000). Dostopno preko: <http://www.un.org/millennium/sg/report/index.html> (zajeto dne 20. 10. 2007)
31. Mongeau E, Larivee S (2000). Nutrition and intelligence. *International Journal of Psychology* 35: 10-23.
32. Murray R, Frankowski B, Taras H (2005). Are soft drinks a scapegoat for childhood obesity. *Journal of Pediatrics* 146 (5): 49-56.
33. Nicklas TA, Oneil CE, Berenson GS (1998). Nutrient contribution of breakfast, secular trends, and the role of ready-to-eat cereals: a review of data from the Bogalusa Heart Study. *American Journal of Clinical Nutrition* 67: 757-763.
34. Nicklas TA, Reger C, Myers L, O'Neil C (2000). Breakfast consumption with and without vitamin mineral supplement use favourably impacts daily nutrient intake of ninth grade students. *Journal of Adolescent Health* 27: 314-321.
35. Ortega RM, Requejo AM, Lopezsober AM, Quintas ME, Andrea P, Redondo MR, Navia B, Lopezbonilla MD, Rivas T (1998). Differences in the breakfast habits of overweight/obese and normal weight schoolchildren. *International Journal for Vitamin Nutrition Research* 68: 125-132.
36. Pokorn D (1998). Zdrava prehrana in razvoj prehranjevalnih navad pri otroku. *Zdravstveno varstvo* 37: 404-5.
37. Pollit E (1995). Does breakfast make a difference in school? *Journal of the American Dietetic Association* 95: 1134-1139.

38. Reilly JJ (2005). Descriptive epidemiology and health consequences of childhood obesity. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism* 19 (3): 327-341.
39. Siega-Riz AM, Poplin BM, Carson T (2000). Differences in food patterns at breakfast by sociodemographic characteristics among a nationally representative sample of adults in the United States. *American Journal of Preventive Medicine* 30: 415-424.
40. Stergar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). Prehrana in načini hranjenja. In: *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju, poročilo 2002*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
41. Stice E (1998). Modeling of eating pathology and social reinforcement of the thin ideal predict onset of bulimic symptoms. *Behaviour Research and Therapy* 36: 931-44.
42. Strel J, Kovač M, Leskošek B, Jurak G, Starc G (2002). Telesni in gibalni razvoj otrok in mladine v Sloveniji v letih 1990 – 2000. V: *Slov Pediatr* 9 (Suppl 1): 90-101.
43. Širca Čampa A, Fidler N, Sedmak M (2003). Prehrana doječih mater v Sloveniji. *Zbornik biotehniške fakultete v Ljubljani, Kmetijstvo. Zootehnika* 82 (2): 135-142.
44. Tivadar B, Kamin T (2005). Razvoj pristopov za spodbujanje zdrave prehrane in gibanja v srednjih šolah. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
45. Tomori M, Rus-Makovec M (1998). Eating behaviour, depression and self esteem in high school student. *J Adolosec Health* 23 (4): 100-7.
46. Tomori M (2005). Psihološki dejavniki prehranjevanja v mladostniškem obdobju. V: *Zdrav življenjski slog srednješolcev*, Bracar P, Gabrijelčič Blenkuš M, Koprivnikar H, et al., ur. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
47. UNICEF (2007). *Child poverty in perspective. An overview of child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 7. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
48. Worobey HS, Worobey J (1999). Efficacy of a preschool breakfast program in reducing refined sugar intake. *International Journal of Food Sciences and Nutrition* 50: 391- 397.
49. WHO (1990). *Diet, Nutrition, and Prevention of Chronic Diseases*. Study Group. Geneva: WHO Technical Report Series 797.
50. WHO (2003). *Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation*. Geneva: WHO Technical Report Series 916.
51. WHO/HBSC Forum (2006). *Addressing the socioeconomic determinants of Healthy eating habits and physical activity levels among adolescents*. WHO 2006.
52. WHO (2006, a). *Food and Nutrition Policy for Schools. A tool for the development of school nutrition programmes in the European Region*, Programme for Nutrition and Food Security. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
53. Zaletel-Kragelj L, Fras Z, Maučec Zakotnik J (2004). Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije: rezultati raziskave Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije (z zdravjem povezan vedenjski slog). Ljubljana: CINDI Slovenija.

# TELESNA DEJAVNOST

Mag. Nina Scagnetti

## Uvod

Šolsko obdobje je čas pomembnih telesnih in duševnih sprememb in je tako kot za prevzemanje drugih navad po mnenju številnih raziskovalcev ključno tudi za vseživljenjsko telesno dejavnost oziroma navajanje na športni življenjski slog (Simmons-Morton in sod., 1998 v Strel in sod., 2006; Telama in sod. 2005; Aarnio in sod., 2002). Svetovna zdravstvena organizacija je v svojem poročilu leta 2002 uvrstila telesno nedejavnost med pomembne dejavnike za umrljivost, obolevnost in razvoj nenalezljivih kroničnih bolezni. Mladostniki prevzemajo lastnosti vzorcev gibanja pri odraslih in se podobno kot odrasli premalo gibajo. Sodoben način življenja z vsemi kulturnimi in tehnološkimi spremembami ter spremembami v okolju tudi najstnike vodi k telesno vedno bolj nedejavnemu življenju (Koprivnikar, 2005).

Obseg gibanja je vse prej kot enostavno merljiv, obenem pa nanj vplivajo številni dejavniki, med drugim tudi sezonske razlike v gibanju. Smernice o obsegu in trajanju telesne dejavnosti za mladostnike, ki so bile v svetu pripravljene v zadnjih letih, so si precej podobne. Strokovnjaki večinoma priporočajo, naj bodo mladostniki telesno dejavni vsak dan v tednu vsaj eno uro. Telesna dejavnost naj bo zmerno do zelo intenzivna. Za zmerno telesno dejavnost je značilno, da se rahlo zadihamo, srce nam hitreje utripa, po telesu pa občutimo toploto, pri vročem in vlažnem vremenu pa lahko toploto spremlja znojenje (Koprivnikar, 2005). Raziskava Eurobarometer o telesni dejavnosti državljanov 15 držav članic Evropske unije, izvedena v zadnjem četrletju leta 2002, je pokazala, da kar tretjina mladih v starosti od 15 do 24 let ni bila zmerno telesno dejavna. Vsekakor pa se mladi gibljejo več kot preostale skupine, saj s starostjo obseg gibanja upada (Koprivnikar, 2005).

Na Slovenskem sta bili v šolskem letu 1999/2000 o navadah najstnikov izvedeni dve študiji. V raziskavo Prehransko stanje in prehranske navade gorenjskih srednješolcev je bilo zajetih skoraj 500 srednješolcev iz 12 šol na Gorenjskem, starih od 14 do 20 let. Pokazala je, da so dekleta manj telesno dejavna kot fantje. Delež deklet, ki se načrtno ukvarjajo s telesno dejavnostjo le pri pouku telesne vzgoje, je bil 45 %, pri fantih pa približno pol manjši (Koprivnikar, 2005). Da so dekleta veliko manj športno dejavna kot fantje, je pokazala tudi raziskava Prehranjevalne navade ljubljanskih srednješolcev. Športno nedejavnih (takih, ki se ne ukvarjajo s športom, oziroma se ukvarjajo s športom le včasih) je bilo kar 43 % vprašanih dijakov, večinoma deklet. Športno dejavnih dva-ali večkrat na teden vsaj pol ure je bilo nekaj več kot polovica dijakov, od tega bistveno več fantov kot deklet. Manj kot 15 % vprašanih dijakov se je ukvarjalo s športom vsak dan vsaj pol ure (Koprivnikar, 2005).

## Metoda

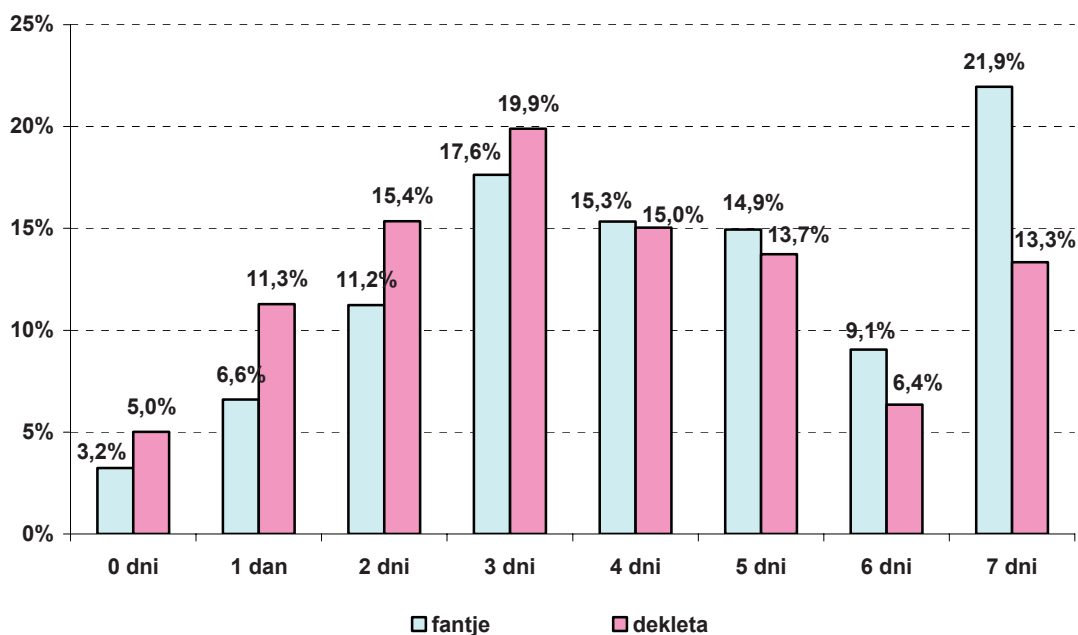
V raziskavo HBSC 2005/2006 so vključena tri vprašanja, ki merijo, kako pogosto so najstniki telesno dejavni. S prvim vprašanjem so anketiranci odgovorili, koliko dni v tednu pred izvedbo raziskave so bili vsaj zmerno telesno dejavni najmanj 60 minut skupaj. Drugo

vprašanje je merilo, kako pogosto so anketiranci najmanj zmerno dejavni v običajnem mesecu anketirancev. Z odgovarjanjem na tretje vprašanje pa so anketiranci poročali o številu ur, ki jih med prostim časom v svojem običajnem tednu namenijo najmanj zmerni telesni vadbi.

V raziskavo HBSC 2001/2002 sta v zvezi s tem, kako pogosto so mladi telesno dejavni, bili vključeni le dve vprašanji. Pogostost najmanj zmerne telesne vadbe v tednu posameznika pred izpolnjevanjem ankete smo merili na enak način kot v raziskavi HBSC 2001/2002. Pri vprašanju o najmanj zmerni telesni dejavnosti v tipičnem tednu pa anketiranci svojih odgovorov niso podali v urah, temveč v dnevih. Zato je neposredna primerjava za obdobje štirih let možna le s podatki, zbranimi s prvim vprašanjem.

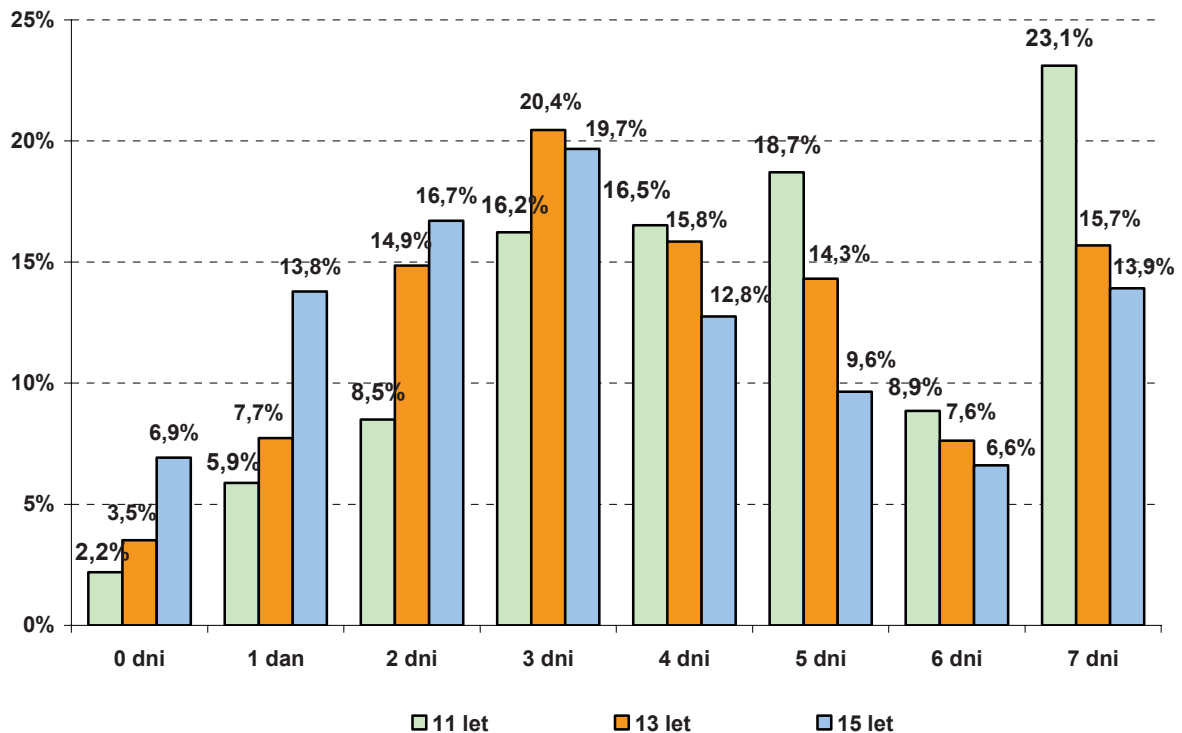
### Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002

Na prvo vprašanje je 4,1 % vseh anketirancev odgovorilo, da v tednu pred izvedbo ankete ni bilo niti enega dneva, ko bi bili telesno dejavni vsaj eno uro. 8,9 % je takih, ki so bili vsaj eno uro skupaj telesno dejavni en dan v tednu pred izpolnjevanjem anketnega vprašalnika. Da sta bila v tednu pred anketo dva dneva, ko so bili telesno dejavni najmanj eno uro skupaj, je poročalo 13,3 % vseh najstnikov in najstnic. 18,8 % jih je bilo najmanj eno uro skupaj dejavnih v omenjenem tednu trikrat. Za 15,2 % anketirancev so bili v tednu pred poročanjem štirje dnevi taki, ko so bili telesno dejavni najmanj eno uro skupaj. Petkrat v tednu pred anketo je bilo najmanj eno uro skupaj telesno dejavnih 14,3 % vseh najstnikov in najstnic. 7,7 % jih je navedlo, da je bilo v preteklem tednu pred anketo šest dni takih, ko so bili telesno dejavni najmanj eno uro skupaj. 17,6 % vseh anketirancev pa je poročalo, da so bili najmanj eno uro skupaj telesno dejavni prav vsak dan v tednu.



Slika 26: Delež mladostnikov po spolu glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dnevih vsaj 60 minut skupaj na dan (HBSC 2006, n=5130, p<0,05)

Glede pogostosti telesne dejavnosti v tednu pred izvedeno anketo opazimo statistično značilne razlike med spoloma (glej prejšnjo sliko). Telesno nedejavnih je bilo 3,2 % fantov in 5 % deklet. Dekleta se pogosteje kot fantje gibljejo do treh dni v tednu, fantje pa tri ali več dni v tednu. Razlike so pri tem največje med tistimi, ki se gibljejo en dan na teden, saj je med njimi le 6,6 % fantov in kar 11,3 % deklet. Najmanjše pa so razlike v skupini, ki je navedla, da so trije dnevi v tednu pred anketo bili taki, ko je bila telesno dejavna najmanj eno uro skupaj, saj je takih 15 % deklet in 15,3 % fantov. Med vsemi anketiranci je v tednu pred izvedeno anketo torej bilo več fantov, ki so dosegli priporočilo v zvezi s telesno dejavnostjo: eno uro ali več vsaj zmerne dejavnosti na dan večino dni v tednu.

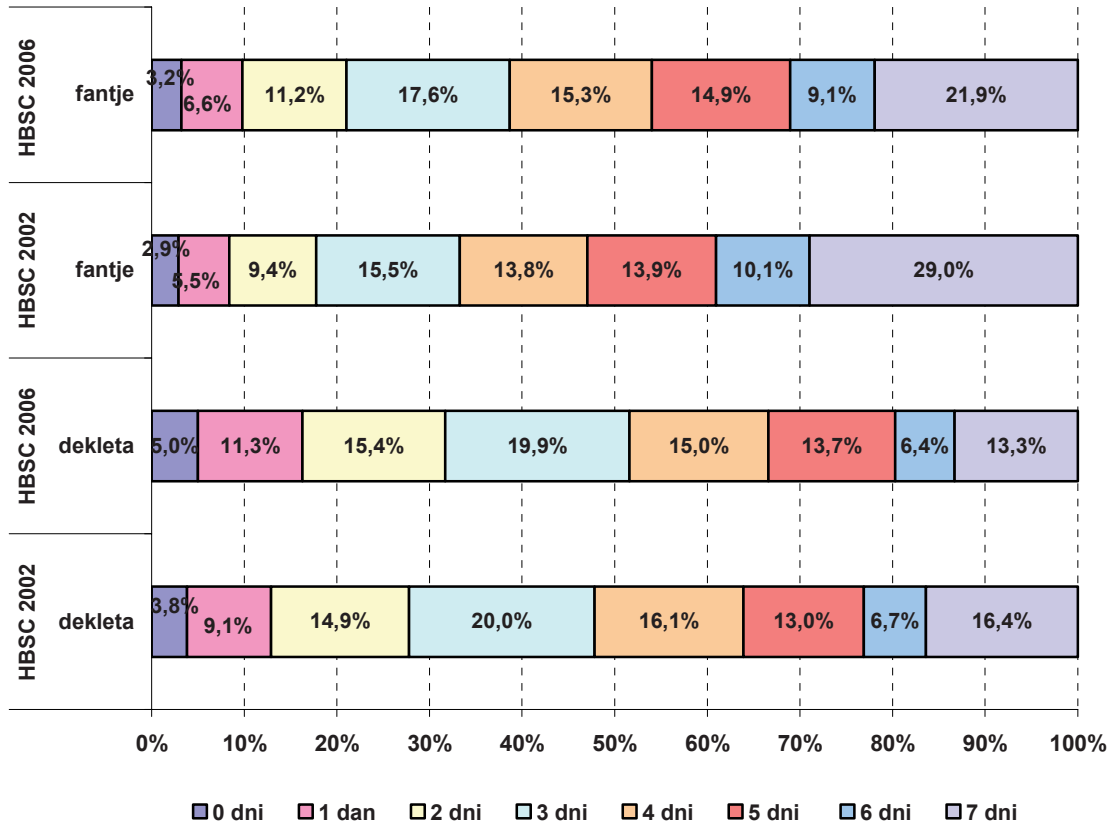


**Slika 27: Delež mladostnikov po starostnih kategorijah glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dnevih vsaj 60 minut skupaj na dan (HBSC 2006, n=5130, p<0,05)**

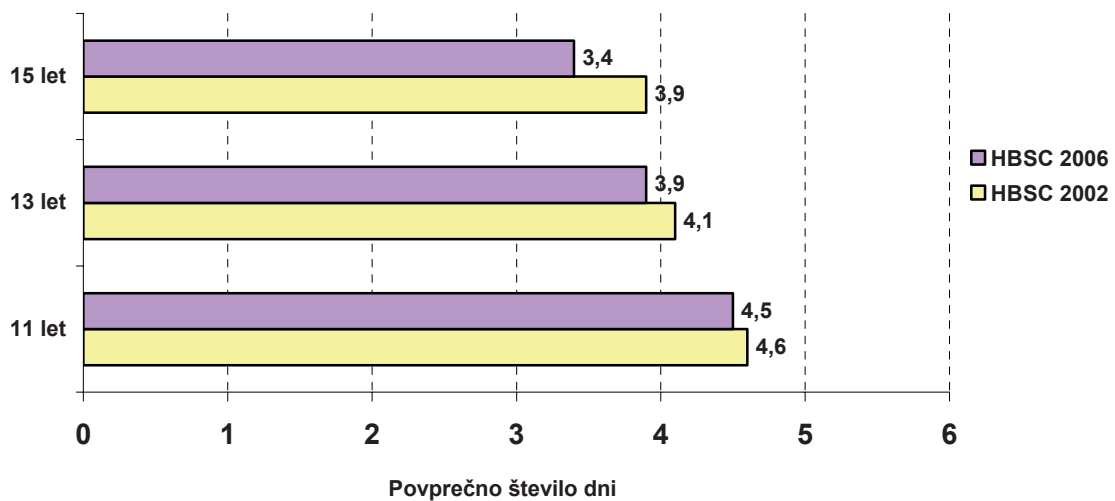
Na pogostost gibanja v tednu pred anketiranjem pa je poleg spola vplivala tudi starost anketirancev. Med 11-letniki je bilo tako samo 2,2 % takih, ki v celem tednu niso bili dejavni niti enkrat, med 13-letniki 3,5 %, med 15-letniki pa kar 6,9 %. Trinajst- in petnajstletniki so se v tednu pred izpolnjevanjem ankete pogosteje kot enajstletniki gibali najmanj eno uro skupaj, enajstletniki pa so se pogosteje kot trinajst- in petnajstletniki v tem času gibali več kot tri dni. V tednu pred poročanjem je bilo torej telesno dejavnih v taki meri, da to zadošča priporočilom, največ mlajših in najmanj starejših anketirancev.

Leta 2006 je v primerjavi z letom 2002 več fantov in deklet, ki v tednu pred anketiranjem sploh niso bili telesno dejavni, manj pa je tistih, ki so telesno dejavni vsak dan najmanj po eno uro vsaj večino dni na teden.



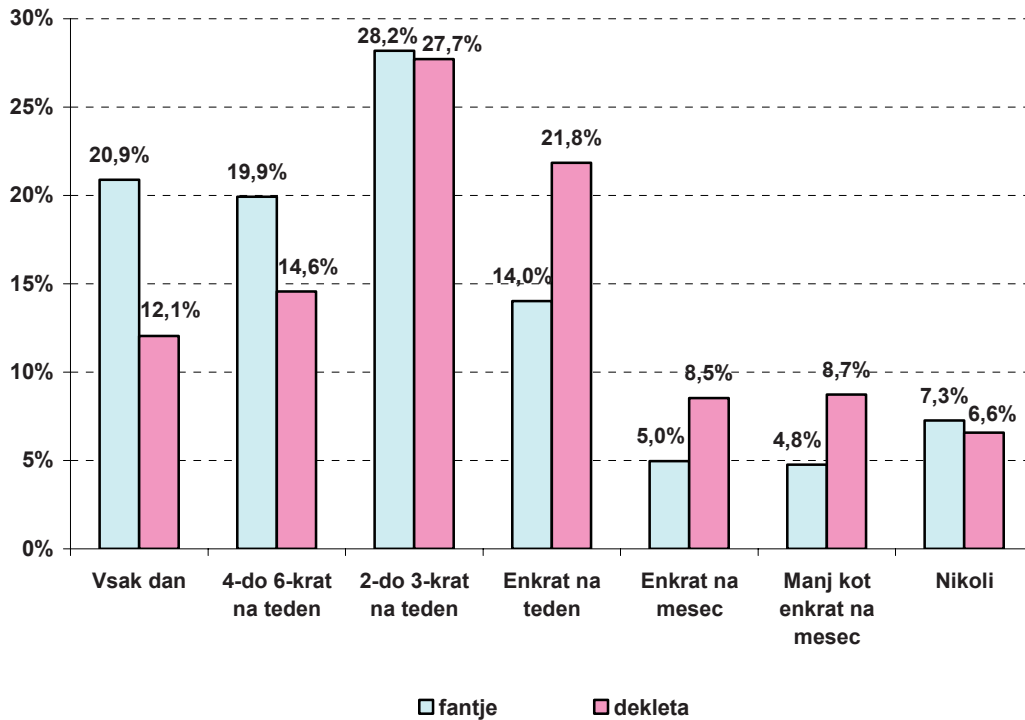


Slika 28: Delež mladostnikov glede na telesno dejavnost v preteklih 7 dneh vsaj 60 minut skupaj na dan – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2006, n=5130, p<0,05; HBSC 2002, n=3956, p<0,05)



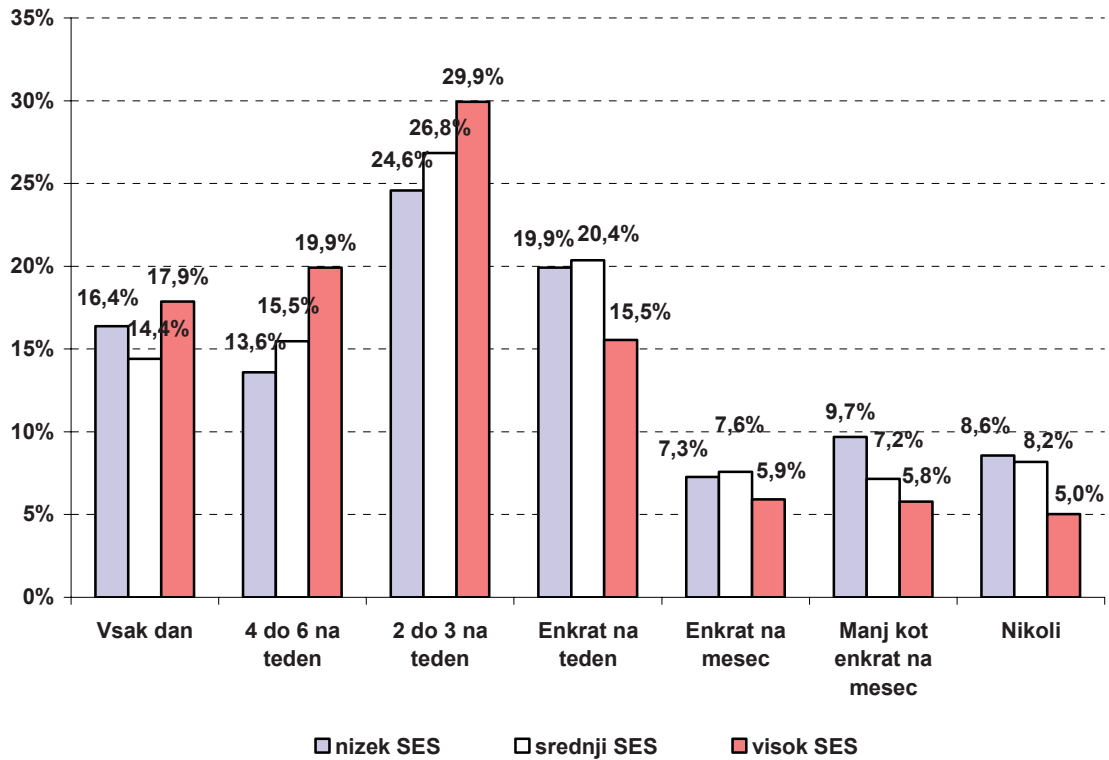
Slika 29: Povprečno število dejavnih dni v tednu po starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2006, n=5130, p<0,05; HBSC 2002, n=3956, p<0,05)

V primerjavi z letom 2002 so bolj pogosto telesno dejavni le enajstletniki, trinajst- in petnajstletniki pa se gibljejo manj pogosto.



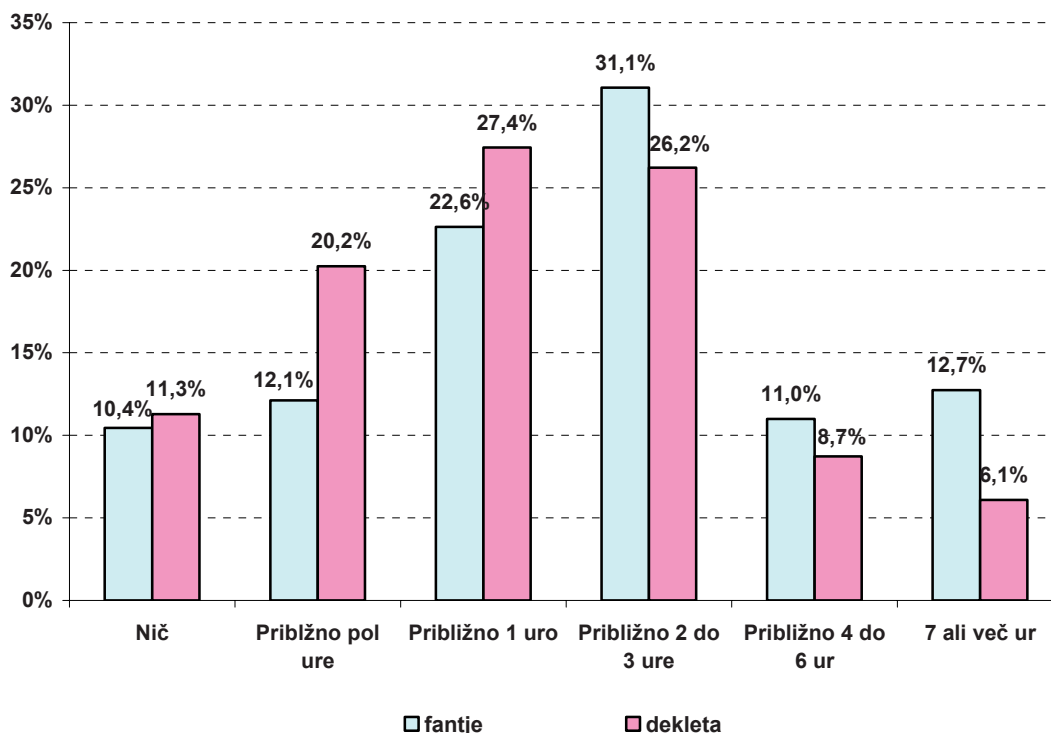
**Slika 30: Delež mladostnikov glede na pogostost rekreacije v prostem času (HBSC 2006, n=5130,  $p < 0,05$ )**

Na vprašanje o tem, kako pogosto se rekreirajo v prostem času enega meseca, so fantje pogosteje odgovarjali, da to storijo najmanj trikrat na teden. Nasprotno je med dekleti več tistih, ki se gibajo največ enkrat na teden. Največje razlike med spoloma se kažejo v skupini, ki se rekreira vsak dan, saj se v njo uvršča 20,9 % fantov in le 12,1 % deklet. Najmanjše pa so razlike med spoloma v skupini, ki se rekreira dvakrat do trikrat na teden, v kateri je 28,2 % fantov in 27,7 % deklet. Opazimo torej, da se fantje v prostem času pogosteje rekreirajo kot dekleta. Kljub temu je med njimi v primerjavi z dekleti nekoliko več tistih, ki se nikoli ne rekreirajo.



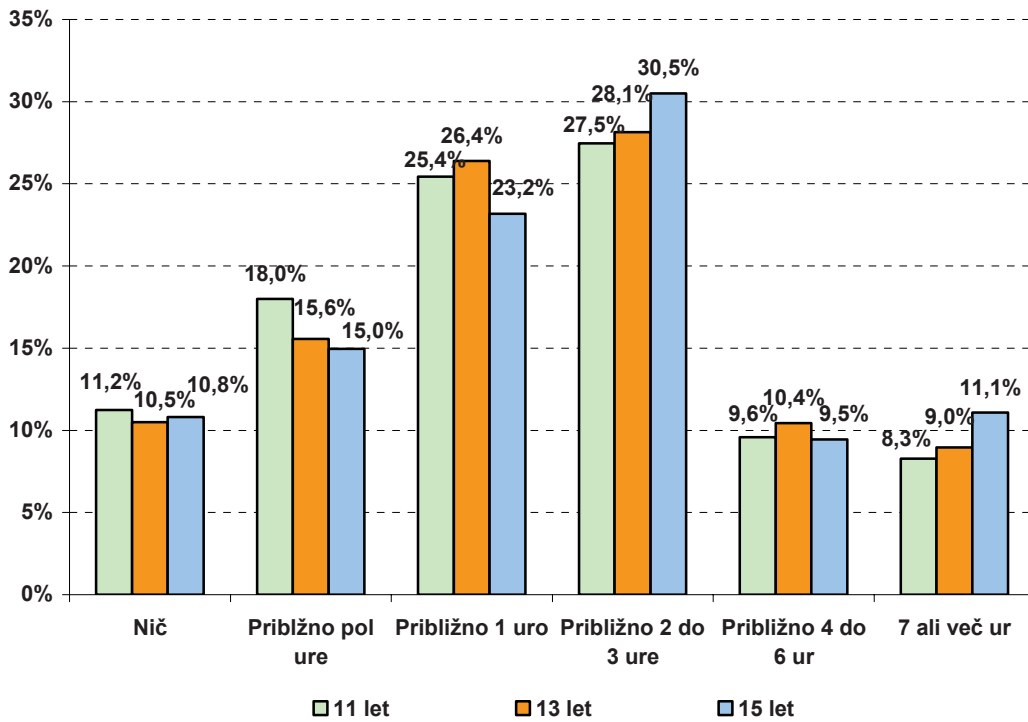
**Slika 31: Pogostost rekreacije v prostem času glede na socialnoekonomski status (HBSC 2006, n=5130, p<0,05)**

Najstniki, ki prihajajo iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom, se pogosteje gibljejo najmanj trikrat na teden, najstniki iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom pa največ enkrat na teden. Največje so razlike v skupini, ki je poročala, da se giblje štirikrat do šestkrat na teden, saj vanjo spada kar 19,9 % tistih iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom, 15,5 % tistih s srednjim socialnoekonomskim statusom in le 13,6 % anketirancev iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom. Najmanjše so razlike med anketiranci, ki se rekreirajo enkrat mesečno, saj se mednje uvršča 7,6 % tistih iz družin s srednjim socialnoekonomskim statusom, 7,3 % tistih iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom in 5,9 % tistih iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom. Najstnikov, ki se rekreaciji sploh ne posvečajo, je torej največ iz družin z najnižjim socialnoekonomskim položajem, najmanj pa iz družin, ki so glede na svoje socialnoekonomske vire v družbi najvišje uvrščene.



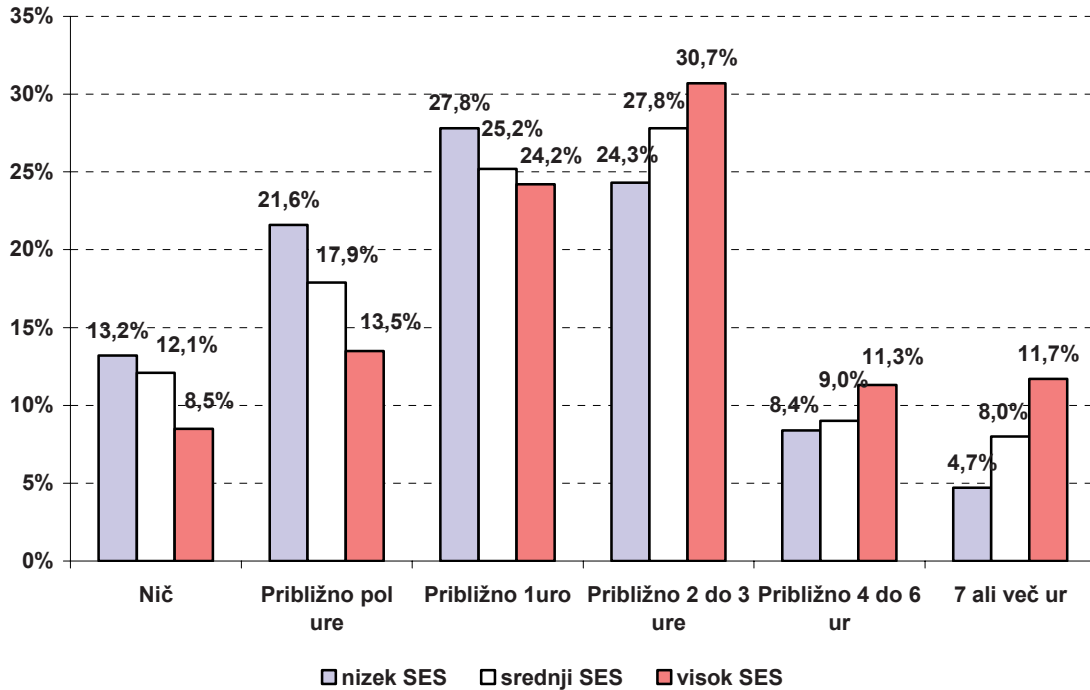
**Slika 32: Delež mladostnikov po spolu glede pogostosti rekreacije v prostem času enega tedna (HBSC 2006, n=5130,  $p < 0,05$ )**

Pri vprašanju o tem, kako pogosto se navadno v času enega tedna rekreirajo vsaj eno uro skupaj, so pri anketirancih vidne statistično značilne razlike med spoloma. Dekleta se bolj pogosto rekreirajo do največ eno uro tedensko, fantje pa so pogosteje dejavni najmanj dve do tri ure tedensko. Največja je razlika v skupini, ki se giblje približno pol ure tedensko, saj je v njej kar 20,2 % deklet in le 12,1 % fantov. Najbolj pa so med seboj izenačeni fantje in dekleta v skupini, ki se sploh ne giblje, saj vanjo spada 11,3 % deklet in 10,4 % fantov. V primerjavi z dekleti je torej med fanti manj tistih, ki se v obdobju enega tedna rekreirajo samo eno uro ali sploh nič, ter več tistih, ki jim rekreacija predstavlja štiri do šest in celo sedem ali več tedenskih ur.



**Slika 33: Delež mladostnikov po starosti glede pogostosti rekreacije v enem tednu (HBSC 2006, n=5130, p<0,05)**

Glede na starost anketirancev razlike niso zelo velike. Med tistimi, ki se gibljejo največ do pol ure tedensko, je največ enajstletnikov. V skupinah, ki sta poročali, da se gibata približno eno uro ter približno štiri do šest ur na teden, je največ trinajstletnikov. V skupinah, ki se gibata približno dve do tri ure ter sedem ali več ur tedensko, pa je največ petnajstletnikov. Starostne razlike so največje v skupinah najstnikov, ki se gibata približno pol ure ter dve do tri ure tedensko, najmanjše pa v skupini, ki sploh ni telesno dejavna.



**Slika 34: Delež mladostnikov glede pogostosti rekreacije v enem tednu – primerjava SES (HBSC 2006, n=5130, p<0,05)**

Večje so razlike glede na socialnoekonomski položaj družine anketirancev. Tisti iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom se namreč pogosteje kot ostali gibljejo največ eno uro na teden. Tisti, katerih družina se uvršča v visok socialnoekonomski razred, pa se pogosteje kot drugi gibljejo več kot dve do tri ure tedensko. Največje so razlike povezane s socialnoekonomskim položajem v skupini, ki se giblje približno pol ure tedensko, saj je v njej 21,6 % najstnikov iz nižjega, 17,9 % iz srednjega in le 13,5 % najstnikov iz višjega razreda. Najmanjše pa so razlike v skupini, ki je telesno dejavna približno štiri do šest ur tedensko, v katero se je uvrstilo 11,3 % anketirancev iz višjega razreda, 9 % iz srednjega in 8,4 % anketirancev iz nižjega razreda. Dober socialnoekonomski položaj družine torej na telesno dejavnost najstnikov vpliva spodbudno, slab pa zaviralno.

## Razprava

Redna telesna dejavnost lahko pomembno prispeva k telesni in duševni blaginji, vendar se številni mladostniki ne gibajo dovolj pogosto, da bi bila telesna dejavnost dejavnik, ki pozitivno vpliva na njihovo zdravje (Inchley in sod., 2005). Čas, ki ga najstniki porabijo za sedeče dejavnosti, sicer lahko negativno vpliva na njihovo telesno dejavnost, vendar pa razmerij med sedečim vedenjem in zdravjem ne moremo pojasniti zgolj s posamičnimi kazalci nedejavnosti, kot sta na primer gledanje televizije ali igranje igrice na računalnik (Marshall in sod., 2004). Sklepamo namreč, da imajo poleg šole in staršev pri izobraževanju današnjih otrok in mladostnikov zelo pomembno vlogo prav mediji (Strel in sod., 2004).

Ni sicer mogoče pričakovati, da bo šport pri vseh otrocih in mladostnikih zasedel tako visoko mesto v sistemu njihovih vrednot, da se z njim ne bodo ukvarjali samo med urami športne

vzgoje v šoli, temveč tudi v prostem času (Strel in sod, 2004). Pri promocijskih dejavnostih za bolj športen slog življenja otrok in mladih pa bi se v prihodnje morali posvetiti predvsem tistim z manj zdravim načinom življenja: dekletom, najstnikom iz družin, ki so v socialnoekonomskem smislu deprivilegirane, in prej starejšim kot mlajšim starostnim skupinam otrok in najstnikov. Najstniki morajo za svoj osebni razvoj, ustvarjalnost, občutek svobode, pa tudi odgovornosti sodelovati v različnih dejavnostih, okoliščinah in medsebojnih odnosih (Gould v Strel in sod., 2006). Športna dejavnost otrok in mladine med poletnimi počitnicami narašča do 12. leta starosti, po 14. letu pa zaradi sprememb, ki so povezane z adolescenco, začne padati (Jurak in sod., 2003). Zato bi jim morali še posebej med počitnicami ponuditi čim več zanje vsebinsko in organizacijsko primernih programov (Jurak in sod., 2003).

## Zaključek

**Rezultati so pokazali, da obstajajo razlike v telesni dejavnosti otrok in mladostnikov glede na spol, starost in socialnoekonomski položaj družin, v katerih živijo. Fantje so v primerjavi z dekleti v večjem številu telesno dejavni toliko, kot je za njihovo starost priporočeno, to je najmanj zmerno do intenzivno šestdeset minut skupaj vsaj večino dni v tednu. Prav tako je med tistimi, ki izpolnjujejo omenjena merila še zadovoljive telesne dejavnosti, več 11-letnih anketirancev kot 15-letnih. Vendar pa so se glede na leto 2002 odstotki znižali. To je zaskrbljujoče, saj je bilo leta 2006 le 18 % takih, ki so telesno dejavni vsak dan vsaj eno uro. Življenjski slog najmlajših najstnikov je torej bolj »športen« kot življenjski slog najstarejših najstnic. Glede na to, da so dekleta bolj kritična do svojega zdravja oziroma se dojemajo kot manj zdrava, in glede na »poplavo« raznih diet, imperativne vitkosti ter spodbujanja zdravega prehranjevanja in vitalnosti v medijih, so »sedeče« navade slovenskih petnajstletnic pravzaprav dokaj presenetljive. To daje misliti, da svojo težo uravnavajo z manjšim vnosom hrane in ne z gibanjem. Poleg medijev družinsko okolje še vedno pomembno določa, koliko so otrokove ali mladostnikove navade zdrave oziroma nezdrave. Sklepamo, da si najstniki, katerih družine spadajo v višji socialnoekonomski razred, izbirajo take prostočasne dejavnosti, ki predstavljajo kakovostno izrabo časa ter med drugim pogosteje od svojih vrstnikov iz družin nižjega in srednjega razreda izberejo telesno dejavnost.**

## Literatura

1. Aarnio M, Winter T, Peltonen J, Kujala UM, Kaprio J (2002). Stability of leisure-time physical activity during adolescence – a longitudinal study among 16-, 17- and 18-year-old Finnish youth. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports* 12 (3): 179-185.
2. Brownson RC, Boehmer TK, Luke DA (2005). Declining rates of physical activity in the united states: What Are the Contributors? *Anu Rev Public Health* 26: 421-43.
3. Dubbert PM (2002). Physical Activity and Exercise: Recent Advances and Current Challenges. *Journal of Consulting and Psychology* 70 (3): 526-536.
4. Elgar FJ, Roberts C, Moore L, Tudor-Smith C (2005). Sedentary behaviour, physical activity and weight problems in adolescents in Wales. *Public Health* 6 (119): 519-525.
5. Fonseca H, Gaspar de Matos M (2005). Perception of overweight and obesity among Portuguese adolescents: an overview of associated factors. *The European Journal of Public Health* 15 (3): 323-328.

6. Gavarry O, G Jacomoni M, Bernard T, Seymat M, Falgairete G (2003). Habitual Physical Activity in Children and Adolescents during School and Free Days. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 35 (3): 525-531.
7. Gordon-Larsen P, Nelson MC, Page P, Popkin BM (2006). Inequality in the Built Environment Underlies Key Health Disparities in Physical Activity and Obesity. *Pediatrics* 117 (2): 417-424.
8. Gordon-Larsen P, Nelson MC, Popkin BM (2004). Longitudinal physical activity and sedentary behavior trends Adolescence to adulthood. *Am J Prev Med* 27 (4): 277-83.
9. Hoos MB, Gerver WJM, Kester AD and Westerterp KR (2003). Physical activity levels in children and adolescents. *International Journal of Obesity* 27 (5): 605-609.
10. Inchley JC, Currie DB, Todd JM, Akhtar PC, Currie CE (2005). Persistent socio-demographic differences in physical activity among Scottish schoolchildren 1990-2002. *European Journal of Public Health* 15 (4): 386-388.
11. Jurak G, Kovač M, Strel J (2003). Sports activities of Slovenian children and young people during their summer holidays. Ljubljana: Faculty of sport.
12. Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC, Heath GW, Howze EH, Powell KE, Stone EJ, Rajab MW, Corsoentions P (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *Am J Prev Med* 22 (4) (Suppl 1): 73-107.
13. Klasson-Heggebø L, Anderssen SA (2003). Gender and age differences in relation to the recommendations of physical activity among Norwegian children and youth. *Scand. j. med. sci. Sports* 13 (5): 293-298.
14. Koprivnikar H (2005). Telesna dejavnost pri mladih v Sloveniji in v svetu. V: Zdrav življenski slog srednješolcev, Kostanjevec S, Torkar G, Gregorič M, Gabrijelčič Blenkuš M, ur. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 48-54.
15. Lewis BA, Marcus BH, Pate RR, Dunn AL (2002). Psychosocial mediators of physical activity behavior among adults and children 23 (Suppl 2): 26-35.
16. Lissau I, Overpeck MD, Ruan JW, Due P, Holstein BE, Hediger ML (2004). Body Mass Index and Overweight in Adolescents in 13 European Countries, Israel, and the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med* 158: 27-33.
17. Marshall SJ, Biddle SJH, Gorely T, Cameron N, Murdey I (2004). Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: a meta-analysis. *International Journal of Obesity* 28 (10): 1238-1246.
18. Patrick K, Norman GJ, Calfas KJ, Sallis JF, Zabinski MF, J Rupp, Cella J (2004). Diet, Physical Activity, and Sedentary Behaviors as Risk Factors for Overweight in Adolescence. *Arch Pediatr Adolesc Med* 158: 385-390.
19. Stergar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). HBSC 2002: Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju – poročilo o raziskavi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 69-72.
20. Strel J, Kovač M, Leskošek B, Jurak G, Starc G (2004). Study on young people's lifestyles and sedentariness and the role of sport in in the context of education and as a means of restoring the balance. The case of Slovenia. Ljubljana: Faculty of Sport. Dostopno preko: <http://www.sp.uni-lj.si/didaktika/english.htm> (zajeto dne 8.1. 2007)
21. Strong W, Malina R, Blimkie C, Daniels S, Dishman R, Gutin B, Hergenroeder A, Must A, Nixon P, Pivarnik J (2005). Evidence Based Physical Activity for School-age Youth. *The Journal of Pediatrics* 146 (6): 732-737.
22. Telama R, Yang X, Viikari J, Välimäki I, Wanne O, Raitakari O (2005). Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *Am J Prev Med* 28 (3): 267-273.
23. Trost SG, Pate R, Sallis JF, Freedson PS, Taylor WC, Dowda M, Sirard J (2002). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Med Sci Sports Exerc* 34 (2): 350-355.





## PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA (TELEVIZIJA, RAČUNALNIK)

Mag. Nina Scagnetti

### Uvod

Živimo v svetu, kjer narašča individualizacija, odtujenost in potrošništvo (Derganc, 2004), kar se močno pozna na že tako ali tako razpršeni poti do odraščanja. Kaj je ob neverjetno veliki ponudbi sploh še lahko konkurenca bleščečim hipermarketom, računalniškim igricam ali televiziji, ki šolarjem in dijakom omogočajo najhitrejšo možno pot do užitka brez posebnega truda? Ob tem se nekateri sprašujejo, ali so morda otroci in mladostniki preobremenjeni, in koliko si v prostem času želijo le počitka in miru (Derganc, 2004). Prosti čas največkrat povezujemo z najrazličnejšimi užitki, hkrati pa se mora posameznik za vsako dejavnost, ne glede na to, ali jo izvaja doma ali kje drugje, priučiti celo vrsto spretnosti in pridobiti posebno znanje. Ker pa so prostočasne dejavnosti lahko »na urniku« šele v delu dneva, ko so šolske in druge obveznosti že zaključene, terjajo tudi določeno investiranje časa in energije ter določeno vsoto denarja (Cricher in sod., 2001). Šola je osrednji del v življenju šolarjev in dijakov, zato se včasih zgodi, da še tako veliko željo po športnem udejstvovanju ali ustvarjanju premaga utrujenost.

Prosti čas lahko pomembno prispeva k uspešnemu spopadanju z izzivi – otroci in mladostniki med prostim časom vedno znova opredeljujejo sami sebe skozi samoopazovanje in povratne informacije, ki jih prejmejo od drugih, ter tako oblikujejo svojo samopodobo in identiteto. Za otroke in mladostnike so prostočasne dejavnosti še posebej pomembne, ker preko njih oblikujejo svoj socialni jaz in jim predstavljajo priložnost za izziv. Preko prostočasnih dejavnosti se naučijo slediti svojim ciljem in se zanje potruditi. Ravno tako lahko v prostem času raziskujejo različne vrednote ter različne možnosti za sprostitev (Derganc, 2004). Dejavno preživeti prosti čas lahko izboljša samovrednotenje ter duševno in telesno zdravje.

Otrokom in mladostnikom je njihov prosti čas vir samospoštovanja, osebnega nadzora in občutka sposobnosti. To je čas, ki je namenjen samo njim, da lahko resnično oblikujejo sami sebe. Takrat lahko prevzamejo različni življenjski slog in imajo pogoje za socializacijo med vrstniki (Derganc, 2004). Svojo lastno identiteto in identiteto skupine takrat iščejo zunaj šolskega ali družinskega okolja. Prav zato ima prosti čas za otroke in še bolj za mlade dodaten pomen: ne pomeni jim samo večje svobode za izbiro dejavnosti in odnosov, ampak pomeni tudi čas zmanjšanega nadzora nad posameznikom (Derganc, 2004). Tako prevzemanje odgovornosti za lastne odločitve in priložnost za večjo avtonomijo nad svojim življenjem sploh.

Prosti čas naj bi si posameznik oblikoval sam. V njem naj bi se zabaval in sprostil. Šolarji in dijaki pri tem naletijo na številne izzive. Starši, učitelji in drugi zanje pomembni odrasli naj bi jim nudili oporo, sicer prosti čas za najstnike lahko kaj hitro postane tudi vir negotovosti in tesnobe, ki sproži konflikte. Nekateri starši na prosti čas gledajo s sumničanjem in nezaupljivostjo, ker se bojijo, da bi se v tem času otroci naučili »slabih« stvari. (Derganc,

2004). Do tega pride, ker je razmerje med preživljanjem prostega časa ter časa preživetega z družino in v šoli pravzaprav svojevrsten paradoks. Če prosti čas najstnikom predstavlja ključni element svobode, ali je potem sploh možno, da ne bi bil v nasprotju z vsemi obveznimi dejavnostmi?

Ta čas lahko postane silno problematičen takrat, ko šolar ali dijak v eno od dejavnosti vložijo ogromno svojega truda, potem pa ugotovi, da ne premore veččin, ki jih ta dejavnost zahteva. V njem se namreč prebudi strah, občutek nemoči, neizkušenosti (Derganc, 2004) in morda ponižanja. Iz vidika vseh dilem, ki se takrat porodijo v najstniku, si tudi tisto, kar navzven deluje kot lenoba in nepripravljenost na napor, lahko razlagamo kot strategijo ščitenja dobre podobe o samem sebi. Če želimo torej raziskovati, kaj otroci in mladi počnejo v svojem prostem času, je zelo pomembno, da nikdar nismo brezbržni in se vselej zmenimo za to, kaj se z njimi takrat dogaja. Posvetiti se moramo tudi temu, da se na primer le pogovarjajo s prijatelji ali se prepustijo lastnim mislim, čeprav na prvi vtis izgleda, kot da takrat ne počnejo ničesar. Način, kako posameznik preživlja prosti čas, izjemno močno vpliva na njegovo blaginjo in srečo ter splošno zadovoljstvo z življenjem in na kakovost njegovega življenja. Prosti čas lahko medosebne vezi posameznika utrdi, hkrati pa jih naredi bolj raznolike.

Dejavnikov, ki vplivajo na izbiro dejavnosti v prostem času, je veliko. Ni vseeno, ali gre za fante ali dekleta, ali so mlajši učenci ali starejši dijaki, kakšen učni uspeh dosega, ali žive v družinah z materami in očeti, ki imajo višjo ali nižjo izobrazbo ter kakšen socialnoekonomski status dosega njihove družine (Derganc, 2004). Prav tako za srednješolce ni vseeno, ali obiskujejo gimnazijo ali poklicno šolo. Najstniki s pomočjo vzorcev iz družinskega in socialnega okolja oblikujejo stališča do pristočasnih dejavnosti in odkrivajo možnosti za preživljanje prostega časa. Eden najpomembnejših dejavnikov pri izbiri interesnih dejavnosti so ob sposobnostih in interesih, ki jih odkrivajo v sebi, zanje prijatelji in vrstniške skupine, v katere so vključeni. Vrstniki dajejo otrokom in mladostnikom občutek bližine in socialno podporo. Vključeni so v proces njihovega prehajanja v odraslost (Derganc, 2004).

Gotovo so zunanje spodbude zelo dobrodošle, predvsem ko se posameznik šele začneja ukvarjati z neko dejavnostjo in manj ko pri tem že začneja dosega uspehe in mu je tisto, kar počne, v veselje. Še pomembneje pa je, da je posameznik za opravljanje vsake pristočasne dejavnosti notranje motiviran, da jo doživlja kot zanj pomembno in se pri tem ne boji neuspeha (Derganc, 2004).

V raziskavi Evropska mladina v letu 2001 (Mion, 2002 v Derganc, 2004) so mladi kot pglavitne pristočasne dejavnosti navedli druženje s prijatelji, gledanje televizije, poslušanje glasbe ter videoigrice ali surfanje po internetu. Prve tri dejavnosti so kot svoje najbolj pogoste navedli tudi v slovenski raziskavi Mladi 98 (Ule, 2000, v Derganc 2004), ob tem pa tudi učenje, telefonske pogovore s prijatelji, branje časopisov, revij in stripov ter ukvarjanje s športom.

### **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

V raziskavi HBSC 2006 smo slovenske anketirance prosili, naj navedejo, koliko ur prostega časa dnevno namenijo gledanju televizije (vključno z videom in DVD), igranju računalniških

igric, ter koliko uporabljajo računalnik za spletno klepetanje, surfanje po internetu, elektronsko dopisovanje ali domačo nalogo in učenje. Anketiranci so o vključenosti v vsako od treh omenjenih sedečih dejavnosti odgovarjali posebej ter ločeno za dneve med tednom in ob koncu tedna. V raziskavi HBSC 2002 so bile vse dejavnosti povezane z uporabo računalnika zajete v enem vprašanju, zato primerjava teh podatkov z najnovejšimi ni mogoča.

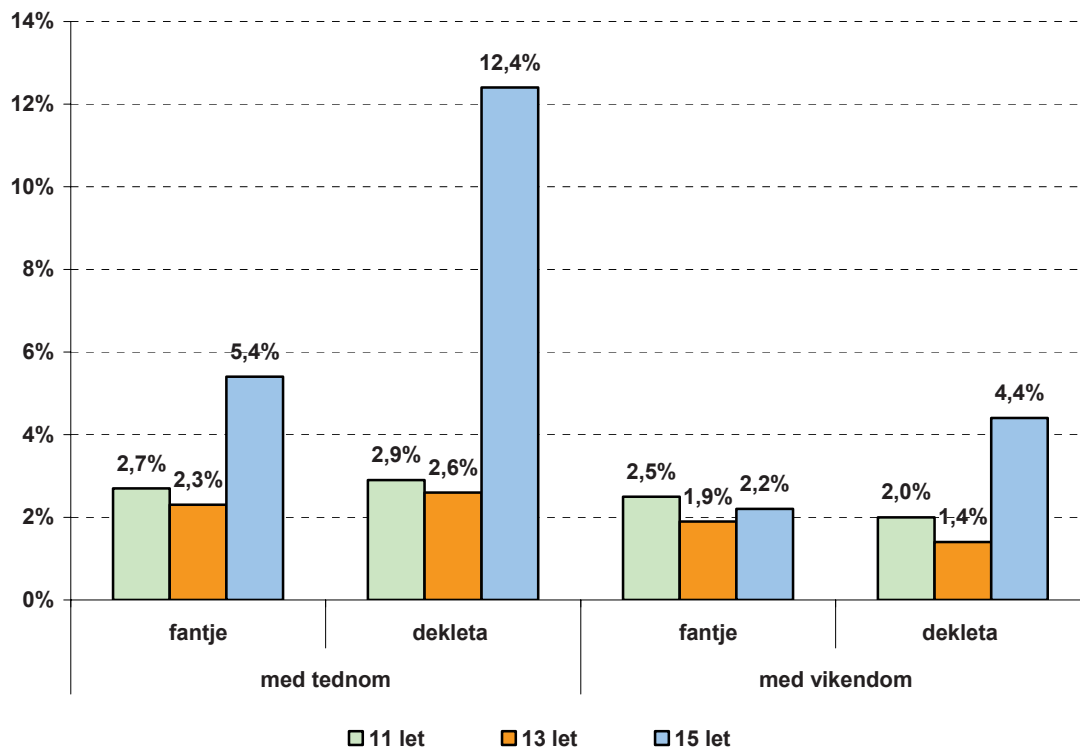
Izvirnih devet časovnih kategorij (sploh nič, približno pol ure na dan, približno eno uro na dan, približno dve uri na dan, približno tri ure na dan, približno štiri ure na dan, približno pet ur na dan, približno šest ur na dan, približno sedem ali več ur na dan) smo za grafični prikaz preoblikovali v pet, in sicer tako, da ohranjajo skrajnosti vsake dejavnosti. Ker otroci in mladostniki lahko počnejo hkrati več sedečih dejavnosti (npr. snemajo glasbo z računalnika, med tem pa obiščejo spletno klepetalnico), bi bilo napačno zgolj sešteti čas, ki ga porabijo za vsako od dejavnosti, po katerih smo jih povprašali (Gross in sod., 2004).

Sklop vprašanj, povezanih s sedečimi dejavnostmi v prostem času, je vključeval tudi merjenje pogostosti stikov s prijatelji preko telefonskega pisnega sporočila (SMS) ali navezovanja stika z njimi po internetu. Pri tem so imeli anketiranci za odgovor na izbiro pet različnih kategorij (od redko ali nikoli do vsak dan), ki smo jih pri analizi ohranili.

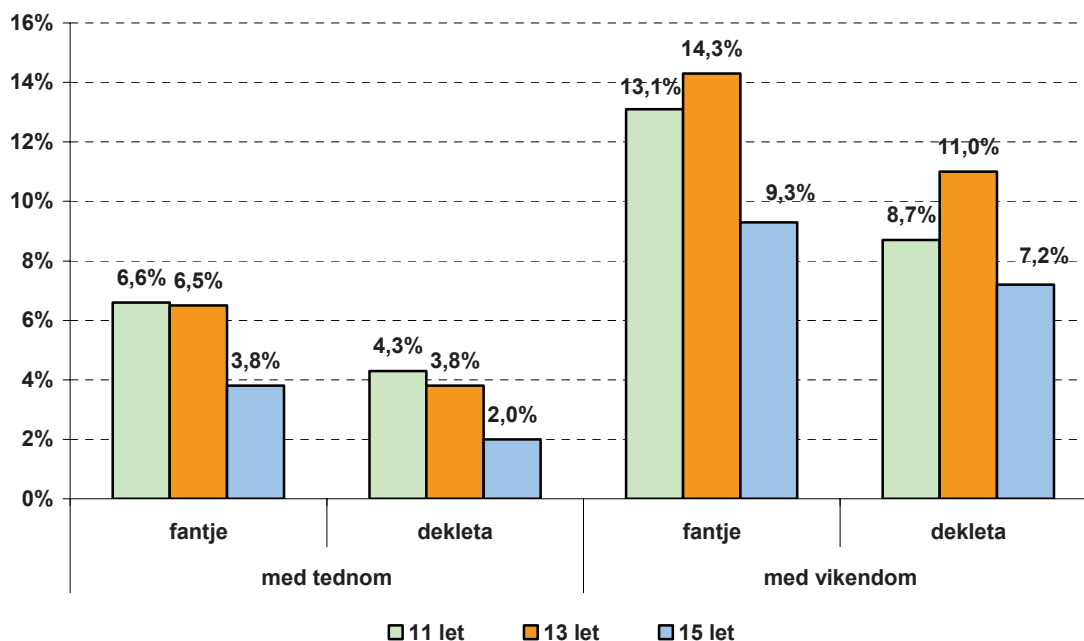
### **Gledanje televizije, dvd in videa**

Otroci televizijo gledajo največ doma, zato družinsko okolje najpomembneje vpliva na to, ali bo nekdo prevzel sedeči življenjski slog. Značilnosti vsakdanjih praks družine, vedenje staršev, povezano z zdravjem, dostop do sedečih dejavnosti doma, vpliv bratov in sester ter navade družine, povezane z gledanjem televizije, igrajo pri razvoju otrok in mladostnikov poleg njegovih individualnih lastnosti glavno vlogo (Salmon in sod., 2005). Dolgoročen porast gledanja televizije je tako mogoče najbolj zanesljivo napovedati na podlagi informacij, ali se družina zbira v televizijskem kotu in program gleda skupaj, ali ima najstnik televizijo v svoji sobi in na podlagi pogostosti uživanja obrokov pred malim zaslonom (Salmon in sod., 2005).

Mednarodne primerjave so pokazale, da se trendi gledanja televizije na splošno v obdobju med letoma 1985/86 in 1996/97 niso dosti spreminjali, seveda pa obstajajo razlike med državami ter med spoloma (Samdal in sod., 2006). V slovenskem vzorcu HBSC je bilo leta 2006 4,6 % anketiranih, ki med tednom sploh ne gledajo televizije, in prav toliko takih, ki jo gledajo šest ali celo več ur dnevno. V primerjavi z delovnim tednom anketiranci med vikendom televizijo gledajo dlje časa: le 2,3 % je takih, ki pred malimi ekrani ne preživijo nič časa in skoraj 11 % je takih, ki pred njim prebijejo šest ali celo več ur dnevno.



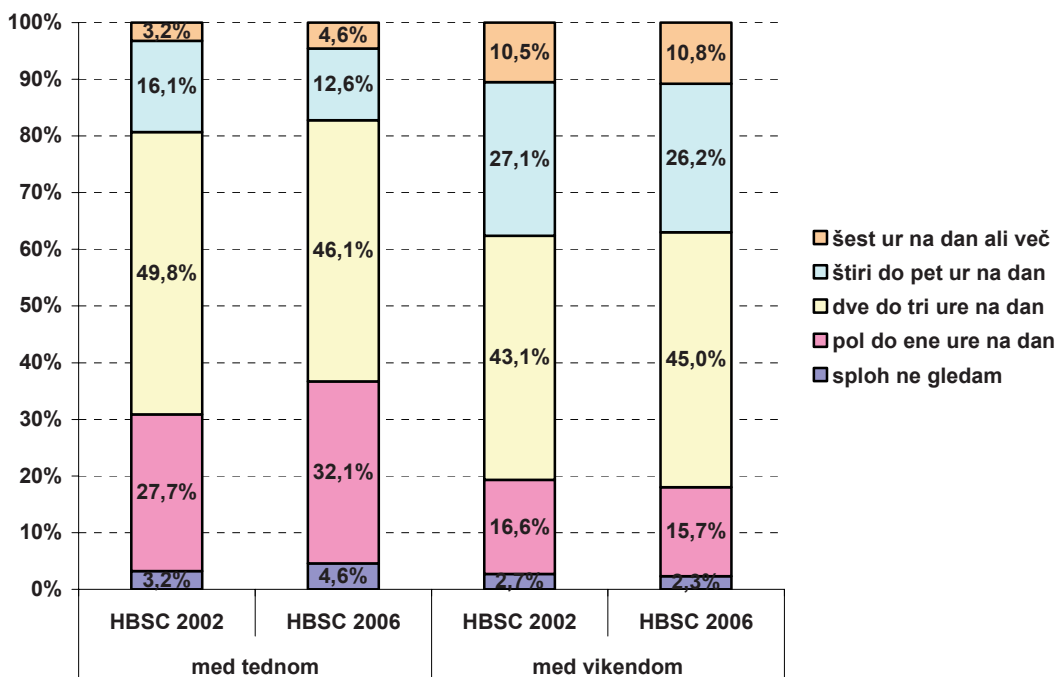
Slika 35: Delež mladostnikov, ki sploh ne gledajo televizije (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)



Slika 36: Delež mladostnikov, ki gledajo televizijo šest ali več ur na dan (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)

Gledalce televizije tako med delovnim tednom kot ob koncu tedna bolj številčno od deklet

zastopajo fantje. To velja za vse tri starostne skupine anketirancev. Očitno je tudi, da s starostjo ta sedeča dejavnost upada. Največja je zato razlika v gledanju televizije med najmlajšimi dečki in najstarejšimi deklicami. Med prvimi je več kot 6 % takih, ki pred televizijo sedijo šest ali več ur na dan med tednom oziroma 13 % ob koncu tedna. Med drugim pa je kar 12 % takih, ki pred male ekrane ne sedejo nikoli sredi delovnega tedna oziroma 4 % takih, ki tega tudi ob koncu tedna ne storijo.



**Slika 37: Časovni trendi gledanja televizije med mladostniki – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3956, p<0,001; HBSC 2006, n=5130, p<0,001)**

Leta 2006 je 1,4 % več najstnikov in najstnic kot leta 2002 odgovorilo, da med tednom gledajo televizijo šest ali več ur na dan, ob koncu tedna pa njihov odstotek ostaja skoraj nespremenjen pod 11 %. Je pa hkrati 1,4 % več takih, ki pred male ekrane v dnevih med tednom sploh ne sedejo, za 0,4 % pa se je povečal delež med njimi tudi ob koncu tedna. Še vedno slaba polovica vseh anketiranih gledanju televizije nameni dve do tri ure na dan. Njihov delež se je zmanjšal za skoraj 4 % v dneh med tednom in porasel za slaba 2 % ob koncu tedna.

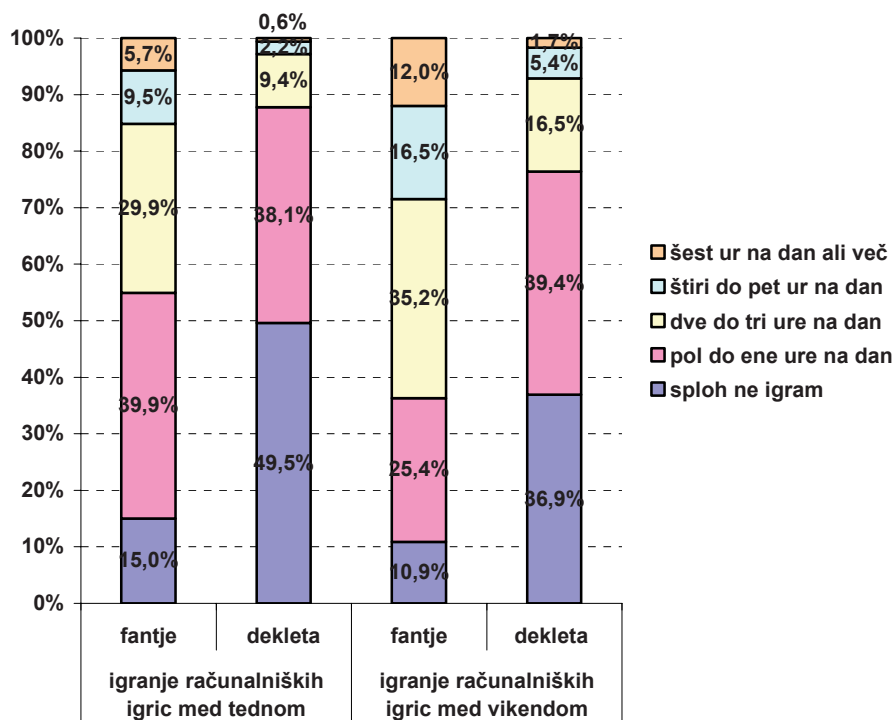
### Igranje igrice na računalniku

Tehnološki razvoj družbe nima le pozitivnih ekonomskih in socialnih posledic, temveč tudi nekatere negativne vplive (Sigmund in sod., 2002). Eden od teh je, da otroci in mladi vse več časa namenijo dejavnostim, pri katerih so telesno nedejavni. Računalniki in elektronske

igrice so postali pomemben del njihovega življenja. Zato številne raziskave že proučujejo vpliv računalnika na miselne sposobnosti in učni uspeh, socialni razvoj in medosebne odnose ter zaznavanje realnosti (Subrahmanyam, 2001).

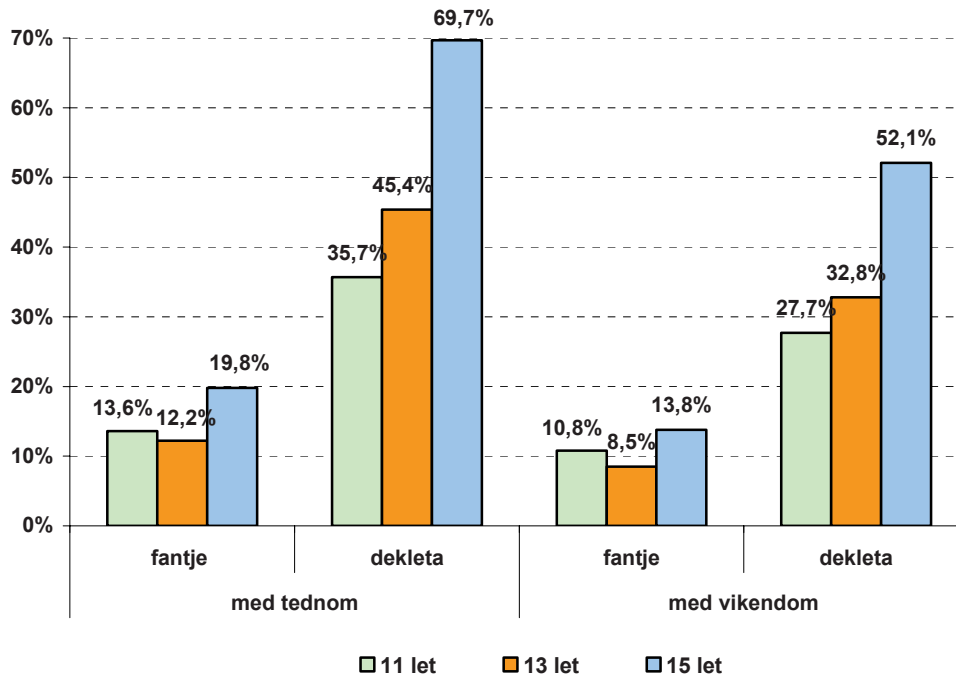
Elektronske igrice lahko predstavljajo del računalniškega opismenjevanja otrok in pomagajo mlade uvesti na področje znanosti in tehnologije. Generacija sodobnih igrice, na primer, zahteva vse več prostorske domišljije in predstave podob ter sočasnega usmerjanja pozornosti na več mest ekrana. Treba pa bi bilo preveriti, ali igranje video igrice s prizori nasilja pri najstnikih sproži misli in čustva, ki povečajo verjetnost nasilnega vedenja (Browne in Hamilton-Giachritsis, 2005). Še posebej bi se bilo tu treba posvetiti populaciji fantov, ki so, sodeč po mnogih raziskavah, številčnejši uporabniki računalniških igrice kot njihove vrstnice (Gross, 2004 in Subrahmanyam, 2001).

Med slovenskimi anketiranci HBSC 2006 je 15 % vseh fantov in polovica deklet odgovorila, da med tednom sploh ne igrajo igrice na računalniku. Ob koncu tedna se tej sedeči dejavnosti nikdar ne posveča 11 % fantov in 37 % deklet. Dve petini fantov in slaba 2 % deklet v dnevih med tednom porabi za omenjeno sedečo dejavnost dve do tri ure na dan, ob koncu tedna pa četrtnina fantov in dve petini deklet. V skupino, ki igranju igrice na računalniku med tednom namenijo štiri do pet ur svojega časa dnevno, spada slaba desetina fantov in le dobre 2 % njihovih vrstnic. Prav toliko časa igra igrice na računalniku dobrih 16 % najstnikov in dobrih 5 % najstnic vsak dan ob koncu tedna. Delež tistih, ki igranju igrice na računalnik med tednom posvetijo kar šest ali več ur svojega časa dnevno, znaša manj kot 6 % fantov in 0,6 % deklet. Ob koncu tedna delež prvih naraste na 12 %, delež drugih pa ne doseže niti 2 %.



Slika 38: Delež mladostnikov glede na čas, ki ga dnevno porabijo za igranje igrice na računalniku (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)

Opazimo torej, da v povezavi z igranjem igrice na računalnik obstajajo velike razlike med fanti in dekleti. Bistveno več najstnic kot najstnikov namreč igranje igrice na računalnik sploh ne zanima.

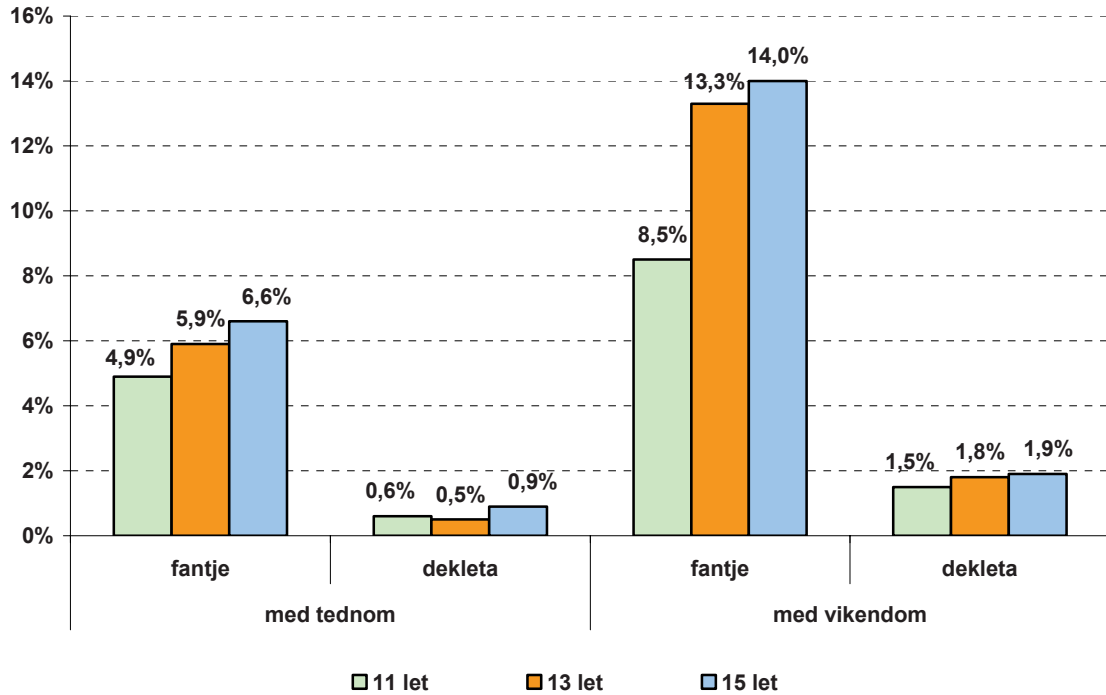


**Slika 39: Delež fantov in deklet v treh različnih starostnih razredih, ki igrice na računalniku sploh ne igrajo (HBSC 2006, n=5080, p<0,001)**

Poleg tega je iz odgovorov anketirancev razvidno, da ne glede na njihov spol ta sedeča dejavnost ob koncu tedna predstavlja večji del njihovega prostega časa kot med tednom.

Najmlajših, ki med tednom sploh ne igrajo igrice na računalniku, je med fanti 14 % ter med dekleti 36 %, pri najstarejših pa je takih fantov 20 %, deklet pa kar 70 %. Ob koncu tedna je njihov delež 11 % med najmlajšimi fanti in 14 % med najstarejšimi najstniki ter 27 % med najmlajšimi dekleti in najstnicami in dobra polovica med najstarejšimi najstnicami.





**Slika 40: Delež fantov in deklet v treh različnih starostnih razredih, ki igrice na računalniku igrajo šest ali več ur na dan (HBSC 2006, n=5080, p<0,001)**

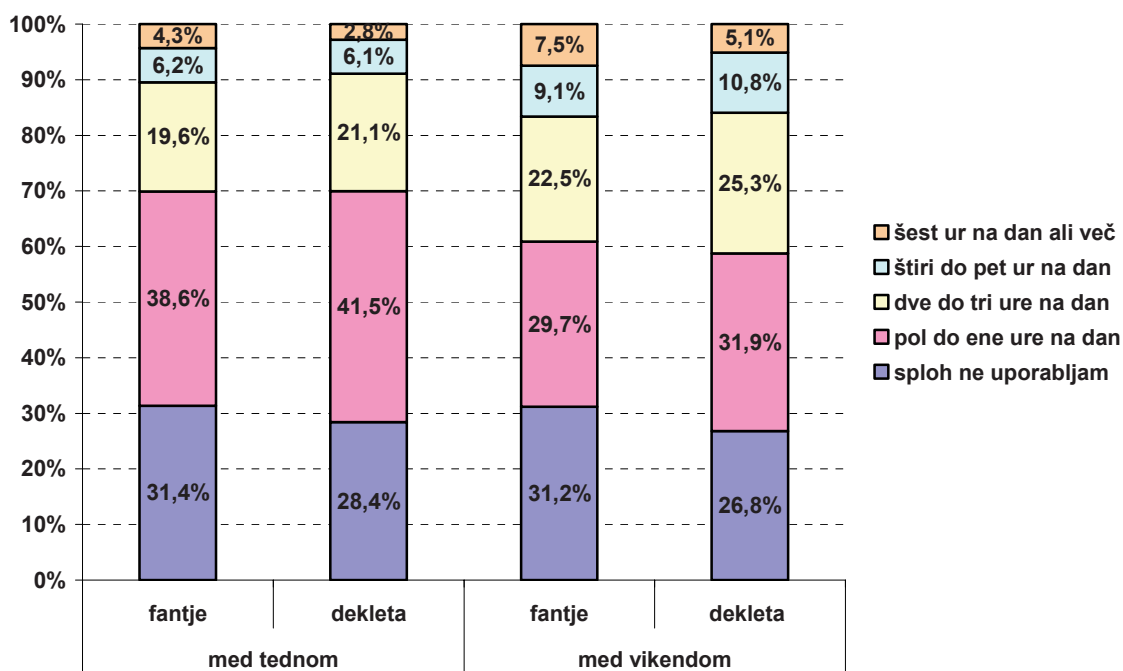
Najbolj dolgotrajnemu igranju igrice na računalnik se med tednom posveča 5 % najmlajših najstnikov in 6,6 % najstarejših fantov ter 0,6 % najmlajših najstnic in niti 1 % najstarejših deklet. Ob koncu tedna malo manj kot 9 % najmlajših fantov in 14 % najstarejših najstnikov igra igrice na računalnik najmanj šest ur na dan, toliko časa pa porabi za to sedečo dejavnost 1,5 % njihovih najmlajših in malo manj kot 2 % njihovih najstarejših vrstnic.

### Uporaba računalnika za klepetanje, internet, e-pošto, domačo nalogo

Čas, ki ga določen otrok ali mladostnik porabi za sedeče dejavnosti, povezane z računalnikom, je najverjetneje odvisen od njegove starosti, spola in socialnoekonomskega položaja njegove družine (Subrahmanyam, 2001). Na podlagi nekaterih raziskav lahko domnevamo, da fantje raje obiskujejo spletne strani za iskanje določenih informacij, dekleta pa so bolj pogoste obiskovalke spletnih klepetalnic in večkrat po internetu tudi nakupujejo. Ne vemo pa na primer, koliko in če sploh se najstniki zaradi sedenja za računalnikom manj posvečajo drugim dejavnostim, na kar je opozoril že Subrahmanyam, ki je s sodelavci izvedel raziskavo The HomeNet, pri kateri so dve leti spremljali uporabo računalnika med otroki in mladimi v ameriških gospodinjstvih.

Najnovejši podatki, zbrani med slovenskimi anketiranci HBSC kažejo, da dobra tretjina fantov in slaba tretjina deklet računalnika za klepetanje, internet, e-pošto ali pisanje domače naloge med tednom sploh ne uporablja. Med vikendom je delež fantov enak, delež deklet pa pade za dodaten 1,6 %. Slabi dve petini fantov in dobri dve petini deklet med tednom računalnik uporablja pol do ene ure na dan. V dnevih ob koncu tedna toliko časa za

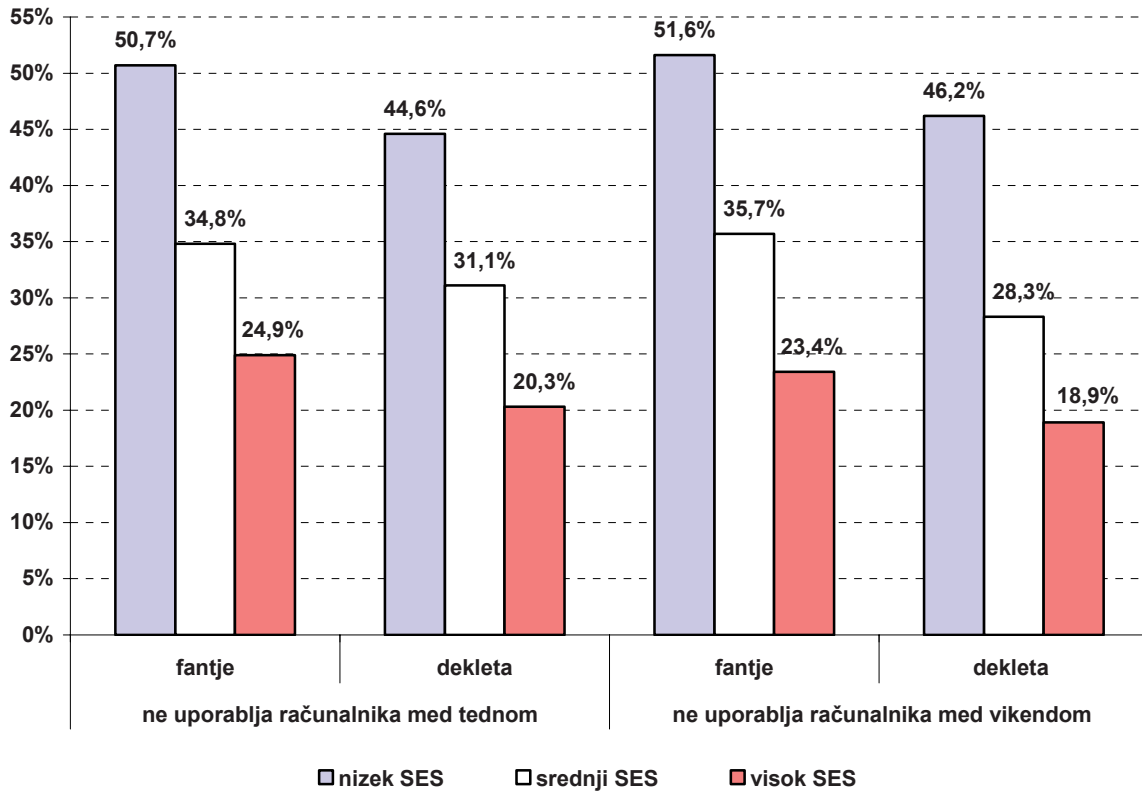
računalnikom na dan preživi le slaba tretjina fantov in dobra tretjina deklet. Slaba petina fantov in dobra petina deklet uporabi računalnika nameni med tednom dve do tri ure dnevno. Za dneve ob koncu tedna je odgovorilo, da tako intenzivno uporabljata računalnik slaba četrtnina najstnikov in četrtnina najstnic. 6 % anketirancev in prav toliko anketirank je odgovorilo, da uporaba računalnika predstavlja štiri do pet ur njihovega dnevnega časa med tednom. Za dneve ob koncu tedna je o tako dolgotrajni uporabi računalnika vsak dan poročalo 9 % fantov in 11 % deklet. Dobre 4 % anketirancev in slabe 3 % anketirank med tednom sedi za računalnikom vsak dan šest ur svojega prostega časa ali celo več. Med vikendom delež najbolj dolgotrajnih uporabnikov računalnika poraste na 7,5 %, delež tistih uporabnic sodobnih tehnologij, ki za računalnikom preživijo vsaj šest ur dnevno pa na dobrih 5 %.



**Slika 41: Deleži vseh fantov in deklet glede na dnevni čas uporabe računalnika (HBSC 2006, n=5085, p<0,001)**

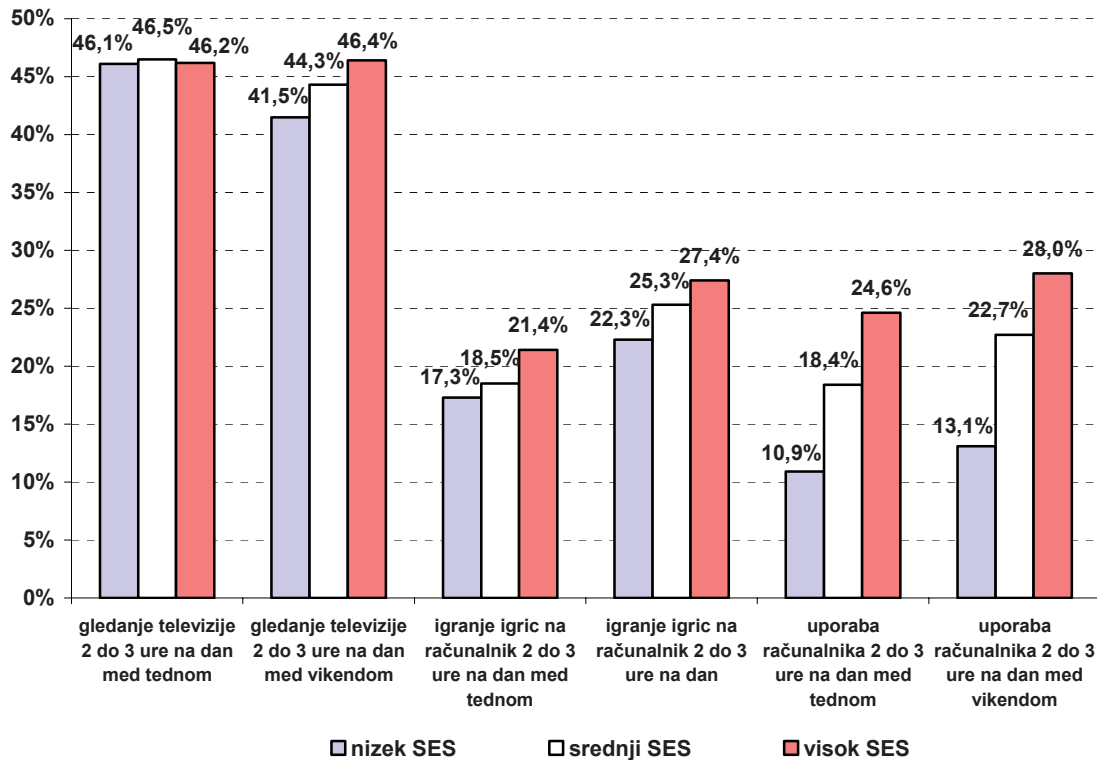
Med tistimi, ki računalnika sploh ne uporabljajo, a tudi v skupini najbolj vztrajnih uporabnikov računalnika je fantov tako v dnevih med tednom kot ob koncu tedna nekoliko več kot deklet. Močan dejavnik pri času, ki ga najstniki dnevno porabijo za klepetanje, obisk internetnih strani, e-pošto, domačo nalogo in druge dejavnosti, povezane z uporabo računalnika, je tudi socialnoekonomski status njihove družine. Kar dobra polovica fantov iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom in le slaba četrtnina fantov iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom tako med tednom kot ob koncu tedna računalnika sploh ne uporablja. Pri dekletih je med tednom razlika glede na mesto njihove družine na socialnoekonomski lestvici nekoliko manjša kot pri fantih, saj 44 % tistih iz družin, ki se uvrščajo najnižje, in ena petina tistih iz družin z najboljšim statusom, računalnika sploh ne uporablja. Ob koncu tedna za računalnikom sploh ne sedi 46 % deklet iz najbolj depriviligiranih družin in slaba petina deklet iz najbolj privilegiranih družin. Ne glede na spol

anketirancev je iz aktualnih podatkov HBSC torej razvidno, da tisti, ki živijo v slabše situiranih družinah, računalnik v povprečju statistično manj uporabljajo kot tisti iz bolj bogatega družinskega okolja.



**Slika 42: Delež fantov in deklet, ki računalnika tako med tednom kot ob koncu tedna ne uporabljajo (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)**

Iz primerjave podatkov o gledanju televizije, igranju igrice na računalnik ter uporabi računalnika za klepetanje, internet, e-pošto in domače naloge je razvidno, da socialnoekonomski status ni povezan s časom, ki ga najstniki preživijo pred malimi ekrani, nasprotno pa izjemno vpliva na uporabo interneta. Dostop do slednjega je namreč za razliko od televizorja, ki je zelo stara tehnologija, potrebno dodatno plačati.



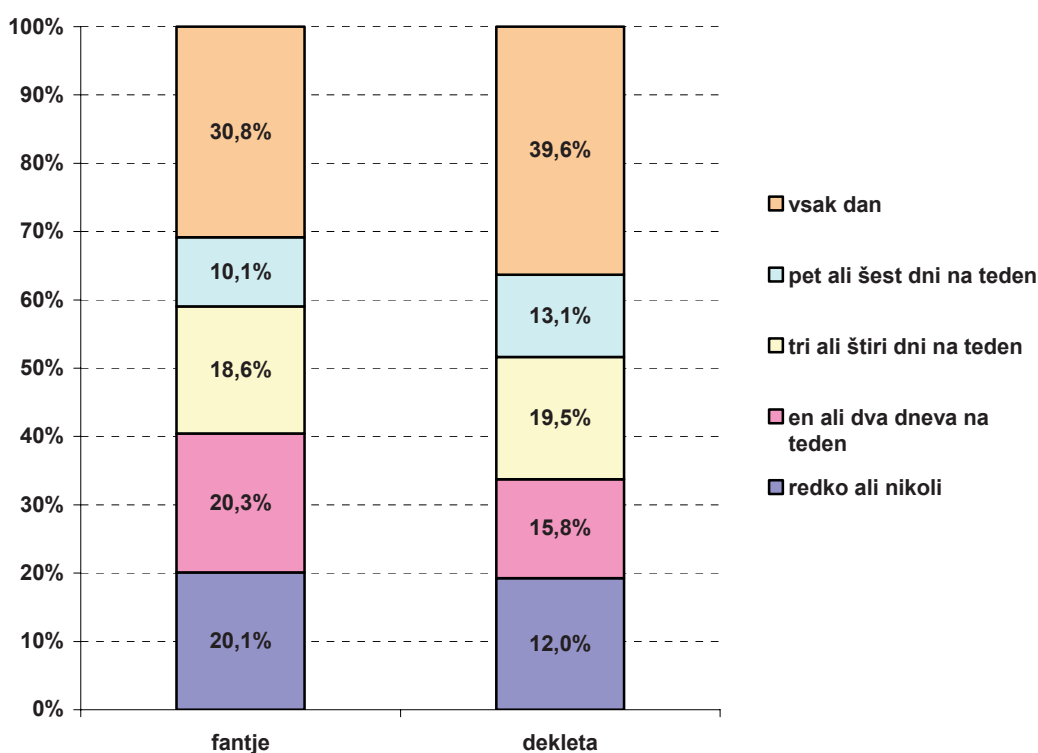
**Slika 43: Dnevni čas gledanja televizije, igranja igrvic na računalniku in uporabe računalnika v druge namene med najstniki v povezavi s socialnoekonomskim statusom njihovih družin (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)**

### **Pogovarjanje s prijatelji po telefonu, pošiljanje kratkih pisnih sporočil (SMS) ali navezovanje stikov po internetu**

Še vedno ne vemo dovolj o tem, s kom in zakaj se otroci in mladi na internetu pogovarjajo ter kako je to povezano z njihovo blaginjo (Gross, 2004). Zato je težko odgovoriti na vprašanje, ali uporaba interneta pri najstnikih povzroča socialno osamitev ali depresijo. Verjetno so predstave o najstnikih, ki samevajo v svojih sobah in navezujejo virtualne stike s tujci, napačne. Današnji otroci in mladostniki se namreč s svojimi prijatelji ne družijo le neposredno, ampak pogosto tudi po elektronski pošti (Gross, 2004), in to ne individualno, temveč v skupinah. To do neke mere nasprotuje Eriksonovi teoriji intimnosti, po kateri je kritična razvojna naloga adolescence razrešiti krizo identitete. Internet sicer z anonimnostjo ustvarja okolje, ki je idealno za preizkušanje in preigravanje različnih identitet ter razvijanje spletnih razmerij (Gross, 2004). Kljub temu je (npr. v raziskavi izvedeni med šolsko mladino v Kaliforniji; Gross, 2002), kar 49 % vseh anketiranih odgovorilo, da se nikoli ne izdaja za nekoga drugega. Tisti, ki so se pretvarjali, so poročali, da so to storili kot šalo v družbi prijatelja, bratov, sester ali kakšnega družinskega člana. Ostali so kot razlog za skrivanje prave identitete navedli zaščito svoje zasebnosti in le manjšina jih je raziskovala različne identitete.

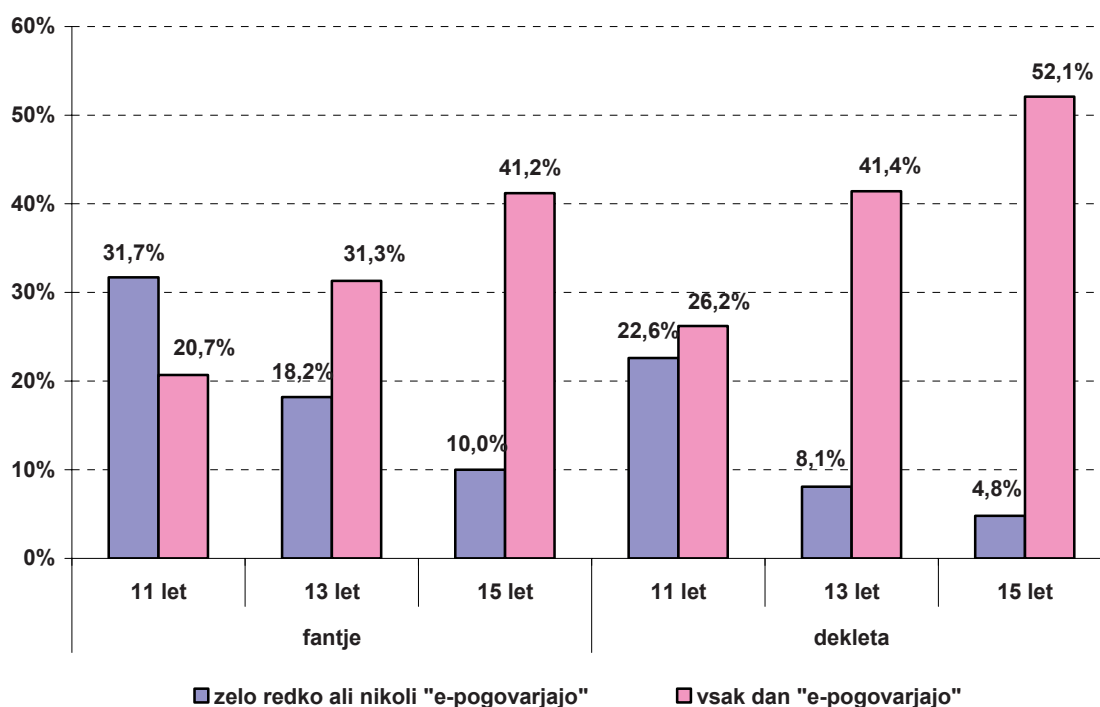
Vedenje najstnikov, povezano z internetnim komuniciranjem, je torej bolj spominjalo na telefonski pogovor z znanci kot na igro maskiranja pred neznanci (Gross, 2004).

Najnovejši podatki študije HBSC kažejo, da je med slovenskimi mladostniki dve petini fantov in dobra petina deklet, ki telefona, pisnih sporočil ali navezovanja stikov po internetu za pogovarjanje s svojimi prijatelji sploh ne uporabljajo ali le redko. Ena tretjina fantov in 16 % deklet se s prijatelji pogovarja po telefonu, pošilja pisna sporočila ali si elektronsko dopisuje enkrat ali dvakrat na teden. Slaba petina najstnikov in prav toliko najstnic telefoniranje, pisna sporočila ali elektronsko pošto za komuniciranje s prijatelji uporabi trikrat ali štirikrat tedensko. 10 % anketirancem in 13 % anketirankam elektronska pošta pomeni druženje s prijatelji petkrat ali šestkrat tedensko. Slaba tretjina vseh fantov in dve petini vseh deklet s prijatelji po telefonu, s pisnimi sporočili ali po elektronski pošti komunicira vsak dan.



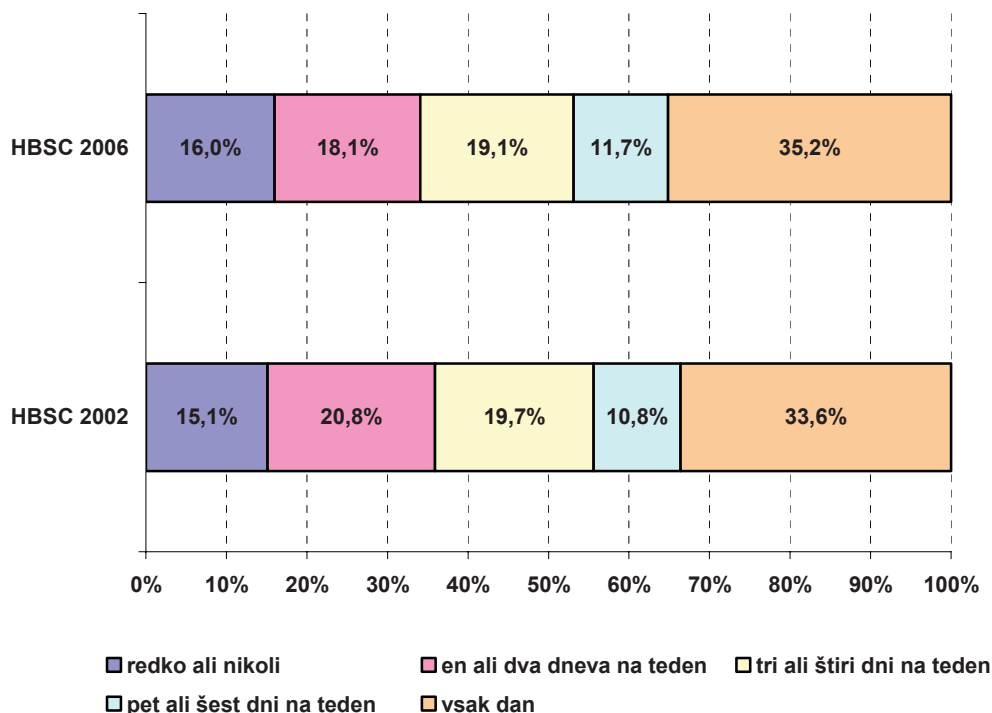
**Slika 44: Delež mladostnikov po pogostosti komuniciranja s prijatelji po elektronski pošti (HBSC 2006, n=5130, p<0,001)**

Da telefona, pisnih sporočil ali pogovarjanja po internetu za komuniciranje s prijatelji v zadnje pol leta niso uporabili nikoli ali zelo redko, je odgovorila slaba tretjina najmlajših in 10 % najstarejših fantov ter dve petini najmlajših in 5 % najstarejših deklet. Nasprotno pa le ena petina najmlajših in kar dobri dve petini najstarejših fantov komunicira s prijatelji po elektronski pošti vsak dan. Med najmlajšimi dekleti je takih dobra četrtina, med najstarejšimi pa več kot polovica. Očitno torej priljubljenost elektronske pošte kot enega od možnih načinov druženja s prijatelji narašča skupaj s starostjo najstnikov.



**Slika 45: Delež fantov in deklet, ki se s svojimi prijatelji nikoli ne pogovarjajo po elektronski pošti, s kratkimi pisnimi sporočili oziroma po internetu, ali pa to storijo vsak dan (HBSC 2006, n=5089, p<0,001)**

Primerjava slovenskih podatkov prejšnje in aktualne raziskave HBSC pokaže, da je leta 2002 15 % vseh anketirancev odgovorilo, da redko ali nikoli ne uporabijo telefona, pisnih sporočil ali interneta za komuniciranje s prijatelji, leta 2006 pa je tako odgovorilo le 1 % več najstnikov in najstnic. Dobra petina fantov in deklet je štiri leta prej odgovorilo, da si po elektronski pošti dopisujejo s prijatelji enkrat do dvakrat na teden, lani pa 3 % manj. Skoraj 2 % več jih je odgovorilo, da se s prijatelji kličejo po telefonu, si pošiljajo pisna sporočila ali se pogovarjajo po internetu trikrat do štirikrat na teden.



Slika 46: Časovni trendi pogostosti pogovarjanja s prijatelji po telefonu, s kratkimi pisnimi sporočili ali po internetu med mladostniki – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3956; HBSC 2006, n=5130)

## Zaključek

*Fantje očitno raje gledajo televizijo kot dekleta. Bolj navdušeni od svojih vrstnic so tudi nad igranjem igrvic na računalniku. Nasprotno dekleta bolj pogosto kot njihovi vrstniki uporabljajo elektronsko pošto za komuniciranje s svojimi prijatelji. Očitno dekleta in fantje za vse sedeče dejavnosti porabijo več časa med vikendom kot ob tednu. Razlog za to je najverjetneje, da ob šole prostih dnevih anketiranci ne sedijo pri pouku.*

*Jasno je tudi, da na uporabo računalnika poleg spola in starosti otroka oziroma mladostnika vpliva tudi socialnoekonomski položaj njegove družine. Za razliko od televizije je namreč dostop do interneta še vedno povezan z dodatnimi stroški.*

*Ne vemo pa še, v kakšni povezavi sta npr. gledanje televizije in uporaba računalnika. Možno je namreč, da otroci in mladostniki, ki se v prostem času več posvečajo uporabi računalnika, zato manj gledajo televizijo. Lahko pa tudi, da v času, ki ga vse bolj krojijo medijske podobe, hkrati počasi narašča uporaba vseh elektronskih medijev in se tako ob sedenju pred malim ekranom povečujejo tudi dejavnosti, povezane z uporabo računalnika. Slednjo domnevo bi bilo potrebno še podrobno preveriti.*

## Literatura

1. Boynton-Jarrett R, Thomas TN, Peterson KE, Wiecha J, Sobol AM, Gorttmaker SL (2003). Impact of Television Viewing Patterns on Fruit and Vegetable Consumption Among Adolescents. *Pediatrics* 112 (6): 1321-6.
2. Browne KD, Hamilton-Giachritsis C (2005). The influence of violent media on children and adolescents: a public-health approach. *Lancet* 365: 702-10.
3. Colley A, Comber C (2003). Age and gender differences in computer use and attitudes among secondary school students: what has changed? *Educational research* 45 (2): 155-65.
4. Critcher C, Bramham P, Tomlinson A (2001). *Sociology of Leisure*. London: SPON Press.
5. De Bell M, Chapman C (2004). Computer and Internet use by Children and Adolescents in 2001. Dostopno preko: [http://nces.ed.gov/programs/quarterly/vol\\_5/5\\_4/2\\_1.asp](http://nces.ed.gov/programs/quarterly/vol_5/5_4/2_1.asp) (zajeto dne 8. 1. 2007).
6. Derganc S (2004). *Prosti čas mladih*. Ljubljana: Društvo Mladinski ceh.
7. Gross EF, Juvonen J, Gable S (2002). Internet Use and Well-Being in Adolescence. *Journal of Social Issues* 58 (1): 75-90.
8. Gross EF (2004). Adolescent internet use: What we expect, what teens report. *Applied Developmental Psychology* 25: 633-49.
9. Jackson L, von Eye A, Biocca F (2003). Children and Internet Use: Social, Psychological and Academic Consequences for Low-income Children. *Psychological science agenda* 17 (2). Dostopno preko: <http://www.apa.org/science/psa/sb-jackson> (zajeto dne 9. 1. 2007)
10. Livingstone S (2003). Children's Use of the Internet: Reflections on the Emerging research Agenda. *New Media & Society* 5 (2): 147-66.
11. Marshal SJ (2004). Physical activity and sedentary behaviours in youth: issues and controversies. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 124 (1): 29-33.
12. Özmert E, Toyran M, Yurdakök K (2002). Behavioral Correlates of Television Viewing in Primary School Children Educated by the Child behavior Checklist. *Arch Pediatr Adolesc Med* 154: 910-14.
13. Salmon J, Ball K, Crawford D, Booth M (2005). Reducing sedentary behaviour and increasing physical activity among 10-year-old children: overview and process evaluation of the 'Switch -Play' intervention. *Health promotion international* 20 (1): 7-17.
14. Salmon J, Timperio A, Telford A, Carver A, Crawford (2005). Association of Family Environment with Children's Television Viewing with low Level of Physical Activity. *Obesity research* 13 (11): 1939-1951.
15. Samdal O, Tynjälä J, Roberts C, Sallis JF, Villberg J, Wold B (2007). Trends in vigorous physical activity and TV watching of adolescents from 1986 to 2002 in seven European Countries. *European Journal of Public Health* 17 (3).
16. Sigmund E, Frömel K, Neuls F, Skalik K, Groffik D (2002). Inactivity in the Life Style of Adolescent Girls Classified According to the Level of Their Body Weight. Czech Republic: Kinanthropology research center, Faculty of physical culture, Palacky University 32 (1): 17-25.
17. Subrahmanyam K, Greenfield P, Krauf R, Gross E (2001). The impact of computer use on children's and adolescent's development. *Applied Developmental Psychology* 22: 7-30.
18. Wake M, Hesketh K, Waters E (2003). Television, computer use and body mass index in Australian primary school children. *Journal of Pediatrics and Child health* 39 (2): 130-4.
19. Zimmerman FJ, Glew GM, Christakis DA, Katon W (2005). Early Cognitive Stimulation, Emotional Support, and television Wathing as Predictors of Subsequent Bullying Among Grade-School Children. *Archives of Pediatrics & Adolescent medicine* 159 (4): 384-88.





## DRUŽINA IN ODNOSI V NJEJ

Dr. Tatjana Pokrajac

### Uvod

Pogosto slišimo, da je družina osnovna celica – temelj družbe, obenem pa naj bi družina predstavljala osnovno vzgojno celico. Poleg tega pa mediji, strokovnjaki in družba nenehno poročajo o tem, da je družina v krizi. Danes se mnogi avtorji ne strinjajo s tem, ampak menijo, da so spremembe strukture družine in njene nove oblike kazalci uspešnega prilagajanja družin na spremenjene družbene razmere. Raznovrstnost (pluralizacija) družinskih oblik in načinov življenja je sporna zgolj za tiste, ki so prepričani, da bi morala ideološko zaželena, religiozno in pravno sankcionirana oblika 'klasične' (nuklearne) dvostarševske družine poročenih partnerjev s hierarhičnimi razmerji med generacijami in patriarhalnimi razmerji med spoloma prevladati enkrat za vselej (Ule, 2003). Bolje kot o krizi družine je govoriti o novih oblikah družinskega življenja, ki se skušajo prilagajati spremembam sodobnega sveta, predvsem v smeri iskanja bolj uravnoteženih poti med individualnimi pravicami in socialno odgovornostjo. Družina je bila in je še vedno eden najpomembnejših dejavnikov socializacije, vsaj dokler otrok ne začne hoditi v šolo. V njej se posameznik razvija, ne le kot biološko in socialno bitje, temveč tudi kot duhovno bitje, skratka kot osebnost; v njej posameznik dosega svoj vrhunec, v njej dopolni svoje življenje. Družina je prva človeška skupnost, v kateri se otrok znajde, ko se rodi. V njej si pridobi prvo izkušnjo o vrednotah življenja, ljudeh ter njihovem ravnanju, predstave o življenjskih problemih, o dajanju in sprejemanju, pravicah in dolžnostih, enakopravnosti, lastni vrednosti. V družini otrok gradi svoj temeljni odnos do ljudi in do življenja v človeški skupnosti. To je njegova prva in najpomembnejša šola življenja. Družina posamezniku daje okrilje, v katerem lahko doživlja ljubezen in sprejemanje, v katerem se lahko čuti zaželenega in varnega (Musek, 1995).

Spreminjanje družinskega življenja je začela prva zaznavati demografska statistika. Strokovna literatura navaja največkrat naslednje štiri sklope kazalcev sprememb: spremembe oblik in kompozicije družine, maritalne spremembe, rodnostne spremembe ter širše družbene in demografske spremembe (Švab, 2003; Čačinovič-Vogrinčič, 1992). Spremembe družin po obliki so šle v smer pluralizacije družinskih oblik in zmanjševanje števila družinskih članov. Strukturne oblike družin so lahko naravna družina (sestavljata jo oba starša in otrok/otroci), enostarševska (oče ali mama ter otrok/otroci), mešana (oče ali mama, očim ali mačeha, otrok/otroci), institucionalna (stanovanjske skupine ipd.). Prav tako pa je pomembno dogajanje, ki se odvija znotraj posamezne družine, vsebina, ki napolnjuje družinski prostor; pomembni so: komunikacija, zaupanje, družinska pravila, spoštovanje, podpora (Musek, 1995; Strgar, 2006; Lukšič, 2006). Tudi pluralizacija družinskih stilov vpliva na raznolikost družinskih partnerskih zvez, še posebej pri mladih. Družina vse bolj izgublja pomen ekonomske skupnosti in vse bolj postaja socialnoemocionalna skupnost. Namesto materialnih interesov je romantična ljubezen način, kako ljudje stopajo v partnerstvo, zakon in družino. Poseben segment družinske polarizacije je spreminjanje življenjskega sveta družin. Z rahljanjem tradicionalnih vezi se je tudi ravnotežje v družinskih odnosih spremenilo v prid večje enakopravnosti na medgeneracijski in spolni osi. Mnogi raziskovalci ugotavljajo,

da je namesto velikih trkov za odnose med starši in otroki v večji meri značilno bogato, skoraj igralno preverjanje meja, pri čemer tempo določajo mladi. Obe strani v pogajanjih ohranjata svoj obraz in razvijata svoj življenjski slog. Nekateri raziskovalci so pri opredeljevanju sodobnih družinskih odnosov bolj kritični in jih opredeljujejo kot tolerantna ravnodušnost (Ule, 2003). Konfliktnost v medgeneracijskih razmerjih izpred nekaj desetletij je zamenjalo medsebojno priznavanje tako prostora kot življenjskega sloga drugega, kar je bolj učinkovito in demokratično, predvsem pa predstavlja sprejemljivo strategijo v odnosih staršev do svojih drugače socializiranih otrok. Starši tako pridobijo generacijski mir in lastno svobodo. Generacijski kompromis zagotavlja solidarnost, lojalnost in zaupanje v odnosih med starši in otroki. Stare strukturne avtoritete so za mlajše generacije izgubile moč. Namesto tega stopajo v ospredje pogajanja kot prevladujoč vzorec medgeneracijskih odnosov, argumenti prepričevanja, virtualne menjave vlog, poslušanje, odgovornost drug za drugega (Ule, 2003). Priče smo pluralizaciji družinskih življenjskih potekov, intradružinski diferenciaciji ter pluralizaciji vsakdanjega življenja družin oziroma vsakdanjih praks. Pluralizacija družinskih življenjskih potekov označuje spreminjanje maritalnega vedenja, ki postaja vedno bolj nedoločeno, nestabilno in spremenljivo. Intradružinska diferenciacija pomeni predvsem pluralizacijo posameznih družinskih vlog, vendar pa ne velja za vse družinske vloge (npr. materinstvo ostaja tipična družinska konstitutivna vloga, čeprav se deloma tudi pluralizira, vsaj v časovni diferenciaciji odločitve za materinstvo). Očetovstvo se pluralizira tako s pluralizacijo moških identitet kot očetovsko nevpletenostjo v družinsko življenje, pojavlja se družbeno legitimna neprisotnost očeta, čeprav raziskave kažejo na pomen prisotnosti očeta v obdobju odraščanja. Bolj kot so v odraščanje mladostnikov vpleteni očetje, boljše imajo otroci ocene v šoli, bolj so zdravi, imajo boljše odnose z vrstniki, manj je dejavnikov tveganja za uživanje nedovoljenih substanc in manj je vedenjskih motenj (Fogel, 2004). Pluralizacija vsakdanjega življenja družin oz. družinskih praks pa predstavlja različne načine dnevne organizacije družine (usklajevanje urnikov posameznih članov, ki je vezano na raznolike oblike zaposlovanja, ter usklajevanje delovnih in družinskih obveznosti in nenazadnje prostega časa) (Švab, 2003).

Če imamo otroke s kroničnimi boleznimi, kot so npr. astma, cistična fibroza, diabetes, kronična vnetna črevesna bolezen, fenilketonurija in spina bifida, mora družina v svojem dnevnem urniku izvesti mnogo ritualov, kot so npr. pri astmi monitoriranje pljučnih pretokov, izogibanje alergenom, čiščenje in ohranjanje čistoče, redno jemanje zdravil. Če pri tem sodelujejo vsi člani, vključno z očetom, otroci bolezen lažje sprejemajo in s to boleznijo bolj kakovostno živijo (Fogel, 2004). Ugotovili so tudi, da lahko s primerno edukacijo staršev o uporabi cigaret, alkohola in marihuane oz. drugih drog preprečujemo njihovo uporabo med mladostniki (Fogel, 2004). Nasprotno so dokazali, da so otroci staršev alkoholikov bolj nagnjeni k nevrozam in drugim boleznim (bolezni odvisnosti, kriminalnost, samomorilsko nagnjenje, osebne motnje ipd.). Nekateri raziskovalci trdijo, da otroci staršev, ki obilno uživajo alkohol, kot adolescenti in odrasli abstinirajo ali pa zaužijejo zelo majhne količine alkohola (Plant, 1989).

Otroci v Evropski uniji (v nadaljevanju EU), predvsem v severnoevropskih državah, vse pogosteje doživljajo ločitev svojih staršev, ponovne poroke, mnogo se jih rodi v enostarševskih družinah. V Veliki Britaniji je leta 1998 dvakrat več 11- do 15-letnikov doživelo ločitev svojih staršev v primerjavi z letom 1978 (Summerfield, 2000). V EU se je

število ločitev potrojilo od leta 1960 do 1992 in odstotek novorojenih otrok v zunajzakonski zvezi se je povečal z 8,8 % leta 1980 na 20 % leta 1992 (Eurostat, 1995). V EU imajo enostarševske družine trikrat večjo možnost, da imajo manjše dohodke v primerjavi s preostalo populacijo. Raziskave v Združenih državah Amerike in Veliki Britaniji so pokazale, da so pri otroci iz enostarševskih ali rekonstruiranih družin večje možnosti za slab učni uspeh, da prej opustijo šolanje, se deviantno vedejo (npr. kriminal, beg od doma). Pri njih je prisotno tudi drugo tvegano vedenje, kot so kajenje, redno uživanje alkoholnih pijač in uživanje drog (Bachman, 1981, Goddard, 1990, Goddard, 1999, Green 1990, Isohanni, 1991, Shucksmith 1997, Sweeting, 1998, Tyas 1998, Griesbach, 2003). Druge raziskave pa ugotavljajo, da za takšen neuspeh v odraščanju mladih ni kriva spremenjena družinska struktura, ampak okoliščine v družini, predvsem medsebojni odnos, in sicer pomanjkanje starševske podpore, premajhna kontrola in družinske danosti. Bolj uspešni so dijaki, katerih starši nudijo visoko podporo, a ne izvajajo visokega nadzora nad njimi, ali tisti, ki jim nudijo visoko podporo in jih nadzorujejo, nasproti avtoritativnim staršem, ki nudijo le nizko podporo in jih strogo nadzorujejo (Foxcroft, 1991).

V Sloveniji je ob zadnjem popisu (leta 2002) živelo 555.945 družin. Po zadnjih podatkih ima povprečna družina v Sloveniji 3,06 članov. Glede na te podatke in podatke iz leta 1971 ugotavljamo, da se število družin v Sloveniji povečuje, število članov pa znižuje. V Sloveniji je opazen trend, da se mladi odločajo za otroke vedno kasneje. Tako je bila leta 2004 povprečna starost žensk ob prvi poroki 27,8 let, moških pa 30,3 let. V drugi polovici 90. let so se poročali dobri dve leti prej. Povprečna starost mater ob prvem porodu je bila leta 2004 27,5 let in je bila v primerjavi z drugo polovico 90. let prav tako višja za dobri dve leti. Število živorojenih otrok je bilo leta 2004 17961, v drugi polovici 90-ih pa 18264. V Sloveniji je prevladujoča družinska organizacija v zadnjih desetletjih še vedno zakonski par z otroki, čeprav njihov delež upada, narašča pa število neporočenih parov z otroki. Močno narašča število otrok, rojenih zunaj zakonske zveze, in tudi število enostarševskih družin, katere sestavlja, podobno kot je v zahodnih državah, znatno več mater z otroki (89683 ali 86 % enostarševskih družin) kot očetov z otroki, čeprav narašča tudi število enostarševskih družin z očetmi (13609 ali 14 % enostarševskih družin).

V raziskavi »Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih« je leta 1996 84 % anketiranih odgovorilo, da živijo z obema staršema, 11 % je imelo razvezane starše, 1,6 % anketiranih je odgovorilo, da je umrla mati, oče je umrl pri 4 %, oba starša pa pri 0,1 % anketiranih. Dve tretjini sta odgovorili, da so deležni velike ali zelo velike čustvene opore s strani staršev. Približno 80 % fantov in 70 % deklet je imelo redne ali občasne konflikte s starši. 48 % fantom in 61 % dekletom, ki so imeli spore s starši, ni bilo vseeno. O zelo pogostih konfliktih je poročalo 9 % fantov in 17 % deklet (Tomori, 1998).

### **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

Zanimalo nas je, s kom anketiranci živijo, ali je to klasična družina, enostarševska, nadomestna ali katera druga oblika. Anketirance smo vprašali, ali se lahko/težko pogovarjajo z očetom ali materjo o stvareh, ki jih zanimajo, in koliko so jim starši pripravljeni pomagati, če bi bilo v šoli kaj narobe.

V kakšni družini živijo anketiranci?

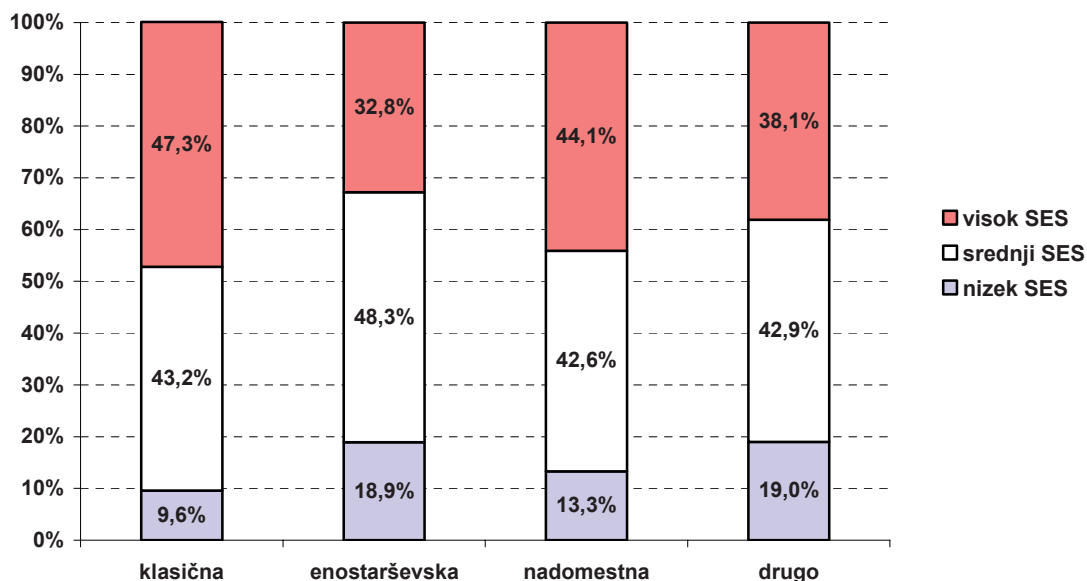
**Tabela 5: Odstotek otrok in mladostnikov glede na vrsto družine (HBSC 2002: n=3956 HBSC 2006: n=5130)**

Vrsta družine	HBSC 2002	HBSC 2006
Klasična	86,9%	84,3%
Enostarševska	8,7%	10,2%
Nadomestna	3,8%	4,9%
Institucionalna	0,6%	0,6%
Skupaj	100,0%	100,0%

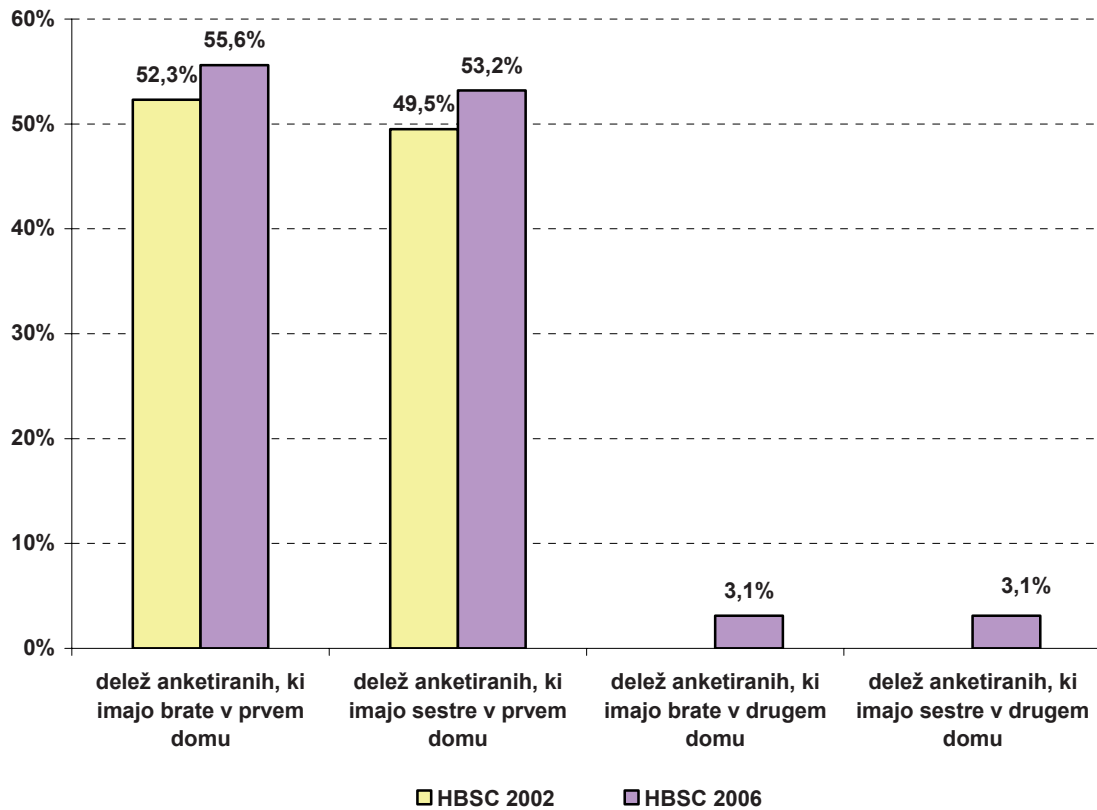
Iz zgornje tabele je razvidno, da je bilo leta 2006 statistično značilno manj (2,6 %) anketiranih, ki živijo z obema staršema v t.i. klasični družini. Leta 2006 v primerjavi z letom 2002 ugotavljamo statistično značilno več (1,5 % več) enostarševskih družin (mater samohranilk je bilo 11,9 % v primerjavi s celotnim vzorcem in 86 % v primerjavi z očeti samohranilci). Med anketiranimi leta 2002 in 2006 ni statistično značilnih razlik pri tistih, ki živijo z nadomestnimi starši ali kje drugje.

Ko smo primerjali, v kakšni družini živijo anketiranci glede na spol, nismo našli statistično značilnih razlik, razen ene: leta 2006 je statistično značilno več deklet živelo v nadomestnih družinah. Ko smo primerjali, v kakšni družini živijo anketiranci glede na starost, nismo našli statistično značilnih razlik, razen ene: leta 2006 je več starejših anketirancev živelo v enostarševskih družinah.

Ugotovili smo tudi, da ima statistično značilno več enostarševskih družin nižji socialnoekonomski položaj in statistično značilno več klasičnih družin visok socialnoekonomski status.



**Slika 47: Struktura družine glede na socialnoekonomski status družine (HBSC 2006, n=5130, p<0,0001)**



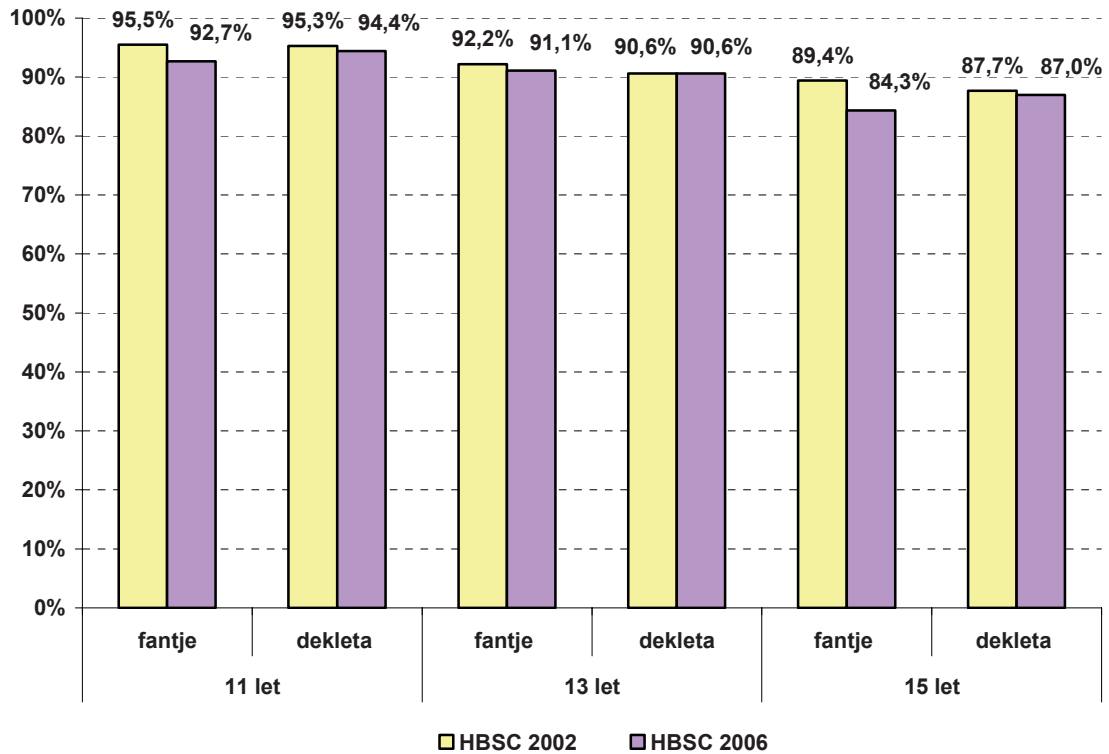
**Slika 48: Delež anketirancev, ki imajo v prvem ali drugem domu enega ali več bratov in sester primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=4408; HBSC 2006, n=3761)**

Ugotovili smo, da je bilo leta 2006 več družin z več otroki kot leta 2002. Anketirani so odgovorili, da imajo statistično značilno več bratov, sester v prvem domu.

### Komunikacija s starši

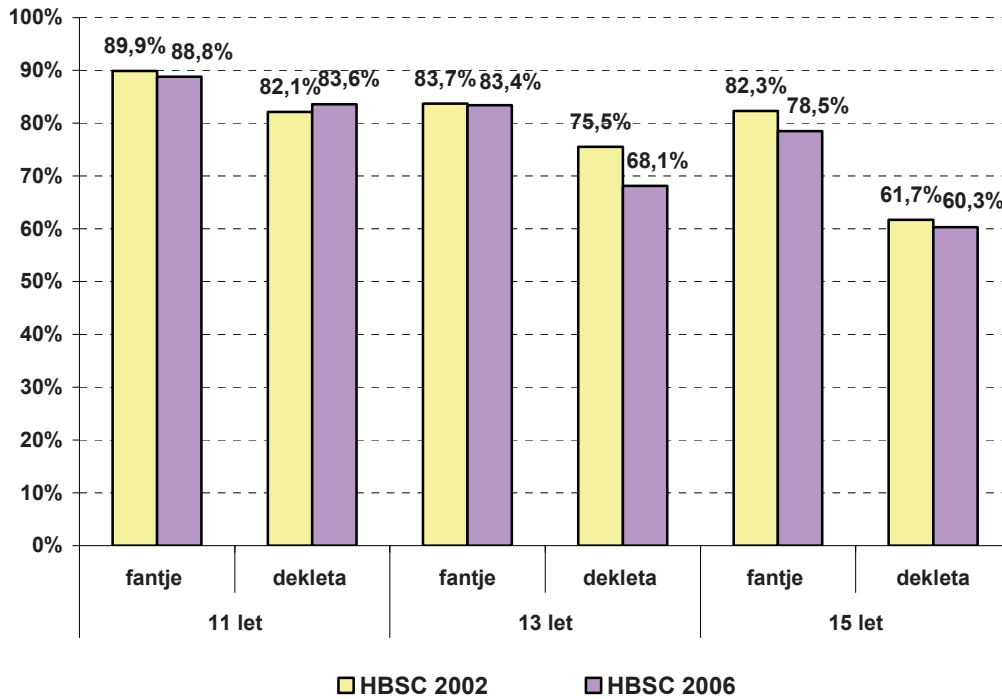
Anketirance smo tudi vprašali, ali se lahko pogovarjajo z materjo in očetom o stvareh, ki jih resnično zanimajo. Možni odgovori so bili: zelo lahko, lahko, težko, zelo težko in nimam te osebe. Anketirancev, ki so se s starši pogovarjali o stvareh, ki jih zanimajo, z lahkoto (to vključuje trditvi zelo lahko in lahko), je bilo 90,2 % takih, ki se z lahkoto pogovarja z materjo, in 77,3 % takih, ki se z lahkoto pogovarja z očetom. Pogovori o resnično pomembnih stvareh z materjo tečejo brez razlik med spoloma. Fantje v primerjavi z dekletmi statistično značilno lažje komunicirajo z očetom. S starostjo se manjša delež mladih, ki so odgovorili, da se tako z materjo kot z očetom pogovarjajo zelo lahko, večja pa se delež mladih, ki so odgovorili, da se z materjo pogovarjajo lahko oz. težko oz. z očetom težko oz. zelo težko.

Anketiranci iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom so se statistično značilno lažje pogovarjali z materjo in očetom tako leta 2002 kakor tudi leta 2006.



**Slika 49: Delež anketiranih, ki se z mamo lahko oz. zelo lahko pogovarjajo o stvareh, ki jih zanimajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3811; HBSC 2006, n=4970)**

Ugotovili smo, da so se učenci in dijaki, vključeni v raziskavo HBSC 2002, statistično značilno lažje pogovarjali z materjo v primerjavi z dijaki in učenci, ki so bili vključeni v raziskavo 2006. Med anketiranimi fanti leta 2002 in 2006 so bile statistično značilne razlike, namreč fantje, vključeni v študijo leta 2002, so se lažje pogovarjali z materjo v primerjavi s fanti, vključenimi v študijo leta 2006. Med anketiranimi dekletimi leta 2002 in 2006 ni bilo statistično značilnih razlik. 11- in 15-letniki, vključeni v študijo leta 2002, so se lažje pogovarjali z materjo kot anketiranci, vključeni v študijo leta 2006. Med 13-letniki leta 2002 in 2006 ni bilo statistično značilnih razlik.

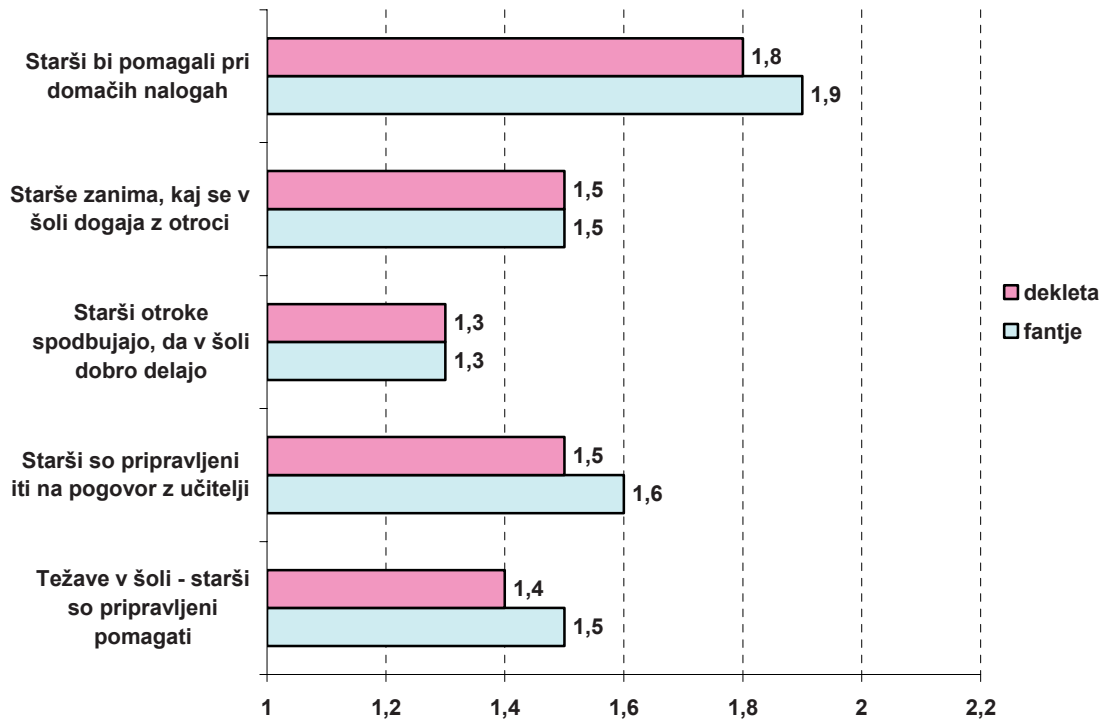


**Slika 50: Delež anketiranih, ki se z očetom lahko oz. zelo lahko pogovarjajo o stvareh, ki jih zanimajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3841; HBSC 2006, n=5002)**

Ugotovili smo, da so se učenci in dijaki, vključeni v raziskavo HBSC 2002, lažje pogovarjali z očetom v primerjavi z dijaki in učenci, ki so bili vključeni v raziskavo 2006. Med anketiranimi fanti leta 2002 in 2006 ni bilo statistično značilnih razlik. Dekleta, vključena v študijo HBSC 2002, so se statistično značilno lažje pogovarjala z očetom kot dekleta, vključena v študijo leta 2006. Pri 11- in 15-letnikih nismo opazili statistično značilnih razlik. 13-letniki, ki so bili vključeni v študijo leta 2002, so se statistično značilno lažje pogovarjali z očetom v primerjavi z vrstniki, ki so bili vključeni v raziskavo leta 2006.

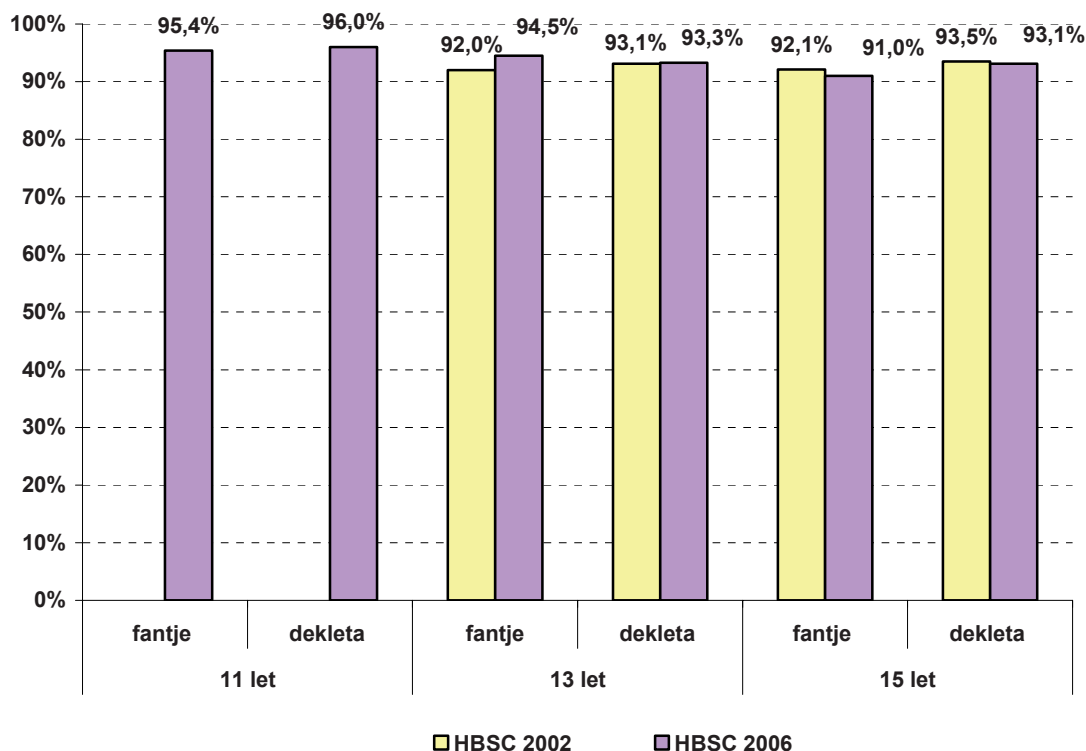
Anketirance smo vprašali, kako so jim starši pripravljeni pomagati, če bi imeli probleme v šoli.





**Slika 51: Povprečne vrednosti (ne)strinjanja anketirancev s trditvami, o pomoči staršev pri šolskih problemih glede na spol; ocenjevanje na 5-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni močno se strinjam, 5 pa močno se ne strinjam (HBSC 2006, n=5110,  $p < 0,0001$ )**

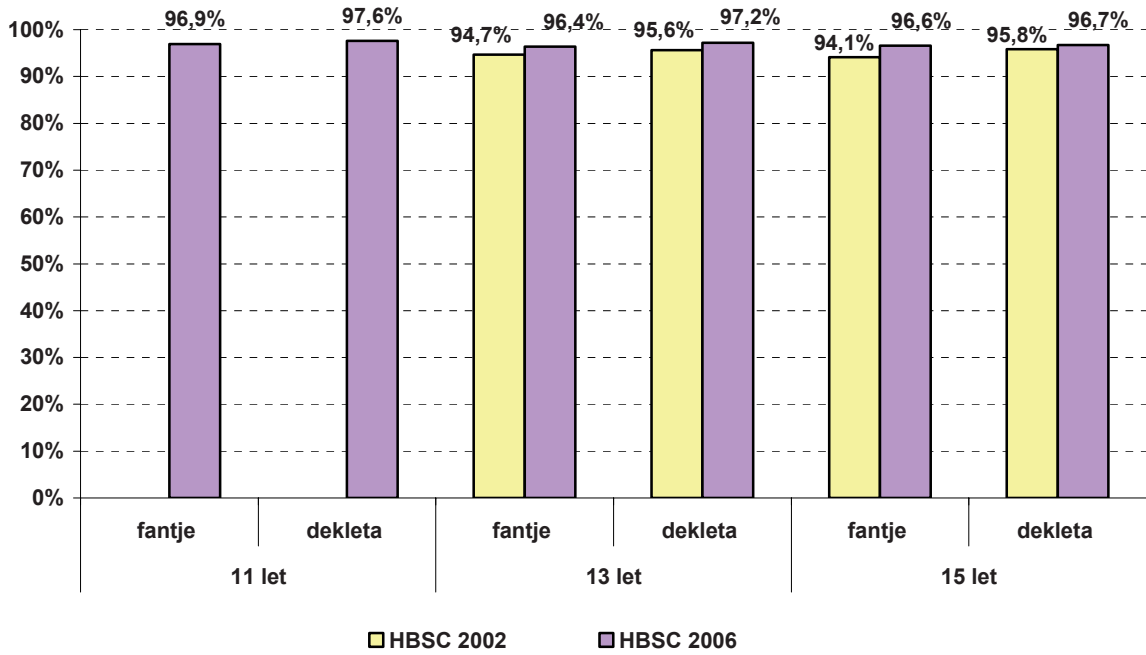
Statistično značilne razlike med spoloma opazimo v smislu večje podpore staršev dekletom oz. da dekleta doživljajo večjo podporo staršev. V primeru, ali starše zanima, kaj se v šoli z dekletimi in fanti dogaja in v primeru spodbujanja, nismo opazili statistično značilnih razlik med spoloma.



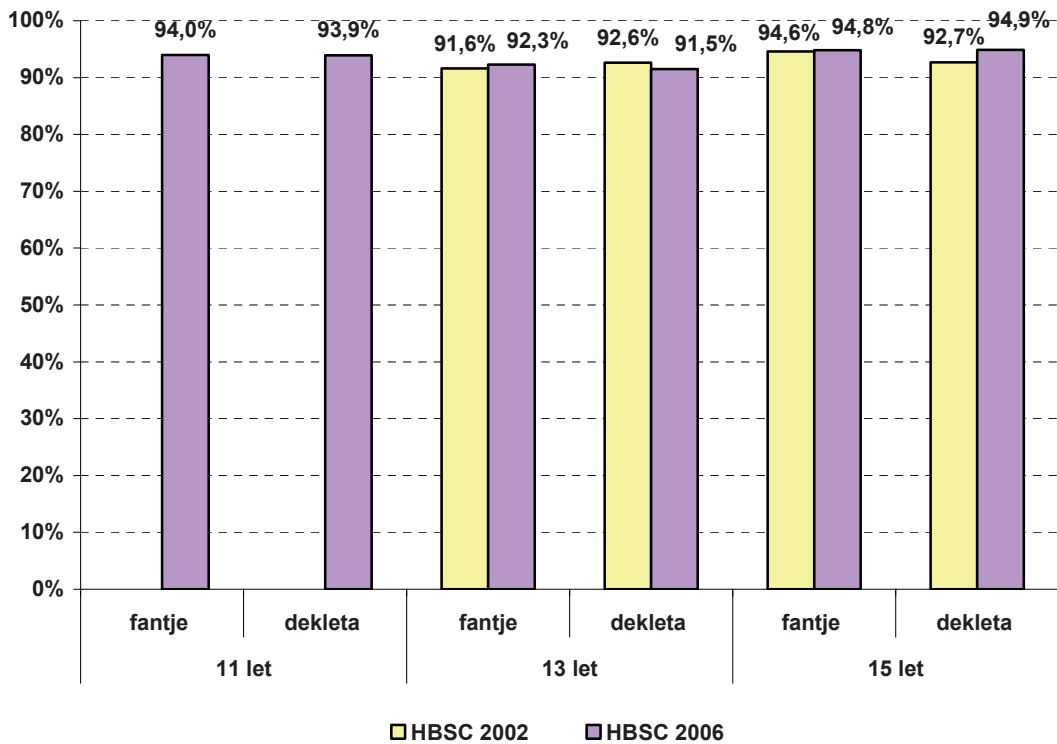
**Slika 52: Delež anketiranih, ki bi jim starši priskočili na pomoč, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=2439; HBSC 2006, n=5099)**

Dekleta so se leta 2006 v večji meri strinjala s trditvijo, da bi jim starši pomagali, če bi imeli težave v šoli, v primerjavi z letom 2002. Pri fantih nismo opazili statistično značilnih razlik med letoma 2002 in 2006. Tudi med 13-in 15-letniki nismo opazili statistično značilnih razlik. Podatkov za 11-letnike za leto 2002 nimamo.

S trditvijo, da so starši pripravljeni iti v šolo na pogovor z učiteljem, se se strinjali oz. so se močno strinjali dijaki podobno v študiji HBSC 2002 in 2006. Ko smo primerjali anketirance, ki so sodelovali v študiji HBSC leta 2002 in 2006, smo ugotovili, da po spolu in po starosti ni statistično značilnih razlik. Za 11-letnike leta 2002 nimamo podatkov.

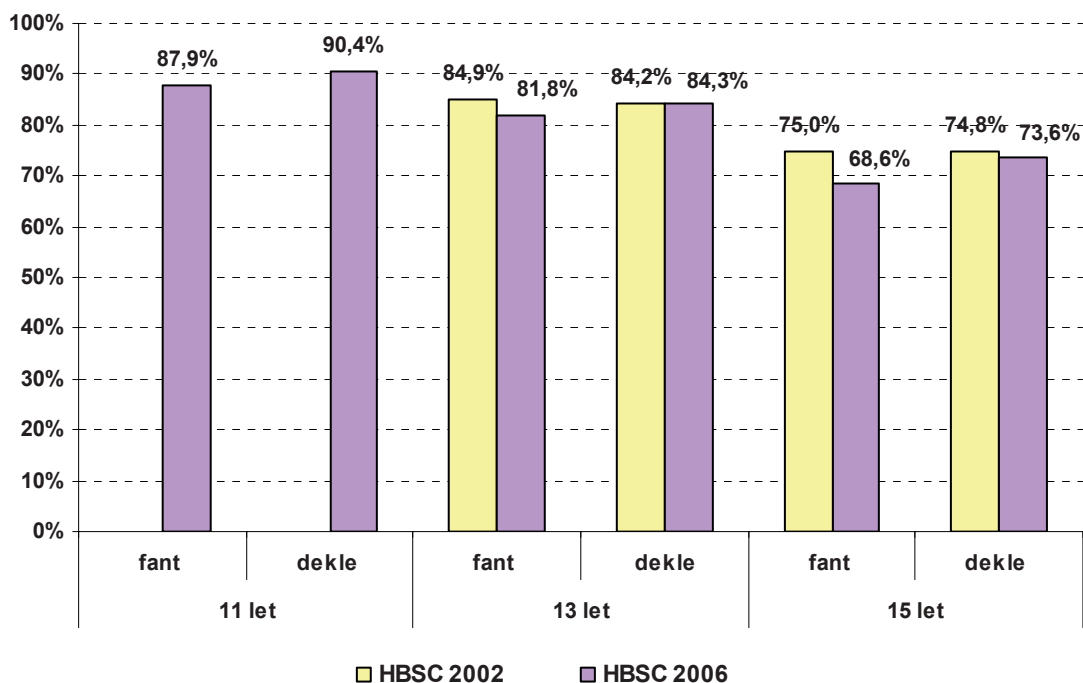


Slika 53: Delež anketirancev, katerih starši spodbujajo svoje otroke, da v šoli dobro delajo, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=2438; HBSC 2006, n=5094)



Slika 54: Delež anketirancev, katerih starši se zanimajo, kaj se z otroki dogaja v šoli, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=2439; HBSC 2006, n=5097)

Fantje so se statistično značilno pogosteje strinjali oz. so se močno strinjali leta 2006 s trditvijo, da starše zanima, kaj se z otroki dogaja v šoli, kot leta 2002. Pri 13- in 15-letnikih nismo opazili statistično značilnih razlik med letoma 2002 in 2006. Za 11-letnike leta 2002 nimamo podatkov.



**Slika 55: Delež anketirancev, katerih starši so pripravljeni pomagati pri domačih nalogah, po spolu in starosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=2439; HBSC 2006, n=5090)**

S trditvijo, da so starši pripravljeni pomagati pri domači nalogi, se je močno strinjalo več fantov, ki so bili vključeni v študijo HBSC leta 2002 v primerjavi z letom 2006. Pri dekletih ni statistično značilnih razlik med letoma 2002 in 2006. Nismo opazili statistično značilnih razlik med letom 2002 in 2006 pri 13- in 15-letnikih. Za 11-letnike leta 2002 nimamo podatkov.

Ugotovili smo, da so bili leta 2002 starši z visokim in srednjim socialnoekonomskim statusom statistično značilno bolj pripravljeni pomagati v primerjavi s starši z nizkim socialnoekonomskim statusom, če bi nastale težave v šoli, leta 2006 pa pogosteje starši z visokim socialnoekonomskim statusom. Leta 2002 so bili starši z visokim in srednjim socialnoekonomskim statusom statistično značilno bolj pripravljeni iti na pogovor z učiteljem, leta 2006 pa pogosteje starši z visokim socialnoekonomskim statusom. Leta 2002 so starši z visokim socialnoekonomskim statusom statistično značilno bolj spodbujali otroke, da bi v šoli dobro delali, leta 2006 pa starši s srednjim socialnoekonomskim statusom. Leta 2002 so največ zanimanja, kaj se v šoli dogaja, pokazali starši s srednjim socialnoekonomskim statusom, leta 2006 pa starši z visokim socialnoekonomskim statusom. Leta 2002 so starši z visokim in srednjim socialnoekonomskim statusom bili statistično značilno bolj pripravljeni pomagati pri domačih nalogah, leta 2006 pa starši z visokim socialnoekonomskim statusom.

Starši z nizkim socialnoekonomskim statusom so pri vseh anketiranih in obe leti nudili najmanj podpore.

## Zaključek

***V primerjavi s študijo HBSC, ki je bila narejena leta 2002, ugotavljamo, da slovenski anketiranci leta 2006 manj pogosto živijo v 'klasičnih' družinah in pogosteje v enostarševskih oziroma rekonstruiranih. Ugotovili smo tudi, da je bilo leta 2006 v primerjavi z letom 2002 med anketiranimi manj edincev in da so bile družine po številu družinskih članov večje. Več anketirancev lažje komunicira z materjo kot z očetom, kar velja za oba spola in vse opazovane starosti, se je pa komunikacija s staršema leta 2006 nekoliko poslabšala. Anketiranci iz družin z boljšim socialnoekonomskim statusom so lažje komunicirali s svojimi starši. Ugotavljamo, da so anketiranci iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom deležni tudi večje podpore staršev pri reševanju šolskih problemov in težav.***

## Literatura

1. Bachman J, Johnson L, O'Malley P (1981). Smoking, drinking and drug use among American high school students: Correlation and trends, 1975 – 1979. American Journal of Public Health 71: 59-69.
2. Čačinovič-Vogrinič G (1992). Psihodinamski procesi v družinski skupini. Ljubljana: Advance.
3. Eurostat (1995). Women and man in the European Union: a statistical potrtrait. Luxembourg: Office for Official Publicantion of the European Commission.
4. Fogel J (2004). Family impact on health issues of children and adolescents: one highlight of the American Psychological Assotiation Convention. Medscape Psychiatry & Mental Health 9 (2).
5. Foxcroft DR, Lowe D (1991). Adolescent drinking behaviour and family socialisation factors: meta-analysis. Journal of adolescence 14: 159-177.
6. Goddard E, Higgins V (1999). Smoking, drinking and drug use among young teenagers in 1998. London: The Stationaery Office.
7. Goddard E (1990). Why children start smoking. London: HMSO.
8. Green G, MacIntyre S, West P (1990). Do children of lone parents smoke more because their mothers do? British Journal of Addiction 85: 1497-1500.
9. Griesbach D, Amos A, Currie C (2003). Adolescent smoking and family structure in Europe. Social Science & Medicine 56: 41-52.
10. Lukšič M (2006). Diagnoza mladostništvo. Dostopno preko: <http://www.2arnes.si/ceslg7/gledlist/GL20052006/GL7/diagnoza.htm> (zajeto dne 10. 9. 2007 )
11. Isohanni M, Moilanen I, Rantakallio P (1991). Determinants of teenage smoking, with special reference to nonstandard family background. British Journal od Addiction 86: 391-398.
12. Musek J (1995). Ljubezen, družina, vrednote. Ljubljana: Educy.
13. Plant MA, Orford J, Grant M (1989). The effects on children and adolescents of parents' excessive drinking: an international review. Public Health Rep 104 (5): 433-442.
14. Shucksmith J, Glendinning A, Hendry L (1997). Adolescent drinking behaviour and the role of family life: A Scotish perspective. Journal of Adolescents 20: 85-101.
15. Strgar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). HBSC Slovenija 2002. Z zdravjem povezano življenje v šolskem obdobju. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

16. Summerfield C, Matheson J (2000). Social focus on young people. London: The Stationery Office.
17. Sweeting H, West P, Richards M (1998). Teenage family life, lifestyles and life chances: Associations with family structure, conflict with parents and joint family activity. *International Journal of Law, Policy and the Family* 12: 15-46.
18. Švab A (2003). Skrb med delom in družino. Koncept usklajevanja dela in družinskih obveznosti v družinski politiki. *Teorija in praksa* 40 (6): 1112-1126.
19. Tomori M (1998). Knjiga o družini. Ljubljana: EWO.
20. Tyas SL, Pederson LL (1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking: A critical review of the literature. *Tobacco Control* 7: 409-420.
21. Ule M, Kuhar M (2003). Mladi, družina in starševstvo. Spremembe življenjskih potekov v pozni moderni. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Center za socialno psihologijo.



## ZADOVOLJSTVO S ŠOLO

Vesna Pucelj, Mojca Bevc Stankovič

### Uvod

Šola je poleg družine okolje, ki odigra eno od ključnih vlog pri otrokovem razvoju. Šola pomaga učencem pri doseganju znanja, razčiščevanju stališč, razvijanju veščin, ki jih potrebujejo, da kasneje v odraslem življenju lahko sodelujejo bolj dejavno.

Čas, ki ga učenci preživijo v šoli, predvsem pa doživetje šole in izkušnje z njo, pomembno vplivajo na njihovo samopodobo, sprejemanje sebe, vedenje v zvezi z zdravjem in odnos do življenja. Šola je lahko dejavnik tveganja ali pa vir pozitivnih dejavnikov za razvoj vedenja v zvezi z zdravjem kot tudi splošnega zdravja (Samdal in sod., 1998). Podporno šolsko okolje lahko pozitivno vpliva na vedenje, povezano z zdravjem, na zdravje in zadovoljstvo v življenju, medtem ko nepodporno okolje deluje ravno obratno.

Poleg moči in dohodkov je izobrazba ključni dejavnik v poindustrijskih družbah, ki vpliva na sposobnost obvladovanja tveganj in življenjski slog mladih (Beck v Mencin Čeplak, 1996).

Otrokovo doživetje dobrega počutja je rezultat zbira objektivnih dejstev (tudi njegovega zdravstvenega stanja) in pogojev, v katerih živi in deluje (družina, šola, prijatelji ...), po drugi strani pa tudi lastnega subjektivnega doživetja omenjenih dejstev in pogojev. Pojmovanje dobrega počutja je odvisno tudi od posameznikovih sposobnosti za opazovanje, kritične presoje, meril, ki si jih postavlja.

Doživljanje učne neuspešnosti je najpogostejši vir nezadovoljstva; zrcali se tudi v odnosih v družini, otrokovem splošnem doživetju sebe in vključevanju v vrstniške skupine. Vzroke za učno neuspešnost otroci večinoma pripisujejo sebi. Izkušnje v odnosih s »pomembnimi drugimi« so lahko tudi vir nezadovoljstva. Izkušnja (učnega) uspeha je pomembna komponenta doživljanja in sprejemanja sebe. Neuspešnost otrok v šoli se pogosto povezuje z občutki lastne nekompetentnosti, občutki krivde zaradi neustreznih učnih navad, občutki popolne nemoči in izgube smisla ... Neuspeh otroka v šoli pogosto vpliva tudi na odnose v družini (Turnšek, 1995).

Raziskovanje šolskega okolja oz. psihosocialnega ozračja v šoli je bilo vključeno že v prejšnje študije HBSC, predvsem z vidika izobraževalnih rezultatov in z vidika odnosa do zdravja, dobrega počutja v šoli, odnosa do vedenja, povezanega z zdravjem (HBSC, 1998/99, 2001/02). Raziskovali so dejavnike, ki lahko spodbujajo oz. znižujejo anketirančeve občutke zadovoljstva, ter dejavnike, ki so lahko varovalni oz. predstavljajo tveganja za njihovo zdravje. Ugotovitve raziskav kažejo, da otroci in mladostniki, ki radi hodijo v šolo, v večji meri poročajo o subjektivnem zaznavanju dobrega počutja, imajo boljši uspeh in se vedejo manj tvegano v zvezi s svojim zdravjem. K boljšemu počutju in doživetju zadovoljstva s šolo pripomore tudi podpora vrstnikov, učiteljev in staršev (HBSC 2001/02).



Podobne primerljive raziskave v delovnem okolju odraslih prav tako ugotavljajo povezanost vpliva organizacije dela in zadovoljstva pri delu ter vsesplošnega zdravja in dobrega počutja. Ključno je sorazmerje med avtonomijo in nadzorom ter dojemanje zahtev in podpore (kako so zahteve in nadzor uravnotežene s podporo).

V Sloveniji se je v šolskem letu 1999/2000 postopoma začela uvajati prenova osnovne in srednje šole (splošne, strokovne, poklicne šole) – predvsem razvoj učnih načrtov ter sistemov preverjanja in ocenjevanja znanja. Spremembe v izobraževalnem sistemu so terjale veliko energije, časa in finančnih sredstev, ki so jih vodstva in pedagoški delavci usmerili v razvoj svojih profesionalnih področij. Vse spremembe niso vedno najbolj ustrezne oz. učinkovite in nemalokrat sprožajo negotovanje vpletenih (tako učencev, učiteljev kot staršev). V letu 2006 je potekala ponovna prenova »prenovljenih« programov z namenom razvoja, spremljanja učnega procesa, vpeljevanja novosti v prakso ter priprave izhodišč in smernic za posodabljanje učnih načrtov. Spremembe kurikuluma pa se ne bi smele nanašati le na obseg snovi, ampak tudi na spremembe v vzorcih razmišljanja ali v spremembi ustaljenih vlog, kar pa zahteva veliko več časa in navora vseh vpletenih (Posvet Kurikulum kot proces in razvoj, 2007).

Dejstvo, da otroci med svojim šolanjem preživijo na tisoče ur v določenem okolju, nam daje priložnost, da z načrtovanimi in usmerjenimi dejavnostmi za krepitev zdravja lahko vplivamo na bolj zdrav življenjski slog in posledično na večje zdravje otrok, mladostnikov in kasneje odraslih ljudi. V okolju, ki skrbi za telesno, duševno in socialno zdravje, se učenci tudi raje učijo in delajo. Posledice tega procesa pa se kažejo tudi v boljših učnih rezultatih. Tako se je izoblikovala tudi zamisel o konceptu promocije zdravja v šolskem okolju (Evropska mreža Zdravih šol oz. šol, ki promovirajo zdravje) že v 80. letih prejšnjega stoletja. Zdaj obsega mreža že 43 držav, vsaka s svojo mrežo šol, ki širijo koncept promocije zdravja v svoje okolje. Koncept, ki upošteva celosten, pozitivno usmerjen pristop k zdravju, se naslanja na prvine promocije zdravja po Ottawski listini (zdravju naklonjena politika, oblikovanje podpornih okolij, vključevanje lokalnih skupnosti, zdravstvena vzgoja, preusmeritev zdravstvenih služb) in deluje na dolgi rok, je preizkušen model za ohranjanje, spodbujanje in krepitev zdravja (ENHPS, 2007). Slovenija je članica Evropske mreže zdravih šol od leta 1993 z 12 pilotskimi šolami. Leta 1998 pa se je mreža razširila na 130 ustanov, in sicer 100 osnovnih, 25 srednjih šol in 5 dijaških domov.

Zdravje mladih je pomembno vprašanje tako zdaj kot v prihodnosti. Investiranje v njihovo zdravje je investiranje v prihodnost družbe. Šolstvo in zdravstvo pa bi morala biti enakovredna partnerja pri zagotavljanju pogojev, spodbujanju in krepitvi zdravja v šolskem okolju (Egmondska deklaracija, 2002).

## **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

### **Metoda**

Cilj dela raziskave, ki se nanaša na šolo, je ugotavljanje učenčevih zaznav glede zadovoljstva s šolo, akademskim uspehom in stresom, povezanim s šolo ter šolskega

psihosocialnega okolja. Vsa ta vprašanja so del obveznega dela vprašalnika. Za potrebe tega poročila nismo obdelovali neobveznih vprašanj.

Na vsa vprašanja, ki se nanšajo na šolo, so odgovarjale vse starostne skupine anketirancev (11-, 13- in 15-letniki). Eno vprašanje je merilo, v kakšni meri je anketiranim šola všeč. Anketiranci so se lahko odločali od zelo mi je všeč do sploh mi ni všeč (5 možnih vrednosti). Pri samooceni dela za šolo so anketiranci ocenjevali, kako bi njihovo delo za šolo ocenil razrednik v primerjavi s sošolci. Možni odgovori so bili od zelo dobro do pod povprečjem (4 možne vrednosti).

Podpore sošolcev so merile tri trditve. Anketiranci so se opredeljevali s strinjanjem oz. nestrinjanjem glede podane trditve (5 možnih vrednosti). Prva trditev se je nanašala na druženje v razredu, druga na prijaznost in pomoč sošolcev in tretja na sprejemanje s strani drugih. Prvi dve trditvi sta splošni oceni podpore in se ne nanašata neposredno na vprašanega ter ne opisujeta njegovega odnosa do sošolcev. Tretja trditev pa se nanaša neposredno na vprašanega in meri njegovo sprejetost med sošolci.

Eno vprašanje je merilo občutek obremenjenosti učenca z delom, ki ga mora opraviti za šolo. Delo za šolo se tu nanaša na vse oblike dela za šolo, ne samo na domače naloge. Vprašanje ne da odgovora, ali je učenec obremenjen zaradi časa, porabljenega za delo, ali zaradi zahtevnosti snovi. Na štiristopenjski lestvici so se anketiranci lahko odločili od veliko do sploh nič.

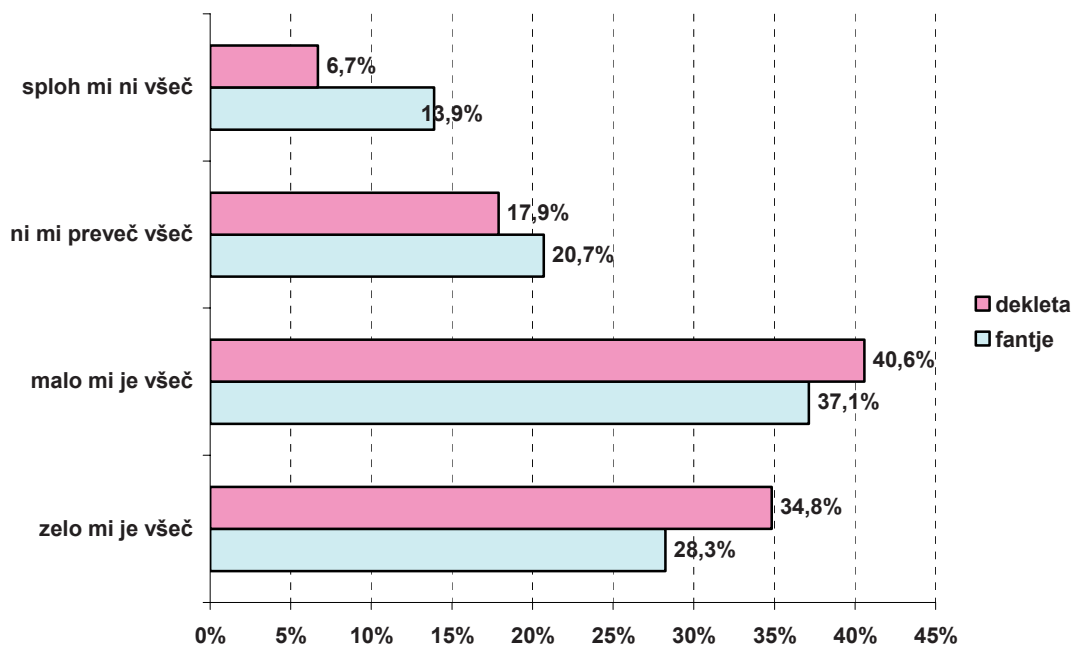
## **Rezultati**

### **Všečnost šole**

Skoraj tretjina anketiranih je odgovorila, da jim je šola zelo všeč, nekaj več kot tretjini šola ni preveč všeč in desetini sploh ni všeč.

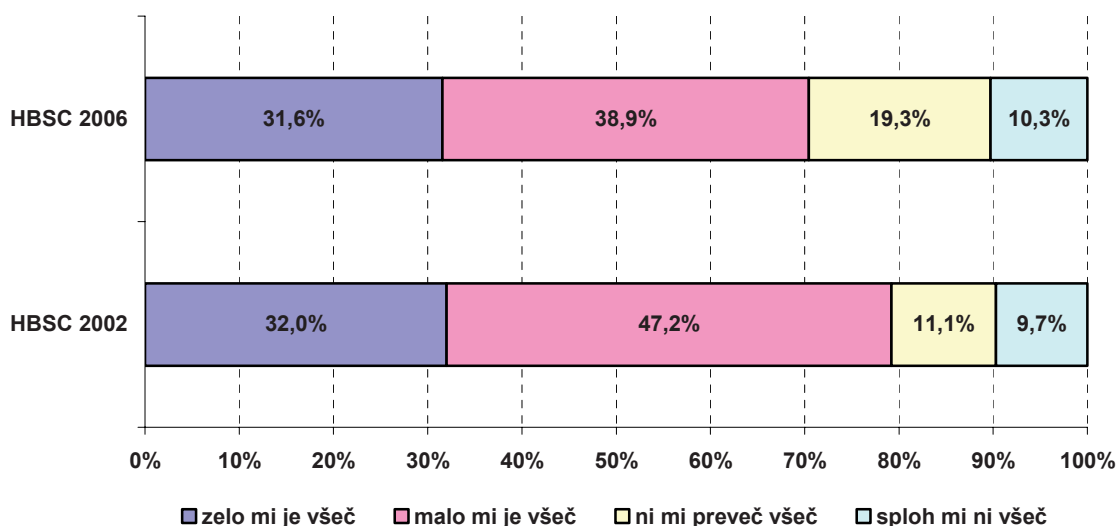
Všečnost šole se s starostjo statistično značilno spreminja, povprečno je šola najbolj všeč 13-letnikom, najmanj pa 15-letnikom. 13-letniki so v svoji generaciji med starejšimi (8. razred) in se zato lahko počutijo bolj kompetentni, varni v že poznani situaciji. Svojo pozicijo v šoli so si že utrdili, odnosi z učitelji so stabilni, od starejših vrstnikov niso ogroženi, so jim enakovredni. 15-letniki pa so ravno na prehodu v srednjo šolo, znajdejo se v vrtincu sprememb, negotovosti, novih zahtev in pričakovanj. Odnosi med vrstniki in učitelji še niso tako izoblikovani, osebni, poznani.

Statistično značilne razlike so tudi po spolu, dekleta so pogosteje odgovarjala, da jim je šola zelo všeč ali malo všeč, fantje pa so pogosteje odgovarjali, da jim šola ni oz. sploh ni všeč. Opaziti je, da je dekletom šola bolj »pisana na kožo«, ker lažje sprejemajo šolske zahteve, naloge, navodila, šolski red. Več časa namenjajo učenju in so zato lahko posledično tudi bolj učno uspešne.



Slika 56: Všečnost šole glede na spol (HBSC 2006, n=5115, p<0,001)

V primerjavi z letom 2002 so anketiranci v letu 2006 poročali, da imajo manj radi šolo, statistično značilno se je zmanjšal odstotek tistih, ki so poročali, da imajo šolo zelo radi oz. da jo imajo radi malo, povečal pa se je odstotek tistih, ki šole nimajo preveč oz. sploh nimajo radi.



Slika 57: Všečnosti šole glede na leto raziskave – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3944; HBSC 2006, n=5115, p<0,001)

Razlik glede všečnosti šole med različnim socialnoekonomskim statusom družine mladostnika nismo zasledili.

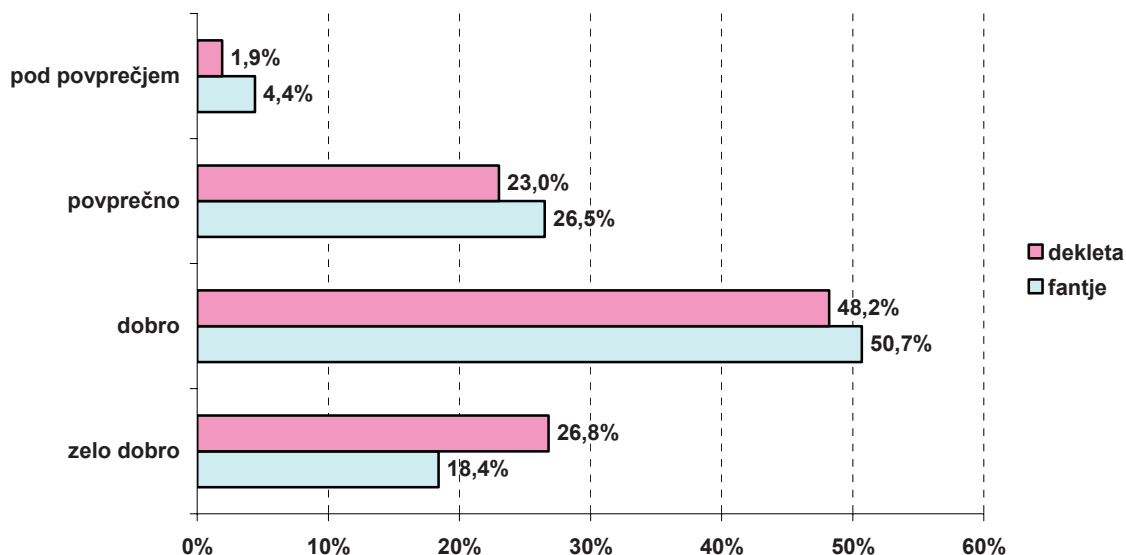
## Razprava

V zadnjem desetletju se je intenzivno izvajala prenova osnovnega šolstva, zato so učitelji veliko časa in energije posvečali strokovnim vsebinam. Marsikaj se je pokazalo kot nepotrebno obremenjevanje s prenatrpanimi vsebinami v učnih načrtih oz. preveč administrativnega dela, zato jim je mogoče zmanjkovalo časa za osnovni vzgojnoizobraževalni proces in krepitev ugodnega psihosocialnega ozračja. Vsekakor bodo čas in izkušnje v praksi pokazale, katere so tiste novosti, ki se bodo izkazale kot dobre in se bodo ohranile (tudi vsebine v učnih načrtih).

Mednarodna primerjava obremenjenosti učencev v devetletki je pokazala, da so učenci v Sloveniji v letu 2003 v primerjavi z učenci z Madžarske, Nizozemskega in Norveškega najmanj radi hodili v šolo, najmanjša so bila njihova prizadevanja, prav tako pa so najmanj zaznavali prizadevanja s strani učiteljev. Po drugi strani pa so ugotovili, da so 10-letniki in 14-letniki v devetletki veliko raje hodili v šolo kot njihovi vrstniki v osemletki. Kljub večjim učnim zahtevam je pouk bolj individualiziran, zato so bolj motivirani za šolsko delo (Gril, 2006).

## Samoocena dela za šolo

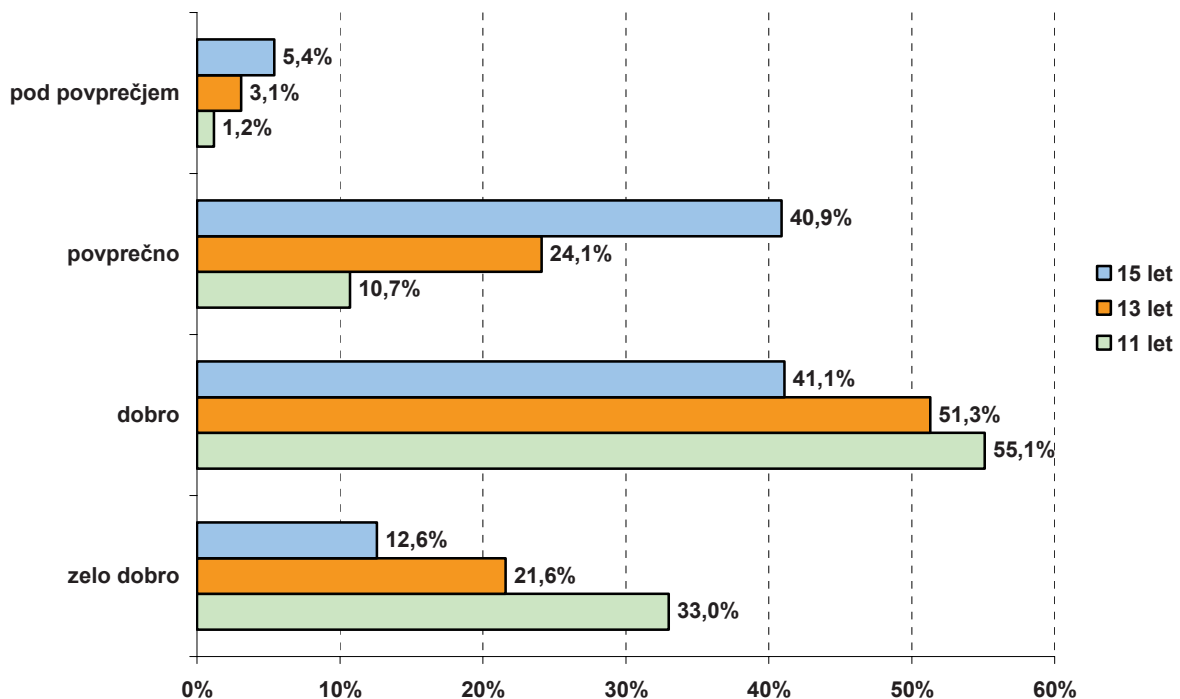
Polovica anketiranih svoje delo za šolo ocenjuje kot dobro, 22,6 % kot zelo dobro, 24,9 % kot povprečno in 3,1 % pod povprečjem. Samoocena dela za šolo se s starostjo in spolom statistično značilno spreminja. Dekleta so statistično pogosteje kot fantje ocenila svoje delo za šolo kot zelo dobro, fantje pa pogosteje vse ostale kategorije.



Slika 58: Samoocena dela za šolo glede na spol (HBSC 2006, n=5085, p<0,001)

## Razprava

Raziskave tudi kažejo, da je zadovoljstvo s šolo povezano z ucnim uspehom (Samdal, 1998). Učenci, ki so bolj zadovoljni s šolo, so bolj motivirani za delo in dosegajo boljše rezultate. Po podatkih HBSC 2006 izhaja, da je dekletom v primerjavi s fanti šola bolj všeč. Prav tako bolje kot fantje ocenjujejo svoje delo za šolo. S starostjo se samoocena dela v primerjavi s sošolci spreminja, in sicer so s svojim delom za šolo najbolj zadovoljni 11-letniki, najmanj pa 15-letniki. Podobno kot pri zadovoljstvu s šolo se je pokazala povezava s starostjo tudi pri ucnem uspehu. Najslabše ocenjujejo svoj učni uspeh 15-letniki. 15-letniki so ravno na začetku srednje šole, zahteve so večje, prav tako pričakovanja, kar pa se lahko pokaže tudi pri ucnem uspehu.



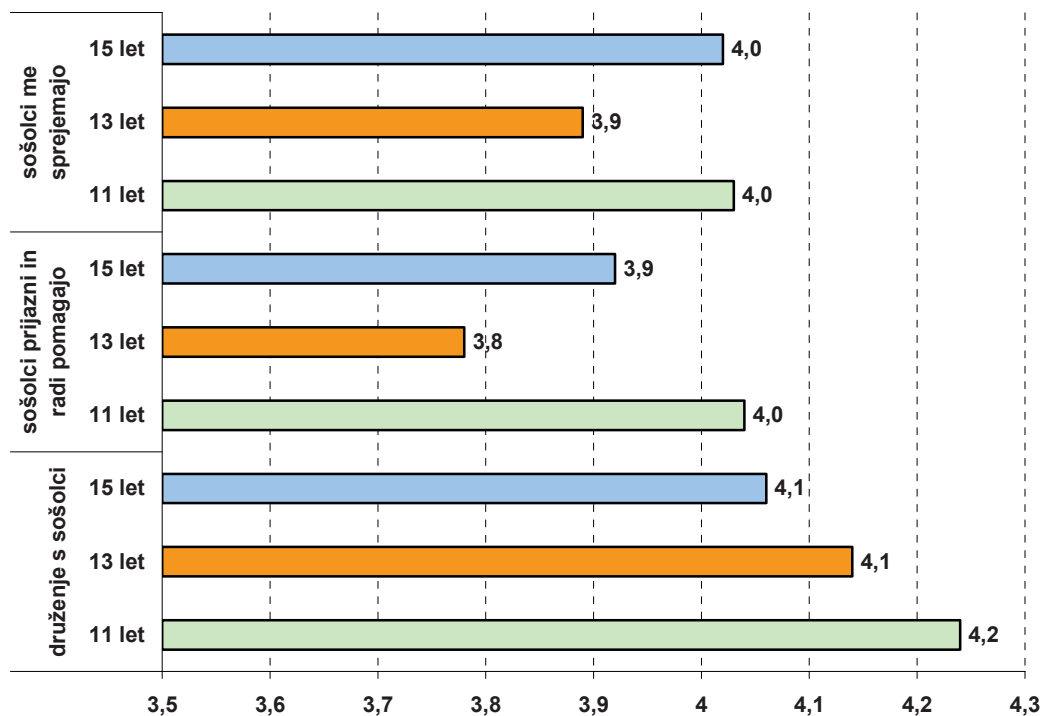
Slika 59: Samoocena dela za šolo glede na starost (HBSC 2006, n=5075, p<0,001)

V primerjavi z letom 2002 se statistično značilne razlike niso pokazale, prav tako ni razlik glede na socialnoekonomski status družine.

## Podpora sošolcev

Anketirance smo vprašali, kako se (ne)strinjajo s trditvami o odnosih do sošolcev. Skoraj 85 % anketiranih je odgovorilo, da se zelo strinja oz. strinja s trditvijo, da se sošolci radi družijo med seboj in samo 1,1 % se s to trditvijo sploh ne strinja. Prav tako se jih več kot tri četrtine strinja, da so sošolci prijazni in radi pomagajo in samo 2,1 % se jih s tem sploh ne strinja. Skoraj 80 % pa se jih je čuti v razredu sprejete taki, kot so, in 3,1 % se jih s tem sploh ne strinja.

Kljub visoki podpori s strani sošolcev pa se je pokazala tudi statistično značilna razlika po starosti in spolu. Mlajši povprečno nekoliko bolj občutijo podporo sošolcev kot starejši, dekleta nekoliko bolj kot fantje.



**Slika 60: Povprečne vrednosti (ne)strinjanja anketirancev s trditvami o podpori sošolcev glede na starost; ocenjevanje na 5-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni močno se strinjam, 5 pa močno se ne strinjam; (HBSC 2006, n=5085,  $p < 0,001$ )**

## Razprava

Medosebni odnosi so ključni za posameznika, dajejo mu občutek pripadnosti in zagotavljajo podporo. Učenec v šoli je lahko deležen treh različnih odnosov in podpore: podpore sošolcev, učiteljev in staršev. Sošolci in starši dajejo učencu bolj neformalno in osebno podporo, medtem ko učitelji v večji meri manj osebno in bolj formalno podporo. V okviru šolskega okolja pa igra veliko vlogo prav podpora učiteljev. Podpora sošolcev ima prav tako relevantno vlogo predvsem pri neposrednih nalogah in situacijah v šoli (HBSC, 2005/06).

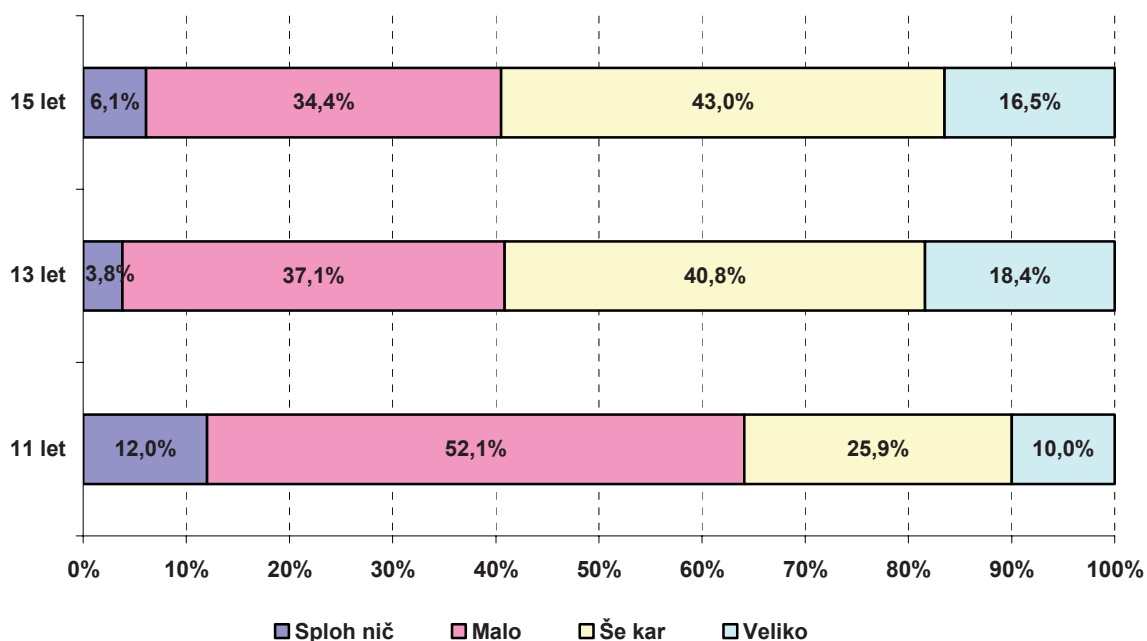
Učenec se počuti varnega v okolju, ki mu je naklonjeno, mu daje občutek varnosti, sprejetosti, ljubezni; v okolju, kjer se mu je dovoljeno izraziti z vsemi svojimi sposobnostmi in posebnostmi; kjer lahko kljub drugačnosti najde svoje mesto in veljavo. V takem podpornem okolju učitelj izraža oporo v smislu: »Uspelo ti bo. Če me boš potreboval, ti bom pomagal.« V takem duhu vzgajajo učence v sodobnih, demokratično usmerjenih družbah (Gray, 2006); tudi v Sloveniji je množica pedagoških delavcev, ki se zaveda, da je prav počutje in zadovoljstvo učencev ter učiteljev temelj učinkovitega, kakovostnega učenja in poučevanja. Samozavesten otrok, z dobro samopodobo, bo bolj vedoželjen, si bo upal raziskovati, se bo

več naučil kot njegov vrstnik, ki ima slabo samopodobo in mu jo njegova okolica še utrjuje. Pogoji za doseganje dobre samopodobe pa vključujejo določene osebnostne lastnosti (samozavedanje, realistična samoocena, obvladovanje čustev, razvito notranjo motivacijo, sprejemanje odločitev, asertivnost, postavljanje ciljev) in socialne veščine (učinkovito komuniciranje, sprejemanje družbenih norm, sodelovalnost, znanje o razreševanje konfliktov) (Gray, 2006).

K temu prispeva tudi ozračje v razredu in nasploh na šoli (ustrezen učni načrt, vodenje in organizacija dela, pisana in nepisana pravila – norme in vrednote, pravila obnašanja, kaznovanja, vzdušje, medsebojni odnosi, preprečevanje nasilja na šoli, razreševanje konfliktov, izvajanje preventivnih programov, promocija duševnega zdravja in zdravega življenjskega sloga, zdravje in dobro počutje učencev in učiteljev, usposobljenost učiteljev, urejenost šole in okolice, sodelovanje z domom in lokalno skupnostjo ...). Prav vse je pomembno in vpliva na celostno doživljanje šole.

### Stres povezan s šolo/Obremenjenost s šolo

15,0 % učencev se čuti zelo obremenjenih z delom za šolo, 36,4 % še kar, 41,2 % malo in 7,2 % sploh nič. Po spolu statistično značilnih razlik ni, medtem ko so se pri starosti pokazale statistično značilne razlike. Najmanj se čutijo s šolo obremenjeni 11-letniki. V zadnji raziskavi se je pokazalo, da se učenci statistično značilno bolj čutijo obremenjene kot v letu 2002. Razlik pri otrocih iz družin z različnim socialnoekonomskim statusom nismo ugotovili.



Slika 61: Obremenjenost z delom, ki ga morajo učenci opraviti za šolo (HBSC 2006, n=5104)

## Razprava

V zadnjem desetletju se je odvijala prenova šolstva in uvajanje devetletke, to pomeni tudi prenavo vsebinske in organizacijske plati šole. Marsikaj, kar se je v prvih letih uvajalo v učne načrte, je z leti preizkušanja v praksi odpadlo kot nepotrebno in odvečno. V letu 2006/07 so učni načrti ponovno v reviziji in predmetne komisije imajo nalogo, da jih prečistijo nepotrebne balasta, kar bo dalo več časa in možnost manevrskega prostora tudi učiteljem pri poučevanju aktualnih, življenjskih vsebin (učenje na pamet nadomešča spodbujanje h kritičnemu razmišljanju).

Po drugi strani pa se je obremenjenost otrok v šoli pogosto izpostavljala kot tema za diskusijo v medijih. Strokovnjaki so jo osvetljevali z različnih zornih kotov, primerjali šolske sisteme v drugih evropskih državah, se opredeljevali za in proti takim obremenitvam, kar je vplivalo na splošno ozračje glede obremenjevanja s šolskim delom (njihovega mnenja pa so se lahko navzemali tako starši kot učenci).

Na doseganje določene stopnje formalne izobrazbe lahko vplivajo zahteve okolja, da mora otrok doseči vsaj eno stopnjo višjo izobrazbo od svojih staršev (Mencin Čeplak, 1996). Pod težo subjektivnega občutka obremenjenosti se znajdejo tudi učenci, katerih starši gojijo do svojih otrok prevelika pričakovanja.

K temu prispeva tudi sistem - z eksternimi preverjanji v osnovni šoli in z maturo v srednjih šolah, kar predstavlja sito za vpis na zaželeno srednjo šolo in v izbrani študij na fakulteti.

Subjektivni občutek obremenjenosti je povezan tudi s (samo)kritično oceno svojih sposobnosti in z dejanskimi sposobnostmi ter znanjem. Če npr. nečesa ne znaš, ne razumeš, ne dojemaš, imaš velike praznine v predznanju ..., moraš veliko več časa posvetiti pridobivanju te vsebine kot nekdo, ki mu je glede na predznanje in njegove sposobnosti nova snov le dopolnitev stare. Tako se ista obremenitev (za dva tako različna učenca) različno subjektivno doživlja.

Od devetdesetih let dalje se pouk dnevno podaljšuje, kar kaže tudi na povečane delovne obveznosti s šolskim delom za učence (Gril, 2006). Obremenjenost učencev vpliva na splošno počutje učencev v šoli.

Manj prostega časa, več ur pouka, več nalog in drugih zahtev, višji standardi za boljše ocene, tekma za točkami, večje razlike v znanju, ki se z leti poglobljajo – več snovi, ki je s (prevladujočim) kampanjskim učenjem ne morejo predelati ..., vse to je zbir objektivnih okoliščin, ki osnovano vplivajo na občutek manjše ali večje obremenjenosti.

Podatki HBSC 2006 kažejo povezavo med učnim uspehom, všečnostjo šole, podporo sošolcev (predvsem pomoč sošolcev) in obremenjenostjo s šolo. Ker pa gre za prečni prerez, ni mogoče sklepati o smeri povezave. Ali imajo učenci npr. radi šolo zato, ker so uspešni ali obratno. Verjetno pa so učenci, ki imajo pozitiven pogled na šolo in podporno šolsko okolje, bolj motivirani za delo v šoli in zato posledično tudi bolj uspešni glede na svoje



sposobnosti od vrstnikov, ki nimajo pozitivne šolske izkušnje. Za sam uspeh v šoli je zato ključnega pomena delati z vsemi omenjenimi spremenljivkami.

Izkušnje iz evalvacije uspešnih programov v okviru Evropske mreže zdravih šol kažejo, da je za uspešnost učencev izrednega pomena podporen odnos do učenja vseh, ki so vključeni v vzgojnoizobraževalni proces (Gray, 2006). Učenci se namreč naučijo več, imajo boljše dosežke, so bolj motivirani, bolj sodelujejo, če imajo razumevajoče učitelje, ki jim pomagajo. Po drugi strani pa se učenci ne učijo učinkovito, če ne spoštujejo svojega učitelja.

Velikega pomena je tudi vzdušje in (dobri) odnosi med zaposlenimi na šoli. Slabi medsebojni odnosi med učenci, učitelji in ostalimi zaposlenimi na šoli so eden od najbolj izraženih dejavnikov stresa pri zaposlenih. Obratno pa visoka stopnja podpore s strani kolegov, predvsem s strani ravnatelja, dokazano vpliva na zmanjšanje učiteljskega stresa (zlasti »izgorevanja«).

Načelo demokratičnega sodelovanja, ki je prisotno in ga šola spodbuja, je ključnega pomena za visoko stopnjo izražanja zadovoljstva tako pri učiteljih kot učencih. Učenci se učijo boljše, se vključujejo v pouk in so bolj zadovoljni, če imajo v mislih svoje osebne cilje, zadovoljujejo svoje potrebe in so pri delu sorazmerno neodvisni (samostojni) glede na starost, stopnjo znanja in osebne zmožnosti. Čim bolj so učenci vključeni v učni proces (aktivne oblike in metode dela, vpliv na načrtovanje učnega programa, sodelovanje s predlogi in omogočanje njihovega uresničevanja, upoštevanje mnenj ...), tem bolj se čutijo del tega dogajanja.

## **Zaključek**

***Podatki, ki smo jih dobili iz vprašanj, ki se nanašajo na šolo, so nam dali vpogled v to, ali je učencem šola všeč, samooceno šolskega uspeha, podporo s strani sošolcev/vrstnikov in obremenjenost z delom, namenjenim za šolo. Rezultati so pokazali, da je večini učencev in dijakov šola všeč in da se v njej dobro počutijo. Ugajanje šole se je spreminjalo s starostjo in spolom. Šola je najbolj všeč 13-letnikom, najmanj pa 15-letnikom. Dekletom je šola bolj všeč kot fantom. Všečnost šole se statistično značilno povezuje tako z učnim uspehom kot tudi s podporo in sprejetostjo s strani vrstnikov. Skoraj tričetrť šolarjev svoje delo za šolo ocenjuje kot zelo dobro oz. dobro, dekleta nekoliko boljše kot fantje. S starostjo se ocena lastnega dela za šolo spreminja, 11-letniki so boljše ocenili svoje delo kot 15-letniki. Anketirani leta 2006 so bili nekoliko bolj obremenjeni s šolo kot v prejšnji raziskavi.***

***Prehod na devetletno osnovo šolo je nekoliko podaljšal čas pouka na dan. Vendar pa devetletka prinaša bolj individualiziran pouk, kar pomeni, da naj bi bil pouk bolj prilagojen posameznemu šolarju, njegovim sposobnostim. S tem se njegove obveznosti za šolo sicer ne zmanjšajo, njegov uspeh je lahko boljši, s tem pa se občutek obremenjenosti s šolo zmanjšuje, ali pa učenci obremenitve bolj obvladujejo (v nalogah za šolo vidijo več smisla). Povezavo med uspehom v šoli, ugajanjem in obvladljivo obremenitvijo s šolo dajejo verjetno tudi pristopi v šolah, kjer so metode učenja sodobne, aktivne in dajejo učenem občutek pripadnosti in sodelovanja v***

**učnem procesu. Poleg podpore učiteljev in staršev sta za dobro šolsko ozračje pomembna tudi podpora in povezovanje med vrstniki/sošolci.**

**Pozitivna šolska izkušnja lahko vodi k manj tveganemu vedenju, boljšemu splošnemu počutju in zadovoljstvu v življenju, zato je pri dejavnostih promocije zdravja ključno delovanje na področju podpornega okolja, ter medosebnih odnosih med učitelji, učenci in starši.**

## Literatura

1. European Network of Health Promoting School. Dostopno preko: [www.euro.who.int/ENHPS](http://www.euro.who.int/ENHPS) (zajeto dne 1. 3. 2007)
2. Global School health promotion (2005). *Promotion and Education* 12 (3-4).
3. Gray G, Young I, Barnekow W (2006). Developing a health-promoting school. A practical resource for developing effective partnership in school health, based on the experience of the European Network of Health promoting Schools. Copenhagen: IPC/ENHPS.
4. Gril A (2006). Mednarodna primerjava obremenjenosti učencev v devetletki z vidika otrokovega in mladostnikovega psihosocialnega razvoja. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
5. Mencin Čeplak M (1996). Izobraževanje in izobraženost. V: Mladina v devetdesetih, Ule M, ur. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
6. Peters L, Paulussen T (1994). School Health. Dutch Centre for Health Promotion and Health Education and IUHPE/EURO: A Review of the Effectiveness of Health Education and Health Promotion 3.
7. Posvet Kurikulum kot proces in razvoj (2007). Zbornik povzetkov, Postojna, 17.-19. 1. 2007. Dostopno preko: [www.zrss.si/pdf/\\_zbornik\\_povzetkov\\_postojna\\_jan07](http://www.zrss.si/pdf/_zbornik_povzetkov_postojna_jan07) (zajeto dne 1. 3. 2007).
8. Samdal O, Nutbeam, Wold B, Kannas L (1998). Achieving health and educational goals through school – a study of the importance of the school climate and the student' satisfaction with school. *Health education research* 13 (3): 383-97.
9. Sørøbsebm J, Koch B, Jensen BB (2006). Health policies in schools – Theory and practice. The Country of Southern Jutland, Aabenraa.
10. The Egmond Agenda (2002). World Health organization. V: A European conference on linking education with the promotion of health in schools: Conference report. Noerden: NIGZ
11. Turnšek N (1995). Duševno in čustveno zdravje otrok v slovenskih Zdravih šolah. *Psihološka obzorja* 95 (1,2): 61-84.
12. Turnšek N (1995). Zdrave šole in kakovost življenja. *ib revija* 1-2-3: 36-43.
13. Vzgoja in izobraževanje v Republiki Sloveniji (2000). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport.
14. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. *Health Policy for Children and Adolescents* 4: 42-51.
15. Žakelj A (2006). Spremljanje in posodabljanje kurikula. Učni načrti za osnovno šolo in gimnazijo. Analiza stanja in ključni problemi. Dostopno preko: [http://www.zrss.si/skupina\\_za\\_razvoj\\_kurikula](http://www.zrss.si/skupina_za_razvoj_kurikula) (zajeto dne 1. 3. 2007)



## ODNOSI Z VRSTNIKI

Mag. Mateja Gorenc

### Uvod

Za starostna obdobja udeležencev raziskave je značilen postopen proces osamosvajanja. To pomeni, da se posameznik vse bolj ločuje od družine in se na drugi strani vključuje v skupine vrstnikov. Zlasti če mladostnikom postane vrstniška skupina referenčna, zato se podrejajo njenim stališčem, pravilom in normam vedenja, čeprav je pri pomembnejših odločitvah mnenje staršev še vedno pomembnejše. Izkušnje pripadnosti vrstniški skupini in potrjevanje posameznika v njej predstavljajo osnovo za subjektivno zadovoljstvo z življenjem. Kakovost vrstniških, zlasti prijateljskih odnosov v otroštvu in mladostništvu pa naj bi bila tudi najboljši napovednik posameznikovega prilagajanja v odraslosti (Umek in sod., 2004).

Posameznik se v skupini vrstnikov uči navezovanja in ohranjanja socialnih odnosov. Uči se tudi drugih socialnih veščin, kot so prilagajanje, sodelovanje, postavljanje zase in za druge. V obdobju zgodnjega mladostništva posamezniki praviloma oblikujejo družbe istospolnih vrstnikov, med katerimi si izberejo enega ali nekaj najboljših prijateljev, v srednjem mladostništvu pa se razvijejo spolno mešane družbe. V kontekstu družb in posameznih prijateljstev otroci in mladostniki preživijo veliko svojega prostega časa, so udeleženi v mnogih skupnih dejavnostih (npr. športne dejavnosti), se podobno oblačijo in vedejo ter si delijo skupne interese. V obdobju zgodnjega mladostništva mladostniške družbe kot celota izražajo precej nestrpnosti do posameznikov, ki niso njihovi člani. To je povezano z egocentrizmom (preokupacijo s seboj), negotovostjo, šibko in nedosledno opredeljenostjo glede pomembnih ciljev in vrednot, močno potrebo po varnosti in visokem socialnem položaju med člani družbe. Tudi prijateljstva so v tem obdobju čustveno zelo intenzivna in intimna. Temeljijo na večji medsebojni odprtosti, odkritosti, zaupanju in vzajemnosti. Prijateljske zveze prispevajo k razvoju strategij za samorazkrivanje in uravnavanje lastnih čustev in vedenja; k oblikovanju identitete; spoprijemanju s konflikti, tesnobo in dvomi vase; delitvi prijetnih doživetij, zanimanja, zadovoljstva in radosti z drugimi; spoznavanju, da imajo drugi podobne težave in odličnosti ter k pridobivanju informacij o samem sebi. Dekliška prijateljstva so bolj intimna in vzajemna kot fantovska, ki pa jih je več (Umek in sod., 2004).

Vrstniki lahko predstavljajo tudi neugoden razvojni kontekst (norčevanje, zavračanje). Kopičenje takih izkušenj lahko vodi do povečane anksioznosti, izogibanja vrstnikom, socialne pasivnosti in nizke socialne kompetence v vrstniških odnosih (Umek in sod., 2004). Pri socialno izoliranih otrocih in mladostnikih obstaja večja verjetnost izpada iz izobraževalnega sistema. Pogosteje kažejo šolsko neprilagojenost in imajo kot odrasli več težav z duševnim zdravjem (Pečjak in Košir, 2002). Socialno izolirani učenci imajo tudi manj podpore pri soočanju s stresnimi življenjskimi dogodki in manj zaupanja in izkušenj z iskanjem podpore pri drugih. Tak vzorec se ohranja tudi v odraslosti (Porter, 2006, po Pečjak in Košir, 2002). V vrstniških skupinah se pojavlja tudi vrstniški pritisk. Posledica tega pritiska je posameznikova težnja, da prilagodi svoja mnenja, stališča in dejanja prevladujočim značilnostim vrstniške skupine. Več prilagajanj vrstniškemu pritisku lahko opazimo pri otrocih

in mladostnikih z nizkim samospoštovanjem, nagnjenostjo k antisocialnemu vedenju in nizkim socialnim položajem v vrstniški skupini (Umek in sod., 2004).

Anketa »Mladina 2000« (Ule in sod., 2002) je pokazala, da ima 68,9 % mladostnikov najboljšega/o prijatelja/prijateljico; 30,8 % mladostnikov pa ima prijatelja/ice, ne pa tudi najboljšega/o prijatelja/ico. 0,4 % mladostnikov je izjavilo, da prijateljev sploh nimajo. V anketi je sodelovalo 1262 mladostnikov starosti od 18 let pa vse do 29 let. Več žensk kot moških izjavlja, da ima najboljšega/o prijatelja/ico in več moških kot žensk pravi, da sicer imajo prijatelje, ne pa tudi najboljšega (razlike niso bile statistično pomembne). Raziskovalci omenjene ankete ugotavljajo, da socialne podporne mreže mladih kažejo, da se je pomemben delež čustvenih in tudi instrumentalnih investicij premaknil v območje ožjih družinskih mrež (starši, predvsem mame, bratje in sestre). Raziskovalci tudi ugotavljajo, da je za mlade pomen prijateljstva zelo močan, hkrati pa mladi izražajo tudi močne občutke osamljenosti (v podobni raziskavi iz leta 1998 je bilo takih kar 22,3 %).

V raziskavi »Kazalci socialne ranljivosti«, v kateri je leta 1998 sodelovalo 1687 osmošolcev iz 27 slovenskih šol, je 25,9 % fantov in 21,7 % deklet izjavilo, da skoraj vsak dan hodijo zvečer ven, približno enkrat na teden pa 37,4 % fantov in 35,9 % deklet (Ule in sod., 2000).

## **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

### **Metoda**

Raziskava HBSC raziskuje izpostavljenost vrstniškim vplivom z dvema glavnima kazalcema: velikost vrstniške skupine in pogostost stikov z vrstniki (osebno in preko elektronskih medijev).

Pri velikosti vrstniške skupine nas je zanimalo, koliko zares dobrih prijateljev in prijateljic imajo udeleženci (nobenega/-o, enega/-o, dva/-e, tri ali več). Za tiste, ki imajo tri ali več prijateljev istega ali nasprotnega spola, lahko ocenimo, da imajo precej veliko skupino, v kateri potekajo socialni procesi.

Pri pogostosti stikov z vrstniki pa smo udeležence spraševali o pogostosti druženja s prijatelji po šoli (0 dni, 1 dan, 2 dneva, 3 dni, 4 dni, 5 dni) in zvečer (0 večerov, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 večerov). Odgovore, da se dobivajo s prijatelji 4-krat na teden in več (bodisi po šoli bodisi zvečer), smo ocenili za pogosto druženje z vrstniki.

Ker se pomen elektronskih medijev v vsakodnevni komunikaciji vse bolj veča, smo med kazalce izpostavljenosti vrstniški skupini uvrstili tudi pogostost komunikacij s prijatelji po telefonu, preko sms in elektronskih sporočil; in sicer smo udeležence vprašali, kako pogosto se pogovarjajo s svojimi prijatelji/cami po telefonu, jim pošiljajo elektronsko pošto ali sporočila po mobilnem telefonu (redko ali nikoli, 1 do 2 dneva na teden, 3 ali 4 dni na teden, 5 ali 6 dni na teden, vsak dan). Kot pogosto izpostavljenost vrstniški skupini se šteje odgovor, da so komunicirali vsak dan.

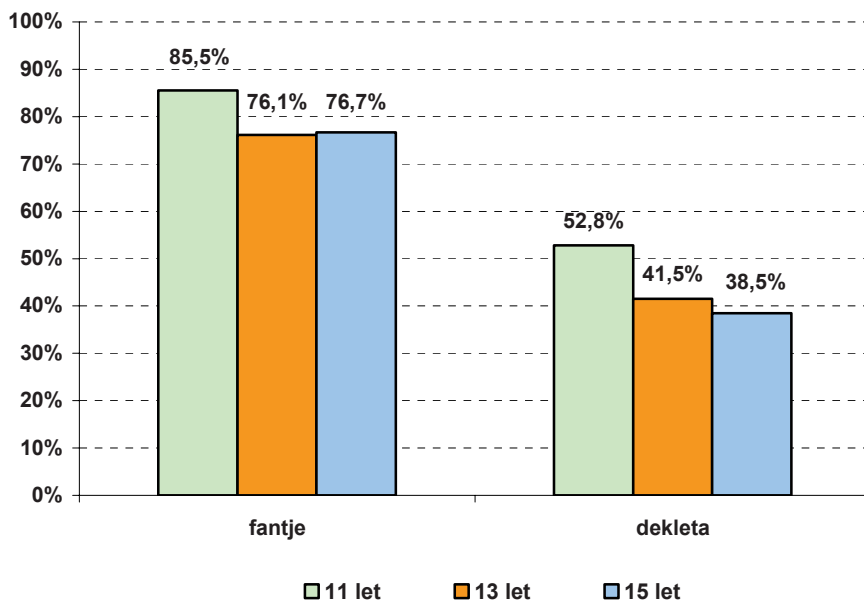
## Rezultati

Tabela 6: Število zares dobrih prijateljev glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5058, p&lt;0,05)

Starost	Št. zares dobrih prijateljev	Fantje	Dekleta	Skupaj
11 let	nobenega	1,0%	18,4%	9,7%
	enega	4,8%	15,7%	10,3%
	dva	8,7%	13,2%	11,0%
	tri ali več	85,5%	52,8%	69,0%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
13 let	nobenega	2,6%	18,4%	10,5%
	enega	6,2%	20,6%	13,4%
	dva	15,0%	19,5%	17,3%
	tri ali več	76,1%	41,5%	58,9%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
15 let	nobenega	1,6%	14,3%	7,9%
	enega	7,6%	23,7%	15,7%
	dva	14,1%	23,5%	18,8%
	tri ali več	76,7%	38,5%	57,6%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%

9,4 % mladostnikov nima nobenega zares dobrega prijatelja (1,7 % fantov in 17 % deklet), medtem ko ima 61,8 % mladostnikov tri ali več zares dobre prijatelje (tabela 6). Fantje imajo statistično pomembno pogosteje tri ali več zares dobrih prijateljev (79,4 %) kot dekleta (44,3 %). Dekleta pa imajo pogosteje enega ali dva (38,7 %) zares dobra prijatelja kot fantje (18,8 %).

S starostjo se pomembno večja delež mladostnikov, ki imajo enega in dva zares dobra prijatelja, medtem ko delež mladostnikov s tremi ali več prijatelji s starostjo statistično pomembno upada.



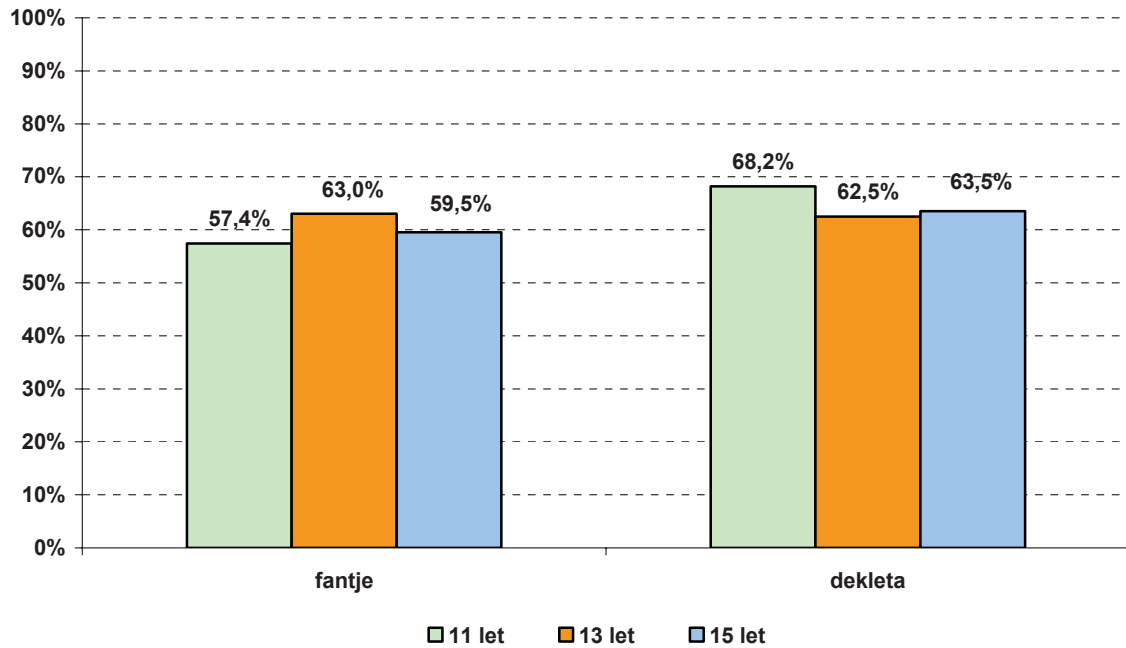
Slika 62: Delež mladostnikov, ki ima 3 ali več zares dobre prijatelje (HBSC 2006, n=5058, p<0,05)

Delež mladostnikov, ki nimajo nobenega zares dobrega prijatelja, je statistično pomembno večji v družinah z nizkim socialnoekonomskim (14,4 %) kot v družinah s srednjim (10,3 %) ali visokim socialnoekonomskim statusom (7,6 %). Delež tistih, ki imajo tri ali več prijateljev (63,7 %), je pomembno večji v družinah z visokim socialnoekonomskim statusom kot v družinah s srednjim (60,9 %) ali nizkim socialnoekonomskim statusom (56,3 %).

**Tabela 7: Število zares dobrih prijateljic glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5014, p<0,05)**

Starost	Št. zares dobrih prijateljic	Fantje	Dekleta	Skupaj
11 let	nobena	16,4%	2,3%	9,2%
	ena	12,7%	14,3%	13,6%
	dve	13,5%	15,2%	14,3%
	tri ali več	57,4%	68,2%	62,0%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
13 let	nobena	11,4%	2,6%	7,0%
	ena	11,4%	15,2%	13,3%
	dve	14,1%	19,7%	16,9%
	tri ali več	63,0%	62,5%	62,8%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
15 let	nobena	9,5%	2,2%	5,8%
	ena	13,9%	11,6%	12,8%
	dve	17,1%	22,7%	19,9%
	tri ali več	59,5%	63,5%	61,5%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%

7,3 % mladostnikov nima nobene zares dobre prijateljice (12,4 % fantov in 2,4 % deklet), medtem ko ima 62,4 % mladostnikov tri ali več zares dobre prijateljice (slika 7). Povezanost med spolom in številom prijateljic je statistično pomembna. Med dekleti (97,6 %) jih je pomembno več odgovorilo, da imajo prijateljice, kot med fanti (87,5 %). S starostjo pomembno narašča število mladostnikov z dvema prijateljicama, medtem ko delež mladostnikov z eno in tremi ali več prijateljicami upada.



Slika 63: Delež mladostnikov, ki ima 3 ali več zares dobre prijateljice (HBSC 2006, n= 5014, p<0,05)

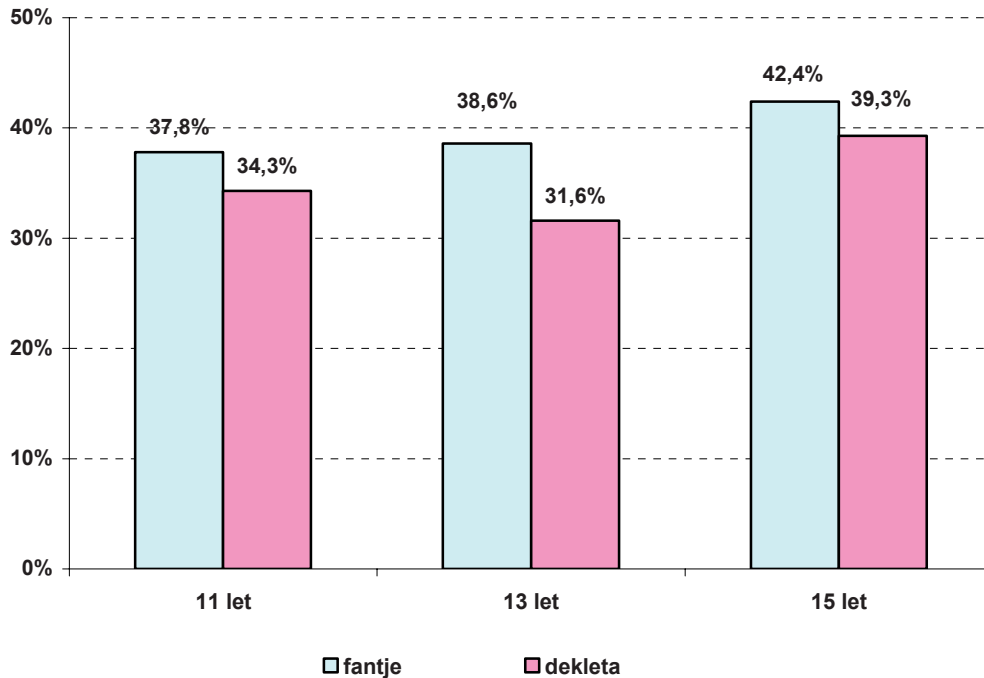
Tabela 8: Preživljanje časa po šoli skupaj s prijatelji glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5062, p<0,05)

Starost	Preživljanje časa po šoli s prijatelji			Skupaj
	0 dni	1 dan	2 dni	
11 let	0 dni	11,3%	13,3%	12,3%
	1 dan	17,0%	17,7%	17,4%
	2 dni	16,5%	16,9%	16,7%
	3 dni	17,4%	17,9%	17,7%
	4 dni	7,6%	6,2%	6,9%
	5 dni	30,2%	28,1%	29,1%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
13 let	0 dni	9,9%	12,6%	11,3%
	1 dan	13,5%	14,2%	13,8%
	2 dni	18,4%	20,4%	19,4%
	3 dni	19,6%	21,2%	20,4%
	4 dni	9,2%	8,3%	8,7%
	5 dni	29,4%	23,3%	26,3%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
15 let	0 dni	6,8%	9,0%	7,9%
	1 dan	12,3%	14,4%	13,4%
	2 dni	17,8%	18,0%	17,9%
	3 dni	20,6%	19,4%	20,0%
	4 dni	9,2%	6,8%	8,0%
	5 dni	33,2%	32,5%	32,9%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%

10,5 % mladostnikov ne preživlja čas po šoli skupaj s svojimi prijatelji, 52,2 % mladostnikov preživlja čas po šoli s prijatelji do 3 dni na teden, 4 ali 5 dni pa 37,3 % mladostnikov. Razlike



med spoloma so statistično pomembne. Med fanti (90,7 %) jih je pomembno več odgovorilo, da čas po šoli preživljajo s prijatelji kot med dekleti (88,4 %). Tudi razlike med starostmi so statistično pomembne. Med 15-letniki (92,2 %) jih je pomembno več odgovorilo, da čas po šoli preživljajo s prijatelji kot 11-letniki (87,8 %) in 13-letniki (88,6 %).



**Slika 64: Delež mladostnikov, ki čas po šoli preživlja s prijatelji 4-krat na teden ali pogosteje (HBSC 2006, n= 5062, p<0,05)**

Delež mladostnikov, ki ne preživljajo časa s prijatelji po šoli, je pomembno večji pri družinah z nizkim socialnoekonomskim statusom (13,9 %), kot s srednjim (11,1 %) ali visokim socialnoekonomskim statusom (9,0 %). Delež mladostnikov, ki s prijatelji po šoli preživljajo čas 3, 4 ali 5 dni na teden, je pomembno večji pri družinah z visokim socialnoekonomskim statusom (58,8 %), kot iz družin s srednjim (55,1 %) ali nizkim (53,5 %).

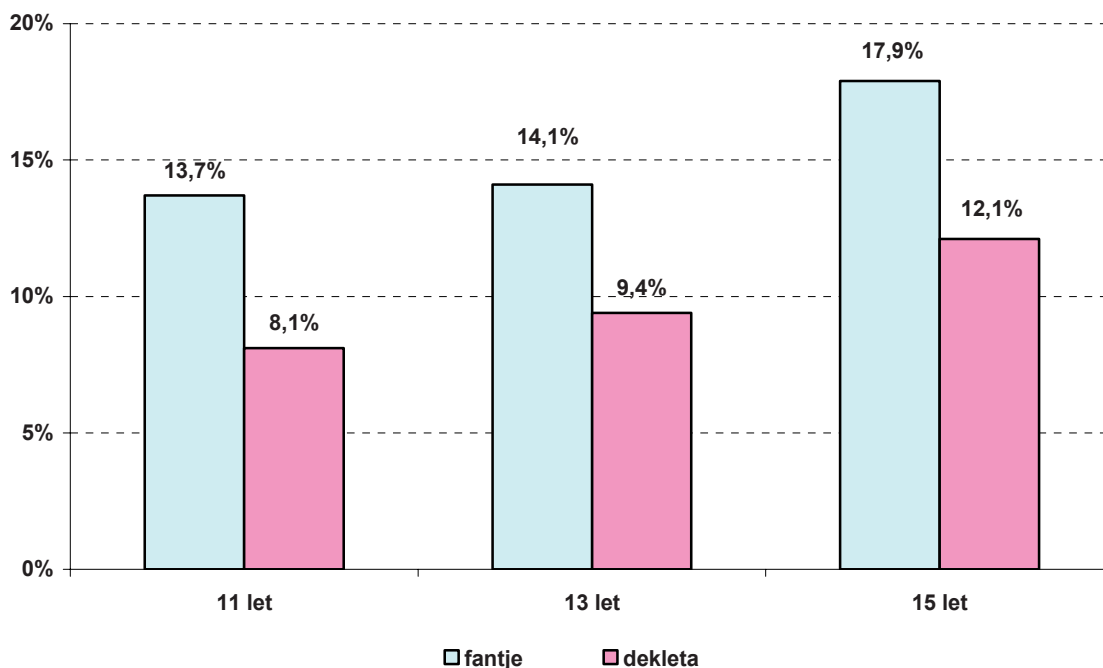
Delež mladostnikov, ki časa po šoli ne preživljajo s svojimi prijatelji, se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 pomembno zmanjšal: v letu 2002 je bilo v celotnem vzorcu 10,1 % mladostnikov, ki se po šoli ne družijo s prijatelji, v letu 2006 pa 10,5 %. Znižal se je tudi delež mladostnikov, ki s prijatelji po šoli preživljajo čas 4 ali 5 dni v tednu: v letu 2002 je bilo takih mladostnikov 40,0 %, v letu 2006 pa 37,3 %.

**Tabela 9: Preživljanje večerov zunaj skupaj s prijatelji glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5056, p<0,05)**

Starost	Preživljanje večerov zunaj s prijatelji			Skupaj
		Fantje	Dekleta	
11 let	0 dni	45,8%	60,0%	53,0%
	1 dan	17,8%	16,3%	17,1%
	2 dni	13,6%	8,9%	11,2%
	3 dni	9,0%	6,6%	7,8%
	4 dni	4,4%	4,1%	4,2%
	5 dni	3,2%	1,6%	2,4%
	6 dni	1,2%	0,7%	0,9%
	7 dni	4,9%	1,7%	3,3%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
13 let	0 dni	36,2%	41,4%	38,8%
	1 dan	20,9%	21,3%	21,1%
	2 dni	16,8%	17,0%	16,9%
	3 dni	12,0%	11,0%	11,5%
	4 dni	5,2%	4,1%	4,6%
	5 dni	3,2%	1,9%	2,5%
	6 dni	1,4%	1,0%	1,2%
	7 dni	4,3%	2,4%	3,4%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
15 let	0 dni	18,6%	21,2%	19,9%
	1 dan	22,6%	30,0%	26,3%
	2 dni	25,3%	26,1%	25,7%
	3 dni	15,6%	10,6%	13,1%
	4 dni	5,5%	4,9%	5,2%
	5 dni	4,8%	3,0%	3,9%
	6 dni	1,7%	1,8%	1,7%
	7 dni	5,9%	2,4%	4,1%
	skupaj	100,0%	100,0%	100,0%

37,2 % mladostnikov ne preživlja večerov skupaj s svojimi prijatelji zunaj, 50,2 % mladostnikov preživlja večere zunaj s prijatelji do 3 dni na teden, 4 ali več dni na teden pa 12,5 % mladostnikov.

Razlike med spoloma so statistično pomembne. Fantje pomembno pogosteje preživljajo čas s prijatelji 4 ali več večerov na teden (15,2 %) kot dekleta (9,9 %). Tudi razlike med starostmi so statistično pomembne. 15-letniki pogosteje preživljajo čas s prijatelji 4 ali več večerov na teden (14,9 %) kot 11-letniki (10,8 %) in 13-letniki (11,7 %).



**Slika 65: Delež mladostnikov, ki preživlja večere zunaj s prijatelji 4-krat na teden ali pogosteje (HBSC 2006, n= 5056, p<0,05)**

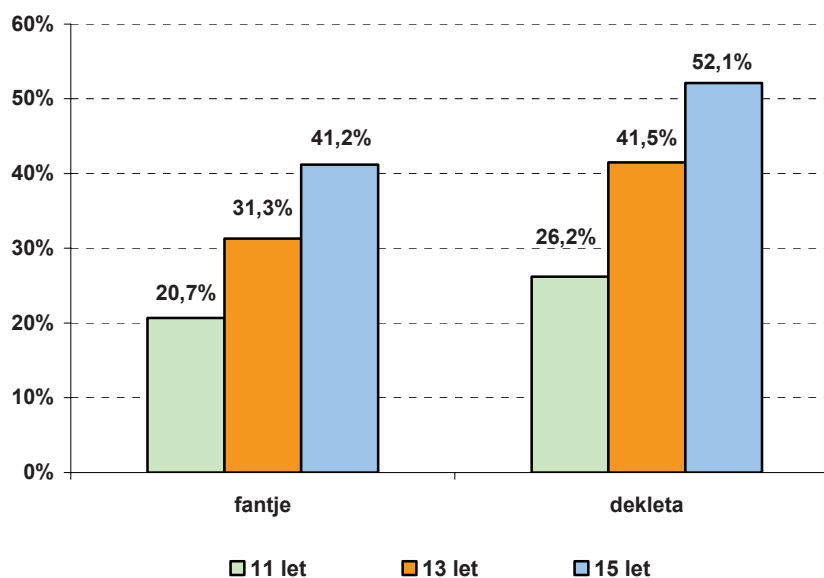
Pogostost preživljanja večerov zunaj s prijatelji je pomembno povezana s socialnoekonomskim statusom mladostnikove družine. Delež mladostnikov, ki ne preživljajo večerov zunaj s prijatelji, je največji v družinah z nizkim socialnoekonomskim statusom (44,7 %). Tudi delež mladostnikov, ki preživljajo večere zunaj s prijatelji 4 in 5 dni, je največ iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom (9,4 %). Delež mladostnikov, ki preživlja 6 in 7 dni na teden zvečer zunaj s prijatelji, pa je zopet največji v družinah z visokim socialnoekonomskim statusom (5,3 %).

Delež mladostnikov, ki večerov ne preživljajo s svojimi prijatelji zunaj, se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 pomembno zmanjšal: v letu 2002 je bilo v celotnem vzorcu 29,8 % mladostnikov, ki se zvečer ne družijo s prijatelji, v letu 2006 pa 37,2 %. V letu 2002 je 18,9 % mladostnikov preživljalo večere s prijatelji zunaj več kot 4 dni v tednu, v letu 2006 pa le 12,5 %.

**Tabela 10: Pogovori s prijatelji po telefonu, preko pisnih sporočil ali interneta glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5080, p<0,05)**

Starost	Pogostost komuniciranja	Fantje	Dekleta	Skupaj
11 let	redko ali nikoli	31,7%	22,6%	27,1%
	1 ali 2 dneva na teden	22,6%	22,6%	22,6%
	3 ali 4 dni na teden	15,9%	19,3%	17,6%
	5 ali 6 dni na teden	9,1%	9,3%	9,2%
	vsak dan	2,7%	26,2%	23,5%
	skupaj		100,0%	100,0%
13 let	redko ali nikoli	18,2%	8,1%	13,1%
	1 ali 2 dneva na teden	20,6%	13,9%	17,2%
	3 ali 4 dni na teden	18,4%	19,6%	19,0%
	5 ali 6 dni na teden	11,6%	16,9%	14,3%
	vsak dan	31,3%	41,5%	36,4%
	skupaj		100,0%	100,0%
15 let	redko ali nikoli	10,0%	4,8%	7,4%
	1 ali 2 dneva na teden	17,4%	10,5%	13,9%
	3 ali 4 dni na teden	21,8%	19,7%	20,7%
	5 ali 6 dni na teden	9,7%	13,0%	11,4%
	vsak dan	41,2%	52,1%	46,6%
	skupaj		100,0%	100,0%

15,9 % mladostnikov se redko ali nikoli ne pogovarja s prijatelji po telefonu ali preko pisnih sporočil in interneta (20,0 % fantov in 11,8 % deklet). Vsak dan preko telefona, pisnih sporočil ali interneta komunicira 35,5 % mladostnikov (31,1 % fantov in 39,9 % deklet). Razlike med spoloma so statistično pomembne. Dekleta prednjačijo pred fanti. Vsakodnevno tovrstno komuniciranje pomembno narašča s starostjo.

**Slika 66: Delež mladostnikov, ki vsak dan s prijatelji komunicira po telefonu, preko elektronske pošte in interneta (HBSC 2006, n= 5080, p<0,05)**

Pogostost komunikacije s prijatelji preko sodobnih elektronskih poti je pomembno povezana s socialnoekonomskim statusom mladostnikove družine. Delež mladostnikov, ki redko ali

nikoli ne komunicirajo s prijatelji na takšen način, je največji v družinah z nizkim socialno ekonomskim statusom (25,9 %). Delež mladostnikov, ki to počnejo vsak dan, pa je največji v družinah z visokim socialnoekonomskim statusom (40,7 %).

Delež mladostnikov, ki redko ali nikoli ne komunicirajo s prijatelji preko elektronske pošte, kratkih sporočil ali interneta, se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 malenkostno, a statistično pomembno povečal: v letu 2002 je bilo v celotnem vzorcu 15,1 % takšnih mladostnikov, v letu 2006 pa 15,9 %. Obenem se je povečal tudi delež mladostnikov, ki na takšen način s prijatelji komunicirajo vsakodnevno: v letu 2002 je bilo takih mladostnikov 33,6 %, v letu 2006 pa 35,5 %.

## Razprava

Prijateljstvo je prostovoljna, trajajoča vez med posamezniki, pri katerih gre za vzajemno preferiranje drug drugega in ki si delijo čustveno toplino. Najpomembnejše funkcije prijateljskih odnosov so: razvoj socialnih spretnosti, vpliv na samopodobo, čustvena podpora, kognitivni razvoj in dopolnjevanje izkušenj iz družine (Portes, 1996; po Pečjak in Košir, 2004). Rezultati kažejo, da ima v povprečju 62 % mladostnikov tri ali več zares dobrih prijateljev oziroma prijateljic, kar nakazuje, da mladostniki v glavnem niso osamljeni. Tako pri fantih kot dekletih s starostjo upada število zares dobrih prijateljev (manj 15-letnikov kot 13- in 11-letnikov je odgovorilo, da ima tri ali več zares dobre prijatelje). Fantje imajo več prijateljev kot prijateljic, dekleta pa več prijateljic kot prijateljev. To se povsem ujema z značilnostmi socialnega razvoja v mladostništvu (Umek in sod., 2004). V obdobju zgodnjega mladostništva posamezniki namreč praviloma oblikujejo družbe istospolnih vrstnikov, med katerimi si izberejo enega ali nekaj najboljših prijateljev, kasneje pa se razvijejo tudi spolno mešane družbe. Obenem je za dekliška prijateljstva značilna večja intimnost in vzajemnost kot za fantovska prijateljstva, ki pa so številčnejša.

Število zares dobrih prijateljev je povezano s socialnoekonomskim statusom družine, in sicer mladostniki z več prijatelji prihajajo predvsem iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom, medtem ko mladostniki, ki nimajo zares dobrih prijateljev, najpogosteje prihajajo iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom. Ker so mladostniki negotovi glede tega, kaj in kdo so, kdo in kako naj postanejo, težijo k poistovetenju z drugimi, kar pa je pretirano in togo – mladostniki skušajo opredeliti sebe s pomembnimi drugimi (ljudmi, stvarmi, idejami). Razmeroma hitro in brezkompromisno se opredeljujejo za ideale, načine življenja, stališča, vrednote, ki jih ravno tako hitro opustijo, ko spoznajo, da jim ne ustrezajo. Tako vedenje predstavlja iskanje nečesa, čemur bi lahko sledili (Umek in sod., 2004). V tem iskanju je nadvse pomembno biti enak z ostalimi, imeti enake stvari, kot jih imajo ostali, početi enake stvari, kot jih počnejo ostali, in predvsem ne preveč izstopati. Vrstniške družbe v tem obdobju namreč izražajo precej nestrpnosti do »drugačnih« posameznikov in lahko hitro izločijo nekoga tudi zato, ker ne dosega enakega materialnega standarda kot večina.

Približno polovica mladostnikov preživlja čas po šoli pa tudi večere zunaj s prijatelji do 3 dni na teden. Pri tem so zlasti dejavni fantje, kar potrjuje spolno stereotipne vzgojne pristope, v skladu s katerimi je vzgoja pri dekletih strožja, fantom se dovoli več in imajo tudi več svobode kot dekleta. Preživljanje časa s prijatelji po šoli ali večerov zunaj s starostjo

narašča. To je najverjetneje povezano z naraščajočo avtonomijo in samostojnostjo mladostnikov, vse večjim oddaljevanjem od družine in hkrati vse večjim vključevanjem v vrstniške odnose. Glede na podatke iz leta 2002 se je delež mladostnikov, ki preživljajo s prijatelji čas po šoli ali večere zunaj več kot 4 dni na teden, zmanjšal. To je najverjetneje povezano z vse bolj pasivnim preživljanjem prostega časa, kar vključuje predvsem dejavnosti na računalniku. Podatki iz raziskave HBSC 2006 tako kažejo, da se je glede na podatke HBSC 2002 pomembno povečal delež otrok, ki več kot 7 ur na dan uporabljajo računalnik za klepetanje, internet, e-pošto, domače naloge itd. S tega vidika bi lahko bil upad pogostosti preživljanja časa po šoli ali zvečer zunaj zaskrbljujoč. Strokovnjaki namreč opozarjajo, da lahko dejavnosti na računalniku in predvsem na internetu kaj hitro prerastejo v nenadzorovano preživljanje vsega prostega časa na računalniku ali celo v odvisnost, kar posledično pripelje do pomanjkanje časa za komuniciranje z družinskimi člani, za druženje z vrstniki, za izpolnjevanje šolskih obveznosti ipd. Virtualni svet tem mladostnikom postane nadomestek za resnične socialne odnose in socialno oporo. Posameznik lahko v tem svetu pod namišljenim psevdonom spremeni v popolnoma drugo osebo in pod krinko spremenjene identitete izživlja lastne frustracije (žaljenje sogovornikov, navezovanje stikov, perverzno komuniciranje).

Delež mladostnikov, ki ne preživlja časa po šoli ali večerov zunaj s prijatelji, je največji v družinah z nizkim socialnoekonomskim statusom. Delež mladostnikov, ki preživljajo čas po šoli s prijatelji več kot 3 dni na teden oziroma več kot 6 večerov na teden, pa je največji v družinah z visokim socialnoekonomskim statusom. Povsem razumljivo je, da je preživljanje prostega časa s prijatelji po šoli ali zvečer povezano z določenimi finančnimi izdatki. In zgolj finančna plat je lahko razlog, da se mladostniki iz slabše situiranih družin ne morejo udeleževati aktivnosti z vrstniki v tolikšni meri kot tisti iz boljše situiranih družin. Obenem pa je nižji družinski standard, kot je že bilo omenjeno, lahko povezan tudi z zavračanjem ali celo izolacijo s strani vrstnikov.

Da vrstniški odnosi postajajo vse bolj virtualni, nakazuje tudi podatek, da se je glede na podatke leta 2002 pomembno povečal tudi delež mladostnikov, ki vsakodnevno komunicirajo s prijatelji preko elektronske pošte, kratkih pisnih sporočil in preko telefona. Približno tretjina udeležencev počne to vsak dan (35,4 %). Tovrstno komuniciranje narašča s starostjo, zlasti dejavna pa so dekleta. Mladostniki, ki nikoli ne komunicirajo s prijatelji preko sodobnih elektronskih poti – delež le teh se je glede na podatke iz leta 2002 povečal, najpogosteje prihajajo iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom; mladostniki, ki to počnejo vsakodnevno pa iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom. Zopet podatki o vrstniških odnosih v povezavi s socialnoekonomskim statusom družine nakazujejo, da so mladostniki iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom izključeni iz določenih oblik vrstniških odnosov (imajo manj prijateljev, preživljajo manj časa s prijatelji po šoli ali zvečer zunaj in manj pogosteje komunicirajo s prijatelji preko sodobnih elektronskih poti). Lahko bi sklepali, da so zaradi tega prikrajšani za učenje socialnih veščin, ki je ključna razvojna naloga tega obdobja. Obenem je vrstniška izoliranost povezana tudi z nižjim subjektivnim zadovoljstvom z življenjem, večjo kasnejšo neprilagojenostjo in večjo verjetnostjo izpada iz izobraževalnega sistema. Zato bi bilo potrebno tem mladostnikom posvečati še posebno pozornost.

## Zaključek

*Rezultati na področju odnosov z vrstniki so pokazali, da ima skoraj dve tretjini mladostnikov tri ali več zares dobrih prijateljev, kar nakazuje, da v glavnem niso osamljeni. Pogostejša so istospolna prijateljstva, medtem ko število zares dobrih prijateljev s starostjo upada. Ne smemo pozabiti tudi na tiste mladostnike, ki nimajo niti enega zares dobrega prijatelja ali prijateljice, pa čeprav so le-ti v manjšini (8,4 %). Občutki osamljenosti in izoliranosti so za posameznika še posebno bremenilni v obdobju, ko je pomen vrstnikov in tesnih prijateljstev največji. Študije kažejo, da imajo zavrtnjeni ali prezrti mladostniki določene primanjkljaje na področju socialnih spretnosti in potrebujejo pomoč pri vključevanju v vrstniške odnose. Ker pa zgolj izboljšanje socialnih spretnosti ne zadostuje za integracijo med vrstnike (Pečjak in Košir, 2004), je potrebno tudi delo s celo razredno skupnostjo (spodbujanje sodelovanja in vključevanja, učenje socialnih spretnosti v razredu, organizacija medsebojne učne pomoči ipd.).*

*Približno polovica mladostnikov preživlja čas po šoli pa tudi večere zunaj s prijatelji do 3 dni na teden. Pri tem so zlasti dejavni fantje. Preživljanje časa s prijatelji po šoli ali večerov zunaj s starostjo narašča. Glede na podatke iz leta 2002 pa se je delež mladostnikov, ki preživljajo s prijatelji čas po šoli ali večere zunaj več kot 4 dni na teden, zmanjšal. Približno tretjina anketirancev vsakodnevno komunicirajo s prijatelji preko elektronske pošte, kratkih pisnih sporočil in preko telefona (delež le-teh se je glede na podatke iz leta 2002 povečal). Vsi ti podatki nakazujejo, da odnosi med vrstniki v mladostništvu postajajo vse bolj virtualni, oziroma da vse pogosteje potekajo preko sodobnih elektronskih poti. Ker lahko to vodi v težavnejše komuniciranje in pomanjkljivost socialnih veščin ali celo v zasvojenost, so potrebni določeni promocijsko preventivni ukrepi na tem področju. V šolah bi bila zlasti koristna vzgoja za medije, še posebej vzgoja za varno rabo interneta, kar bi bilo potrebno kombinirati z že prej omenjenim urjenjem socialnih veščin.*

*Podatki o vrstniških odnosih so pomembno povezani s socialnoekonomskim statusom družine; in sicer imajo mladostniki iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom manj prijateljev, preživljajo manj časa s prijatelji po šoli ali zvečer zunaj in manj pogosteje komunicirajo s prijatelji preko sodobnih elektronskih poti, zaradi česar so prikrajšani za mnoge pomembne razvojne elemente vrstniških odnosov. Preventivno in promocijsko delovanje na tem področju bi moralo biti usmerjeno v preprečevanje vrstniške neenakosti in izključevanja. Predvsem na ravni razrednih skupnosti bi bilo koristno organizirati posebne učne ure na temo sprejemanja drugačnosti.*

## Literatura

1. Pečjak S, Košir K (2002). Poglavlja iz pedagoške psihologije: izbrane teme. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
2. Ule M, Rener T, Miheljak V, Mencin Čeplak M, Tivadar B, Kuhar M, Kamin T, Štebe J (2002). Mladina 2000: slovenska mladina na prehodu v tretje tisočletje. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, Urad Republike Slovenije za mladino, Arestej.
3. Umek LM, Zupančič M, Fekonja U, Kavčič T, Svetina M, Tomazo Ravnik T, Bratanič B (2004). Razvojna psihologija. Ljubljana: Znanstveno raziskovalni inštitut Filozofske fakultete.





# TVEGANA VEDENJA: UPORABA TOBAKA, ALKOHOLA IN MARIHUANE

Maja Bajt

## Uvod

Uporaba tobaka, alkohola in različnih prepovedanih drog je v tako v Sloveniji kot tudi v preostalih državah Evropske unije za vse starostne segmente prebivalstva velik javnozdravstveni problem, za odrasle predvsem zaradi povečane obolevnosti in smrtnosti, za mladostnike pa, ker gre za tvegano vedenje, ki se pogosto odraža preko uporabe navedenih snovi (Sterg in sod., 2006).

Tvegano vedenje je v obdobju mladostništva razmeroma pogost in običajen pojav in nastane predvsem kot posledica naglih telesnih in duševnih sprememb, v družbenem smislu pa kot preizkušanje različnih možnosti za individualno oblikovanje lastnega sveta in življenja (Ule, 1996). Mladostništvo pomeni vmesno stopnjo med otroštvom in odraslostjo, ki je tipično težavna, hkrati pa tudi bistvenega pomena za mladostnika in družbo, ki ji pripada. Značilnosti mladostništva kot razvojne faze so labilnost, ambivalentnost, viharištvo, upor, eksperimentiranje s samim seboj in socialnim svetom ter razpetost med otroškim in odraslim; zato ni nič nenavadnega, če mladostnik v tem obdobju išče elemente, ki ga na kakršen koli način opredeljujejo, označujejo, mu dajejo večjo gotovost in na ta način izražajo potrebo po moči, svobodi, uveljavljanju svojega jaza in simboličnega vstopa v svet odraslih.

Uporaba tobaka, alkohola in psihoaktivnih snovi je samo ena od oblik tveganega vedenja, preko katerih mladostnik išče razumevanje in odobravanje predvsem v družbi lastne generacije. Tvegano vedenje nastane predvsem pod vplivom dvojnih pritiskov: pritiskov odraslega sveta in pritiskov sveta vrstnikov, v katerem pogosto veljajo drugačna pravila, vrednote, oblike vedenja in komuniciranja, kot pa jih zapovedujejo odrasli (Tomori in sod., 1998).

V očeh mladostnikov je tvegano vedenje povezano z mnogimi pozitivnimi izkušnjami, kot so ugodje, občutek sprostitev, vznemirjenja, občutek odraslosti in neodvisnosti, poguma in moči. Tako vedenje nadomešča druge oblike samopotrditve, večja sprejemanje s strani vrstnikov, ugled in veljavo v njihovih očeh, napolni prosti čas, odpravlja dolgčas, lajša neugodna čustva in razpoloženja, večja zadovoljstvo s seboj in nadomesti druge, težje dosegljive vire samospoštovanja (Tomori in sod., 1998).

Različne oblike tveganega vedenja v obdobju mladostništva so lahko del običajnega preizkušanja in iskanja svojega mesta, lahko pa postane ogrožujoče, kadar se prične pre zgodaj v razvoju; kadar je kontinuirano in ni omejeno le na posamezne priložnosti ali izolirane dogodke; kadar je povezano z življenjskim slogom, ki je za mladostnika neustrezen in otežuje ali celo onemogoča konstruktivne dejavnosti; kadar poteka v krogu vrstnikov, ki to vedenje spodbujajo, odobravajo in občudujejo; kadar se med seboj povezuje in dopolnjuje več oblik tveganja. Odzivi okolice in predvsem za mladostnika pomembnih odraslih (staršev, učiteljev) na tvegano vedenje mladostnikov so pogosto neustrezni, saj z njimi dosežemo

celo nasprotni učinek. Tomorijeva (1998) navaja kot neprimerno usmerjene predvsem pristope, kot so kazen, represija, omejevanje in označevanje mladostnikov.

Razlogov, zakaj mladostniki uporabljajo različne psihoaktivne snovi (sem spada tako alkohol kot tudi tobak, prepovedane droge in nekatera zdravila), je veliko, pogosto pa se od posameznika do posameznika tudi razlikujejo. Navadno pa je razlog rezultat spleta številnih okoliščin (življenje v revščini, ločitev, prezaposlenost staršev, nerazumevanje s strani vrstnikov itn.) in vpliva različnih dejavnikov, s katerimi mladostnik odrašča (radovednost, uporništvu, želja po ugodju, težave pri vključevanju v vrstniško družbo itn.) kot tudi številni povodi, ki zaznamujejo odločilno točko v posameznikovem življenju, da se odloči za uporabo takšne ali drugačne psihoaktivne snovi (Kastelic in Mikulan, 1999).

Poleg bioloških, psiholoških in socialnih razvojnih značilnosti adolescence tvegano vedenje spodbujajo tudi socialno-kulturni dejavniki, ki so značilni za posamezno okolje, družbo ali državo in so povezani predvsem z značilnostimi tveganega vedenja mladostniške populacije v določenem prostoru (Tomori in sod., 1998 in Sande, 2004). Ti dejavniki bistveno vplivajo na verjetnost, ali bo nek posameznik zašel v določeno tvegano vedenje. Vse tisto, kar statistično poveča verjetnost določenega tveganega vedenja, se imenuje dejavniki tveganja; vse tisto, kar pa zmanjša statistično verjetnost tveganega vedenja, kljub prisotnosti dejavnikov tveganja, pa pojmujemo kot varovalne dejavnike oz. dejavnike zaščite.

Izhajajoč iz različnih teorij obstajajo tudi številne in predvsem različne razvrstitve dejavnikov tveganja za uporabo različnih psihoaktivnih snovi. Kot primer navajamo razširjeno klasifikacijo dejavnikov tveganja, ki dejavnike tveganja razporeja v štiri področja posameznikovega delovanja: individualno, družinsko, vrstniško in šolsko področje. Uporabljajo jo številni avtorji teorij in raziskav (Tomori in sod., 1998; Sande, 2004; Green in sod., 2001). Klasifikacija loči štiri področja dejavnikov tveganja:

**Skupnostni dejavniki tveganja:** kažejo na (ne)uspešnost socializacije in možnost potrditve odraslosti mladostnikov. Pomemben je problem pomanjkanja formalnih obredov in norm za vstop med odrasle, obredni pomen in status odraslosti lahko zapolnijo določene psihoaktivne snovi oziroma njihova uporaba. Med skupnostne dejavnike štejemo:

- permissivne družbene norme in zakone,
- nezmožnost uveljavljanja svoje odraslosti na legitimen način,
- nejasnost prehoda v odraslost,
- slaba pripadnost soseski in lokalni skupnosti,
- nizek socialnoekonomski status itn.

**Šolski dejavniki tveganja:** pomenijo (ne)uspešnost in odnos, ki ga mladostniki razvijejo do šole. Mednje štejemo:

- šolsko neuspešnost,
- odpor do šole,
- pomanjkanje možnosti za konstruktivno uveljavitev itn.

**Družinski dejavniki tveganja:** igrajo bistveno vlogo v obdobju otroštva/mladostništva, saj spodbudijo razmeroma zgodnje uživanje nekaterih psihoaktivnih snovi, predvsem alkohola in tobaka. Mednje štejemo:

- uporabo psihoaktivnih snovi pri starših/sorojencih/širši družini,
- nejasna pravila v družini,
- slabši nadzor nad otroci,
- negativno komunikacijo,
- poslabšanje družinskih vezi,
- nekonsistentne ali oddaljene starše itn.

**Vrstniški dejavniki tveganja:** navadno se pojavljajo znotraj vrstniške skupine. Mednje štejemo:

- zgodnjo iniciacijo uporabe različnih psihoaktivnih snovi pri vrstnikih,
- uporaba psihoaktivnih snovi v vrstniški skupini,
- primerjave med vrstniki in pritisk vrstnikov itn.

**Individualni dejavniki tveganja:** predstavljajo osebne in vedenjske dejavnike. Mednje štejemo:

- odtujenost,
- uporništvu,
- impulzivnost,
- anksioznost,
- depresijo,
- večjo potrebo po dražljajih,
- asocialno vedenje,
- večjo osebnostno ranljivost,
- nagnjenost k uživanju psihoaktivnih snovi.

Nekateri avtorji (Kumpfer, Williams, Baxley v Sande, 2004) dodajajo navedenim dejavnikom še demografske dejavnike (starost, spol, etničnost, rasa, socialnoekonomski status, izobrazba, zaposlitev, kraj bivanja in gostota poselitve določenega območja), vendar moramo biti pri tem previdni, da ne pride do stereotipiziranja in stigmatiziranja.

Uživanje psihoaktivnih snovi pri mladostnikih je pomemben javnozdravstveni problem, predvsem zaradi potencialne škodljivosti ter številnih kratko- in dolgoročnih tveganj za zdravje. O potencialni škodljivosti govorimo predvsem zaradi tveganja za razvoj zasvojenosti z določeno psihoaktivno snovjo (v našem primeru bodisi s tobakom, z alkoholom ali marihuano), ki pa so mu mladostniki zaradi dovzetnosti za različne pritiske okolja in manjšega obsega izkušenj in samonadzora še posebej izpostavljeni (Kastelic in Mikulan, 1999, Tomori v Kastelic in Mikulan, 1999). Odvisnost od kakršne koli psihoaktivne snovi se običajno razvija po naslednjih korakih: faza eksperimentiranja - faza socialne rabe – faza instrumentalne rabe – habitualna faza (navajenost) – kompulzivna faza (vzdrževanje) – odvisnost (popolna izguba nadzora).

Dejstvo, da je mladostnik uporabil določeno psihoaktivno snov, ne pomeni, da jo bo še kdaj uporabil; še manj, da bo to snov dlje časa uporabljal, in še najmanj, da bo postal zasvojen.

Kako hitro se določena odvisnost razvija, je poleg osebnostnih odvisno tudi od družbenih okoliščin, v katerih mladostnik živi, in od psihoaktivne snovi, ki jo uporablja. Alkohol fiziološko ni lahko zasvojljiva psihoaktivna snov, medtem ko tobak in marihuana sta.

V naslednjem razdelku bomo nekaj besed namenili posameznim snovem ter navedli tudi izsledke raziskav, s katerimi smo spremljali njihovo uporabo v letih med 2002 in 2006.

## **Uporaba tobaka**

Kajenje tobaka je močno razširjeno po vsem svetu. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije v svetu kadi približno ena tretjina svetovne populacije oziroma okrogla milijarda ljudi. Kajenje tobaka je po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije drugi najpomembnejši vzrok smrtnosti pri odraslih (povzroči približno 5 milijonov smrti vsako leto), če bi se trenutni vzorci kajenja pri svetovni odrasli populaciji ohranili, bi to povzročilo približno 10 milijonov smrti letno do leta 2020. Polovica ljudi, ki danes kadijo, bo umrla zaradi bolezni povezanih s kajenjem, polovica od teh celo v srednjih letih.

Dokazano je, da kajenje nedvoumno povzroča številne bolezni (The ASPECT Consortium, 2004): kadijci najpogosteje umirajo zaradi rakavih obolenj (2-do 3-krat večje tveganje), bolezni srca in ožilja (1,5-do 2-krat večje tveganje), bolezni dihal (3-5-krat večje tveganje).

V Sloveniji je leta 2000 (Zdravje v Sloveniji, 2001) umrlo 3449 oseb zaradi bolezni, povezanih s kajenjem, kar predstavlja kar 18,6 % vseh umrlih.

Kajenje je pomemben dejavnik tveganja tudi pri mladih, saj ima poleg dolgoročnih tudi številne kratkoročne posledice na zdravje, ki nastanejo že kmalu po začetku kajenja (Brodish, 1998). Za mladostnika je kajenje posebej škodljivo zaradi hitre zasvojljivosti nikotina, ki lahko nastane že po prvih dneh ali tednih občasnega kajenja ter lahko vodi do zasvojenosti v razmeroma kratkem času (DiFranza, 2002). Dokazano je, da je 80-90 % odraslih kadilcev postalo rednih kadilcev pred koncem najstniškega obdobja (Russel, 1990).

Po podatkih najnovejših raziskav, ki so bile v Sloveniji izvedene po letu 2002, število kadilcev med odraslimi prebivalci (v starosti 18 let in več) v zadnjih letih upada. Po podatkih raziskave Slovensko javno mnenje (v nadaljevanju SJM) je bilo v letu 2001 med odraslimi prebivalci Slovenije približno 25,3 % kadilcev, po podatkih SJM iz leta 2005 je bilo kadilcev nekoliko manj – 23 %, podoben delež (22,7 %) smo izmerili tudi v raziskavi, ki jo je Fakulteta za družbene vede izvedla po naročilu Inštituta za varovanje zdravja RS v letu 2006. Število kadilcev je od leta 1998 (SJM) upadlo za približno 15 %.

Upad števila kadilcev pri odraslih prebivalcih Slovenije lahko pripišemo več različnim dejavnikom: v prvi vrsti je do upada števila kadilcev prišlo po letu 1996 ob uveljavitvi Zakona o tobačnih izdelkih, ki vsebuje različne ukrepe za zmanjševanje uporabe tobačnih izdelkov (pomembnejši ukrepi: prepoved prodaje tobačnih izdelkov osebam, mlajšim od 15 let, fizično ločevanje kadilcev in nekadilcev, delna prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov, popolna prepoved kajenja v vzgojnoizobraževalnih in zdravstvenih ustanovah itn.), v zadnjih nekaj letih pa prihaja tako v Evropski uniji kot tudi drugod po svetu do novih zakonodajnih trendov

v obliki popolne prepovedi kajenja v zaprtih javnih prostorih kot tudi novih dognanj v zvezi s škodljivostjo za kadilca samega kot tudi tiste, ki so izpostavljeni pasivnemu kajenju. Popolna prepoved kajenja v zaprtih javnih prostorih se je do pričetka leta 2007 uveljavila v nekaterih evropskih državah ali delih držav (Irska, Norveška, Italija, Malta, Švedska, Škotska, Litva), veliko število držav pa je po njihovem zgledu tovrsten ukrep sprejelo v letu 2007, med katerimi je tudi Slovenija oz. ga načrtujejo v letu 2008.

Raziskave, ki zajemajo mladostnike, so bile v Sloveniji izvedene leta 2003. Glede na rezultate raziskave ESPAD (European School Survey on Alcohol and Drugs), ki zajema 15- in 16-letnike, je bilo v Sloveniji 27 % kadilcev, glede na podatke iste raziskave iz leta 1995 in 1999 smo v zadnjih letih zabeležili trend naraščanja števila kadilcev med mladostniki. Tudi rezultati raziskave GYTS (Global Youth Tobacco Survey), ki je bila izvedena v 2003 kažejo na podobne rezultate (29 % kadilcev med mladostniki). Obe raziskavi ugotavljata, da je bilo med 15-do 16-letnimi kadilci nekoliko več deklet, mladostniki pa pričeli kaditi okrog 13. leta.

### **Pitje alkohola**

Pitje alkohola je v svetu šesti najpomembnejši vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost, v Evropi pa celo tretji oziroma prvi med mladimi. Kar 4 % bremena bolezni v svetu lahko pripišemo alkoholu, v Evropi celo 8 %, kar znese približno 125 milijard evrov oziroma 1,3 % bruto nacionalnega produkta (Anderson in Baumberg, 2006).

Podobno kot v Evropi, je alkohol v Sloveniji eden ključnih javnozdravstvenih problemov, pri tem pa Slovenija bolj kot po porabi od povprečja Evropske unije odstopa zaradi škode, ki nastane pod vplivom alkohola. Registrirana poraba čistega alkohola se v Sloveniji v zadnjih letih počasi vendar zanesljivo zmanjšuje - v Sloveniji je v letu 2005 znašala 8,8 litra/prebivalca, medtem ko je povprečje v EU 10,3 litra/prebivalca. Največ alkohola Slovenci zaužijemo z vinom (skoraj polovico), zaskrblijoč pa je porast deleža alkohola zaužitega, z žganimi pijačami (Šešok, 2006).

Večina Slovencev pije alkoholne pijače, saj rezultati raziskave SJM iz leta 2001 kažejo, da le 4 % prebivalcev v življenju še nikoli ni pilo alkoholnih pijač (SJM, 2001). Po raziskavi »Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije 2001« (Zaletel Kragelj in sod., 2004) nekaj več kot 70 % Slovencev pije alkohol zmerno oz. preudarno (ženske 10 g ali manj na dan, moški 20 g ali manj na dan), 15 % jih abstinira, zaskrblijoče pa je dejstvo, da jih več kot 13 % čezmerno pije alkohol. Dokazano je namreč, da tveganje in posledice, ki nastanejo zaradi pitja alkohola, naraščajo z zaužitimi količinami (Anderson in Baumberg, 2006) ter da je čezmerno pitje alkohola povezano s številnimi zdravstvenimi (telesnimi in duševnimi) kot tudi socialnimi in ekonomskimi posledicami.

V zadnjih letih pa je posebej zaskrblijoče tudi pitje alkohola pri mladostnikih, tako pri nas kot tudi v državah EU. Zadnja raziskava, s katero smo (med drugim) ugotavljali ogroženost mladih zaradi uživanja alkohola, je bila v Sloveniji raziskava ESPAD, ki je bila izvedena v letu 2003. Rezultati raziskave so pokazali, da je bilo opitih vsaj enkrat v življenju kar 77 % fantov in 62 % deklet, pogostega opijanja (3- ali večkrat v zadnjem mesecu) pa se je posluževala skoraj petina fantov in nekaj manj kot desetina deklet. Izkazalo se je, da zgolj 8

% mladostnikov v navedeni starosti še nikoli ni pilo alkoholnih pijač; nekaj več kot 30 % pa še nikoli ni bilo pijanih. Primerjava podatkov raziskave ESPAD za leta 1995, 1999 in 2003 je pokazala, da se povečuje delež mladostnikov, ki redno pijejo alkoholne pijače, kot tudi delež mladostnikov, ki se redno opijajo. V Sloveniji smo podobno kot tudi v večini držav Evropske unije v zadnjih nekaj letih zaznali porast nove oblike tveganega pitja alkohola, in sicer popivanje («binge drinking»), ki pomeni zaužitje 5 ali več standardnih alkoholnih pijač ob eni priložnosti. Zaskrbljujoča so tudi dejstva, da se pitje alkohola pri mladostnikih v glavnem pojavlja že zelo zgodaj (celo pri 11 letih in prej), da se mladostniki prvič z alkoholom srečajo doma ter da je v Sloveniji pitje alkohola pogosto popolnoma sprejemljivo.

O alkoholni politiki je bilo tako na mednarodni kot tudi na nacionalni ravni v preteklih letih veliko govora. V letu 2003 je bil v Sloveniji sprejet Zakon o omejevanju porabe alkohola, ki uveljavlja različne ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola. Pomembnejši ukrep, ki ga uvaja zakon, je prepoved prodaje in ponudbe alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, osebam, mlajšim od 18 let, ter osebam, ki kažejo očitne znake opitosti. Kot pomembnejši ukrep štejemo tudi prepoved prodaje alkoholnih pijač med 21. uro zvečer in 7. uro zjutraj ter prepoved prodaje žganih pijač do 10. ure zjutraj v gostinskih obratih. Zakon ureja tudi prepoved prodaje in ponudbe alkoholnih pijač na delovnih mestih med delovnim časom, tik pred ter med športno prireditvijo ter v vzgojno-izobraževalnih in zdravstvenih ustanovah.

Aktivne so tudi mednarodne ustanove. Svetovna zdravstvena organizacija npr. je v zadnjih letih pripravila številne dokumente na področju alkoholne politike (Alkoholni akcijski načrti, Evropska listina o alkoholu 1995, Deklaracija o alkoholu in mladih 2001, Okvirna alkoholna politika za Evropsko regijo 2005 itn.) kot tudi Evropska komisija (npr. Priporočilo Sveta EU 2001/458/EC se nanaša prav na pitje alkohola med mladostniki in otroki). Evropska komisija je v lanskem letu predstavila Strategijo EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola (2006/625/EC), s katero je definirala pet prednostnih področij: zaščita mladostnikov, otrok in nerojenih otrok; zmanjševanje poškodb in smrti v prometnih nesrečah, ki nastanejo kot posledica uporabe alkohola; preprečevanje škode, ki je povezana z uporabo alkohola pri odraslih; informiranje, izobraževanje in ozaveščanje o vplivu tvegane uporabe alkohola ter tveganih oblik uporabe alkohola ter razvijanje in ohranjanje skupne evropske baze podatkov, podprte z dokazi.

## **Uporaba marihuane**

Poleg uporabe tobaka in alkohola se nekateri mladi v obdobju mladostništva odločajo tudi za uporabo prepovedanih drog. Marihuana je najpogosteje uporabljena prepovedana droga pri nas in v svetu. Običajno je marihuana prva izmed prepovedanih drog, po kateri mladostniki posegajo, predvsem zaradi razmeroma lahke dostopnosti kot tudi razmeroma lahkotnega družbenega pojmovanja o (ne)škodljivosti uživanja marihuane (Pance, 2005).

Privlačnost marihuane med mladostniki je povezana z različnimi motivi: običajno gre za podobne motive kot pri vseh psihoaktivnih snoveh (radovednost, težnja po vključitvi v določeno vrstniško skupino itn.). Dokazano pa je, da bodo mladostniki, ki se poslužujejo kajenja in pitja alkohola, bolj verjetno uživali tudi marihuano (prav tam).

Dolgoletne raziskave na področju uživanja psihoaktivnih snovi so pokazale, da uživanje marihuane ne vodi nujno k uživanju drugih prepovedanih drog; obstaja pa povečana verjetnost, da se bo prehod k drugim prepovedanim drogam v določenih primerih vseeno zgodil. Uživanje marihuane ima lahko takojšnje kot tudi dolgoročne posledice. Poleg zasvojenosti marihuana pomembno slabša kratkoročni spomin, povečuje možnost za tvegane spolne odnose in udeležbo v prometnih nezgodah, ima pa tudi dolgoročne posledice, ki so razmeroma podobne zdravstvenim težavam, ki jih imajo zaradi uporabe tobaka tudi kadilci. Redno uživanje marihuane pomembno poveča tveganje za nastanek rakavih bolezni, težav z dihali, plodnostjo in imunskim sistemom (Urad za droge, 2005).

V Sloveniji večina mladostnikov marihuane ne uporablja, vendar pa rezultati raziskav, ki so bile v zadnjih letih izvedene pri nas, kažejo na porast odstotka mladostnikov, starih 15-16 let, ki so marihuano že poizkusili, kot tudi na porast rednih uživalcev marihuane. Po podatkih raziskave ESPAD iz leta 2003 je marihuano že poizkusilo 28 % mladostnikov, medtem ko je bilo takšnih mladostnikov v letu 1995 le 13 %. V enakem časovnem presledku se je tudi odstotek rednih uživalcev povečal za 6 %. Tudi raziskava po zgledu ESPAD, ki jo je izvedel Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana leta 2003, kaže, da je marihuana najpogosteje uporabljena prepovedana droga med ljubljanskimi srednješolci (15-16 let) ter da jo je vsaj enkrat v življenju uporabilo nekaj več kot 37 %. Združenje DrogArt je leta 2004 izvedlo raziskavo o uporabi drog med dijaki ob koncu šolanja na štiriletnih srednješolskih programih, s katero so ugotovili, da je marihuano uporabilo približno 46 % dijakov, pri čemer je bilo več fantov kot deklet.

Ocene v Evropi kažejo, da marihuano redno uživa med 0,5 do 2 % odraslih ter od 1 do 3 % mlajših odraslih (Pance, 2005).

V Sloveniji je bila leta 2004 sprejeta Resolucija o nacionalnem programu na področju drog za obdobje 2004-2009, v kateri je bila poudarjena tako vloga preventive kot tudi pomen in prizadevanja po zmanjševanju tveganj in škode zaradi uporabe drog.

## **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

### **Uporaba tobaka**

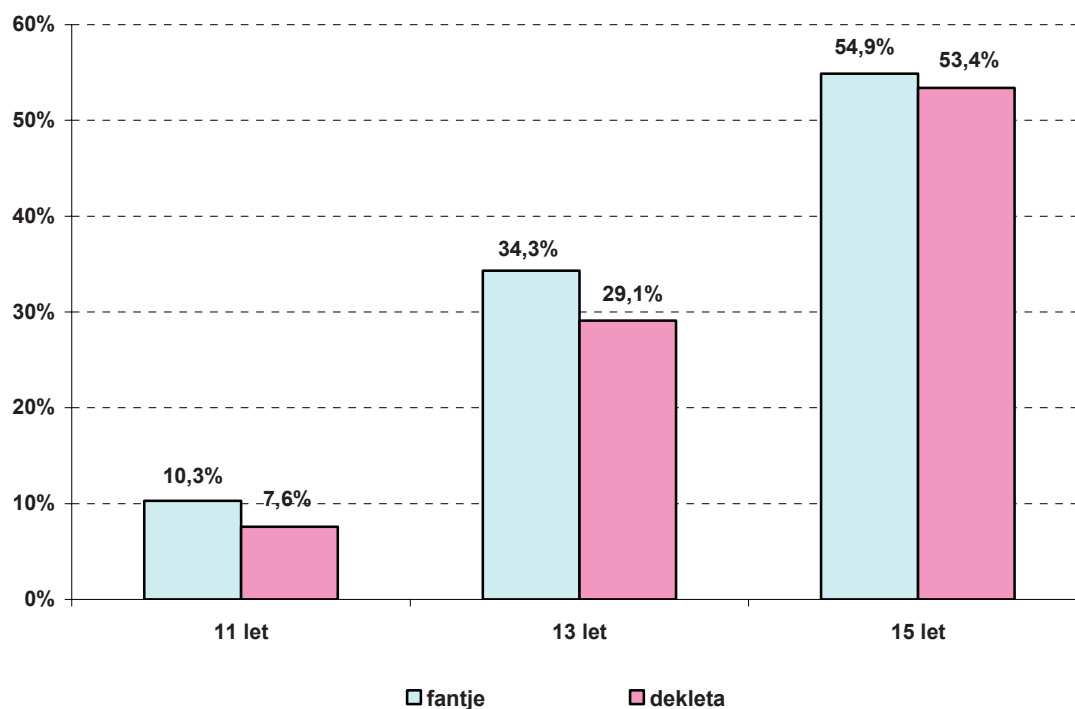
#### **Metoda**

V raziskavi HBSC 2006 smo na temo uporabe tobaka anketirancem zastavili dve vprašanji. Od anketirancev v vseh treh starostnih skupinah (11 let, 13 let, 15 let), smo želeli izvedeti, ali so že kdaj kadili tobak (bodisi v obliki cigaret, cigar ali pipe) ter kako pogosto so to počeli v času anketiranja (trenutno kajenje in pogostost kajenja).

Na vprašanje o pogostosti kajenja so mladostniki lahko odgovarjali s štirimi različnimi odgovori, ki ponazarjajo štiri časovne intervale (vsak dan, ..., ne kadim). 15-letnikom smo zastavili tudi vprašanje o starosti ob pričetku kajenja. Vsa navedena vprašanja so bila enaka tudi v pretekli raziskavi HBSC 2002.



## Prvi poskus kajenja

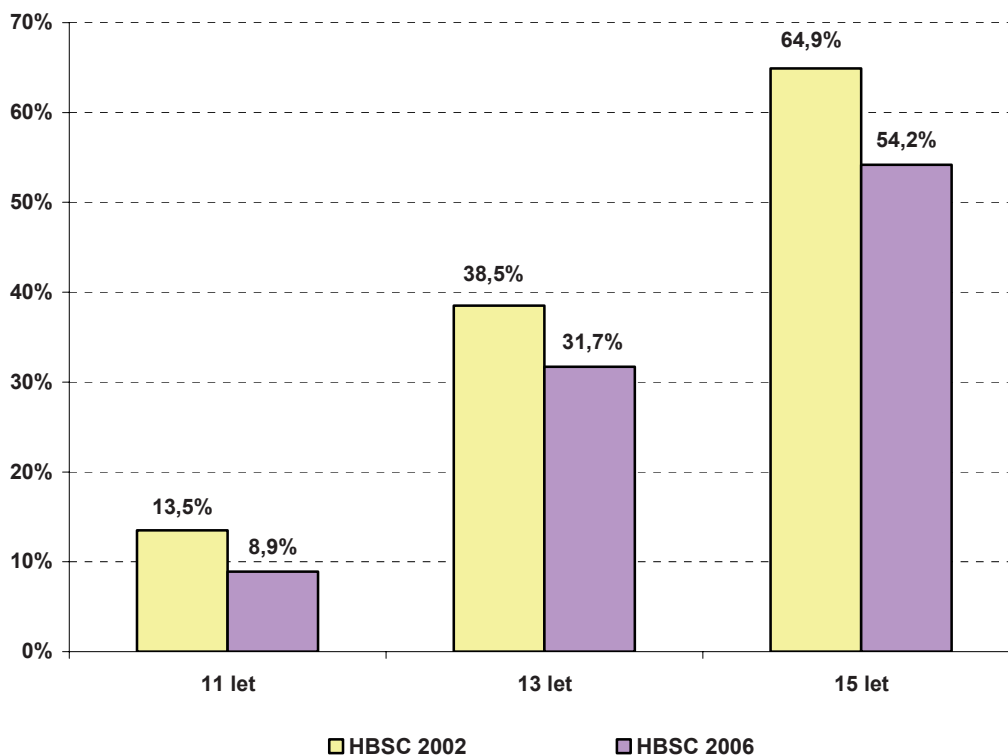


Slika 67: Delež mladostnikov, ki so že poskusili kaditi (HBSC 2006, n=5113)

Kot je bilo pričakovano, tudi rezultati raziskave HBSC 2006 kažejo, da odstotek anketirancev, ki poročajo o tem, da so že kadili tobak, pomembno narašča s starostjo.

V življenju je vsaj eno cigareto (oziroma cigaro oziroma pipo) pokadilo nekaj manj kot 9 % 11-letnikov, približno 32 % 13-letnikov in nekaj več kot 54 % 15-letnikov.

V vseh treh starostnih skupinah anketirancev je sicer poskusilo kaditi več fantov kot deklet, razlike med spoloma pa se sicer s starostjo manjšajo; vendar pa lahko zgolj v skupini 13-letnikov govorimo o statistično značilni razliki med spoloma.



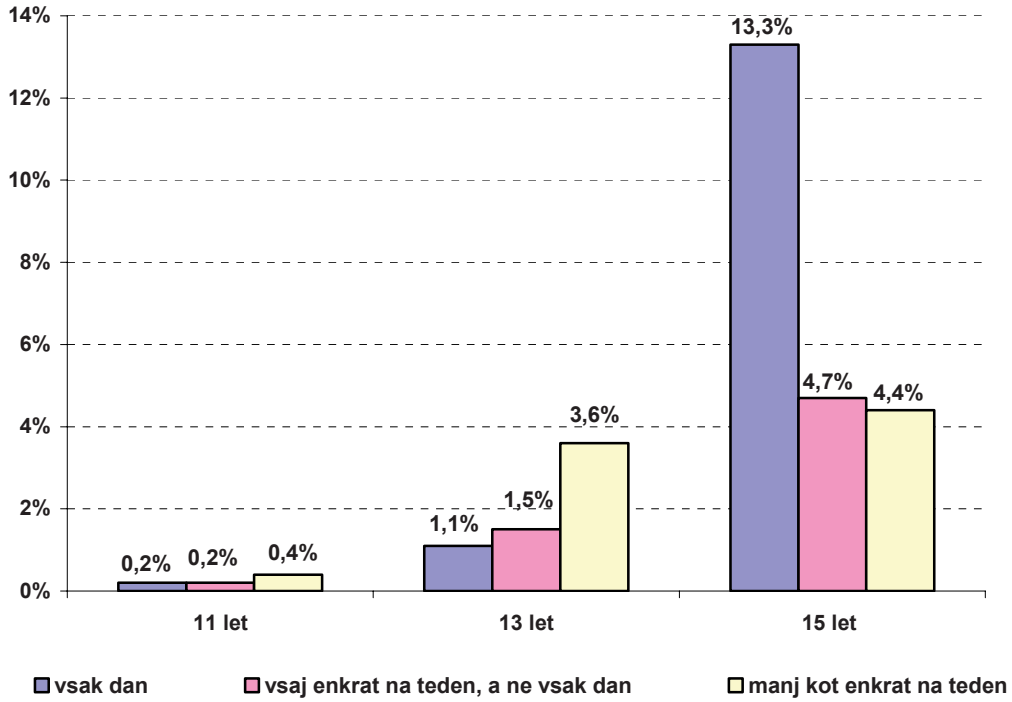
**Slika 68: Delež mladostnikov, ki so že poskusili kaditi – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3910, p<0,05; HBSC 2006, n=5113, p<0,05)**

Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 je pokazala, da je o prvem poskusu kajenja leta 2002 poročalo statistično več mladostnikov kot leta 2006, in sicer to velja za vse tri starostne skupine.

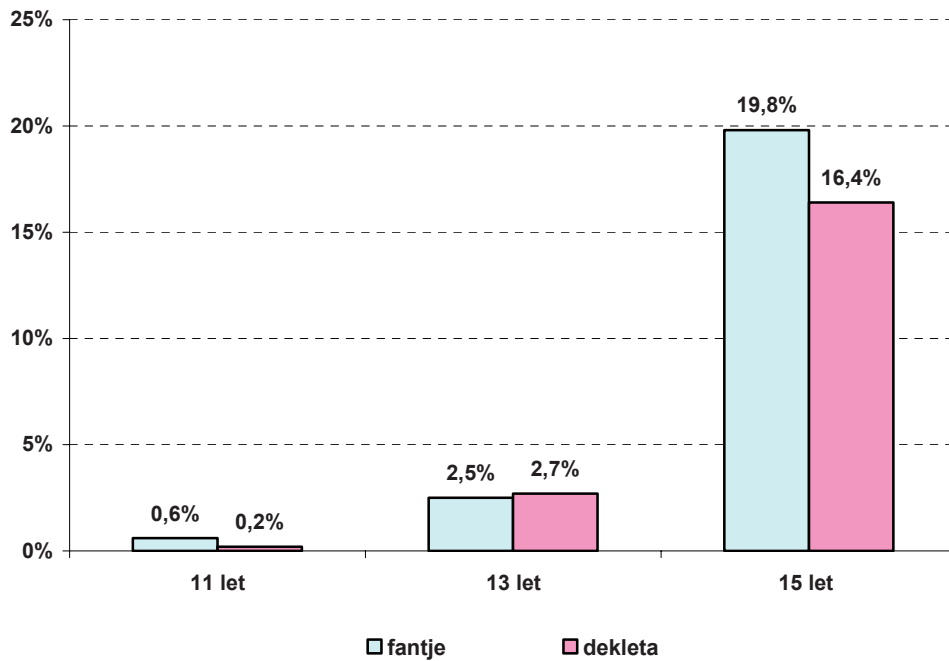
### Kajenje v času anketiranja in pogostost kajenja

Večina mladostnikov v vseh treh starostnih skupinah v času anketiranja ni kadila, pogostost kajenja pa je statistično pomembno naraščala s starostjo.

Kadilo je manj kot odstotek 11-letnikov, nekaj več kot 6 % 13-letnikov in nekaj več kot petina 15-letnikov. Medtem ko je med 11- in 13-letniki večina mladostnikov zgolj občasnih kadilcev, pa med 15-letniki prevladujejo dnevni kadilci. Fantje in dekleta se glede na pogostost kajenja med seboj niso statistično pomembno razlikovali.



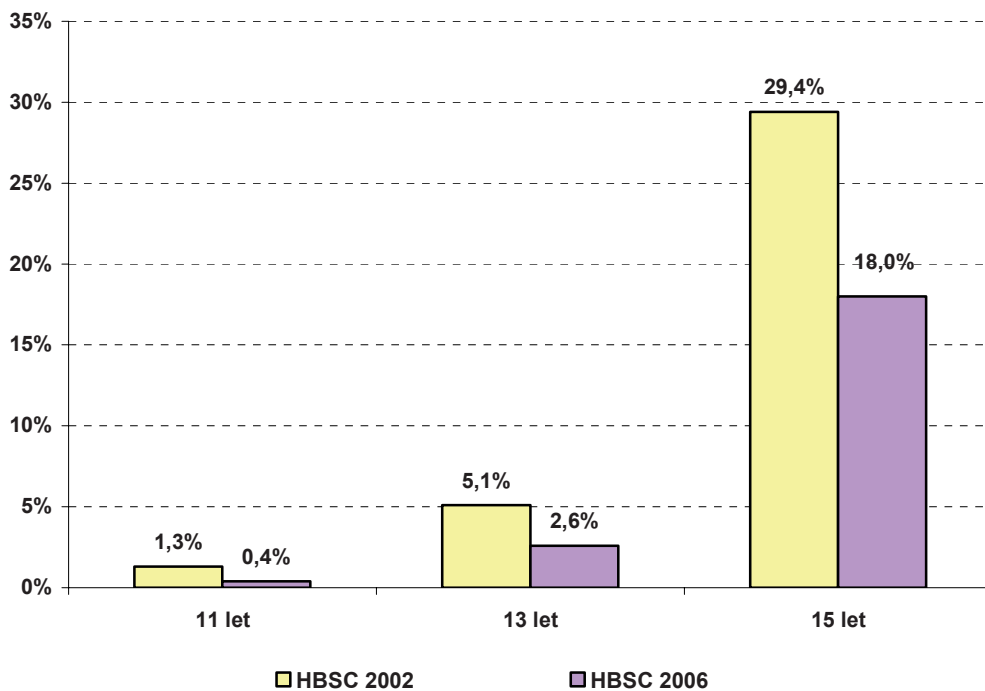
Slika 69: Pogostost kajenja med mladostniki, ki so v času anketiranja kadili (HBSC 2006, n=5112)



Slika 70: Delež rednih kadilcev po spolu in starosti (HBSC 2006, n=5112, p<0,05)

Pomemben zdravstveni kazalec, s katerim lahko dolgoročno spremljamo zdravstveno stanje populacije, je odstotek rednih kadilcev, ki se izračuna iz podatka o pogostosti kajenja med mladostniki. Redni kadilci so vsi tisti, ki kadijo vsaj enkrat tedensko.

V raziskavi HBSC 2006 so redni kadilci prevladovali med 15-letniki, kjer jih je bilo 18 %, med njimi jih je večina kadila vsak dan. Med 13-letniki je bilo rednih kadilcev 2,6 %, od tega jih je nekaj več kot odstotek kadilo vsak dan. Med 11-letniki je redno kadilo manj kot pol odstotka anketiranih. Med rednimi kadilci je tako med 11-letniki kot tudi med 15-letniki več fantov kot deklet, pri 13-letnikih pa je odstotek rednih kadilcev pri fantih in dekletih približno enak.



**Slika 71: Delež rednih kadilcev v treh različnih starostnih skupinah – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3907, p<0,05; HBSC 2006, n=5112, p<0,05)**

Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 je pokazala, da je leta 2002 redno kadilo statistično več mladostnikov kot leta 2006, in sicer v vseh treh starostnih skupinah.

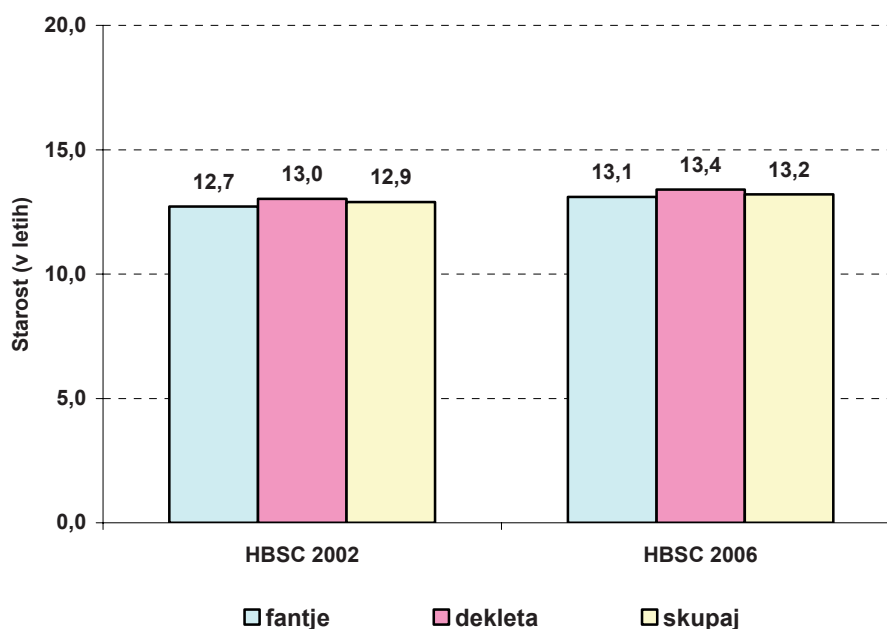
### Starost ob prvem kajenju

Analizo starosti ob prvem kajenju smo opravili le za 15-letnike. Ugotovili smo, da je več kot polovica anketiranih že kadila, med njimi je bilo nekoliko več fantov kot deklet.

**Tabela 11: Starost ob prvem kajenju (HBSC 2006, n=1515, p<0,05)**

	Fantje	Dekleta	Skupaj
Nikoli	46,5%	48,5%	47,5%
11 let in manj	10,9%	5,4%	8,2%
12 let	8,1%	7,9%	8,0%
13 let	10,7%	12,1%	11,4%
14 let	14,0%	14,1%	14,1%
15 let	9,1%	11,5%	10,4%
16 let in več	0,7%	0,4%	0,5%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
Povprečna starost (v letih)	13,1	13,4	13,2

V povprečju so bili ob kajenju prve cigarete stari 13,2 let (mediana je bila 14 let); fantje so prvo cigareto pokadili statistično prej kot dekleta.



**Slika 72: Starost ob prvem kajenju – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=1002; HBSC 2006, n=1521, p<0,05)**

Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 je pokazala, da so v letu 2006 mladostniki pričeli kaditi statistično pozneje kot v letu 2002. Razlik glede iniciacije kajenja glede na socialnoekonomski status družine mladostnika nismo zasledili.

## Razprava

Primerjava podatkov raziskav HBSC 2002 in HBSC 2006 kaže na statistično pomembno zmanjšanje uporabe tobaka pri mladostnikih: tako beležimo statistično manj iniciacij oz. prvih poskusov kajenja, manjši odstotek rednih kadilcev kot tudi višjo povprečno starost ob prvi pokajeni cigareti.

V letu 2006 je vsaj enkrat v življenju kadilo tobak manj kot 9 % 11-letnikov, nekaj manj kot tretjina 13-letnikov in nekaj več kot 54 % 15-letnikov. Odstotek mladostnikov, ki prvič poskusijo kaditi tobak, statistično pomembno narašča s starostjo, kaditi pa poskusi več fantov kot deklet. Prvi stik s tobakom lahko pomeni samo nepomembno vedenjsko epizodo eksperimentiranja mladostnika, lahko pa pomeni tudi začetek praviloma dolgoletne kadilske kariere, saj je nikotin ena najbolj zasvojljivih psihoaktivnih snovi (Karan, Benowitz 2003).

V času anketiranja je kadilo manj kot odstotek 11-letnikov, nekaj več kot 6 % 13-letnikov in nekaj več kot petina 15-letnikov. Pri mlajših anketirancih (11- in 13-letniki) jih je manj kadilo redno, pri 15-letnikih pa smo zabeležili 18 % rednih kadilcev, od tega večino dnevnih.

Fantje in dekleta se glede pogostosti kajenja med seboj niso statistično pomembno razlikovali. Številne raziskave kažejo, da postanejo redni kadilci običajno tisti, ki so s svojimi prvimi kadilskimi epizodami doživijo zadovoljenost svojih psiholoških ali socialnih potreb in zaradi tega svoje vedenje tudi vztrajno ponavljajo. Kot smo že navedli, smo v letu 2006 z raziskavo HBSC zabeležili statistično pomembno manjši odstotek rednih kadilcev med mladostniki v vseh treh starostnih skupinah kot tudi višjo povprečno starost ob prvi pokajeni cigareti kot v letu 2002.

Medtem ko so številne raziskave na področju uporabe psihoaktivnih snovi pri mladostnikih v zadnjih letih zabeležile porast števila kadilcev, lahko prvič po letu 2003 (takrat je bila izvedena zadnja od takšnih raziskav, ESPAD 2003) govorimo o pomembnem upadu deleža kadilcev med mladostniki. Trenutno stanje je nedvomno posledica številnih družbenih dejavnikov: med njimi lahko posebej poudarimo nov zakonodajni trend glede omejevanja uporabe tobačnih izdelkov tako v Evropi in Sloveniji kot tudi prisotnost javnega govora o veliki škodljivosti uporabe tobaka tako za kadilca samega kot tudi za ljudi okoli njega, zaradi česar postaja kajenje socialno nezaželeno vedenje.

Kot smo navedli že v uvodu, beležimo v zadnjih nekaj letih upad odstotka kadilcev tudi med odraslimi osebami, kar je deloma posledica uveljavitve Zakona o uporabi tobačnih izdelkov iz leta 1996 kot tudi ostalih, prej navedenih sprememb. Upad števila kadilcev med odraslimi se najverjetneje odraža tudi pri upadu števila kadilcev med mladimi (odrasli so pogosto zgled mladim), poleg tega pa smo z zakonodajo leta 1996 uveljavili tako prepoved kajenja v vzgojnoizobraževalnih ustanovah kot tudi prepoved prodaje tobačnih izdelkov mlajšim od 15 let. Poleg zakonodajnih sprememb in njenih posledic smo v zadnjih nekaj letih v slovenske šole vključili številne preventivne in promocijske dejavnosti v smislu spodbujanja nekajenja, kar je lahko morda vplivalo tako na dvig starosti ob prvem kajenju kot tudi na manjše število iniciacij kajenja.

## **Uporaba alkohola**

### **Metoda**

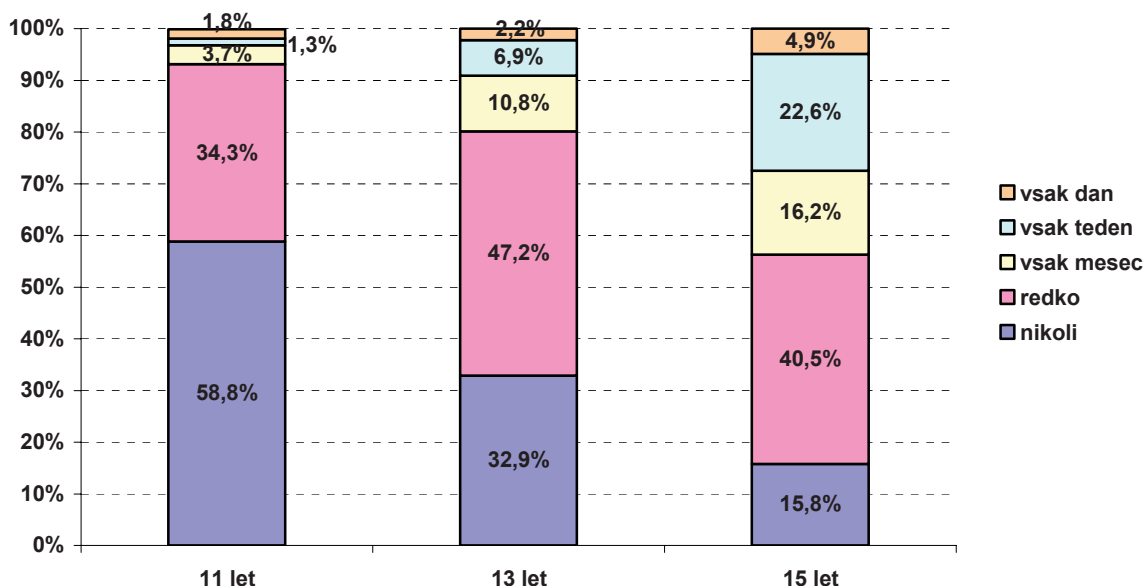
V raziskavi HBSC 2006 so anketiranci v vseh treh starostnih skupinah (11-let, 13-let, 15-let) odgovarjali na vprašanje o pogostosti uživanja različnih alkoholnih pijač. Zanimalo nas je, kako pogosto uživajo pivo (in vse mešanice, ki vsebujejo pivo), vino (in vse mešanice, ki

vsebujejo vino), žgane pijače (in vse mešanice, ki vsebujejo žgane pijače), mešane gazirane alkoholne pijače<sup>1</sup> (poznane tudi kot pijače »Ready-to-Drink«) ali katere koli druge alkoholne pijače. Iz navedenega vprašanja smo s pomočjo dodatnih izračunov izračunali tudi pogostost uživanja alkoholnih pijač nasploh.

Zastavili smo jim tudi vprašanje, kako pogosto, če sploh, so spili toliko alkoholne pijače, da so bili zares pijani. Petnajstletnikom smo zastavili tudi vprašanje o starosti ob pričetku pitja alkoholnih pijač in o starosti ob prvi opitosti.

Pri raziskavi HBSC 2006 je bilo za razliko od raziskave HBSC 2002, izpuščeno vprašanje o pogostosti uporabe katere koli alkoholne pijače, v vseh treh starostnih skupinah.

### Pogostost uživanja alkohola

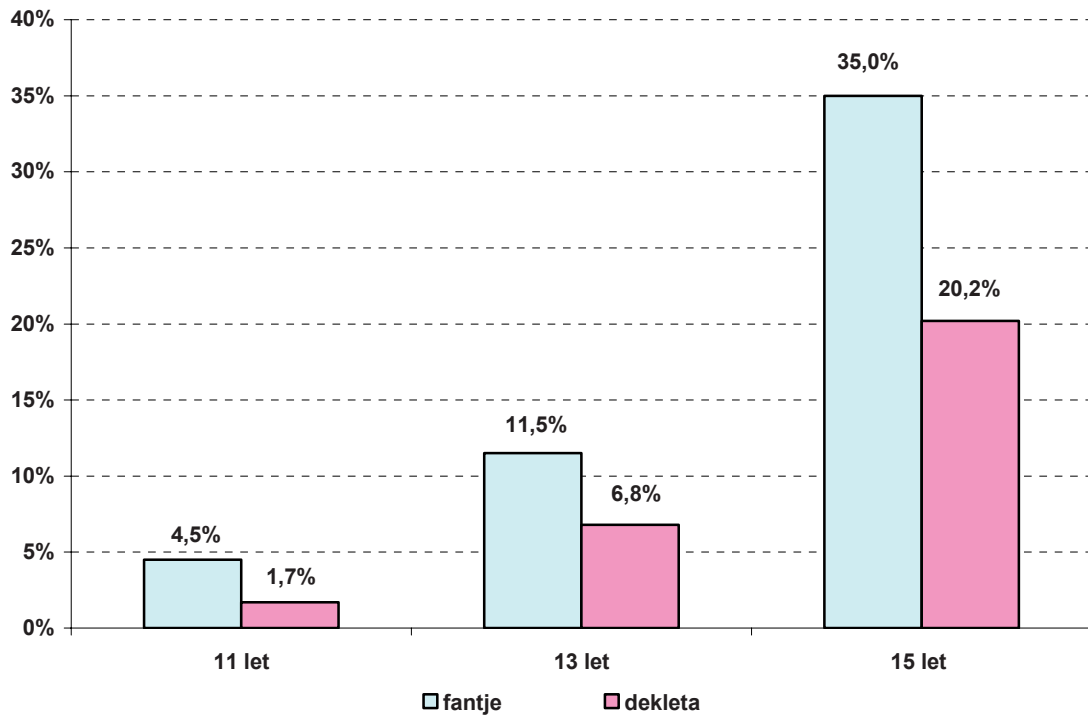


**Slika 73: Pogostost uživanja alkoholnih pijač v treh različnih starostnih skupinah (HBSC 2006, n= 5108, p<0,05)**

Podatki raziskave HBSC 2006 kažejo, da približno 65 % anketiranih pije alkoholne pijače in sicer: manj kot 42 % 11-letnikov, nekaj več kot dve tretjini 13-letnikov ter približno 85 % 15-letnikov. Pogostost uživanja alkohola statistično pomembno narašča s starostjo.

V vseh treh starostnih skupinah je med pivci alkohola največ takšnih, ki alkoholne pijače pijejo redko, najmanj dnevnih in tedenskih pivcev je med 11- in 13-letniki, največ pa med 15-letniki. Dekleta v vseh treh starostnih skupinah pijejo alkoholne pijače statistično manj pogosto kot fantje.

<sup>1</sup> Mešane gazirane alkoholne pijače: pijače, ki se na trgu pojavijo po letu 1994. Predstavljajo mešanico žgane pijače (rum, vodka itn.) in gazirane, brezalkoholne, sladke pijače. Običajno so privlačnih barv, pakirane v steklenico 0,33 l ali pločevinko 0,33 l. Poimenujejo jih tudi pijače »Ready-to-Drink« oz. vnaprej pripravljene alkoholne pijače. Zaradi sladkega okusa in privlačnih barv posebej pritegnejo mladostnike (Wikipedia).

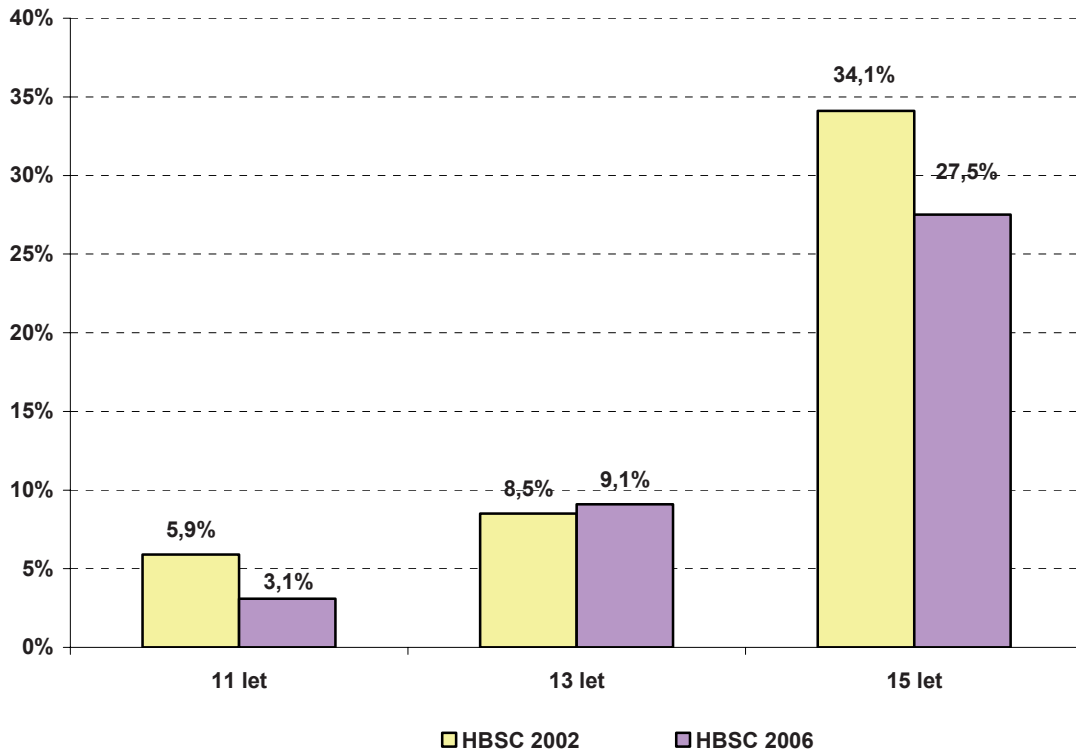


**Slika 74: Delež rednih pivcev alkohola po spolu in starosti (HBSC 2006, n=5103, p<0,05)**

Pomemben zdravstveni kazalec, ki ga lahko uporabljamo za spremljanje z zdravjem povezanega življenjskega sloga, je odstotek rednih pivcev alkohola, ki je izračunljiv iz podatka o pogostosti uživanja alkohola med mladostniki. Redni pivci alkohola so vsi tisti, ki pijejo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko.

Glede na podatke raziskave HBSC 2006 je bilo največ rednih pivcev alkohola med 15-letniki, in sicer nekaj več kot 28 %, med njimi je bilo statistično več fantov kot deklet. Med 13-letniki redno pije alkohol nekaj manj kot desetina, med njimi statistično značilno prevladujejo fantje. Najmanj rednih pivcev alkohola je med 11-letniki, le nekaj več kot 3 %, (v vseh starostnih skupinah med njimi prevladujejo fantje).



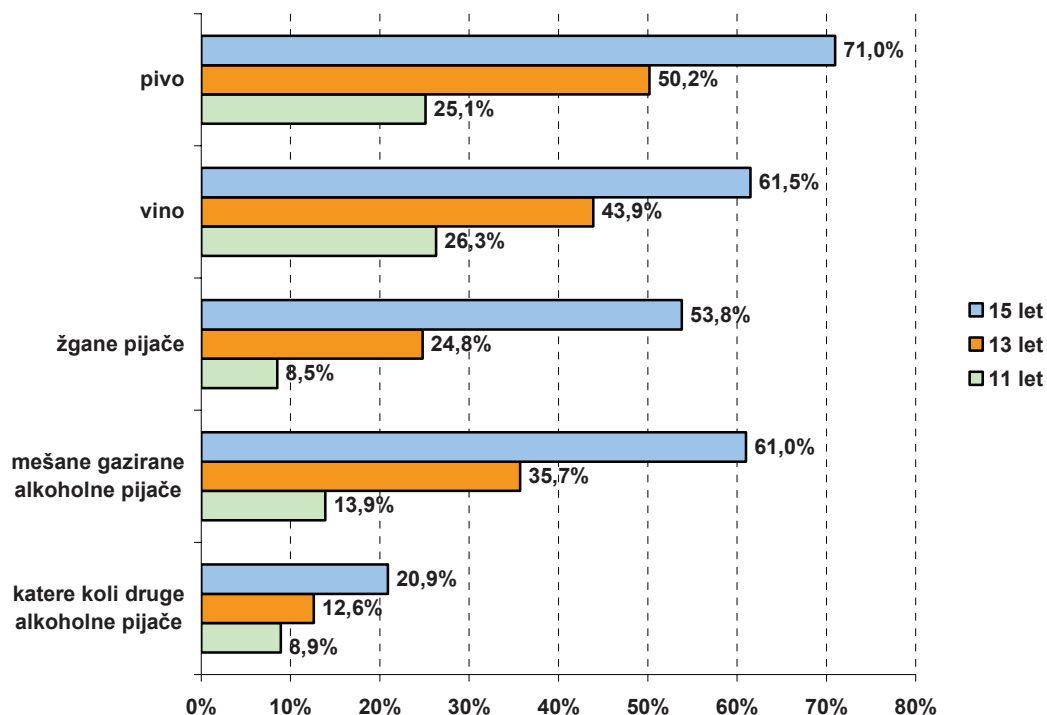


**Slika 75: Delež rednih pivcev alkoholnih pijač v treh različnih starostnih skupinah – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3956, p<0,05; HBSC 2006, n=5108, p<0,05)**

Če primerjamo podatke glede rednih pivcev alkohola v letu 2002 in 2006, lahko rečemo, da ostaja odstotek rednih pivcev v vseh treh starostih na približno enaki ravni: opazamo sicer rahel porast odstotka rednih pivcev alkoholnih pijač med 13-letniki, medtem ko v starostnih skupinah 11-letnikov in 15-letnikov opazamo upad odstotka rednih pivcev alkohola.

### **Priljubljenost različnih alkoholnih pijač**

Odgovori anketirancev glede pitja različnih alkoholnih pijač kažejo, katere alkoholne pijače so v Sloveniji med mladostniki bolj priljubljene in katere manj.



**Slika 76: Priljubljenost različnih alkoholnih pijač (zajeti časovni intervali vsak dan, vsak teden, vsak mesec in redko) v treh različnih starostnih skupinah (HBSC 2006, n=5119, p<0,05)**

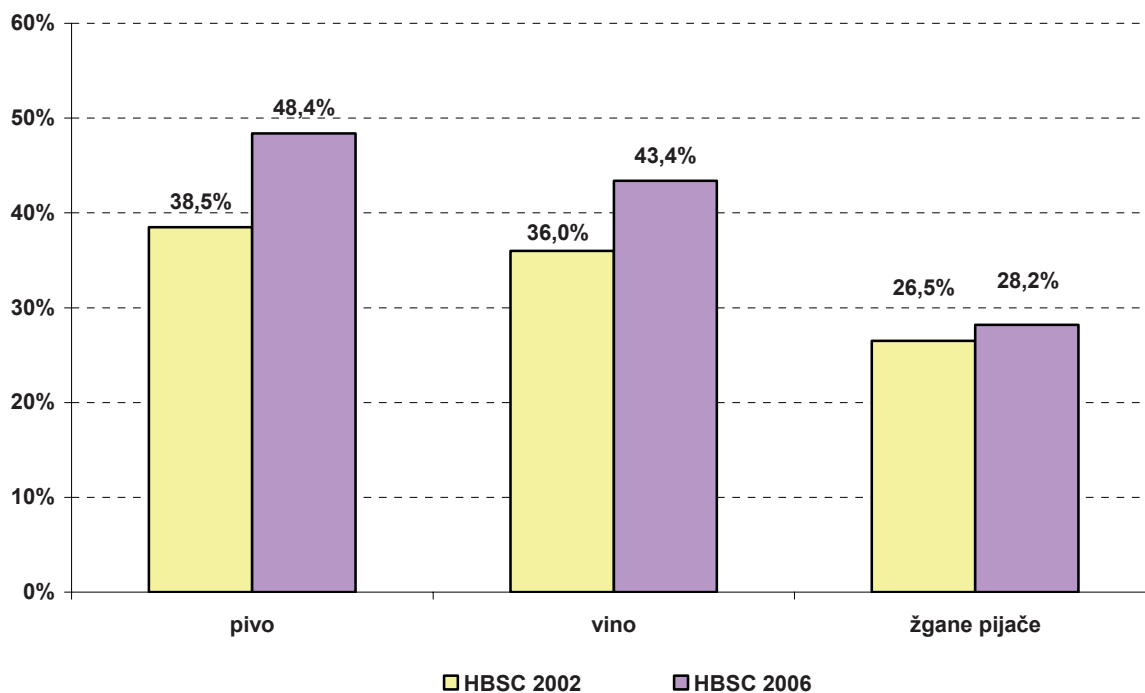
Po podatkih raziskave HBSC 2006 je med 13- in 15-letniki najbolj priljubljeno pivo, med 11-letniki pa nekoliko bolj vino. Na drugem mestu je med 13- in 15-letniki vino, med 11-letniki pivo. Na tretjem mestu po priljubljenosti med alkoholnimi pijačami so v vseh treh starostnih skupinah mešane gazirane alkoholne pijače, ki so na slovenski trg prišle šele v zadnjih nekaj letih; sledijo žgane pijače ter druge alkoholne pijače.

**Tabela 12: Redno uživanje različnih alkoholnih pijač glede na spol in starost (HBSC 2006, n=5103)**

	11 let		13 let		15 let	
	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta
pivo	1,5%	0,2%	5,5%	3,3%	26,7%	11,6%
vino	1,9%	0,5%	4,0%	1,9%	18,1%	7,2%
žgane pijače	1,1%	0,2%	1,7%	1,4%	10,4%	7,4%
mešane gazirane alkoholne pijače	2,0%	0,8%	4,7%	3,0%	16,0%	9,6%
katerekoli druge alkoholne pijače	2,3%	1,1%	4,5%	2,2%	10,9%	5,8%

Fantje v vseh treh starostnih skupinah statistično pogosteje kot pa njihove vrstnice pijejo pivo in tudi vino. Glede rednega uživanja ostalih pijač obstajajo med spoloma v različnih starostnih skupinah statistično pomembne razlike. 11- in 15-letni fantje statistično pogosteje pijejo mešane gazirane alkoholne pijače in žgane pijače, medtem ko pri 13-letnikih glede pitja navedenih dveh pijač ni statistično pomembnih razlik.

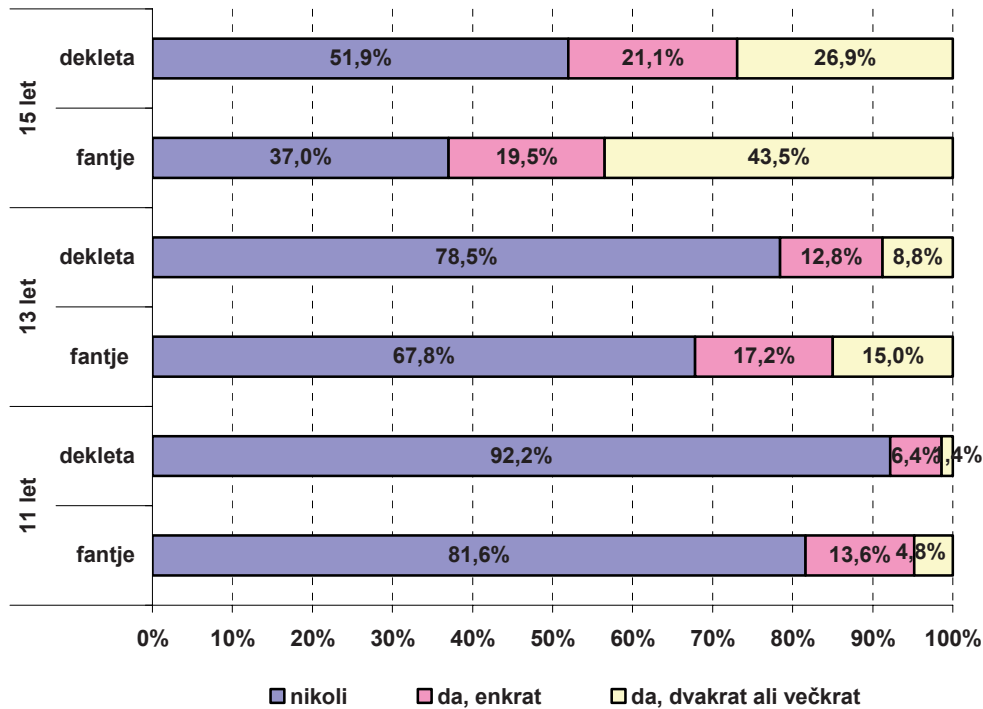
Do razlik v pitju različnih alkoholnih pijač prihaja tudi glede na različen socialnoekonomski status, saj mladostniki, ki prihajajo iz družin z visokega socialnoekonomskega statusa, bolj pogosto pijejo bodisi pivo, vino, mešane gazirane alkoholne pijače in tudi žgane pijače.



**Slika 77: Priljubljenost različnih alkoholnih pijač (zajeti časovni intervali vsak dan, vsak teden, vsak mesec in redko; vse tri starostne skupine) – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3915,  $p<0,05$ ; HBSC 2006, n=5119,  $p<0,05$ )**

Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 je pokazala, da je v letu 2006 statistično več mladostnikov pilo pivo, vino kot tudi žgane pijače.

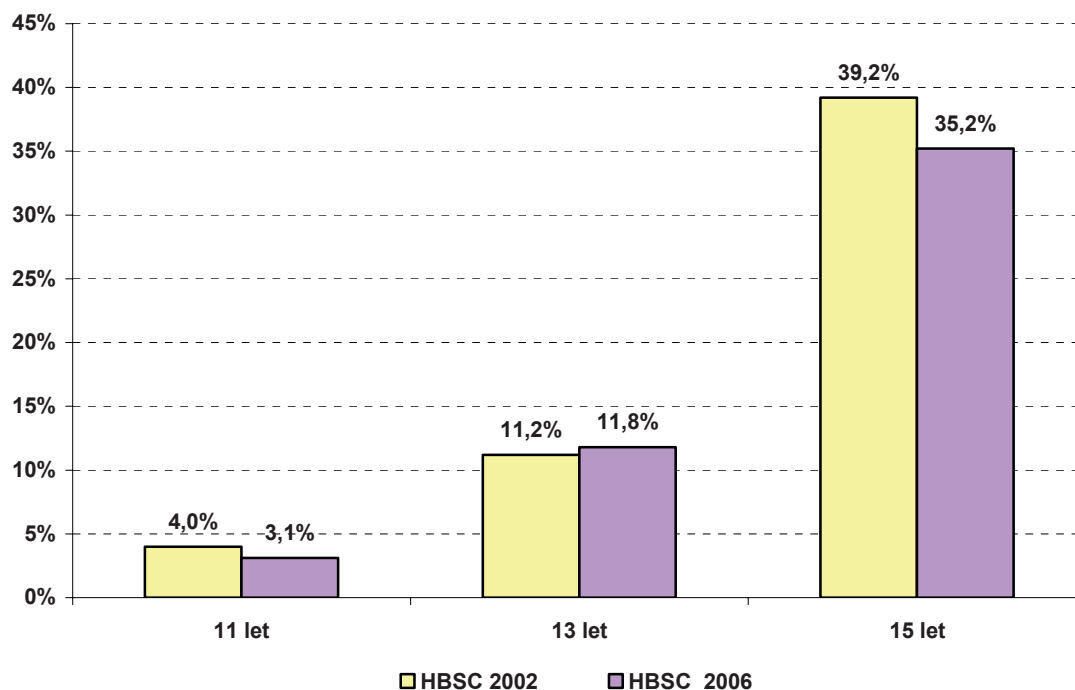
## Pogostost opijanja



Slika 78: Pogostost opijanja glede na starost in spol (HBSC 2006, n=5066, p&lt;0,05)

Ugotovili smo, da je bilo vsaj enkrat v življenju opitih 31 % anketirancev. Odstotek mladostnikov, ki so bili vsaj enkrat opiti, statistično pomembno narašča s starostjo. Največ mladostnikov, ki so že bili opiti, je tako v starostni skupini 15-letnikov, najmanj pa v starostni skupini 11-letnikov (13 %).

Vsaj enkrat je bilo opitih statistično več fantov kot deklet, fantje so bili v vseh treh starostnih skupinah statistično pogosteje opiti kot dekleta.



**Slika 79: Opiti več kot dvakrat – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3895, p<0,05; HBSC 2006, n=5066, p<0,05)**

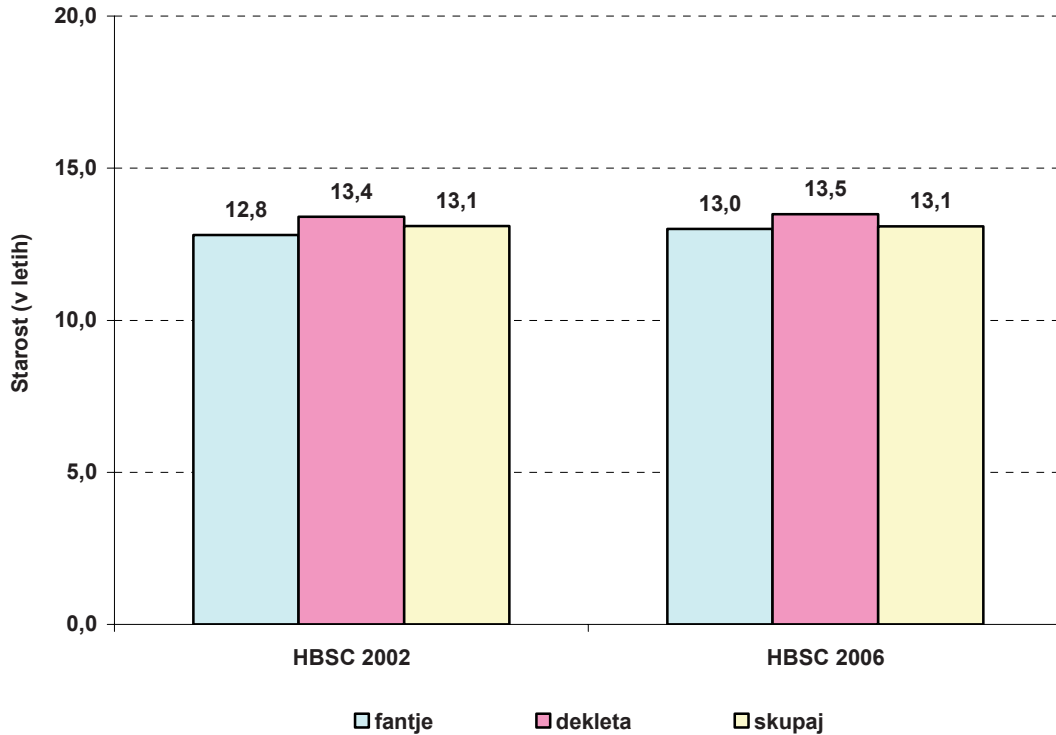
Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 kaže, da so se anketiranci v letu 2006 statistično manj pogosto opijali kot leta 2002. Posebej očitno razliko smo opazili v starostni skupini 15-letnikov.

### Starost ob prvem pitju alkohola

O starosti ob prvem pitju alkoholne pijače smo v anketi spraševali samo 15-letnike. Ugotovili smo, da nekaj manj kot 17 % anketiranih še nikoli ni pilo alkoholne pijače; med njimi je bilo več deklet kot fantov. Povprečna starost ob prvem pitju alkohola pa je bila 13,3 let (mediana 14 let), fantje pa so prvič pili alkohol statistično prej kot dekleta. Vloge socialnoekonomskega statusa družine v povezavi s starostjo ob prvem pitju alkohola nismo zaznali.

**Tabela 13: Starost ob prvem pitju alkohola (HBSC 2006, n=1519)**

	Fantje	Dekleta	Skupaj
Ni še pil alkoholnih pijač	14,4%	19,3%	16,9%
11 let in manj	19,5%	9,3%	14,4%
12 let	12,8%	9,7%	11,3%
13 let	15,5%	14,7%	15,1%
14 let	23,4%	26,3%	24,9%
15 let	13,8%	20,2%	17,1%
16 let in več	0,5%	0,4%	0,5%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
Povprečna starost (v letih)	13,0	13,5	13,3



**Slika 80: Povprečna starost ob prvem pitju alkohola – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=992, p<0,05; HBSC 2006, n=1519, p<0,05)**

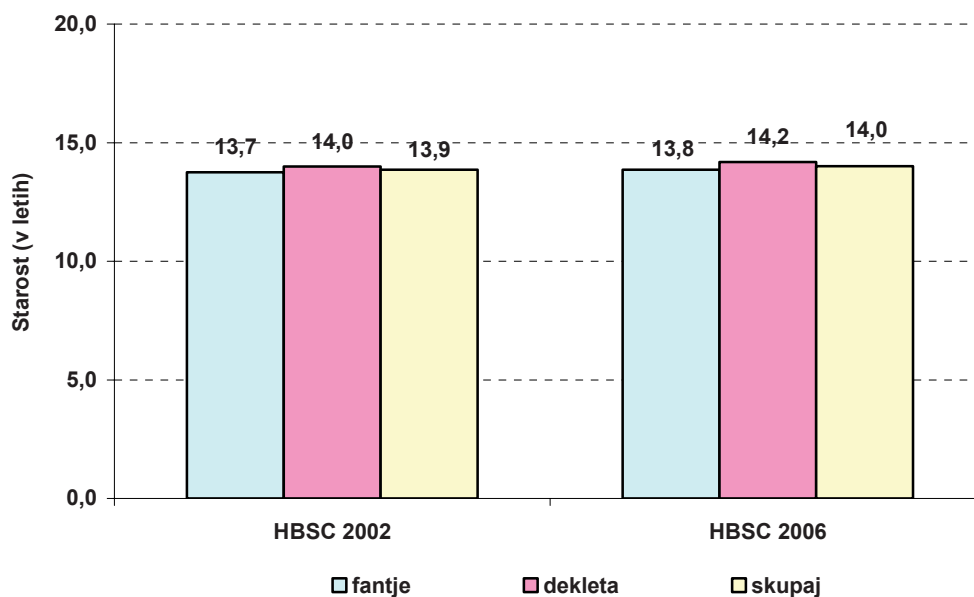
Podatke o starosti ob prvem pitju alkohola iz raziskave HBSC 2006 smo primerjali tudi s podatki iz raziskave HBSC 2002 in ugotovili, da so v letu 2006 mladostniki pričeli uživati alkohol statistično kasneje kot v letu 2002.

### Starost ob prvi opitosti

Tudi o starosti ob prvi opitosti smo v anketi spraševali samo 15-letnike. Ugotovili smo, da nekaj manj kot 58 % anketiranih še nikoli ni bilo opitih, med njimi je bilo več deklet kot fantov. Povprečna starost ob prvi opitosti pa je bila 14,0 let (mediana 14 let). Fantje so bili prvič opiti statistično značilno prej kot dekleta. Zaznali smo tudi statistično pomembno razliko v starosti ob prvi opitosti glede na socialnoekonomski status: mladostniki, ki prihajajo iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom so v povprečju prvič opiti prej kot mladostniki iz preostalih dveh razredov glede na socialnoekonomski status.

**Tabela 14: Starost ob prvi opitosti (HBSC 2006, n=1518, p<0,05)**

	Fantje	Dekleta	Skupaj
Še ni bil opit	35,5%	48,4%	42,1%
11 let in manj	3,8%	0,8%	2,2%
12 let	4,8%	2,2%	3,5%
13 let	10,4%	6,6%	8,5%
14 let	23,8%	20,2%	22,0%
15 let	20,6%	21,1%	20,8%
16 let in več	1,1%	0,8%	0,9%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%
Povprečna starost (v letih)	13,8	14,2	14,0

**Slika 81: Povprečna starost ob prvi opitosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=1000, p<0,05; HBSC 2006, n=1518, p<0,05)**

Podatke o starosti ob prvi opitosti iz raziskave HBSC 2006 smo primerjali tudi s podatki iz raziskave HBSC 2002 in ugotovili, da so bili v letu 2006 mladostniki v povprečju prvič opiti v kasnejši starosti kot po podatkih iz predhodne raziskave.

## Razprava

Podatki o pitju alkohola kažejo na razmeroma veliko prisotnost alkoholnih pijač med slovenskimi mladostniki. Alkoholne pijače je v času anketiranja pilo približno 85 % 15-letnikov, nekaj več kot dve tretjini 13-letnikov in nekaj manj kot polovica 11-letnikov. Pogostost pitja alkoholnih pijač statistično značilno narašča s starostjo. Za slovenske mladostnike pa je značilno tudi, da dekleta uživajo alkoholne pijače manj pogosto kot fantje. Med pivci alkohola je v vseh treh starostnih skupinah največ takšnih mladostnikov, ki alkohol pijejo redko; odstotek rednih pivcev alkohola (alkohol pijejo vsaj enkrat tedensko) pa je največji pri 15-letnikih. Slovenski mladostniki med alkoholnimi pijačami najpogosteje izberejo pivo, druga najbolj priljubljena alkoholna pijača je vino, tretja pa mešane alkoholne gazirane pijače, ki so se na slovenskem trgu pojavile v zadnjih nekaj letih. Primerjava z letom 2002

kaže na nekatere spremenjene trende glede uživanja alkoholnih pijač pri mladostnikih: glede odstotka rednih pivcev alkoholnih pijač med slovenskimi mladostniki ni večjih razlik: pri 13-letnikih je sicer rednih pivcev alkohola za pol odstotka več kot leta 2002, beležimo pa manjši upad odstotka rednih pivcev med 11- in 13-letniki.

V splošnem velja, da je večina slovenskih mladostnikov v času ankete HBSC 2006 pila alkoholne pijače, vendar prevladuje pitje alkohola ob redkih priložnostih. Tudi evropski trendi kažejo podobno sliko: tudi pitje alkohola je pogosto del mladostniškega eksperimentiranja, ko se mladostnik ob pitju alkohola ne zaveda učinkovanja alkohola na lastno počutje in vedenje. Številne raziskave tudi razkrivajo, da se mladostniki s prvo izkušnjo pitja alkohola pogosto srečajo v domačem okolju, kar v Sloveniji glede na razširjeno (domačo) proizvodnjo alkoholnih pijač ter vpetost alkohola v kulturo niti ni posebej nenavadno (Anderson in Baumberg, 2006). Slovenski mladostniki, podobno kot že leta 2002, kot najbolj priljubljeno alkoholno pijačo uvrščajo pivo, po čemer se ne razlikujejo posebej od preostalih mladostnikov v Evropi (prav tam, 2006). Kot smo že navedli, so se v letu 2006 kot razmeroma priljubljene izkazale tudi mešane gazirane alkoholne pijače, s katerimi je proizvodnja alkoholne industrije zaradi privlačnih barv, sladkega in nežnega okusa želela privabiti prav mladostnike – v nekaterih evropskih državah v ta namen uvajajo posebne ukrepe, ki zajemajo prav prodajo mešanih gaziranih alkoholnih pijač (npr. posebni davki). V Sloveniji trenutno še nimamo tovrstnih ukrepov.

Opijanje je ena od posebej tveganih oblik pitja alkohola, ki ima poleg škodljivosti za zdravje posameznika lahko tudi hujše in bolj tragične posledice. Posebej zaskrbljujoče je pri tem dejstvo, ki ga navajajo rezultati drugih raziskav, da večina mladostnikov ne zaznava opijanja kot tvegane. V raziskavi HBSC 2006 ugotavljamo, da je bilo vsaj enkrat v življenju opitih nekaj manj kot tretjina anketirancev. Glede na prej navedene podatke to sicer pomeni, da se večina mladostnikov, ki alkohol pijejo, ne opija. Kljub vsemu pa ugotavljamo, da je bilo več kot dvakrat opitih približno 43 % 15-letnih fantov kot tudi skoraj 27 % deklet v isti starosti. Odstotki so sicer visoki in zaskrbljujoči, kljub vsemu pa v primerjavi s podatki iz leta 2002 ugotavljamo, da se je delež mladostnikov, ki so bili v življenju opiti dva- in večkrat, statistično pomembno zmanjšal in da je bila razlika posebej očitna pri 15-letnikih. V navedenih podatkih se morda že delno kažejo učinki Zakona o omejevanju rabe alkohola iz leta 2003, ki med drugim prepoveduje prodajo in ponudbo mlajšim od 18 let ter časovno omejuje prodajo alkoholnih pijač. Naslednji pozitiven učinek, ki ga morda lahko delno tudi pripišemo zakonodajnim ukrepom (predvsem omejitvi prodaje mladoletnim), je pomembno zvišanje starosti mladostnikov tako ob prvem pitju alkohola kot tudi prvi opitosti. Slovenski mladostniki so v letu 2006 prvi kozarec alkoholne pijače v povprečju spili pri 13,3 let (v letu 2002 13,1 let), prvič pa so bili v povprečju opiti pri 14 letih (prej 13,9).

Ugotavljamo tudi, da je pogostost opijanja statistično pomembno povezana z visokim socialnoekonomskim statusom, kar verjetno kaže, da večja razpoložljivost finančnih sredstev dopušča možnost uživanja večjih količin alkohola. Navedeno povezavo pogosto opažajo tudi v drugih državah (Anderson in Baumberg, 2006). Posebej je potrebno opozoriti, da se med mladostniki statistično značilno pogosteje opijajo fantje (najverjetneje zaradi številnih dejavnikov: pritiska vrstnikov, radovednosti, družbenih norm, težnje po čimprejšnjem odraščanju itn.), ki pa tudi na ravni Evrope prav zaradi velikega števila smrtnosti na račun



tvegane uporabe alkohola (in udeležbe v prometu pod vplivom alkohola) postajajo skupina, ki je posebej izpostavljena tveganju.

Alkohol je v Sloveniji močno prisoten ter povzroča zelo veliko tako zdravstvenih kot tudi ekonomskih in socialnih težav. Kljub vsemu je slovenska družba uživanju alkohola še vedno precej naklonjena, strpna pa je pogosto tudi do odvisnih od alkohola. Alkohol fiziološko sicer ni tako hitro zasvojljiv kot ostale psihoaktivne snovi, vendar pa zaradi svoje družbene sprejemljivosti pogosto ostaja neproblematičen.

V Sloveniji si moramo prav zaradi velike naklonjenosti alkoholu prizadevati za manjšo naklonjenost in uporabo alkohola. Velik del preventivnih in zdravstveno promocijskih dejavnosti je potrebno nameniti preprečevanju oziroma odlaganju pitja alkohola na kasnejša leta pri mladostnikih kot tudi promoviranju kulturnega oz. manj tveganega pitja alkohola pri odraslih, saj odrasli s svojim vedenjem služijo kot zgled mladostnikom.

## **Uporaba marihuane**

### **Metoda**

Glede na to, da je uporaba marihuane (kot najpogosteje uporabljene ilegalne droge) manj razširjena v nižjih starostnih skupinah, smo v raziskavi HBSC 2006 (kot že tudi v raziskavi HBSC 2002) vprašanja o uporabi marihuane zastavili samo anketirancem v starosti 15 let. Zanimala nas je pogostost uporabe marihuane kadar koli v življenju, v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh (vprašanje dodano v letu 2006).

Vprašanja o pogostosti uporabe marihuane kadar koli v življenju in pogostosti uporabe v zadnjih 12 mesecih nam omogočata razvrstitev uporabnikov v štiri različne podskupine na podlagi metodologije HBSC.

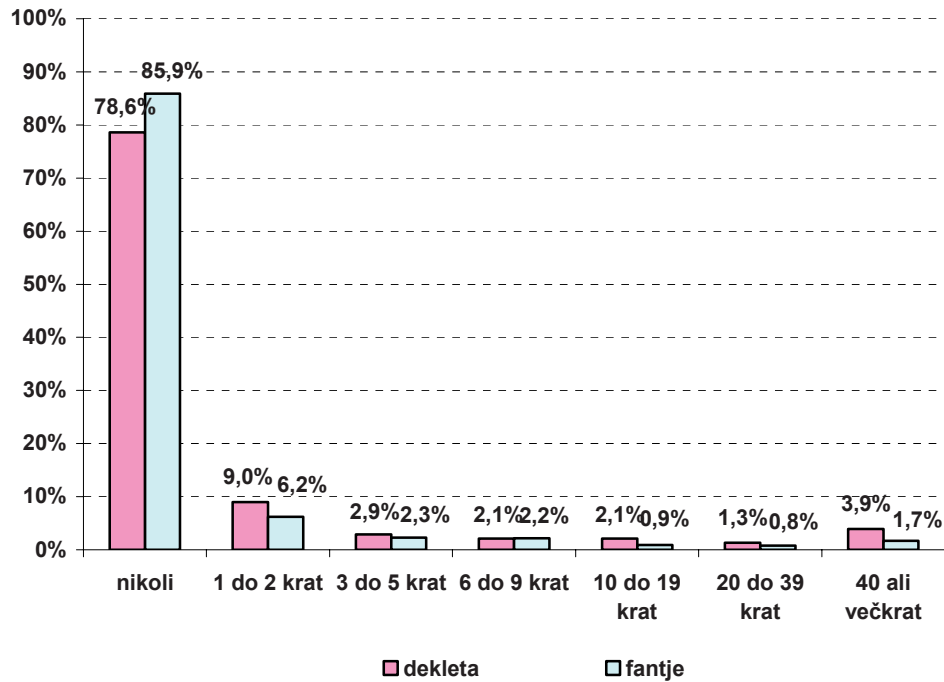
Podskupine:

- bivši uporabniki: že kdaj uporabil/a marihuano, a ne v zadnjih 12 mesecih;
- eksperimentirajoči uporabniki: uporabil/a marihuano 1- do 2-krat v zadnjih 12 mesecih;
- rekreacijski uporabniki: uporabil/a marihuano 3- do 39-krat v zadnjih 12 mesecih;
- težki uporabniki: uporabil/a marihuano več kot 40-krat v zadnjih 12 mesecih.

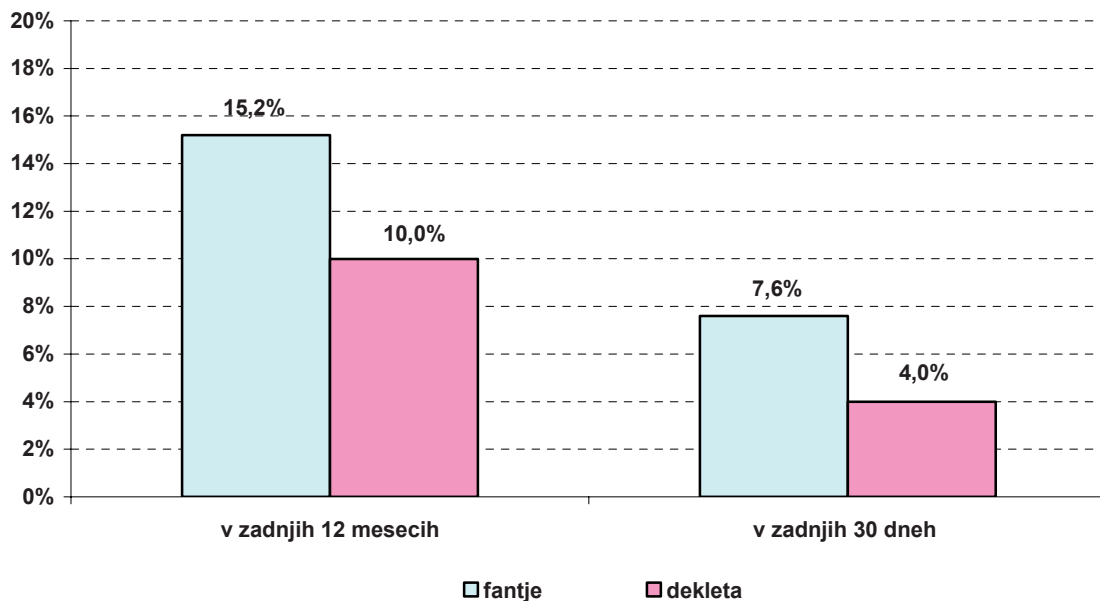
Vsa navedena vprašanja so bila enaka tudi v raziskavi HBSC 2002.

### **Podatki**

Podatki HBSC 2006 kažejo, da večina 15-letnikov v življenju še nikoli ni uporabila marihuane. Število iniciacij uporabe marihuane je bilo v letu 2006 17,8 %. Navedeni podatek pomeni odstotek razširjenosti uporabe marihuane med 15-letniki. Tudi sicer obstajajo statistično pomembne razlike v pogostosti uporabe marihuane kadarkoli v življenju, in sicer so fantje statistično pogosteje uporabljali marihuano kot dekleta.



Slika 82: Pogostost uporabe marihuane kadar koli v življenju pri 15-letnikih (HBSC 2006, n=1520, p<0,05)



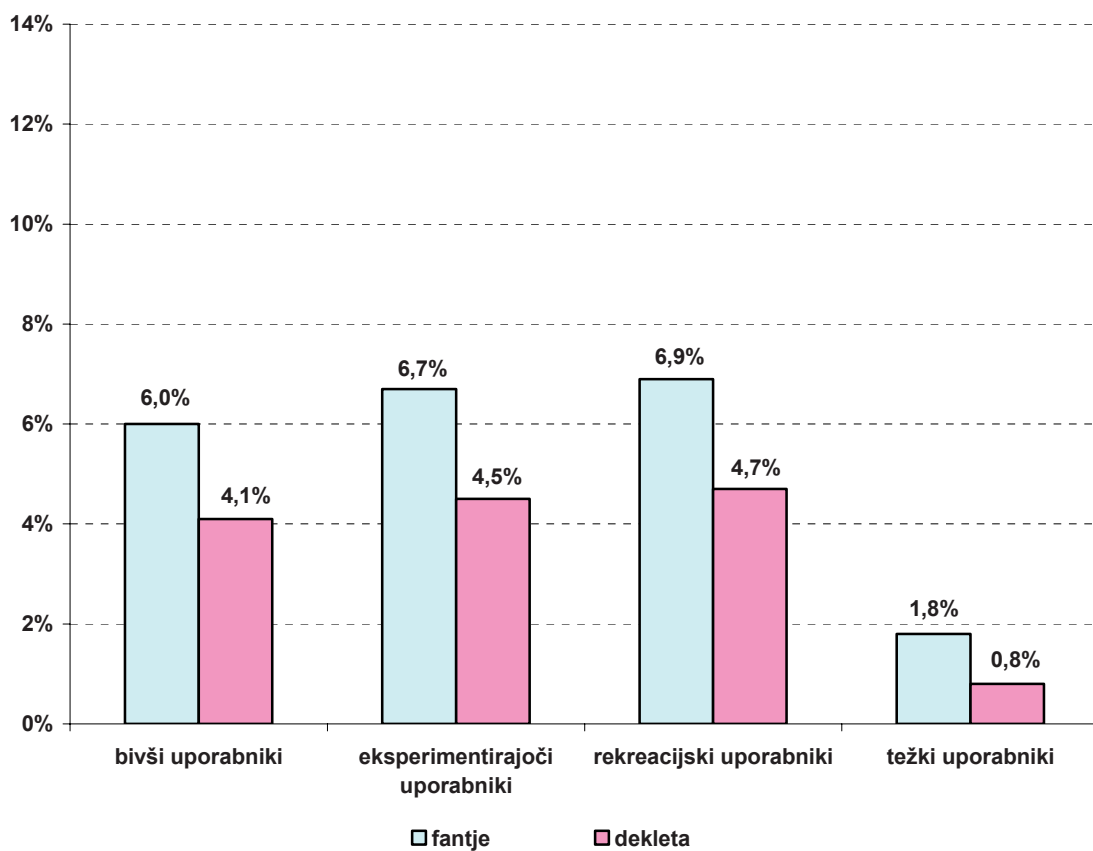
Slika 83: Delež 15-letnikov, ki so v zadnjih 12 mesecih oz. zadnjih 30 dneh uporabili marihuano (HBSC 2006, n=1497, p<0,05)

Glede uporabe marihuane nas je zanimala tudi pogostost uporabe v zadnjih 12 mesecih in v zadnjih 30 dneh. Podatek o uporabi marihuane v zadnjih 12 mesecih nam pove, kolikšen odstotek mladostnikov je z marihuano samo eksperimental (1- do 2-krat) in koliko

mladostnikov jo uporablja redno. Podatek o uporabi marihuane v zadnjih 30 dneh nam prikaže odstotek pogostih uporabnikov.

15-letnikov, ki so v zadnjem letu uporabljali marihuano, je bilo nekaj več kot 12 %, tistih ki pa so to počeli v zadnjem mesecu, pa za polovico manj.

Med uporabniki v zadnjem letu oz. zadnjem mesecu je bilo manj deklet kot fantov, dekleta pa so marihuano tudi statistično pomembno manj pogosto uporabljala. Potrebno je tudi dodati, da je bilo med mladostniki, ki so marihuano uporabljali bodisi v zadnjih 12 mesecih ali v zadnjem mesecu, zelo malo takšnih, ki so marihuano uporabljali zelo pogosto (40 ali večkrat).

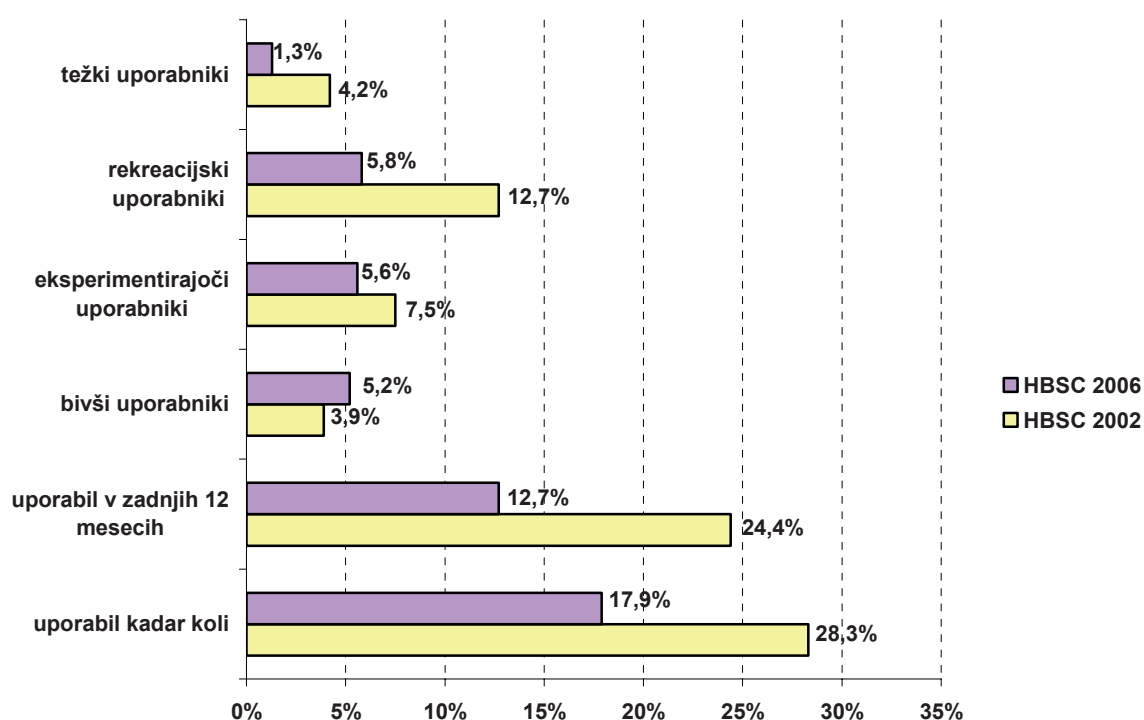


**Slika 84: Uporabniki marihuane po vnaprej opredeljenih podskupinah (HBSC 2006, n=1520, p<0,05)**

Uporabnike marihuane smo na podlagi odgovorov o pogostosti uporabe marihuane kadar koli v življenju oz. v zadnjih 12 mesecih, razvrstili v štiri podskupine: bivši uporabniki, eksperimentirajoči uporabniki, rekreacijski uporabniki in težki uporabniki.

Glede na podatke HBSC 2006 lahko rečemo, da je med slovenskimi 15-letniki nekaj več kot 5 % bivših uporabnikov – to so tisti mladostniki, ki so marihuano kdaj koli v življenju že uporabljali, vendar ne v zadnjih 12 mesecih.

T.i. eksperimentirajočih uporabnikov (marihuano uporabili 1- do 2-krat v zadnjih 12 mesecih) je med slovenskimi mladostniki nekaj več kot 5%, nekoliko več je t.i. rekreacijskih uporabnikov (uporabili marihuano 3- do 39-krat v zadnjih 12 mesecih). Težkih uporabnikov oz. odvisnikov (marihuano uporabili več kot 40 % v zadnjih 12 mesecih) je med slovenskimi mladostniki nekaj več kot odstotek. V vseh skupinah uporabnikov prevladujejo fantje, izkazalo pa se je, da je raba marihuane neodvisna od socialnoekonomskega statusa družine, iz katere mladostnik izhaja.



**Slika 85: Uporaba marihuane – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=1043, p<0,05; HBSC 2006, n=1501, p<0,05)**

Primerjava podatkov HBSC 2002 in HBSC 2006 je pokazala, da so slovenski mladostniki v letu 2006 statistično značilno manj pogosto uporabljali marihuano.

Mladostnikov, ki so marihuano uporabili kdaj koli v življenju, je bilo leta 2006 za dobrih 10 % manj kot leta 2002; mladostnikov, ki pa so jo uporabili v zadnjih 12 mesecih pa za skoraj 12 % manj.

V letu 2006 se je nekoliko povečalo število bivših uporabnikov, se pravi tistih mladostnikov, ki so marihuano v življenju že uporabljali, vendar ne v zadnjih 12 mesecih. Eksperimentalna raba marihuane ostaja v letu 2006 na zelo podobni ravni kot leta 2002, za več kot polovico

se je zmanjšal odstotek rekreacijskih uporabnikov, težkih uporabnikov pa za več kot dve tretjini.

## Razprava

V raziskavi 2006 beležimo statistično pomemben upad uporabe marihuane med slovenskimi mladostniki. V letu 2006 tako beležimo 17,8 % iniciacij uporabe marihuane, kar je statistično pomembno manj v primerjavi z letom 2002 (28,3 %) in statistično pomembno manj kot leta 2003 (podatki raziskave ESPAD 2003 – 28 %). Marihuana je tako v Sloveniji kot tudi v svetu najpogosteje uporabljena prepovedana droga, vendar pa velja tudi zanjo podobno kot za uporabo tobaka ali alkohola – njeno uporabo pogosto smatramo kot težnjo mladostnika po odraslosti oz. kot del mladostniške radovednosti (Engels, 1998; Engels in Ter Bogt, 2001). Vrstniški pritisk je po podatkih številnih raziskav eden od pomembnejših zunanjih dejavnikov, ki spodbudijo uporabo drog. Prvi poskusi uporabe droge so običajno odraz mladostnikovega prepričanja, da je večina njegovih prijateljev že poskusila, zanj pa postane to norma (Schmid, 2001).

Zdi se, da je občasna raba marihuane pri mladostnikih v Evropi kot tudi Severni Ameriki postala del norme odraščanja. Številne študije potrjujejo, da občasna uporaba navadno nima škodljivih zdravstvenih, psiholoških ali socialnih posledic, medtem ko je pogosta uporaba in posebej zgodnje poseganje po marihuani pomemben dejavnik tveganja pri mladostnikih. Pogosta uporaba je povezana z delinkventnim vedenjem, večjo verjetnostjo nezaščitenih spolnih odnosov in izključitvijo iz šole (Brook, 1990). Uporabniki psihoaktivnih snovi so pogosto že pred začetkom uporabe manj samozavestni, imajo manj zaupanja vase, manj načrtujejo prihodnost, so manj družabni ter manj zanesljivi (Shelder in Bock, 1990). Pogosta uporaba marihuane (in/ali ostalih drog) običajno le pogloblja njihove težave, jih pa ne povzroča. Težka uporaba marihuane se pogosto povezuje s težavami v šoli, depresijo, zdravstvenimi težavami, posluževanjem tveganih vedenj in deviantnostjo (Kandell, 1997).

V letu 2006 smo za razliko od leta 2002 zabeležili tudi statistično pomembno pogostejšo rabo marihuane med fanti, pomembno pa se je zmanjšal tudi odstotek rekreacijskih in težkih uporabnikov. Čemu lahko pripišemo vse navedene spremembe? Upoštevajoč podatke raziskave, ki je bila leta 2004 izvedena med dijaki ob koncu šolanja (Sande, 2004), je marihuano uporabilo približno 46 % dijakov, zaradi česar morda lahko sklepamo, da sicer 15-letniki (vendar v manjšem odstotku) z uporabo marihuane že eksperimentirajo, ne prestopajo pa meje na raven rekreacijske ali težke uporabe. Seveda lahko zgolj ugibamo na morebitno preusmeritev mladostnikov na katero od preostalih prepovedanih (predvsem sintetičnih) drog, vendar bi bile za potrditev tovrstnih ugibanj potrebne nadaljnje raziskave. Morebiti vpliva tudi upad medsebojnega druženja pri mladostnikih (glej poglavje o Odnosi z vrstniki), saj je marihuana ena od drog, ki se pogosto uživa v skupini.

Pomemben vpliv ima zagotovo tudi leta 2004 sprejeta Resolucija o nacionalnem programu na področju drog za obdobje 2004 – 2009, v kateri je bila izpostavljena tako vloga preventive kot tudi pomen in prizadevanje po zmanjševanju tveganj in škode zaradi uporabe drog. V Sloveniji je preventiva na področju drog razmeroma dobro vzpostavljena, saj so uveljavljeni

številni programi, ki delujejo tako na segment rekreacijskih uporabnikov kot tudi posameznikov in skupin s posebnimi tveganji.

## **Zaključek**

***V Sloveniji smo v preteklem letu, za razliko od preteklih let, prvič zabeležili spremenjene trende glede uporabe psihoaktivnih snovi pri mladostnikih.***

***Zabeležili smo znatno manjšo uporabo tobaka (manj iniciacij, manjši odstotek rednih kadilcev ter višjo povprečno starost ob prvi pokajeni cigareti) in marihuane, približno enako raven uporabe alkohola ter nekoliko manj opijanja kot leta 2002.***

***Kaj je vzrok za takšne rezultate, lahko brez kakršnih koli poglobljenih raziskav le ugibamo. Zagotovo se vsaj na področju uporabe tobaka in alkohola odraža vpliv sprememb v zakonodaji iz leta 1996 (Zakon o omejevanju rabe tobaka) in 2003 (Zakon o omejevanju porabe alkohola), ki je vpeljala omejitev prodaje mladoletnim. Na področju uporabe tobaka smo v preteklih dveh letih pričča tudi spremenjenim zakonodajnim trendom v Evropi in pripravi uredbi zakona, ki je popolnoma prepovedal uporabo tobaka v zaprtih, javnih prostorih. V zadnjih nekaj letih beležimo pomemben upad uporabe tobaka tudi pri odraslih, kar se nedvomno zrcali tudi pri mladostnikih.***

***Zgolj ugibamo, da je upad oz. stagniranje uporabe vseh navedenih psihoaktivnih snovi (tobaka, alkohola, marihuane) povezan tudi s spremenjenimi trendi v preživljanju prostega časa pri mladostnikih. Ugotavljamo namreč, da se mladostniki znatno manj pogosto družijo med seboj (bodisi po šoli ali zvečer), več časa pa preživljajo doma (predvsem ob računalniku in televiziji). Uporaba tobaka in alkohola pa se v mladostništvu pogosto dogaja v skupini vrstnikov.***

***Preventivne in zdravstveno promocijske dejavnosti v prihodnosti bi morale biti predvsem usmerjene vsaj na ohranjanje obstoječega stanja, pri čemer bi se morali usmeriti predvsem na preprečevanje tveganih oblik uživanja alkohola. Z zakonodajnimi ukrepi pa bi morali še zmanjšati dostopnost tako tobaka kot tudi alkohola (najbolj učinkovito bi bilo v primeru mladostnikov povišanje cen ter omejitev števila prodajnih mest).***

## **Literatura**

1. Anderson P, Baumberg B (2006). Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies.
2. Brodish PH (1998). The Irreversible Health Effects of Cigarette Smoking. Dostopno preko: [http://www.acsh.org/publications/pubID.377/pub\\_detail.asp](http://www.acsh.org/publications/pubID.377/pub_detail.asp) (zajeto dne 14. 02. 2007)
3. Brook J, Balka E, Whiteman M (1999). The risks for late adolescence of early marijuana use. American Journal of Public Health 89: 1549-1554.

4. DiFranza JR, Savageau JA, Rigotti NA, et al. (2002). Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 months follow up data from DANDY study. *Tobacco Control* 2002 11: 228-235.
5. Engels RCME (1998). *Forbidden fruits: social dynamics in smoking and drinking behavior of adolescents*. Maastricht: University of Maastricht.
6. Engels RCME, Ter Bogt T (2001). Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence* 30: 675-695.
7. Green JMJ, Rachel V (2001). *Substance use, delinquent behaviour and risk and protective factors among students in the State of Missouri 2000*. Missouri: Missouri department of Mental Health Devison.
8. Kandell D Johnson J, Bird H, Canino G (1997). Psychiatric disorders associated with substance use among children and adolescents: findings from the Methods for the Epidemiology of Child and Adolescent Mental Disorders (MECA) Study. *Journal of Abnormal Child Psychology* 25: 121-132.
9. Karan LD, Dani JA, Benowitz N (2003). *The Pharmacology of Nicotine and Tobacco. V: Principles of Addiction Medicine*, Graham AW, Schultz TK, Mayo-Smith MF, Ries RK, Bonnie B, Trd ed. Chevy Chase: Am Society of Addiciton Medicine.
10. Kastelic A, Mikulan M (1999). *Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje*. Ljubljana: Domus.
11. Markota M (2003). *Zdravje v Sloveniji 2001*. Ljubljana: Inštituit za varovanje zdravja Republike Slovenije.
12. Pance M (2005). *Marihuana: dejstva, ki bi jih morali poznati starši*. Ljubljana: Urad za droge.
13. Sande M (2004). *Uporaba drog v družbi tveganj: vpliv varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
14. Stergar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). *HBSC Slovenija 2002. Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju*. Ljubljana: Inštituit za varovanje zdravja Republike Slovenije.
15. Šešok J (2005). *Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2005*. Ljubljana: Inštituit za varovanje zdravja Republike Slovenije.
16. The ASPECT consortium (2004). *Tobacco or health in the European Union. Past, present and future*. Brussels: European Comission.
17. Tomori M, Stergar E, Pinter B, Rus Makovec M, Stinkovič S (1998). *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih*. Ljubljana: Ministrstvo za znanost in tehnologijo, Ministrstvo za zdravstvo RS.
18. Ule M (1996). *Mladina v devetdesetih: Analiza stanja v Sloveniji*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
19. Zaletel Kragelj L, Fras Z, Maučec Zakotnik J (2004): *Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije*. Ljubljana: CINDI Slovenija.

# NASILJE MED MLADIMI: TRPINČENJE IN PRETEPANJE

Mag. Mateja Gorenc

## Uvod

Otroci se že od malih nog v vrstniški skupini učijo sodelovati in uveljavljati. Iz svojega otroštva se lahko spominjamo šibkejših posameznikov, dovzetnih za vlogo žrtve, ki so si jo drugi otroci brezobzirno privoščili. Prav tako se spominjamo drugačnih posameznikov, ki so se jih vsi bali ali ogibali (Pušnik, 1999). Vrstniško nasilje je zelo zapleteno, saj so dejavniki nastajanja, spodbujanja in omejevanja nasilja številni in prepleteni med seboj (Pušnik, 1999): obstoj, pomen in sprejemanje nasilja v družbi; obstoj, pomen in sprejemanje nenasilnih sredstev v družbi; stopnja notranje kontrole nasilnih teženj; spretnosti nenasilnega reševanja konfliktov in doseganja ciljev; nasilje je deloma tudi razvojno pogojeno.

Preučevanje vrstniškega nasilja se je začelo v Skandinaviji, Angliji in na Japonskem po dogodkih, ki so močno odjeknili v javnosti. Praviloma je šlo za samomore otrok, ki so jih vrstniki dlje časa trpinčili, zato iz stiske niso videli drugega izhoda. Za obravnavo določenih oblik nasilja med šolajočo se mladino je najbolj specifičen in pogosto uporabljen izraz »bullying«, ki ga prevajamo različno (Pušnik, 1999). Pri nas se uporabljata dva izraza (Pušnik, 1999), in sicer ustrahovanje (Dekleva) in trpinčenje (Dogša). V raziskavi HBSC smo se odločili za slednjega, saj zajema širši spekter nasilnih vedenj.

O trpinčenju med vrstniki lahko govorimo, kadar je posameznik v daljšem obdobju večkrat izpostavljen agresivnemu vedenju oz. negativnim dejanjem, ki jih je povzročil njegov vrstnik ali skupina vrstnikov. Negativna dejanja so lahko namerne poškodbe ali povzročanje neugodja s fizičnimi sredstvi ali z besedami (porivanje, brcanje, zbadanje, pretepanje), pa tudi spakovanje, uporaba vulgarnih ali agresivnih kretenj in namerna izključitev iz skupine (Olweus, 1995). Pri obravnavi trpinčenja naletimo na velike težave, ker je ta pojav težko opredeliti in meriti. Lahko pa rečemo, da imajo različne opredelitve trpinčenja naslednje skupne značilnosti (Pušnik, 1999): trpinčenje je nasilje, ki se dogaja dlje časa; lahko je besedno (verbalno), duševno (psihično) ali telesno (fizično); vključuje neravnovesje moči med žrtvijo in napadalcem; žrtev se ne more braniti in občuti nemoč ter strah. O trpinčenju pa ne govorimo, kadar se več učencev, ki so po moči (telesni ali duševni) in statusu enakovredni, med seboj stepe. Značilnost pravega trpinčenja je predvsem v neravnovesju moči – šibkejši se težko brani in je nemočen pred tistim, ki ga nadlegujejo (Olweus, 1995).

Nasilno vedenje je odporno proti spremembam. Je zelo vztrajno v posameznikovem razvoju in v vsej generaciji. Pogosto je tudi sestavni del antisocialnega vedenjskega vzorca in napoveduje pojav disocialnosti v adolescenci in kriminalitete v odrasli dobi. Tako so v številnih raziskavah ugotovili, da je med odraslimi ljudmi, ki imajo težave z alkoholom, in tistimi, ki so bili kaznovani zaradi določenih kriminalnih dejanj, veliko takih, ki so bili že kot mladostniki nasilni (Pušnik, 1999).

Za žrtve trpinčenja je običajno značilno, da so telesno šibkejši, da kažejo več tesnobe in negotovosti kot drugi otroci. Kadar jih napadejo, se pogosto odzovejo z jokom, nemočno



jezo in umikom. Imajo nizko samopodobo, v šoli so osamljeni in zavrženi, včasih celo izolirani. O svojih težavah ne znajo spregovoriti. Občutijo nemoč in neučinkovitost. Med vrstniki se težko uveljavljajo, pogosto pa se bolje razumejo z odraslimi. Obenem so običajno duševno šibkejši od nasilnežev in se ne morejo braniti (Pušnik, 1999). Tipične značilnosti nasilneža so po drugi strani nagle in vročerkvne reakcije in močna potreba po obvladovanju drugih. Ne morejo se vživeti v drugega in nimajo občutkov krivde. Pogosto imajo dobro samopodobo. Na vrstnike imajo vpliv, imajo tudi vodstvene sposobnosti. So nasprotni, kljubovalni in agresivni tudi do odraslih (Pušnik, 1999). Nasilneži so pogosto tudi sami žrtev trpinčenja in drugih oblik nasilja, največkrat predvsem v lastni družini (Antončič, 2006), zato je problem trpinčenja vedno potrebno obravnavati znotraj konteksta socialnega vedenja, kjer sta tako žrtev kot nasilnež zapletena v proces slabšega socialnega delovanja. Psihologi vrstniško nasilje pogosto razlagajo kot izraz premagovanja strahu in kontrole občutka negotovosti oziroma kot način samopotrjevanja ali način samokaznovanja (Antončič, 2006).

Raziskave kažejo, da obstaja večja možnost, da bodo brez ustreznih ukrepov posamezniki, ki sodelujejo pri trpinčenju v otroštvu oz. mladostništvu, v kasnejših življenjskih obdobjih imeli težave z zakonom. Obenem pa raziskave tudi kažejo, da duševne posledice trpinčenja pri žrtvah trajajo še dolgo potem, ko se je trpinčenje že ustavilo. Raziskava Chapella in drugih (2004) je pokazala, da trpinčenje ni prisotno samo v osnovnih in srednjih šolah, temveč tudi na fakultetah. Vedno bolj so prisotni tudi dokazi, da se trpinčenje pojavlja tudi v odrasli populaciji, predvsem na delovnem mestu (Chapell in sod., 2006). Študije med letoma 1980 in 1990 v ZDA kažejo, da je bilo v povprečju 8 – 38 % otrok in mladostnikov trpinčenih, in da je v povprečju 5 – 9 % otrok in mladostnikov trpinčilo druge. Kroničnih žrtev trpinčenja (trpinčeni vsaj enkrat tedensko) je bilo v povprečju 8 – 20 % v populaciji (po Sampson, 2002). V Nemčiji so v raziskavi med 2086 otroki in mladostniki od 4. do 10. razreda ugotovili, da je 12,1 % otrok in mladostnikov trpinčilo druge, 11,1 % pa jih je bilo trpinčenih (Scheithauer in sod., 2006). Raziskava je tudi pokazala, da je trpinčenje pomembno povezano s spolom (fantje so v večji meri poročali o trpinčenju kot dekleta) in s starostjo (v največji meri so o trpinčenju poročali otroci in mladostniki srednjih razredov).

Vrstniško nasilje je prisotno tudi v slovenskih šolah. V raziskavi »Kazalci socialne ranljivosti«, v kateri je leta 1998 sodelovalo 1687 osmošolcev iz 27 slovenskih šol, je bilo v skupinskih pretepih udeleženih 6 % mladostnikov, 3 % pa v izsiljevanju vrstnikov (Ule in sod., 2000).

Po raziskavi Pušnikove v letu 1995, v kateri je sodelovalo 1553 učencev 3. in 6. razreda ter dijaki 1. in 3. letnika, je bilo trpinčenih vsaj kdaj pa kdaj 21,5 % osnovnošolcev in 8,0 % srednješolcev. Pri trpinčenju drugih je vsaj kdaj pa kdaj sodelovalo 12,5 % osnovnošolcev in 5,9 % srednješolcev. V vseh starostnih skupinah (med žrtvami in nasilneži) so prevladovali fantje. Trpinčenje je s starostjo upadalo. Žrtve in nasilneži so imeli to vlogo več let, nekateri učenci ali dijaki pa so bili hkrati nosilci obeh vlog.

Anketa Pedagoške fakultete v Ljubljani (Dekleva, 1996; Bučar Ručman, 2004), ki je vključevala 1382 učencev osnovnih šol v Ljubljani, je pokazala, da vsaj 45 % učencev poroča o trpinčenju oz. ustrahovanju, vsaj 20 % jih je to doživelo več kot samo enkrat ali dvakrat, približno 5 % pa jih to doživlja vsak dan. Skoraj četrtina učencev je poročala, da so

jih v tekočem letu trpinčili na poti v šolo ali domov. Prednjačilo je besedno nasilje (zmerjanje, žalitve, zafrkavanje), sledilo je telesno nasilje (pretepanje, brcanje, spotikanje, porivanje).

Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani in Pedagoška fakulteta sta v raziskavi leta 2000/2001 anketirala 1934 petnajstletnikov o viktimizaciji med mladimi (Bučar Ručman, 2004). Rezultati so pokazali, da je 32,5 % fantov in 17,2 % deklet že doživelo nasilje, pri katerem je prišlo do poškodovanja telesa. Med odmori v razredu se 4,9 % mladostnikov ni čutilo varne, na šolskem stranišču 10,4 %, na poti v šolo pa 15,3 %.

Anketa Bučar Ručmanove (2004) na dveh osnovnih šolah (114 učencev) in dveh srednjih šolah (110 dijakov) je v letu 2002 pokazala, da je 68 % osnovnošolcev že imelo neprijetne izkušnje v šoli. 30 % osnovnošolcev takih izkušenj ni imela. 56 % srednješolcev je bilo večkrat izpostavljenih trpinčenju, najbolj pogosta oblika je bila zmerjanje ter neustrezno otipavanje. Osnovnošolci so trpinčenje najpogosteje doživljali v šoli ali okolici šole (40 %), srednješolci pa zvečer v mestu (30 %). Omenjena raziskava je tudi pokazala, da se zelo malo učiteljev (20 %) na nasilje odzove zaradi česar zelo malo dijakov o tem govori z učitelji (11 % učencev in 3 % dijakov).

Ker vrstniško nasilje pušča dolgotrajno škodo na osebnem razvoju žrtev in nasilnežev in ker je tovrstno vedenje obenem povezano tudi z velikimi finančnimi posledicami, si pred njim ne smemo zatiskati oči. Ravno nasprotno, zavedati se moramo težavnosti problema vrstniškega nasilja in z vso resnostjo sodelovati pri spremembah trenutnega stanja.

## **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

### **Metoda**

Vrstniško nasilje smo preučevali na dveh področjih: pretepanje in trpinčenje med vrstniki. Pogostost pretepanja med mladimi smo ugotavljali z enim vprašanjem; in sicer nas je zanimalo, kolikokrat v preteklih 12 mesecih so se udeleženci preteпали (nikoli, 1-krat, 2-krat, 3-krat ali 4-krat oz. bolj pogosto). Mladostnike, ki so bili v preteklih 12 mesecih vpleteni v pretepanje vsaj enkrat, prepoznavajo kot pretepače. Pogosti pretepači pa so tisti, ki so se v preteklem letu preteпали 3-krat ali bolj pogosto. Takšna metoda interpretacije podatkov o pogostosti pretepanja se je uveljavila že v preteklih mednarodnih poročilih raziskave HBSC.

Trpinčenje smo raziskovali z dvema vprašanjema; in sicer nas je zanimalo, kako pogosto so bili udeleženci v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni in kako pogosto so sodelovali pri trpinčenju drugih (nikoli, 1-krat ali 2-krat, 2-krat ali 3-krat na mesec, 1-krat na teden, nekajkrat na teden). Za uvod v ti dve vprašanji smo podali tudi definicijo trpinčenja: »Pravimo, da je učenec (učenka)/dijak (dijakinja) trpinčen/-a kadar mu/-ji drugi učenci/dijaki ali skupina učencev/dijakov govori ali naredi grde in neprijetne stvari. Trpinčenje je tudi, kadar učenci/dijaki nenehno zasmehujejo ali zafrkavajo drugega učenca (učenko)/ dijaka (dijakinjo) na način, ki mu/-ji je neprijeten oziroma, kadar ga/-jo namenoma izključijo iz svojih dejavnosti. Ne gre za trpinčenje, kadar se prepirata ali tepeta dva učenca/dijaka, ki sta približno enako močna. Prav tako ne govorimo o trpinčenju, kadar zasmehujejo ali zafrkavajo učenca/dijaka na prijateljski in igriv način.« Ta obsežna definicija vključuje tudi

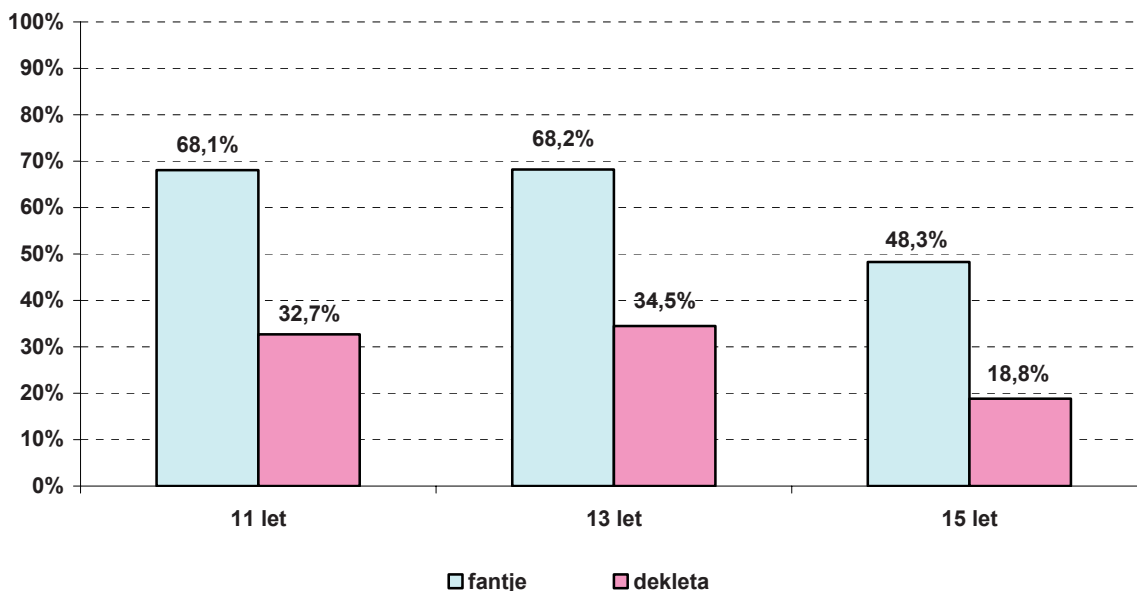
koncept namerne izključitve kot obliko trpinčenja. Raziskujeta se dve ravni vpletenosti v trpinčenje: vpletenost v trpinčenje (trpinčenost ali trpinčenje drugih) vsaj enkrat v zadnjih nekaj mesecih in vpletenost v trpinčenje vsaj 2- do 3-krat na mesec. Tudi ta metoda ocene pogostosti trpinčenja je raziskovalno osnovana in vpeljana že v preteklih raziskavah HBSC.

## Rezultati

**Tabela 15: Delež mladostnikov, ki so se v preteklih 12 mesecih pretepali (HBSC 2006, n= 5085, p<0,05)**

	11 let		13 let		15 let		Skupaj
	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	
Nisem se pretepal/a	31,9%	67,2%	31,9%	65,5%	51,8%	81,3%	54,9%
1-krat	30,3%	18,3%	26,9%	17,2%	20,3%	9,9%	20,5%
2-krat	15,6%	5,6%	18,6%	6,5%	11,1%	4,4%	10,3%
3-krat	10,0%	3,6%	10,8%	4,0%	5,7%	1,8%	6,0%
4-krat ali bolj pogosto	12,2%	5,2%	11,9%	6,8%	11,2%	2,7%	8,3%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

V preteklih 12 mesecih se ni nikoli pretepal/a 54,9 % mladostnikov (38,5 % fantov in 71,3 % deklet), medtem ko se je 4-krat ali bolj pogosto pretepal/a 8,3 % mladostnikov (11,8 % fantov in 4,9 % deklet). V celotnem vzorcu je bilo 45,1 % pretepačev (61,5 % fantov in 28,7 % deklet) – glej naslednjo sliko. Pogostih pretepačev je bilo v vzorcu 14,3 % (20,6 % fantov in 8,0 % deklet). Največ pogostih pretepačev je bilo med 13-letniki (16,7 %), najmanj pa med 15-letniki (10,6 %). Razlike med spoloma so statistično pomembne. Pogostost pretepanja je pomembno povezana s starostjo. Med 13-letniki jih je pomembno več (51,2 %) odgovorilo, da so se v preteklih 12 mesecih pretepali, kot med 11-letniki (50,2 %) in 15-letniki (33,4 %).



**Slika 86: Delež mladostnikov, ki so se v preteklih 12 mesecih pretepali (HBSC 2006, n=5085, p<0,05)**

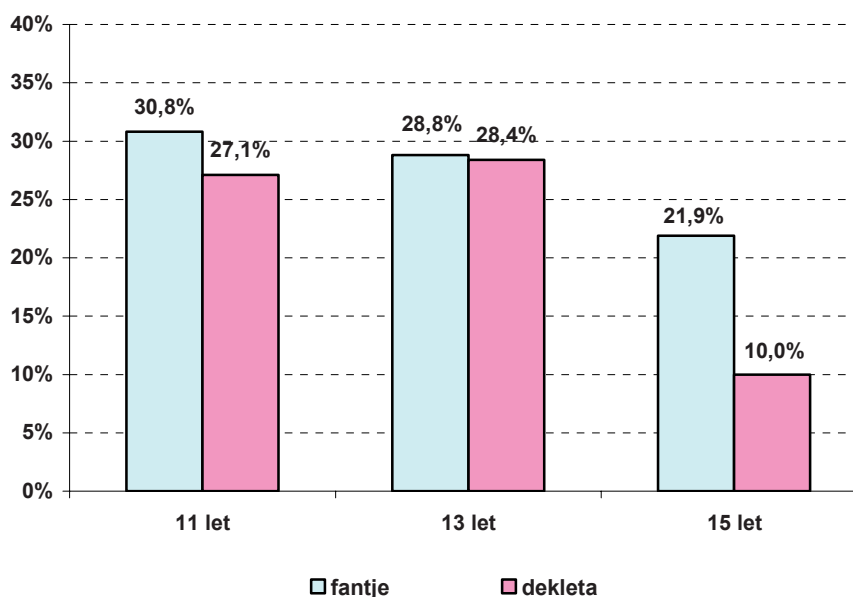
Delež pretepačev se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 statistično značilno povečal: v letu 2002 je bilo v celotnem vzorcu 41,4 % pretepačev, v letu 2006 pa 45,1 %. Delež pogostih pretepačev pa se je rahlo znižal: v letu 2002 je bilo v vzorcu 15,2 % pogostih pretepačev, leta 2006 pa 14,3 %.

Pogostost pretepanja je pomembno povezana s socialnoekonomski statusom mladostnikove družine. Največ mladostnikov, ki se v preteklih 12 mesecih niso preteпали, je iz družin z nizkim socialnoekonomski statusom (57,4 %), največ tistih, ki so se preteпали v preteklem letu 4-krat ali več, je iz družin z visokim socialnoekonomski statusom (9,1 %).

**Tabela 16: Delež mladostnikov, ki so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni (HBSC 2006, n=5028, p<0,05)**

	11 let		13 let		15 let		Skupaj
	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	
Nisem se pretepal/a	69,2%	72,9%	71,2%	71,6%	78,2%	89,9%	75,5%
1-krat	18,2%	17,9%	17,9%	18,5%	12,2%	7,2%	15,3%
2-krat	3,8%	2,3%	3,0%	3,3%	3,4%	1,0%	2,8%
3-krat	4,2%	3,0%	3,7%	2,6%	2,5%	0,9%	2,8%
4-krat ali bolj pogosto	4,6%	3,9%	4,2%	4,0%	3,8%	0,9%	3,6%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

24,5 % mladostnikov je odgovorilo, da so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni vsaj 1-krat (naslednja slika), od tega jih je bilo 9,2 % trpinčenih vsaj 2-krat ali 3-krat na mesec. Razlike med spoloma so statistično pomembne: med fanti jih je pomembno več odgovorilo, da so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni (27,2 %) kot dekleta (21,8 %). Razlike med starostmi so statistično pomembne: med 15-letniki jih je pomembno manj odgovorilo, da so bili v preteklih mesecih žrtve trpinčenja (15,9 %), kot med 11-letniki (28,9 %) in 13-letniki (28,6 %).



**Slika 87: Delež mladostnikov, ki so bili v zadnjih nekaj mesecih trpinčeni (HBSC 2006, n=5028, p<0,05)**

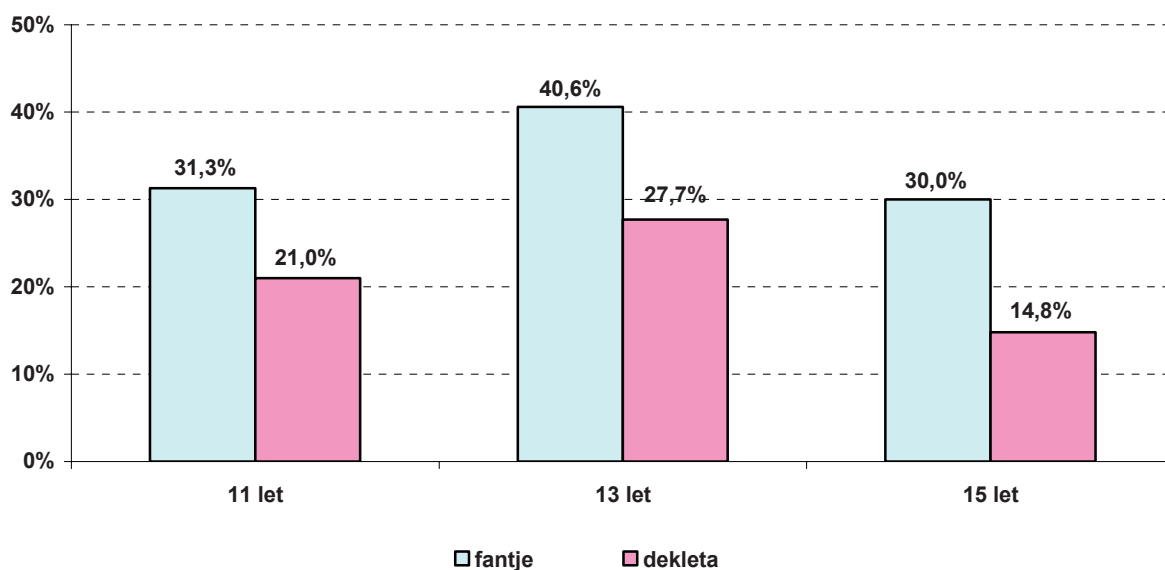
Delež mladostnikov, ki so bili v preteklem letu trpinčeni, se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 pomembno povečal: v letu 2002 je bilo v celotnem vzorcu 22,4 % mladostnikov vsaj 1-krat žrtev trpinčenja v preteklih 12 mesecih, v letu 2006 pa 24,5 %. Vsaj 2-krat ali 3-krat na mesec je bilo v letu 2002 trpinčenih 7,1 % mladostnikov, v letu 2006 pa 9,2 %.

**Tabela 17: Delež mladostnikov, ki so v preteklih mesecih sodelovali pri trpinčenju (HBSC 2006, n= 5027, p<0,05)**

	11 let		13 let		15 let		Skupaj
	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	Fantje	Dekleta	
Nisem se pretepal/a	68,6%	78,9%	59,4%	72,3%	69,9%	85,2%	72,4%
1-krat	23,0%	17,2%	28,0%	22,4%	19,0%	12,1%	20,3%
2-krat	4,2%	1,5%	5,5%	1,8%	4,4%	1,3%	3,1%
3-krat	2,2%	1,4%	4,3%	2,5%	3,4%	0,6%	2,4%
4-krat ali bolj pogosto	1,9%	0,9%	2,8%	1,0%	3,2%	0,8%	1,8%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

27,6 % mladostnikov je odgovorilo, da so v preteklih nekaj mesecih sodelovali pri trpinčenju drugih vsaj 1-krat (naslednja slika); medtem ko jih je 7,3 % pri trpinčenju drugih sodelovalo vsaj 2-krat ali 3-krat na mesec.

Razlike med spoloma so statistično pomembne: med fanti jih je pomembno več odgovorilo, da so v preteklih mesecih sodelovali pri trpinčenju (34,0 %) kot med dekletimi (21,2 %). Razlike med starostmi so statistično pomembne: med 13-letniki (34,1 %) jih je pomembno več odgovorilo, da so sodelovali pri trpinčenju drugih, kot med 11-letniki (26,2 %) in 15-letniki (22,4 %).



**Slika 88: Delež mladostnikov, ki so v preteklih nekaj mesecih sodelovali pri trpinčenju (HBSC 2006, n= 5027, p<0,05)**

Delež mladostnikov, ki so v preteklem letu sodelovali pri trpinčenju, se je glede na podatke raziskave HBSC iz leta 2002 pomembno povečal: v letu 2002 je v celotnem vzorcu 23,1 % mladostnikov sodelovalo pri trpinčenju drugih v preteklih 12 mesecih, v letu 2006 pa 27,6 %. Vsaj 2-krat ali 3-krat na mesec je v letu 2002 sodelovalo pri trpinčenju 5,4 % mladostnikov, v letu 2006 pa 7,3 %. Trpinčenje ni bilo pomembno povezano s socialnoekonomski statusom mladostnikove družine.

## Razprava

Iz rezultatov je razvidno, da je skoraj polovica udeležencev (45,1 %) v preteklem letu sodelovala v pretepanju, 24,5% mladostnikov je bilo vsaj 1-krat trpinčenih in 27,6 % mladostnikov je vsaj 1-krat sodelovalo pri trpinčenju drugih. Obenem se je delež t.i. pretepačev glede na rezultate iz raziskave v letu 2002 povečal, čeprav se je delež pogostih pretepačev nekoliko znižal. Prav tako se je povečal delež trpinčenih mladostnikov in tistih, ki pri trpinčenju sodelujejo. Omenjeni rezultati nakazujejo, da se vrstniško nasilje pri nas povečuje. Čeprav moramo biti pri tovrstnih zaključkih zelo previdni. Ne smemo namreč pozabiti, da se je v zadnjem času zelo povečala pozornost stroke in javnosti na vrstniško nasilje, zaradi česar bi večje poročanje o prisotnosti nasilja med mladimi lahko pripisali tudi povečani pozornosti in s tem občutljivosti na tovrstne pojave. Vsekakor je prav, da nas takšni podatki ponovno opozorijo na pojave, na katere smo se morda že čisto navadili in se zato sploh ne odzivamo nanje.

Rezultati kažejo, da dečki pogosteje sodelujejo v pretepanju in trpinčenju drugih, obenem pa so tudi pogosteje žrtve trpinčenja. Ker običajno trpinčenje povezujemo predvsem z neposrednimi oblikami nasilja, pri čemer gre za dokaj viden in jasen napad na žrtev, se lahko vprašamo, ali se med dekleti pogosteje pojavljajo bolj posredne oblike nasilja v obliki osamitve ali namenske izključitve iz skupine vrstnikov. Ne gre pa zanemariti določenih bioloških in socialno pogojenih razlik med dečki in deklicami, saj mnoge študije kažejo, da so dečki v medosebnih odnosih bolj nepopustljivi in napadalnih od deklic (Olweus, 1995). Ključni pomen ima pri tem zagotovo učenje socialnih vlog, saj se od dečkov pričakuje, da se bodo sposobni ubraniti pred napadom drugih in da si bodo znali priboriti mesto v družbi. Dečke, ki jim ni do pretepanja, vrstniki hitro označijo za »mevže« in postanejo tarča posmeha (Pušnik 1999). Za deklice se pretepanje ne spodobi, dopuščajo pa se verbalne in posredne oblike napadalnosti (socialna izključitev, opravljanje).

Pogostost pretepanja in trpinčenja, pa tudi število žrtev trpinčenja, je največje pri 13-letnikih in najmanjša pri 15-letnikih. Starejši mladostniki imajo najverjetneje že razvite določene socialne veščine za obvladovanje vrstniških konfliktov, zaradi česar so tudi v manjši meri udeleženi v vrstniškem nasilju. Največjo prevalenco vpletenosti v vrstniško nasilje pri 13-letnikih lahko najverjetneje pripišemo razvojnemu obdobju, v katerem se le-ti nahajajo. Gre za obdobje zgodnjega mladostništva, ko se posameznik začne spraševati: »Kdo sem in kaj hočem postati?« Nove socialne zahteve tega obdobja povzročajo konflikte z drugimi in s samim seboj. Značilno je ponovno oživljanje seksualnih in agresivnih impulzov, kar prispeva k oblikovanju težav v doživljanju stalnosti sebe in nadzora nad seboj, saj mladostnik spozna, da impulzov ne more več nadzorovati z lastno voljo, da niso isto kot on sam, čeprav so del njega. K temu spoznanju prispeva tudi pospešen telesni razvoj, zaradi katerega mladostnik

samega sebe težje prepozna kot kontinuirano celoto. Po drugi strani se mladostnik zaveda možnosti, da ne bo zadovoljil družbenih pričakovanj, da ne bo našel svojega mesta v družbi, da se ne bo pravilno odločal, ali pa ne ve, kako naj izpelje tisto, za kar se je odločil. Izrazito povečana je tudi čustvenost in nihanje razpoloženja, kar je posledica povečanih pričakovanj in reakcij okolice, osamosvajanja posameznika in hormonskih sprememb. Številne situacije v njih sprožajo jezo, izražanje nasprotujočih si čustev in labilnost (Umek in sod., 2004).

Pogosta stereotipna predstava v zvezi v vrstniškem nasiljem je, da nasilneži prihajajo iz družin z nizkim socialnoekonomskim statusom. Naši rezultati o pogostosti pretepanja pa kažejo, da je največ t.i. pogostih pretepačev iz družin z visokim socialnoekonomskim statusom. To je v nasprotju z izsledki tujih raziskav, po katerih nasilni in nenasilni mladostniki živijo v podobnih razmerah v vseh družbenih razredih, kar velja tudi za žrtve (Olweus, 1995). Naši rezultati kažejo ravno nasprotno – mladostniki, ki so pogosto vpleteni v pretepanje, prihajajo iz dobro situiranih družin. Vendar pa to ne pomeni nujno, da je domače okolje tudi toplo in ljubeče. Študije kažejo, da je ravno pomanjkanje toplote in pozornosti v družinskem okolju povezano s povečanim tveganjem za kasnejšo napadalnost in sovražnost do drugih (Olweus, 1995). Nasilno vedenje je povezano tudi z nejasnimi mejami v zvezi z nasilnim vedenjem, kar pogosto poudarjajo kot problem pri sodobni vzgoji otrok.

## **Zaključek**

***Rezultati na področju vrstniškega nasilja so pokazali, da v pretepanju sodeluje skoraj polovica vključenih mladostnikov, pri trpinčenju pa malo manj kot ena tretjina, tako v vlogi žrtve kot tudi v vlogi nasilneža. Bolj pogosto so bili v nasilno vedenje vpleteni fanti. Nasilno vedenje s starostjo upada, medtem ko se je pogostost vrstniškega nasilja glede na podatke iz leta 2002 povečala.***

***Kljub morda zaskrbljujočim podatkom o vrstniškem nasilju pri nas ne smemo prezreti, da se več kot polovica mladostnikov (55 %) ne pretepa in da jih skoraj tri četrtine ne sodeluje pri trpinčenju drugih, niti kot tarče (75,5 %) niti kot nasilneži (72,4 %). Pomembno bi bilo to skupino mladostnikov spodbuditi k sodelovanju pri preprečevanju trpinčenja. To bi bil že prvi preventivni korak na tem področju. Ker pa je samo vrstniško nasilje zelo zapleteno in kompleksno področje, bi morali biti tudi preventivni ukrepi na tem področju čim bolj celoviti. Glede na to, da nasilno vrstniško vedenje s starostjo upada in da se po drugi strani pojavlja že pri 11-letnikih, bi bilo potrebno načrtovati preventivne ukrepe že zelo zgodaj, vsekakor pa pred enajstim letom. Sicer pa skandinavski programi, ki imajo tudi največ uspeha pri zmanjševanju trpinčenja med vrstniki (tudi za 50 %, po Olweus, 1995), priporočajo načrtovanje preventivnih ukrepov na treh ravneh: na ravni šole, na ravni oddelka in na ravni posameznika. Na ravni šole bi bilo potrebno sistematično raziskovanje prevalence nasilja med vrstniki, organizacija posebnih izobraževalnih dnevov na to temo, več dežuranja med odmori in v času kosila, pogostejši sestanki med starši in učitelji, oblikovanje skupine učiteljev za razvoj zdravega socialnega okolja v šoli in sestanki staršev. Na ravni oddelka bi bilo potrebno postaviti jasna oddelčna pravila proti trpinčenju (razjasnitev pojmov, ustrezne pohvale in sankcije), redne razredne ure,***

**organizacijo učnih ur in igranje vlog na to tematiko, spodbujanje sodelovalnega učenja, skupne pozitivne dejavnosti v oddelku, sestanki med učitelji, starši in učenci. Na ravni posameznika pa naj bi programi vključevali pogovore med nasilneži in žrtvami, pogovore med starši nasilnežev in žrtev, pomoč »nevtralnih« učencev (zelo koristna je lahko vrstniška mediacija), pomoč in podpora staršem, diskusijske skupine za starše nasilnežev in žrtev.**

## Literatura

1. Antončič E (2006). Vrstniško nasilje in prestopništvo pri otrocih in mladostnikih V: Otroci in mladina v prehodni družbi, Črnak Meglič A, ur. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Aristej.
2. Bučar Ručman A (2004). Nasilje in mladi. Novo mesto: Klub mladinski kulturni center.
3. Chapell MS, Hasselman SL, Kitchin T, Lomon SN, MacIver KW in Sarullo PL (2006). Bullying in elementary school, high school, and college. *Adolescence* 41(164): 633-48.
4. Olweus D (1995). Trpinčenje med učenci: kaj vemo in kaj lahko naredimo. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo in šport.
5. Pušnik M (1999). Vrstniško nasilje v šoli. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
6. Sampson R (2002). Bullying in Schools: Problem-Oriented Guides for Police Problem-Specific Guides Series Guide 12. U.S. Department of Justice: Office of Community Oriented Policing Services.
7. Scheithauer H, Hayer T, Petermann F, Jugert G (2006). Physical, verbal, and relational forms of bullying among German students: age trends, gender differences, and correlates. *Aggressive Behavior* 32(3): 261-275.
8. Ule M, Rener T, Mencin Čeplak M, Tivadar B (2000). Socialna ranljivost mladih. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino, Aristej.
9. Umek LM, Zupančič M, Fekonja U, Kavčič T, Svetina M, Tomazo Ravnik T, Bratanič B (2004). Razvojna psihologija. Ljubljana: Znanstveno raziskovalni inštitut Filozofske fakultete.





## POGOSTOST POŠKODB MED MLADIMI

Asist. mag. Mateja Rok Simon

### Uvod

Poškodbe so velika grožnja za zdravje ljudi v vseh državah sveta. Vsako leto zaradi nenamernih poškodb in nasilja umre več kot 5 milijonov ljudi, kar je 9 % vse svetovne umrljivosti (Sminkey, 2006). V Evropski regiji zaradi poškodb vsako leto umre skoraj 800.000 ljudi, kar je 8 % vseh zabeleženih smrti. Breme poškodb se precej razlikuje med državami, pri čemer so stopnje umrljivosti zaradi poškodb najvišje v vzhodnih državah regije, nekatere države zahodne Evrope pa imajo najnižje stopnje umrljivosti na svetu. Ljudje, ki živijo v državah z nizkim ali srednjim bruto domačim proizvodom (manj kot 9.205 USD), imajo 3,6-krat večje tveganje za smrtno poškodbo kot ljudje iz držav z visokim bruto domačim proizvodom (več kot 9.206 USD) (Sethi in sod., 2006.).

V EU so poškodbe in zastrupitve vodilni vzrok umrljivosti otrok, kar pomeni, da so vzrok za 36 % vseh smrti otrok (Sethi in sod., 2006). Umrlijivost zaradi poškodb je pri otrocih dvakrat pogostejša kot zaradi raka in osemkrat pogostejša kot zaradi bolezni dihal (WHO Mortality Database, 2003). Vsako leto v evropski regiji zaradi poškodb umre skoraj 28.000 otrok, 4,2 milijona pa jih je sprejetih na zdravljenje v bolnišnico, 52 milijonov pa jih je zaradi poškodb obravnavanih v službah nujne medicinske pomoči (Sethi in sod., 2006). Za EU pa ocenjujejo, da vsako leto zaradi poškodb in zastrupitev umre 5.100 otrok, na vsakega umrlega otroka pa pride še nadaljnjih 820.000 otrok, sprejetih na zdravljenje v bolnišnico, in 10,2 milijona otrok, pregledanih v službah nujne medicinske pomoči (Vincenten, 2004).

Stopnja umrljivosti otrok zaradi poškodb in zastrupitev se močno razlikuje med posameznimi evropskimi državami, najvišja je v državah bivše Sovjetske zveze (Sethi in sod., 2006). V državah z nizkim ali srednjim bruto domačim proizvodom je tveganje za smrtno poškodbo otroka med 5. in 14. letom starosti 4,2-krat večje kot v državah z visokim bruto domačim proizvodom (Sethi in sod., 2006).

V Evropski regiji so glavni vzroki za smrtne poškodbe otrok prometne nezgode, utopitve, zastrupitve, samomor, ogenj, nasilje in padci (Sethi in sod., 2006). Ne glede na vzrok so smrtne poškodbe otrok močno povezane s socialnimi razmerami, v katerih živijo: revščina, enostarševske družine, nizka izobrazba matere, nizka starost matere ob porodu, slabi bivalni pogoji, velika družina, odvisnost staršev od alkohola ali drog (Roberts, 1996). V državah članicah EU pa so glavni vzroki za smrtne poškodbe otrok prometne nezgode, utopitve, nasilje, padci, ogenj in samomor, države pa se razlikujejo po pogostosti vsakega od vzrokov, kar določa nacionalne značilnosti vsake države (Vincenten, 2004). V Sloveniji so poškodbe in zastrupitve glavni vzrok umrljivosti otrok, starejših od 1 leta, ter mladostnikov (Rok Simon, 2006). V zadnjih petindvajsetih letih sicer stopnja umrljivosti slovenskih otrok (5-19 let) zaradi poškodb kaže trend padanja, vendar je v letu 2004 še 1,4-krat višja od povprečja evropskih držav z visokim bruto družbenim proizvodom (Health for All Database, 2007).

Analiza podatkov o umrljivosti in obolevnosti v Sloveniji za obdobje 2000 – 2005 kaže, da vsako leto zaradi poškodb umre povprečno 10 šolskih otrok v starosti od 7 do 14 let in 47 mladostnikov v starosti od 15 do 19 let, kar pomeni, da so poškodbe vzrok za 44 % skupne umrljivosti šolskih otrok in 69 % skupne umrljivosti mladostnikov (Rok Simon, 2006). Prav tako so poškodbe in zastrupitve glavni vzrok za zdravljenje šolskih otrok in mladostnikov v bolnišnici (Rok Simon, 2006) in tretji najpogostejši vzrok za obisk v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni (Zdravstveni statistični letopis, 2004).

V obdobju 2000-2005 je vsako leto zaradi poškodb umrlo povprečno 10 šolskih otrok (7 – 14 let), od tega 7 zaradi nenamernih poškodb. Med zunanji vzroki smrtnih poškodb so bile največkrat zabeležene prometne nezgode, samomor in napad. Poleg tega je bilo zaradi poškodb hospitaliziranih letno povprečno 2.040 šolskih otrok, od tega 1.860 otrok zaradi nenamernih poškodb in zastrupitev. Med zunanji vzroki poškodb so prevladovali padci, prometne nezgode, nenameren udarec ali brca druge osebe ter udarec ob/z športno opremo. Razlike med spoloma so opazne že pri mlajših šolskih otrocih (7 – 9 let), vendar so manjše kot pri starejših šolskih otrocih. Fantje v starosti od 10 do 14 let so bili v primerjavi z dekleti od 2-do 3-krat pogosteje zdravljeni v bolnišnici zaradi vseh najpogostejših zunanjih vzrokov (Rok Simon, 2006).

V enakem obdobju je vsako leto zaradi poškodb umrlo povprečno 47 mladostnikov (15 – 19 let), od tega 32 zaradi nenamernih poškodb. Med zunanji vzroki smrtnih poškodb so bile največkrat zabeležene prometne nezgode, samomor in napad. Poleg tega je bilo zaradi poškodb hospitaliziranih letno povprečno 2.170 mladostnikov, od tega 1.830 mladostnikov zaradi nenamernih poškodb in zastrupitev. Med zunanji vzroki poškodb so prevladovali transportne nezgode, padci, nenameren udarec ali brca druge osebe ter udarec ob/s športno opremo. Fantje so bili v primerjavi z dekleti 2-krat pogosteje zdravljeni v bolnišnici zaradi transportnih nezgod in padcev in kar 5-krat pogosteje zaradi nenamernega udarca ali brce druge osebe ter udarca ob/s športno opremo (Rok Simon, 2006).

## **Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002**

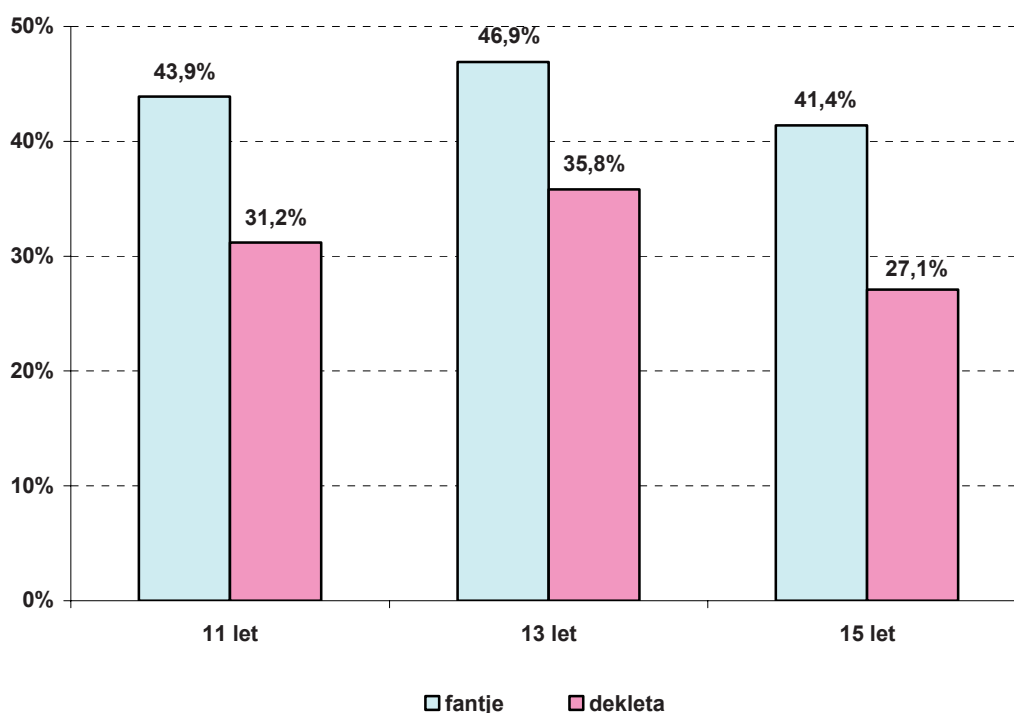
### **Metoda**

Mladi so poročali o pogostosti poškodb, ki so jih utrpeli, z odgovorom na vprašanje, kolikokrat v preteklih 12 mesecih so se poškodovali in jih je zaradi tega zdravil zdravnik oziroma so potrebovali nego medicinske sestre. Možni odgovori so bili: v preteklih 12 mesecih se nisem poškodoval/a; 1-krat; 2-krat; 3-krat; 4-krat ali bolj pogosto. Pri tem je bila podana razlaga, da se mnogo mladih ljudi rani ali poškoduje pri dejavnostih, kot je npr. šport ali pa če se pretepajo z drugimi na različnih krajih - npr. na ulici ali doma, pri čemer med poškodbe štejemo tudi zastrupitve in opekline, ne štejemo pa bolezni, kot so npr. gripa ali ošpice.

## Rezultati

V preteklih 12 mesecih se je vsaj enkrat poškodovalo 37,9 % anketiranih: enkrat se je poškodovalo 24,1 % anketiranih, dvakrat 8,2 %, trikrat 3,2 % in štirikrat ali bolj pogosto 2,3 % anketiranih. 62,1 % anketiranih se ni poškodovalo.

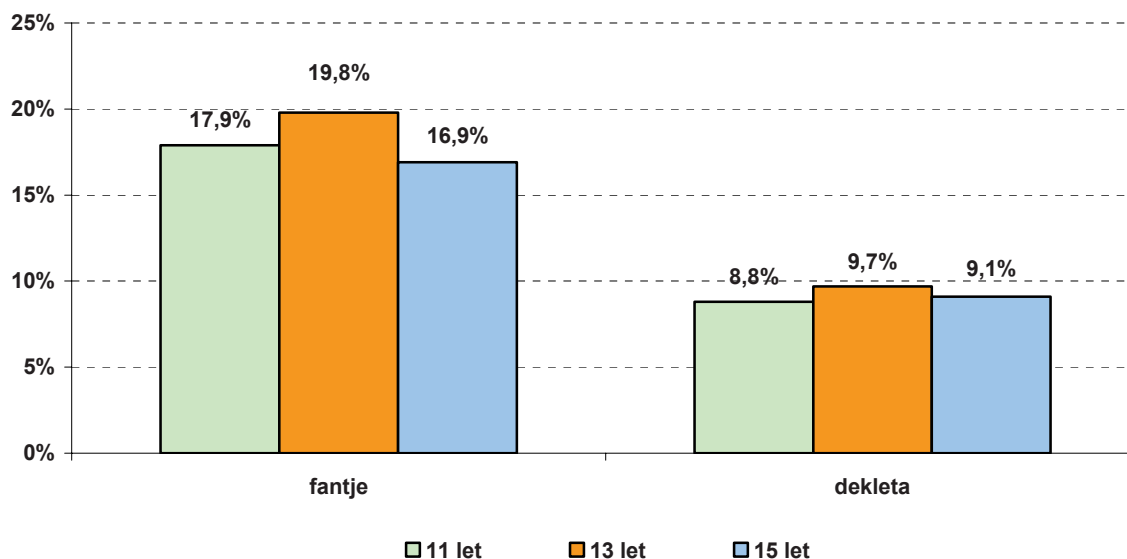
Fantje so 1,7-krat pogosteje poročali, da so se poškodovali vsaj enkrat (44,2 %), v primerjavi z dekleti (31,6 %). Prav tako so fantje statistično značilno pogosteje poročali (18,3 %), da so se poškodovali dvakrat ali večkrat v primerjavi z dekleti (9,3 %).



**Slika 89: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih vsaj enkrat poškodovali (HBSC 2006, n=5087, p<0,05).**

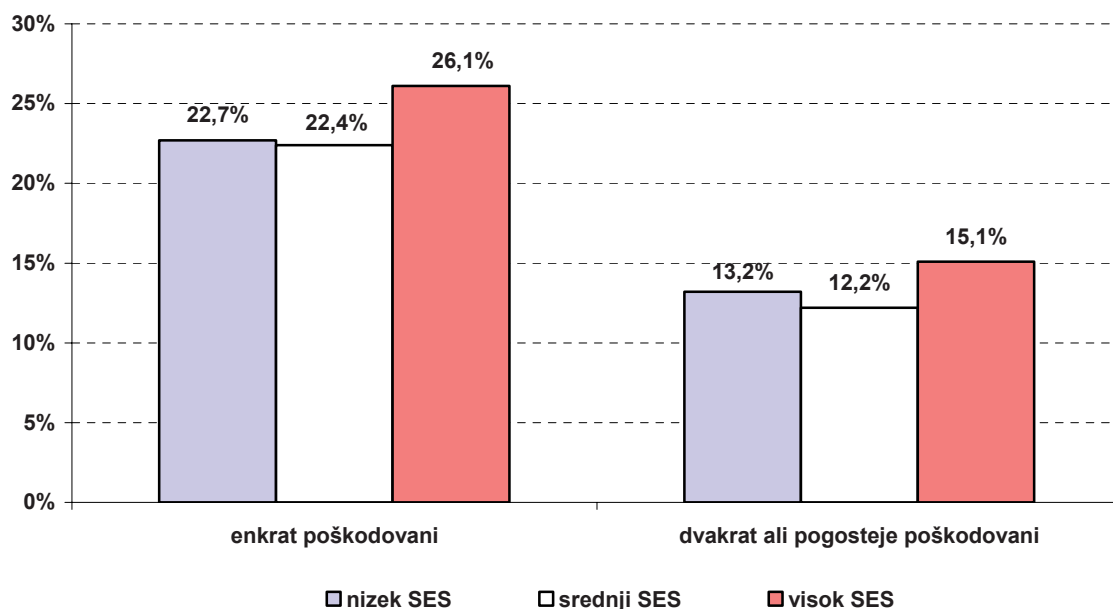
Vsaj enkrat v preteklem letu se je poškodovalo 37,4 % anketiranih, starih 11 let, 42,5 % anketiranih, starih 13 let in 34,2 % anketiranih, starih 15 let. Trinajstletniki so se poškodovali statistično značilno pogosteje kot enajstletniki in kot petnajstletniki.

Dvakrat ali večkrat v preteklem letu so se poškodovali statistično značilno pogosteje enajstletniki (13,3 %) in trinajstletniki (14,7 %) v primerjavi s petnajstletniki (13,0 %).



**Slika 90: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih dvakrat ali pogosteje poškodovali (HBSC 2006, n=5087, p<0,05).**

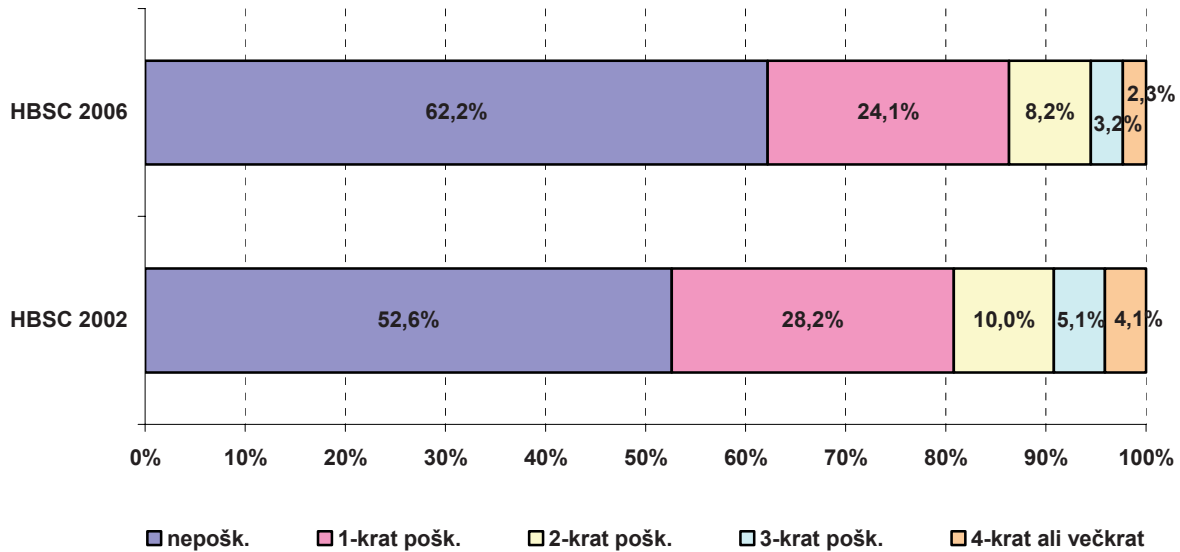
Mladi iz družin z nižjim socialnoekonomskim statusom so se vsaj enkrat v preteklih 12 mesecih poškodovali v 35,9 %, iz družin s srednjim socialnoekonomskim statusom v 34,6 % in iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom v 41,2 %. Mladi iz družin z nižjim in srednjim socialnoekonomskim statusom so se poškodovali statistično značilno manj pogosto kot mladi iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom.



**Slika 91: Delež mladih, ki so se v preteklih 12 mesecih enkrat in dvakrat ali pogosteje poškodovali glede na socialnoekonomski status družine (HBSC 2006, n=4949, p<0,05).**

V letu 2006 so se anketirani poškodovali (vsaj enkrat v preteklih 12 mesecih) statistično značilno manj pogosto kot v letu 2002, prav tako so se v letu 2006 manj pogosto poškodovali dvakrat ali večkrat. Fantje in dekleta so se v letu 2006 poškodovali statistično značilno manj pogosto kot v letu 2002.

V primerjavi z letom 2002 so se poškodovali statistično značilno manj pogosto mladi iz družin s srednjim in višjim socialnoekonomskim statusom.



**Slika 92: Delež mladih po pogostosti poškodb - primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3896; HBSC 2006, n=5087,  $p < 0,05$ ).**

## Razprava

Rezultati ankete se glede pogostosti in značilnosti nastanka poškodb pri mladih v Sloveniji v večini bistveno ne razlikujejo od ugotovitev analiz zdravstvene statistike zadnjih let. Med anketiranimi se je vsaj enkrat v preteklih 12 mesecih poškodovalo skoraj 38 % mladih, kar se sklada s podatkom, da v Sloveniji zaradi poškodb in zastrupitev išče zdravniško pomoč v osnovni zdravstveni dejavnosti in bolnišnicah vsak tretji šolski otrok in mladostnik (Zdravstveni statistični letopis, 2004). Prav tako ne preseneča, da se je v letu 2006 glede na leto 2002 zmanjšal delež anketiranih, ki so poročali vsaj eno poškodbo v zadnjih 12 mesecih, saj v zadnjih petnajstih letih opazamo padajoči trend poškodb otrok in mladostnikov (Health for All Database, 2007). Fantje so v anketi poročali o pogostejših poškodbah kot dekleta, kar se ujema z ugotovitvami drugih virov, da se moški poškodujejo pogosteje v primerjavi z ženskami v vseh starostnih skupinah, pri čemer so razlike med spoloma najmanjše pri najmlajših otrocih in starejših od 65 let (Rok Simon, 2005; Rok Simon, 2006).

Ugotovitve številnih raziskav so si enotne, da nižji socialnoekonomski status družine vpliva na večje tveganje za nastanek poškodb pri otrocih (Pickett, 2005; Lyons, 2003; Reimers,

2005; Hippisley-Cox, 2002). Univariatna analiza podatkov ankete pri nas pa kaže, da se mladi iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom poškodujejo pogosteje v primerjavi z anketiranimi iz družin z nižjim in srednjim socialnoekonomskim statusom. Na tak rezultat je verjetno vplivalo neupoštevanje drugih dejavnikov tveganja v analizi, ki so povezani tako s socialnoekonomskim statusom družine kot s poškodbami. Npr. dekleta se poškodujejo manj pogosto kot fantje, pri čemer statistično značilno manj deklet poroča, da živijo v družini z višjim socialno-ekonomskim statusom (Stergar in sod., 2006). Dekleta tudi statistično značilno manj pogosto pijejo alkoholne pijače, pitje alkoholnih pijač pa je značilno povezano s poškodbami (Stergar in sod., 2006). Poleg tega so mladi iz družin z višjim socialnoekonomskim statusom značilno pogosteje telesno dejavni, saj se pogosteje rekreirajo v prostem času kot ostali anketirani, pogostejša telesna dejavnost pa je statistično značilno povezana s poškodbami.

Tveganje za poškodbe mladih povečujejo številni dejavniki, vezani na njihove razvojne značilnosti (večja neodvisnost in mobilnost, neizkušenosť v novih situacijah, eksperimentiranje z alkoholom in drogami, dojetanje nevarnosti in sposobnost odločanja sta še v razvoju, pritisk sovrstnikov, privlačijo jih nevarne situacije, samozavest in prepričanost v lastno neranljivost), način življenja in urejenost bivalnega okolja (Youthsafe, 2005). V zadnjih desetletjih so se dejavnosti za preprečevanje poškodb preusmerile od izključno individualne odgovornosti k organizirani promociji varnosti, to pa pomeni, da morajo tako nacionalne kot lokalne oblasti zagotoviti poleg izobraževanja in osveščanja ljudi tudi varno fizično in socialno okolje. To je še toliko bolj nujno, ker mladi nimajo dostopa do ustreznih informacij o proizvodih, ki jih uporabljajo, in o okolju, v katerem živijo, poleg tega tudi niso sposobni razumeti posledic teh informacij. Mladi in njihovi starši si okolij, v katerih živijo, npr. stanovanje, šola, vrtec, igrišče, prometne površine, običajno ne morejo izbirati sami, saj so odvisni od socialnoekonomskih pogojev, prav tako ne morejo presojati o potencialnih nevarnostih proizvodov moderne tehnologije ali kemičnih snovi. Zato je potrebna multisektorska odločitev, da bo v družbi postala varnost ena od prioritet, kar vključuje gradnjo varnejših cest, bivališč, igrišč in proizvodnjo varnih izdelkov, ki bodo posamezniku zagotavljali čim bolj varno vsakdanje življenje (WHO Regional Committee for Europe, 2005; Working Party on Accidents and Injuries, 2005; European strategy for child and adolescent health and development, 2005). Visok davek, ki ga terjajo nenamerne poškodbe in nasilje, bi lahko zmanjšali tudi z izboljšanjem ekonomskega položaja družbe in zmanjšanjem socialnoekonomskih razlik med skupinami prebivalstva.

## **Zaključek**

***V Sloveniji so poškodbe pomemben javnozdravstveni problem mladih, saj se je v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat poškodovalo skoraj 38,6 % vprašanih. Kljub padanju stopnje umrljivosti je le-ta še vedno višja od povprečja evropskih držav z visokim bruto družbenim proizvodom. Tveganje za poškodbe mladih povečujejo številni dejavniki, vezani na njihove razvojne značilnosti, način življenja in urejenost bivalnega okolja. Zato mora v naši družbi varnost postati ena od prioritet, nacionalne in lokalne oblasti pa morajo poleg izobraževanja in osveščanja ljudi zagotoviti tudi varno fizično in socialnoekonomsko okolje. Pri reševanju problema poškodb se zdravstveni sektor ne more omejiti le na zdravljenje in rehabilitacijo. Dejavno mora***

**sodelovati v različnih javnozdravstvenih pristopih: spremljanje poškodb, raziskovanje dejavnikov tveganja in učinkovitosti preventivnih ukrepov, povezovanje z drugimi sektorji za izvedbo preventivnih programov, promocija varnosti, zagovorništvo, vpliv na politične odločitve.**

## Literatura

1. European strategy for child and adolescent health and development (2005). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
2. Hippisley-Cox J, Groom L, Kendrick D, Coupland C, Webber E, Savelyich B (2002). Cross sectional survey of socioeconomic variations in severity and mechanism of childhood injuries in Trent 1992-7. *BMJ* 324 (7346): 1132.
3. Lyons RA, Jones SJ, Deacon T, Heaven M (2003). Socioeconomic variation in injury in children and older people: a population based study. *Injury Prevention* 9: 33-7.
4. Pickett W, Molcho M, Simpson K, Janssen I, Kuntsche E, Mazur J, Harel Y, Boyce WF (2005). Cross national study of injury and social determinants in adolescents. *Injury Prevention* 11 (4): 213-8.
5. Reimers A, Laflamme L (2005). Neighbourhood social and socio-economic composition and injury risk. *Acta Paediatr* 94 (10): 1488-94.
6. Roberts I, Power C (1996). Does the decline in child injury mortality vary by social class? A comparison of class-specific mortality in 1981 and 1991. *BMJ* 313 (7060): 784-6.
7. Rok Simon M (2005). Epidemiologija poškodb in njihovo preprečevanje. Predavanje za seminar iz socialne medicine, higijene, epidemiologije in ekonomike v zdravstvu. Šolsko leto 2005/2006. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
8. Rok Simon M (2006). Poškodbe in zastrupitve otrok v Sloveniji. Analiza podatkov o umrljivosti in obolevnosti v obdobju 2000-2005. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
9. Sethi D, Racioppi F, Baumgartner I, Vida P (2006). Injuries and violence in Europe: Why they matter and what can be done. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
10. Sminkey L (2006). Injuries, Violence and Disabilities. Biennial report 2004-2005. Copenhagen: World Health Organisation.
11. Stergar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). HBSC Slovenija 2002. Z zdravjem povezano vedenje. Poročilo o raziskavi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
12. Vincenten J (2004). Priorities for Child Safety in the European Union. Agenda for Action. Amsterdam: European Child Safety Alliance.
13. WHO Mortality Database (2003). (WHO Regional Committee for Europe (2005). Resolution EUR/RC55/R9: Prevention of injuries in the WHO European Region. Geneva: WHO. Dosegljivo preko: [www.who.int/whosis](http://www.who.int/whosis) (zajeto dne 20. 3. 2007)
14. Working Party on Accidents and Injuries (2005). Actions for a Safer Europe. Strategy Document of the Working Party on Accidents and Injuries for 2005 to 2008. Luxembourg: European Commission.
15. Youthsafe. Preventing serious injury to young people. Facts and figures. Sydney: Royal Rehabilitation Centre. Dosegljivo preko: <http://www.youthsafe.org/facts.html> (zajeto dne 14. 5. 2007)
16. Zdravstveni statistični letopis, Slovenija 2004 (2005). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.





## SKRB ZA ZDRAVE ZOBE

Mag. Nina Scagnetti

### Uvod

Oralno zdravje ne pomeni le, da so zdravi zobje, ampak mnogo več. Je del splošnega zdravja in bistveno za dobro počutje. Zaradi zdravih zob in sploh celotne ustne votline lahko govorimo, imamo lep nasmeh, se poljubljamo, dotikamo, okušamo, žvečimo, govtamo in jočemo. Hkrati pa smo tudi zaščiteni pred različnimi mikrobiološkimi okužbami in drugimi grožnjami iz okolja. Zobni karies in bolezni obzobnih tkiv vsako leto onesposobijo za šolanje številne otroke po svetu in jih prikrajšajo za razne dejavnosti doma ter tako povzročijo milijone izgubljenih šolskih ur. Poleg tega omenjena najbolj razširjena vzroka težav, povezanih z ustno votlino, zmanjšata kakovost življenja. Tako karies kot bolezni obzobnih tkiv je mogoče učinkovito preprečiti in nadzorovati s kombinacijo skupinskih, strokovnih in individualnih preventivnih dejavnosti. (WHO, 2007)

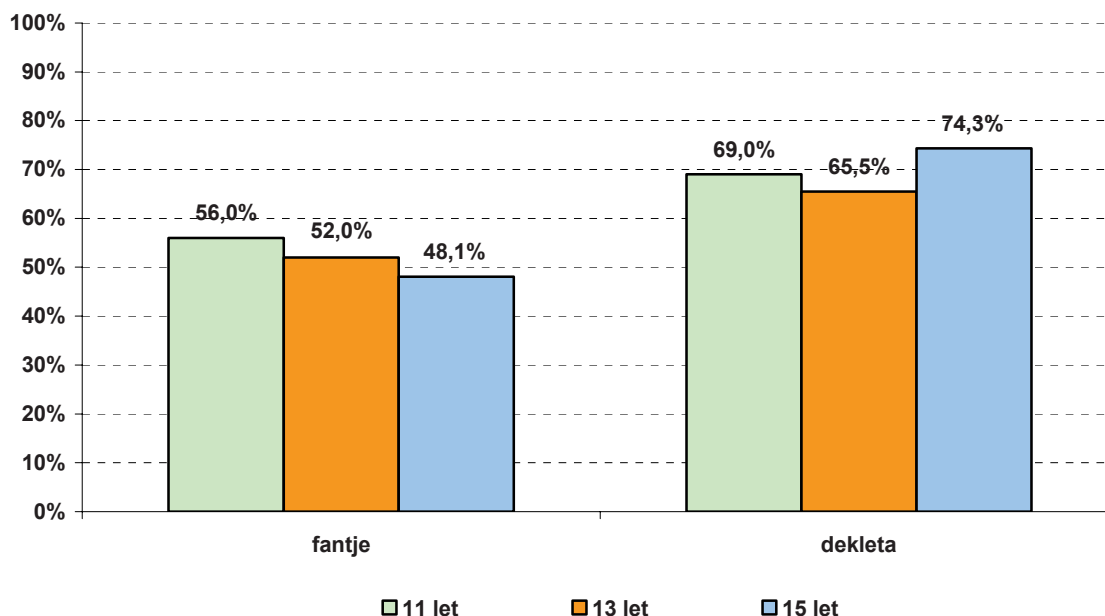
Oralno zdravje je odvisno od dinamičnega prepletanja številnih dejavnikov, ki vključujejo posameznikove osebne karakteristike, vedenje in zaznave. Nanj vpliva z zdravjem na splošno povezano vedenje, uporabljanje zobnih krem z dodanim fluoridom, dovolj redno ščetkanje zob in pogosto obiskovanje zobozdravnika (Levin in sod., 2004). Težavam z zobmi in obzobnimi tkivi se je mogoče izogniti tudi tako, da ne uživamo pogosto sladkane hrane in da mleka, ki ima visoko vsebnost kalcija, ne nadomeščamo s sladkanimi pijačami (American Academy of Pediatrics Committee on School Health, 2004). Da so prehranske navade tudi sicer pomembne, je pokazala na primer nedavno izvedena švedska raziskava, v katero so bila vključena dekleta, stara 12, let ki so jih opazovali tri leta. Med najstnicami je bilo opuščanje zajtrka in tudi sicer neredni glavni dnevni obroki ter kajenje bilo statistično značilno povezano s pojavom zobnega kariesa, čeprav so si zobe čistile vsaj enkrat na dan (Bruno-Ambrosius in sod., 2005).

Predvidevamo lahko, da je pri otrocih s pomanjkljivim znanjem o vzdrževanju dobre ustne higijene pojav zobnega kariesa bolj verjeten kot pri njihovih vrstnikih. To je med drugim potrdila raziskava, izvedena leta 2000 na vzorcu 1217 dvanajstletnih šolarjev v Španiji, katere cilj je bil ugotoviti, ali obstaja povezava med prevalenco zobnega kariesa in znanjem o pravilnem negovanju zob. Čim višja je bila izobrazba mater anketirancev, tem boljše je bilo znanje šolarjev o oralnem zdravju in nižja je bila prevalenca zobnega kariesa pri njih. Ob prepričanjih in stališčih staršev za znanje o pravilnem negovanju zob imajo ključno vlogo dobri zdravstvenovzgojni programi (Smyth in sod., 2005, Levin in sod., 2004).

Čeprav so med različnimi državami razlike v pogostosti ščetkanja zob še vedno izjemno velike tako med dečki kot med deklicami (Maes, 2006), pa je podobne trende kot španska študija pokazala tudi nedavna študija o uporabi zobne nitke med 4932 slovenskimi otroki in mladostniki, starimi od 5 do 18 let. Uporaba zobne nitke je med njimi bila pogostejša pri dekletih kot pri fantih, naraščala je s starostjo oseb, zajetih v vzorec, statistično pomembno pa je bila pozitivno povezana tudi z izobrazbo otrokovega ali mladostnikovega očeta (Kosem in sod. 2006).

## Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002

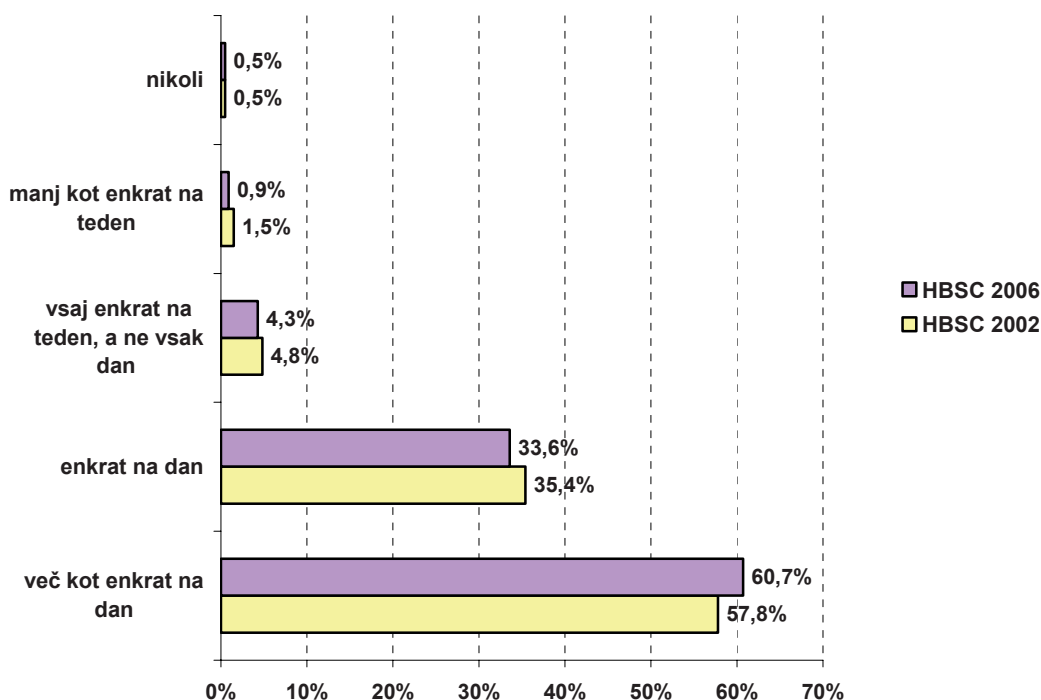
Da bi preverili navade v zvezi z oralnim zdravjem pri slovenskih najstnikih, smo jim postavili vprašanje o tem, kako redno si umivajo zobe.



**Slika 93: Delež mladostnikov, ki si umivajo zobe več kot enkrat na dan (HBSC 2006, n=5112, p<0,05)**

V celotnem vzorcu je dobre tri petine anketiranih (60,7 %) odgovorila, da si čistijo zobe več kot enkrat na dan. Tretjina (33,6 %) jih to stori enkrat na dan, (4,3 %) vsaj enkrat na teden, a ne vsak dan, (0,9 %) manj kot enkrat na teden in (0,5 %) anketirancev si zob ne čisti nikoli. V vseh treh starostnih kategorijah je več deklet kot fantov odgovorilo, da si čistijo zobe najmanj enkrat na dan, manj deklet kot fantov pa si zob ne čisti nikoli.

Ta razlika je največja med 15-letniki, saj si kar tri četrtine (74,3 %) toliko starih deklet zobe čisti vsaj enkrat na dan in le slaba polovica (48,1 %) fantov enake starosti. Kaže, da imajo starejši fantje od mlajših nekoliko slabše higienske navade, starejša dekleta pa nekoliko boljše kot mlajša. Še večja, kot je razlika med posameznimi starostnimi razredi v pogostosti ščetkanja zob, pa je razlika med spoloma, ki jo dekleta ne glede na svoja leta ohranjajo sebi v prid.



**Slika 94: Pogostost umivanja zob – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n=3925, p<0,05; HBSC 2006, n=5123, p<0,05)**

Če primerjamo podatke zbrane leta 2002 z najnovejšimi iz leta 2006, ugotovimo, da je delež tistih fantov in deklet, ki si zobe čistijo enkrat na dan, ne glede na njihovo starost, upadel za 1,8 %. Hkrati je v štirih letih za 2,9 % porasel delež vseh tistih, ki si zobe čistijo več kot enkrat na dan. Poleg tega se je za 0,6 % zmanjšal delež vseh, ki si zobe čistijo manj pogosto kot enkrat na teden. Število vseh anketiranih, ki so odgovorili, da si zob nikoli ne čistijo, pa znaša pol odstotka in ostaja nespremenjeno.

## Razprava

Osnovno zobozdravstveno varstvo naj ne bi predstavljalo le rutinskih pregledov in zdravljenja bolezni, temveč naj bi bilo tudi pozorno na vedenje, povezano z zdravjem in dejavnike, ki vplivajo na posameznikov življenjski slog. Učinkovita promocija oralnega zdravja bi zato morala v prihodnje biti vse manj zasnovana zgolj na podatkih o številu otrok in mladih brez karioznih, izdrtih in plombiranih zob ter stanju obzobnih tkiv ali pravilnosti ugriza. Bolj natančno bi bilo namreč treba tudi raziskati, ali boljše in dalj trajajoče dobro zdravje ustne votline, lepši videz in večja samozavest ter osebne izbire in številnejše družbene priložnosti šolarjem in dijakom predstavljajo vrednote, zaradi katerih si redno ščetkajo zobe. Več o navadah, povezanih z vzdrževanjem ustne higijene, bi lahko na primer izvedeli z dodatnimi vprašanji o pregledovanju zob v ogledalu, velikosti in trdoti zobne ščetke, uporabi zobne nitke, znanju o preprečevanju krvavitvev dlesni, skrbem zaradi neprijetnega zadaha ter o tem, ali nekdo zobozdravnika obiskuje, ker potrebuje zdravljenje ali v njegovo ordinacijo prihaja na preventivne posvete (Levin in sod., 2004). Potem bi tudi bolj zanesljivo vedeli, ali so dekleta bolj vestna pri skrbi za svoje zobe kot fantje zato, ker je

videz zanje pomembnejši. Razlika med spoloma glede pogostosti ščetkanja je namreč večja, kot so razlike med različnimi starostnimi obdobji.

## Zaključek

***Najnovejši podatki kažejo, da je med slovenskimi otroki in mladostniki več deklet kot fantov z zadovoljivo ustno higieno. Kot skupino, v kateri največ predstavnic ščetkanje svojih zob očitno opravlja dovolj redno, lahko omenimo starejša dekleta. V nasprotju z njimi je najmanj takih, ki so pri ščetkanju zob dovolj redni, med starejšimi fanti. Zato bi bilo potrebno v šole uvesti inovativne pristope, s katerimi bi se posvetili predvsem njim. Verjetno bi študentje ustreznih zobozdravstvenih smeri s fanti sredi pubertete lažje kot učitelji med poukom, starši za domačo mizo ali zobozdravniki ob kurativnih posegih, vzpostavili sproščeno komunikacijo v zvezi z oralnim zdravjem in jih motivirali, da bi postali bolj pozorni do stanja svojih zob.***

## Literatura

1. American Academy of Pediatrics Committee on School Health (2004). Soft drinks in schools. *Pediatrics* 113 (1): 152-4.
2. Birch S, Anderson R (2005). Financing and Delivering Oral Health Care: What Can We Learn from Other Countries? *J Can Dent Assoc* 71 (4): 243-243d.
3. Bruno-Ambrosius K, Swanholm G, Twetman S (2005). Eating habits, smoking and toothbrushing in relation to dental caries: a 3-year study in Swedish female teenagers. *International Journal of Pediatric Dentistry* 15 (3): 190-196.
4. Curnow MMT, Pine CM, Burnside G, Nicholson JA, Chesters RK, Huntington E (2002). A Randomised Controlled Trial of the Efficacy of Supervised Toothbrushing in High-caries-Risk Children. *Caries Research* 36: 294-300.
5. De Almeida CM, Peterson PE, Jesus André S, Toscano A (2003). Changing oral health status of 6- and 12 year-old schoolchildren in Portugal. *Comm Dent Heal* 20: 211-16.
6. Di Giuseppe G, GA Nobile C, Marinelli A, Angelillo IF (2006). Knowledge, attitude and practices of pediatricians regulating the prevention of oral diseases in Italy. *BMC Public health*. *Eur J Public Health* 6: 176.
7. Jokovic A, Locker D, Tompson B, Guyatt G (2004). Questionnaire for Measuring Oral Health-related Quality of Life in Eight- to Ten-year-old Children. *Pediatr dent* 26 (6): 512-8.
8. Kosem R, Gašperšič R, Košir N (2006). Dental flossing habits of children and adolescents in Slovenia. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Oddelek za dentalno medicino.
9. Levin L, Shenkman A (2004). The Relationship Between Dental Caries Status and Oral health Attitudes and Behaviour in Young Israeli Adults. *J Dent Education* 68 (11): 1185-1191.
10. Maes L, Vereecken C, Vanobbergen J, Honkala S (2006). Tooth brushing and social characteristics of families in 32 countries. *Int Dent J* 56 (3): 159-67.
11. Petersen PE (2003). The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol* 31 (Suppl 1): 3-24.
12. Smyth E, Caamaño F (2005). Factors related to dental health in 12-year-old children. A cross-sectional study in pupils. *Gac Saint* 19 (2): 113-9.
13. Stergar E, Scagnetti N, Pucelj V (2006). HBSC 2002: Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju – poročilo o raziskavi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 69-72.
14. World Health Organisation. Dostopno preko [http://www.who.int/oral\\_health/policy/en/](http://www.who.int/oral_health/policy/en/) (zajeto dne 23. 1. 2007)

# SPOLNO VEDENJE

Maja Bajt, mag. Mateja Gorenc

## Uvod

Ena izmed temeljnih razvojnih nalog v obdobju mladostništva je tudi razvoj spolne vloge in priprava na partnerstvo in družino (razvoj socialnih spretnosti v interakcijah z nasprotnim spolom, pridobivanje izkušenj o partnerskem življenju, spoznavanje in razumevanje različnih vidikov partnerskega življenja). V mladostništvu tako posamezniki prvič doživijo in izražajo močna pozitivna čustva do vrstnikov (navadno) nasprotnega spola, prihaja tudi že do prvih spolnih odnosov (Umek in sod., 2004). Obdobje odraščanja je obdobje iskanja pravih poti, tudi v ljubezni in spolnosti. Potrebno je veliko napak in zmot, preden mlad človek izoblikuje stališča do sveta, ki mu pomagaj učinkovito in zadovoljno živeti. Tudi do ljubezni in spolnosti si mora izoblikovati stališče, zato je najstniško obdobje čas mnogih zaljubljenosti, čas zvestobe, čas varanja, čas solz in razočaranja, čas veselja in sreče. Tako, kot je otrokova igra učenje in spoznavanje sveta, je tudi najstniška ljubezen učenje za zrelo ljubezen (Končnik-Goršič, 2004).

Spolnost je integralni del vsakega posameznika v njegovem celotnem življenjskem ciklusu. Spolnost je kot tkanina, ki jo sestavljajo številne niti: osebne vrednote, stališča in prepričanja o sebi kot moškem ali ženski, o svojih odnosih z drugimi (skozi prijateljstva, intimnost, ljubezen, občutke in spolnost), o občutku samozavesti, o lastnem telesu, o spolnem in reproduktivnem zdravju itd. Spolno dozorevanje je torej proces, ki je tesno povezan s telesnim, duševnim in socialnim zorenjem (Končnik-Goršič, 2004).

V obdobju mladostništva vpliva na vsakogar cel kup dejavnikov, ki so pomembni za spolnost pri odraslih. Občutki glede telesa, ki smo jih pridobili v otroštvu, se razvijajo naprej kot reakcija na spremembe v puberteti. Podtalen ali očiten pritisk vrstnikov in družbe, da je čas začeti spolno dejavnost, poleg omenjenih telesnih sprememb pospeši poskuse in izkušnje.

V obdobju odraščanja imajo dekleta drugačno predstavo o spolnosti kot fantje. Dekleta pričakujejo od fantov naklonjenost, prijaznost, občudovanje, nežnost in zapeljevanje. Prepričane so, da bodo fante v kočljivih situacijah lahko obvladale predvsem zato, ker menijo, da si fantje želijo istih stvari. Fantje želijo dokazati sebi in drugim, da so odrasli; menijo, da bo prav dejstvo, da bodo imeli spolne odnose, potrdilo njihovo odraslost. Prav tako kot dekleta napačno razumejo vedenje fantov, tudi fantje napačno razumejo vedenje deklet in mislijo, da si dekleta želijo spolnih odnosov tako, kot si jih želijo oni. Napačno prepoznavanje sporočil tako fantov kot deklet pogosto pripelje v spolnost, ki si je v resnici ne želijo. Eni in drugi si predstavljajo, da je spolni odnos nujen razplet nekega spolno obarvanega vedenja (Končnik-Goršič, 2004).

Osnovne informacije o spolnosti dobijo otroci v družini. Starši navadno niso pobudniki razgovorov o spolnosti. Do razgovora pride največkrat naključno zaradi določenega vedenja otrok ali vprašanj, ki jih otroci zastavljajo staršem. Pogosteje se o spolnosti pogovarjajo dekleta, fantje pa le redko sprašujejo starše o tem. Raziskave so pokazale, da se fantje o spolnosti raje pogovarjajo z malo starejšimi sovrstniki, učitelji in duhovniki kot pa s svojim

očetom. Pomemben vir informacij o spolnosti so šola in sovrstniki. Prav mnenje sovrstnikov o tem, kdaj, kako in zakaj začeti spolno življenje, ima pomembno vlogo pri oblikovanju stališč mladih do spolnega vedenja (Končnik-Goršič, 2004).

Spolno vedenje mladih je pogosto povezano z določenim zdravstvenim tveganjem. Tveganje se povezuje predvsem z nizko spolno ozaveščenostjo in z značilnostmi spolnega vedenja mladih brez izkušenj (Bracar, 2005). Obenem pa so za obdobje mladostništva značilne nerealne predstave posameznika o samem sebi, ki se odražajo v zmotnem pojmovanju sebe kot superiornega, pretirano edinstvenega in neranljivega, zaradi česar so mladostniki tudi na področju spolnosti v večji meri nagnjeni k tveganemu vedenju. Telo mladostnika oz. mladostnice pogosto dozoreva hitreje kot duševnost, zato spolni nagon včasih premaga zdravi razum (Pintar in sod., 2004). Vendar pa zgodnji prvi spolni odnos predstavlja dejavnik tveganja za zgodnjo nosečnost, bolj tvegano kasnejše spolno vedenje in spolno prenosljive bolezni (Klavs in sod., 2006). Med pogostimi vzroki prezgodnjih spolnih odnosov je pomanjkljivo znanje o spolnosti in njenih posledicah, neustrezne družinske razmere, slaba samopodoba mladostnika in napačna predstava o tem, kaj pričakujejo mladostniki drug od drugega (Končnik-Goršič, 2004).

Med letoma 1999 in 2001 je v Sloveniji med 849 moškimi in 903 ženskami v starosti od 18 do 49 let potekala nacionalna anketa o spolnem življenjskem slogu, stališčih in zdravju v zvezi s spolnostjo (Klavs in sod., 2006). Anketa je pokazala, da je srednja vrednost starosti ob prvem spolnem odnosu za udeležence, rojene v obdobju 1950 – 82, upadla iz 18 let na 17 let za udeležence, rojene po 1960. Zgodnji prvi spolni odnos (pred 16. letom) je v zadnjem času postal bolj običajen med ženskami (pri 17 % moških in 14 % žensk, rojenih 1975–82), kar nakazuje, da se znižujejo razlike med spoloma, ki so bile značilne za udeležence, rojene 1950–74. O zelo zgodnjem prvem spolnem odnosu (pred 15. letom) je med mlajšimi udeleženci poročalo 7 % moških in 5 % žensk. Pri ženskah z višjo izobrazbo in pri tistih, ki so največ informacij o spolnosti pridobile s strani staršev in šole, je bilo tveganje za zgodnji prvi spolni odnos nižje. Pri ženskah, ki so prej spolno dozorele in ki so prebivale v dveh največjih slovenskih mestih, pa je bilo tveganje za zgodnji prvi spolni odnos večje. Polovica žensk in 16% moških z zgodnjim prvim spolnim odnosom je ocenjevalo, da so bili za prvi spolni odnos premladi. 5 % žensk z zgodnjim in 17 % z zelo zgodnjim prvim spolnim odnosom je poročalo o siljenju k spolnemu odnosu.

Kar 75 % udeležencev nacionalne ankete o spolnem življenjskem slogu z zgodnjim spolnim odnosom (pred 16. letom) je poročalo, da ob prvem spolnem odnosu niso bili dovolj opremljeni z znanjem o spolnosti (Klavs in sod., 2006). Mnogo od teh ni imelo dovolj informacij o kontracepciji ali spolno prenosljivih boleznih. Večina tistih, ki je poročala o pomanjkljivem znanju, je izražala željo po bolj avtoritativnih virih informacij, povezanih s spolnostjo (npr. starši, še posebno mame, in šola). Nacionalna anketa je torej pokazala, da si Slovenci želijo, da bi bili bolj pripravljeni na spolnost. Pokazalo se je, da je šola ena izmed najbolj zaželenih virov takšnih informacij. V Veliki Britaniji so npr. razvili nacionalne smernice za spolno vzgojo in vzgojo odnosov med spoloma v šoli, medtem ko pri nas spolna vzgoja ni uvrščena v šolski kurikulum. Avtorji ankete zaključujejo (Klavs in sod., 2006), da je nujen razvoj nacionalne strategije za promocijo zdravja na področju spolnosti in ukrepov za

odlaganje prvega spolnega odnosa na kasnejše obdobje, za opolnomočenje žensk pri izogibanju neželene spolnosti in za boljšo pripravo mladih na varno spolnost.

Raziskava med 2380 slovenskimi srednješolci 1. in 3. letnika v letu 2004 je pokazala, da je bilo že zaljubljenih 90 % vseh srednješolcev, da se je 80 % srednješolcev že poljubljalo, 69 % jih je že imelo izkušnje z božanjem, 48 % pa s pettingom (Pintar, 2005). Skoraj četrtina (23 %) srednješolcev v 1. letniku je že imela spolne odnose in 53 % v 3. letniku, čeprav je po njihovem mnenju več njihovih vrstnikov spolno aktivnih (v 1. letniku domnevno 42 % in v 3. letniku domnevno 59 %). Od kontracepcijskih metod po njihovem subjektivnem mnenju zelo dobro poznajo kondom (94 %) in kontracepcijske tabletko (73 %), slabše pa urgentno kontracepcijo po spolnem odnosu (29 %) in ostale metode. Večina jih pozna kot spolno prenosljivo okužbo aids (93 %), ostale okužbe pozna manj kot tretjina. Večina srednješolcev je prepričanih, da so o varni spolnosti nasploh dobro (66 %) oziroma zelo dobro (27 %) poučeni. Informacije o spolnosti je največ (44 %) srednješolcev pridobilo iz več različnih virov, 15 % od zdravstvenih delavcev, ostali viri so manj pomembni. Da so zdravstveni delavci najprimernejši vir informacij o spolnosti, je menilo 34 % srednješolcev, 14 % pa jih meni, da so to starši. Za prvi spolni odnos so se srednješolci največkrat odločili zaradi ljubezni do partnerja (42 %), pri slabi tretjini (28 %) je do prvega spolnega odnosa prišlo slučajno.

Pri prvem spolnem odnosu je kondom uporabilo 75 % srednješolcev, 7 % parov je bilo zaščiteno s kontracepcijskimi tabletkami, 3 % z obojim hkrati, 9 % srednješolcev je bilo brez kontracepcije, ostali so uporabili druge metode. Pri zadnjem spolnem odnosu je bilo 57 % srednješolcev zaščiteno s kondomom, 22 % s kontracepcijskimi tabletkami, 5 % z obojim hkrati, 7 % ni bilo zaščiteno, 4 % prekinjeni odnos, 2 % varni dnevi in 4 % drugo.

Avtorica raziskave ugotavlja, da je glede na podatke iz podobne raziskave leta 1995 prišlo do sprememb v intimni komunikaciji med mladostniki: leta 1996 so se najprej zaljubili, šli na zmenek, se začeli poljubljati in božati, sledil je petting in spolni odnos; leta 2004 so se poljubljali, še preden so šli na zmenek, ob katerem so se tudi že božali. Več srednješolcev je spolno aktivnih (38 % leta 1996, 53 % leta 2004). Srednja starost ob prvem spolnem odnosu se je znižala (iz 18,5 na 17 let). Znižal se je tudi delež srednješolcev, ki ne uporabljajo kontracepcije (iz 19 % na 9 %). Leta 1996 so bili najprimernejši vir informacij o spolnosti prijatelji in starši, leta 2004 pa strokovnjaki in različni viri, kar lahko odraža zavedanje mladih, da imajo premalo znanja o spolnosti.

Da bi bila odločitev za spolno življenje odgovorno dejanje, bi bilo idealno, če bi se mladi zanj odločili zaradi ljubezni ter nanj pripravili z znanjem in veščinami, ki vključujejo tudi vedenje o možnostih izbire varnih zaščitnih sredstev pred neželjeno nosečnostjo, in tistih, ki varujejo pred spolno prenosljivimi boleznimi. Tako bodo sposobni sprejemati odločitve za skupna dejanja in posledice tudi odgovorno preprečevati (Pintar in sod., 2004). Nenazadnje se iz prvih spolnih izkušenj lahko razvije pozitiven ali pa negativen odnos do spolnosti, lahko nam pomeni sposobnost ali pa negotovost, nagrado ali razočaranje, ponos ali sram, srečo ali strah.



## Podatki za leto 2006 in primerjava z letom 2002

### Metoda

V raziskavi HBSC 2006 smo anketirancem v starosti 15 let postavili (spolne odnose ima zelo malo mlajših od 15 let) štiri vprašanja, ki so se nanašala na spolno vedenje. Vprašanja, ki smo jih uporabili, so povzeta po raziskavi o tveganem obnašanju med mladimi v Združenih državah Amerike (Youth Health Behaviour Survey).

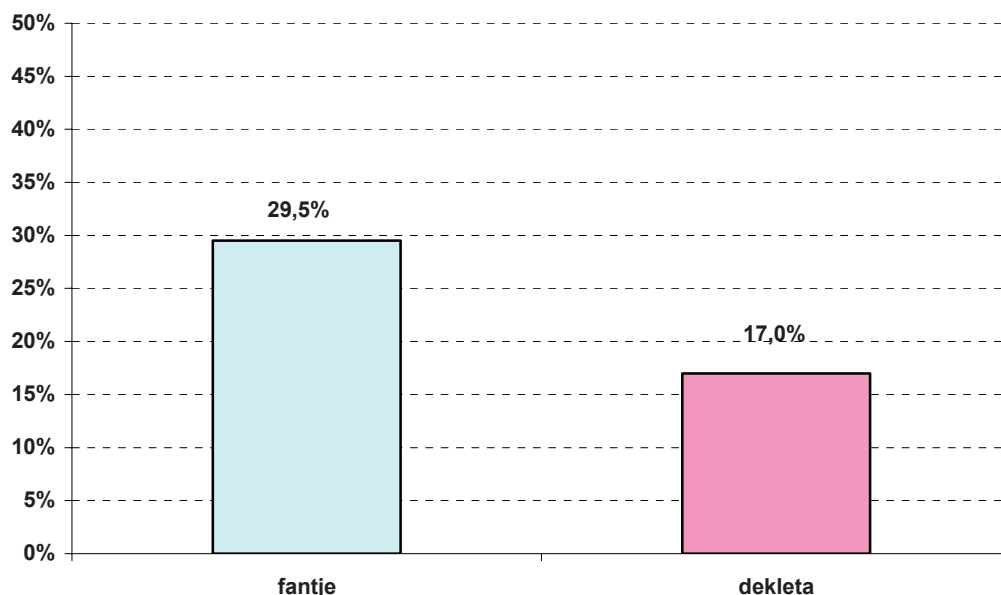
Anketirance smo spraševali o tem, ali so že kdaj imeli spolne odnose, v kateri starosti so jih imeli prvič, kakšno metodo za preprečevanje nosečnosti so takrat uporabili ter ali so ob zadnji priložnosti, ko so imeli spolni odnos, uporabili kondom.

Pojem spolnega odnosa smo v vprašalniku dodatno obrazložili z naslednjimi izrazi: »spati z nekom«, »ljubiti se«, »iti z nekom v posteljo« oz. »seksati«, zato predvidevamo, da so anketiranci pojem spolni odnos razumeli kot vaginalni spolni odnos.

Opozoriti je potrebno, da iz vprašanja o starosti ob prvem spolnem odnosu ne moremo sklepati o povprečni starosti ob prvem spolnem odnosu v populaciji, saj smo v HBSC 2006 zajeli zgolj 15-letnike.

Vprašanja o spolnosti iz HBSC 2006 se niso razlikovala od vprašanj HBSC 2002.

### Spolni odnosi



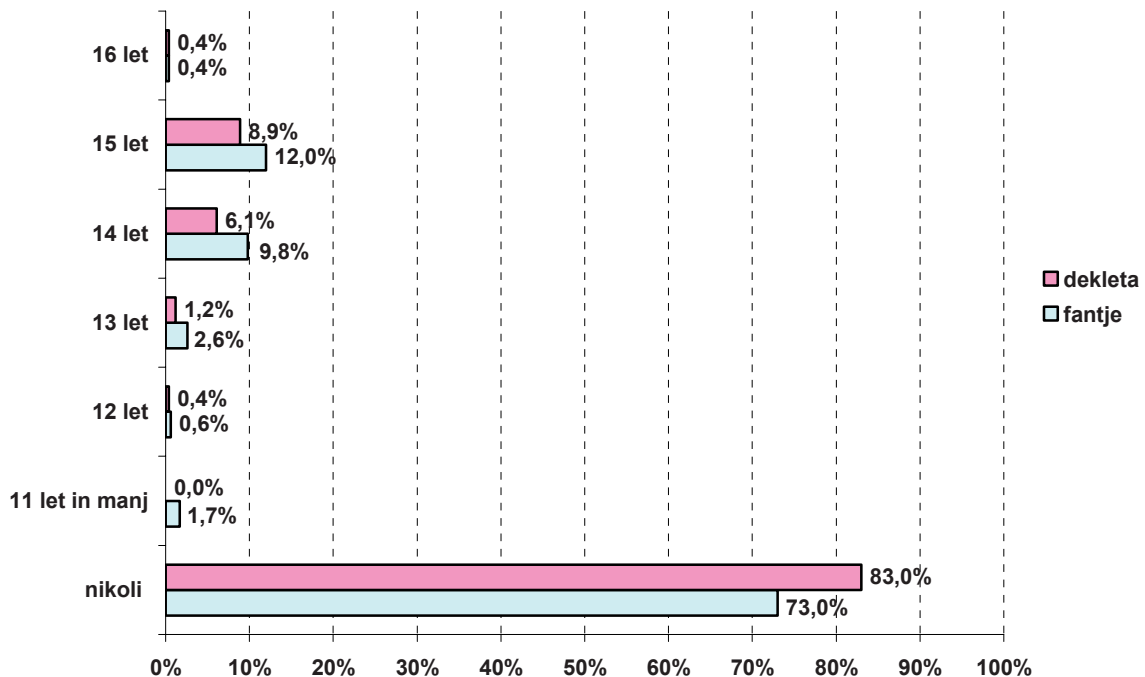
Slika 95: Delež 15-letnikov, ki so že imeli spolne odnose (HBSC 2006, n=1504, p<0,05)

Ugotavljamo, da večina 15-letnikov še ni imela spolnih odnosov, saj o njih poroča le nekaj več kot 23 % anketirancev – med njimi statistično pomembno več fantov kot deklet.

Ugotavljamo, da smo v raziskavi HBSC 2006 zabeležili nekoliko nižji odstotek posameznikov, ki so že imeli spolne odnose, kot pa v raziskavi HBSC 2002. Razlika ni bila statistično pomembna.

### Starost ob prvem spolnem odnosu

Anketirance smo spraševali o starosti ob prvem spolnem odnosu. Ker smo v anketi zajeli zgolj 15-letnike, iz podatka ne moremo sklepati o povprečni starosti ob prvem spolnem odnosu v populaciji.



Slika 96: Starost ob prvem spolnem odnosu pri 15-letnikih (HBSC 2006, n=1483, p< 0,05)

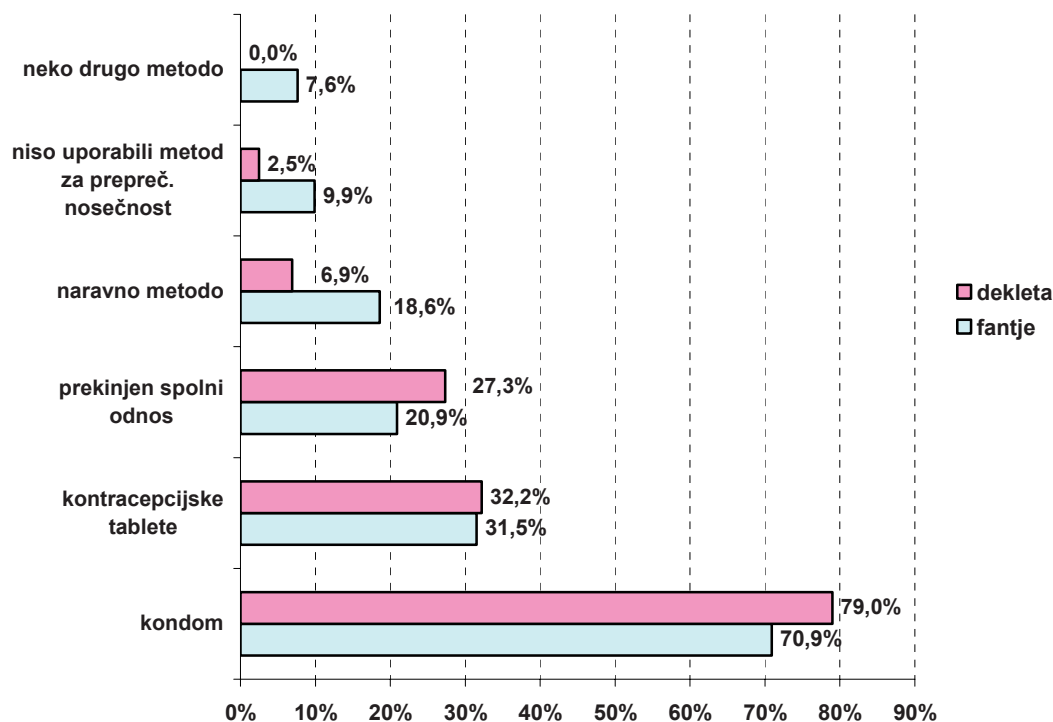
Kot smo že ugotovili, večina mladostnikov navaja, da še niso imeli spolnih odnosov. Največji odstotek fantov in deklet poroča, da so imeli prvi spolni odnos v starosti 15 let, le nekaj manj v starosti 14 let (oba spola). Pri nižjih starostih so prvi spolni odnosi redki, sploh pri dekletih. Majhen odstotek prvega spolnega odnosa smo zabeležili tudi v starosti 16 let, vendar zgolj zaradi nabora anketirancev (v povprečju stari 15,5 let).

Fantje so imeli prve spolne odnose statistično pomembno prej kot dekleta, in sicer v povprečni starosti 14,2 let; dekleta pa v povprečni starosti 14,5 let.

Povprečna starost ob prvem spolnem odnosu se od leta 2002 ni pomembno spremenila, čeprav je imelo v letu 2002 več anketirancev spolne odnose.

## Uporaba različnih metod za preprečevanje nosečnosti

Anketirance smo spraševali o uporabi različnih metod za preprečevanje nosečnosti ob zadnjem spolnem odnosu. Na vprašanje so odgovarjali samo tisti, ki so spolne odnose že imeli, možnih je bilo več odgovorov, anketiranci pa so odgovarjali zase oz. svojega partnerja/partnerko.



Slika 97: Uporaba različnih metod za preprečevanje nosečnosti (HBSC 2006, n=286-1258)

Ugotavljamo, da se je ob spolnem odnosu zaščitila večina anketirancev, saj jih je zgolj 6 % imelo nezaščitene spolne odnose – med njimi skoraj desetina fantov in nekaj več kot 2 % deklet. Nezaščiteni spolni odnosi so bili statistično pogostejši pri fantih kot pri dekletih.

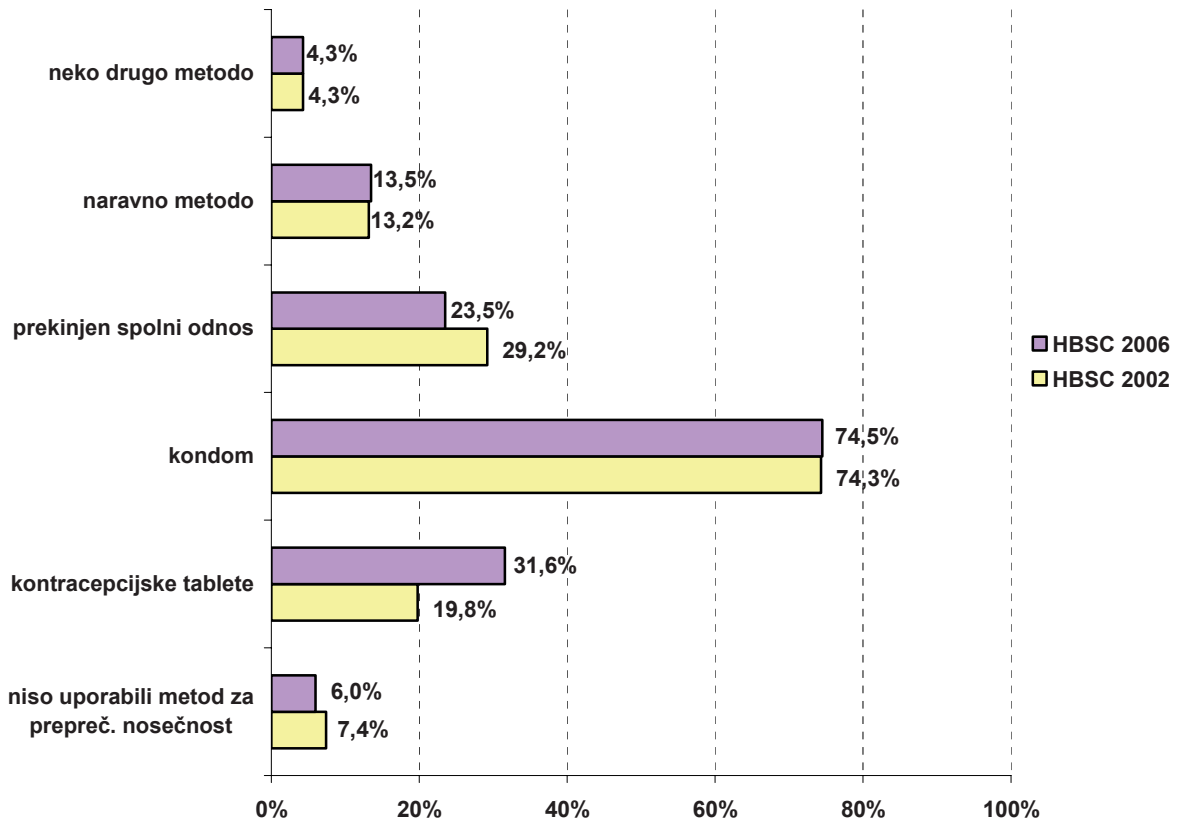
Sicer je bila najpogosteje uporabljena metoda za preprečevanje nosečnosti kondom, uporabilo ga je kar tri četrtine tistih, ki so imeli spolne odnose. O uporabi kondoma pri partnerju je poročalo več deklet kot fantov, čeprav razlika med spoloma statistično ni bila pomembna.

Druga najpogosteje uporabljena metoda za preprečevanje nosečnosti so bile kontracepcijske tablete, o uporabi katerih je poročala nekaj manj kot tretjina anketiranih. Uporaba kontracepcijskih tablet je bila približno enako pogosta pri dekletih kot tudi pri partnericah fantov, ki so imeli spolne odnose.

Tretja najpogosteje uporabljena metoda je bila prekinjeni spolni odnos, ki jo je uporabilo nekaj manj kot četrtina anketiranih, med njimi sicer več deklet kot fantov, vendar pa razlika ni bila statistično pomembna.

Naravne metode preprečevanja nosečnosti se je posluževalo približno 14 % anketiranih. O uporabi naravne metode je poročalo statistično več fantov kot deklet. Približno 4 % anketiranih (samo fantje) je poročalo o uporabi neke druge metode.

Primerjali smo tudi uporabo različnih kontracepcijskih sredstev med letoma 2002 in 2006.



**Slika 98: Uporaba različnih metod za preprečevanje nosečnosti – primerjava HBSC 2002 in HBSC 2006 (HBSC 2002, n= 57-768; HBSC 2006, n=286-1258)**

Primerjava rezultatov HBSC 2002 z rezultati raziskave HBSC 2006 je pokazala, da anketiranci v približno enakem odstotku uporabljajo kondome, naravno metodo in neke druge metode.

V letu 2006 je bil odstotek anketirancev, ki niso uporabili nobene od metod za preprečevanje nosečnosti, statistično pomembno nižji, znižal pa se je tudi odstotek anketirancev, ki so se posluževali prekinjenega spolnega odnosa.

V primerjavi z letom 2002 je v letu 2006 statistično pomembno porasla raba kontracepcijskih tablet, in sicer za kar 12 %.

## Razprava

Iz rezultatov je razvidno, da je približno 23 % 15-letnikov že imelo spolne odnose, pri čemer so fantje bolj dejavni kot dekleta. Delež mladostnikov, ki so pri 15. letih že imeli spolne odnose, je nekoliko nižji kot v letu 2006 (26 %), vendar pa razlike niso statistično pomembne. Povprečna starost ob prvem spolnem odnosu je 14,4 let, pri čemer so bili fantje spolno dejavni bolj zgodaj kot dekleta. Med spolno aktivnimi se je za preprečevanje nosečnosti zaščitilo 94% udeležencev: najbolj pogosto so uporabljali kondom in kontracepcijske tablete, katerih uporaba je glede na podatke iz leta 2002 narasla. Nezaščitene spolne odnose so imeli pogosteje fantje kot dekleta. Delež mladostnikov, ki ni uporabilo nobene zaščite, se je glede na podatke iz leta 2002 pomembno znižal (iz 7,4 % na 6,0 %).

Na podlagi omenjenih podatkov si ne moremo ustvariti celostne podobe o spolnem življenju mladostnikov, saj nam podatki dajejo informacije le o spolnosti pri 15-letnikih, medtem ko prej omenjene študije kažejo, da mladostniki v povprečju postanejo spolno dejavni okrog 17. in 18. leta. Pa vendar je zanimiv podatek, da je pri 15. letih že skoraj tretjina fantov in šestina deklet spolno dejavnih. Ker se je pokazala povečana raba kontracepcijskih sredstev, lahko sklepamo, da so preventivna sporočila med mladimi o nujnosti kontracepcijskih sredstev za preprečevanje nezaželene nosečnosti dosegla svoj cilj, obenem pa je lahko povečana raba kontracepcijskih sredstev tudi posledica prisotnosti velike količine informacij v množičnih medijih (revije za najstnike, forumi, knjige o odraščanju, itd.) in s tem posledično večjega znanja mladih o teh sredstvih. Ker smo mladostnike spraševali samo o uporabi različnih metod za preprečevanje nosečnosti, ne moramo sklepati o tem, v kolikšni meri se mladostniki pri spolnih odnosih zaščitijo pred spolno prenosljivimi boleznimi. Kot kažejo druge slovenske raziskave (Klavs in sod., 2006; Pintar, 2005), pa je ravno to področje tisto, o katerem so vsaj v preteklosti mladostniki imeli premalo informacij.

## Zaključek

***Kot torej kažejo izsledki te raziskave in drugih raziskav s področja spolnosti mladostnikov, mladostniki postajajo vedno bolj zgodaj spolno dejavni, obenem pa so tudi vedno bolj ozaveščeni glede uporabe kontracepcijskih sredstev za preprečevanje nosečnosti in jih pogosteje uporabljajo. To je sicer pozitivno, vendar pa je zaskrbljujoče, da spolna vzgoja pri nas postaja vedno bolj poučevanje o kontracepcijskih sredstvih, izpušča pa informacije o oblikovanju partnerstev, o pričakovanjih in razočaranjih mladostnikov, ki se prvič podajajo v svet spolnosti, o odgovornosti, ki je neločljivo povezana z odločitvijo, da mladostnik postane spolno dejaven, o neprijetnih izkušnjah na področju spolnosti itd. Potrebna bi bila torej celostna spolna vzgoja, ki bi jo bilo potrebno vključiti v celoten šolski kurikulum (majhen delež mladostnikov je spolno aktiven tudi že pri 11. letih), same vsebine spolne vzgoje pa prilagoditi posamezni starosti. Še zlasti bi se bilo pri tem potrebno osredotočiti na fante, saj so glede na podatke te raziskave bolj zgodaj spolno dejavni, obenem pa pogosteje pri spolnem odnosu ne uporabljajo zaščite pred neželjeno nosečnostjo ali pa uporabljajo manj zanesljivo obliko zaščite (npr. naravna metoda).***

## Literatura

1. Brcar P (2005). Zdravje otrok, mladostnikov in mladostnic. V: Otroci in mladina v prehodni družbi, Črnak Meglič A, ur. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Aristej.
2. Klavs I, Rodrigues LC, Weiss HA in Hayes R (2006). Factors Associated with Early Sexual Debut in Slovenia: Results of a General Population Survey. *Sexually Transmitted Infections* 82: 478-483.
3. Končnik-Goršič N (2004). Moj otrok odrašča. Ljubljana: Mladinska knjiga.
4. Pinter B (1998). Spolno vedenje slovenskih omošolk in osmošolcev. In *Ogroženo zdravje mladostnikov*. Zbornik II. Kongres šolske in visokošolske medicine. Zdravstveno Varstvo: 119-32.
5. Pinter B, Čeh F, Pretnar-Darovec A, Vrtačnik-Bokal E, Vogler A, Drobnič S (2004). O vama: varna izbira za odgovorno spolnost – didaktično metodični priročnik za učitelje. Ljubljana: Schering, Podružnica za Slovenijo.
6. Umek LM, Zupančič M, Fekonja U, Kavčič T, Svetina M, Tomazo Ravnik T, Bratanič B (2004). *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstveno raziskovalni inštitut Filozofske fakultete.



## PREGLED REZULTATOV PO STAROSTI IN SPOLU

Darja Lavtar

	11 let	13 let	15 let
<b>Kaj si po spolu?</b>			
Fant	49,5%	50,1%	50,0%
Dekle	50,6%	49,9%	50,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Katerega meseca si se rodil/a?</b>									
Januar	6,3%	8,9%	7,6%	6,7%	8,2%	7,4%	7,9%	5,4%	6,7%
Februar	7,2%	6,9%	7,1%	7,4%	8,7%	8,0%	8,7%	7,0%	7,9%
Marec	9,1%	8,2%	8,6%	7,3%	8,4%	7,8%	7,6%	10,5%	9,0%
April	9,7%	7,7%	8,7%	6,8%	7,1%	6,9%	9,1%	9,2%	9,2%
Maj	7,9%	10,4%	9,1%	9,3%	8,2%	8,7%	6,8%	8,3%	7,6%
Junij	9,6%	7,6%	8,6%	8,7%	7,9%	8,3%	9,7%	9,6%	9,7%
Julij	9,1%	9,9%	9,5%	8,7%	8,2%	8,4%	10,1%	7,0%	8,6%
Avgust	8,5%	9,9%	9,2%	9,1%	8,7%	8,9%	9,1%	8,3%	8,7%
September	8,3%	7,1%	7,7%	10,4%	10,2%	10,3%	7,6%	8,3%	7,9%
Oktober	7,2%	7,8%	7,5%	7,3%	7,3%	7,3%	9,7%	8,7%	9,2%
November	8,5%	7,4%	7,9%	7,9%	8,7%	8,3%	6,3%	8,6%	7,4%
December	8,7%	8,3%	8,5%	10,4%	8,6%	9,5%	7,3%	9,0%	8,1%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Katerega leta si se rodil/a?</b>									
1989	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%	2,2%	2,8%
1990	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	86,3%	89,0%	87,6%
1991	0,0%	0,0%	0,0%	2,5%	0,7%	1,6%	10,3%	8,8%	9,5%
1992	0,0%	0,0%	0,0%	92,1%	89,3%	90,7%	0,0%	0,0%	0,0%
1993	1,7%	0,7%	1,2%	2,7%	5,0%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%
1994	93,4%	90,9%	92,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1995	5,0%	8,4%	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto ponavadi zajtrkuješ med tednom?</b>									
Nikoli	26,4%	27,9%	27,2%	36,3%	41,5%	38,9%	34,4%	36,5%	35,4%
En dan	4,7%	4,0%	4,3%	3,3%	4,7%	4,0%	4,7%	4,0%	4,3%
Dva dni	5,9%	5,7%	5,8%	6,5%	7,0%	6,7%	7,0%	7,5%	7,2%
Tri dni	7,1%	6,5%	6,8%	8,0%	6,9%	7,5%	7,2%	8,9%	8,1%
Štiri dni	4,7%	4,9%	4,8%	5,6%	5,6%	5,6%	4,7%	6,3%	5,5%
Pet dni	51,3%	51,0%	51,2%	40,2%	34,3%	37,2%	42,1%	36,9%	39,5%
<b>Kako pogosto ponavadi zajtrkuješ med vikendom?</b>									
Nikoli	5,2%	2,3%	3,8%	5,5%	3,9%	4,7%	9,0%	7,0%	8,0%
En dan	9,8%	7,6%	8,7%	12,1%	11,2%	11,7%	13,6%	16,5%	15,1%
Oba dneva	85,0%	90,0%	87,5%	82,4%	84,8%	83,6%	77,4%	76,5%	76,9%



	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto na teden ponavadi ješ sadje?</b>									
Nikoli	3,1%	1,2%	2,1%	2,1%	0,8%	1,4%	2,7%	0,5%	1,6%
Manj kot enkrat na teden	3,2%	2,2%	2,7%	4,1%	2,1%	3,1%	4,9%	2,6%	3,7%
Enkrat na teden	7,4%	5,6%	6,5%	10,8%	7,4%	9,1%	16,5%	11,7%	14,1%
2-4 dni na teden	29,7%	21,9%	25,7%	33,2%	28,0%	30,6%	38,2%	29,9%	34,1%
5-6 dni na teden	15,6%	14,4%	15,0%	14,5%	15,6%	15,0%	11,8%	15,7%	13,8%
Enkrat na dan, vsak dan	19,2%	27,8%	23,6%	17,3%	23,0%	20,1%	13,5%	21,8%	17,7%
Vsak dan, več kot enkrat	21,7%	27,1%	24,4%	18,1%	23,3%	20,7%	12,4%	17,8%	15,1%
<b>Kako pogosto na teden ponavadi ješ zelenjavo?</b>									
Nikoli	7,8%	4,4%	6,1%	7,3%	2,6%	5,0%	6,6%	4,7%	5,7%
Manj kot enkrat na teden	6,6%	6,6%	6,6%	8,7%	5,1%	6,9%	9,0%	6,0%	7,5%
Enkrat na teden	15,1%	13,0%	14,0%	14,3%	12,8%	13,6%	15,6%	12,3%	13,9%
2-4 dni na teden	29,5%	25,9%	27,7%	33,4%	32,8%	33,1%	35,1%	32,9%	34,0%
5-6 dni na teden	15,6%	20,3%	18,0%	17,2%	21,4%	19,3%	16,3%	19,6%	18,0%
Enkrat na dan, vsak dan	15,6%	19,8%	17,7%	11,7%	17,4%	14,6%	12,6%	18,1%	15,4%
Vsak dan, več kot enkrat	9,8%	10,1%	10,0%	7,3%	7,8%	7,6%	4,9%	6,3%	5,6%
<b>Kako pogosto na teden ponavadi ješ sladkarije?</b>									
Nikoli	2,4%	1,0%	1,7%	2,1%	0,4%	1,3%	1,9%	0,8%	1,3%
Manj kot enkrat na teden	12,7%	10,9%	11,8%	7,2%	7,8%	7,5%	9,0%	5,6%	7,3%
Enkrat na teden	19,7%	24,7%	22,2%	18,0%	15,3%	16,7%	15,7%	13,9%	14,8%
2-4 dni na teden	27,7%	27,4%	27,5%	31,5%	29,3%	30,4%	33,2%	31,5%	32,3%
5-6 dni na teden	14,3%	11,5%	12,9%	16,7%	18,2%	17,4%	18,6%	18,2%	18,4%
Enkrat na dan, vsak dan	12,0%	14,7%	13,4%	10,9%	17,5%	14,2%	10,0%	16,8%	13,4%
Vsak dan, več kot enkrat	11,3%	9,7%	10,5%	13,7%	11,4%	12,6%	11,6%	13,2%	12,4%
<b>Kako pogosto na teden ponavadi piješ Coca-colo ali druge gazirane in negazirane brezalkoholne pijače?</b>									
Nikoli	11,6%	12,7%	12,2%	6,1%	8,6%	7,4%	4,9%	10,4%	7,6%
Manj kot enkrat na teden	18,5%	27,9%	23,2%	15,5%	23,3%	19,4%	11,3%	21,6%	16,4%
Enkrat na teden	17,6%	17,9%	17,8%	17,7%	17,3%	17,5%	15,2%	16,2%	15,7%
2-4 dni na teden	18,2%	15,7%	17,0%	22,4%	20,7%	21,5%	23,0%	17,6%	20,3%
5-6 dni na teden	7,4%	6,7%	7,1%	10,2%	9,6%	9,9%	13,1%	9,2%	11,2%
Enkrat na dan, vsak dan	7,9%	6,9%	7,4%	8,9%	7,0%	7,9%	10,5%	7,3%	8,9%
Vsak dan, več kot enkrat	18,7%	12,1%	15,4%	19,1%	13,6%	16,4%	22,0%	17,7%	19,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Nekateri otroci gredo v šolo ali pa v posteljo lačni zato, ker doma ni dovolj hrane. Kako pogosto se to dogaja tebi?</b>									
Vedno	0,6%	0,3%	0,5%	0,5%	0,1%	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%
Pogosto	2,1%	0,5%	1,3%	0,1%	0,3%	0,2%	1,2%	1,2%	1,2%
Včasih	15,9%	12,6%	14,2%	11,2%	10,0%	10,6%	9,8%	9,5%	9,6%
Nikoli	81,4%	86,6%	84,1%	88,1%	89,6%	88,8%	88,7%	89,1%	88,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto si umivaš zobe?</b>									
Več kot enkrat na dan	56,0%	69,0%	62,6%	52,0%	65,5%	58,7%	48,1%	74,3%	61,2%
Enkrat na dan	36,6%	25,4%	30,9%	39,0%	31,4%	35,2%	44,5%	24,7%	34,6%
Vsaj enkrat na teden, a ne vsak dan	5,4%	4,7%	5,1%	6,3%	2,5%	4,4%	5,3%	0,9%	3,1%
Manj kot enkrat na dan	1,7%	0,7%	1,2%	1,6%	0,2%	0,9%	1,4%	0,0%	0,7%
Nikoli	0,4%	0,1%	0,2%	1,1%	0,4%	0,8%	0,6%	0,1%	0,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si trenutno na dieti ali pa počneš karkoli, da bi shujšal/a?</b>									
Ne, moja teža je v redu	62,2%	54,2%	58,1%	58,8%	43,9%	51,4%	63,8%	39,7%	51,7%
Ne, vendar pa bi moral/a malo shujšati	23,1%	28,0%	25,6%	24,4%	30,9%	27,7%	16,9%	32,0%	24,5%
Ne, ker se moram zrediti	5,0%	5,3%	5,2%	7,3%	6,1%	6,7%	12,7%	6,0%	9,4%
Da	9,7%	12,5%	11,1%	9,5%	19,0%	14,3%	6,5%	22,3%	14,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko dni od preteklih 7 dni si bil/a telesno dejaven/a vsaj 60 minut skupaj na dan?</b>									
0 dni	1,9%	2,5%	2,2%	2,7%	4,3%	3,5%	5,2%	8,7%	6,9%
1 dan	5,3%	6,5%	5,9%	5,4%	10,1%	7,7%	9,6%	18,0%	13,8%
2 dni	8,0%	9,0%	8,5%	11,4%	18,3%	14,9%	14,5%	18,9%	16,7%
3 dni	15,8%	16,7%	16,2%	18,5%	22,4%	20,4%	18,8%	20,5%	19,7%
4 dni	15,5%	17,5%	16,5%	16,4%	15,2%	15,8%	13,5%	12,0%	12,8%
5 dni	19,6%	17,8%	18,7%	14,3%	14,4%	14,3%	10,9%	8,4%	9,6%
6 dni	9,1%	8,6%	8,9%	9,6%	5,6%	7,6%	8,4%	4,8%	6,6%
7 dni	24,9%	21,4%	23,1%	21,6%	9,8%	15,7%	19,1%	8,8%	13,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj kadil/a tobak?</b>									
Da	10,3%	7,6%	8,9%	34,3%	29,1%	31,7%	54,9%	53,4%	54,2%
Ne	89,7%	92,4%	91,1%	65,7%	70,9%	68,3%	45,1%	46,6%	45,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto kadiš tobak sedaj?</b>									
Vsak dan	0,4%	0,1%	0,2%	1,1%	1,1%	1,1%	14,5%	12,2%	13,3%
Vsaj enkrat na teden, a ne vsak dan	0,2%	0,1%	0,2%	1,4%	1,6%	1,5%	5,3%	4,2%	4,7%
Manj kot enkrat na teden	0,5%	0,3%	0,4%	4,0%	3,3%	3,6%	4,5%	4,4%	4,4%
Ne kadim	98,9%	99,4%	99,2%	93,5%	94,0%	93,7%	75,8%	79,3%	77,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto sedaj piješ pivo?</b>									
Vsak dan	0,8%	0,1%	0,5%	0,4%	0,0%	0,2%	4,4%	0,3%	2,3%
Vsak teden	0,7%	0,1%	0,4%	5,1%	3,3%	4,2%	22,2%	11,3%	16,7%
Vsak mesec	2,2%	0,6%	1,4%	7,9%	6,3%	7,1%	11,3%	12,8%	12,0%
Redko	28,2%	17,5%	22,8%	40,1%	37,2%	38,7%	37,3%	42,8%	40,0%
Nikoli	66,6%	81,4%	74,1%	45,8%	53,0%	49,4%	24,4%	32,8%	28,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto sedaj piješ vino?</b>									
Vsak dan	0,8%	0,2%	0,5%	0,9%	0,2%	0,5%	3,1%	0,4%	1,7%
Vsak teden	1,1%	0,3%	0,7%	3,1%	1,7%	2,4%	15,0%	6,8%	10,9%
Vsak mesec	2,0%	0,9%	1,5%	5,0%	3,4%	4,2%	8,7%	10,9%	9,8%
Redko	25,9%	21,4%	23,6%	38,1%	35,5%	36,8%	38,8%	39,4%	39,1%
Nikoli	68,6%	76,8%	72,7%	52,2%	58,9%	55,5%	34,1%	42,3%	38,2%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto sedaj piješ žgane pijače?</b>									
Vsak dan	0,7%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	1,8%	0,3%	1,0%
Vsak teden	0,4%	0,2%	0,3%	1,3%	1,4%	1,4%	8,6%	7,0%	7,8%
Vsak mesec	1,8%	0,6%	1,2%	3,3%	3,0%	3,1%	9,4%	12,4%	10,9%
Redko	7,6%	5,9%	6,7%	21,3%	19,0%	20,1%	33,5%	34,7%	34,1%
Nikoli	88,3%	93,0%	90,7%	72,9%	76,3%	74,6%	46,5%	45,5%	46,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto sedaj piješ mešane gazirane alkoholne pijače?</b>									
Vsak dan	0,9%	0,2%	0,6%	0,8%	0,3%	0,5%	3,5%	0,6%	2,0%
Vsak teden	0,9%	0,6%	0,8%	3,9%	2,7%	3,3%	12,4%	9,0%	10,7%
Vsak mesec	1,8%	1,2%	1,5%	7,4%	6,4%	6,9%	11,4%	14,8%	13,1%
Redko	13,8%	8,3%	11,0%	26,6%	23,4%	25,0%	33,5%	36,9%	35,2%
Nikoli	80,9%	89,1%	85,0%	60,5%	67,0%	63,7%	38,7%	38,4%	38,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto sedaj piješ katerekoli druge alkoholne pijače?</b>									
Vsak dan	1,3%	1,6%	0,9%	1,5%	0,9%	1,2%	2,3%	0,8%	1,5%
Vsak teden	0,6%	0,3%	0,5%	1,7%	0,4%	1,1%	5,1%	2,2%	3,7%
Vsak mesec	1,3%	0,9%	1,1%	2,7%	1,3%	2,0%	4,1%	2,6%	3,3%
Redko	8,3%	4,6%	6,4%	10,6%	6,0%	8,3%	16,3%	8,6%	12,4%
Nikoli	70,5%	71,8%	71,2%	55,7%	49,9%	52,8%	40,6%	36,2%	38,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj spil/a toliko alkoholne pijače, da si bil/a prav zares pijan/a?</b>									
Ne, nikoli	81,6%	92,2%	87,0%	67,8%	78,5%	73,2%	37,0%	51,9%	44,5%
Da, enkrat	13,6%	6,4%	9,9%	17,2%	12,8%	15,0%	19,5%	21,1%	20,3%
Da, 2- do 3-krat	3,0%	1,2%	2,1%	9,7%	6,0%	7,8%	17,3%	15,7%	16,5%
Da, 4- do 10-krat	1,0%	0,2%	0,6%	3,3%	2,1%	2,7%	11,9%	5,9%	8,9%
Da, več kot 10-krat	0,8%	0,0%	0,4%	2,0%	0,7%	1,3%	14,3%	5,3%	9,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko si bil/a star/a, ko si prvič pil/a alkohol?</b>									
Nikoli							14,4%	19,3%	16,9%
11 let in manj							19,5%	9,3%	14,4%
12 let							12,8%	9,7%	11,3%
13 let							15,5%	14,7%	15,1%
14 let							23,4%	26,3%	24,9%
15 let							13,8%	20,2%	17,1%
16 let in več							0,5%	0,4%	0,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko si bil/a star/a, ko si prvič bil/a pijan/a?</b>									
Nikoli							35,5%	48,4%	42,1%
11 let in manj							3,8%	0,8%	2,2%
12 let							4,8%	2,2%	3,5%
13 let							10,4%	6,6%	8,5%
14 let							23,8%	20,2%	22,0%
15 let							20,6%	21,1%	20,8%
16 let in več							1,1%	0,8%	0,9%

Op.: Vprašanja smo postavili le 15-letnikom.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko si bil/a star/a, ko si prvič kadil/a cigareto?</b>									
Nikoli							46,7%	48,4%	47,6%
11 let in manj							10,6%	5,5%	8,0%
12 let							8,2%	7,9%	8,1%
13 let							10,7%	12,1%	11,4%
14 let							14,0%	14,2%	14,1%
15 let							9,1%	11,6%	10,4%
16 let in več							0,7%	0,4%	0,5%

Op.: Vprašanja smo postavili le 15-letnikom.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj vzela marihuano v vsem življenju?</b>									
Nikoli							78,6%	85,9%	82,3%
Enkrat ali dvakrat							9,0%	6,2%	7,6%
3-krat do 5-krat							2,9%	2,3%	2,6%
6-krat do 9-krat							2,1%	2,2%	2,2%
10-krat do 19-krat							2,1%	0,9%	1,5%
20-krat do 39-krat							1,3%	0,8%	1,1%
40-krat							3,9%	1,7%	2,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj vzela marihuano v zadnjih 12 mesecih?</b>									
Nikoli							84,8%	90,0%	87,4%
11 let in manj							6,5%	4,5%	5,5%
12 let							2,6%	2,5%	2,5%
13 let							1,4%	0,8%	1,1%
14 let							1,9%	0,5%	1,2%
15 let							1,1%	0,9%	1,0%
16 let in več							1,8%	0,8%	1,3%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj vzela marihuano v 30 dneh?</b>									
Nikoli							92,4%	96,0%	94,2%
11 let in manj							2,8%	2,4%	2,6%
12 let							1,2%	0,4%	0,8%
13 let							0,8%	0,4%	0,6%
14 let							1,5%	0,4%	0,9%
15 let							0,3%	0,3%	0,3%
16 let in več							0,9%	0,1%	0,5%

Op.: Vprašanja smo postavili le 15-letnikom.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kaj misliš, kako bi tvoj razrednik/razredničarka ocenil/a tvoje delo za šolo v primerjavi s tvojimi sošolci/sošolkami?</b>									
Zelo dobro	24,6%	41,2%	33,0%	17,2%	25,9%	21,6%	13,2%	12,1%	12,6%
Dobro	58,5%	51,7%	55,1%	51,8%	50,8%	51,3%	40,9%	41,2%	41,1%
Povprečno	14,7%	6,9%	10,7%	26,9%	21,2%	24,1%	38,7%	43,2%	40,9%
Pod povprečjem	2,2%	0,2%	1,2%	4,1%	2,1%	3,1%	7,2%	3,5%	5,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kakšna se ti zdi šola sedaj?</b>									
Zelo mi je všeč	33,8%	45,2%	39,6%	14,9%	17,3%	16,1%	38,0%	44,0%	41,0%
Malo mi je všeč	36,0%	36,8%	36,4%	35,1%	44,6%	39,8%	40,5%	40,1%	40,3%
Ni mi preveč všeč	18,1%	14,0%	16,0%	29,5%	26,0%	27,7%	13,4%	12,6%	13,0%
Sploh mi ni všeč	12,1%	3,9%	7,9%	20,5%	12,2%	16,3%	8,1%	3,3%	5,7%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>V kolikšni meri te delo, ki ga moraš opraviti za šolo, obremenjuje?</b>									
Sploh nič	9,2%	14,8%	12,0%	3,7%	3,8%	3,8%	8,1%	4,1%	6,1%
Malo	49,2%	54,9%	52,1%	38,2%	36,0%	37,1%	38,1%	30,7%	34,4%
Še kar	29,6%	22,3%	25,9%	39,8%	41,7%	40,8%	42,3%	43,7%	43,0%
Veliko	12,0%	8,1%	10,0%	18,2%	18,5%	18,4%	11,5%	21,5%	16,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>S sošolci/sošolkami smo radi skupaj.</b>									
Močno se strinjam	39,1%	44,2%	41,7%	34,5%	36,4%	35,5%	27,0%	31,0%	29,0%
Strinjam se	49,7%	41,5%	45,5%	50,9%	46,8%	48,8%	55,1%	48,6%	51,9%
Niti se strinjam niti ne strinjam	7,2%	10,0%	8,7%	10,2%	12,2%	11,2%	14,4%	16,5%	15,4%
Ne strinjam se	2,6%	3,1%	2,9%	2,7%	3,9%	3,3%	2,4%	3,5%	3,0%
Močno se ne strinjam	1,3%	1,2%	1,2%	1,7%	0,7%	1,2%	1,0%	0,4%	0,7%

<b>Večina dijakov/dijakinj v mojem razredu je prijaznih in radi/e pomagajo.</b>									
Močno se strinjam	32,0%	33,6%	32,8%	22,4%	18,2%	20,3%	19,7%	29,5%	24,6%
Strinjam se	47,1%	46,9%	47,0%	48,1%	51,6%	49,9%	54,3%	48,1%	51,2%
Niti se strinjam niti ne strinjam	13,4%	12,7%	13,1%	19,1%	20,9%	20,0%	17,4%	16,7%	17,1%
Ne strinjam se	5,0%	5,3%	5,2%	7,9%	6,4%	7,1%	6,6%	4,6%	5,6%
Močno se ne strinjam	2,5%	1,4%	1,9%	2,5%	2,8%	2,7%	2,1%	1,0%	1,5%

<b>Ostali dijaki/dijakinje me sprejemajo takega/tako, kot sem.</b>									
Močno se strinjam	37,1%	35,9%	36,5%	28,1%	23,4%	25,8%	26,9%	28,2%	27,6%
Strinjam se	41,8%	44,1%	43,0%	50,0%	51,7%	50,8%	56,1%	55,0%	55,5%
Niti se strinjam niti ne strinjam	10,1%	11,5%	10,8%	11,6%	15,5%	13,5%	10,7%	10,3%	10,5%
Ne strinjam se	7,1%	4,9%	6,0%	7,1%	6,6%	6,9%	3,6%	4,0%	3,8%
Močno se ne strinjam	3,8%	3,6%	3,7%	3,2%	2,8%	3,0%	2,7%	2,6%	2,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ce imam težavo v šoli, so moji starši pripravljeni pomagati.</b>									
Močno se strinjam	68,3%	75,3%	71,9%	60,5%	59,0%	59,7%	52,0%	59,2%	55,6%
Strinjam se	27,1%	20,7%	23,9%	34,0%	34,3%	34,1%	39,0%	33,9%	36,5%
Niti se strinjam niti ne strinjam	2,6%	2,4%	2,5%	3,0%	4,4%	3,7%	5,7%	5,1%	5,4%
Ne strinjam se	0,6%	0,8%	0,7%	1,8%	1,8%	1,8%	2,1%	1,0%	1,5%
Močno se ne strinjam	1,4%	0,7%	1,1%	0,9%	0,5%	0,7%	1,3%	0,8%	1,0%
<b>Moji starši so pripravljeni iti v šolo na pogovor z učitelji.</b>									
Močno se strinjam	55,8%	60,7%	58,3%	52,8%	55,8%	54,3%	47,3%	58,6%	53,0%
Strinjam se	36,4%	32,6%	34,5%	38,8%	37,4%	38,1%	42,8%	36,6%	39,7%
Niti se strinjam niti ne strinjam	4,5%	4,3%	4,4%	4,8%	4,9%	4,9%	6,7%	3,3%	5,0%
Ne strinjam se	2,1%	1,4%	1,8%	2,3%	1,3%	1,8%	1,7%	0,9%	1,3%
Močno se ne strinjam	1,2%	1,0%	1,1%	1,3%	0,5%	0,9%	1,5%	0,5%	1,0%
<b>Moji starši me spodbujajo, naj v šoli delam dobro.</b>									
Močno se strinjam	79,0%	81,5%	80,3%	71,4%	71,4%	71,4%	64,7%	69,6%	67,2%
Strinjam se	17,9%	16,1%	17,0%	25,0%	25,8%	25,4%	31,9%	27,1%	29,5%
Niti se strinjam niti ne strinjam	1,1%	1,2%	1,1%	1,5%	1,9%	1,7%	1,6%	2,7%	2,1%
Ne strinjam se	0,6%	0,7%	0,6%	1,3%	0,4%	0,9%	1,0%	0,4%	0,7%
Močno se ne strinjam	1,4%	0,5%	0,9%	0,8%	0,4%	0,6%	0,8%	0,3%	0,5%
<b>Moje starše zanima, kaj se mi dogaja v šoli.</b>									
Močno se strinjam	64,6%	63,8%	64,2%	57,5%	59,3%	58,4%	57,5%	61,9%	59,7%
Strinjam se	29,4%	30,1%	29,8%	34,8%	32,2%	33,5%	37,3%	33,0%	35,1%
Niti se strinjam niti ne strinjam	3,9%	3,7%	3,8%	5,2%	6,5%	5,9%	3,1%	3,3%	3,2%
Ne strinjam se	1,4%	1,6%	1,5%	1,5%	1,4%	1,5%	0,8%	1,3%	1,0%
Močno se ne strinjam	0,7%	0,8%	0,8%	1,0%	0,5%	0,8%	1,3%	0,5%	0,9%
<b>Moji starši so mi pripravljeni pomagati pri domači nalogi.</b>									
Močno se strinjam	56,3%	64,0%	60,2%	43,8%	46,5%	45,2%	31,8%	38,6%	35,2%
Strinjam se	31,6%	26,4%	29,0%	38,0%	37,8%	37,9%	36,8%	35,0%	35,9%
Niti se strinjam niti ne strinjam	5,7%	5,9%	5,8%	10,7%	9,1%	9,9%	17,8%	14,7%	16,3%
Ne strinjam se	3,7%	2,2%	2,9%	3,8%	4,6%	4,2%	8,1%	7,6%	7,9%
Močno se ne strinjam	2,7%	1,5%	2,1%	3,6%	2,1%	2,8%	5,4%	4,1%	4,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kakšno se ti zdi tvoje zdravje?</b>									
Odlično	55,5%	50,3%	52,8%	54,7%	35,0%	44,8%	48,9%	30,6%	39,7%
Dobro	34,4%	39,4%	37,0%	37,0%	49,7%	43,4%	40,4%	51,0%	45,7%
Še kar dobro	7,8%	8,8%	8,3%	6,9%	13,2%	10,0%	8,6%	15,2%	12,0%
Slabo	2,3%	1,5%	1,9%	1,4%	2,2%	1,8%	2,1%	3,2%	2,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko tehtaš brez obleke?</b>									
Povprečje	43,2kg	41,5kg	42,3kg	55,4kg	51,9kg	53,6kg	67,4kg	58,0kg	62,8kg

v centimetrah	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko si visok/a brez čevljev?</b>									
Povprečje	151,2	152,2	151,7	165,5	163,0	164,2	176,3	166,7	171,5

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Na vrhu lestve "10" označuje najboljše možno življenje zate, na dnu na "0" najslabše možno življenje zate. Na splošno - kje na lestvi se nahajaš trenutno?</b>									
Najslabše možno življenje	0,5%	0,4%	0,4%	0,3%	0,1%	0,2%	0,5%	0,4%	0,5%
1	0,5%	0,2%	0,4%	0,4%	0,2%	0,3%	0,3%	0,5%	0,4%
2	0,8%	0,2%	0,5%	0,8%	0,8%	0,8%	1,2%	1,2%	1,2%
3	1,1%	1,5%	1,3%	1,0%	2,2%	1,6%	1,4%	3,4%	2,4%
4	1,7%	1,6%	1,7%	2,0%	4,7%	3,3%	2,5%	4,1%	3,3%
5	7,2%	5,9%	6,5%	6,2%	10,0%	8,1%	7,5%	12,0%	9,8%
6	6,7%	5,9%	6,3%	8,2%	11,1%	9,7%	11,4%	13,3%	12,4%
7	14,3%	12,5%	13,4%	16,9%	17,7%	17,3%	21,1%	19,4%	20,3%
8	23,5%	23,3%	23,4%	31,4%	28,9%	30,1%	28,1%	27,5%	27,8%
9	23,8%	28,4%	26,1%	21,6%	18,8%	20,2%	19,2%	14,0%	16,6%
Najboljše možno življenje	19,9%	20,1%	20,0%	11,0%	5,6%	8,3%	6,7%	4,1%	5,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali meniš, da je tvoje telo ...</b>									
Mnogo presuho	0,8%	1,9%	1,3%	1,3%	0,9%	1,1%	1,9%	1,2%	1,5%
Malce presuho	9,9%	9,9%	9,9%	10,9%	9,3%	10,1%	19,2%	7,9%	13,5%
Ravno pravo	59,7%	49,2%	54,2%	57,4%	40,7%	48,8%	52,5%	37,3%	44,8%
Malce predebelo	25,3%	32,6%	29,1%	26,6%	41,9%	34,4%	23,5%	46,9%	35,3%
Mnogo predebelo	4,4%	6,5%	5,5%	3,8%	7,3%	5,6%	2,9%	6,7%	4,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si imel/a glavobol?</b>									
Približno vsak dan	3,0%	3,3%	3,2%	2,4%	3,6%	3,0%	2,6%	2,9%	2,8%
Več kot enkrat na dan	5,4%	6,0%	5,7%	6,0%	10,6%	8,3%	7,2%	10,1%	8,7%
Približno vsak teden	5,1%	7,6%	6,4%	7,5%	12,0%	9,7%	6,6%	11,3%	8,9%
Približno vsak mesec	13,5%	13,6%	13,5%	19,3%	22,1%	20,7%	19,0%	24,1%	21,6%
Redko ali nikoli	73,1%	69,4%	71,2%	64,8%	51,8%	58,3%	64,7%	51,5%	58,1%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si imel/a bolečine v želodcu?</b>									
Približno vsak dan	2,1%	3,2%	2,7%	1,3%	3,2%	2,2%	0,9%	1,5%	1,2%
Več kot enkrat na dan	3,0%	6,1%	4,6%	3,3%	7,6%	5,4%	3,2%	5,3%	4,2%
Približno vsak teden	3,7%	5,5%	4,6%	5,0%	9,1%	7,0%	4,2%	7,8%	6,0%
Približno vsak mesec	14,3%	16,1%	15,2%	19,0%	29,1%	24,1%	16,1%	27,1%	21,6%
Redko ali nikoli	77,0%	69,0%	72,9%	71,4%	51,0%	61,2%	75,5%	58,3%	66,9%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si imel/a bolečine v hrbtu?</b>									
Približno vsak dan	2,8%	3,3%	3,1%	3,8%	4,3%	4,0%	4,0%	3,9%	3,9%
Več kot enkrat na dan	2,9%	3,9%	3,4%	4,5%	5,3%	4,9%	6,6%	5,4%	6,0%
Približno vsak teden	2,6%	2,7%	2,6%	7,5%	7,9%	7,7%	8,6%	8,2%	8,4%
Približno vsak mesec	9,8%	9,2%	9,5%	15,2%	16,7%	15,9%	18,6%	22,3%	20,5%
Redko ali nikoli	81,9%	80,8%	81,4%	69,1%	65,9%	67,5%	62,2%	60,2%	61,2%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si se počutil/a na tleh?</b>									
Približno vsak dan	2,4%	2,7%	2,5%	2,9%	4,6%	3,8%	1,4%	4,9%	3,1%
Več kot enkrat na dan	2,7%	4,3%	3,5%	3,3%	8,9%	6,1%	5,5%	10,3%	7,9%
Približno vsak teden	3,8%	6,2%	5,0%	5,2%	12,2%	8,7%	6,2%	14,5%	10,3%
Približno vsak mesec	15,2%	13,8%	14,5%	19,3%	27,3%	23,3%	19,9%	30,6%	25,3%
Redko ali nikoli	75,9%	73,0%	74,4%	69,3%	47,0%	58,1%	67,0%	39,7%	53,3%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si bil/a razdražljiv/a ali na slabe volje?</b>									
Približno vsak dan	3,6%	3,8%	3,7%	3,3%	7,5%	5,4%	3,0%	4,6%	3,8%
Več kot enkrat na dan	5,4%	8,1%	6,8%	7,6%	10,6%	9,1%	7,2%	11,2%	9,2%
Približno vsak teden	10,2%	9,5%	9,8%	13,9%	17,4%	15,7%	15,7%	22,8%	19,3%
Približno vsak mesec	26,5%	24,2%	25,3%	34,8%	34,6%	34,7%	36,5%	37,9%	37,2%
Redko ali nikoli	54,3%	54,4%	54,3%	40,4%	29,9%	35,1%	37,7%	23,5%	30,6%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si bil/a nervozen/nervozna?</b>									
Približno vsak dan	5,0%	4,8%	4,9%	5,4%	7,1%	6,2%	3,2%	5,8%	4,5%
Več kot enkrat na dan	5,0%	5,7%	5,4%	9,1%	12,1%	10,6%	8,8%	10,7%	9,7%
Približno vsak teden	7,5%	9,0%	8,3%	15,1%	20,2%	17,7%	17,0%	18,9%	17,9%
Približno vsak mesec	23,7%	20,6%	22,1%	29,9%	25,7%	27,8%	28,8%	29,0%	28,9%
Redko ali nikoli	58,7%	59,9%	59,3%	40,5%	34,9%	37,7%	42,2%	35,7%	38,9%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih nisi mogel/mogla zaspati?</b>									
Približno vsak dan	6,9%	9,5%	8,3%	6,3%	8,8%	7,6%	4,4%	8,1%	6,2%
Več kot enkrat na dan	5,7%	7,9%	6,8%	9,5%	10,7%	10,1%	9,4%	12,1%	10,7%
Približno vsak teden	9,1%	9,0%	9,0%	10,6%	13,9%	12,3%	13,9%	14,1%	14,0%
Približno vsak mesec	17,2%	16,3%	16,8%	23,3%	23,9%	23,6%	22,4%	22,6%	22,5%
Redko ali nikoli	61,0%	57,3%	59,1%	50,3%	42,7%	46,5%	49,9%	43,2%	46,6%
<b>Kako pogosto v zadnjih 6 mesecih si bil/a omotična?</b>									
Približno vsak dan	2,1%	2,0%	2,0%	1,7%	2,0%	1,8%	1,7%	1,4%	1,5%
Več kot enkrat na dan	2,5%	2,1%	2,3%	2,4%	3,7%	3,1%	3,5%	3,5%	3,5%
Približno vsak teden	2,8%	3,3%	3,0%	3,7%	6,9%	5,3%	5,4%	6,5%	6,0%
Približno vsak mesec	6,4%	6,4%	6,4%	11,3%	13,4%	12,4%	13,5%	14,4%	13,9%
Redko ali nikoli	86,2%	86,3%	86,2%	80,9%	74,1%	77,4%	76,0%	74,2%	75,1%

	11 let	13 let	15 let
	dekleta	dekleta	dekleta
<b>Ali že imaš menstruacijo? Starost pri prvi menstruaciji v letih</b>			
Še nimam menstruacije	87,9%	23,3%	2,1%
9 let	0,5%	0,3%	0,3%
10 let	2,3%	3,7%	3,0%
11 let	8,8%	13,8%	13,3%
12 let	0,5%	41,5%	26,2%
13 let	0,0%	17,2%	34,2%
14 let	0,0%	0,1%	19,1%
15 let	0,0%	0,0%	1,9%



	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si že kdaj imel/a spolne odnose?</b>									
Da							29,5%	17,0%	23,2%
Ne							70,5%	83,0%	76,8%

Op.: Vprašanja glede spolnosti smo postavili le 15-letnikom.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko si bil/a star/a, ko si prvič imel/a spolne odnose?</b>									
Nikoli nisem imel/a spolnih odnosov							73,0%	83,0%	78,1%
11 let in manj							1,7%	0,0%	0,8%
12 let							0,6%	0,4%	0,5%
13 let							2,6%	1,2%	1,9%
14 let							9,8%	6,1%	7,9%
15 let							12,0%	8,9%	10,4%
16 let							0,4%	0,4%	0,4%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali sva uporabila katerokoli metodo za preprečevanje nosečnosti</b>									
Ne							9,9%	2,5%	6,0%
Da							90,1%	97,5%	94,0%

<i>Katero metodo?</i>	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kontracepcijske tablete</b>									
Da							31,5%	32,2%	31,8%
Ne							68,5%	67,8%	68,2%
<b>Kondom</b>									
Da							70,9%	79,0%	74,3%
Ne							29,1%	21,0%	25,7%
<b>Prekinjen spolni odnos</b>									
Da							20,9%	27,3%	23,6%
Ne							79,1%	72,7%	76,4%
<b>Naravno metodo</b>									
Da							18,6%	6,9%	13,6%
Ne							81,4%	93,1%	86,4%
<b>Neko drugo metodo</b>									
Da							7,6%	0,0%	4,3%
Ne							92,4%	100%	95,7%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali si nazadnje, ko si imel/a spolne odnose, ti ali tvoj partner uporabil kondom?</b>									
Nikoli nisem imel/a spolnih odnosov							73,8%	83,3%	78,7%
Da							20,2%	13,1%	16,6%
Ne							6,0%	3,5%	4,7%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto v zadnjih nekaj mesecih so te v šoli trpinčili?</b>									
Niso me trpinčili	69,2%	72,9%	71,1%	71,2%	71,6%	71,4%	78,2%	89,9%	84,1%
Zgodilo se je 1-krat ali 2-krat	18,2%	17,9%	18,0%	17,9%	18,5%	18,2%	12,2%	7,2%	9,7%
2-krat ali 3-krat na mesec	3,8%	2,3%	3,0%	3,0%	3,3%	3,1%	3,4%	1,0%	2,2%
Približno 1-krat na teden	4,2%	3,0%	3,6%	3,7%	2,6%	3,2%	2,5%	0,9%	1,7%
Nekajkrat na teden	4,6%	3,9%	4,3%	4,2%	4,0%	4,1%	3,8%	0,9%	2,3%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto si sodeloval/a pri trpinčenju nekega dijaka/dijakinje v šoli v preteklih mesecih?</b>									
Nisem trpinčil/a nobenega dijaka	68,6%	78,9%	73,8%	59,4%	72,3%	65,9%	69,9%	85,2%	77,6%
Zgodilo se je le enkrat ali dvakrat	23,0%	17,2%	20,1%	28,0%	22,4%	25,2%	19,0%	12,1%	15,6%
2-krat ali 3-krat na mesec	4,2%	1,5%	2,9%	5,5%	1,8%	3,6%	4,4%	1,3%	2,8%
Približno 1-krat na teden	2,2%	1,4%	1,8%	4,3%	2,5%	3,4%	3,4%	0,6%	2,0%
Večkrat na teden	1,9%	,9%	1,4%	2,8%	1,0%	1,9%	3,2%	0,8%	2,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kolikokrat v preteklih 12 mesecih si se pretepal/a?</b>									
Nisem se pretepal/a	31,9%	67,2%	49,8%	31,9%	65,5%	48,7%	51,8%	81,3%	66,6%
1-krat	30,3%	18,3%	24,2%	26,9%	17,2%	22,0%	20,3%	9,9%	15,1%
2-krat	15,6%	5,6%	10,5%	18,6%	6,5%	12,5%	11,1%	4,4%	7,7%
3-krat	10,0%	3,6%	6,8%	10,8%	4,0%	7,4%	5,7%	1,8%	3,7%
4-krat ali bolj pogosto	12,2%	5,2%	8,7%	11,9%	6,8%	9,3%	11,2%	2,7%	6,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kolikokrat v preteklih 12 mesecih si se poškodoval/a in te je zaradi tega zdravil zdravnik oziroma si potreboval/a nego medicinske sestre?</b>									
Nisem se poškodoval/a	56,1%	68,8%	62,6%	53,0%	64,2%	58,6%	58,6%	72,9%	65,8%
1-krat	26,0%	22,3%	24,1%	27,2%	26,1%	26,6%	24,5%	17,9%	21,2%
2-krat	9,2%	5,3%	7,2%	11,5%	7,1%	9,3%	10,8%	5,1%	8,0%
3-krat	4,9%	1,9%	3,4%	5,1%	1,3%	3,2%	3,4%	2,8%	3,1%
4-krat ali bolj pogosto	3,8%	1,6%	2,7%	3,2%	1,3%	2,2%	2,7%	1,2%	1,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Zanima nas, če živiš z materjo?</b>									
Da	94,5%	96,6%	95,6%	95,6%	96,9%	96,3%	96,0%	97,7%	96,9%
Ne	5,5%	3,4%	4,4%	4,4%	3,1%	3,7%	4,0%	2,3%	3,1%
<b>Zanima nas, če živiš z očetom?</b>									
Da	88,1%	87,3%	87,7%	85,9%	85,9%	85,9%	85,5%	83,9%	84,7%
Ne	11,9%	12,7%	12,3%	14,1%	14,1%	14,1%	14,5%	16,1%	15,3%
<b>Zanima nas, če živiš z mачeho?</b>									
Da	2,0%	1,0%	1,5%	0,8%	0,9%	0,8%	1,3%	1,3%	1,3%
Ne	98,0%	99,0%	98,5%	99,2%	99,1%	99,2%	98,7%	98,7%	98,7%
<b>Zanima nas, če živiš z očimom?</b>									
Da	2,4%	4,5%	3,5%	3,1%	4,5%	3,8%	3,9%	4,1%	4,0%
Ne	97,6%	95,5%	96,5%	96,9%	95,5%	96,2%	96,1%	95,9%	96,0%
<b>Zanima nas, če živiš s staro mamo?</b>									
Da	29,7%	30,8%	30,2%	30,1%	31,2%	30,7%	26,3%	23,5%	24,9%
Ne	70,3%	69,2%	69,8%	69,9%	68,8%	69,3%	73,7%	76,5%	75,1%
<b>Zanima nas, če živiš s starim očetom?</b>									
Da	19,9%	20,0%	20,0%	20,6%	19,6%	20,1%	16,8%	14,4%	15,6%
Ne	80,1%	80,0%	80,0%	79,4%	80,4%	79,9%	83,2%	85,6%	84,4%
<b>Živim v rejniški družini ali v sirotišnici/zavodu</b>									
Da	1,0%	0,5%	0,7%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,4%
Ne	99,0%	99,5%	99,3%	99,5%	99,5%	99,5%	99,5%	99,6%	99,6%
<b>Nekdo drug ali nekje drugje</b>									
Da	6,7%	8,7%	7,7%	5,2%	8,1%	6,7%	3,2%	4,1%	3,7%
Ne	93,3%	91,3%	92,3%	94,8%	91,9%	93,3%	96,8%	95,9%	96,3%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko bratov?</b>									
0	43,2%	43,1%	43,2%	45,9%	46,0%	45,9%	44,9%	42,7%	43,8%
1	46,0%	44,6%	45,2%	42,7%	44,4%	43,6%	46,0%	47,4%	46,7%
2	7,9%	9,5%	8,8%	8,6%	8,1%	8,3%	7,3%	8,2%	7,8%
3	1,8%	1,9%	1,8%	2,1%	1,1%	1,6%	0,6%	1,7%	1,2%
4	0,8%	0,5%	0,6%	0,3%	0,4%	0,3%	0,6%	0,0%	0,3%
5	0,0%	0,4%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,6%	0,0%	0,3%
6	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
7	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Koliko sester?</b>									
0	45,2%	47,1%	46,2%	46,3%	47,5%	46,9%	46,4%	47,7%	47,1%
1	44,1%	39,5%	41,7%	45,6%	40,3%	42,8%	43,4%	39,1%	41,1%
2	7,5%	9,6%	8,6%	6,7%	10,1%	8,5%	8,1%	9,6%	8,9%
3	1,7%	2,9%	2,3%	1,1%	1,4%	1,3%	1,8%	2,8%	2,3%
4	1,2%	0,5%	0,8%	0,3%	0,4%	0,3%	0,0%	0,3%	0,1%
5	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,4%	0,3%
6	0,2%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%
7	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali imaš drug dom ali družino, kot na primer kadar so tvoji starši ločeni ali živijo narazen?</b>									
Ne	91,5%	92,4%	91,9%	89,6%	90,9%	90,3%	90,8%	90,6%	90,7%
Da	8,5%	7,6%	8,1%	10,4%	9,1%	9,7%	9,2%	9,4%	9,3%
	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto si tam? (v drugem domu)</b>									
Polovico časa	28,8%	22,0%	25,8%	12,8%	14,7%	13,7%	16,7%	12,9%	14,8%
Redno, vendar manj kot polovico časa	24,7%	30,5%	27,3%	26,7%	30,7%	28,6%	30,3%	24,2%	27,3%
Včasih	30,1%	30,5%	30,3%	31,4%	29,3%	30,4%	30,3%	37,1%	33,6%
Skoraj nikoli	16,4%	16,9%	16,7%	29,1%	25,3%	27,3%	22,7%	25,8%	24,2%

Op.: Na vprašanje so odgovarjali samo tisti, ki so na vprašanje »Ali imaš drugi dom ali družino, kot na primer kadar so tvoji starši ločeni ali živijo narazen?« odgovorili pozitivno.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Mati v drugem domu</b>									
Da	43,6%	24,2%	34,7%	32,2%	15,8%	24,5%	32,3%	11,1%	21,9%
Ne	56,4%	75,8%	65,3%	67,8%	84,2%	75,5%	67,7%	88,9%	78,1%
<b>Oče v drugem domu</b>									
Da	56,4%	56,1%	56,3%	54,0%	69,7%	61,3%	55,4%	76,2%	65,6%
Ne	43,6%	43,9%	43,8%	46,0%	30,3%	38,7%	44,6%	23,8%	34,4%
<b>Mačeha v drugem domu</b>									
Da	16,7%	28,8%	22,2%	12,6%	28,9%	20,2%	15,6%	30,2%	22,8%
Ne	83,3%	71,2%	77,8%	87,4%	71,1%	79,8%	84,4%	69,8%	77,2%
<b>Očim v drugem domu</b>									
Da	6,4%	6,1%	6,3%	6,9%	2,6%	4,9%	4,7%	1,6%	3,1%
Ne	93,6%	93,9%	93,8%	93,1%	97,4%	95,1%	95,3%	98,4%	96,9%
<b>Stara mama v drugem domu</b>									
Da	39,7%	40,9%	40,3%	40,2%	34,2%	37,4%	23,4%	11,1%	17,3%
Ne	60,3%	59,1%	59,7%	59,8%	65,8%	62,6%	76,6%	88,9%	82,7%
<b>Stari oče v drugem domu</b>									
Da	35,9%	34,8%	35,4%	28,7%	21,1%	25,2%	14,1%	6,3%	10,2%
Ne	64,1%	65,2%	64,6%	71,3%	78,9%	74,8%	85,9%	93,7%	89,8%
<b>Živim v rejništvu v drugem domu</b>									
Da	3,8%	1,5%	2,8%	2,3%	1,3%	1,8%	0,0%	1,6%	0,8%
Ne	96,2%	98,5%	97,2%	97,7%	98,7%	98,2%	100%	98,4%	99,2%
<b>Nekdo drug ali nekje drugje v drugem domu</b>									
Da	13,0%	7,6%	10,5%	6,9%	1,3%	4,3%	7,9%	7,9%	7,9%
Ne	87,0%	92,4%	89,5%	93,1%	98,7%	95,7%	92,1%	92,1%	92,1%

Op.: Na vprašanje so odgovarjali samo tisti, ki so na vprašanje »Ali imaš drugi dom ali družino, kot na primer kadar so tvoji starši ločeni ali živijo narazen?« odgovorili pozitivno.

v odstotkih	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko bratov v drugem domu?</b>									
0	50,0%	64,9%	57,3%	66,2%	65,6%	65,9%	59,0%	73,5%	67,0%
1	43,3%	29,8%	36,8%	25,4%	29,7%	27,4%	30,8%	22,4%	26,1%
2	6,7%	1,8%	4,3%	7,0%	3,1%	5,2%	5,1%	4,1%	4,5%
3	0,0%	3,5%	1,7%	0,0%	1,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%
4	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	0,7%	5,1%	0,0%	2,3%

v odstotkih	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko sester?</b>									
0	51,7%	69,1%	60,2%	59,4%	76,7%	67,4%	64,9%	72,9%	69,4%
1	34,5%	20,0%	27,4%	29,0%	15,0%	22,5%	32,4%	18,8%	24,7%
2	10,3%	10,9%	10,6%	10,1%	8,3%	9,3%	2,7%	4,2%	3,5%
3	1,7%	0,0%	0,9%	1,4%	0,0%	0,8%	0,0%	4,2%	2,4%
4	1,7%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Op.: Na vprašanje so odgovarjali samo tisti, ki so na vprašanje »Ali imaš drugi dom ali družino, kot na primer kadar so tvoji starši ločeni ali živijo narazen?« odgovorili pozitivno.

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kaj meniš, kako dobro gre tvoji družini?</b>									
Zelo dobro	37,0%	29,1%	33,0%	26,1%	18,8%	22,5%	16,9%	13,0%	14,9%
Še kar dobro	43,5%	47,3%	45,5%	48,5%	45,6%	47,0%	43,2%	35,6%	39,4%
Povprečno	15,0%	18,5%	16,8%	20,6%	29,3%	25,0%	33,4%	41,5%	37,4%
Ne preveč dobro	3,5%	4,9%	4,2%	3,7%	5,6%	4,7%	5,7%	9,3%	7,5%
Sploh ne dobro	1,0%	0,2%	0,6%	1,0%	0,8%	0,9%	0,9%	0,6%	0,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali ima tvoj oče službo?</b>									
Da	91,4%	90,3%	90,9%	89,1%	87,3%	88,2%	84,1%	85,6%	84,9%
Ne	5,1%	7,2%	6,2%	6,6%	7,6%	7,1%	10,3%	8,9%	9,6%
Ne vem	1,1%	0,2%	0,6%	1,1%	0,9%	1,0%	1,9%	0,8%	1,4%
Nimam očeta/nimam stikov z očetom	2,4%	2,3%	2,3%	3,3%	4,3%	3,8%	3,6%	4,7%	4,2%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Zakaj nima oče službe?</b>									
Bolan je ali upokojen	16,9%	7,2%	12,0%	23,8%	24,1%	23,9%	33,6%	42,3%	37,3%
Išče zaposlitev	10,8%	26,5%	18,7%	21,9%	26,5%	23,9%	21,5%	19,2%	20,5%
Skrbi za druge ali je ves čas doma	16,9%	25,3%	21,1%	11,4%	14,5%	12,8%	16,8%	10,3%	14,1%
Ne vem	55,4%	41,0%	48,2%	42,9%	34,9%	39,4%	28,0%	28,2%	28,1%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali ima tvoja mama službo?</b>									
Da	82,2%	84,6%	83,4%	86,8%	84,6%	85,7%	81,6%	83,6%	82,6%
Ne	16,4%	14,6%	15,5%	11,7%	14,0%	12,9%	16,3%	15,6%	16,0%
Ne vem	0,6%	0,2%	0,4%	0,7%	0,5%	0,6%	0,8%	0,1%	0,5%
Nimam mame/nimam stikov z mamo	0,8%	0,6%	0,7%	0,9%	0,9%	0,9%	1,3%	0,6%	1,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Zakaj nima mama službe?</b>									
Bolna je ali upokojena	8,9%	9,6%	9,3%	9,1%	8,4%	8,7%	13,2%	18,3%	15,6%
Išče zaposlitev	27,4%	28,9%	28,1%	25,8%	28,2%	27,0%	24,0%	26,1%	25,0%
Skrbi za druge ali je ves čas doma	32,9%	31,9%	32,4%	23,5%	44,3%	33,8%	36,4%	39,1%	37,7%
Ne vem	30,8%	29,6%	30,2%	41,7%	19,1%	30,4%	26,4%	16,5%	21,7%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako lahko se z očetom pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	58,0%	45,3%	51,5%	44,1%	22,1%	33,1%	36,0%	16,9%	26,4%
Lahko	30,8%	38,3%	34,7%	39,3%	46,0%	42,7%	42,5%	43,4%	43,0%
Težko	6,7%	9,1%	7,9%	9,1%	18,4%	13,7%	11,3%	22,9%	17,1%
Zelo težko	1,9%	3,9%	2,9%	3,2%	9,1%	6,1%	5,5%	9,9%	7,7%
Nimam/se ne videvam s to osebo	2,6%	3,4%	3,0%	4,3%	4,4%	4,4%	4,7%	6,9%	5,8%
<b>Kako lahko se z očimom pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	10,6%	4,6%	7,4%	7,9%	1,9%	4,7%	6,3%	2,7%	4,4%
Lahko	9,9%	7,3%	8,5%	8,5%	5,7%	7,0%	7,8%	4,7%	6,1%
Težko	3,1%	3,9%	3,5%	4,1%	2,9%	3,4%	3,7%	2,5%	3,1%
Zelo težko	2,6%	3,9%	3,3%	3,3%	3,5%	3,4%	3,2%	2,5%	2,9%
Nimam/se ne videvam s to osebo	73,7%	80,3%	77,3%	76,2%	86,0%	81,5%	79,0%	87,6%	83,5%
<b>Kako lahko se z mamo pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	67,9%	73,1%	70,5%	55,3%	52,2%	53,8%	43,2%	45,3%	44,3%
Lahko	24,8%	21,3%	23,0%	35,8%	38,4%	37,1%	41,1%	41,7%	41,4%
Težko	3,8%	3,8%	3,8%	5,7%	7,0%	6,3%	11,1%	8,9%	9,9%
Zelo težko	0,9%	1,0%	0,9%	1,8%	1,1%	1,4%	2,4%	2,6%	2,5%
Nimam/se ne videvam s to osebo	2,6%	0,8%	1,7%	1,4%	1,3%	1,4%	2,3%	1,6%	1,9%
<b>Kako lahko se z mačeho pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	6,1%	3,0%	4,5%	4,4%	2,1%	3,2%	4,0%	2,2%	3,0%
Lahko	5,7%	3,8%	4,7%	6,0%	3,3%	4,6%	4,2%	2,6%	3,3%
Težko	2,9%	2,6%	2,8%	3,4%	2,4%	2,9%	2,9%	2,2%	2,5%
Zelo težko	5,0%	2,0%	3,4%	2,4%	1,6%	2,0%	4,2%	1,4%	2,7%
Nimam/se ne videvam s to osebo	80,3%	88,6%	84,7%	83,7%	90,6%	87,4%	84,7%	91,7%	88,4%
<b>Kako lahko se z starejšim bratom pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	31,0%	20,5%	25,5%	21,2%	11,0%	15,9%	21,5%	13,3%	17,3%
Lahko	19,1%	20,5%	19,8%	20,1%	16,7%	18,3%	22,2%	20,9%	21,5%
Težko	6,5%	11,7%	9,2%	7,5%	10,3%	9,0%	6,9%	9,0%	8,0%
Zelo težko	4,4%	4,7%	4,6%	4,5%	7,2%	5,9%	3,7%	5,3%	4,5%
Nimam/se ne videvam s to osebo	38,9%	42,7%	40,9%	46,7%	54,8%	51,0%	45,6%	51,5%	48,7%
<b>Kako lahko se s starejšo sestro pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	26,4%	24,1%	25,2%	21,4%	21,2%	21,3%	21,2%	23,5%	22,4%
Lahko	18,4%	17,7%	18,0%	18,6%	16,0%	17,3%	20,0%	14,1%	16,9%
Težko	8,0%	5,7%	6,8%	7,4%	3,5%	5,3%	5,1%	3,7%	4,4%
Zelo težko	4,5%	3,2%	3,9%	4,9%	2,3%	3,5%	4,5%	1,5%	3,0%
Nimam/se ne videvam s to osebo	42,7%	49,3%	46,1%	47,7%	57,1%	52,6%	49,2%	57,1%	53,3%
<b>Kako lahko se z najboljšim prijateljem/prijateljico pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	47,2%	49,0%	48,1%	44,6%	60,7%	52,8%	53,7%	81,3%	67,8%
Lahko	34,9%	38,8%	36,9%	40,1%	32,0%	36,0%	38,3%	16,6%	27,2%
Težko	10,9%	7,1%	8,9%	9,9%	5,5%	7,7%	5,7%	1,4%	3,5%
Zelo težko	3,7%	3,4%	3,5%	2,7%	1,0%	1,8%	1,4%	0,0%	0,7%
Nimam/se ne videvam s to osebo	3,3%	1,7%	2,5%	2,7%	0,8%	1,7%	1,0%	0,7%	0,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako lahko se s prijatelji istega spola pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	42,2%	37,0%	39,5%	37,5%	41,8%	39,7%	43,3%	54,7%	49,1%
Lahko	37,5%	44,4%	41,1%	43,7%	47,0%	45,4%	42,5%	40,5%	41,5%
Težko	9,8%	12,0%	11,0%	11,6%	7,8%	9,7%	8,9%	3,9%	6,4%
Zelo težko	5,3%	4,2%	4,7%	3,7%	2,1%	2,9%	3,7%	0,4%	2,0%
Nimam/se ne videvam s to osebo	5,2%	2,4%	3,7%	3,5%	1,3%	2,4%	1,6%	0,5%	1,1%
<b>Kako lahko se s prijatelji drugega spola pogovarjaš o stvareh, ki te resnično zanimajo?</b>									
Zelo lahko	23,1%	13,7%	18,2%	29,2%	15,5%	22,2%	38,7%	32,1%	35,3%
Lahko	32,2%	26,6%	29,3%	39,7%	40,7%	40,2%	41,5%	47,5%	44,6%
Težko	22,1%	30,9%	26,7%	20,0%	26,3%	23,2%	14,1%	16,1%	15,1%
Zelo težko	10,6%	20,6%	15,8%	6,1%	13,8%	10,0%	4,1%	3,0%	3,5%
Nimam/se ne videvam s to osebo	12,1%	8,2%	10,0%	5,0%	3,7%	4,3%	1,6%	1,3%	1,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko zares dobrih prijateljev imaš sedaj?</b>									
Nobenega	1,0%	18,4%	9,7%	2,6%	18,4%	10,5%	1,6%	14,3%	7,9%
Enega	4,8%	15,7%	10,3%	6,2%	20,6%	13,4%	7,6%	23,7%	15,7%
Dva	8,7%	13,2%	11,0%	15,0%	19,5%	17,3%	14,1%	23,5%	18,8%
Tri ali več	85,5%	52,8%	69,0%	76,1%	41,5%	58,9%	76,7%	38,5%	57,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko zares dobrih prijateljic?</b>									
Nobenega	16,4%	2,3%	9,2%	11,4%	2,6%	7,0%	9,5%	2,2%	5,8%
Enega	12,7%	14,3%	13,6%	11,4%	15,2%	13,3%	13,9%	11,6%	12,8%
Dva	13,5%	15,2%	14,3%	14,1%	19,7%	16,9%	17,1%	22,7%	19,9%
Tri ali več	57,4%	68,2%	62,9%	63,0%	62,5%	62,8%	59,5%	63,5%	61,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko dni na teden ponavadi preživljaš čas skupaj s prijatelji/prijateljicami takoj po šoli?</b>									
0 dni	11,3%	13,3%	12,3%	9,9%	12,6%	11,3%	6,8%	9,0%	7,9%
1 dan	17,0%	17,7%	17,4%	13,5%	14,2%	13,8%	12,3%	14,4%	13,4%
2 dni	16,5%	16,9%	16,7%	18,4%	20,4%	19,4%	17,8%	18,0%	17,9%
3 dni	17,4%	17,9%	17,7%	19,6%	21,2%	20,4%	20,6%	19,4%	20,0%
4 dni	7,6%	6,2%	6,9%	9,2%	8,3%	8,7%	9,2%	6,8%	8,0%
5 dni	30,2%	28,1%	29,1%	29,4%	23,3%	26,3%	33,2%	32,5%	32,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko večerov na teden si ponavadi zunaj skupaj s svojimi prijatelji?</b>									
0 večerov	45,8%	60,0%	53,0%	36,2%	41,4%	38,8%	18,6%	21,2%	19,9%
1 večer	17,8%	16,3%	17,1%	20,9%	21,3%	21,1%	22,6%	30,0%	26,3%
2 večera	13,6%	8,9%	11,2%	16,8%	17,0%	16,9%	25,3%	26,1%	25,7%
3 večere	9,0%	6,6%	7,8%	12,0%	11,0%	11,5%	15,6%	10,6%	13,1%
4 večere	4,4%	4,1%	4,2%	5,2%	4,1%	4,6%	5,5%	4,9%	5,2%
5 večerov	3,2%	1,6%	2,4%	3,2%	1,9%	2,5%	4,8%	3,0%	3,9%
6 večerov	1,2%	0,7%	0,9%	1,4%	1,0%	1,2%	1,7%	1,8%	1,7%
7 večerov	4,9%	1,7%	3,3%	4,3%	2,4%	3,4%	5,9%	2,4%	4,1%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto se pogovarjaš s svojim prijateljem/prijateljico po telefonu ali mu/ji pošlješ pisno sporočilo ali navežeš stike po internetu ?</b>									
Redko ali nikoli	31,7%	22,6%	27,1%	18,2%	8,1%	13,1%	10,0%	4,8%	7,4%
1 ali 2 dneva na teden	22,6%	22,6%	22,6%	20,6%	13,9%	17,2%	17,4%	10,5%	13,9%
3 ali 4 dni na teden	15,9%	19,3%	17,6%	18,4%	19,6%	19,0%	21,8%	19,7%	20,7%
5 ali 6 dni na teden	9,1%	9,3%	9,2%	11,6%	16,9%	14,3%	9,7%	13,0%	11,4%
Vsak dan	20,7%	26,2%	23,5%	31,3%	41,5%	36,4%	41,2%	52,1%	46,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko ur na dan med tednom navadno v prostem času gledaš televizijo?</b>									
Sploh ne gledam	2,7%	2,9%	2,8%	2,3%	2,6%	2,5%	5,4%	12,4%	9,0%
Približno pol ure na dan	9,3%	10,2%	9,7%	8,1%	6,8%	7,4%	9,5%	15,1%	12,3%
Približno eno uro na dan	23,0%	23,9%	23,5%	19,5%	22,2%	20,9%	22,4%	24,0%	23,2%
Približno dve uri na dan	27,9%	29,7%	28,8%	25,7%	28,7%	27,2%	29,2%	24,2%	26,7%
Približno tri ure na dan	18,3%	15,0%	16,6%	23,5%	22,0%	22,7%	16,7%	14,1%	15,4%
Približno štiri ure na dan	8,1%	8,9%	8,5%	9,9%	10,0%	10,0%	8,8%	5,1%	7,0%
Približno pet ur na dan	4,2%	5,0%	4,6%	4,6%	3,8%	4,2%	4,2%	2,9%	3,5%
Približno šest ur na dan	1,1%	1,9%	1,5%	2,2%	1,4%	1,8%	1,2%	1,0%	1,1%
Približno sedem ali več ur na dan	5,5%	2,4%	3,9%	4,3%	2,4%	3,3%	2,6%	1,0%	1,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko ur na dan med vikendom navadno v prostem času gledaš televizijo?</b>									
Sploh ne gledam	2,5%	2,0%	2,2%	1,9%	1,4%	1,6%	2,2%	4,4%	3,3%
Približno pol ure na dan	5,0%	6,0%	5,5%	4,1%	2,2%	3,1%	6,0%	4,9%	5,4%
Približno eno uro na dan	12,7%	11,6%	12,1%	10,4%	9,9%	10,1%	11,0%	11,4%	11,2%
Približno dve uri na dan	23,3%	27,8%	25,6%	19,5%	22,3%	20,9%	22,0%	25,2%	23,6%
Približno tri ure na dan	20,5%	20,6%	20,6%	20,1%	22,7%	21,4%	24,4%	22,5%	23,4%
Približno štiri ure na dan	13,7%	15,2%	14,5%	19,5%	20,8%	20,1%	16,3%	16,4%	16,4%
Približno pet ur na dan	9,2%	8,0%	8,6%	10,3%	9,6%	10,0%	8,7%	8,1%	8,4%
Približno šest ur na dan	5,0%	4,5%	4,7%	5,6%	6,2%	5,9%	3,5%	3,9%	3,7%
Približno sedem ali več ur na dan	8,1%	4,2%	6,1%	8,7%	4,8%	6,7%	5,8%	3,3%	4,6%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Približno koliko ur na dan med tednom v prostem času običajno igraš igrice na računalniku ali igrice ?</b>									
Sploh nič	13,6%	35,7%	24,9%	12,2%	45,4%	28,8%	19,8%	69,7%	44,9%
Približno pol ure na dan	19,1%	30,9%	25,1%	15,6%	26,0%	20,8%	14,2%	14,1%	14,2%
Približno eno uro na dan	23,1%	17,7%	20,3%	25,0%	15,0%	20,0%	22,0%	9,0%	15,5%
Približno dve uri na dan	20,6%	7,5%	13,9%	20,5%	8,6%	14,5%	17,4%	2,8%	10,0%
Približno tri ure na dan	10,5%	4,5%	7,4%	11,0%	2,6%	6,8%	9,7%	1,9%	5,8%
Približno štiri ure na dan	5,5%	2,1%	3,8%	5,5%	1,5%	3,5%	6,5%	1,4%	3,9%
Približno pet ur na dan	2,8%	1,0%	1,9%	4,3%	0,3%	2,3%	3,8%	0,3%	2,0%
Približno šest ur na dan	1,2%	0,0%	0,6%	2,0%	0,3%	1,2%	2,1%	0,4%	1,2%
Približno sedem ali več ur na dan	3,7%	0,6%	2,1%	3,9%	0,2%	2,0%	4,5%	0,5%	2,5%



	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Približno koliko ur na dan med vikendom v prostem času običajno igraš igrice na računalniku ali igrice ?</b>									
Sploh nič	10,8%	27,7%	19,4%	8,5%	32,8%	20,7%	13,8%	52,1%	33,1%
Približno pol ure na dan	11,7%	25,0%	18,5%	8,6%	20,8%	14,7%	8,8%	17,9%	13,4%
Približno eno uro na dan	18,3%	20,3%	19,3%	15,5%	20,6%	18,0%	13,3%	12,7%	13,0%
Približno dve uri na dan	20,1%	12,2%	16,1%	18,9%	12,3%	15,6%	16,1%	6,8%	11,4%
Približno tri ure na dan	17,8%	6,0%	11,8%	17,8%	7,0%	12,4%	14,3%	4,5%	9,4%
Približno štiri ure na dan	8,1%	4,5%	6,3%	10,8%	3,2%	7,0%	11,3%	2,2%	6,7%
Približno pet ur na dan	4,7%	2,7%	3,7%	6,6%	1,6%	4,1%	8,3%	1,9%	5,1%
Približno šest ur na dan	3,4%	0,3%	1,8%	4,7%	0,7%	2,7%	5,3%	0,5%	2,9%
Približno sedem ali več ur na dan	5,1%	1,2%	3,1%	8,6%	1,1%	4,8%	8,7%	1,4%	5,0%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Približno koliko ur na teden med tednom v prostem času običajno uporabljaš računalnik za klepetanje, internet, e-pošto, domačo nalogo itd.?</b>									
Sploh nič	41,9%	42,7%	42,3%	29,7%	23,4%	26,5%	21,9%	18,7%	20,3%
Približno pol ure na dan	20,6%	22,2%	21,4%	20,9%	18,5%	19,7%	18,0%	19,2%	18,6%
Približno eno uro na dan	14,8%	15,9%	15,4%	17,5%	23,5%	20,5%	24,3%	25,4%	24,8%
Približno dve uri na dan	9,9%	9,3%	9,6%	14,4%	15,8%	15,1%	14,6%	16,3%	15,4%
Približno tri ure na dan	5,2%	5,0%	5,1%	7,2%	8,8%	8,0%	7,8%	8,5%	8,1%
Približno štiri ure na dan	3,9%	2,7%	3,3%	3,4%	3,7%	3,6%	4,4%	4,9%	4,6%
Približno pet ur na dan	1,3%	1,0%	1,2%	2,5%	3,0%	2,7%	3,1%	3,2%	3,2%
Približno šest ur na dan	0,4%	0,7%	0,5%	0,9%	1,0%	0,9%	1,4%	1,4%	1,4%
Približno sedem ali več ur na dan	2,0%	0,5%	1,2%	3,5%	2,4%	3,0%	4,5%	2,6%	3,5%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Približno koliko ur na teden med vikendom v prostem času običajno uporabljaš računalnik za klepetanje, internet, e-pošto, domačo nalogo itd.?</b>									
Sploh nič	42,3%	43,3%	42,8%	29,9%	21,6%	25,7%	20,6%	14,7%	17,6%
Približno pol ure na dan	18,8%	21,4%	20,1%	15,9%	15,8%	15,8%	11,3%	11,4%	11,3%
Približno eno uro na dan	12,9%	14,5%	13,7%	13,9%	16,7%	15,3%	16,6%	15,5%	16,0%
Približno dve uri na dan	10,3%	8,3%	9,3%	14,0%	14,5%	14,2%	18,6%	18,2%	18,4%
Približno tri ure na dan	5,4%	5,8%	5,6%	8,5%	12,7%	10,6%	10,9%	17,2%	14,0%
Približno štiri ure na dan	3,7%	3,8%	3,8%	6,9%	8,5%	7,7%	6,5%	8,7%	7,6%
Približno pet ur na dan	2,3%	1,6%	1,9%	3,2%	4,5%	3,9%	4,9%	5,5%	5,2%
Približno šest ur na dan	1,7%	0,7%	1,2%	3,0%	2,3%	2,6%	2,8%	2,4%	2,6%
Približno sedem ali več ur na dan	2,6%	0,6%	1,6%	4,7%	3,4%	4,1%	7,9%	6,3%	7,1%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Koliko računalnikov imate v tvoji družini?</b>									
Nobenega	2,6%	4,0%	3,3%	2,6%	3,2%	2,9%	1,9%	2,2%	2,1%
Enega	55,6%	62,7%	59,2%	51,9%	60,7%	56,3%	52,3%	59,2%	55,8%
Dva	27,4%	24,4%	25,9%	28,8%	24,7%	26,8%	34,2%	28,3%	31,3%
Več kot dva	14,4%	8,9%	11,6%	16,7%	11,4%	14,0%	11,5%	10,3%	10,9%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali ima vaša družina lasten avto, kombi ali kamion?</b>									
Ne	5,7%	4,8%	5,3%	3,4%	2,4%	2,9%	2,8%	3,1%	3,0%
Da	36,0%	40,5%	38,3%	36,2%	37,3%	36,7%	37,0%	39,6%	38,3%
Da, dva ali več	58,3%	54,6%	56,4%	60,4%	60,3%	60,4%	60,2%	57,4%	58,8%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Ali imaš svojo lastno sobo?</b>									
Da	23,7%	33,8%	28,8%	18,7%	24,8%	21,8%	14,8%	22,8%	18,8%
Ne	76,3%	66,2%	71,2%	81,3%	75,2%	78,2%	85,2%	77,2%	81,2%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kolikokrat si šel/šla v preteklih 12 mesecih s svojo družino na počitnice?</b>									
Sploh nismo šli	7,9%	9,8%	8,9%	8,2%	9,6%	8,9%	12,0%	14,6%	13,3%
Enkrat	24,9%	23,8%	24,3%	23,7%	25,1%	24,4%	29,3%	33,7%	31,5%
Dvakrat	25,6%	26,6%	26,1%	29,4%	30,7%	30,1%	27,9%	24,1%	26,0%
Več kot dvakrat	41,6%	39,8%	40,7%	38,6%	34,6%	36,6%	30,8%	27,6%	29,2%

	11 let			13 let			15 let		
	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj	fantje	dekleta	skupaj
<b>Kako pogosto se običajno rekreiraš v prostem času tako intenzivno, da ti zmanjka sapa ali se spotiš?</b>									
Vsak dan	21,6%	18,2%	19,8%	21,2%	8,8%	15,0%	19,9%	9,0%	14,4%
4-do 6-krat na teden	22,9%	18,6%	20,7%	18,5%	12,6%	15,5%	18,4%	12,4%	15,4%
2-do 3-krat na teden	25,0%	25,3%	25,2%	31,3%	32,1%	31,7%	27,8%	25,1%	26,4%
Enkrat na teden	9,1%	15,7%	12,5%	13,8%	22,6%	18,2%	19,6%	27,8%	23,7%
Enkrat na mesec	4,7%	6,4%	5,5%	4,9%	8,8%	6,9%	5,5%	10,6%	8,0%
Manj kot enkrat na mesec	5,9%	7,2%	6,5%	4,2%	9,0%	6,6%	4,3%	10,2%	7,3%
Nikoli	10,9%	8,6%	9,7%	6,1%	6,1%	6,1%	4,5%	4,9%	4,7%
<b>Koliko ur na teden se običajno rekreiraš v prostem času tako intenzivno, da ti zmanjka sapa ali se spotiš?</b>									
Nič	12,6%	9,9%	11,2%	9,4%	11,6%	10,5%	9,2%	12,4%	10,8%
Približno pol ure	14,9%	21,0%	18,0%	10,6%	20,5%	15,6%	10,8%	19,1%	15,0%
Približno 1 uro	22,9%	27,9%	25,4%	24,4%	28,4%	26,4%	20,5%	25,8%	23,2%
Približno 2 do 3 ure	29,4%	25,6%	27,5%	30,0%	26,3%	28,1%	34,3%	26,7%	30,5%
Približno 4 do 6 ur	10,4%	8,8%	9,6%	12,8%	8,1%	10,4%	9,5%	9,4%	9,5%
7 ali več ur	9,8%	6,8%	8,3%	12,8%	5,1%	9,0%	15,7%	6,5%	11,1%







