



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**  
*Angela Boškin Faculty of Health Care*

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

# **RABA ALKOHOLA MED MLADIMI V SLOVENIJI**

## **ALCOHOL USE AMONG YOUTH IN SLOVENIA**

Diplomsko delo

Mentorica:izr. prof. dr. Mirna Macur

Kandidatka: Tjaša Maček

Jesenice, december, 2019

## **ZAHVALA**

Iskreno se zahvaljujem mentorici izr. prof. dr. Mirni Macur za vse koristne napotke in pomoč pri izdelavi diplomskega dela ter recenzentki mag. Eriki Povšnar, pred. za recenzijo diplomskega dela, za lektoriranje diplomskega dela pa Teji Kavčič, uni. dipl. medj. posr. Posebna zahvala gre tudi prijateljem in družini, ki so me podpirali in verjeli vame v času študija.

## **POVZETEK**

**Teoretična izhodišča:** Alkohol je med slovenskimi mladostniki vse bolj razširjen in s seboj prinaša mnoge negativne posledice. Namen diplomskega dela je raziskati rabo alkohola med mladostniki v Sloveniji in vlogo medicinske sestre pri preprečevanju pitja alkohola.

**Metoda:** Diplomsko delo temelji na sistematičnem pregledu literature v podatkovnih bazah COBISS, CINAHL, Obzornik zdravstvene nege, Google učenjak in spletna stran NIJZ. Iskali smo z naslednjimi ključnimi besedami: *alkohol, mladi, Slovenija, alkohol v Sloveniji, nursing, alcohol prevention, young people* in *nursing*. Omejitveni kriteriji so bili: članki, objavljeni med 2009 in 2019, članki, napisani v slovenščini ali angleščini, ter članki v polnem besedilu.

**Rezultati:** V končno analizo smo uvrstili 13 člankov, ki so ustrezali vsem kriterijem. Hierarhično je na lestvici najvišje 1 sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij, sledi mu 6 posameznih kvantitativnih študij, 2 pregleda literature in 4 mnenja avtorjev oz. ekspertnih komisij. Identificirali smo 29 kod, ki smo jih nato združili v 3 kategorije: tvegano in škodljivo pitje alkohola, dejavniki pitja alkohola in vloga medicinske sestre.

**Razprava:** Alkohol je v Sloveniji med mladostniki zelo razširjen, še posebej med fanti, kaže pa se tudi problematika opijanja v kratkem času. Večina jih alkohol poskusi že zelo zgodaj, saj je v Sloveniji alkohol družbeno sprejemljiv in lahko dostopen.

Medicinska sestra lahko pri zdravstveno vzgojnem delu uporabi več metod in tehnik, ki ji olajšajo delo in pripomorejo k večji učinkovitosti, vendar v slovenskem prostoru ni podatka o njihovi uporabi, zato bi jih bilo smiselno uvajati v proces zdravstvene nege. Za preprečevanje pitja alkohola bi bile potrebne zgodnje intervencije, ki bi zmanjšale tveganje za tvegano in škodljivo rabo alkohola med posamezniki v prihodnosti.

**Ključne besede:** alkohol, mladostnik, zdravstvena nega

## SUMMARY

**Background:** Alcohol use is widespread among Slovenian adolescents and has many negative consequences. The purpose of this thesis was to investigate the use of alcohol among Slovenian adolescents and the role of nurses in preventing alcohol consumption.

**Methods:** The thesis is based on a systematic review of literature from the databases COBISS, CINAHL, the Slovenian Nursing Review, Google Scholar, and the National Institute of Public Health of Slovenia. We searched the following key words: alcohol, youth, Slovenia, alcohol in Slovenia, nursing, alcohol prevention, young people, and nursing. The filtering search criteria were: articles published between 2009 and 2019, Slovenian or English languages, and full-text articles.

**Results:** A total of 13 articles which met all the filtering criteria and were relevant in content were included in the final analysis. Hierarchically, the highest ranked was a systematic review of a randomized clinical study, followed by six quantitative studies, two literature reviews, and four author (or expert commissions) opinions. We identified 29 codes, which were then grouped into three categories: risky alcohol consumption, factors for alcohol consumption, and the nurse's role.

**Discussion:** Alcohol use is widespread in Slovenia among adolescents, especially among males, and there is also the problem of binge drinking. Most adolescents try alcohol very early, since in Slovenia it is socially acceptable and easily accessible. In providing health education, nurses may employ several techniques that facilitate their nursing work. Since there is no information on the use of these techniques in Slovenia, it would be advisable to introduce them into the nursing process. Early interventions to prevent alcohol consumption are required to reduce the risk of risky and harmful alcohol use in the future.

**Key words:** alcohol, young people, nursing

# KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1	ALKOHOL V SLOVENIJI.....	3
1.2	UČINKI ALKOHOLA.....	3
1.3	ALKOHOL MED MLADIMI.....	5
1.4	VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PREPREČEVANJU PITJA ALKOHOLA MED MLADIMI .....	6
<b>2</b>	<b>EMPIRIČNI DEL</b> .....	<b>8</b>
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA .....	8
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA .....	8
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA .....	9
2.3.1	Metode pregleda literature .....	9
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov .....	10
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	11
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature .....	11
2.4	REZULTATI.....	12
2.4.1	PRIZMA diagram.....	12
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah.....	13
2.5	RAZPRAVA.....	20
2.5.1	Omejitve raziskave .....	27
2.5.2	Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo .....	27
<b>3</b>	<b>ZAKLJUČEK</b> .....	<b>28</b>
<b>4</b>	<b>LITERATURA</b> .....	<b>29</b>

## **KAZALO SLIK**

Slika 1: PRIZMA diagram .....	12
-------------------------------	----

## **KAZALO TABEL**

Tabela 1: Rezultati pregleda literature .....	11
Tabela 2: Hierarhija dokazov .....	12
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov.....	13
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	20

## **SEZNAM KRAJŠAV**

AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
AVP	Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa
MI	Motivacijski intervju
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SBIRT	Presejalni testi, kratke intervencije in napotitev na zdravljenje
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija

## 1 UVOD

Škodljiva raba alkohola je eden izmed preprečljivih dejavnikov za kronične bolezni, poškodbe, nasilje, samomore in umore, v svetovnem merilu pa spada med najpomembnejše dejavnike, ki povzročajo invalidnost, obolevnost, manj zmožnost in umrljivost (Lovrečič & Lovrečič, 2016).

V letu 2016 je škodljiva raba alkohola povzročila približno tri milijone smrti na svetu (5,3 % vseh smrti) in približno 132 milijonov invalidnosti. Umrljivost zaradi konzumiranja alkohola je višja kot umrljivost, ki je posledica bolezni, kot so tuberkuloza, HIV/AIDS in diabetes (World Health Organization, 2018). Več kot polovica vsega alkohola se popije v le treh svetovnih regijah – Ameriki, Evropi in zahodnem Pacifiku (World Health Organization, 2018). Prebivalci Evrope so še vedno največji porabniki alkohola na svetu, raba alkohola v tej regiji je več kot dvakrat in pol višja od svetovnega povprečja. Podrobni podatki kažejo, da je Slovenija že leta v vrhu držav z največjo porabo alkohola (Lovrečič & Lovrečič, 2016).

Tvegana in škodljiva raba alkohola v Sloveniji predstavlja velik javnozdravstveni problem, saj je odnos do alkohola zaradi mnogih dejavnikov še vedno toleranten. Slovenija je namreč vinorodna dežela z dolgoletno tradicijo pridelovanja alkoholnih pijač, cenovno je alkohol dokaj dostopen, k večjemu uživanju alkohola pa pripomore tudi družbena klima (Lovrečič & Lovrečič, 2014). Velika raba alkohola se odraža v zdravstvenem, socialnem in ekonomskem bremenu za posameznika, njegove bližnje in posledično tudi za celotno družbo. V Sloveniji narašča umrljivost zaradi alkoholu neposredno pripisljivih vzrokov, predvsem zaradi ciroze jeter. Pri hospitalizacijah, ki so posledica pitja alkohola, pa prevladujejo obravnave zaradi vedenjskih in duševnih motenj (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014).

Zaskrbljujoče je, da je tvegana in škodljiva raba alkohola še vedno najpogostejši razlog smrti za mlade med 15 in 19 letom starosti. Več kot ¼ slovenskih mladostnikov pije alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko, kar je nad evropskim povprečjem (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014).



Alkoholna pijača je v skladu z zakonom (Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), 2003) vsaka pijača, ki vsebuje več kot 1,2 volumska odstotka alkohola. V različnih pijačah je različna količina čistega alkohola: pivo v povprečju vsebuje štiri do pet volumskih odstotkov alkohola, vino od 10 do 14 volumskih odstotkov, žgane pijače pa od 40 do 50 volumskih odstotkov. Pijače, ki vsebujejo etanol, se pridobivajo z vretjem sadja, žitaric in drugih rastlin, tudi medu in mleka. Najbolj običajni surovini za pridobivanje etanola sta fermentirani ječmen, za proizvodnjo piva, in grozdje, ki se uporablja za proizvodnjo vina (Sočan, 2013).

Glede na količino popitega alkohola lahko pitje alkohola razdelimo v pet kategorij:

- *Abstinenca* pomeni, da posameznik nikoli, ob nobeni priložnosti ne pije alkohola.
- *Manj tvegano pitje alkohola* je definirano kot pitje, ki kljub daljšemu trajanju po vsej verjetnosti ne bo povzročilo okvar zdravja. Meje manj tveganega pitja se razlikujejo za moške in ženske; pri zdravih odraslih moških je še sprejemljiva meja dve merici na dan in ob eni priložnosti ne več kot pet meric, medtem ko je za zdravo odraslo žensko, ki ni noseča in ne doji, ta meja nižja – največ ena merica na dan in ne več kot tri merice ob eni priložnosti. Ena merica alkoholne pijače predstavlja 2,5 dcl piva/1 dcl vina/0,3 dcl žganja, kar vsebuje 10 g alkohola.
- *Tvegano pitje alkohola* pomeni pitje, ki bo najverjetneje že vplivalo na zdravje posameznika.
- *Škodljivo pitje* označuje pitje alkohola v meri, kjer so že prisotne bolezni oz. zdravstvene težave zaradi alkohola, vendar še ni izražene odvisnosti.
- *Zasvojenost z alkoholom* se pri posamezniku kaže, če so v zadnjem letu pri posamezniku izraženi vsaj trije simptomi od naštetih (povečana toleranca za alkohol, abstinenčne težave, neuspešni poskusi prenehanja pitja alkoholnih pijač, pitje alkoholnih pijač v večji količini in dalj časa, kot je posameznik nameraval, vedno več časa, ki ga posameznik porabi za pitje alkohola in okrevanje po pitju, opuščanje delovnih in družbenih zadolžitev zaradi pitja alkohola, nadaljevanje s pitjem alkohola kljub vidnim posledicam na zdravju, ki jih je alkohol že povzročil) ( Nacionalni inštitut za javno zdravje, n.d.).

## 1.1 ALKOHOL V SLOVENIJI

Alkohol v Sloveniji predstavlja ključni javnozdravstveni problem. Slovenija se tako po porabi alkohola kot tudi po posledicah škodljive rabe uvršča v sam vrh držav (Lovrečič & Lovrečič, 2016). Raba alkohola je zelo razširjena, toleranca do pitja alkohola pa je visoka (Sočan, 2013).

Registrirana poraba alkohola na odraslega prebivalca (15 let in več) spremlja vsakoletno porabo alkohola v državi v litrih čistega alkohola na prebivalca in omogoča posredno spremljanje z alkoholom povezanih posledic. Po podatkih NIJZ je registrirana poraba alkohola v Sloveniji v obdobju 1999–2014 znašala med 9,53 in 13,5 litra čistega alkohola na odraslega prebivalca na leto. Leta 2014 se je poraba alkohola v primerjavi s prejšnjim letom (2013) povečala, odrasel Slovenec pa je v tem letu količinsko povprečno največ popil piva, sledijo vino in žgane pijače. Najvišji delež registrirane porabe alkohola je imelo pivo (49 %), sledili so mu vino (43 %) in žgane pijače (8 %).

Tudi pri ugotavljanju smrtnosti zaradi alkoholu neposredno pripisljivih vzrokov je bil slabši rezultat dokazan v vzhodni Sloveniji. Med moškimi je bila smrtnost zaradi alkoholu neposredno pripisljivih vzrokov najvišja v pomurski regiji in v jugovzhodni Sloveniji, med ženskami pa v statističnih regijah zasavska in podravska (Lovrečič & Lovrečič, 2014).

## 1.2 UČINKI ALKOHOLA

Posledice pitja alkohola so lahko telesne, psihološke in/ali socialne ter se po navadi med seboj prepletajo (Zorko & Koprivnikar, 2015). Alkohol na ljudi vpliva različno. Kako vpliva na posameznika, je odvisno od številnih dejavnikov, kot so: količina in vrsta alkoholne pijače, hitrost pitja, starost, spol, telesna zgradba, razpoloženje, pitje na prazen ali poln želodec, navajenost pitja, jemanje drugih drog ali zdravil, genetsko ozadje (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014).

Alkohol je psihoaktivna substanca, ki zavira delovanje centralnega živčnega sistema, zato posledično vpliva na razpoloženje in počutje. Večje količine alkohola imajo anestetični učinek, zato so ga v 19. stoletju uporabljali pri operacijah. Pretirane količine zaužitega alkohola lahko povzročijo nezavest, ki se stopnjuje v komo, v skrajnem primeru lahko pride celo do smrti zaradi omrtničenja dihalnih centrov (Sočan, 2013). Pri akutni opitosti oz. pijanosti pride do zmanjšane pozornosti in razumevanja situacije, v kateri se človek nahaja, koordinacija gibov je slabša, poveča pa se tudi tveganje za nezgode in poškodbe. Opitost sproži kompulzivno vedenje, nevarna je tudi zastrupitev z alkoholom, ki lahko privede celo do smrti. Kronično pitje alkohola ima uničujoče učinke na vse organe oz. organske sisteme. Povzroča jetrno cirozo, rak zgornjih prebavil, jeter, dojke, okvaro srčne mišice ter vnetje želodčne sluznice in trebušne slinavke (Sočan, 2013).

Učinki, ki jih ima alkohol na zdravje, so le del celotne škode, povezane z alkoholom. Alkohol ne povzroča škode le pri pivcu, temveč tudi pri ljudeh okoli njega – družinskih članih, sorodnikih, prijateljih in celo tistih, ki jih pivec sreča na ulici. Alkohol lahko škoduje zdravju (poškodba, anksioznost ali depresija družinskega člana, prenos infekcije na spolnega partnerja) ali pa so njegove posledice socialne (napad, nadloga skupnosti) in ekonomske (premoženjska škoda ali poraba družinskega denarja za alkohol) (World Health Organization, 2018).

V Sloveniji je med vzroki za smrt zaradi alkohola na prvem mestu alkoholna bolezen jeter, pri hospitalizacijah pa duševne in vedenjske motnje zaradi pitja alkohola. K prekomernemu pitju alkohola so v Sloveniji najbolj nagnjeni moški, prebivalci vzhodne kohezijske in spodnjeposavske regije (Lovrečič & Lovrečič, 2016).

Alkohol je v Sloveniji pomemben dejavnik tveganja za prometne nesreče. V letu 2018 se je pripetilo 1.490 prometnih nesreč, za katere so bili krivi alkoholizirani vozniki, kar je posledično povzročilo 151 hudih poškodb in 22 smrti udeležencev v prometu (Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa, 2019).

### 1.3 ALKOHOL MED MLADIMI

Velik javnozdravstveni problem v Sloveniji je tudi pitje alkoholnih pijač med mladostniki. Obdobje adolescence je čas, ko mladostniki najpogosteje posegajo po alkoholu in drugih substancah. Alkohol predstavlja najbolj razširjeno in lahko dostopno psihoaktivno snov med mladimi. Slovenija se uvršča v vrh držav, kjer imajo mladostniki zelo hitro prvi stik z alkoholom (Munda, 2015).

Med slovenskimi mladostniki, starimi 15–17 let, je najvišji delež (32,7 %) tistih, ki so se v zadnjem mesecu opili manj kot 1-krat na mesec. 1-krat do 3-krat na teden se jih je opilo 2,9 %. Tudi pri starostni skupini 17–25 let je bil ugotovljen najvišji delež tistih, ki so se opili manj kot enkrat na mesec (42,4 %), 1-krat do 3-krat na mesec pa je bilo opitih 5,1 % (Koprivnikar, et al, 2015). Raziskave so med dejavnike tveganja za tvegano in škodljivo rabo alkohola med mladostniki uvrstile prisotnost težav z alkoholom v družinski anamnezi, pa tudi permisiven odnos staršev do otroka. Med ostale dejavnike tveganja se prav tako uvrščajo duševne bolezni v otroštvu, nekateri kognitivni primanjkljaji, nizka samopodoba in tudi pitje vrstnikov oziroma vrstniški pritiski (Zorko & Koprivnikar, 2015).

Dejavnike za pitje alkohola lahko razdelimo v pet skupin: individualni, družinski, šolski, vrstniški in socialni (Clark, et al., 2002 cited in Zorko & Koprivnikar; Donovan, 2004 cited in Zorko & Koprivnikar, 2015).

Preživljanje prostega časa prav tako pomembno vpliva na pitje alkohola pri mladostnikih. Otroci in mladostniki, ki prosti čas preživljajo aktivno (šport, igranje inštrumenta, risanje ...), imajo manjšo verjetnost, da bodo pili alkohol, kot tisti, ki v prostem času gledajo televizijo, zahajajo v lokale ali igrajo igrice na računalniku (Kolšek, 2011; Zorko & Koprivnikar, 2015). Mladostniki najpogosteje navajajo, da alkohol pijejo zato, da so bolj sproščeni, samozavestni, si ustvarijo dobro vzdušje in pozabijo na probleme v šoli. Menijo, da tako lažje sklepajo prijateljstva in nova poznanstva (Zorko & Koprivnikar, 2015).

Prezgodnje pitje alkohola, predvsem pogosto in v velikih količinah je povezano s številnimi negativnimi posledicami. Mladoletni uživalci alkohola tvegajo škodljive posledice, tudi če alkohola ne pijejo v velikih količinah. Alkohol ovira posameznikovo sposobnost odločanja. Kot rezultat pa imajo mladi, ki pijejo, večjo verjetnost, da sodelujejo v tveganem vedenju, ki lahko povzroči bolezni, poškodbe in celo smrt (Hingson & Kenkel, 2004).

#### **1.4 VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PREPREČEVANJU PITJA ALKOHOLA MED MLADIMI**

Programi za zmanjšano rabo alkohola med mladimi so del primarne preventive. Primarna preventiva je usmerjena v skupine, pri katerih obstaja večja verjetnost, da bodo razvili določeno bolezen. Izvajalci ukrepov so profesorji zdravstvene vzgoje, pediatri, vzgojitelji, splošni in družinski zdravniki ter medicinske sestre, ki delujejo v dispanzerjih, ambulantah za otroke, mladino in druge posebne skupine prebivalstva (Sočan, 2013).

Zorko, et al. (2013) navajajo, da je medicinska sestra pomemben izvajalec alkoholne politike v zdravstvu, njena vloga pa je ozaveščanje javnosti (v tem primeru mladih) o zdravstvenih in socialnih posledicah škodljive rabe alkohola.

Izobraževanje za zdrav življenjski slog vključuje tako informiranje (podajanje teoretičnega znanja) kot tudi vplivanje na stališča oziroma miselnost posameznika, saj ga to spodbudi k dejanjem, torej realizacijo bolj zdravega življenjskega sloga. Je načrtovana dejavnost, ki naj bi posamezniku prinesla relativno trajne spremembe. Ljudi naj bi spodbudila k temu, da sami oblikujejo lastne veščine zdravega življenja, oziroma jim olajšala zdrave izbire (Milenković, et al., 2015).

Izobraževanje o škodljivih učinkih alkohola (pogosto združeno z ozaveščanjem o škodljivi rabi tobaka in drog) v osnovnih in srednjih šolah pogosto ne doseže svojega namena. Čeprav je oglaševanje alkohola prepovedano, se še vedno promovira na prikrit,

posreden način in s tem izniči prizadevanja alkoholne politike, da bi mladi zaužili alkohol čim kasneje in v čim manjših količinah (Sočan, 2013).

## 2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu je kot raziskovalna metoda uporabljen sistematičen pregled literature.

### 2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati razširjenost rabe alkohola v Sloveniji, predvsem med slovensko mladino. Ker ima alkohol velik vpliv na slovensko družbo in na zdravje njenih prebivalcev, bodo naša ciljna populacija mladostniki, ki so ranljiva skupina in ki jim v preventivnih programih namenjamo relativno veliko pozornosti. Reševanje mladih pred škodljivimi navadami je namreč zelo pomembno, zato v vrsti preventivnih dejavnosti sodelujejo tudi zdravstveni delavci. Raziskali bomo vlogo medicinske sestre na področju preprečevanja pitja alkohola med mladimi.

Namen diplomskega dela je pregledati in analizirati literaturo oz. objavljene raziskave, ki so potekale v slovenskem okolju in preučujejo rabo alkohola med Slovenci.

Cilj 1: Ugotoviti razširjenost rabe alkohola med mladimi v Sloveniji

Cilj 2: Raziskati vlogo medicinske sestre pri preprečevanju pitja alkohola med mladostniki

### 2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

R1: Kakšna je razširjenost alkohola med mladimi v Sloveniji?

R2: Kakšna je vloga medicinske sestre pri preprečevanju pitja alkohola med mladostniki?

## 2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Diplomsko delo temelji na sistematičnem pregledu in analizi strokovne literature.

### 2.3.1 Metode pregleda literature

Pri pripravi smo uporabili metodo pregleda literature, ki temelji na analizi najdene literature in člankov, z deskriptivno metodo opisovanja in interpretacije.

Uporabili smo ključne besede oziroma besedne zveze *alkohol, mladi, Slovenija in alkohol v Sloveniji* v podatkovnih bazah COBISS, Obzorniku zdravstvene nege in na spletni strani NIJZ. V podatkovnih bazah Cinahl in Google učenjak smo uporabili ključne besede in besedne zveze *nursing, alcohol, alcohol prevention in young people*. Ožanje števila zadetkov smo dosegli z naslednjimi omejitvenimi kriteriji: obdobje od 2009 do 2019, jezik besedila slovenščina ali angleščina, brezplačen dostop člankov, v polnem besedilu.

Pregled literature je prikazan na dva načina, shematsko in tabelarično. Shematsko je pregled literature prikazan v PRIZMA diagramu, tabelarično pa v tabeli, ki vsebuje ključne besede, število zadetkov in izbrane zadetke za pregled v polnem besedilu.

V podatkovni bazi COBISS smo članke z omejitvenimi kriteriji (leto izida od 2009 do 2019, v slovenskem ali angleškem jeziku ter z uporabo Boolovega operaterja *AND*) poiskali s ključnimi besedami: *alkohol AND Slovenija AND mladi*, uporabili smo tudi besedno zvezo *alkohol v Sloveniji AND mladi*.

V bazi Obzornika zdravstvene nege smo uporabili ključno besedo *alkohol*. Leto izida smo omejili na obdobje 2009–2019. V zadetkih, ki so bili časovno ustrezni, smo pregledali izvleček in izločili članke, ki ne vsebujejo podatkov v zvezi z našim diplomskim delom.



Vključili smo tudi podobne zadetke, ki nam jih je predlagala spletna stran glede na ustreznost člankov.

Iskali smo tudi na spletni strani NIJZ, ki ponuja veliko zadetkov o tematiki diplomskega dela. Iskali smo publikacije s področja alkohola, ciljna skupina pa so bili mladostniki. Drugih omejitvenih kriterijev nismo izbrali, saj spletna stran vsebuje število zadetkov, ki jih je še mogoče pregledati brez ožanja zadetkov.

V podatkovni bazi Google Učenjak smo pri iskanju uporabili Boolov operater *AND*, s katerim smo povezali *alcohol AND prevention, AND young people AND nursing*. Uporabljeni so bili naslednji omejitveni kriteriji: celotno besedilo člankov, obdobje od leta 2009 do 2019 ter jezik slovenščina ali angleščina.

V tuji bazi Cinahl smo uporabili besedne zveze *nursing AND alcohol prevention*. Izbrali smo omejitvene kriterije angleški jezik, članki, dostopni v polnem besedilu, leto izdaje pa smo omejili od leta 2009–2019.

### 2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Glede na ključne besede in besedne zveze smo v podatkovnih bazah skupno dobili  $n = 24.683$  zadetkov, ki smo jih uvrstili v PRIZMA diagram. Za nadaljnjo obravnavo smo upoštevali vključitvene in izključitvene kriterije: aktualnost, vsebinsko ustreznost in članke, dostopne v polnem besedilu, kar nam je ponudilo  $n = 211$  zadetkov. V podatkovni bazi Google učenjak smo dobili nepregledno število zadetkov, zato smo pregledali prvih 160 zadetkov, ki so bili po naslovih še relevantni za nadaljnjo obravnavo. Glede na naslove člankov smo v nadaljnjo obravnavo uvrstili 31 člankov, v katerih smo pregledali izvlečke. V končno analizo smo uvrstili 13 zadetkov, ki so ustrezali vsem kriterijem za vključitev v rezultate diplomskega dela.

**Tabela 1: Rezultati pregleda literature**

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
COBISS	alkohol AND mladi AND Slovenija	149	1
	alkohol v Sloveniji AND mladi	25	0
NIJZ publikacije	Alkohol	42	0
Obzornik zdravstvene nege	Alkohol	3	2
CINAHL	nursing AND alcohol prevention	25	6
Google učenjak	alcohol AND prevention AND young people AND nursing	24.500 (pregledano prvih 160 zadetkov po naslovih)	1
Drugi relevantni viri			3
Skupaj:		24.725	13

### 2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Pri pregledu literature je bila uporabljena kvalitativna analiza podatkov. Rezultate smo razvrstili v kode in kategorije, ki so bile oblikovane s tehniko kodiranja. Proces obdelave podatkov je prikazan v PRIZMA diagramu (slika 1). Uporabili smo tehniko kodiranja ter vire glede na vsebino člankov in besedil razvrstili po kodah in kategorijah.

### 2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

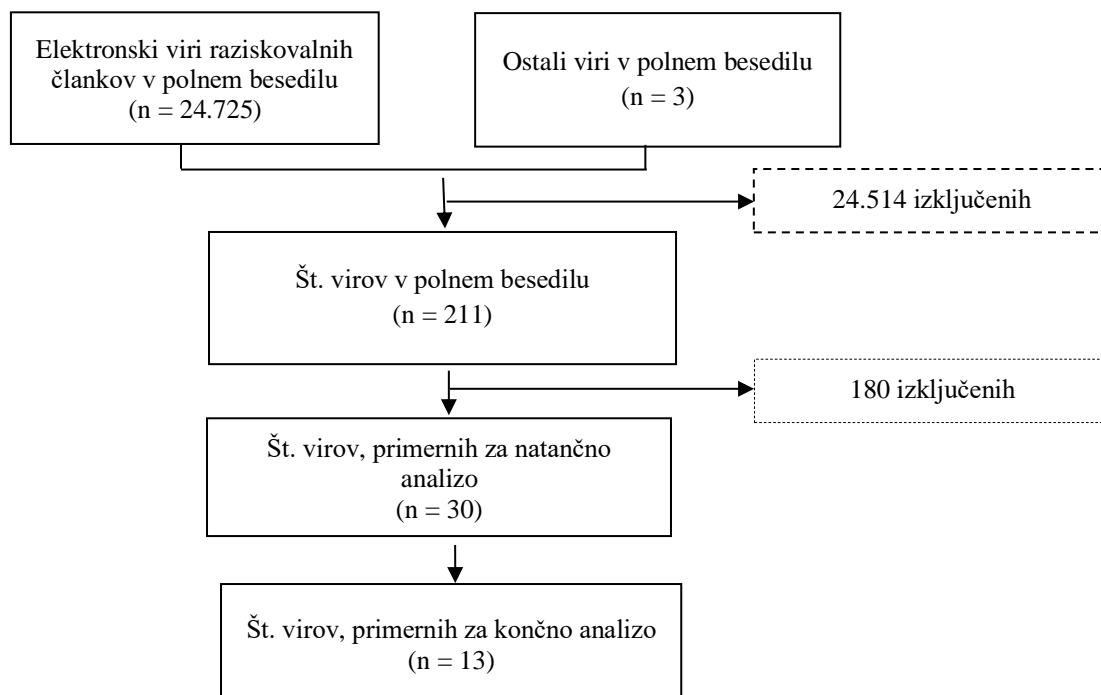
Kakovost dobljenih virov smo v tabeli uvrstili v sedem nivojev glede na hierarhijo dokazov po Politu in Becku (2008). Nivoji si sledijo po kakovosti od 1–7, pri čemer je 1 najbolj kakovostna in 7 najmanj kakovostna.

**Tabela 2: Hierarhija dokazov**

Nivo 1 a) Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij = 1 b) Sistematični pregled nerandomiziranih študij = 0
Nivo 2 a) Posamezne randomizirane klinične študije = 0 b) Posamezne nerandomizirane študije = 0
Nivo 3 Sistematični pregled korelacijskih/opazovalnih študij = 0
Nivo 4 Posamezne korelacijske/opazovalne študije = 6
Nivo 5 Sistematični pregled opisnih/kvalitativnih/fizioloških študij = 2
Nivo 6 Posamične opisne/kvalitativne/fiziološke študije = 0
Nivo 7 Mnenja avtorjev, ekspertnih komisij = 4

## 2.4 REZULTATI

### 2.4.1 PRIZMA diagram

**Slika 1: PRIZMA diagram**

V PRIZMA diagramu smo prikazali potek končnega števila zadetkov. S ključnimi besedami smo pridobili 24.725 elektronskih virov raziskovalnih člankov v polnem besedilu in 3 ostale vire v polnem besedilu. Na podlagi aktualnosti in primernosti naslovov smo za nadaljnjo obravnavo vključili 211 virov v polnem besedilu, 24.514 pa jih je bilo izključenih. Po pregledu izvlečkov smo izločili 180 virov in tako za nadaljnjo obravnavo uvrstili 31 člankov, ki so ustrezali vsem kriterijem iskanja. Po podrobnem vsebinskem pregledu smo v končno obravnavo vključili 13 virov.

#### 2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 smo tabelarično predstavili glavne značilnosti člankov, ki smo jih uvrstili v podrobno analizo. Prikazani so glede na avtorja, leto objave, raziskovalni dizajn, vzorec in ključna spoznanja.

**Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov**

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Bogataj & Plazar	2013	Posamezna kvantitativna raziskava	182 študentov zdravstvene nege, UP, Slovenija	Večina anketirancev pije alkohol manj kot 4-krat mesečno, še vedno pa je zaskrbljujoč delež vzorca, ki prikazuje, da nekaj študentov pije na način, ki je že škodljiv in nakazuje na zasvojenost. Pri tveganem in škodljivem pitju alkohola so v ospredju moški, ki pa tudi sicer dosegajo višje skupne seštevke vprašalnika AUDIT ( <i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i> ). Primerjava navad pitja rednih in izrednih študentov kaže, da redni študenti pijejo bolj tvegano od izrednih, s tem da se nobeden od izrednih študentov ni uvrstil v skupino škodljivega pitja in pitja, ki že nakazuje na zasvojenost.
Colorado Board of Nursing	2017	Mnenja avtorjev	/	Presejalni testi, kratke intervencije in napotitev na zdravljenje se skupno

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				označujejo s kratico SBIRT (ang. = <i>Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment</i> ). SBIRT je na dokazih podprta praksa, ki zagotavlja identifikacijo, zmanjševanje in preprečevanje tveganega in škodljivega pitja alkohola ter zasvojenosti od alkohola, marihuane in ilegalnih drog. SBIRT predstavlja eno od štirih najbolj učinkovitih načinov preventive za posledice, povezane s prekomerno in škodljivo rabo alkohola ter drugih substanc.
Davies	2012	Nesistematični pregled literature	/	Razlogi za pitje alkohola med mladimi so predvsem individualni in socialni, velik vpliv ima tudi pritisk vrstnikov. Pri mladostnikih, pri katerih se kaže težava prekomernega pitja alkohola, veliko vlogo igra primarna preventiva. Medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri zdravstveni izobrazbi in zagotavljanju preventive.
Furlan, et al.	2010	Posamezna kvantitativna raziskava	219 dijakov gimnazije Srečka Kosovela Sežana	V raziskavi ugotavljajo, da je pitje alkohola med dijaki zelo razširjeno, saj je več kot 80 % dijakov že poskusilo alkoholne pijače, več kot 20 % pa jih je bilo opitih (več kot pet enot alkohola ob eni priložnosti). Prisoten je trend načrtnega opijanja v kratkem času (ang. <i>binge drinking</i> ), ki se v večji meri sicer pojavlja med fanti, vendar je ta način opijanja prisoten tudi med dekleti. Avtorji rešitev vidijo v dobro načrtovani zdravstveni vzgoji, za katero bi poskrbele primerno usposobljene medicinske sestre in zdravstveniki. Potrebne so nove strategije preprečevanja pitja alkohola med mladimi, ki bi vključevale celotno družbo.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Glasper	2010	Mnenja avtorja	/	Mladostniki, ki zgodaj pričejo s pitjem alkohola, imajo večjo verjetnost, da bodo imeli težave z alkoholom tudi v prihodnje. Statistika kaže alarmantne številke, saj je v angleške bolnišnice zaradi posledic pitja alkohola letno pripeljanih približno 7.600 otrok in mladostnikov, starih od 11–17 let. Veliko vlogo pri promociji alkohola med mladimi igra pritisk vrstnikov, še posebej takrat, ko so odnosi med mladostnikom in staršem slabši. Za otroke in mladostnike, ki imajo težave z alkoholom, pa tudi njihove starše morajo biti zagotovljene podporne službe.
Govier & Rees	2013	Mnenja avtorjev	/	Zdravstvene težave in bolezni, ki so posledica pitja alkohola, so v svetovnem merilu razlog za kar 4 % vseh smrti. Zato je nujno ustrezno ukrepanje za zmanjševanje pitja alkohola in škode, ki jo povzroča. Ko posameznik zaradi posledic svojega tvegane vedenja ugotovi, da škoduje svojemu zdravju, medicinska sestra poskrbi za "učni trenutek" (ang. <i>teachable moment</i> ). Tovrstne oblike edukacije se običajno izvajajo v zdravstvenih ustanovah, ko so posamezniki odprti za predloge o spremembi svojega vedenja. "Učni trenutek" je opisan kot kratek strukturiran pogovor med pacientom in medicinsko sestro, ki se osredotoči na temo pitja alkohola. Cilj je motivirati in spodbuditi posameznika k razmišljanju o spremembi. Če pacient noče razpravljati o težavi, je smiselno, da medicinska sestra nanj ne pritiska, ampak da pacientu vedeti, da je na voljo za pogovor, v kolikor bo za to zainteresiran v prihodnje.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Jeriček Klanšček et al.	2014	Kvantitativna metoda raziskovanja – raziskava HBSC v letih 2002, 2006 in 2010	15.080 11-, 13- in 15-letnikov, Slovenija	Med mladostniki so pogosto prisotna tvegana vedenja, saj v času mladostništva preizkušajo svoje meje in med vrstniki pridobivajo različne vloge. Raziskava kaže, da je leta 2010 12 % mladostnikov poročalo o tedenskem pitju alkohola (enkrat na teden ali več), 17 % pa je bilo opitih vsaj dvakrat v življenju. Delež tedenskega pitja in opijanja se zvišuje s starostjo. Pitje alkohola je sicer bolj prisotno med fanti, vendar tudi pivske navade deklet postajajo vse bolj podobne navadam pitja fantov. Zaskrbljujoč je podatek o prvi izkušnji z alkoholom, saj je kar 45 % anketirancev prvič zaužilo alkohol pri 13 letih ali manj. 17 % jih je bilo opitih, še preden so dopolnili 13 let.
Kaner, et al.	2013	Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij	The effectiveness of brief alcohol interventions in primary care	V raziskavi avtorji ugotavljajo učinkovitost kratkih intervencij na področju alkohola. Rezultati kažejo večjo učinkovitost pri delu z moškimi, ne pa tudi z žensko populacijo (gledano po enem letu). Primerjava učinkovitosti kratkih in razširjenih intervencij ni pokazala pomembnih razlik.
Kiernan, et al.	2012	Mnenja avtorjev	/	Pitje, ki vodi v zastrupitev, prinaša večje tveganje za poškodbe, nesreče, samomore in nasilje. Opaža se porast mladostnikov, ki pridejo na urgenco zaradi zastrupitve z alkoholom ali drugih težav, pripisljivih alkoholu. Mladostniki, ki obiščejo urgenco zaradi posledic alkohola, že izkušajo negativne posledice, ki jih je alkohol povzročil, naloga medicinske sestre pa je, da k takemu pacientu pristopi s kratkimi in učinkovitimi intervencijami. Ko je pacientovo stanje stabilno, medicinska sestra naredi oceno tveganja za nadaljnje fizične,

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				socialne in psihološke težave, povezane z alkoholom. Pomembno je, da se med mladostnikom in medicinsko sestro vzpostavi zaupen odnos, pogovor pa poteka v prostoru, ki zagotavlja zasebnost. Mladostniku se mora izkazati podpora in razumevanje, in ne obsojanje s strani zdravstvenih delavcev. Medicinskim sestram je v pomoč pri obravnavi vprašalnik AUDIT in tehnika motivacijskega intervjuvanja.
Kolšek & Visnovič Poredoš	2011	Kvantitativna neeksperimentalna metoda raziskovanja	3.329 uporabnikov spletne strani Nalijem.si (Slovenija)	Spletno presejanje se je izkazalo kot učinkovito, saj je vprašalnik rešilo kar 3.329 ljudi. Prednost je, da zajema tudi posameznike, ki jih tradicionalne metode (npr. obisk zdravnika) ne zajamejo oz. je uresničljivo dobiti rezultate tudi brez obiska medicinskega osebja. Uporabljen je bil vprašalnik AUDIT, ki ga je zasnovala SZO in je namenjen odkrivanju škodljivega in tveganega pitja. Zaskrbljujoče je dejstvo, da kar 52,5 % moških anketirancev pije tvegano ali zdravju škodljivo. To se nanaša predvsem na mlajšo generacijo, saj je bila povprečna starost celotnega vzorca 29 let.
Lacey	2013	Nesistematični pregled literature	/	Zgodnje intervencije in ustrezna podpora lahko občutno zmanjšajo škodo, povezano z alkoholom, če imajo zdravstveni delavci, ki delajo v preventivi, ustrezno znanje, veščine in samozavest za opravljanje teh intervencij. Zgodnje intervencije za zmanjšanje z alkoholom povezane škode so namenjene spreminjanju tveganega vedenja in motiviranju posameznika k zmernemu pitju. Namen ni abstinenca, temveč zmerno pitje alkohola. Obstajata dva tipa tovrstnih intervencij: zelo kratke



Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				in razširjene intervencije; odvisno od količine alkohola, ki jo uživa posameznik. Pri obravnavi se postavijo uresničljivi in realistični cilji, ki posameznika motivirajo k uresnitvi.
Munda, et al	2016	Kvantitativna raziskava	217 študentov zdravstvene nege, Slovenija	V raziskavi so želeli prikazati rabo alkohola med študenti zdravstvene nege glede na spol in letnik študija. Pri izbiri alkoholnih pijač je bila ugotovljena razlika med spoloma. Moški bolj posegajo po pivu, medtem ko se ženske največkrat odločijo za žgane pijače. Razlike se kažejo tudi pri opitosti v zadnjih 30 dneh. Ženske so bile povprečno opite enkrat, moški pa trikrat ali več. Pri uživanju alkohola med študenti glede na letnik študija raziskava ni pokazala pomembnih razlik. Kaže se potreba po zdravstveno vzgojnem delu na področju zmanjševanja pitja alkohola med študenti zdravstvene nege.
Pivač & Skela Savič	2016	Posamezna kvantitativna študija	382 študentov prvih letnikov višjih in visokošolskih zavodov na Gorenjskem	Pitje alkohola je med anketiranci dokaj razširjeno, le 4,3 % jih še nikoli ni pilo alkohola. Najbolj priljubljene alkoholne pijače so pivo in žgane pijače. V raziskavi so se kot najbolj pomembni dejavniki za pitje alkohola izkazali socialni (pritisk vrstnikov, pomanjkanje opore družine) in osebni dejavniki (nizka samopodoba, nižji učni uspeh in veliko prostega časa). Kot varovalni dejavnik pa se kažejo dobri medosebni odnosi (vrstniki, prijatelji, šola, starši) in okoljski dejavniki (zdravo okolje, zdrav življenjski slog), saj pripomorejo k manj pogostemu pitju z nižjimi količinami zaužitega alkohola in tako zmanjšujejo škodo, nastalo zaradi alkohola. Kot varovalni

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>dejavnik za rabo alkohola se kažejo pozitivni odnosi znotraj družine, ki je primarno okolje posameznika in ima velik vpliv na njegov razvoj. Pomembno vlogo igrajo tudi izobraževalni zavodi, saj lahko s pravim pristopom zaščitijo mlade pred škodljivimi posledicami alkohola. Izobraževalni zavodi nosijo odgovornost za promoviranje zdravega življenjskega sloga ter poglobitev znanja in zavedanja o škodljivih posledicah alkohola. Poleg prepovedi pitja bi bilo smiselno uvesti tudi druge ukrepe. Mlade bi bilo treba motivirati za preventivne programe v zvezi z alkoholom in jih informirati o posledicah pitja alkohola tudi prek družbenih omrežij. Glede na ugotovljeno povezavo med pitjem alkohola in prostim časom bi bilo smiselno organizirati skupinske športne aktivnosti, ki bi bile dostopne vsem mladim.</p>

**Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah**

Kategorija	Kode	Avtorji
Tvegano in škodljivo pitje alkohola	Zasvojenost Alkoholne pijače <i>Binge drinking</i> Opijanje Pivske navade Posledice pitja alkohola Urgenca Navade pitja	Bogataj & Plazar, 2013 Furlan, et al., 2010 Munda, et al., 2016 Jeriček Klanšček, et al., 2014 Glasper, 2010 Kiernan, et al., 2012 Davies, 2012 Pivač & Skela Savič, 2016
Dejavniki pitja alkohola	Pomanjkanje nadzora Mladostniki Družina Varovalni dejavniki Izobraževalni zavodi Vrstniki Prosti čas Adolescenca	Glasper, 2010 Kiernan, et al., 2012 Pivač & Skela Savič, 2016 Jeriček Klanšček, et al, 2014 Furlan, et al., 2010 Kiernan, et el., 2012
Vloga medicinske sestre	Strategija Vprašalnik AUDIT Presejalni testi Kratke intervencije Obravnava Primarna preventiva Družina Svetovanje Motivacijsko intervjuvanje Zdravstvena vzgoja Učni trenutek Edukacija Pogovor	Davies, 2012 Bogataj & Plazar, 2013 Kiernan, et al., 2012 Colorado Board of Nursing, 2017 Furlan, et al., 2010 Govier & Rees, 2013

## 2.5 RAZPRAVA

V diplomskem delu smo raziskali razširjenost pitja alkohola med mladimi v Sloveniji ter prikazali vlogo medicinske sestre na področju preventive tveganega in škodljivega pitja alkohola med mladimi. S pregledom slovenske in tuje literature smo prišli do odgovorov na obe raziskovalni vprašanji diplomskega dela. Vključili smo raziskave s področja rabe alkohola med slovenskimi mladostniki, med katerimi so bile raziskave tako z manjšim kot tudi večjim vzorcem.

Med slovensko literaturo je sicer veliko raziskav s področja pitja alkohola, ki ne vključujejo vloge medicinske sestre, zato smo za drugo raziskovalno vprašanje uporabili predvsem tujo literaturo.

S pregledom literature smo ugotovili, da je raba alkohola med slovenskimi mladostniki velik problem, saj v tem obdobju mladi preizkušajo svoje meje in so pogosto pri njih prisotna tvegana vedenja, ki vključujejo alkohol in druge škodljive substance. Mladi alkohol poskusijo že zgodaj, saj skoraj polovica (45 %) prvič zaužije alkohol pri 13 letih ali manj (Jeriček Klanšček, et al., 2014). Tudi Pivač in Skela Savič z raziskavo med gorenjskimi izobraževalnimi zavodi ugotavljata veliko razširjenost pitja alkoholnih pijač, saj le 4,3 % anketirancev še ni poskusilo alkohola. Delež pitja alkoholnih pijač med mladostniki se zvišuje s starostjo; Jeriček Klanšček v raziskavi med 11-, 13- in 15-letniki ugotavlja najbolj pogosto in tvegano pitje med 15-letniki. Kot problem se kaže *binge drinking* oziroma načrtno opijanje v kratkem času, ki je še posebej aktualno pri mladostnikih na različnih zabavah in dogodkih (Furlan, et al., 2010). Tak način pitja lahko povzroči nevarna stanja, zaradi katerih mladostniki pristanejo na urgenci. Leta 2009 je bilo zaradi posledic tveganega pitja na urgenci v Angliji kar 7.600 mladostnikov (Glasper, 2010), prav tako pa tudi Kiernan v raziskavi ugotavlja vse večje število mladih, ki običejejo urgenco zaradi alkoholu pripisljivih vzrokov. V vseh raziskavah smo zasledili razliko med spoloma glede na količino zaužitega alkohola, saj moški pijejo več in bolj pogosto, dosegli pa so tudi večje število točk v skupnem seštevku vprašalnika AUDIT (Bogataj & Plazar, 2013). Pitje alkohola je bolj prisotno med fanti, vendar se vedno bolj uveljavlja tudi med dekleti, saj njihove navade postajajo vedno bolj podobne navadam fantov (Jeriček Klanšček, et al., 2014).

V drugem raziskovalnem vprašanju smo raziskali vlogo medicinske sestre, ki se je pokazala predvsem kot zdravstveno vzgojno delo na področju preventive. Pomembno je zgodnje ukrepanje, saj imajo mladi, ki se že opijajo in pijejo tvegano, večjo možnost, da bodo imeli težave z alkoholom tudi v prihodnje oziroma bodo s pitjem nadaljevali tudi v odrasli dobi (Davies, 2012). Potrebna je ustrezna izobrazba medicinskih sester, da lahko podajajo znanje in mlade motivirajo k spremembi (Govier & Rees, 2012). Strategije, ki se uporabljajo za poenostavitev zdravstveno vzgojnega dela, so SBIRT, motivacijski

intervju in vprašalnik AUDIT. Kot učinkovit način pristopa so se izkazale tudi kratke intervencije, še posebej v urgentnem okolju, kjer je obravnava pogosto časovno omejena (Kiernan, et al, 2012).

Bogataj in Plazar (2013) sta s pomočjo vprašalnika AUDIT raziskala rabo alkohola med 182 študenti zdravstvene nege. Večina jih pije alkoholne pijače manj kot 4-krat mesečno, vendar pa nekaj študentov pije zdravju škodljivo in na način, ki že nakazuje zasvojenost. Redni študenti pijejo večkrat in v večjih količinah kot izredni, prav tako se kaže razlika med spoloma. Moški študenti pijejo večkrat in bolj tvegano, za njih je značilno tudi večje število popitih meric ob eni priložnosti. Kaže se potreba po razširjeni raziskavi, ki bi zajela tudi študente drugih fakultet, saj bi tako pridobili rezultate za večjo populacijo in prišlo do dobrih izhodišč za izvajanje preventivnih programov.

Med študenti zdravstvene nege je bila izvedena še ena raziskava, kjer so ugotovili razliko v izbiri alkoholnih pijač glede na spol: moški bolj posegajo po pivu, ženske pa po žganih pijačah. Dokazali so, da študentje pijejo alkohol bolj pogosto kot študentke in se tudi večkrat opijajo. Ženske so bile v zadnjih 30 dneh opite povprečno enkrat, moški pa kar 3-krat ali več. Vzroke za opijanje lahko iščemo v celotni družbi, saj se alkohol sprejema kot nekaj vsakdanjega. Smiselno bi bilo uvesti predavanja o alkoholni tematiki in učne delavnice, ki bi študente spodbudile k razmišljanju (Munda, et al., 2016).

Pivač in Skela Savič (2016) ugotavljata, da je pitje alkohola bolj pogosto pri študentih s slabo samopodobo. K alkoholu so bolj nagnjeni tudi mladi, ki dosegajo slabše rezultate pri šolanju, nimajo dovolj širše podpore družine in se bolj pogosto družijo s prijatelji. Nasprotno pa se kaže, da mladostniki, ki imajo ustrezno podporo družine, jih starši bolj nadzorujejo in so bolj informirani o alkoholu, pijejo alkohol manj pogosto. Anketiranci se večinoma srečajo z alkoholom v domačem okolju, kar ne preseneča, saj je kultura domače proizvodnje alkohola v Sloveniji zelo razširjena. Najbolj priljubljene pijače so pivo in žgane pijače, ki predstavljajo kar 70 % vsega zaužitega alkohola med anketiranci, torej med študenti prvih letnikov višje- in visokošolskih zavodov na Gorenjskem. Največ jih je alkoholno pijačo prvič poskusilo med 15. in 18. letom, večina študentov pa ob eni priložnosti spiže tri do štiri pijače. Pomembne vloge pri

zaščiti mladih ljudi pred alkoholom pa ne igrajo samo starši, temveč tudi izobraževalni zavodi, ki bi se morali zavedati odgovornosti promocije zdravega življenjskega sloga in mlade poučiti o tvegani rabi alkohola in drugih substancah. Lokalna društva bi mladostnikom lahko ponudila več dejavnosti, ki bi adolescente in mlade odrasle spodbujale h kvalitetnemu preživljanju prostega časa.

V Sloveniji se predvsem med mladostniki kaže problematika pretiranega pitja alkoholnih pijač, saj je alkohol lahko dostopen in družbeno sprejemljiv, kar s seboj prinese mnoge posledice. Med dijaki je aktualno načrtno opijanje v kratkem času (ang. *binge drinking*), ki lahko vodi v zastrupitev z alkoholom in ostale resne posledice, tako opijanje pa je drugače bolj prisotno med dijaki kot dijakinjami. Raziskava (Furlan, et al., 2010) sicer navaja primerjavo raziskave ESPAD 2007, danes pa že imamo rezultate raziskave ESPAD 2015, ki prikazuje, da so slovenski 16-letniki v slabšem položaju glede pitja alkohola kot drugi enako stari mladostniki v Evropi, saj so v življenju večkrat pili alkohol in so ga večkrat zaužili v zadnjih 30 dneh.

Kolšek in Vosinovič Poredoš (2011) so kot način presejanja za alkohol uporabili spletno stran Nalijem.si, kjer so izvedli raziskavo o pivskih navadah Slovencev. Uporabljen je bil vprašalnik AUDIT, ki se je izkazal kot učinkovita metoda za presejanje na alkohol še posebej med mladimi. Spletni način raziskave ima tudi to prednost, da zajame ljudi, ki jih tradicionalne metode (obisk zdravnika) ne zajamejo, in tako lahko dobimo širšo sliko o pivskih navadah. Ugotovljena je bila razlika med spoloma pri tveganem pitju, ki pa je bila manjša od pričakovane. Največji delež tveganih pivcev ugotavljajo med moškimi z nižjo izobrazbo.

Jeriček Klanšček in sodelavci (2014) so v raziskavi z vključenimi 11-, 13- in 15-letniki raziskali prisotnost tveganih vedenj. Kar 12 % mladostnikov poroča o pitju vsaj enkrat ali večkrat tedensko, delež tedenskega pitja pa narašča s starostjo. Na splošno je večja raba alkohola med fanti, vendar dekleta ne zaostajajo veliko, saj njihove navade postajajo podobne navadam fantov. Raba alkohola med slovenskimi 11-, 13- in 15-letniki je primerljiva s povprečjem med mladostniki v drugih evropskih državah. Alkohol in opijanje sta tako kot v drugih državah tudi v Sloveniji družbeno in kulturno

dokaj sprejemljiva, saj je raba alkohola zakoreninjena v tradiciji in povezana z druženjem v vseh življenjskih obdobjih. Mladostniki tvegano uporabo alkohola povezujejo predvsem s pozitivnimi učinki, kot so zadovoljstvo, občutek sproščenosti in zrelosti. V adolescenci so tvegana vedenja še posebej pogosta, saj v tem obdobju preizkušajo svoje meje in pridobivajo vloge med vrstniki. Za nekatere mladostnike so taka vedenja začasna, drugi pa s tem vedenjem nadaljujejo in tvegajo kratke in dolgotrajne posledice.

Vse več mladostnikov prihaja na urgenco zaradi zastrupitev z alkoholom ter stanj in poškodb, povzročenih zaradi alkohola. Medicinske sestre si lahko pri presejanju mladih za alkohol pomagajo z vprašalnikom AUDIT, ki ga je SZO razvila za zdravstvene delavce kot presejalni test in orodje za prepoznavo tveganosti pitja. Kot učinkovit način pristopa se je izkazal tudi motivacijski intervju, ki je usmerjen na posameznika in na direkten način spodbuja pacienta k lastnemu razmišljanju o spremembi. Mladostniki, ki obiščejo urgenco zaradi posledic pitja alkohola, že izkušajo negativne posledice, ki jih je povzročil alkohol, naloga medicinske sestre pa je, da k takemu pacientu pristopi s kratkimi in učinkovitimi intervencijami. Ko je pacientovo stanje stabilno, medicinska sestra naredi oceno tveganja za nadaljnje fizične, socialne in psihološke težave, povezane z alkoholom. Mladostniku je treba jasno razložiti, da je namen obravnave v korist njegovemu zdravju, in poudariti pomembnost iskrenih odgovorov. Pomembno je, da se med medicinsko sestro in pacientom vzpostavi zaupen odnos in da medicinska sestra ne obsoja dejanj posameznika, temveč ga poskuša spodbuditi k lastnemu razmišljanju o spremembi tveganega vedenja. V procesu obravnave mora medicinska sestra zagotoviti podporo tudi pacientovi družini in prisluhniti dvomom, ki jih imajo glede nastale situacije. Ob koncu obravnave mora poskrbeti za pisno gradivo, ki bo mladostniku in njegovi družini v pomoč, ko ta zapusti urgenco (Kiernan, et al., 2012).

SBIRT predstavlja skupno ime za presejalne teste, kratke intervencije in napotitev na zdravljenje kot tehniko za zmanjševanje pitja alkohola med mladimi in mlajšimi odraslimi. S pomočjo presejalnih testov medicinsko osebje z uporabo orodij za presejanje ugotovi, v kolikšni meri pacient uporablja substanco in kakšno tveganje predstavlja. Če se po izvedbi presejalnega testa pokaže tvegano pitje alkohola ali droge,

medicinsko osebje sodeluje pri eni ali več kratkih intervencijah s ciljem zmanjševanja oz. prenehanja tvegane rabe alkohola ali drog. V primeru, da rezultati presejanja kažejo potrebo po dodatnih obravnavah, medicinsko osebje napoti pacienta v ustrezno ustanovo za nadaljnjo obravnavo. SBIRT predstavlja eno od štirih najbolj učinkovitih načinov preventive za posledice povezane s prekomerno in škodljivo rabo alkohola in drugih substanc (Colorado Board of Nursing, 2017).

Medicinske sestre morajo biti o posledicah alkohola dobro podučene, da lahko točno in jasno podajajo svoje znanje pacientom. V procesu zdravstveno vzgojnega dela imajo predvsem motivacijsko in edukacijsko vlogo, saj veliko časa preživijo s pacienti in imajo nanje velik vpliv. V raziskavi priporočajo tehniko »učnih trenutkov«, ki se lahko v zdravstvenih ustanovah izvede, ko je posameznik odprt za spremembo svojega vedenja. Učni trenutek je kratka intervencija, katere temelj je strukturiran pogovor med medicinsko sestro in pacientom, ki se osredotoča na rabo alkohola. Pristop zagotavlja posamezniku, da se počuti povabljen k razmišljanju o temi in ne prisiljen k spremembi vedenja s strani medicinske sestre (Govier & Rees, 2013).

Pereč problem alkohola med mladimi je prisoten tudi v Angliji, kjer se je leta 2009 v bolnišnici zaradi alkohola znašlo kar 7.600 mladostnikov, starih od 11 do 17 let. Pomanjkanje nadzora staršev in skrbnikov je tesno povezano s prezgodnjim pitjem alkohola in večjo možnostjo težav z alkoholom v prihodnosti, zato starševske vloge ne smejo biti podcenjene. Veliko vlogo pri promociji pitja alkohola med mladimi igra pritisk vrstnikov, še posebej takrat, ko so odnosi med mladostnikom in staršem slabši. Medicinske sestre lahko dosežejo želen učinek samo s sodelovanjem, in to tako z otroki kot starši. Vloga medicinske sestre je, da pomaga mladim sprejeti odgovorne odločitve glede pitja alkohola v prihodnosti. Za otroke in mladostnike, ki imajo težave z alkoholom, pa tudi njihove starše morajo biti zagotovljene podporne službe (Glasper, 2010).

Zgodnje intervencije in podpora lahko povzročijo občutno razliko pri posledicah, povezanih z rabo alkohola, medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci, vključeni v obravnavo, pa morajo imeti znanje, veščine in samozavest za učinkovito izvedbo teh



intervencij ter zagotoviti topel in empatičen odnos do pacienta. Škoda, povzročena z alkoholom, lahko prizadene tako posameznika in njegove bližnje kot tudi skupnost, zato je pomembno, da se intervencije izvajajo dovolj zgodaj. Pomembno je tudi, da se posameznika z resnimi težavami z alkoholom napoti v nadaljnjo obravnavo (Lacey, 2013).

Na vseh ravneh pomoči posamezniku, ki tvegano pije alkohol, je potrebna obravnavo, ki se izvaja s holističnim pristopom, saj le tako mlada oseba začne razmišljati o spremembi tveganega vedenja. Pomembno je zgodnje ukrepanje, saj prekomerno pitje v adolescenci povečuje tveganje, da bo posameznik razvil težave z alkoholom tudi kasneje v življenju. V začetni obravnavi medicinska sestra oceni stopnjo motivacije posameznika za spremembo tveganega vedenja. To lahko doseže s tehniko motivacijskega intervjuja (tj. na posameznika usmerjena komunikacija za pomoč pri tveganih vedenjih, ki spodbuja posameznika k lastni odločitvi o spremembi in ne vsiljuje vedenja, ki naj bi mu posameznik sledil). Abstinenca je cilj medicinske sestre, ne pa tudi mladostnika, zato je v takih primerih potrebno svetovanje o pitju alkohola na varen način, npr. z izbiro pijač z manjšo vsebnostjo alkohola. Dobra strategija je tudi dnevnik pitja alkohola, ki posamezniku vzbudi občutek kontrole nad svojim vedenjem (Davies, 2012).

Mnoge raziskave so pokazale, da kratke intervencije na primarni ravni zmanjšujejo škodljivo pitje alkohola, vendar so prisotne kritike, da naj bi bile raziskave klinično neprezentativne. V raziskavi, katere namen je bil prikazati učinkovitost kratkih intervencij, so z metaanalizo preverjali učinkovitost pri 5.800 pacientih, ki so bili obravnavani zaradi prekomernega pitja alkohola. Po prvem letu spremljanja bolnikov, ki so bili obravnavani s hitro intervencijo, so v primerjavi s kontrolami ugotovili znatno zmanjšanje pitja alkohola. Kratke intervencije so se izkazale za koristne pri moških, ne pa tudi ženskah. Raziskava je zato potrdila učinkovitost kratkih intervencij po enem letu po kratki intervenciji pri moških, za ženske pa podatkov o raziskavah ni dovolj, zato učinkovitosti pri ženskah ne moremo potrditi. Med kratkimi in razširjenimi intervencijami za zmanjševanje pitja alkohola v smislu učinkovitosti ni bilo zaznane pomembne razlike (Kaner, et al., 2009).

### 2.5.1 Omejitve raziskave

V diplomskem delu smo raziskali rabo alkohola med mladimi v Sloveniji in vlogo medicinskih sester pri preprečevanju pitja alkohola med mladimi. V slovenskem prostoru je opravljenih veliko raziskav na področju rabe alkohola med slovenskimi mladostniki, vendar pa jih je večina opravljenih na majhnem vzorcu, npr. v eni srednji šoli ali fakulteti ali pa so regijsko omejene.

### 2.5.2 Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Ker je pitje alkohola med mladostniki vedno večji problem, so potrebne nadaljnje raziskave v smeri rabe alkohola med mladimi, ki bodo vključevale velik vzorec slovenskih mladostnikov. Le tako bo možno ukrepanje pri skupinah mladostnikov, ki so bolj nagnjeni k alkoholu oz. ga uživajo v večji meri. Smiselno bi bilo raziskati tudi dejansko stanje izvajanja tehnik za preprečevanje pitja alkohola, ki jih uporabljajo medicinske sestre v Sloveniji, in možnosti za njihov napredek. V programe na zdravstvenih fakultetah bi bilo treba vključiti izobraževanja o ustreznih oblikah in metodah dela v preventivi tveganega in škodljivega pitja alkohola in zasvojenosti ter izobraževanja o tej tematiki na delovnih mestih, kjer imajo medicinske sestre stik s takimi pacienti. Osredotočiti se je treba na preventivo in tako zmanjšati število ljudi, ki pijejo alkohol na tvegan ali škodljiv način.

### 3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo s pregledom literature raziskali stanje pitja alkohola med mladimi v Sloveniji in prišli do ugotovitev, da raba alkohola predstavlja velik problem. Mladi s pitjem pričnejo že v zgodnjih najstniških letih; večinoma se prvič srečajo z alkoholom v domačem okolju. Alkohol je v družbi dobro sprejet, saj je Slovenija dežela z bogato tradicijo, velik vpliv na mladostnike pa imajo tudi vrstniki. Pojavlja se problem načrtovanega pitja z namenom opijanja, ki lahko mlade pripelje tudi do zastrupitve in drugih posledic, zaradi katerih pristanejo na urgenci. Glede na spol je alkohol bolj problematičen pri fantih, ki pijejo večkrat in ob eni priložnosti spijejo več meric. Ker je problem večplasten, bi ukrepi morali pokrivati vsa področja alkoholne politike, tako zdravstvo kot tudi ostala področja (šolstvo, promet, področje trženja ...). Za mlade bi bilo smiselno uvesti organizirane aktivnosti, ki bi jim omogočale kvalitetno preživljanje prostega časa.

Naloga medicinske sestre pri zdravstveno vzgojnem delu z mladostniki je prepoznavanje tveganega pitja in spodbujanje zdravega življenjskega sloga. Medicinska sestra mora zagotoviti zaupen odnos in mladostnika ne sme obsojati, temveč ga spodbuditi k lastnemu razmišljanju. Pomembno je izobraževanje medicinskih sester o metodiki dela in tehnikah, ki bi jih lahko uporabile pri zdravstveno vzgojnem delu. SZO je razvila vprašalnik AUDIT, ki se uporablja za oceno stopnje tveganosti pitja alkohola. S pregledom literature smo raziskali tehnike, ki bi jih medicinska sestra lahko uporabila pri svojem delu; predvsem gre za tehnike motivacijskega intervjuja, SBIRT in kratke intervencije. Smiselno bi jih bilo uvajati v delo medicinskih sester na vseh področjih, kjer imajo stik s pacienti ogroženimi za tvegano pitje alkohola.

## 4 LITERATURA

Bogataj, U. & Plazar, N., 2013. Ocena rabe alkohola pri študentih zdravstvene nege s pomočjo vprašalnika AUDIT. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 47(4), pp. 317-324.

Colorado Board of Nursing, 2017. Why Screening For Alcohol and Other Drug Use Matters to Your Patients: A Review of Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment. *Colorado Nurse*, 117(4), pp. 6-7.

Davies, N.J., 2012. Alcohol Misuse in Adolescents. *Nursing Standard*, 26(42), pp. 43-48.

Furlan, A., Mutavčič, V. & Plazar, N., 2010. Razširjenost uživanja alkoholnih pijač med dijaki od 15 do 17 let Gimnazije Srečka Kosovela Sežana. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(3), pp. 155-161.

Glasper, A., 2010. Alcohol Abuse among Young People: the Inconvenient Truth. *British Journal of Nursing*, 19(3), pp. 144-145.

Govier, A. & Rees, C., 2013. Reducing Alcohol-Related Health Risks: the Role of the Nurse. *Nursing Standard*, 27(50), pp. 42-46.

Hingson, R.W. & Kenkel, D., 2004. Social, Health and Economic Consequences of Underage Drinking. In: R. J. Bonnie & M. E. Connel, eds. *Reducing underage drinking: A collective responsibility*. Washington: National academies press, pp. 351-382.

Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa, 2019. *Analiza in pregled stanja varnosti v cestnem prometu za leto 2018*. [pdf] AVP. Available at : <https://www.avp-rs.si/wp-content/uploads/2019/03/Analiza-in-pregled-stanja-varnosti-cestnega-prometa-v-letu-2018.pdf> [Accessed 5 November 2019].

Jeriček Klanšček, H., Koprivnikar, H., Zorko, M. & Zupanič, T., 2014. Health Behaviour of Adolescents in Slovenia: Main Results from 2010 and Trends from 2002–2010. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(1), pp. 21-29.

Kaner, E., Dickinson, H., Beyer, F., Pienaar, E., Schlesinger, C. & Campbell, F., 2009. The effectiveness of Brief Alcohol Interventions in Primary Care Settings: a Systematic Review. *Drug and Alcohol Review*, 28(3), pp.301-323.

Kiernan, C., Ni Fhearail, A. & Coyne, I., 2012. Nurses' role in Managing Alcohol Misuse among Adolescents. *British Journal of Nursing*, 21(8), pp. 474-478.

Kolšek, M. & Visnovič Poredoš, A., 2011. Pivske navade uporabnikov spletne strani v Sloveniji. *Zdravstveno varstvo*, 55(1), pp. 36-42

Kolšek, M., 2011. *O pitju alkohola: Priročnik za zdravnike družinske medicine*. 2nd ed. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.

Koprivnikar, H., Zorko, M., Drev, A., Hovnik-Keršmanc, M., Kvaternik, I., Macur, M., Albreht, T. & Farkaš-Lainščak, J., 2015. *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Lacey, J., 2013 Reducing alcohol harm: Early Intervention and Prevention. *British Journal of School Nursing*, 7(2), pp. 83-86.

Lovrečič, B. & Lovrečič, M., 2014. Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavljata velik zdravstveni problem. In: M. Zorko, ed. *Alkohol v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 38-54

Lovrečič, B. & Lovrečič, M., 2016. *Poraba alkohola in zdravstveni kazalniki tvegane in škodljive rabe alkohola*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Milenković, K.N., Mrak, M.I., Pelozza, J., Primožič, R., Pugelj, T. & Velikanje, T., 2015. *Priročnik za promotorje zdravja*. Ljubljana: Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov.

Munda, D., 2015. *Uživanje alkohola med mladimi: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Munda, D., Hlastan Ribič, C. & Čuček Trifkovič, K., 2016. Uživanje alkohola med študenti zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(3), pp. 232-237.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. *Alkohol v Sloveniji*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol\\_v\\_sloveniji\\_0.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol_v_sloveniji_0.pdf) [Accessed 24 December 2018].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, n.d. *SOPA*. [online] Available at: <https://www.sopa.si/sl/dejstva-o-alkoholu/vzorci-pitja-alkohola/#anchor> [Accessed 5 November 2019].

Pivač, S., & Skela Savič, B., 2016, Dejavniki tveganja za uživanje alkoholnih pijač pri študentih v gorenjski regiji. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 50(4), pp. 280-295.

Polit, D.F. & Beck, T.C., 2008. *Nursing research: Generating and Assesing Evience for Nurse Practise*. 8 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sočan, M., 2013. *Javno zdravje: Visokošolski učbenik za študijski program Zdravstvena nega*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.

World Health Organization, 2018. *Global status report on alcohol and health*. [online] Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1> [Accessed 22 July 2019].

*Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA)*, 2003. Uradni list Republike Slovenije št. 27.

Zorko, M. & Koprivnikar, H., 2015. Alkohol in tobak med mladimi v Sloveniji. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [http://www.zdravjemladih.si/data-si/file/alkohol\\_tobak.pdf](http://www.zdravjemladih.si/data-si/file/alkohol_tobak.pdf) [Accessed 3 March 2019].

Zorko, M., Tančič, G.A., Kerstin, P.V., Radoš, K.S., Lovrečič, M., Lovrečič, B., Dernovšek, M.Z. & Ivanuša, M., 2013. *Alkohol v Sloveniji: Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije