



Forvarnir

Höfundur:
Vilhjálmur Árnason
prófessor í heimspeki

Frelsi og fíkn

Réttur samfélags til afskipta af fíkniefnaneyslu

FRELSISREGLAN

Í ritinu Frelsið eftir John Stuart sem kom út árið 1859 Mill segir hann það tilgang sinn að setja fram reglu sem skorið getur úr því hvenær samfélaginu leyfist að hlutast til um málefni einstaklingsins. Þetta er athyglisverður málflutningur í ljósi þess vanda sem hér er til umræðu.

Í menningarsamfélagi getur nauðung helgast af þeim tilgangi einum að varna þess að öðrum sé unnið mein. Heill og hamingja einstaklingsins sjálfs til líkama eða sálar er ekki næg ástæða til frelsisskerðingar. Það er óréttlæt-anlegt að neyða mann til að gera nokkuð eða láta ógert af þeim sökum, að hann verði sælli fyrir bragðið, eða hinum, að aðrir telji skynsamlegt eða rétt að breyta svo (Mill, 1970).

Regla Mills er ýmist nefnd skaðsemisreglan eða frelsisreglan og hana má einfalda með þessum hætti: Einstaklingurinn á rétt til þess að lifa eins og hann sjálfur kys, svo lengi sem hann skaðar ekki aðra. Líklega er erfitt að fanga hugmyndir nútímamanna um einstaklings-frelsi í færri orðum. En eins og oft er um einfaldar hugmyndir býður hún auðveldlega mis-skilningi heim. Algengasti misskilningurinn stafar líkast til af því að ekki er nægilega hugað að skilyrðum þess að reglan eigi við. Mikilvægt er að spyrja a.m.k tveggja spurninga um regluna:

- hverjar eru forsendur þess að einstaklingur geti lifað eins og hann kys sjálfur?
- hvenær skaðar einstaklingur aðra?

Ég mun nú ræða hvora þessara spurninga fyrir sig og leitast jafnframt við að varpa ljósi á þau viðmið sem mikilvægust eru þegar réttur samfélagsins til að skipta sér af fíkniefnaneyslu borg-aranna er metinn.

HVENÆR SKAÐAR MAÐUR MANN?

Ef við föllumst á frelsisreglu Mills, er réttmætt að skerða frelsi ein-staklingsins til að koma í veg fyrir að öðrum einstaklingi eða almenningi sé unnið tjón. Það er því höfuðatriði að skýra hvers konar athafnir geta talist vera skaðlegar öðrum. Það er ekki einfalt mál. Fræðimenn hafa reynt að setja fram hlutlæg skilmerki um skaðsemi, þannig að það sé ekki einbert matsatriði hvenær einstak-lingar eða almenningur verða fyrir skaða (Feinberg, 1973). Orða mætti þumal fingursreglu eitthvað á þess leið: Einstaklingur telst valda öðrum skaða þegar hann brýtur gegn brýnum hagsmunum þeirra. Ekki ætla ég að reyna að gefa tæmandi lýsingu á því hvað talist geti brýnir hagsmunir manna, en hér er um að ræða gæði sem fólk leggur til grundvallar lífi sínu, svo sem lífið sjálft, heilsa, frelsi,



eignir og mannorð. Þegar brotið er gegn þessum eða öðrum sambærilegum grundvallarhagsmunum fólks, er því bakað tjón. Mikilvægt er að greina skaðsemi af þessu tagi frá því þegar fólki er misboðið með ósæmilegri hegðun eða það er sært með hvössu orðalagi, svo dæmi séu tekin.

Tvennt annað er rétt að nefna í þessu samhengi: Annars vegar að hægt er baka mönnum tjón bæði með athöfnum og athafnaleysi; og hins vegar að brjóta má gegn hagsmunum fólks bæði beinlínis og óbeinlínis.

Nú er komið að því að spyrja hvort fíkniefnaneysla einstaklings geti valdið öðrum tjóni í þeim skilningi sem hér um ræðir. Sjálfur veltir Mill þessu fyrir sér varðandi áfengisneyslu. Hann segir að engum manni ætti að refsfa fyrir það eitt að sukka og svalla, heldur einungis ef sú hegðun gerir honum ókleift að sinna skyldum sínum, til dæmis við lánadrottna sína eða fjölskyldu. Hér sem fyrr reynir Mill að draga mörkin á milli afleiðinga athafna einstaklings fyrir hann sjálfan og fyrir aðra:

Enginn maður og enginn fjöldi manna hefur rétt til að banna mannlegum einstaklingi, sem kominn er til vits og ára, að lifa lífi sínu, eins og honum sjálfum sýnist. Sjálfur á hann mest í húfi (Mill, 1970).

Vart fer á milli mála að einstaklingur getur valdið sjálfum sér alvarlegu og varanlegu meini með neyslu fíkniefna. Samkvæmt frelsisreglunni er sú staðreynd þó aldrei ein nægileg rök fyrir frelsisskerðingu. Vandinn er hins vegar sá að afar erfitt getur verið að greina á milli þess hvenær einstaklingur skaðar sjálfan sig einan og hvenær hann skaðar aðra jafnframt. Um þetta segir Mill (1970):

Enginn gerir sjálfum sér alvarlegt og varanlegt mein, án þess að tjónið taki einnig til vina hans og vandamanna og oft til enn fleiri manna. Ef hann sólundar eignum sínum, skaðar hann þá, sem beint eða óbeint nutu framfæris af þeim. [...] Ef hann spillir sjálfum sér til líkama eða sálar, vinnur hann öllum þeim til miska, sem eiga heill sína að einhverju leyti undir honum [...].

Það væri þó fljótræði að draga þá ályktun af þessu að sá óbeini skaði sem fíkniefnaneytandi veldur öðrum með framferði sínu sé nægileg ástæða fyrir samfélagið að þvinga hann til að snúa til betri vegar. Slík frelsisskerðing kynni að ógna hagsmunum þegnanna meira til langs tíma lítið en hegðun fíkniefnaneytandans. Vissulega er hegðun hans siðferðilega ámælisverð, en þau rök duga ekki fyrir rétti samfélagsins til annarra afskipta af honum en þeim sem felast í almenningssáliti. Aftur á móti veitir hegðun hans þeim sem eiga beinna hagsmuna að gæta, svo sem aðstandendum og vinnuveitendum, nægilega ástæðu til þess að þjarma að honum, t.d. með skipulegri ihlutun. Láti hann ekki segjast, er affarasælla að þessir aðilar beri ábyrgð á frekari samskiptum sínum við viðkomandi einstakling heldur en að samfélagið öðlist rétt til afskipta af honum. Þetta segi ég þó með þeim fyrirvara að ljóst sé að viðkomandi lifi eins og hann sjálfur kys.

AÐ KJÓSA SITT EIGIÐ LÍFERNI

„Frelsi manns er fólgið í því að gera það sem hann óskar“ (Mill, 1970).

Vandinn er hins vegar sá að afar erfitt getur verið að greina á milli þess hvenær einstaklingur skaðar sjálfan sig einan og hvenær hann skaðar aðra jafnframt.

Algengast er að álíta að einstaklingur sé frjáls þegar hann fær að gera það sem hann langar til.

Þetta er einföld og hversdagsleg hugmynd. Ekki er þó alltaf auðvelt að vita hvenær einstaklingur lifir eins og hann sjálfur kys og hvenær hann er á valdi afla sem gera honum ókleift að lifa eins og hann óskar. Algengast er að álíta að einstaklingur sé frjáls þegar hann fær að gera það sem hann langar til. Þetta má skýra með dæmi: Langi manni til að reykja er hann frjáls ef ekkert hamlar því að hann reyki – því færri hömlur sem reykingum hans eru settar, því frjálssari er hann. Þetta er oft kallað neikvætt frelsi (Berlin, 1994), en ég hef nefnt þetta löngunar-frelsi (Vilhjálmur Árnason, 1993). Höfuðgallinn á þessari hugmynd er að hún ruglar saman frelsi og uppfyllingu löngunar. Öll þekkjum við dæmi þess að einstaklingur reyki en óski þess jafnframt heitt að hætta að reykja. Þá stangast (fyrsta stigs) löngun hans til að reykja í einstökum tilvikum á við (annars stigs) löngun hans til að lifa reyklausu lífi (Dworkin, 1988). Nú er það einmitt eitt megineinkenni fíknar að hún þrengir kosti manns svo að hann nær ekki að lifa eins og hann langar til; fíknarlöngun hans stendur í veginum. Í slíku tilviki væri fráleitt að segja að frelsi hans felst í því að svala fíknarlöngun sinni hömlulaust. Það felst fremur í því að hann náði að losna undan fíkn sinni til að geta lifað eins og hann kys.

Nú væri freistandi að segja að frelsi einstaklingsins sé fölgjó í skynsamlegri sjálfsstjórn. Ef við notum sama dæmið, mætti orða það þannig að einstaklingur sé frjáls ef hann hefur dómgreind og styrk til þess að reykja ekki, vegna þess að það sé óskynsamlegt og skaðlegt að reykja. Þetta er oft kallað jákvætt frelsi (Berlin, 1994), en ég hef nefnt þetta þroskafrelsi (Vilhjálmur Árnason, 1993). Höfuðgallinn á þessari hugmynd er að hún ruglar saman frelsi og lofsverðu líferni – frjáls manneskja sé hafin yfir óskynsamlegar langanir. Þar með er gefið í skyn að allir reykingamenn séu ófrjálsir. En það samrýmist vel frelissreglunni ef einstaklingur kys að reykja og hagar reykingum sínum þannig að þær skaði ekki aðra en hann sjálfan. Þroskafrelsihugmyndin er sérstaklega varhugaverð þegar rætt er um rétt samfélagsins til afskipta af lífsstíl einstaklinga. Í því samhengi gæti hún jafnvel leitt til heilsufarsisma: Að fólk sé þá einungis frjálst að það hagi sér í samræmi við hollustuuppskriftir heilbrigðisyfirvalda.

Reglan um að einstaklingurinn eigi að fá að lifa eins og hann sjálfur kys verður ekki skilin réttilega út frá hugmyndunum um langanafrelsi og þroskafrelsi. Ég lifi ekki eins og ég sjálfur kys ef ég er þræll löngunar sem ég ræð ekki við, eða ef ég á einungis kost á skynsamlegum lífsstíl. Frelsi felst í því að eiga kosta vöð, þekkja valkosti sína og vera fær um að meta þá. Ég hef nefnt þennan skilning valfrelsi (Vilhjálmur Árnason, 1993). Í samræmi við hann má segja að einstaklingur lifi eins og hann sjálfur kys þegar hann hefur val milli kosta, er upplýstur um þá, fær um að meta gildi þeirra og afleiðingar fyrir líf sitt og er laus undan ytri og innri hömlum til að breyta samkvæmt því mati.

RETTURINN TIL ÍHLUTUNAR

Þegar meta skal rétt samfélagsins til að skipta sér af fíkniefnaneyslu borgaranna virðist mér að meginspurningin snúist um það hvaða áhrif fíkniefnaneysla hafi á hæfni einstaklingsins til að lifa eins og hann sjálfur kys. Bein eða óbein skerðing á athafna- og ákvörðunarfrelsi hæfs einstaklings, í því skyni að auka velferð hans eða forða honum frá því að fara sér að voða, er kölluð forræðishyggja (Dworkin, 1988). Einstaklingnum er þá meinað að lifa eins og hann sjálfur kys til að forða honum frá því að valda sér skaða. Þegar um fullveðja fólk er að ræða samrýmist slík íhlutun greinilega ekki frelissreglunni. Sé athafna- og ákvörðunarfrelsi einstaklings aftur á móti skert, vegna þess að hann er ófær um að lifa eins og hann sjálfur kys og lífsmáti hans brýtur gegn brýnum hagsmunum hans eða annarra, er íhlutun oft ekki einungis réttlætun, heldur beinlínis skylda samborgaranna. Muninn á þessum tveimur tilvikum má

Ég lifi ekki eins og ég sjálfur kys ef ég er þræll löngunar sem ég ræð ekki við, eða ef ég á einungis kost á skynsamlegum lífsstíl. Frelsi felst í því að eiga kosta vöð, þekkja valkosti sína og vera fær um að meta þá.

Bein eða óbein skerðing á athafna- og ákvörðunarfrelsi hæfs einstaklings, í því skyni að auka velferð hans eða forða honum frá því að fara sér að voða, er kölluð forræðishyggja.

orða þannig að í því fyrra sé markmiðið að forða manni frá voða sem hann er fær um að meta sjálfur. Fullveðja manni er þá ekki leyft að taka áhættu sem hann hefur valið sér. Í síðara tilvikinu er markmiðið að varna því að manneskja lendi í hættu sem hún er ófær um að meta og hefur því ekki valið sér. Slik ihlutun miðar þá að því að vernda frelsi einstaklingsins, gera hann færán um að lifa eins og hann sjálfur kys.

Það er líkast til afar breytilegt hve mikil áhrif fíkniefnaneysla hefur á hæfni einstaklinga til að taka ákvarðanir um líf sitt. Vel má gera sér í hugarlund tilvik þar sem afskipti samfélagsins af fíkniefnaneyslu væru fráleit, og jafnframt önnur tilvik þar sem þau væru sjálfsögð. Dæmi um hið fyrra væri hófsamleg áfengisneysla fullorðins fólks; dæmi um hið síðara unglíngur sem væri svo háður fíkniefnum að það ógnaði alvarlega lífskostum hans. Inni á milli þessara tveggja dæma rúmast síðan margvísleg ólík tilvik sem meta yrði sérstaklega. Ég ætla að nota mér síðara dæmið til þess að reyna að orða almenna reglu um rétt samfélagsins til afskipta af fíkniefnaneyslu. Það er viðurkennt siðalögmál, sem liggur innviðum vestrænnar lýðræðismenningar til grundvallar, að samfélagið eigi að tryggja þegnum sínum sem jöfnust tækifæri (Kymlicka, 1990). Í íslensku samfélagi er leitast við að framfylgja þessu með jafnrétti til náms, almennri heilbrigðisþjónustu og jafnri stöðu manna fyrir lögum, svo mikilvæg dæmi séu tekin. Sameiginlegur tilgangur réttarkerfisins og velferðarkerfisins er að tryggja að enginn fari á mis við frumgæði lífsins. Með frumgæðum á ég við gæði sem gera mönnum kleift að finna lífi sínu farveg, hver svo sem hann kann að vera (Rawls, 1972). Með öðrum orðum, frumgæðin gera einstaklingi kleift að lifa eins og hann sjálfur kys. Samfélagið skapar skilyrðin, einstaklingurinn nýtir sér tækifærin sem þau skapa honum. Þegar áhrif fíkniefnaneyslu á einstaklinginn eru orðin slík að þau svipta hann frumgæðum – ógna lífi hans, heilsu, frelsi, námsferli og öðrum meginforsendum þess að hann geti nýtt sér lífstækifæri sín – þá ber samfélaginu skylda til afskipta. Markmið þeirra afskipta er þá að tryggja einstaklingnum frumgæði og lífskosti.

Það blasir við að spurningin um rétt samfélagsins til afskipta af fíkniefnaneyslu er áleitnust þegar unglíngar eiga í hlut. Á því aldurskeiði eru lífskostirnir að taka á sig mynd og einstaklingurinn jafnframt í mestri hættu að glata þeim niður. Það er erfið spurning hvaða ráð eru samfélaginu tiltæk og gagnleg til að varna því að unglíngar verði fíkniefnaneyslu að bráð. Ekki er deilt um mikilvægi þess að samfélagið leiti leiða til að hindra aðgang unglínga að fíkniefnum, fræða þá um skaðsemi neyslunnar og efla sjálfstæði þeirra. Mun meiri ágreiningur er um það hvornig bregðast skuli við þegar unglíngur hefur ánetjast fíkniefni. Mér virðist alltof algengt að samfélagið láti það afskiptalaust að ungmenni glati lífskostum sínum. Túlkun mín á frelisisreglunni hnígur að því að samfélagið ætti að skerast mun ákveðnar í leikinn en hingað til hefur verið gert. Ég minni hins vegar á að samfélagið er ekki bara ríkisvaldið og hið opinbera, heldur allir þegnar og allar stofnanir samfélagsins. Og þegar kemur að ihlutun í líf unglíngs sem stefnir því í hættu með neyslu fíkniefna leikur fjölskyldan jafnan lykilhutverk, ásamt öðrum þeim aðilum sem láta sig persónulegan hag hans mestu varða. Það er á ábyrgð samfélagsins að fræða þessa aðila um leiðir til að taka á vandanum og til að stilla saman krafta þeirra. Velferð einstaklinga er ekki einungis í húfi, heldur jafnframt valfrelsi þeirra.



Það er viðurkennt siðalögmál, sem liggur innviðum vestrænnar lýðræðismenningar til grundvallar, að samfélagið eigi að tryggja þegnum sínum sem jöfnust tækifæri.

HEIMILDASKRÁ

- Berlin, Isaiah (1994). „Tvö hugtök um frelsi“ [Two Concepts of Liberty, 1954], þýð. Róbert Viðir Gunnarsson. *Heimspæki á tuttugustu öld. Heimskringla*. Reykjavík.
- Dworkin, Gerald (1988). *The Theory and Practice of Autonomy*. Cambridge University Press. Cambridge.
- Feinberg, Joel (1973). *Social Philosophy*. Prentice-Hall. Englewood Cliff, NJ.
- Kymlicka, Will (1990). *Contemporary Political Philosophy*. Oxford University Press. Oxford.
- Mill, John Stuart (1970). *Frelsið [On Liberty, 1859]*, þýð. Jón Hnefill Aðalsteinsson og Þorsteinn Gylfason. *Híð íslenska bókmenntafélag*. Reykjavík.
- Rawls, John (1972). *A Theory of Justice*. Oxford University Press. Oxford.
- Vilhjálmur Árnason (1993). *Siðfræði lífs og dauða*. Háskólaútgáfan. Reykjavík.

Forvarnir á Íslandi

- yfirlit og þróun

Foreldrar og aðrir velunnarar ungs fólks hafa löngum velt því fyrir sér hvort það sé eðlilegur hluti af uppvextinum að nota fíkniefni og fólk geti lagt þau á hilluna síðar meir ef því sýnist, eða hvort eigi að líta á fíkniefnaneyslu ungs fólks sem alvarlegan vanda. Nýlegar upplýsingar benda til að ástæða sé til að hafa áhyggjur af slíkri neyslu. Í nýrri bandarískri könnun (Helga Kristín Einarsdóttir, 1998) kemur til dæmis fram að hvert ár sem neyslu áfengis er frestað á unglingsaldri dragi úr líkum á áfengissýki um 14%, og munar um minna. Þórarinn Tyrfingsson (1988) segir í viðtali við Morgunblaðið að fólki yngra en 20 ára hafi fjölgað um rúmlega 100% á Sjúkrastöðinni Vogu á síðustu sex árum. Þá kemur fram í skýrslu frá bandaríska landlækniseimbættinu (Tobacco Information and Prevention Source (TIPS), 1994), að því nær allir sem reykja hafa byrjað á því fyrir 17 ára aldur, sem bendir til þess að ef hægt er að halda unglíngum frá tóbaksneyslu, gætu þeir sloppið við að ánetjast tóbaki. Það er því nokkuð augljóst að ástæða er til að leggja áherslu á forvarnir gegn fíkniefnaneyslu.

Hægt er að líta á forvarnir frá tveim sjónarhólum, annars vegar þjóðfélagsins alls, hins vegar einstaklingsins (Jeffery, 1989). Hvatinn til forvarna er af misjöfnum toga eftir því frá hvaða sjónarhóli er horft, og aðferðirnar eru einnig mismunandi. Lítum fyrst til forvarna frá sjónarhóli þjóðfélagsins. Hvati þess til forvarna felst í því að draga úr kostnaði við meðferð og að viðhalda starfsgetu og framleiðni þegnanna. Þjóðfélagið hefur úr ýmsum leiðum að velja til forvarna, sem dæmi má nefna peningalegar álögur eins og aukna skattlagningu á tóbak. Þeir einstaklingar sem háðir eru tóbaki munu halda áfram að kaupa það þrátt fyrir hækkad verð, en heildarneysla mun minnka samkvæmt fyrri reynslu okkar og annarra þjóða. Þá eru umhverfishindranir í að nálgast áhættuþáttinn einnig mikilvægar til að draga úr heildarneyslu, til dæmis að banna að selja unglíngum yngri en 18-20 ára tóbak eða áfengi. Aftur er það auðvitað svo að einhverjir munu nálgast fíkniefnin þrátt fyrir þetta, en heildarneyslan minnkar. Einstaklingurinn lítur þetta öðrum augum en þjóðfélagið sem heild.

HVERS VEGNA BYRJAR FÓLK NEYSLU FÍKNIEFNA?

Áreiðanlega er ekki til neitt eitt svar við því, en benda má á nokkur atriði. Einstaklingar eru flestir að hugsa um sjálfa sig en ekki heildina þegar neysla fíkniefna er annars vegar. Allir reykingamenn vita að þeir þurfa að hætta en þeir sem fá hjartaáfall hætta mun frekar að reykja en aðrir. Þeir hafa þurft að horfast í augu við afleiðingarnar sjálfir. Sálfræðilegir þættir í ákvarðanatöku einstaklinga eru líka aðrir en í þjóðfélagslegri ákvarðanatöku. Það er til dæmis ekki auðvelt að miða gerðir sínar í dag við eitthvað sem getur gerst eftir 10 eða 15 ár. Styrking við hegðunina kemur strax en afleiðingar langt inni í framtíðinni. Þá er mat fólks á eigin áhættu annað en á áhættu annarra. Þetta hefur verið nefnt bjartsýnisskekkja. Aðrir glíma við afleiðingar af slíkri hegðun, ekki ég. Það hefur aldrei neitt komið fyrir mig, það kemur heldur ekkert fyrir núna.

Þegar reynt er að skoða hvers vegna vandamál verða almenn á einum stað fremur en á öðrum, og hjá einum einstaklingi fremur en öðrum, er hægt að líta á það á marga mismunandi vegu. Ef lítið er til dæmis á áfengisneyslu einstaklinga, þá finnst munur á henni eftir erfðum (Schuckit, 1985) en einnig eftir afstöðu (Sigrún Aðalbjarnardóttir, Sigurlína Davíðs-

Höfundur:
Sigurlína Davíðsdóttir
Dr. í félagssálfræði

Hægt er að líta á forvarnir frá tveim sjónarhólum, annars vegar þjóðfélagsins alls, hins vegar einstaklingsins.

Því er nú talið árangursríkast í forvarnastarfi að sameina áherslur af þjóðfélagslegum toga annars vegar og áherslur sem beinast að einstaklingum hins vegar.

Á þessu tímabili komu margir uppáfærðir og eldhressir alkóhólistar inn í skólann og skýrðu unglíngunum frá þeim eldraunum sem þeir höfðu lent í meðan þeir glímdu við Bakkus.

dóttir og Eyrún M. Rúnarsdóttir, 1997), en tíðni alkóhólisma í þjóðfélaginu fer eftir heildarneyslunni á mann, og hún fer eftir því hve reglur um áfengisneyslu eru strangar á hverjum stað (Jeffery, 1989). Því er hægt að spá fyrir um vandamál einstaklingsins út frá persónulegum þáttum en það er hægt að spá fyrir um heildarfjölda misnotenda í þjóðfélaginu út frá umhverfisáhrifum. Þetta er mikilvægt að hafa í huga, þegar reynt er að hafa áhrif á áhættu- hegðun fólks. Forsendur einstaklinga til að breyta hegðun sinni geta verið aðrar en forsendur þjóðfélagsins til að fá þá til þess. Því er nú talið árangursríkast í forvarnastarfi að sameina áherslur af þjóðfélagslegum toga annars vegar og áherslur sem beinast að einstaklingum hins vegar. Hérlendis eru tóbaks- og áfengisauklýsingar bannaðar, verð áfengis og tóbaks er tiltölulega hátt og aðgengi er takmarkað með aldursmörkum við sölu áfengis og tóbaks og með einkaleyfi ríkisins á áfengisútsölu. Hérlendis hefur því verið unnið markvisst að forvarnastarfi undanfarið, þótt ævinlega megi skoða hvort betur megi gera á hverjum tíma.

En lítum nú á hvernig hefur verið staðið að forvörnum hér á landi sem beinast að einstaklingum. Fyrsta viðleitni í þessa veru var mest í formi beinnar fræðslu um skaðsemi efnanna. Þetta fór gjarnan þannig fram, að börnum og unglíngum voru sýndar myndir af lungum reykingamanna eða lifur drykkjumanna eftir krufningar, allt gegnsósa af eiturefnum og ónýtt. Þessi líffæri voru síðan borin saman við heilbrigð líffæri til að sýna skaðsemi af notkun þessara eiturefna. Með þessu fylgdi nákvæm fræðsla um áhrif þessara efna á líkamann yfirleitt. Þessi fræðsla skilaði þó ekki eins miklum árangri og vonast hafði verið til. Unglíngarnir virtust ekki tengja áhættuna við sjálfa sig persónulega. Þar að auki er skaðsemin að verki einhvers staðar langt inni í óvissri framtíð en félagslegur ávinningur af að láta undan þrýstingi frá félögum kemur þegar í stað. Unglíngar á mótunaráldri eru yfirleitt ekki með hugann við aðsteðjandi hættur í framtíðinni, til þess eru þeir alltof uppteknir af að glíma við nútíðina. Og hörmungar dýnja yfir aðra, ekki þá sjálfa. Vert er að geta þess að á þessum tíma náðu tóbaksvarnir á vegum Krabbameinsfélags Reykjavíkur þó út fyrir ramma einhliða fræðslu um skaðsemi tóbaks. Félagið hafði frumkvæði að ýmsu framsæknu forvarnastarfi í grunnskólum, m.a. jafningjafræðslu.

Þegar séð var orðið að hræðsluáróðurinn dygði ekki einn og sér, var reynt að finna eitt-hvað sem börnin og unglíngarnir litu á persónulegar og tengdu við sjálf sig og sína eigin upplifun á tilverunni. Gengið var út frá því að unglíngarnir litu svo á að alkóhólismi væri eitthvað sem kæmi fyrir aðra, ekki þá sjálfa. Alkóhólistar væru þeir sem stunduðu ekki vinnu og væru sífyllir. Reynt var að ráðast á þessar staðalmyndir með því að fá óvirka alkóhólísta til að koma í kennslustundir. Á þessu tímabili komu margir uppáfærðir og eldhressir alkóhólistar inn í skólann og skýrðu unglíngunum frá þeim eldraunum sem þeir höfðu lent í meðan þeir glímdu við Bakkus. Markmiðið var að fá unglíngana til að skilja að hættan af ofneyslunni væri raunveruleg og það gæti komið fyrir alla að ánetjast, og þar með unglíngana sjálfa. En ekki þótti þessi aðferð skila nægum árangri heldur. Ástæðan gæti verið sú að unglíngarnir tengdu þetta ekki heldur við eigin reynslu af lífinu og tilverunni. Þessir alkóhólistar voru yfirleitt eldra fólk en nemendur sjálfir. Þess utan er ekki víst að unglíngar hætti endilega við að nota vímuefni þótt þeir skilji að einhverjir þeim líkir geti lent í vandræðum vegna vímuefnaneyslu.

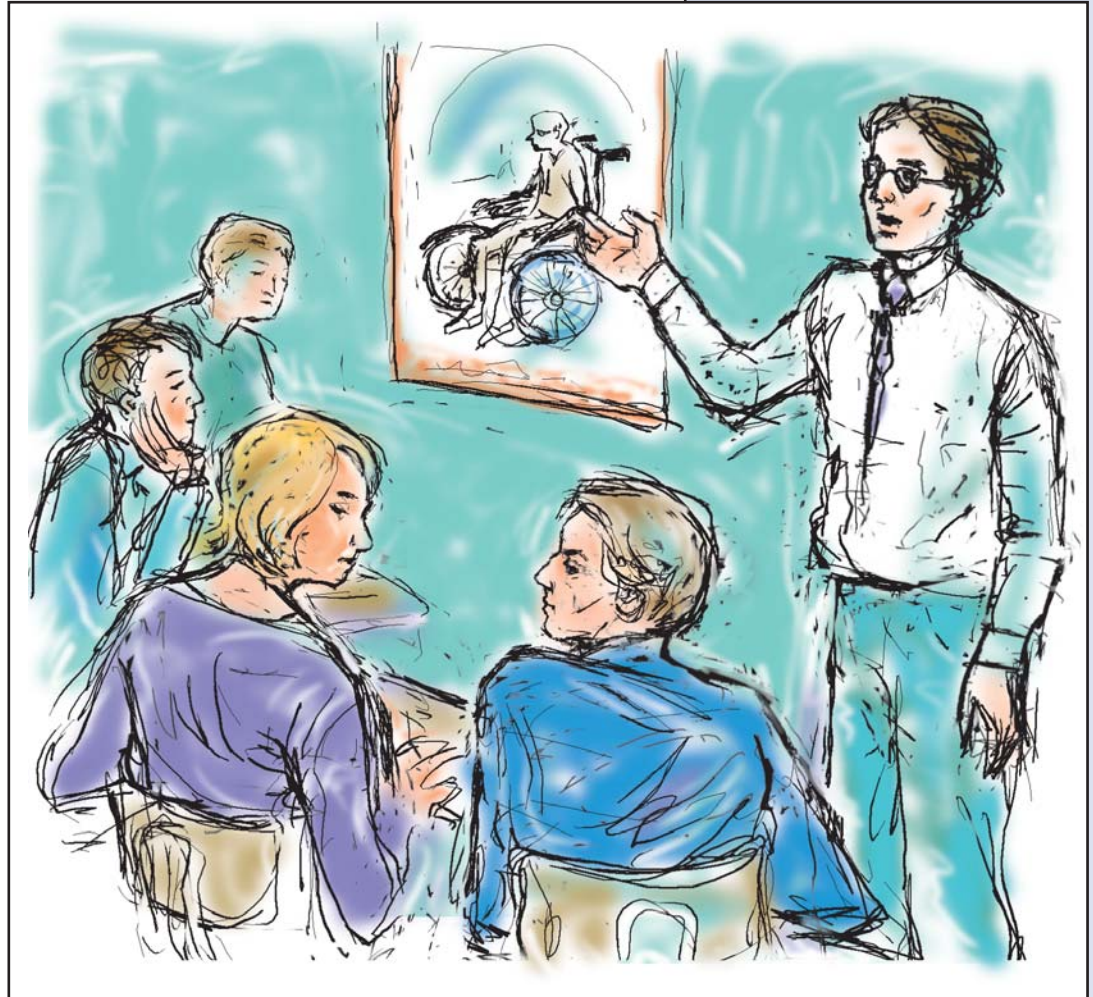
Þriðja sveiflan var þegar enn var reynt að skilja hvað fengi unglíngana til að reykja og drekka þótt þeir vissu vel af hættunni sem því fylgdi. Þá var gengið út frá því að önnur öfl í lífi þeirra væru sterkari en vitneskjan um hættuna. Til þess að vinna gegn þessum öflum var reynt að byggja unglíngana upp bæði félagslega og tilfinningalega. Rætt var um vináttu-

sambönd þeirra og fjölskyldusambönd, einnig um tilfinningar þeirra og líðan. Þeim var kennt að standast félagsþrýsting til að nota eitrefni og kennt að segja nei, takk. Hér á landi er þekktasta leiðin til slíkra forvarna Lions-Quest náms-efnið „Að ná tökum á tilverunni“ sem kennt er í mörgum skólum hérlendis.

Enn er ný sveifla í gangi. Nú er gert ráð fyrir því að unglिंगarnir skelli gjarnan skollaeyrum við því sem frá fullorðnu fólki kemur, þar sem fullorðna fólkið sé stöðugt að jagast í unglिंगunum og þeir hlusti ekki á það ef þeir komist hjá því. Þar að auki beinist uppreisn unglingsáranna gegn fullorðnum. Til að mæta þessu hefur verið sett á laggirnar svonefnd jafningjafræðsla. Hún felst í því að jafnaldrar unglिंगanna taki að sér fræðslu um skaðsemi vímuefna og fánýti þess að eyða unglingsárunum í að nota þau.

Sálfræðin samþykkir þá hugsun sem þarna liggur að baki. Þegar reynt skal að fá menn til að skipta um skoðun, þá er ein áhrifaríkasta leiðin að fá einstakling sem er að einhverju leyti líkur viðtakanda til að bera skilaboðin (Petty og Cacioppo, 1986). Erfitt er að finna nokkra líkari unglिंगum en aðra unglिंगa.

Þegar þessar fjórar leiðir til forvarna eru bornar saman þá hafa tvær hinar síðastnefndu, jafningjafræðslan og vinna með tilfinningar og félagsþroska unglिंगanna, þó nokkra yfirburði yfir tvær þær fyrstnefndu, þ.e. hræðsluáróðurinn og fræðslu frá óvirkum alkóhólistum (Evans Et Raines, 1990; TIPS, 1994). Það virðist því einsýnt að þegar leggja skal fé til forvarna þá verði þessar leiðir teknar fram yfir aðrar sem síður hafa reynst. Nefna má að langtímarannsóknir á árangri góðra fíkniefnaforvarna sýna að mörgum árum síðar, allt að 15 árum, reykir fólk sem tekur þátt í slíkum forvörnum síður en aðrir (Davison Et Neale, 1990; TIPS, 1994; Vartiainen, Paavola, McAlister Et Puska, 1998). En verðhækkun á fíkniefnum hefur líka reynst skila árangri (Jeffery, 1989; TIPS, 1994), ásamt eftirliti með auglýsingum og aðgangi að efnunum. Allar þessar leiðir eru mun árangursríkari en meðferðir til að hætta að nota efnin þegar byrjað hefur verið á því, en það hefur reynst mörgum erfitt (TIPS, 1994).



Unglingar á mótunardri eru yfirleitt ekki með hugann við aðsteðjandi hættur í framtíðinni, til þess eru þeir alltof uppteknir af að glíma við nútíðina.

Til þess að sem best megi takast í því að forða unglíngunum okkar frá því að lenda í þessum pytti, sem alltof margir eiga ekki afturkvæmt upp úr, þarf að huga að mörgu.

Forvarnir, sem fé er lagt í, þurfa að vera af því tagi að sú þekking sem aflað hefur verið um viðhorf unglínginga sé notuð til að reyna að skilja hvað best á við.

HVERJIR ERU Í MESTRI ÁHÆTTU VIÐ AÐ NOTA SLÍK EFNÍ?

Nokkrir áhættuþættir hafa fundist (TIPS, 1994): Lýðfræðilegir þættir: bág þjóðfélagsstaða foreldra (virðist þó ekki skipta máli hérlandis (Sigrún Aðalbjarnardóttir o.fl., 1994)); umhverfisþættir: aðgengi að efnunum; sú skoðun unglínginga að flestir reyki og drekki (þetta er eitt af þeim atriðum sem leiðréttu þarf með forvörnum); þrýstingur frá jafnöldrum og systkinum; lítil stuðningur frá foreldrum (TIPS, 1994); hegðunarþættir: lélegur árangur í skóla; lítil geta til að standast félagaprýsting og tilraunir með notkun efnanna (TIPS, 1994); persónulegir þættir: léleg sjálfsmynd og sjálfsvirðing; trú á að það sé gott að nota þessi efni; lítil trú á eigin getu til að hafna tilboðum um að nota þau (Patton, 1997; TIPS, 1994). Geðlægd er einnig forspá um litla mótstöðu gegn félagaprýstingi og lélega sjálfsmynd, en hvort tveggja ytir undir neyslu (Patton, 1997). Dæmigerður unglíngur sem fellur fyrir fíkniefnum hefur sem sé lélega sjálfsmynd, hættir til þunglyndis, gengur illa í skóla, hefur litla trú á eigin getu til að standast félagaprýsting, heldur að flestir reyki og drekki og hefur lítinn stuðning heiman að.

HVERNIG ERU ÞÁ BESTU FORVARNIRNAR?

Í því sambandi hafa fundist nokkrir þættir sem virðast skila árangri (Davison & Neale, 1990; Schwartz, 1998; TIPS, 1994): Forvarnir í skólum með samræmdu átaki í mörgum námsgreinum, þar sem unglíngum er hjálpað til að sjá í gegnum ytri og innri þrýsting til að nota fíkniefni og þeir þjálfaðir í að segja nei; samræmt átak í forvörnum og fræðslu meðal foreldra, fjölmiðla, jafnaldra, samfélagsstofnana og annarra aðila sem snerta líf unglínganna, hátt verð á fíkniefnum (a.m.k. þeim löglegu), takmörkun á auglýsingum og aðgengi að fíkniefnum og bann við notkun þessara efna í skólum og á heimilum, sé því vel framfylgt.

Joy Dryfoos (1990) tók saman þau atriði sem best hafa reynst í forvörnum innan skólanna: Það þarf að byrja nógu snemma, áður en neysla hefst; það þarf að stunda forvarnastarf á öllum skólastigum með áherslum miðuðum við aldur nemenda; það þarf að þjálfa kennara sérstaklega til að standa að forvörnum; það þarf að kenna félagslega hæfni, sérstaklega í að standast félagaprýsting; það er sjálfsagt að nýta sér jafningjafraeðslu þegar þess er kostur; það þarf að beina sérstakri athygli að þeim sem eru í mestri áhættu og það þarf að fá aðstoð frá samfélaginu, foreldrum, fyrirmyndum unglínginga, fjölmiðlum, lögreglunni og öllum öðrum sem snerta á einhvern hátt líf unglínganna.

Halda mætti að það væri einfalt mál að kenna börnum okkar og unglíngum að það sé ekki eftirsóknarvert að fylla líkamann af eiturefnum sem skemma heilsuna, útlitið og úthaldið, stytta líf okkar og ógna líðaninni. En það er ekki mjög einfalt, eins og best má sjá á því að okkur fullorðna fólkinu tekst ekki einu sinni sjálfu að lifa eftir eigin boðorðum að þessu leyti. Til þess að sem best megi takast í því að forða unglíngunum okkar frá því að lenda í þessum pytti, sem alltof margir eiga ekki afturkvæmt upp úr, þarf að huga að mörgu. Forvarnir, sem fé er lagt í, þurfa að vera af því tagi að sú þekking sem aflað hefur verið um viðhorf unglínginga sé notuð til að reyna að skilja hvað best á við. Einnig þurfa þeir aðilar sem sinna um unglíngana, svo sem foreldrar og kennarar, að vera samstiga um aðgerðir.

HEIMILDASKRÁ

- Austin, G. (1995). *Prevention research update No. 13: Cigarette smoking among adolescents: Recent research findings and prevention recommendations*. Portland, OR: The Northwest Regional Educational Laboratory.
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (1990). *Abnormal psychology*, 5th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Dryfoos, J. G. (1992, í mars). *Integrating services for adolescents: The community schools*. Erindi flutt á ráðstefnu Society for Research on Adolescence, Washington, DC.
- Evans, R.I., & Raines, B. E. (1990). *Applying a social psychological model across health promotion interventions: Cigarettes to smokeless tobacco*. Í J. Edwards, R.S. Tindale, L. Heath, E. J. Posavac (ritstj.), *Social influence processes and prevention*. New York: Plenum Press.
- Helga Kristín Einarsdóttir (1988). *13 ára sem drekka fjórfalda líkur sínar á áfengissýki*. Morgunblaðið, 6. febrúar.
- Jeffery, R. W. (1989). *Risk behaviors and health: contrasting individual and population perspectives*. *American Psychologist*, 44, 1194-1202.
- Patton, G. (1997). *Research leads the way to new approaches to smoking prevention and cessation strategies*. *Health Matters*, 1, Internet.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. New York: Springer-Verlag.
- Schuckit, M. (1985). *Genetics and the risk for alcoholism*. *Journal of the American Medical Association*, 254, 2614-2617.
- Schwartz, W. (1988). *Smoking prevention strategies for urban and minority youth*: New York: ERIC Clearinghouse on Urban Education.
- Sigrún Aðalbjarnardóttir, Sigurlína Davíðsdóttir og Eyrún M. Rúnarsdóttir (1997). *Áhættu- hegðun reykviskra unglunga: Tóbaksreykingar, áfengisneysla, hassneysla og neysla annarra vímuefna árin 1994-1996*. Reykjavík: Félags- vísindastofnun Háskóla Íslands.
- Tobacco Information and Prevention Source (1994). *Preventing tobacco use among young people: A report of the Surgeon General*. Georgia, AT: SGR Publications.
- Vartiainen, E., Paavola, M., McAlister, A. & Puska, P. (1988). *Fifteen-year follow-up of smoking prevention effects in the North Kerala youth project*. Internet.
- Þórarinn Tyrfingsson (1998). *Aukning í öllum flokkum vímuefnaneyslu*. Morgunblaðið, 4. febrúar.

Höfundar:
 Hrund Sigurbjörnsdóttir
 kennari
 Ingileif Ólafsdóttir
 hjúkrunarfræðingur
 og starfsfólk
 Krabbameinsfélags
 Reykjavíkur

**Nýjar rannsóknir benda til
 þess að tengsl reykinga og
 lungnakrabbameins séu alvar-
 legri hvað konur snertir en
 karla.**

Tóbaksvarnir

INNGANGUR

Tóbaksnotkun er veigamesta orsök sjúkdóma og ótímabærs dauða sem hægt er að koma í veg fyrir. Árlega deyja fleira fólk á Íslandi af völdum reykinga en af völdum ólöglegra fíkniefna, áfengis, umferðaslysa, morða, sjálfsmorða, eldsvoða og alnæmis samanlagt. Bandaríski heilbrigðisráðherrann sagði í janúar 1990: *Sigarettan er eina löglega varan á markaðnum sem er banvæn þegar hún er notuð eins og til er ætlast.* (Tóbak 1998:3).

Merkar og mikilsvirtar stofnanir gefa reglulega út skýrslur þar sem fram koma læknisfræðilegar staðreyndir um skaðsemi tóbaksnotkunar. Þekktustu skýrslurnar eru frá bandaríska landlæknisembættinu, frá Konunglega læknafélaginu í London og frá Alþjóða heilbrigðismálastofnuninni (WHO). Í þessum skýrslum er vitnað í niðurstöður rannsókna, þær metnar og dregnar ályktanir.

- 500 milljónir manna, sem eru á lífi í dag, munu látast af völdum reykinga.
- Um það bil 4 milljónir manna munu látast af reykingatengdum sjúkdómum árið 2000.
- Alþjóða heilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur spáð því að árið 2030 muni 10 milljónir manna deyja á ári hverju af völdum reykinga. (World Health Organization, World Health Report. Geneva, 1999).
- Tóbak veldur allt að 20% allra dauðsfalla í Evrópu.
- Tóbak veldur allt að 40% allra ótímabærra dauðsfalla á Vesturlöndum.
- Um 350-400 Íslendingar deyja árlega af völdum beinna og óbeinna reykinga.
- Ef sama þróun heldur áfram munu 250 milljón börn sem eru á lífi í dag deyja af völdum reykingatengdra sjúkdóma (U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 1994).

Rannsóknir hafa sýnt sterkt samband á milli reykinga og lungnakrabbameins. Til eru rannsóknir sem sýna að því yngri sem reykingamaðurinn er því meiri líkur eru á því að hann fái lungnakrabbamein (Roemer, 1982). Nýjar rannsóknir benda til þess að tengsl reykinga og lungnakrabbameins séu alvarlegri hvað konur snertir en karla (Laufey Tryggvadóttir, 1998). Konum er hættara en körlum við að fá lungnakrabbamein; þær þurfa bæði að reykja minna og skemur. Ástæður þessa eru ekki með öllu ljósar. Samkvæmt niðurstöðum úr könnuninni Ungt fólk 2000 (Rannsóknir og Greining ehf.) kemur fram að 6% nemenda í áttunda bekk, 14% nemenda í níunda bekk og 23% nemenda í tíunda bekk reyktu daglega árið 1998. Árið 2000 voru 3% nemenda í áttunda bekk, 10% nemenda í níunda bekk og 16% nemenda í tíunda bekk sem reyktu daglega. Eins og sjá má hefur dregið verulega úr daglegum reykingum nemenda í 8.-10. bekk frá árinu 1998 til ársins 2000.

TÓBAKSVERNIR

Alþjóða heilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur skilgreint fjórbætt markmið tóbaksvarna sem lýsa má í stuttu máli þannig:

- Að ungt fólk byrji ekki að reykja.
- Að reykingamenn hætti að reykja og fái til þess hvatningu og aðstoð.
- Að þeir sem hætti ekki að reykja fái sem minnst af skaðlegum eignum úr tóbakinu.
- Að þeir sem ekki reykja njóti verndar gegn tóbaksreyk frá öðrum.

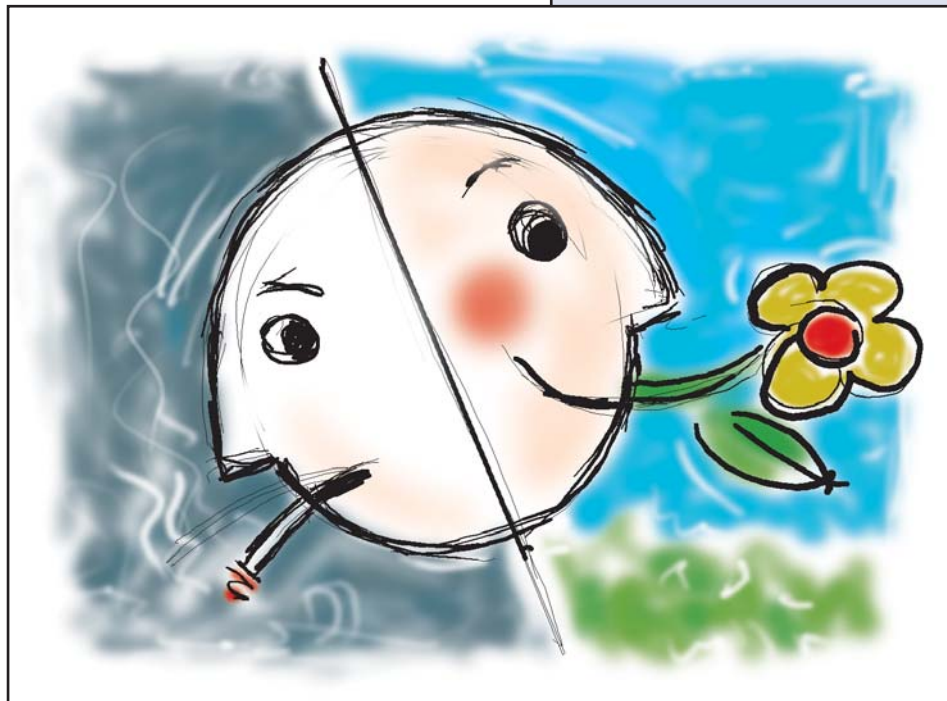
Þróun tóbaksvarna á Íslandi

Saga skipulagðra afskipta hins opinbera af tóbaksvörnum er ekki löng hér á landi. Fyrstur til að vara við skaðsemi reykinga á Íslandi var prófessor Niels Dungal árið 1950. Hann benti á skaðsemi tóbaksreykinga í grein um lungnakrabba-mein á Íslandi sem birtist í breska lækna-tímaritinu The Lancet. Rökstuðningur hans hefur síðan verið staðfestur. Fyrsta lagaákvæðið sem miðaði gagnert að því að draga úr tóbaksreykingum hér á landi var sett árið 1969. Í lögnum var kveðið á um að aðvaranir um skaðsemi tóbaks skyldu settar á umbúðir vindlinga.

Opinberar tóbaksvarnir hófust hér á landi um 1970. Árið 1971 var ákveðið í lögum um verslun ríkisins með áfengi, tóbak og fleira að banna tóbaksauglýsingar utandyra, í kvikmyndahúsum og fjölmiðlum. Ráðstafa átti tveimur af þúsundi brúttótækna vegna sölu tóbaks í landinu til að auglýsa í fjölmiðlum um skaðsemi reykinga en aðvaranir á sigarettupökkum voru lagðar niður (sjá einnig www.reyklaus.is).

Samstarfsnefnd um reykingavarnir var sett á laggirnar árið 1972. Hlutverk hennar var að vara við tóbaksreykingum. Nefndin starfaði til ársins 1977. Lög um tóbaksvarnir nr. 74/1984 voru samþykkt og tóku gildi 1. janúar 1985. Þar var kveðið á um að heilbrigðisráðherra skyldi skipa tóbaksvarnanefnd til fjögurra ára í senn og starfaði fyrsta nefndin frá 1984 til ársins 1988. Bann var lagt við sölu tóbaks til einstaklinga yngri en 16 ára, takmarkanir voru settar á tóbaksreykingar í afgreiðslu- og þjónustuhúsnæði fyrir almenning, í ýmsum heilbrigðis- og uppeldisstofnunum og almenningsfarartækjum. Algert auglýsingabann var ítrekað og skýrt nánar. Einnig var kveðið á um að regluleg fræðsla um skaðsemi tóbaksneyslu skyldi fara fram og að heilbrigðiskerfið aðstoðaði reykingamenn við að hætta að reykja. Reglur um tóbaksvarnir á vinnustöðum gengu í gildi árið 1985 og áttu stóran þátt í því að fjölga reyklusum vinnustöðum (sjá einnig Reglur um tóbaksvarnir á vinnustöðum 2. febrúar 1999). Reglugerðir um bann við reykingum í Evrópuflugi og reglur um tóbaksreykingar um borð í skipum voru settar árið 1993. Árið 1995 tók í gildi reglugerð um bann við reykingum í öllu atvinnuflugi með farþega milli Íslands og annarra ríkja. Kvikmyndahús urðu reyklus 1. desember 1994.

Breytingar á lögum nr 74/1984 um tóbaksvarnir, nr. 101, voru samþykktar 14. júní 1996 og tóku gildi 1. júlí sama ár. Í lögnum var kveðið á um að upplýsingar skyldu vera á sigarettupökkum um tjöru- og nikótíninnihald. Bannað var að selja og afhenta tóbak einstaklingum yngri en 18 ára. Sala á finkornóttu nef- og munntóbaki var bönnuð að undanskildu skro-tóbaki. Algert bann var lagt við reykingum í skólum og heilbrigðisstofnunum. Framlag til tóbaksvarna var hækkað úr 0,2 % í 0,7 % af brúttó tóbakssölu (Tóbak 1998:10).



Saga skipulagðra afskipta hins opinbera af tóbaksvörnum er ekki löng hér á landi.

HVERJIR STARFA AÐ TÓBAKSVÖRNUM Á ÍSLANDI?

Tóbaksvarnanefnd

Samkvæmt tóbaksvarnalögum skal heilbrigðisráðherra skipa Tóbaksvarnanefnd til fjögurra ára í senn. Í nefndinni eiga sæti þrír menn og skulu a.m.k. tveir vera sérfróðir um skaðsemi tóbaks eða tóbaksvarnir. Nefndinni er ætlað að vera ríkisstjórn og ýmsum stofnunum til ráðuneytis um allt er að tóbaksvörnum lýtur, gera tillögur til stjórnvalda um ráðstafanir sem vinna gegn neyslu tóbaks, hvetja aðra til átaks í reykingavörnum, veita aðstoð og leiðbeiningar varðandi tóbaksvarnir, fylgjast með tóbaksneyslu í landinu og nýta reynslu og þekkingu annarra þjóða á sviði tóbaksvarna.

Fjármálaráðuneytið skal hafa samráð við nefndina um stefnumörkun varðandi innflutning og verðlagningu tóbaks. Leita skal álits nefndarinnar um allar reglugerðir er snerta tóbaksvarnir og tóbakssölu. Nefndin starfar í samvinnu við Hollustuvernd ríkisins og Vinnu-eftirlit ríkisins.

Tóbaksvarnanefndin hefur alla tíð starfað náið með Krabbameinsfélaginu að flest öllu er lýtur að tóbaksvörnum. Ráðstöfunarfé hennar er hlutfall af brúttósölu tóbaks.

Tóbaksvarnalögin fjalla um:

- Markmið, gildissvið og stjórn laganna.
- Sölu og auglýsingar á tóbaki.
- Vernd gegn tóbaksmengun andrúmslofts.
- Fræðslustarfsemi varðandi tóbaksvarnir.
- Almenn ákvæði laganna.
- Eftirlit og viðurlög varðandi brot á lögnum.
- Gildistöku laganna.

Lög þessi er hægt að skoða nánar á vefsíðu Tóbaksvarnanefndar www.reyklaus.is en þau er einnig hægt að nálgast hjá nefndinni.

Krabbameinsfélagið

Krabbameinsfélag Reykjavíkur sem er fyrsta íslenska Krabbameinsfélagið (stofnað 1949) hefur í umboði Krabbameinsfélags Íslands sinnt fræðslustarfi Krabbameinsfélagsins frá árinu 1963. Tilgangur Krabbameinsfélagsins er að styðja og efla í hvívetna baráttuna gegn krabbameini. Áhrifaríkasta leiðin til að draga úr tíðni krabbameina er að draga úr tóbaksnotkun landsmanna.

Frá árinu 1977 til ársins 1997 var fræðsla í tóbaksvörnum félagsins fólgin í heimsóknum til nemenda 6.-10. bekkja í eina til tvær kennslustundir í senn.

Árið 1997 réðust Krabbameinsfélagið og Tóbaksvarnanefnd í verkefnið Sköpum reyklausa kynslóð. Í verkefninu fólst stefnubreyting í tóbaksvörnum meðal grunnskólanemenda. Áhersla var lögð á að dreifa námsefni í tóbaksvörnum til allra grunnskóla á landinu. Með því að bjóða skólum vandað námsefni fyrir nemendur í 6.-10. bekk var stuðlað að aukinni og markvissari tóbaksvarnafræðslu í skólum. Þannig færðist framkvæmd tóbaksvarnafræðslu fyrir grunnskólanema frá fulltrúum Krabbameinsfélagsins til kennara og annarra starfsmanna skólans. Krabbameinsfélagið ber hins vegar ábyrgð á umsjón og mati á fyrrgreindu verkefni. Fræðslufulltrúar félagsins hafa veg og vanda af námsefnisgerð, veita kennsluráðgjöf, standa fyrir námskeiðum í tóbaksvörnum fyrir starfsfólk skóla og halda kynningarfundir fyrir foreldra, kennara og fleiri. Námsefni í tóbaksvörnum ásamt myndböndum er að finna

Áhrifaríkasta leiðin til að draga úr tíðni krabbameina er að draga úr tóbaksnotkun landsmanna.

hjá Námsgagnastofnun og á öllum almenningubókasöfnum á landinu. Tóbaksvarnanefnd og Krabbameinsfélag Reykjavíkur standa að evrópusamkeppni meðal reyklausra bekkja þar sem öllum reyklusum 7. og 8. bekkjum á landinu stendur til boða að taka þátt. Á alþjóðavísu heitir samkeppnin „Smokefree Class Competition“. Markmiðið með keppninni er að koma í veg fyrir að ungt fólk byrji að reykja.

Í aðalnámskrá grunnskóla frá 1999 (sjá t.d. Lífsleikni 1999:16) er kveðið á um að í öllu skólastarfi eigi að hlúa að tóbaksvörnum. Skólar hafa sinnt þessum tilmælum meðal annars í skólanámskrágerð, með skólareglum og fræðslu (sjá 14. grein laga um tóbaksvarnir).

Krabbameinsfélag Reykjavíkur hefur einnig umsjón með útgáfu fræðslurita Krabbameinsfélagsins. Fræðslurit þessi er hægt að nálgast hjá Krabbameinsfélaginu (sjá <http://www.krabb.is>) á heilsugæslustöðvum og mörgum apótekum út um allt land. Frá árinu 1986 hefur Krabbameinsfélag Reykjavíkur í samvinnu við héraðslækna gert reykingakönnun á fjögurra ára fresti á meðal grunnskólanemenda.

www.krabb.is

Námsefni í tóbaksvörnum fyrir grunnskóla

(Gefið út af Krabbameinsfélaginu og Tóbaksvarnanefnd)

- **Tóbakið og þú.** Sérstakið íslenskt fræðsluefni fyrir 11 ára nemendur (6. bekk). Athyglinni er beint að uppruna tóbaksins og framleiðslu. Fjallað er um skaðsemi tóbaks fyrir reykingamenn og þá sem verða fyrir óbeinum áhrifum reykinga.
- **Reyklaus að sjálfsgöðu.** Þýtt úr ensku og staðfært. Tóbaksvarnaefni fyrir 12 ára nemendur (7. bekk). Fjallað er um skaðsemi reykinga og réttindi þeirra sem eru reyklusir. Áhersla lögð á hvað börn geta gert til að sporna gegn reykingum og undirstrika rétt sinn til að vera í reyklusu umhverfi.
- **VERTU FRJÁLS — reyklaus.** Norskt tóbaksvarnaefni sem er ætlað unglungum í 8., 9. og 10. bekk (eitt sett fyrir hvern árgang). Námsefnið er þýtt og staðfært. Markmið náms-efnisins eru: Að viðhalda reykleysi meðal nemenda, að greina einn eða fleiri þætti sem stuðla að reykleysi þeirra og finna leiðir í tóbaksvörnum sem hvetja nemendahópinn til að vera áfram reyklaus.
- **...allt annar raunveruleiki...** er þýtt úr norsku og er hugsað fyrir kennara og nemendur sem vilja efni til viðbótar því sem kennt er í 9. og/eða 10. bekk. Námsefnið, sem samanstendur af myndbandi og kennara- og nemendahefti, er byggt á viðtölum sem norskur lungnalæknir tók við þrjú sjúklinga sína sem allir eru með reykingatengda sjúkdóma.
- **Tóbak — heimildasafn um tóbak og skaðsemi tóbaksneyslu.** Því er ætlað að veita skólafólki og almenningi nokkuð tæmandi upplýsingar um sögu tóbaks og tóbaksvarna. Fjallað er m.a. um þau efni sem finnast í tóbaki, skaðleg áhrif tóbaksneyslu og þá sjúkdóma sem tóbaksneysla getur valdið.
- **Skerpingur.** Rit sem er þýtt úr ensku og staðfært. Það er gefið út í samvinnu við SAMFÉS (Samtök félagsmiðstöðva) og er ætlað starfsfólki félagsmiðstöðva sem vill aðstoða unglunga við að hætta að reykja.
- **Dreptu í.** Handbók fyrir starfsfólk skóla og skólaheilsugæslu sem vill hjálpa unglungum að hætta að reykja. Bókin er þýdd úr ensku og staðfærð.

Samhliða tóbaksvarnafræðslu í eldri bekkjum grunnskóla senda Krabbameinsfélagið og Tóbaksvarnanefnd foreldrabækling til allra foreldra/forráðamanna nemenda í 8., 9. og 10. bekk. Í bæklingunúmeru heilræði og leiðbeiningar til foreldra og forráðamanna um hvernig

Í fræðslu sem beinist að því að breyta hegðun manna er þörf á fjölbreyttri nálgun, aðferðum og umfjöllun svo ná megi hámarksárangri.

Þeir geta hjálpað barni sínu að halda sig frá reykingum. Þá gefur bæklingurinn einnig góð ráð um umræðuefni sem taka má fyrir á heimilinu út frá ýmsum sjónarhornum. Foreldra-bæklingnum fylgir reykleysissamningur sem nemendur og foreldrar/forráðamenn geta gert með sér. Þeir nemendur sem skrifa undir samninginn og senda hann til Krabbameinsfélagsins eru með í útdrætti sem félagið og Tóbaksvarnanefnd standa fyrir.

Tóbaksvarnanámsefni Krabbameinsfélagsins og Tóbaksvarnanefndar hefur að geyma eftirtalin undirstöðuatriði:

- Upplýsingar um afleiðingar tóbaksneyslu sem koma strax fram á líkama og sál.
- Upplýsingar um félagsleg áhrif sem yta undir tóbaksneyslu, einkum áhrif frá jafningjum, heimilum þar sem reykt er og í fjölmiðlum.
- Þjálfun í að hafna tóbaki, t.d. með þátttöku í hlutverkaleikjum (lifsleikni).
- Umfjöllun um sjálfsvirðingu, sjálfsmynd og félagslega leikni; t.d. hvers konar framkoma hentar í stórum unglingahópi – án þess að hafa sigarettu á milli fingranna sem hækju.

Í fræðslu sem beinist að því að breyta hegðun manna er þörf á fjölbreyttri nálgun, aðferðum og umfjöllun svo ná megi hámarksárangri. Nauðsynlegt er að skoða félagslegt umhverfi unglinga sem neyta tóbaks; hvað er það sem örvar tóbaksnotkun þeirra og hverjir eru mestu áhrifavaldarnir. Taka verður mið af gildismati og viðhorfum unglinga þar sem „hér“ og „nú“ skiptir mestu máli. Unglingar eiga ekki alltaf gott með að sjá samhengið milli þess sem þeir gera í dag og þeirra afleiðinga sem gjörðir þeirra gætu haft í framtíðinni. Gildismat þeirra snýst að mestu um það að vera viðurkenndur í jafningjahópnum en jafnframt fer sjálfstæðisþörf þeirra vaxandi á þessum árum. Tóbaksvarnanámsefnið sem í boði er tekur mið af gildismati og viðhorfum unglínganna sjálfra. Þar er fjallað um skammtímaafleiðingar tóbaksnotkunar og fræðslan sett í félagslegt samhengi þar sem nemendur sjálfir taka virkan þátt.

Aðrir

Flestar félagsmiðstöðvar landsins hafa hin síðari ár beitt sér gegn notkun tóbaks. Nú er bannað að reykja í félagsmiðstöðvum og á lóðum þeirra. Víða eru reykingar starfsmanna bannaðar á vinnutíma (sjá, Reglur um tóbaksvarnir á vinnustöðum 2. feb. 1999, 2. gr.). Heilsugæslan hefur markað sér stefnu varðandi tóbaksvarnir (sjá, sama rit). Hún annast einnig fræðslu um skaðsemi beinna og óbeinna reykinga fyrir varðandi foreldra. Krabbameinsfélagið hefur gefið út fræðsluritid Til foreldra – um börn og óbeinar reykingar í samvinnu við Tóbaksvarnanefnd sem notað er af heilsugæslunni í mæðra- og ungbarnaeftirlit. Bæklingurinn er hluti af samvinnuverkefni krabbameinsfélaganna á Norðurlöndum. Fleiri aðilar hafa ákveðna stefnu varðandi tóbaksvarnir, þar á meðal framhaldsskólar, ýmis sveitafélög og flest íþróttafélög. Samtökin Heimili og skóli og ýmis foreldrafélög hafa einnig byrjað að vinna að slíki stefnumótun og markvissu forvarnastarfi. Einnig hefur Fræðslusmiðstöð í fiknivörnum komið að tóbaksvörnum en miðstöðin hefur það að markmiði að styrkja og efla fikniefnavarnir í landinu með fjölbættu, faglegu upplýsinga- og fræðslustarfi. Forvarnarfulltrúar framhaldsskólanna hafa jafnframt sinnt tóbaksvörnum í sínum skólum.

AF HVERJU BYRJA UNGLINGAR AÐ REYKJA?

Hvað er það sem skiptir unglíngna máli þegar kemur að því að byrja eða byrja ekki að reykja? Samkvæmt bandarískri rannsókn um skilning unglíngna á tóbaksvörnum eru eftirfarandi þættir taldir hafa forspárgildi hvað þessi mál snertir: Það að kunna segja nei, ákvörðun um að reykja ekki, reykingar í vínahópnum og viðhorf til þeirra, framboð og aðgengi að tóbaki,

viðhorf til og vitneskja unglingsins um reykingar, félagsleg tengsl og reykingar foreldra og/eða nánustu fjölskyldumeðlima (DeBon og Klesges 1996). Hópprýstingur er oft mestur meðan unglingar eru að móta sjálfsmynd sína. Þeir eru opnir fyrir öllu því sem félagarnir bjóða og hópkenndin er aldrei eins sterk og þá.

Markaðssetning tóbaksframleiðenda hefur meiri áhrif á börn og unglunga en fullorðna. Óbeinar auglýsingar eru oft fyrirferðamiklar í menningarheimi unglingsins t.d. í bíómyndum og á tónlistarmyndböndum. Fyrirmyndir og tiskusveiflur hafa einnig áhrif á unglingsinn þ.m.t. áfengis- og snuffneysla. Notkun munn- og neftóbaks meðal barna og unglunga hefur aukist hér á landi þrátt fyrir innflutningsbann á slíkum vörum. Rannsóknir sýna ótvírætt að þeir unglingar sem byrja að nota reyklaust tóbak fara margir síðar að reykja. Í hverjum skammti af reyklusu tóbaki getur verið meira af nikótíni en í einni sígarettu. Notkun á munn- og neftóbaki eykur m.a. hættuna á hjarta- og æðasjúkdómum og krabbameini í munnholi. Þegar er farið að bera á aukinni tíðni á munnholskrabbameini í þeim löndum þar sem neysla á reyklusu tóbaki hefur aukist (Tóbak 1998:13).



FORELDRAR OG TÓBAKSVARNIR

Viðhorf foreldra til tóbaksneyslu getur ráðið úrslitum um það hvort börn þeirra byrja að neyta tóbaks eða ekki. Þetta á bæði við foreldra sem reykja og þá sem ekki reykja. Foreldrar sem reykja eiga þann kost að hætta að reykja en þeim sem geta það ekki ber að hlífa börnum sínum við tóbaksreyk. Þetta atriði er ekki aðeins mikilvægt út frá heilbrigðissjónarmiði heldur einnig út frá sjónarmiði forvarna. Foreldrar eru fyrirmyndir barna sinna og því er mikilvægt að börnin sjái foreldra sína sem sjaldnast reykja. Foreldrar sem reykja en banna börnum sínum að reykja geta með því móti komið í veg fyrir að börn þeirra byrji að reykja á unglingsaldri, sérstaklega ef þeir framfylgja reykingabanninu og láta viðhorf sitt skýrt í ljós. Foreldri sem reykir getur miðlað af reynslu sinni sem reykingamaður. Rætt hversu dýrt það er að reykja, hversu erfitt það getur verið að hætta, um slenið, þreytuna, húðina og hrukkurnar sem reykingunum fylgja. Foreldrar eiga aldrei að sætta sig við reykingar barna sinna. Foreldrar skulu aldrei leyfa unglingsnum að reykja á heimili sínu né annars staðar í þeirra umsjá. Reykingabann felur einnig í sér að vinir unglingsins fá ekki að reykja heima hjá honum. Ef heimilið er reyklaust, þ.e. ef enginn reykir þar innan dýra, eru það skýrustu skilaboð sem barn getur fengið um afstöðu foreldra gegn reykingum.

Áhugi foreldra á að ræða um reykingar og banna þær er mikilvægur. Oft leiðir það til árekstra að segja afdráttarlaust nei, en innst inni veit unglingurinn að foreldrarnir eru að vernda hann og hann virðir þá fyrir það. Ef foreldrar sýna tómstundum og vinum unglings-

Foreldrar sem reykja eiga þann kost bestan að hætta að reykja en geti þeir það ekki ber þeim að hlífa börnum sínum við tóbaksreyk. Þetta er ekki aðeins mikilvægt út frá heilbrigðissjónarmiði heldur einnig út frá sjónarmiði forvarna.

ins áhuga eru auknar líkur á að hann fari að settum reglum og verði áfram reyklus. Talið er að lífsstíll unglings skipti sköpum varðandi tóbaksneyslu. Því meiri tíma sem barn og/eða unglingur ver með foreldrum sínum og í íþrótt- og annað tómsundastarf, því minni líkur eru á því að hún/hann verði fíkní- eða ávanaefnum að bráð (Sigrún Aðalbjarnardóttir og Leifur Hafsteinnsson 1998).

Ef unglingurinn hefur þegar byrjað að reykja er mikilvægt að foreldri og unglingur geti rætt saman. Finna þarf út hvað það er sem unglingurinn telur sig ná fram með sigarettunni og ræða síðan við hann út frá hans eigin reynslu. Oft tengjast reykingar sjálfstrausti/sjálfsmynd unglingsins og því má hvorki gera lítið úr honum né tilfinningum hans. Vinahópur unglingsins getur einnig haft úrslitaáhrif á hvort honum tekst að hætta að reykja. Væri hægt að tala við fleiri í hópnum sem reykja? Að ná saman foreldrum þessa hóps til sameiginlegra aðgerða? Það skiptir sköpum að geta rætt málin þó svo að reglur hafi verið brotnar.

Ítrekað verður að gera unglingi sem reykir ljóst að foreldrar hans óska þess að hann hætti að reykja og að þeim þyki vænt um hann. Þau þurfa að vera fordómalaus og áhugasöm. Það er jafnvel hægt að heita unglingnum verðlaunum en þá verður sú umbun að koma í fyrsta lagi eftir tveggja til þriggja mánaða reykleysi. Að verðlauna reykleysi er árangursríkari aðferð en að refsa fyrir reykingar.

„HÆTTUM AÐ REYKJA” NÁMSKEIÐ

Skipulögð námskeið hafa verið í boði hjá ýmsum framhaldsskólum. Námskeið fyrir unglunga þurfa að vera með öðru sniði en námskeið fullorðinna. Unglingar eru á öðru þroskastigi og hafa auk þess ekki jafn langa reykingasögu að baki og fullorðnir reykingamenn. Í því skyni

hefur Krabbameinsfélag Reykjavíkur, í samvinnu við Tóbaksvarnanefnd, gefið út handbækurnar Skerping og Dreptu í fyrir þá sem vilja bjóða unglungum aðstoð við að hætta að reykja. Námskeið í reykbindindi fyrir fullorðna eru m.a. haldin hjá Krabbameinsfélagi Reykjavíkur, Heilsuverndarstöð Reykjavíkur og Heilsustofnun NLFÍ. Fleiri bjóða reykingamönnum aðstoð með námskeiðum og/eða öðrum aðferðum. Myndbönd og lesefni um tóbaksvarnir fást hjá Krabbameinsfélaginu og á bókasöfnum um allt land. Lesefni um reykbindindi og nikótínlyf fæst í lyfjaverslunum. Þeir sem ætla sér að hætta að reykja með hjálp Zyban (nikótínlaust lyf gegn reykingum) og taka inn önnur lyf verða að gera það í samráði við lækni. Einnig er að finna gagnlegar upplýsingar um reykbindindisnámskeið á Netinu (www.krabb.is og www.reyklus.is).

VILJUM VIÐ REYKLAUSA KYNSLÓÐ?

Til að hægt verði að útrýma reykingum og annarri tóbaksnotkun verðum við að taka höndum saman. Forsendur slíkra aðgerða eru markviss tóbaksvarnalög. Málið varðar alla, ekki einungis foreldra og kennara. Heilsugæslan þarf að koma að tóbaksvörnum af meiri krafti en hún hefur gert. Íþróttahreyfingin, kirkjan, skátarnir og allir þeir sem starfa með börnum og unglungum þurfa að samhæfa aðgerðir sínar í tóbaksvörnum. Verslunareigendur verða að fara að lögum með því að selja ekki börnum og



unglingum tóbak. Veitingamenn verða að hlifa gestum sínum við tóbaksreyk og almenningur verður að halda áfram að gera kröfu um hreint loft á íslenskum heimilum og sem allra víðast í samfélaginu.

Með samstilltu átaki tekst okkur að skapa reyklausa kynslóð – kynslóð sem á frelsi til framtíðar.

ÍTAREFNISLISTI

Námsefni fyrir grunnskóla og félagsmiðstöðvar:
 Gefið út af Krabbameinsfélaginu og Tóbaksvarnanefnd.
 - ...allt annar raunveruleiki... 1997.
 - Dreptu í. 1998.
 - Reyklaus – að sjálfsgöðu. 1997.
 - Skerpingur – handbók í tóbaksvörnum fyrir félagsmiðstöðvar. 1998. Gefið út í samvinnu við

SAMFÉS samtök félagsmiðstöðva.
 - Tóbakið og þú. 1997.
 - VERTU FRJÁLS – reyklaus. 1997.
 - VERTU FRJÁLS – reyklaus_á þinn hátt. 1998.
 - Tóbak – heimildasafn um tóbak. 1998.

MYNDBÖND

Gefið út af Krabbameinsfélaginu.
 - Allt sama tóbakið. Úr þáttaröðinni Heil og sæl á Stöð 2. 1989. (8 mín.).
 - Andaðu léttar. Námskeið í reykbindindi. 1981. (40 mín.).
 - Barist við að anda. 1979. (15 mín.).

- Kyrktu þig það er ódýrara! (20 mín.).
 - Óbeinar reykingar. 1986. (16 mín.).
 - Raunir reykingamanns. 1984. (9 mín.).
 - Reykingar og röddin. 1996. (10 mín.).

FRÆDSLUEFNI Á ÍSLENSKU

- Áhrif og afleiðingar tóbaksneyslu. Krabbameinsfélag Reykjavíkur, 1976.
 - Beinvernd. Reykjavík. Beinvernd, 1997.
 - Börn og óbeinar reykingar. Reykjavík. Krabbameinsfélagið og Tóbaksvarnanefnd, 1991.
 - Foreldrar og reykingar. Reykjavík. Krabbameinsfélagið, 1988.
 - Heilbrigðismál. Reykjavík. Krabbameinsfélagið, 1949.
 - Jónas Ragnarsson og Þorsteinn Blöndal. Reykingavenjur 1985-1988. Heilbrigðisskýrslur (fylgirit 2), 1989.
 - Oddi Erlingsson. Fiknihugtakið. Vímuefnafíkn og atferlisfíkn. Geðvernd, 1998: 27(1):20-23.
 - Óbeinar reykingar. Reykjavík. Krabbameinsfélagið, 1988.
 - Ragnhildur Magnúsdóttir, Reynir Tómas Geirsson, Soffía G. Jónasdóttir. Áhrif reykinga á frjósemi, meðgöngu og fóstur. Læknaneminn, 1996: 49(1):81-89.
 - Reykingar og tannheilsa. Reykjavík. Tannlæknafélag Íslands og Tóbaksvarnanefnd, 1997.
 - Sigrún Aðalbjarnardóttir og Leifur Geir Hafsteinsson. Tóbaksreykingar unglunga. Tengsl við uppeldishætti foreldra og reykingar foreldra og vina. Reykjavík. Háskóli Íslands, 1998.

- Takmark. Fréttabréf Krabbameinsfélags Reykjavíkur, 1976.
 - Til foreldra – um börn og óbeinar reykingar. Reykjavík. Krabbameinsfélagið og Tóbaksvarnanefnd, 1997.
 - Vilt þú taka þátt í að skapa reyklausa kynslóð? – foreldrabæklingur. Reykjavík. Krabbameinsfélag Reykjavíkur og Tóbaksvarnanefnd, 1997.
 - Þorkell Jóhannesson. Lyfjafræði miðtauga-kerfisins. Nokkrir höfuðdrættir, helstu vímuefnajafar. Reykjavík. Menntamálaráðuneytið/Háskóli Íslands, 1984.
 - Þorkell Jóhannesson. Ávana- og fíknilyf og efni. Reykjavík. Rannsóknarstofa í lyfjafræði/Háskóli Íslands, 1997.
 - Þórólfur Þórlindsson o.fl. Vímuefnaneysla ungs fólks. Umhverfi og aðstæður. Reykjavík. Rannsóknarstofnun uppeldis- og menntamála, 1998.
 - Þjóðhagslegur kostnaður vegna reykinga árið 1990. Skýrsla nr. 10/1992. Unnin af Björgvini Sighvatssyni. Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 1992.

HEIMILDASKRÁ

- Að ná tökum á tilverunni. Bogi Arnar Finnbogason íslenskaði. Reykjavík. Námsgagnastofnun, 1995.
- DeBon, M. Klesges, R.C. Adolescent's perceptions about smoking prevention strategies: a comparison of the programmes of the American Lung Association and the Tobacco Institute. *Tobacco Control*, 1996; 5(1):19-26.
- Gynn, Thomas J. School Programs to Prevent smoking: The National Cancer Institute guide to strategies that succeed. *Smoking, Tobacco, and Cancer Program, National Cancer Institute, U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health*, 1994.
- Laufey Tryggvadóttir. Konur, krabbamein, forvarnir. Í: Heilsufar kvenna. Ritstj. Lilja Sigrún Jónsdóttir. Reykjavík. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 1998:89-94.
- Lög um tóbaksvarnir nr. 74/1984. Lög nr. 101/1996.
- Niels Dungal. Lung carcinoma in Iceland. *Lancet*, 1950; ii: 245-7.
- Rannsóknir & Greining ehf. Icelandic Center for Social Research and Analysis. Samantekt á niðurstöðum úr könnuninni Ungt fólk 2000.
- Roemer, R. Legislative Action to Combat the World Smoking Epidemic. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 1993.
- Sigrún Aðalbjarnardóttir og Leifur Hafsteinsson. Tóbaksreykingar unglinga. Tengsl við uppeldishætti foreldra og reykingar foreldra og vina. Reykjavík. Háskóli Íslands, 1998.
- Tóbak — Heimildasafn um tóbak. Reykjavík. Krabbameinsfélagið og Tóbaksvarnanefnd, 1998.
- World Health Organization, World Health Report. Geneva, 1999.
- U.S. Centers for Disease Control and Prevention, "Changes in the Cigarette Brand Preference of Adolescent Smokers, U.S. 1989-1993," *Morbidity and Mortality Weekly Report*, August 1994.
- Þórólfur Þórlindsson o.fl. Vímuefnaeysla ungs fólks. Umhverfi og aðstæður. Reykjavík. Rannsóknarstofnun uppeldis- og menntamála, 1998.

Höfundur:
Sæmundur Hafsteinsson
sálfræðingur

Foreldrar verða að njóta virðingar barna sinna ætli þeir að ná árangri í uppeldi.

Fjölskyldan og forvarnir

„Lengi býr að fyrstu gerð“ segir gamalt máltæki. Þessum orðum er ekki ætlað, fremur en öðrum spakmælum, að flytja okkur endanleg eða algild sannindi, en í þeim felast þó ákveðin sannleikskorn. Þau minna á þá viðteknu staðreynd að ýmsa mikilvæga þætti í fari okkar má rekja til upprunans, bæði erfða og þeirrar mótunar sem við hlutum í barnæsku. Lengi býr að fyrstu gerð. Félagslegt umhverfi okkar er á margan hátt ólíkt öllu því sem áður hefur þekkt. Við lifum á „öld hinna tíðu breytinga“ þar sem stöðugrar aðlögunar að nýjum aðstæðum er þörf. Breytingar valda óhjákvæmilega álagi og streitu, enda er streita oft skilgreind sem „viðbrögð einstaklings við breytingum og undirbúningur undir aðlögun og átök“. Nútíminn gerir til okkar nýjar og áður óþekktar kröfur, t.d. vegna þess að aðgangur að einkalífi okkar og vitund er mun opnari og greiðari en nokkru sinni fyrr á öld fjölmiðla og tölvutækni. Þörf einstaklingsins fyrir styrk og færni til að sporna við ytri áhrifum, velja, hafna og móta eigin lífsstíl verður stöðugt mikilvægari. Það hlýtur að teljast nokkuð augljóst að ábyrgð foreldra er

mikil í þessu samhengi, e.t.v. meiri en nokkru sinni fyrr. Á sama tíma gerist það að hefðbundin hlutverk fjölskyldunnar verða óljósari, stofnanir taka við uppeldi og fjölskyldumynstrið riðlast. Því hefur verið spáð að u.þ.b. helmingur hjónabanda á okkar menningarsvæði muni að öllum líkindum enda með skilnaði ef fram fer sem horfir. Fáum dylst að hér er alvara á ferðum. Fjölskylduna þarf að styrkja með ráðum og dáð, m.a. með því að efla foreldra í hlutverkum sínum. Öll viljum við að börnin okkar vaxi úr grasi og verði heilsteyptir, sjálfstæðir og sterkir einstaklingar. Þau þurfa að læra að fóta sig í heimi sífellt flóknari samskipta þar sem freistingar og hættur leynast ekki síður en tækifæri og hamingja. Hér reynir á foreldrana, bæði feður og mæður, börnin okkar þarfnast fyrirmynda, öryggis, hvatningar, ástar og virðingar. Uppeldið er e.t.v. mikilvægasta hlutverk okkar í lífinu þegar upp er staðið. Við þurfum að rækta það hlutverk af alúð og gefa því nauðsynlegan tíma. Á síðustu árum hefur neysla ávana- og fíkniefna farið vaxandi meðal ungs fólks. Neysla á „hefðbundnum“ efnum, s.s. tóbaki og áfengi, hefur færst í aukana meðal unglinga, en að auki hafa ný, ólögleg efni komið á markaðinn sem viðbót. Það verður því æ mikilvægara að forráðamenn fræði



börn og unglínga um hætturarnar sem fylgja neyslu slíkra efna og taki um leið ákveðna afstöðu gegn notkun þeirra. Meginverkefnið hlýtur þó að vera að búa börnin svo vel undir lífið að þau geti fótað sig sem sjálfstæðir, sterkir og heilbrigðir einstaklingar.

Stundum er talað um fjölskylduna sem „skóla tilfinninganna“. Á heimilunum læra börn þá færni sem e.t.v. er mest um vert að kunna, t.d. aðferðir til að gefa heilbrigðum tilfinningum líf, standa á rétti sínum, gera kröfður þannig að mark sé á takandi, takast á við mótlæti, hrósa, gleðja, hugga og virða aðra. Heima lærur við samskipti, byggjum upp sjálfsmýnd og öðlumst þá öryggis-tilfinningu sem við tökum með okkur út í lífið síðar meir. Á undanförunum árum hefur margt verið rætt og ritað um þær aðferðir sem heppilegt, eða óheppilegt, þykir að beita í uppeldinu. Í frumskógi kenninga og „patentlausna“ á þessu sviði hefur margur ruglast í ríminu, foreldrar orðið óöruggir og hikandi. Í seinni tíð má þó greina ýmsa einfalda þræði eða leiðbeiningar sem fræðimenn virðast geta orðið sammála um að leiði til árangurs og velfarnaðar, þökk sé auknum rannsóknum og upplýsingatækni. Þá hafa menn komið auga á nokkur atriði sem hreinlega ber að forðast, uppeldisaðferðir sem líklegri eru til að leiða til ófarnaðar en viðgangast samt í mörgum fjölskyldum, stundum kynslóð eftir kynslóð. Það er mikilvægt að foreldrar kynnist þessum atriðum og hugleiði þau og móti sínar eigin uppeldisaðferðir í framhaldi af því. Hér á eftir verða talin upp nokkur atriði sem þykja einkenna gott uppeldi eða foreldra sem beita árangursríkum aðferðum í uppeldi:

STAÐFESTA OG ÁKVEÐNI

Foreldrar verða að njóta virðingar barna sinna ætli þeir að ná árangri í uppeldi. Mikilvægt er að börnin finni að pabbi og mamma séu staðföst og ráði ferðinni, þau hafi úrskurðarvald um ágreiningsefni og framfylgi sjálfsgögðum reglum. Við megum ekki gleyma því að til þess að öðlast virðingu þurfum við að verða virðingarverð í augum barnanna, sjálföryggi þeirra á rætur í okkar reglum og öryggi. Börn þarfnast aga til að læra sjálfsgaga, þau þurfa að læra að virða reglur til að öðlast þroska í samskiptum. Barn sem nær stjórn á foreldri sínu er yfirleitt afar illa stadd, það missir af heilbrigðu aðhaldi og leiðsögn, verður pirrað og óöruggt. Mikilvægt er að foreldrar hafi skýrar reglur og viðhorf til mikilvægra málefna, s.s. fíkniefnaneyslu, útivistartíma, náms og skólagöngu, og að barninu sé fullkunnugt um það.



Börn læra af því að sjá hvernig við berum okkur að, t.d. í samskiptum við hitt kynið, eða dags daglega í gleði og sorg, og síðast en ekki síst í umgengni við fíkniefni.

Fátt er dýrmætara barni en góð og gefandi tengsl við pabba og mömmu. Góðir foreldrar eru vakandi yfir þörfum barna sinna, fylgjast vel með og tileinka sér næmleika í samskiptum við þau.

Fátt er börnum hollara en að finna að foreldrar, dýrmætustu persónurnar í lífi þeirra, kunni að meta það sem þau gera og virði sérþarfir þeirra og eiginleika. Þau séu metin að verðleikum og virt eins og þau eru, með kostum og göllum, og þurfi ekki að óttast höfnun eða niðurlægjandi athugasemdir frá sínum nánustu.

TALA SAMAN - GEFA TÍMA

Fátt er dýrmætara barni en góð og gefandi tengsl við pabba og mömmu. Góðir foreldrar eru vakandi yfir þörfum barna sinna, fylgjast vel með og tileinka sér næmleika í samskiptum við þau. Rannsóknir hafa staðfest að því meiri tíma sem börn og unglingar eyða með foreldrum þeim mun minni hætta er t.d. á því að þau leiðist út í fíkniefnaneyslu. Foreldrar eru lykilpersónur á öllum stigum forvarna, þeir eiga greiðastan aðgang að börnunum, hafa forsjá þeirra, þekkja þau best og eru mikilvægir stuðningsaðilar. Þeir geta betur en aðrir beitt áhrifum sínum til að fyrirbyggja að neysla hefjist. Ef illa fer, börnin ánetjast fíkniefnum síðar, er stuðningur og þátttaka foreldra ein mikilvægasta forsenda þess að vel takist til í meðferð. Mikilvægt er að börn alist upp með þá sjálfsögðu tilfinningu að pabbi og mamma séu til staðar og það borgi sig að leita til þeirra, þau hlusti og skilji í stað þess að skammast og forðæma.

FÉLAGSLEG VIRKNI

Eitt mikilvægasta hlutverk foreldra er að vera börnunum fyrirmynd. Börn læra af því að sjá hvernig við berum okkur að, t.d. í samskiptum við hitt kynið, eða dags daglega í gleði og sorg, og síðast en ekki síst í umgengni við fíkniefni. Það skiptir máli hverja við umgöngumst, sjálfsímynd okkar mótast í samspili við félagslegt umhverfi. Það er afar mikilvægt að börnin læri af okkur leikni í samskiptum og kjark til að velja og hafna. Mikilvægt er því að hvetja börn til þátttöku í félagslífi og tómstundum og skapa þeim tækifæri til að öðlast samskiptafærni og sjálfstraust. Komi upp vandamál í skóla eða félagslífi er mikilvægt að styðja barnið eins og til þarf gegnum mótlætið án þess þó að firra það sjálft allri ábyrgð og frumkvæði. Barninu er mikilvægt að skynja að það á sér bakhjarl, fjölskyldu og vini, hóp sem það er hluti af.

HVATNING OG HRÓS

Brennandi áhugi foreldra á einhverju tilteknu efni er líklegur til að færast yfir á börnin. T.d. má ætla að mikill áhugi foreldra á skólastarfi og námsefni eða heilbrigðum lífnaðarháttum smitist til barnanna. Þetta gerir þá kröfu til okkar fullorðna fólksins að við sýnum börnum okkar í verki hvaða vinnubrögð eða viðfangsefni við kunnum að meta. Fátt er börnum hollara en að finna að foreldrar, dýrmætustu persónurnar í lífi þeirra, kunni að meta það sem þau gera og virði sérþarfir þeirra og eiginleika. Þau séu metin að verðleikum og virt eins og þau eru, með kostum og göllum, og þurfi ekki að óttast höfnun eða niðurlægjandi athugasemdir frá sínum nánustu. Eitt mikilvægasta uppeldistæki foreldra er því vafalítið það að kunna að hrósa og hvetja börnin til dáða. Um leið sýna foreldrar barninu svo kallaða „jákvæða athygli“ og tryggja með því að æskileg hegðun endurtaki sig. Barn sem elst upp við hrós og hvatningu fyllist áhuga og dugnaði og fær tilfinningu fyrir því að framtakssemi og frumkvæði skili árangri. Það er eðlilegt að börn tileinki sér metnað og kunni að setja sér raunhæf markmið. Á sama hátt er óviðunandi að vita til þess að einhver hafi til að bera hæfileika eða getu sem ekki fær notið sín. Hrós og hvatning eru vandmeðfarin og það er einstaklingsbundið hvernig slíkt virkar best. Foreldrar þekkja eigin börn og vita oftast betur en aðrir í hvaða skömmtum eða með hvaða hætti best er að koma hvatningu til skila.

Til þess eru vátin að varast þau. Hér á eftir verða talin upp ýmis atriði sem oft einkenna foreldra sem ekki tekst jafn vel og öðrum í uppeldi sínu:

SJÁLFMÍÐUN

Ákveðin eigingirni einkennir oft fjölskyldur sem á einhvern hátt verða fikniefnum að bráð. Fíkn og neysla hefur forgang, allt annað verður að víkja eða þokast í annað sæti. Raunar þarf fikniefnaneysla ekki að koma til, þegar grannt er skoðað sést stundum að hagsmunir full-orðna fólksins ganga fyrir, þarfir þess fyrir skemmtun, ferðalög, vinnu eða tómstundir eru í fyrirrúmi. Sjaldnast vantar það að fullorðna fólkið kunni að réttlæta gjörðir sínar og rökstyðja þessa forgangsröðun, börnin eiga litla möguleika á að halda uppi vörnum, gera kröfur eða færa rök fyrir þörfum sínum. Stundum gera þau þó uppreisn og beita þá þeim meðulum sem þau hafa lært að „virki best“. Slíkar uppreisnir geta birst í ýmsum myndum, en sameiginlegt einkenni á þeim væri m.a. einmitt sjálfmíðun og virðingarleysi í samskiptum við full-orðna. Þegar verst lætur geta börnin lent í samkeppni við foreldra, baráttu um athygli eða önnur gæði, þar sem foreldrið litur jafnvel á barnið sem fullorðinn óvin og eignar því alls kyns neikvæðar hvatir og skoðanir. Þar með missir barnið af þeirri mikilvægu upplifun „að vera bara barn“ og hætt er við að dómgreindin brenglist.

OFBELDI

Ofbeldi birtist okkur í ýmsum myndum innan fjölskyldna, til að mynda sem kynferðisleg misnotkun, líkamlegt ofbeldi og meiðingar, tilfinningaleg eða andleg misbeiting og loks sem vanræksla. Einu gildir hvert birtingarformið er, ætíð er um það að ræða að einstaklingur, í krafti valds síns, misþýður öðrum einstaklingi, niðurlægir hann eða misnotar á einhvern hátt. Þungamiðja í ofbeldinu er því ákveðin höfnun og virðingarleysi, tveir kröftugir mótunaraðilar sem líklegir eru til að marka djúp spor í sálarlíf fórnarlambins. Orsakirnar liggja í þroska- og innsæisleysi gerenda, lélegri sjálfsstjórn eða hreinu kunnáttuleysi í samskiptum. Gerandi lætur eigin vanlíðan bitna á öðrum, kann sjaldnast aðrar aðferðir til að vinna úr mótlæti og óöryggi. Oftast er um að ræða frumstæða tilraun veiklundaðs einstaklings til að ná stjórn á lífi sínu og annarra.

Talsvert hefur verið rætt og ritað um hversu erfitt það sé fyrir fórnarlömb ofbeldis innan fjölskyldna að leita sér aðstoðar og rjúfa þrúgandi einangrun sína. Margir kjósa að fórna eigin sálarheill á altari yfirborðsins, búa við og varðveita vandlega hin skelfilegu fjölskylduleyndarmál, yfirleitt til þess að „vernda fjölskylduna“ á misskilinn hátt. Í þeirri stöðu er rétt að íhuga hvort fjölskyldulífið sé í rauninni svo verðmætt að það beri að vernda, hvort mikilvægustu þörfum okkar fyrir ást og öryggi verði nokkurn tímann fullnægt í slíku sambandi. Það er bjargföst trú þess sem þetta ritar að ofbeldi í fjölskyldum sé aldrei réttlætanlegt, það verði ævinlega eitt mikilvægasta hlutverk okkar að kenna börnunum að leyfa aldrei neinum að lítilsvirða sig og kenna þeim að varðveita sjálfsvirðingu sína. Þó að stundum þurfi að grípa til refsinga og aðhalds í uppeldinu má alltaf gera það án niðurlægingar og ofbeldis, t.d. með því að kenna börnum að bæta fyrir brot sín og biðjast afsökunar, en það dugar oft sem refsing. Eða með því að afnema tímabundið einhver forréttindi, t.d. klípa af vasapeningum eða minnka útivist, en um leið lærir barnið að meta þau verðmæti sem lífið býður því.

Það getur verið snúið fyrir fórnarlömb ofbeldis að leita sér aðstoðar, en fullyrða má að það sé enn erfiðara fyrir gerendur. Félagsþroska þeirra er oft þannig hátt að þeir kunna ekki að nýta sér þá dýrmætu aðstoð sem einungis fæst með tengslamyndun og tjáningu, hæfileikinn til að mynda traust er skertur. Hitt er svo ekki síður mikilvægt að skilja að afstaða samfélagsins er hörð í garð ofbeldismanna, okkur er ekki tamt að líta á þá sem veikburða

Þegar grannt er skoðað sést stundum að hagsmunir full-orðna fólksins ganga fyrir, þarfir þess fyrir skemmtun, ferðalög, vinnu eða tómstundir eru í fyrirrúmi.

Ofbeldi birtist okkur í ýmsum myndum innan fjölskyldna, til að mynda sem kynferðisleg misnotkun, líkamlegt ofbeldi og meiðingar, tilfinningaleg eða andleg misbeiting og loks sem vanræksla.



Mörg okkar burðast ævilangt með sárar minningar um harkalegar aðfinnslur og óvægin orð. Sárast tökum við óvarlega gagnrýni þeirra sem næst okkur standa og eru okkur mikilvægastir.

YFIRÞYRMANDI AFSKIPTI

Uppeldi er ákveðin jafnvægislist. Oft er erfitt að ákvarða hvenær grípa skal inn í athafnir eða líf barnanna, og víst er að sumir foreldrar gera of lítið af því, aðrir of mikið. Í þeim tilvikum er talað um ofverndun. Mikilvægt er að börnin fái tækifæri til að glíma sjálf við dagleg vandamál og takast á við sorgir og mótlæti. Meginreglan á að vera sú að börnin, sem þroskast hratt, fái það frelsi og þá ábyrgð sem þau geta ráðið við, annars þurfi að hlaupa undir bagga með þeim. En þau þurfa að fá tækifæri til að reyna sig. Þá er okkur hollt að muna að börn verða lögum samkvæmt sjálfráða 18 ára, og þegar þau hafa stofnað eigin fjöl-

einstaklinga er þarfnast hjálpar. Takist okkur að vinna á fordómum og nálgast þessa einstaklinga af varfærni og raunsæi má ætla að baráttan gegn heimilisofbeldi beri meiri árangur.

ÓVÆGIN GAGNRÝNI

Aðgát skal höfð í nærveru sálar. Það er útbreiddur misskilningur að það sé góð uppeldisaðferð að vera stöðugt vakandi yfir því sem miður fer, og margir eru þeir „sérfræðingarnir“ sem tilbúnir eru til að leiðrétta aðra og „vita ætíð betur“. Vissulega má segja að það sé mikilvægt að börn séu leiðrétt, en aðferðin sem beitt er þarf að vera árangursrík og leiða til löngunar hjá barninu til að gera betur. Því þarf virðing fyrir barninu að fylgja með leiðbeiningum, það að benda á lausnir eða hvetja barn til að finna nýjar leiðir er yfirleitt árangursríkari en einföld boð og bönn. Börn þurfa að læra að leita lausna. Þeim er mikilvægara að vita hvað og hvernig á að gera hlutina heldur en vita eingöngu hvað eða hvernig á ekki að gera. Mörg okkar burðast ævilangt með sárar minningar um harkalegar aðfinnslur og óvægin orð. Sárast tökum við óvarlega gagnrýni þeirra sem næst okkur standa og eru okkur mikilvægastir. Á móti kemur að flest okkar eiga líka dýrmætar endurminningar um augnablik þar sem við lærðum eitthvað mikilvægt eða urðum fyrir þægilegri upphefð. Það er hlutverk foreldra að skilja slík verðmæti eftir hjá barni sínu.

skyldu og eru að skapa sér eigið líf verðum við að virða friðhelgi þeirra, annars er hætt við að illa fari. "Sjaldan launar kálfur ofeldið," segir einhvers staðar. Dæmi eru um foreldra sem hafa alltaf haft „vit“ fyrir börnum sínum og ráðskast með líf þeirra. Telja sig vita betur en börnin sjálf hvað þeim sé fyrir bestu. Sömu foreldrar skilja svo sjaldnast neitt í því hvers vegna börnin verða vælin, heimtufrek og framtakslaus, sýna jafnvel ólund og vanþakklæti í allsnægtum sínum. Við megum ekki gleyma að sjálfstæði og frelsi eru mikilvæg verðmæti sem við getum illa verið án, og hamingjan er einhvern veginn þess eðlis að maður þarf að skapa sér hana sjálfur. Hún fæst hvorki gefins né keypt. Ofstjórn er vafasöm uppeldisaðferð, enda markmið okkar að börnin læri fyrst og síðast góða sjálfsstjórn.

HEIMILDIR

Austin, Glenn (1989): Love and Power. How to Raise Competent, Confident Children. John Wiley & sons, Inc. New York og víðar.

Forward, Susan, with Craig Buck (1989): Toxic Parents. Overcoming Their Hurtful Legacy and Reclaiming Your Life. Bantam Books. New York og víðar.

Goetz, Masa Aiba (1998): My Father, My Self. Understanding Dad's Influence on Your Life. Element Books, Inc. Boston og víðar.

Lindfield, Gael (1994): Confident Children. A Parent's Guide to Helping Children Feel Good About Themselves. Thorsons. London.

Við megum ekki gleyma að sjálfstæði og frelsi eru mikilvæg verðmæti sem við getum illa verið án, og hamingjan er einhvern veginn þess eðlis að maður þarf að skapa sér hana sjálfur. Hún fæst hvorki gefins né keypt. Ofstjórn er vafasöm uppeldisaðferð, enda markmið okkar að börnin læri fyrst og síðast góða sjálfsstjórn.

Höfundur:
Aldís Yngvadóttir
BA í afbrota- og uppeldisfræði

Hvergi gefast dýrmætari tækifæri til að ná til þorra 6-16 ára einstaklinga en í skyldunámskóla, þ.e. grunnskóla.

Fíkniefnaneysla er málefni sem varðar menntun og skólastarf.

Vettvangur forvarna - Skóli/fræðsla

Áhrifavaldar í lífi ungs fólks eru foreldrar þess, unglingamenningin, fjölmiðlar, jafningjar og aðrir. En menntun og skólaganga getur haft lykilhlutverki að gegna í því augnamiði að tryggja að unga fólkinu sé ljós áhættan samfara fíkniefnaneyslu og það öðlist þekkingu og færni til að standast hana. Skólinn einn og sér getur ekki leyst þann vanda samfélagsins sem fólgin er í neyslu fíkniefna, en árangursríkt forvarnastarf í skólum er mikilvægur liður í því að taka á vandanum.

Forvarnir í skólum eru nauðsynlegar bæði í þéttbýli og utan þess. Fíkniefnaneysla á sér engin sérstök landamæri, hvorki í félagslegum né stéttarlegum skilningi.

HLUTVERK OG SÉRSTAÐA GRUNNSKÓLA

Hvergi gefast dýrmætari tækifæri til að ná til þorra 6-16 ára einstaklinga en í skyldunámskóla, þ.e. grunnskóla. Skólinn hefur þannig sérstöðu á mikilvægasta mótunarskeiði barna og unglinga. Því er eðlilegt að hann sé sá vettvangur sem horft er til þegar forvarnir eru annars vegar. Grunnskólinn hefur enda með höndum lögboðið hlutverk á þessu sviði. Í lögum um grunnskóla nr. 66/1995, 2. gr., segir að grunnskólinn skuli stuðla að alhliða þroska, heilbrigði og menntun hvers og eins. Nánari útfærslu á lögum þessum er að finna í Aðalnámskrá grunnskóla 1999. Í Aðalnámskránni er kveðið á um kennslu í nýrri námsgrein, -lífleikni. Þar segir á bls. 6 að lífsleikni eigi að efla alhliða þroska nemandans sem feli m.a. í sér að hann geri sér far um að rækta með sér andleg verðmæti líkamlegt heilbrigði og sálrænan styrk. Í áfangamarkmiðum námsgreinarinnar er kveðið á um fræðslu á því sviði í ýmsum árgöngum og í lokamarkmiði segir að nemandinn eigi að styrkjast í að bera ábyrgð á eigin lífi, m.a. með því að taka afstöðu gegn neyslu fíkniefna og misnotkun á lyfjum sem notuð eru til lækninga.

Skólar hafa á að skipa sérhæfðu starfslíði með þekkingu á uppeldis- og fræðslustarfi. Í skólum er unnið af fagmennsku og þekkingu. Kennarar eru í daglegum tengslum við nemendur og í aðstöðu til að fylgjast með framvindu náms og þroska, breytingum og jafnvel vanda sem upp kann að koma.

Eðli málsins samkvæmt miðast aðgerðir í grunnskólum við einstaklinga sem ekki, eða þá í litlum mæli, eru farnir að neyta fíkniefna. Því er um að ræða aðgerðir á fyrsta stigi samkvæmt þeirri skilgreiningu sem notuð er í riti þessu. Annars stigs aðgerða, þar sem afskipti eða íhlutun í mál einstaklinga er nauðsynleg, getur þó þurft að grípa til þegar í grunnskóla, einkum á unglingastigi. Hlutverk framhaldsskóla í forvörnum og íhlutun hefur um margt verið óljóst og óskilgreint. Löggin eru óskýr hvað þetta varðar og stjórnendur og starfsfólk framhaldsskóla hafa ekki litið á þetta sem sitt hlutverk. Þessi sjónarmið eru óðum að breytast og flestum að verða ljóst að framhaldsskólinn hefur samfélagslegum skyldum að gegna í ört vaxandi fíkniefnaneyslu framhaldsskólanema. Hlutverk leikskóla í almennu forvarnastarfi birtist einkum í áherslu á að stuðla að almennu heilbrigði með heilsuefningu og stuðla að félags-, tilfinninga- og persónuþroska leikskólabarna.

Fíkniefnaneysla er málefni sem varðar menntun og skólastarf. Fyrr eða síðar standa nemendur frammi fyrir því að þurfa að taka ávörðun um neyslu löglegra jafnt sem ólöglegra fíkniefna. Sumir þeirra hefja neyslu þegar á grunnskólaaldri. Hver skóli hefur því skyldum að gegna varðandi forvarnastarf og viðbrögð eða aðgerðir vegna þeirra sem hefja neyslu. Skól-

inn þarf að vinna á þessum vettvangi í samstarfi við heilbrigðis- og félagsmálayfirvöld, lög- reglu og aðra aðila.

Markmið forvarna í skólum eru yfirleitt þau að auka þekkingu nemenda á áhrifum og afleiðingum fíkniefnaneyslu, hvort heldur sem er líkamlegum, andlegum eða félagslegum, að hafa áhrif á viðhorf nemenda til heilbrigðis og lífsstils og hafa áhrif á hegðun þannig að ungt fólk hafni áfengi a.m.k. þar til það hefur aldur til að neyta þess og hafni alfarið tóbaki og ólöglegum fíkniefnum.

Fremur auðvelt er að hafa áhrif á þekkingu. En það er ekki nægilegt, þó það kunni að vera nauðsynlegt, til að fyrirbyggja hina óæskilegu hegðun. Erfiðara er að hafa áhrif á viðhorf sem sjaldan tengjast hegðuninni sem um ræðir. Hegðun er sá þáttur sem hvað erfiðast hefur reynst að hafa áhrif á (Goodstadt, 1986).

UM HVAD EIGA FORVARNIR OG FRÆÐSLA Í SKÓLUM AÐ SNÚAST?

Allir nemendur þurfa að fá nákvæmar upplýsingar til að byggja á þegar þeir taka ákvörðun um neyslu fíkniefna. Fræðslan þarf því að fela í sér upplýsingar um lög sem kveða á um lögboðnar takmarkanir á aðgengi ungs fólks að áfengi og tóbaki og um lög um ávana- og fíkniefni til að auka skilning á slíkum takmörkunum, upplýsingar um líkamleg og sálræn áhrif fíkniefna og raunsætt mat á þeim vanda sem neysla hefur í för með sér bæði fyrir einstaklinginn sjálfan, fjölskylduna og þjóðfélagið í heild. Hvetja á nemendur til að að hafna fíkniefnum á þeirri forsendu að þeir telji það vera rétt en ekki eingöngu vegna þess að þeim hefur verið sagt að segja „nei“. Nemendur þurfa einnig að öðlast félagslega og persónulega færni sem hjálpar þeim m.a. til að standast þrýsting um að neyta efna og þeir þurfa að hafa jákvæð viðhorf til þess að lifa heilbrigðu lífi, viðhorf sem eru nógu sterk til að hafa áhrif á hegðun þeirra. Í stuttu máli þurfa nemendur upplýsingar, færni og öryggi til að virkja þekkingu sína sér í hag.

Af ofangreindu er ljóst að forvarnir í grunnskólum eru í **fyrsta** lagi hluti af margþættri uppeldislegrri menntun skólans þar sem áhersla er á að efla félags-, tilfinninga-, persónu- og siðgæðisþroska nemenda, m.a. með því að kenna þeim færni sem kemur þeim að gagni í lífinu, m.ö.o. kenna þeim lífsleikni. Þannig þarf að þroska með þeim hæfileika til að sýna jákvæða félagslega hegðun og aðlögunarhæfni sem gerir þeim kleift að kljást á árangursríkan hátt við kröfur og verkefni í daglegu lífi (Life Skills Education in Schools, 1997). Í því tilliti er mikilvægt að hjálpa nemendum til að þroska félagsálfræðilega hæfni þar sem eftirfarandi færniþættir eru kenndir: Að taka ákvarðanir, að leysa mál (vandamál), skapandi hugsun, gagnrýnin hugsun, góð tjáskipti, góð samskiptahæfni, sjálfsvitund, hæfileiki til að sýna samhygd, að takast á við tilfinningar og að takast á við álag og streitu. Í **öðru** lagi þurfa nemendur í öllum árgöngum grunnskólans fræðslu og umfjöllun sem miðast við þroska og getu á hverju aldurstigi. Frá u.þ.b. tólf ára aldri miðast fræðslan við áhrif og skaðsemi hinna ýmsu fíkniefna bæði andlega og líkamlega sem og félagslega, sálfræðilega og menningarlega þætti sem tengjast neyslu. Umfjöllun meðal yngstu nemendanna miðast hins vegar einkum við heilsufræði og heilsuefningu sem vissulega er þungamiðja forvarnastarfs í árgöngunum öllum. Vert er að hafa í huga að yngri nemendur fara ekki varhluta af umræðu um lögleg sem ólögleg fíkniefni og verða fyrir ýmsum áreitum í fjölmiðlum þar sem fíkniefnaneysla kemur við sögu. Í **þriðja** lagi er um að ræða aðgerðir af hálfu skólans gagnvart einstaka nemendum sem eiga við vanda að stríða vegna neyslu vímu- eða fíkniefna eða vanda af öðrum toga. Skólinn grípur því inn í þetta ferli með sértækum úrræðum til að koma

Forvarnir í grunnskólum eru hluti af margþættri uppeldislegrri menntun skólans þar sem áhersla er á að efla félags-, tilfinninga-, persónu- og siðgæðisþroska nemenda, m.a. með því að kenna þeim færni sem kemur þeim að gagni í lífinu, m.ö.o. kenna þeim lífsleikni.

Áherslur í forvarnarstarfi skóla taka mið af þremur þáttum, þ.e. efnum, einstaklingum og umhverfi.

í veg fyrir frekara tjón á námsframvindu og þroska. Hér er um að ræða annars stigs aðgerðir, eða ihlutun skólans í mál einstaka nemenda. Á þessu stigi þarf í raun að vinna markvisst með þá einstaklinga sem tilheyrt gætu áhættuhópi því að fyrstu merkin um slíkt er skortur á einbeitingu og athygli (Sölvína Konráðs, 1987). Sálfræðileg þjónusta eða annars konar úrræði innan skólans eða utan hans (sbr. öryggisnet nemenda, sjá síðar) eru því lykilatriði fyrir nemendur sem þannig er ástatt hjá.

Þannig taka áherslur í forvarnarstarfi skóla mið af þremur þáttum sem tengjast fíkniefna-neyslu, þ.e. efnum, einstaklingum og umhverfi (sjá mynd).

FORVARNAÁÆTLUN SKÓLA

Engir tveir skólar eru eins. Staðsetning, aðstæður, nemendahópurinn, starfslið og ástand vímu- og fíkniefnamála getur verið býsna mismunandi frá einum skóla til annars. Því er

mjög mikilvægt að hver skóli geri sína eigin forvarnaáætlun sem miðast við aðstæður og möguleika á hverjum stað. Til grundvallar slíkri stefnumörkun liggur opinber stefna eins og hún birtist í námskrám menntamálaráðuneytisins. Eðlilegt er að slík forvarnaáætlun sé hluti af skólanámskrá eða starfsáætlun hvers skóla.

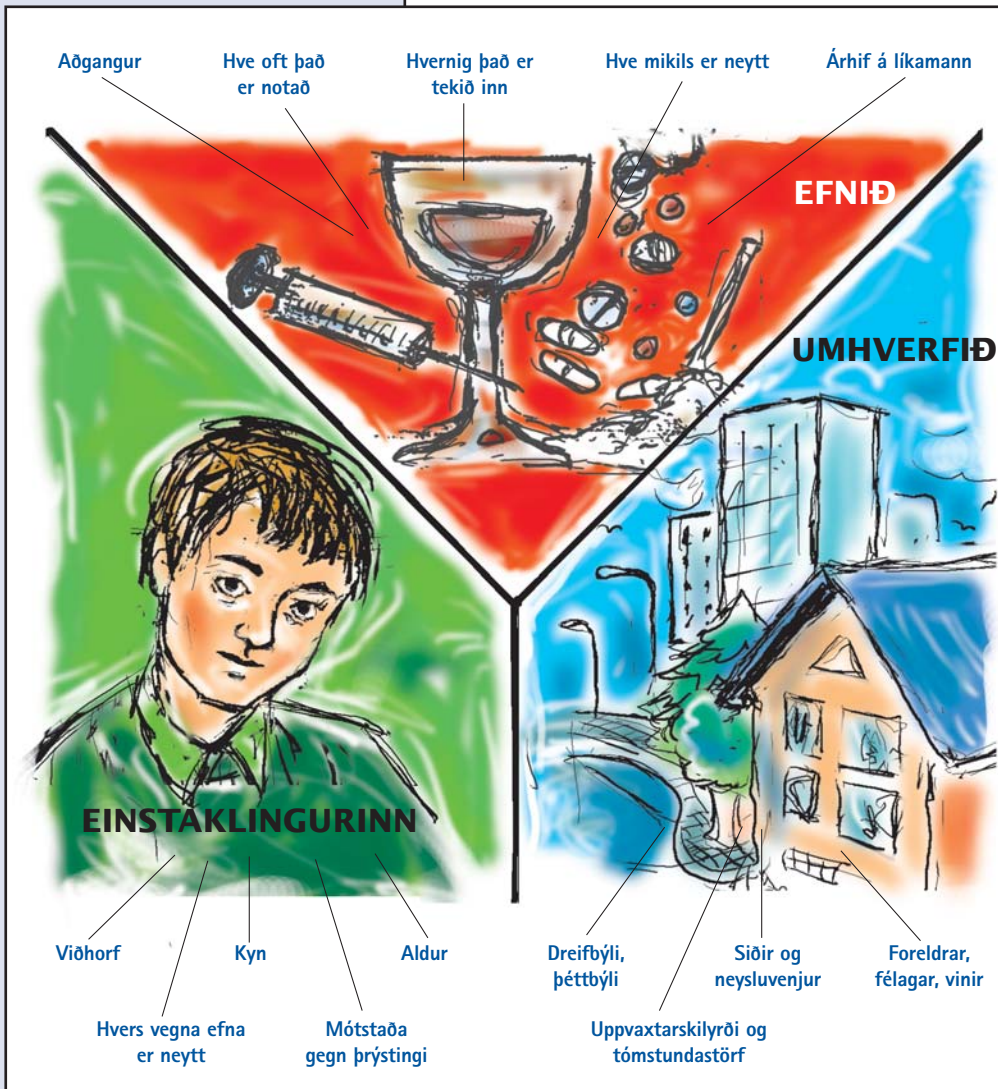
Hvert er hlutverk leikskóla/grunnskóla/framhaldsskóla í forvörnum? Hvaða möguleika hefur skólinn til að sinna forvörnum?

Þessar spurningar geta legið til grundvallar við gerð forvarnaáætlunar skóla.

Forvarnaáætlun verður ekki til á einni nóttu. Hún á að vera í stöðugri þróun til að mæta þörfum og aðstæðum skólans hverju sinni. Forvarnaáætlun getur orðið til í eftirfarandi skrefum:

1. Greining á ástandi mála

Nota má ýmsar leiðir, s.s. spurningalista meðal nemenda, starfsliðs og foreldra; viðtöl við nemendur valda af handahófi; greinargerðir frá bekkjarkennurum; nemendur og starfslið halda dagbók í tiltekinn tíma; mat á samstarfi við aðila utan skólans o.fl.



2. Samantekt

Helstu atriði úr greiningu á ástandi tekin saman. Þar gætu verið atriði eins og t.d. kennslan, umhverfi skólans og líðan í skóla, áhugi á fíkniefnamálum, neysla í skóla og í tómstundum, samstarf innan skóla milli yngsta stigs, miðstigs og unglingastigs, samstarf við aðila utan skólans, hvað hefur gefist vel og hvað betur mætti fara.

3. Hlutverk skólans lögum samkvæmt - opinber stefnumörkun

4. Hvaða metnað höfum við?

Að setja markmið, umfram allt til lengri tíma, nákvæm og skýr, t.d. að bæta almenna heilsu nemenda miðað við ástandið, afnema reykingar nemenda á skólatíma, vímulasur skóla-skemmtanir, auka sjálfstraust og samskiptahæfni nemenda, kenna lífsleikni, leggja aukna áherslu á úrræði fyrir nemendur í áhættuhópi, o.fl.

5. Orð verða til alls fyrst

Á þessu stigi stendur erfiðasti áfanginn eftir, nefnilega sá að ná fram markmiðunum með því að láta hendur standa fram úr ermum, - framkvæma.

6. Mat lagt á afrakstur áætlunarinnar

Best er að hafa matið einfalt og miða það við þau markmið sem sett voru í upphafi. Matið er gott að nota til að endurskoða áætlunina (Nilsson, 1986).

Í enn ítarlegri útfærslu á forvarnaáætlun getur verið mikill kostur að skilgreina sérstök markmið fyrir hvern árgang eða árgangablokkir. Þannig liggja t.d. ljóst fyrir hvað taka á fyrir í hverjum árgangi og hverju nemendur eiga að ná (nemendamiðuð markmið) með kennslu og viðfangsefnum. Forvarnir má tengja flestum námsgreinum. Vel útfærð forvarnaáætlun tæki því til þess í hvaða námsgreinum taka ætti fyrir afmarkaða þætti forvarnastarfsins. Við gerð forvarnaáætlunar er nauðsynlegt að taka mið af áherslum skólans í hinni nýju námsgrein lífsleikni.

Þegar haft er í huga hið þríþætta hlutverk skóla í forvörnum, þ.e. uppeldisleg menntun, bein fræðsla og íhlutun, er mikilvægt að hafa í huga að skólinn getur ekki fengist við og á ekki að fást við þessi verkefni einn og sér, heldur eru það fjölmargir aðilar og stofnanir sem þurfa að vinna með skólanum. Við útfærslu á forvarnaáætlun mætti hugsa sér líkanið næstu blaðsíðu sem eins konar net sem stuðlaði að öryggi og velferð nemenda.

STAÐA OG ÞRÓUN FORVARNA Í SKÓLUM

Forvarnastarf í skólum á sér ekki mjög langa sögu. Í grófum dráttum má skipta því í fjóra meginflokkar: 1) Upplýsa og fræða um efnin og skaðsemi þeirra, 2) Efla tilfinningalega færni (affective education), 3) Auka félagslega færni (social skills) og 4) Kenna lífsleikni (life skills) (Aldis Yngvadóttir, 1997). Oftast birtast þessar áherslur í formi einhvers konar námsefnis eða prógramma.

Krafan um að náms- og kennsluefni í forvörnum skili árangri í þá veru að koma í veg fyrir eða draga úr neyslu hefur leitt af sér framkvæmd fjölmargra rannsókna um allan heim. Aðferðafræðilega eru slíkar rannsóknir mjög erfiðar og flóknar. Mat á árangri byggist enn fremur aðallega á skammtímaáhrifum af námsefni allt frá tveimur árum niður í þrjá mánuði

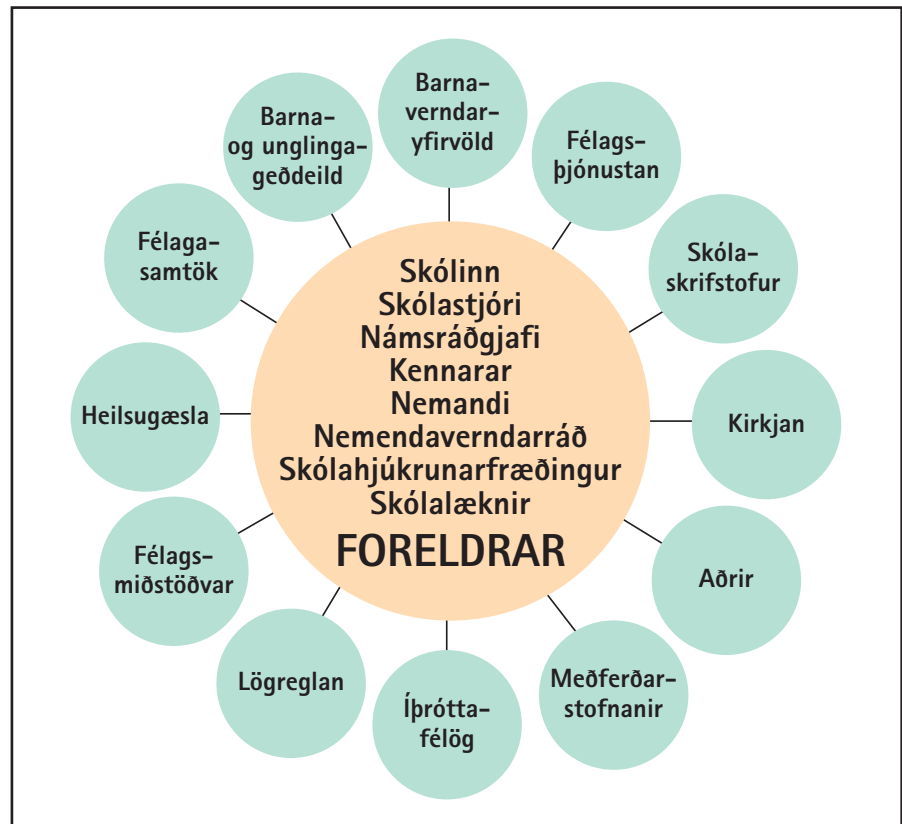
Forvarnaáætlun sem hluti af skólanámi eða starfsáætlun skóla.

Lífsleikni telst nú námsgrein sem kenna á í öllum bekkjum grunnskóla.

Líkan af öryggisneti sem stuðlar að velferð nemanda.

(Botvin o.fl., 1990). Niðurstöður rannsókna sýna hins vegar ótvírætt að forvarnir sem byggja á fræðslu og upplýsingum um fíkniefnin og skaðsemi þeirra skila ekki árangri, nema þá aukinni þekkingu til skamms tíma, einkum vegna þess að þar er ekki tekið mið af félags- og menningarlegum áhrifaþáttum markhópsins né heldur persónulegum þáttum (Anderson, 1995). Mat á árangri forvarnanámsefnis þar sem byggt er á tilfinninga- og félagslegri færni og lífsleikni sýnir mismunandi niðurstöður.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (Division of Mental Health and Prevention of substance Abuse) hefur lagt áherslu á að þjóðir heims taki upp kennslu í lífsleikni í skólum til að fyrirbyggja ýmis félagsleg og heilsufarsleg vandamál eins og til að mynda fíkniefnaneyslu. Þessi stefnumörkun hefur náð hljómgrunni hjá menntamálayfirvöldum hér á landi. Lífsleikni telst nú námsgrein sem kenna á í öllum bekkjum grunnskóla (Aðalnámskrá grunnskóla, lífsleikni 1999). Samantekt á fjölmörgum rannsóknum á áhrifum lífsleiknikennslu sýnir að slík kennsla hefur áhrif á heilbrigði og félagslega hegðun með því að draga úr vímuefnaneyslu, reykingum, ofbeldi, afbrotum ungmenna og stuðla almennt að jákvæðri félagslegri hegðun; á andlegt heilbrigði með því að auka sjálfsmýnd og sjálfsöryggi, dugnað - skilvirkni og félagslega og tilfinningalega aðlögun auk þess að draga úr kvíða; á skólagöngu þannig að hegðun í bekk/kennslustund og frammistaða í námi batnar og fjarvistum fækkar; á almenna lífsleikni, s.s. færni í að ráða við hlutina, að leysa mál/vandamál, þ.e. spjara sig, og samskiptahæfni eykst (Life Skills Education, 1996).



Rannsóknir hafa eftir sem áður ekki leitt í ljós samdóma álit á því hvaða margþættu aðferðir og í hvers konar samhengi eru áhrifaríkastar fyrir hina ýmsu hópa barna og ungmenna (Norman og Turner, 1994).

Þrátt fyrir þessa óvissu um áhrif á viðhorf og hegðun í sambandi við fíkniefni hafa sumar áherslur sýnt fram á árangur, - kennsla ýmissa færniþátta og kennslustundir þar sem nemendur eru virkir og kennsluaðferðir eru fjölbreyttar. Virk þátttaka nemenda í eigin námi er lykilatriði í flestum árangursríkum prógrömmum. Þá hefur námsefni þar sem fjallað er um félagsleg áhrif á viðhorf og hegðun ungmenna sýnt fram á jákvæðar niðurstöður. Samþætting upplýsinga um áhrif og skaðsemi efna og kennsla sértækra færniþátta hefur líka reynst árangursrík (Anderson, 1995). Árangur er einnig betri ef námsefni er langtíma og rifjaðar eru upp áherslur og færni milli ára (Botvin o.fl., 1995). Hvað sem líður samþættingu aðferða virðist sú heildræna aðferð sem lofar helst árangri vera sú sem:

- er hluti af heildstæðri heilbrigðismenntun og heilsuefningu sem beinist að nemendum,
- byggir á fjölbreyttum aðferðum,
- leggur áherslu á nútíðina fremur en framtíðina,
- tekur mið af persónulegum, sálfræðilegum, menningarlegum og félagslegum þáttum sem hafa áhrif á viðhorf og hegðun auk áhrifa foreldra.

Að auki eru meiri líkur á að ná árangri í að hafa áhrif á viðhorf og hegðun ef námsefnið:

- hefur boðskap og er miðlað af einstaklingi/aðila sem er áreiðanlegur og hæfir markhópnum,
- fellir ekki dóma en er samhljóða ríkjandi viðhorfum og almenningsáliti,
- krefst virkrar fremur en óvirkrar þátttöku,
- hæfir nemendum með mismunandi getu og/eða menningarlegan bakgrunn,
- hefur markmið og væntingar við hæfi, fullnægjandi lengd og er kennt nógu oft og markvisst,
- er stutt af áherslum skólans á öllum stigum og áherslum eða skilaboðum sem eru endurskoðuð og aðlöguð að ákveðnum tímamótum á skólagöngu nemenda,
- krefst og býður upp á markvissa þjálfun og stuðning fyrir kennara og aðra sem að málinu koma,
- er notað í kennslu eins og til er ætlast,
- vekur áhuga og byggist á þátttöku foreldra. (Anderson, 1995).

Umhverfi sem nemendum er skapað í skólastarfi skiptir mjög miklu máli í tengslum við forvarnastarf í skólum. Alveg á sama hátt og námsumhverfi sem einkennist af stuðningi og mannlegri hlýju skiptir máli varðandi námsárangur. Vinna má með markvissum hætti að því innan skóla að stuðla að góðum skólaanda og draga þannig úr áhættuþáttum og byggja upp jákvætt umhverfi. Sex þættir skipta hér meginmáli.

1. Auka persónuleg og félagsleg tengsl. Felur í sér að auka tengsl milli einstaklinga eða við einstakling eða viðfangsefni sem gefa kost á félagslegum tengslum. Börn og unglingar sem hafa sterk jákvæð tengsl eru mun ólíklegri til að sýna áhættuhegðun en þeir sem skortir þessi tengsl.

Umhverfi sem nemendum er skapað í skólastarfi skiptir mjög miklu máli í tengslum við forvarnastarf í skólum.

Átök sem aðeins vara í stuttan tíma eru ekki líkleg til árangurs þegar til lengri tíma er litið.

2. Setja skýr og ákveðin mörk. Felur í sér að setja skýrar reglur/skólareglur og fylgja þeim vel eftir. Skýr skilaboð um hegðun og væntingar. Viðurlög við brotum skýr og þeim beitt þegar við á.

3. Kenna og þjálfra lífsleikni. Lífsleikni felur m.a. í sér samvinnu, að leysa ágreining á farsælan hátt, ákveðniþjálfun og að standast þrýsting, samskiptafærni og færni í tjáskiptum, að leysa mál/vandamál, að kunna að taka ákvarðanir og geta tekist á við streitu.

4. Veita umhyggju og stuðning. Felur í sér að veita óskilyrta jákvæða athygli og hvatningu. Mikilvægasti þátturinn. Það er næsta óhugsandi að komast yfir áföll eða mótlæti án umhyggju frá öðrum. Slik umhyggja þarf ekki endilega að koma frá fjölskyldu. Kennarar, tómstundaráðgjafar jafnaldrar og jafnvel gæludýr geta gegnt þessu hlutverki hjá börnum og fullorðnum.

5. Setja og gefa skilaboð um miklar kröfur. Þetta skref birtist ítrekað í umfjöllun um efnið og rannsóknnum á velgengni í bóknámi. Mikilvægt er að væntingar séu bæði miklar og raunhæfar til að ná þeim tilgangi að vera árangursrík áhugahvöt. Geta nemenda á öllum aldri er mjög oft vanmetin.

6. Veita tækifæri til að vera þátttakandi með þýðingu. Felur í sér að fá nemendum, foreldrum og starfsfólki skóla mikla ábyrgð á því hvað fram fer í skólanum þar sem gefinn er kostur á að leysa mál, taka ákvarðanir, skipuleggja, setja markmið o.s.frv. (Henderson og Milstein, 1996).

Forvarnastarf í skólum er flókið og margþætt. Hin eina rétta aðferð eða námsefni er ekki til og litlar líkur á að svo verði. Af þeim sökum er mikilvægt að skólar hafi frumkvæði og séu sjálfstæðir í vinnubrögðum. Og mest er um vert að virkja foreldra til samstarfs og ábyrgðar.

Nokkur mikilvæg atriði:

- Forvarnir eru langtíma uppeldis- og menntunarferli. Átök sem aðeins vara í stuttan tíma eru ekki líkleg til árangurs þegar til lengri tíma er litið.
- Kennsla í lífsleikni virðist af rannsóknnum að dæma vera líklegust til árangurs. Þá þarf að kenna lífsleikni alla skólagönguna í 1.-10. bekk grunnskóla.
- Heppilegast er að kenna lífsleikni, bæði sem sérstaka námsgrein og samþætta hana öðrum námsgreinum.
- Þegar aðilar utan skólans eru fengnir til að flytja fyrirlestur eða miðla upplýsingum er afar mikilvægt að slík heimsókn sé í tengslum við annað forvarnastarf á vegum skólans og falli að forvarnaáætlun hans.
- Einhliða fræðsla um áhrif og skaðsemi áfengis, tóbaks og annarra fíkniefna skilar ekki árangri.
- Heimsóknir fyrrverandi vímuefnaneytenda í skóla geta sveipað neysluna dýrðarljóma og því snúist upp í andhverfu sína með því að vekja áhuga á og hvetja til neyslu.
- Menntun kennaraefna þarf að taka mið af hlutverki kennara í forvörnum. Jafnmikilvægt, og e.t.v. þýðingarmeira, er að kennarar eigi ávallt kost á endurmenntun og símenntun á þessu sviði og hljóti stuðning og faglega aðstoð í starfi.

HEIMILDIR

- Aðalnámsskrá grunnskóla (1999). Menntamála-ráðuneytið.
- Aldís Yngvadóttir, (1997). Forvarnir í skólum. Fyrirlestur fluttur á námskeiði í Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands.
- Anderson, K, (1995). *Young people and alcohol, drugs and tobacco. WHO Regional Publications, European Series No. 66.*
- Botvin, G, o.fl., (1990). *A cognitive-behavioural approach to substance abuse prevention: one year follow-up. Addictive behaviours, 15:47-63.*
- Botvin, G, o.fl., (1995). *Long-term Follow-up Results of a Randomized Drug Abuse Prevention Trial in a White Middle-class Population. JAMA. Vol. 273, 14;1106-1112.*
- Goodstadt, M, (1986). *School-based drug education in North America. What is wrong? What can be done? Journal of school health, 56(7):278-281.*
- Life Skills Education in Schools, (1997). Introduction and Guidelines to Facilitate the Development and Implementation of Life Skills Programmes. Programme on Mental Health World Health Organization. Genf. WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2.*
- Henderson, N, og Milstein, M, (1996). *Resiliency in Schools. Marking it Happen for Students and Educators. Corwin Press, Inc.*
- Life Skills Education, (1996). Planning for Research. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. World Health Organization. Genf. MNH/PSF/96.2.Rev.1.*
- Nilsson, B, (1986). *Meningsfull ANT-undervisning. Skolöverstyrelsen. Stockholm.*
- Norman, E og Turner, S, (1994). *Prevention programs for adolescents in the USA. International journal of drug policy, 5(2): 90 - 97.*
- Sölvína Konráðs, (1987). *Vimu- og fíkniefnaneysla ungmenna - gildi áráðurs og fræðsluherferða - stefnumótun. Erindi flutt á námsstefnu um fíkniefnamál 18. -21. maí 1987. Fíkniefnanefnd, júní 1987. Fjölrit.*

Höfundur:
Sigrún Stefánsdóttir
Dr. í fjölmiðlafræði

Ef piltar reyktu væri það vísbending um lítið sjálfstraust og lélegan árangur en ef stúlkur reyktu væri það tákn um sjálfstæði, kynþokka og velgengi.

Forvarnir og fjölmiðlar

INNGANGUR

Glögg er gests augað – er alþekkt íslenskt orðatiltæki. Hvað hefur það með forvarnir að gera? Í rauninni ekkert, en samt. Höfundur þessa kafla býr um þessar mundir í Danmörku og hefur oft orðið undrandi á Dönnum. Finnst ég stundum vera komin til annarrar plánetu, hvað reykingar og drykkju varðar.

Í dönsku kvikmyndahúsunum berjast bjórframleiðendur um að sýna sem skemmtilegastar auglýsingar um bjórtegundina sína og áhorfendur veltast um af hlátri, – allir nema Íslendingurinn, sem hefur búið í landi þar sem bannað er að auglýsa áfanga drykki. Þegar heim er komið og opnað fyrir sjónvarpið, blasa við sams konar auglýsingar með boðskapnum – drekkið bjór og meiri bjór. Í þessum auglýsingum gerast alls kyns kraftaverk – þeir allra ófríðustu ná sér í kvenmann bara ef þeir eiga rétta bjórinn í isskápnum. Og engu máli skiptir þótt maður lokist inni í lyftu tímunum saman, bara ef bjórkíppan er með. Í Danmörku virðist bjórinn hreinlega leysa allan félagslegan vanda þjóðarinnar, ef marka má auglýsingarnar.

Sama gildir um dagblöðin. Í auglýsingum þeirra keppa verslanirnar um athygli lesandans þar sem hann fær gylliboð um góð vín, 3 flöskur fyrir jafnvirði einnar hjá ÁTVR á Íslandi. Vín fær hann keypt hjá kaupmanninum á horninu, á bensinstöðinni, í brauðbúðinni og hjá kjötkaupmanninum og grænmetisalanum.

Danir eiga sér orðatiltæki sem útleggst lauslega á íslensku „að láta vindil vísa upp á við“. Þetta þýðir að bera sig mannalega og endurspeglar á vissan hátt hversu fastan sess og viðurkenndan reykingar eiga sér. Enda reykingar Danir alls staðar, yfir smábörnum, yfir matarborðinu, á fundum, og á snyrtingunni er gjarnan öskubakki við hliðina á klósettinu. Á fréttasiðunum brosir drottningin vinsæla – síreykjandi – við lesendum og Uffe Ellemann tottar pípuna sína.

En það er einnig önnur hlið á þessari reykmettuðu tilveru. Fyrir skömmu birtist frétt á inn-síðu eins dagblaðanna þess efnis að það væri reyklus dagur. Heil síða var lögð undir málefnið reykingar og heilsa! Þar var sagt frá því að 37 prósent danskra karla reyktu. Heimsmet vekja alltaf athygli og dönskum konum hefur tekist að ná sér í heimsmet. Þær eiga heimsmet í REYK-INGUM og hafa náð jafnlangt á því sviði og karlarnir, með 37 prósent. Á sömu síðu var einnig greint frá því að Danir væru í 18 sæti í nýrri alþjóðlegri heilsufarskönnun en meðalaldur Dana er aðeins 75,3 ár og fer lækkandi, þrátt fyrir aukna áherslu á hollt mataræði og hreyfingu.

Á reykluslausa deginum var einnig gefin skýring á því hvers vegna danskar konur reyktu meira en aðrar konur á Norðurlöndum. Þar var vísað til dönsku þjóðarsálarinnar og þess að Danir væru yfirleitt á móti skipunum að ofan og væru stjórnvöld því tregari til að vera með boð og bönn og almenningur tregari til að fylgja þeim eftir en almennt gerðist í grannlöndunum. Loks var vísað í danskar kannanir sem sýndu að unglingar litu svo á að ef piltar reyktu væri það vísbending um lítið sjálfstraust og lélegan árangur en ef stúlkur reyktu væri það tákn um sjálfstæði, kynþokka og velgengi. Í greininni var því spáð að með þessi viðhorf í farteskinu yrði Danmörk sennilega fyrsta landið í heimi þar sem fleiri konur en karlar reyktu. Annað heimsmet þar!

ÍSLENSKIR FJÖLMIÐLAR

En hvað kemur þetta Íslandi við? Jú, þó ekki væri nema til þess að vekja upp spurningar um hvar við stöndum. Hvaða skilaboð fær unga fólk í gegnum fjölmiðla um áfengis- og fíkniefnamál? Hvaða lífsgildi eru lögð til grundvallar í auglýsingum kvikmyndahúsanna og hvaða

skilaboð fá unglingar í gegnum fréttir og gegnum fjölmiðla almennt? Í beinu framhaldi hlýtur einnig sú spurning að vakna hvert hlutverk fjölmiðla sé í fyrirbyggjandi starfi. Á að ganga út frá því að fjölmiðlar hafi eitthvert fast ábyrgðarhlutverk á þessu sviði? Við þessari spurningu er ekkert eitt svar og viðhorfin innan blaðamannastéttarinnar sennilega jafn ólík og blaðamennirnir eru margir. En hvað sem þeim viðhorfum líður er alveg ljóst að fjölmiðlar hafa áhrif, bæði með því hvernig þeir fjalla um fíkniefnamál og einnig með því að taka ekki á málum eða drepa þau með þögninni.

Vinnubrögð fjölmiðla hafa breyst mikið á undanförmum árum og munu án efa halda áfram að breytast. Þegar horft er um öxl, áttar maður sig fyrst fyrir alvöru á þessu. Undirrituð minnst einnar af fyrstu reglum sem fréttastjóri Sjónvarps kynnti henni. Reglan var einföld – „hér birtum við ekki myndir af drukknunni fólki, allra sist af unglingum“.

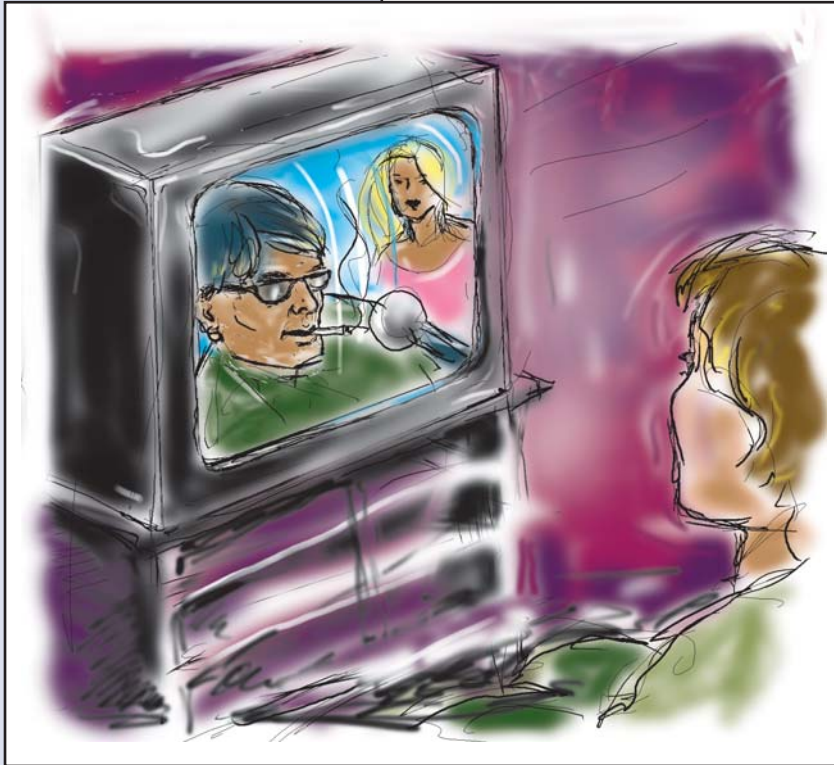
Það eru augljósir kostir við þessa reglu. Hún fyrirbyggir m.a. að einstaklingur sé sýndur fyrir alþjóð í ástandi sem viðkomandi óskaði eftir að fá að halda fyrir sig eða foreldrum var ekki ætlað að sjá. En það eru líka stórir gallar á þessari vinnureglu. Lítil dæmisaga úr raunveruleikanum staðfestir hvernig hún varð á vissan hátt til þess að gera fjölmiðla meðvirka í því að viðhalda vandræðaástandi í drykkjusiðum unglinga.

Gefum okkar að við séum stödd í miðborg Reykjavíkur á föstudagskvöldi fyrir nokkrum árum. Miðbærinn iðar af lífi, en gallinn á gjöf Njarðar er sá að stór hluti unglinganna er undir lögaldri og undir áhrifum, eftirlitslaus. Foreldrar vissu af unglingunum og fjölmiðlar vissu af unglingunum og því ásandi sem oft skapaðist í miðborginni. Stundum var fjallað um vandann en þess yfirleitt vandlega gætt að fela andlit þeirra sem sáust á myndum – enda ekki hlutverk fjölmiðla að hengja einhvern einn fyrir hópinn. Þannig leið tíminn. – Að sögn lögreglu var drykkja um helgar og vandræðaástand í miðborginni en annars ekkert í fréttum. Fastir liðir eins og venjulega. Erlendir ferðamenn horfðu hins vegar undrandi á ástandið og heimafólk svaraði afsakandi – „en þetta er nú bara um helgar og þetta er nú ekki eins slæmt og það lítur út fyrir að vera“. En hvað gerist svo ? Erlend sjónvarpsstöð sendir fréttamann til Íslands með upptökufólk. Þetta fólk þekkti ekki gullnu regluna um að á Íslandi talar fréttafólk ekki við ölvað fólk. Víti menn, hneykslisfréttir í máli og myndum berast frá Bandaríkjunum um ofurölvaða unglinga á „sögueyjunni“ liggjandi fyrir hunda og manna fótum. Íslenska þjóðin rankaði við sér og varð á eitt sátt um að þetta væri slæm auglýsing fyrir landið og gæti jafnvel haft neikvæð áhrif á ferðamannaiðnaðinn. En það gerðist einnig fleira – mjög jákvætt. Foreldrar og yfirvöld tóku sig saman og ákváðu að þetta væri ekkert náttúrulögmál og það væri hægt að taka á vandanum með samstöðu og samvinnu. Miðbærinn er tekinn föstum tökum og hreinsaður af drukknunum börnum og unglingum með sameiginlegu átaki lögreglu, foreldra og borgaryfirvalda. Í kjölfarið hafa fjölmiðlar síðan ítrekað birt frásagnir af stoltum foreldrum á röltinu til þess að veita unglingunum aðhald og stuðning.

Þetta vakti upp spurningar hjá íslenska fréttamanninum um gullnu vinnuregluna og hvort



Víti menn, hneykslisfréttir í máli og myndum berast frá Bandaríkjunum um ofurölvaða unglinga á „sögueyjunni“ liggjandi fyrir hunda og manna fótum.



Ef fólk, sem fær tækifæri í fjölmiðlum til að tjá sig um þjóðmálin, sést reykjandi í mynd fyrir framan alla aldurshópa, þar á meðal börn og unglunga, hlýtur það að skapa fordæmi.

hún væri gengin sér til húðar. Þurfti virkilega erlenda fjölmiðil til að taka á vanda íslenskra unglunga? Af hverju varð þessi erlenda frétt til að hreyfa við almenningi en ekki umfjöllun íslenskra fjölmiðla? Var það ef til vill vegna þess að þarna birtust viðtöl við drukkna unglunga sem töluðu opinskátt um eigin áfengisneyslu og drykkjuvenjur foreldra sinna? Hér var ekki farið í felur með sannleikann eða tekið á málinu með silkihönskum.

Þetta vekur upp þá viðkvæmu spurningu hvort ekki hefði mátt forða mörgum unglingnum frá fíkniefnum og því ofbeldi sem oft fylgir í kjölfarið með því að taka málið föstum tókum m.a. með umræðum í íslenskum fjölmiðlum og horfa heldur fram hjá því hvort þekkingu mætti einstaka andlit á myndum sem birtast í blöðum eða á sjónvarps-skjámum.

HLUTVERK FJÖLMIÐLA

Hlutverk fjölmiðla er margþætt og erfitt að draga einhver skýr mörk í þeim efnum. En flestir sem vinna við fjölmiðlastörf eru sammála um að meginhlutverk fjölmiðlamannsins sé að miðla upplýsingum.

Síðan eru ýmis önnur hlutverk nefnd. Fjölmiðlar hafa skemmtanagildi, fjölmiðlar hafa sameiningargildi, fjölmiðlar hafa öryggisgildi, fjölmiðlar hafa hagsmunagildi og fjölmiðlar hafa fræðslugildi og áróðursgildi. Hlutverkin eru án efa miklu fleiri.

Ef síðasta atriðið, fræðslugildið og áróðursgildið, er skoðað ofan í kjölinn er ekki hægt að fjalla um málið án þess að skilgreina fjölmiðlana fyrst, bæði efnislega og eftir því um hvers konar fjölmiðil er að ræða.

Íslensk yfirvöld hafa tekið eindregna afstöðu til áfengis og tóbaks í auglýsingum. Það er bannað með lögum að auglýsa þessar vörur. Með þessu mikilvæga skrefi í forvörnum mörkuðu yfirvöld stefnu sem margir fjölmiðlar hafa unnið út frá í öðru samhengi. Það stendur hvergi í vinnureglum fjölmiðla að viðmælendur í viðtölum í sjónvarpi skuli ekki reykja á skjánum en slík myndbirting sést hins vegar ekki oft. Það sama gildir um fréttaljósmýndir. Áður fyrr gerðist það stundum að maður þurfti að óska eftir því við viðmælanda að hann slökkti á á meðan viðtal færi fram, en nú heyrir það til undantekninga. Reyklaust viðtal þykir nú orðið sjálfsagt á Íslandi og viðmælandinn litur á það sem virðingu við eigið mannorð og við alla alþjóð. Lögin um bann við auglýsingum á þessum vörum eiga stóran þátt í þessari viðhorfsbreytingu. Það þykir ekki lengur viðeigandi að láta birta af sér myndir með sigarettu í landi þar sem tóbaksauglýsingar eru bannaðar.

Ef fréttamiðlar eru skoðaðir og bornir saman við íslensk tímarit sem byggjast á persónulegum viðtölum er það mitt mat að fréttamiðlarnir hafi náð lengra og viðmælendur tímarita sem eru í persónulegum viðtölum á heimavelli, láti það oftast eftir sér að vera reykjandi í mynd en ef um fréttatengt viðtal er að ræða. Þar er verk að vinna að breyta viðhorfum til reykinga á heimavelli og sýnileika þeirra.

Það kann að virðast auðveldi hvort birtar eru myndir af reykjandi fólk. En svo er ekki. Ef fólk, sem fær tækifæri í fjölmiðlum til að tjá sig um þjóðmálin, sést reykjandi í mynd fyrir

framan alla aldurshópa, þar á meðal börn og unglinga, hlýtur það að skapa fordæmi. Í hugum einhverra sem heima sitja munu sigarettan og velgengni tengjast saman.

Með þessum orðum og fullyrðingum felst ekki hvatning til fleiri boða og banna í þessum efnum, heldur einungis ábending til fjölmiðlafólks að hafa það ávallt í huga við val á myndum að sýna ekki reykjandi fólk. Þetta er auðvelt viðureignar og ætti að vera þögn stefna hvers ábyrgs fjölmiðils og þeirra einstaklinga sem þar starfa.

ÁBYRGÐ FJÖLMIÐLA

En hver er bein ábyrgð fjölmiðla í forvarnastarfinu? Flestir fréttamenn svara þessari spurningu sennilega með þeim orðum að ábyrgð fréttamiðla sé engin. Þeirra hlutverk sé að flytja fréttir og alls ekki að stjórna áróðri gegn neyslu fíkniefna, hvaða nafni sem þau nefnast. Það sé aftur á móti rétt og sjálfsagt að fjalla um fíkniefni þegar þau koma við sögu í fréttatengdum atburðum. Þetta er hin harða fréttastefna. En inni á flestum fjölmiðlum starfa hins vegar einhverjir sem ekki fylgja þessari beinu línu og eru fúsir til að leggja málinu lið á meðan þeir geta réttlætt efnistökin og látið þau falla innan ramma viðurkenndra fréttu. Efnistökin verða að öðru leyti að vera slík að fréttamaðurinn sjálfur gerist ekki áróðursmeistari á meðan hann er að störfum við fréttavinnsluna.

Fjölmeðgöng eru að verki, bæði sýnileg og dulin, við að ákveða hvað verður að frétt og hvað ekki. Fréttatímar endurspeglar að hluta til þann raunveruleika sem fjölmiðillinn hrærist í, starfshefðir fjölmiðilsins hafa sín áhrif, viðhorf og félagsleg mótun fréttamannsins og þrýstingur frá samfélaginu segja sitt. Allt spilar þetta saman og mótar það efni sem er sent út á öldur ljósvakans undir samheitinu fréttir. Innan þessa óskráða hreyfanlega ramma vinnur fréttamaðurinn oft við erfiðar aðstæður og tímaskort.

Fyrir í þessum kafla er víkið að því að eitt af hlutverkum fjölmiðla sé að fræða almenning. En það þarf einnig að fræða fjölmiðlafólkið til að það geti sinnt hlutverki sínu á ábyrgan hátt. Þeir sem eru í fararbroddi í forvarnastarfi mega ekki vanmeta þennan þátt starfsins og ættu m.a. að standa fyrir reglubundnum starfsfundum með fjölmiðlafólki, ráðstefnum og fleiru. Slíkt samstarf er til þess fallið að byggja upp traust, auka skilning og auðvelda fjölmiðlafólki að finna fleti á umfjölluninni um fíkniefnamál sem geta fallið inn í ramma skilgreiningar hvers og eins á því hvað sé frétt og hvað ekki.

Innan fréttarammans er svigrúm til að hafa áhrif og ábyrgum fjölmiðlamanni ber að nýta sér það ungu fólk til farsældar. Jákvætt, opið samband milli þeirra sem vinna að forvörnum og hinna sem starfa við fréttaskrif er mikilvægt. Það er sennilega eina lausnin sem fréttafólk getur unað við, þegar til lengdar lætur. Ábyrgur fréttamaður vill ekki vinna geng hagsmunum heildarinnar og hann er vel meðvitaður um mikilvægi fjölmiðla við mótun opinberrar umræðu.

NIÐURSTAÐA

Niðurstaðan er því sú, að aukin boð og bönn yfirvalda geta naumast verið rétta leiðin að virkja fjölmiðla þegar fræðsluhlutverkið er annars vegar. Hins vegar er mikilvægt að þeir einstaklingar sem ráðast til starfa á íslenskum fjölmiðlum geri sér ljósa grein fyrir þeim áhrifum sem þeir geta haft í samfélaginu og á þjóðmálaumræðuna. Þeir hafa, öðrum fremur, tækifæri til þess að krydda umræðuna með ólíkum viðhorfum og geta varpað nýju ljósi á atburði liðandi stundar. Þetta er þýðingarmikið hlutverk sem þarf að axla af alvöru og skynsemi. Samhliða þessu verður fjölmiðlamaðurinn ætíð að hafa hugfast að aðgát skal höfð í nærveru sálar.

Skilaboðin til unga fólksins gætu verið þau að láta aldrei glepjast af glitrandi kastljósi fjöl-

Það þarf einnig að fræða fjölmiðlafólkið til að það geti sinnt hlutverki sínu á ábyrgan hátt.

miðla, heldur nýta sér umfjöllun þeirra á gagnrýnninn hátt til eigin þroska. Með eigin dómgreind að leiðarljósi getur unga fólk ið vegið málin og metið, valið og hafnað í hinu flókna samfélagi nútímans.

HEIMILDIR

- Carlson, Ulla og Feilitzen von, Cecilia (1998). *Children and Media Violence*, Göteborg. The UNESCO International Clearinghouse on Children and Violence on the Screen. Nordicom.
- Hagen, Ingunn (1998). *Media publikum. Frá mottakar til brukar?* Oslo. Ad Notam. Gyldendal.
- Kubey, Robert and Mihaly Csikszentmihalyi (1990). *Television and the Quality of Life: How viewing Shapes Everyday Experience*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- McLuhan, Marshall (1964). *Understanding Media: The Extension of Man*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Meyrowitz, Joshua (1985). *No Sense of Place. The Impact of Electronic Media on Social Behavior*. New York: Oxford University Press.
- Rosengren, Karl Erik (ed) (1994b). *Media Effects and Beyond: Culture, Socialization and Lifestyles*. London: Routledge.
- Rosengren, Karl Erik and Sven Windhal (eds) (1989). *Media Matter. TV Use in Childhood and Adolescence*. Norwood. Ablex Publishing Corporation.
- Werner, Anita (1994). *Barn i fjernsynsalderen. Hvað vet vi om medienes innflytelse?* Oslo, Ad Notam/Gyldendal.

Unglingsárin - Félags og tómstundastarf

Það kann að virðast undarlegt að hugtakið unglingsári er ekki nema rúmlega 100 ára gamalt. Það er ekki fyrr en í kjölfar iðnbyltingarinnar sem unglingsári verður til sem sérstakur þjóðfélags hópur í hinum vestræna heimi.

Þær gríðarlegu samfélagsbreytingar sem verða á þessu tímabili sögunnar gera það að verkum að milli bernsku og virkrar þátttöku í framleiðslunni myndast bil, unglingsárin. Í byrjun að vísu mjög stutt en nú í seinni tíð, sem kunnugt er, sífellt lengra.

Til eru margar skilgreiningar á unglingsárinum. Algengust er líklega sú að unglingsárin séu aldursbilið 12 - 20 ára. Ýmis lönd hafa mun hærri viðmiðanir. Þess vegna er ekki óalgengt að sum lönd miði sína lagasetningu varðandi ungt fólk við aldurinn 12 - 25 ára og jafnvel ofar. Í þeim efnum er oft tekið mið af þörf viðkomandi þjóða fyrir vinnuafli.

Ungt fólk leitar og finnur oftast tómstundir við sitt hæfi á leiðinni til þroska. Við sem höfum unnið með unglingsárin sjáum oft mjög örar breytingar hjá ungu fólki. Síðgilt er dæmið um unga drenginn sem kemur í fyrsta sinn í félagsmiðstöðina uppabúinn að hætti mömmu sinnar og ári seinna er viðkomandi orðinn „Stússígæi“ og árið þar á eftir bassaleikari í bíl-skúrsbandi og auk þess með vélhjóladelu. Á framhaldsskólaárunum verður síðan eitthvað allt annað upp á teningnum. Hver er ég eiginlega, hvaðan kem ég og hvað ætla ég að verða eru lykilatriði í þroskaferli unglingsanna og um þessar margþættu spurningar snýst tilveran að miklu leyti á þessum árum.

Í þessu sambandi er komið að mikilvægi félags- og tómstundastarfs. Allir verða að hafa hlutverk í þjóðfélaginu og allir vilja gera gagn. Að vera virkur í félagsstarfi er hlutverk. Fyrir ungt atvinnulaust fólk er það t.d. mjög mikilvægt hlutverk. Virkni í umhverfisverndarsamtökum er dæmi um hlutverk, vera eitthvað, gera gagn og láta gott af sér leiða. Eins og gefur að skilja er þátttaka á þessum forsendum bæði einstaklingum og þjóðfélaginu til góðs. Að vera ofaukið í samfélagi er auðvitað mörgu fólki óbærilegt. Vonbrigði og reiði sem því fylgir getur auk þess verið ástæða þátttöku í afar neikvæðum „tómstundum“ með andfélagslegum hópum og hreyfingum.

Unglingar sem hafa lélega eða óljósa sjálfsmýnd eru oft á tíðum þessi svokallaði áhættu- hópur. Margar kannanir bæði erlendar og innlendar sýna mjög skýr tengsl í þeim efnum. Unglingar með sterka sjálfsmýnd eru mun betur í stakk búnir til að takast á við lífið og tilveruna. Þessi ungmenni eru jafnframt ákveðnari í afstöðu gegn reykingum, áfengi og öðrum vímuefnum. Fari þau að reykja gera þau það mun seinna og sama á við um áfengisneyslu. Virkni í tómstundastarfi styrkir imynd viðkomandi og sýnt hefur verið fram á þessi tengsl m.a. í bókinni Um gildi íþróttar fyrir íslensk ungmenni (Þórólfur Þórlindsson o.fl., 1994). Mikilvægi íþróttar og annarra tómstunda felst í því m.a. að fyrirbyggja. Ofangreind könnun sýnir svo að ekki verður um villst að svo er.

Umfjöllun um unglingsári í fjölmiðlum hefur því miður á umliðnum árum verið mjög forðómafull og beinlínis villandi. Sem betur fer hefur umræðan heldur breyst til hins betra í seinni tíð en betur má ef duga skal. Þetta hefur hins vegar gert það að verkum að unglingsári sem virkur hópur í félags- og tómstundastarfi hafa ekki verið eins sýnilegir og efni standa til. Af þessu sökum eru því miður margir sem telja að ungt fólk sitji auðum höndum milli þess að viðhafa óknytta af ýmsu tagi.

Höfundur:
Árni Guðmundsson
félagsmálafræðingur

Unglingar sem hafa lélega eða óljósa sjálfsmýnd eru oft á tíðum þessi svokallaði áhættu- hópur.



Umfjöllun um unglunga í fjölmíðlum hefur því miður á umliðnum árum verið mjög fordómafull og beinlínis villandi.

Bókin *Tómstundir íslenskra ungmenna* (Póroddur Bjarnason, o.fl., 1994) er hafsjór fróðleiks um ungt fólk. Könnunin er ein hin allra víðamesta á þessu sviði og er auk þess mjög aðgengileg. Í úrtaki voru allir nemendur 8. – 10. bekkja grunnskóla sem og nemendur framhaldsskóla á öllu landinu. Vegna úrtaksstærðar er hér nánast um einstaka könnun að ræða.

Könnunin sýnir ungt fólk á allt annan hátt en t.d. umfjöllun fjölmíðla gerir. Ungt fólk er mjög virkt í tómstundum sínum bæði sem gerendur á eigin vegum og þátttakendur í skipulögðu starfi. Fjöldi unglunga stundar dans, iðkar myndlist, skrifar ljóð eða sögur. Fjöldi ungmenna stundar hljóðfæraleik bæði formlega sem nemendur í tónlistarskólum og sem áhugafólk. Ungt fólk er því ekki aðeins í hlutverki neytandans í menningarstarfsemi, þvert á móti. Það tekur virkan þátt í listsköpun í margbreytilegum myndum. Sama á við hvað varðar þátttöku í starfsemi félagsmiðstöðva, íþróttafélaga sem og annara félaga eins og skáta og ungmennafélaga víða um land.

Það er hollt fyrir okkur sem eldri erum að líta yfir farinn veg og rífa upp í hvaða félags- og tómstundastörfum við höfum tekið þátt í árána rás. Sú upptalning verður í flestum tilfellum bæði löng, fróðleg og ekki síst ánægjuleg. Það þarf ekki heldur að koma okkur á óvart hve mikil áhrif einstök áhugamál eða þátttaka í félagsstarfi hefur haft á okkur sem einstaklinga. Tómstundir eru nefnilega stór hluti af lífsstíl okkar þegar grannt er skoðað.

Virk þátttaka í félagsstarfi er því skóli sem gefur ungu fólki hæfni sem nýtist bæði í starfi og leik. Viðfangsefnið sem slíkt þarf ekki að vera aðalatriði málsins. Það er mun mikilvægara að unga fólkið eigi kost á sem fjölbreytilegustum viðfangsefnum undir jákvæðum formerkjum. Þess vegna er engin einn aðili öðrum mikilvægari í þessum efnum. Það er meðal annars á þessum forsendum sem mörg bæjarfélög hafa sett sér markmið í æskulýðsstarfi. Með markvissum hætti er byggt upp og stutt við þá aðila er standa að æskulýðsstarfsemi. Bæjarfélög vilja geta státað af góðu skátafélagi, góðum íþrótt- eða ungmennafélögum, góðu félagsstarfi í grunnskólum, góðum félagsmiðstöðvum, góðri starfsemi félaga af ýmsum toga og svo mætti lengi telja. Bæjarfélög setja upp í auknum mæli aðstöðu fyrir margvíslega hópa sem ekki lúta formlegu starfi eins og fyrir hjólabrettamenn, mótör- og músiksmíðjur svo eitthvað sé nefnt.

Þessi markmið hygg ég að séu tilkomin í fyrsta lagi sem þjónusta við íbúa og vegna óska

þeirra og í öðru lagi vegna forvarnaþáttarins. Stjórnámálamönnum verður æ ljósara hve mikilvægur þáttur forvarna er í viðtæku félagsstarfi ungs fólks. Auknar innlendar rannsóknir sem styðja með vísindalegum hætti mikilvægi forvarnaþáttarins í tómsundamálum eru til þess fallnar að beina augum stjórnámálanna að málaflöknum sem slíkum og jafnframt auka vægi hans. Það er ekkert launungarmál að samfélagið „græðir“ í viðtækustu merkingu þess orðs á því fjármagni sem fer til félags- og tómsundastarfsemi. Nánast allar kannanir sýna að ungu fólki sem ekki á sér tómsundir og ekki er virkt í félagsstarfsemi er mun hættara við að lenda út af sporinu í lífinu.

Allar þær áhyggjur, óhamingja og erfiðleikar sem félagsleg vandamál skapa verða ekki metin til fjár, hvorki gagnvart einstaklingnum sjálfum né hans nánustu. Hins vegar eru aðrir þættir í þessum sorgarsögum sem hægt er að meta. Hægt er að taka dæmi af ungum manni sem átt hefur í verulegum vímuefnavanda. Hann hefur af þessum sökum ekkert unnið og verið staðinn að innbrotum og þjófnum. Af þeim sökum hefur viðkomandi setið um nokkurra mánaða skeið í fangelsi. Hann hefur auk þess verið í nokkur skipti í meðferð og svo mætti lengi telja. Kostnaður sem af þessu hlýst er gríðarlegur og miklu meiri en fólk gerir sér grein fyrir og því ljóst að ef hægt er að koma í auknu mæli í veg fyrir vanda af þessu tagi er samfélagið að spara verulegar upphæðir svo ekki sé minnst á allt annað. Meðal annars af þessum ástæðum er nú í æ ríkari mæli lögð áhersla á forvarnir í formi félags- og tómsundastarfsemi.

Foreldrar eiga að styðja börn sín til þátttöku í félagsstarfi. Þeir eiga líka að gera gæðakröfur til þeirra sem standa að félagsstarfi. Félags- og tómsundastarf verður sífellt fjölbreytilegra og fleiri koma að þessum málum en áður var. Starfsemi á vegum fyrirtækja og einstaklinga eykst stöðugt og er mjög fjölbreytileg og að öllu jöfnu góð, þó að örfá dæmi séu um að gróðavonin hafi borið innihald starfsins ofurliði. Í þeim tilfellum lognast starfsemin oftast sjálfkrafa út af fljótlega.

Það er að mörgu leyti undarlegt að hið opinbera skuli ekki gera miklar kröfur til starfsemi fyrir ungt fólk og með ungu fólki. Það er helst gert í sambandi við rekstur sumarbúða og skyldrar starfsemi og er þá horft á þætti eins og aðbúnað og húsnæði. Innihald starfseminnar er nánast aukaatriði í tilliti laganna. Á sama tíma og miklar kröfur eru gerðar til menntunar starfsmanna í skólakerfinu almennt þá eru litlar sem engar kröfur gerðar að lögum til menntunar starfsmanna í félags- og tómsundageiranum. Að vísu hafa félagasamtök eins og skátahreyfingin komið sér upp metnaðarfullu menntakerfi fyrir sitt fólk. Sama má segja um ungmennafélags- og íþróttahreyfinguna. Mörg bæjarfélög í landinu setja sér sín eigin markmið í þessum efnum og öll þau stærstu sækjast eftir fólki með formlega menntun á sviði uppeldismála til starfa í þessum málaflökki.

Foreldrar og forráðamenn eiga, eins og áður sagði, að gera kröfur til þeirra er standa að félags- og tómsundastarfi. Fólk á ekki að hika við að gera athugasemdir ef það telur einhverju áfátt í starfseminni. Aðalatriðið er samt sem áður að foreldrar og forráðmenn styðji unga fólkið til þátttöku í góðu og uppbyggilegu starfi því það er gott veganesti og góður skóli út í lífið.

Foreldrar eiga að styðja börn sín til þátttöku í félagsstarfi. Þeir eiga líka að gera gæðakröfur til þeirra sem standa að félagsstarfi.

HEIMILDIR

Tómstundir íslenskra ungmenna vorið 1992 (1994). Þóroddur Bjarnason og Þórólfur Þórlindsson. Rannsóknarrit númer 2. Æskulýðsrannsóknir. Rannsóknastofnun uppeldis- og menntamála

Um gildi íþróttar fyrir íslensk ungmenni (1994). Þórólfur Þórlindsson, Þorlákur Karlsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir. Rannsóknarrit númer 3. Æskulýðsrannsóknir. Rannsóknastofnun uppeldis- og menntamála.

ÍTAREFNI

Árin sem koma á óvart - þegar barnið breytist í unglíng. Lions - Quest. Þýðandi Bogi Arnar Finnbogason, 1990. Barnasálfræði frá fæðingu til unglingsára. Álfheiður Steinþórsdóttir og Guðfinna Eydal. Mál og menning, 1996. Sálfræðibókin, ýmsir höfundar. Mál og menning, 1993.

Vímuefnaneysla ungs fólks, umhverfi og aðstæður. Þórólfur Þórlindsson, Inga Dóra Sigfúsdóttir, Jón Gunnar Bernburg. Rannsóknastofnun uppeldis- og menntamála, 1998. Ýmis rit Rannsóknastofnunar uppeldis- og menntamála m.a. um tómstundamál, reykingar og vímuefnaneyslu, ofbeldi og afbrot.

Almannaöryggi

- lög og reglur - lögregla

LÖGREGLAN OG ALMENNINGUR

Í lögum um lögreglu segir að ríkið haldi uppi starfsemi lögregluliðs sem hafi það hlutverk að gæta almannaöryggis og halda uppi lögum og reglu, leitast við að tryggja réttaröryggi borgaranna og vernda eignarrétt, opinbera hagsmuni og hvers konar lögmæta starfsemi, stemma stigu við afbrotum og koma í veg fyrir athafnir sem raska öryggi borgaranna og ríkisins, vinna að uppljóstran brota, stöðva ólögmæta háttsemi og fylgja málum eftir í samræmi við það sem mælt er fyrir um í lögum, að greiða götu borgaranna eftir því sem við á og aðstoða þá þegar hættu steðjar að, að veita yfirvöldum vernd eða aðstoð, að starfa í samvinnu við önnur stjórnvöld og sinna öðrum verkefnum sem henni eru falin í lögum eða leiðir af venju.

Íslenska lögreglan er ríkislögregla og æðsti yfirmaður hennar er dómismálaráðherra. Hann ákveður fjölda lögreglumanna í hverju umdæmi. Lögreglumenn vinna það heit að rækja starf sitt af kostgæfni og vinna að því af fremsta megni að halda uppi stjórnarskránni og öðrum lögum landsins. Þeim ber að sýna árvekni í starfi og kunna glögg skil á ábyrgð þeirri er starfinu fylgir.

Lögreglumenn þjóna fyrst og fremst hagsmunum almennings í landinu. Þeir þurfa iðulega að rétta fólki hjálparhönd og leysa margvíslegan vanda. Lögreglan gætir reglna sem gilda um samskipti þjóðfélagsþegnanna, verndar líf þeirra og eignir og heldur uppi eftirliti. Einnig þarf lögreglan oft að gera nauðsynlegar varúðarráðstafanir gagnvart þeim sem brjóta á öðrum, enda leitast samfélagið við að tryggja að fólk geti verið í friði fyrir ónæði og áreitni. Í öllu þessu starfi sínu nær lögreglan því aðeins árangri í starfi að almenningur beri traust til hennar og líti á hana sem vin sinn en ekki andstæðing.

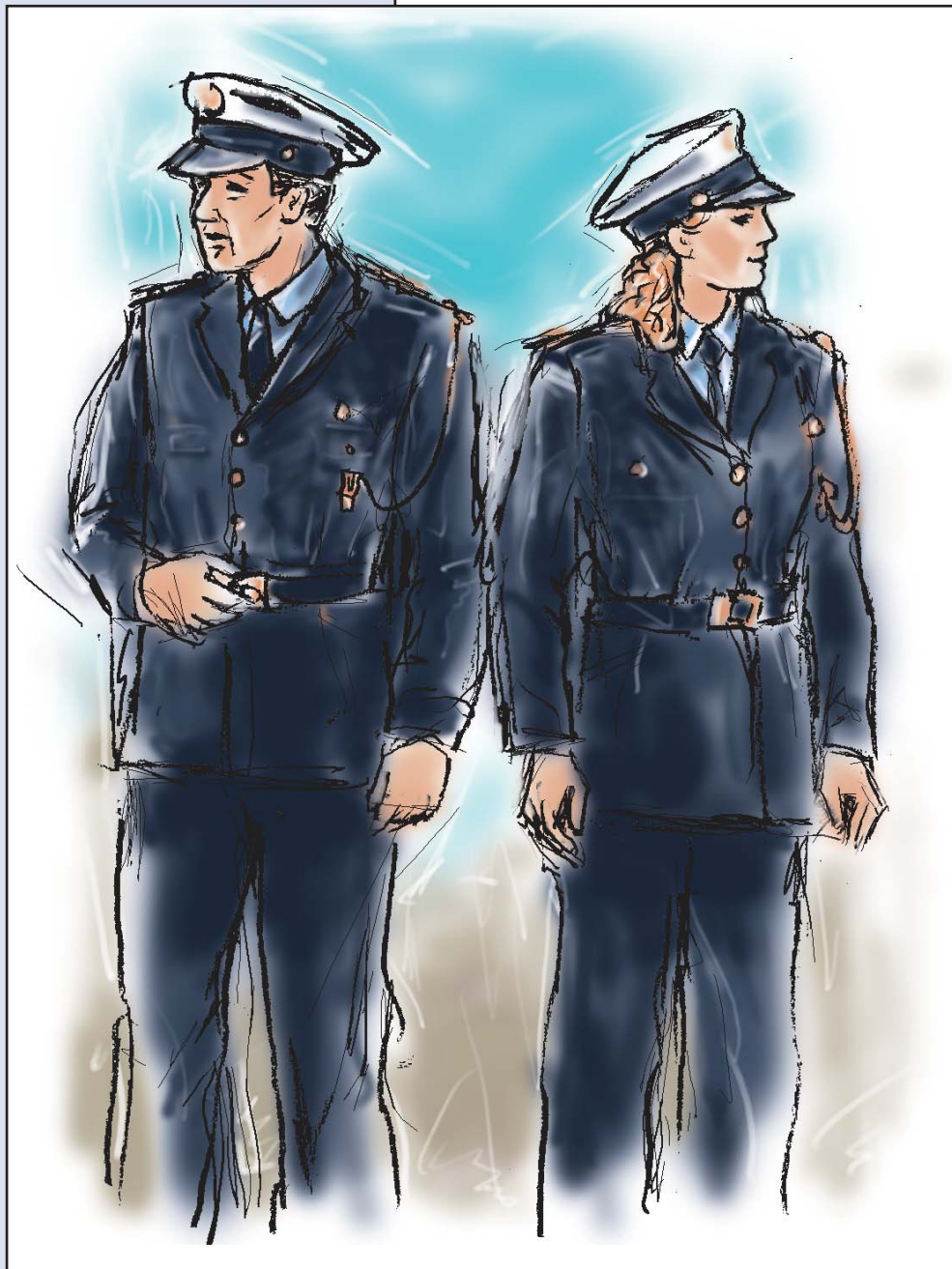
Starf lögreglunnar er afar fjölbreytilegt. Auk þess að sinna eftirliti þarf hún að sinna beiðnum eða kærnum fólks vegna margvíslegra tilvika. Þá heldur hún uppi umferðareftirliti, umferðarfræðslu, annast rannsóknir brotamála og sinnir ýmiss konar þjónustustarfsemi. Hún skerst í leikinn þar sem verið er að fremja afbrot, kemur í veg fyrir framgang þess og handtekur brotamenn. Hún leitar brotamanna eða þeirra sem grunaðir eru. Hún hefur uppi á sjónarvottum og öðrum þeim sem upplýsingar kunna að geta gefið um málsatvik. Hún leggur hald á muni eða varnar því að þeim sé raskað eða spillt. Hún verndar vettvang þar sem frekari rannsóknar þarf við. Hún færir grunaða menn til tóku öndunar-, blóð- og þvag-sýna. Hún annast rannsóknir og kallar til sérfræðilega aðstoð þar sem hennar er þörf. Hún aðstoðar ýmsa aðila við framkvæmd starfa þeirra, s.s. slökkvilið og tollgæslu.

Lögreglumenn hafa heimild til að þröngva mönnum til hlýðni eða beita valdi til að knýja menn til hlýðni við lagaboð, úrskurði eða yfirvaldsboð. Henni er heimilt að hafa afskipti af borgurunum til að halda uppi almannafríði og allsherjarreglu eða koma í veg fyrir yfirvofandi röskun til að gæta öryggis einstaklinganna eða almennings eða til að afstýra afbrotum eða stöðva þau. En aðgerðir lögreglunnar þurfa þá að vera nauðsynlegar og lögreglumenn mega ekki ganga lengra en efni standa til. Lögreglumönnum ber að taka mann fastan í þeim tilgangi að halda uppi lögum og reglu, svo sem ef maður ærist á almannaþæri eða veldur þar hneyksli eða hættu á óspektum eða hefur hér ekki landvistarleyfi.

Þegar lögreglumenn eru að störfum reynir oft á dómgreind þeirra og heilbrigt mat á öllum aðstæðum og þeim hagsmunum sem í húfi eru. Þannig þurfa lögreglumenn oft á tíðum að

Höfundur:
Ómar Smári Ármannsson
aðstoðaryfirlögregluþjónn

Í öllu þessu starfi sínu nær lögreglan því aðeins árangri í starfi að almenningur beri traust til hennar og líti á hana sem vin sinn en ekki andstæðing.



Tilvist lögreglu ein sér, eða að minnsta kosti nærvera lögreglumanna, skapar mönnum oft nægilegt aðhald.

taka skjótar ákvarðanir og framfylgja þeim og bera síðan ábyrgð að lögum ef mat þeirra reynist rangt í verulegum atriðum. Lögreglumenn sýna festu og ákveðni við framkvæmd handtöku en jafnframt gæta þeir þess að koma fram af fullri kurteisi og beita ekki meira harðræði en nauðsynlegt er til að vinna bug á mótþróa þess sem handtaka skal.

Tilvist lögreglu ein sér, eða að minnsta kosti nærvera lögreglumanna, skapar mönnum oft nægilegt aðhald. Eins og fram hefur komið er kjarninn í hlutverki lögreglumanna að tryggja að fylgt sé viðurkenndum leikreglum og sambúðarháttum þjóðfélagsins, eða með öðrum orðum: fyrirbyggjandi starfsemi. Þetta kemur skýrt fram í því hlutverki þar sem lögreglumönnum er ætlað að halda uppi lögum og reglu og stemma stigu við ólögumætri hegðan. Uppljóstran brota veit ekki einvörðungu að hinu liðna heldur horfir og með nokkrum hætti fram á við. Atvinnu- og tækniþynging síðustu áratugi hefur leitt af sér fjölda laga-fyrirmæla sem vikkað hafa hlutverk löggæslunnar. Eftirlit á mörgum sérhæfðum sviðum er þannig í höndum sérfróðra manna, s.s. bifreiðaeftirlits, vinnueftirlits og heilbrigðiseftirlits.

Það er m.a. hlutverk lögreglumanna að greiða götu manna þar sem það á við. Það hlutverk er nátengt því að halda uppi lögum og reglu. Lögreglan stuðlar að sem greiðustum og öruggustum samskiptum manna á almennum vettvangi og er til halds og trausts þegar

á bjátar. Hún veitir almenningi hjálp innan hóflegra marka, þ.e. þeim sem til hennar leita eða eru hjálparþurfi. Um margs konar aðstoð getur verið að ræða, einkum aðstoð á almannafæri, s.s. við umferðarstjórn, björgunarstörf við slys, aðstoð við náttúruhamfarir, leiðbeiningar ýmiss konar og upplýsingar, aðstoð við öikumenn vegna ófærðar, varðstöðu við útifundi og á skemmtunum og að gæta þess að slasaðir verði ekki fyrir meira hnjaski og komist sem fyrst

undir læknishendur. Aðstoð er einnig veitt fólki í heimahúsum, þó sjaldnast nema heima- maður óski slíkrar aðstoðar, t.d. vegna slysa, ófriðar eða átaka. Yfirleitt er lögreglan ekki að skipta sér af hreinum einkahagsmunum eða einkamálum fólks, nema refsivert brot hafi verið framið eða veruleg hættu sé á því. Oft þarf að taka ölvaða menn úr umferð þar sem þeir geta verið hættulegir sjálfum sér og öðrum. Getur þá stundum verið álitamál hvort aka eigi þeim heim til sín eða setja þá í fangageymslu. Oft dugir ekki annað en næturgisting á lögreglustöð en stundum þurfa menn frekari aðstoðar við og reynir lögreglan að sinna þeim þörfum eftir bestu getu.

Eins og fram hefur komið krefjast löggæslustörf mikilla og margvíslegra samskipta við almenning í landinu. Þessi mannlegu samskipti geta auðveldlega leitt til árekstra af ýmsu tagi. Lögreglan þarf að eiga samskipti við mjög ólíkt fólk með afar ólíkar skoðanir í ákaflega mis- munandi ásigkomulagi við fjölbreytilegar aðstæður. Þess vegna er kannski ekki ólíklegt að ein- hvern tímann geti eitthvað komið upp á sem orkað getur tvímælis og skoða þarf betur síðar.

LÖGREGLAN OG FORVARNIR

Hjá lögreglunni hefur víða verið unnið mikið fyrirbyggjandi starf í áranna rás. Má þar nefna aðstoð við áfengissjúklinga, umferðarfræðslu í skólum, innbrota- og þjófavarnir ýmiss konar, auk sérstakra verkefna er lúta að markvissu eftirliti og upplýsingaöflun. En full ástæða er til að þróa og efla það sem þegar hefur verið gert og vinna að framgangi annars sem ekki hafði verið sinnt sem skyldi. M.a. þess vegna var forvarnadeild lögreglunnar í Reykjavík stofnuð í september 1988. Stofnun deildarinnar bar vott um talsverða fyrirhyggju, en víða erlendis er jafnan mikil áhersla lögð á forvarnastörf lögreglu.

Meginhlutverk forvarnadeildar er að vinna að öflugum og kerfisbundnum forvörnum, að skapa betri og virkari tengsl á milli lögreglunnar og fólksins svo og að efla samstarf með öðrum þeim aðilum er vinna fyrirbyggjandi starf á einn eða annan hátt. Verkefnaþættir deildarinnar eru m.a. almannatengsl, áfengisvarnir, fíkniefnavarnir, afbrotavarnir, barna- og unglíngamál, slysavarnir.

Með almannatengslum er markmiðið að vinna að bættum tengslum milli lögreglunnar og fólksins og stuðla þannig að því að auka álit lögreglunnar út á við, að kynna störf lögreglunnar, auka og viðhalda nánara sambandi lögreglunnar við heilbrigðis- og félagsmálastofn- anir, skóla, unglíngaskemmtistaði, félagsamtök, stofnanir og aðra þá sem aðstoð geta veitt í forvarnastarfi lögreglu, koma á framfæri áróðri til að auka öryggi fólksins og vernda hags- muni þess og efla og viðhalda fjölmiðlatengslum.

Í áfengisvörnum er markmiðið aðstoð við áfengissjúklinga, s.s. með viðtölum við þá og aðstoð við að koma þeim til vistunar á viðeigandi meðferðar- og sjúkrastofnun, ráðgjöf til handa aðstandendum áfengissjúklinga og annarra sem lögreglan á viðskipti við, s.s. vegna heimilisófriðar, aðstoð við neyðarinnlagnir geðsjúklinga á sjúkrastofnanir og atbeini vegna sjálfræðissviptinga og hliðstæðra aðgerða, samvinna við aðra sem starfa að áfengismálum, félagsmála- og heilbrigðisstofnanir, borgarlækni, dómsmálaráðuneyti o.fl. og skipulagning áróðurs gegn ofnotkun áfengis.

Markmið afbrotavarna eru að halda saman tölulegum upplýsingum um staðsetningu inn- brota, þjófnaða og annarra afbrota og meta með hvaða hætti mögulegt sé að hrinda í fram- kvæmd lögregluforvörnum eða öðrum forvarnaaðgerðum, að uppfræða almenning um hvernig best sé að varast innbrot, þjófnaði, líkamsárásir, skemmdarverk og önnur afbrot, að fara í fyrirtæki og stofnanir sé þess óskað til leiðbeiningar um öryggisbúnaði, að hafa sam- vinnu við öryggisþjónustufyrirtæki og aðra aðila í sambandi við innbrota- og þjófavarnir og

Oft þarf að taka ölvaða menn úr umferð þar sem þeir geta verið hættulegir sjálfum sér og öðrum.



Lögreglan er að jafnaði undir smásjá og þarf að vera það þar sem henni er fengið mikið og vandmeðfarið vald, en hún á ekki síður en aðrir rétt á að njóta sannmælis.

stuðla að og koma á framfæri fræðslu sem hefur þann tilgang að koma í veg fyrir að fólk leiðist út í afbrot.

Barna- og unglíngamál hafa það markmið að hafa yfirlit yfir afbrot barna og ungmenna á starfssvæði lögreglunnar, að hafa samstarf við félagsmálastofnanir og aðra sem málið varðar um að leita leiða til að forða börnum og ungmönnum frá því að lenda í afbrotum og vímuefnaneyslu, að veita börnum og ungmönnum og fjölskyldum þeirra hjálp þegar heimilsaðstæður eru slæmar og því verður við komið, eða benda þeim á, t.d. félagsmálastofnanir eða aðra, sem viðeigandi aðstoð geta veitt og vera í nánu sambandi við börn og ungmenni og sérstaklega að hafa eftirlit með afbrotaunglingahópum og þeim svæðum er þeir halda sig á.

Slysavarnir hafa það markmið að halda saman tölulegum upplýsingum um hvar umferðarslys verða og meta með hvaða hætti hægt sé að hrinda í framkvæmd lögregluforvörnum og öðrum forvörnum, að hafa uppi forvarnir gegn umferðarlagabrotum, að hafa smstarf við Umferðarráð, borgarverkfræðing, gatnamálastjóra, vegagerð, tryggingafélög og aðra þá, sem að umferðarforvörnum starfa og hafa samstarf við aðila og stofnanir sem halda uppi forvarnastarfi á sviði slysavarna.

Fíkniefnavarnir miðast að því að skipuleggja og sjá um forvarnir fyrir almenning gegn fíkniefnaneyslu, m.a. með fræðslu og áróðri, vinna að því að skapa neikvætt viðhorf gagn-

vart fíkniefnum en jákvætt viðhorf gagnvart aðgerðum lögreglu í baráttunni við fíkniefni, að annast samstarf við aðra (stofnanir, samtök, félag) sem vinna að forvörnum í fíkniefnamálum, að safna saman og vinna niðurstöður úr gögnum, að vera ávallt í stakk búin til þess að gera sér grein fyrir stöðu fíkniefnamála og þróun þeirra mála innanlands sem utan, að skipuleggja og gera tillögu um samstarf milli deilda innan lögreglunnar og fræðslu til lögreglumanna um fíkniefni og fíkniefnamál, að vinna að gerð fræðsluefnis fyrir almenning, lögreglumenn og aðra varðandi fíkniefni og baráttu gegn þeim, og annast samstarf við fjölmiðla varðandi málaflokkinn og lýtur að upplýsinga- og fræðslumálum.

Nokkrir starfsmenn forvarnadeildar starfa á hverfastöðvunum. Þegar slík samvinna hefur verið fyrir hendi hefur það skilað árangri. Tilkoma sérstakra lögreglumanna er sinna eiga sérstaklega grenndarhlutverki á einstökum svæðum er merkilegt framtak og opnar möguleika á enn meiri samvinnu lögreglu og íbúa. Ekki er hægt að ætlast til að allir lögreglumenn starfi á þeim nótum, þó þeir mættu vissulega gera sér grein fyrir þeim möguleikum sem slíkt starf felur í sér – þó ekki væri til annars en gefa því tækifæri.

SAMEIGINLEGIR HAGSMUNIR

Lögreglan er að jafnaði undir smásjá og þarf að vera það þar sem henni er fengið mikið og vandmeðfarið vald, en hún á ekki síður en aðrir rétt á að njóta sannmælis. Starf lögreglumannsins byggist á lögum og þeir gera sér betur ljóst en margir aðrir að nauðsynlegt er að endurskoða reglulega lög og reglur til þess að þær geti gegnt virku hlutverki í uppbyggingu samfélagsmyndarinnar. Þeir gera sér einnig betur ljóst en margir aðrir að virk stefna stjórnvalda í fyrirbyggjandi starfi skiptir miklu máli og að þeir sem marka stefnu á öðrum sviðum þjóðlífsins beri mikla ábyrgð þegar ákvarðanir eru teknar sem áhrif geta haft á afbrotatíðnina, beint eða óbeint. Lögreglumenn eiga eftir að láta meira að sér kveða í framtíðinni með það fyrir augum að hafa áhrif á aðra sem áhrif hafa og stuðlað gætu að því að bæta löggæsluna og auka skilvirkni hennar.

Lögreglan hefur kappkostað að eiga sem besta samvinnu og samstarf við almenning. Eftir því sem samstarfið er betra því meiri líkur eru á ánægjulegri úrlausn þeirra vandamála sem upp kunna að koma, stærri sem smærri. Hagsmunir lögreglu og almennings fara saman í öllum tilfellum og þess vegna er nauðsyn á gagnkvæmum jákvæðum skilningi þessara aðila.

Tilkoma sérstakra lögreglumanna er sinna eiga sérstaklega grenndarhlutverki á einstökum svæðum er merkilegt framtak og opnar möguleika á enn meiri samvinnu lögreglu og íbúa.

Höfundur:
Hermann Guðmundsson
lögfræðingur

Tollgæslan og fíkniefnavarnir

Eitt mikilvægasta verkefni tollgæslunnar nú um stundir er að koma í veg fyrir ólöglegan innflutning fíkniefna til landsins. Hér verður stuttlega fjallað um fáein meginatriði sem varða fíkniefnavarnir tollgæslunnar, en fyrst verður vikið að nokkrum almennum atriðum í sambandi við tollgæsluna.

ALMENNT UM TOLLGÆSLUNA, HLUTVERK HENNA OG STARFSHEIMILDIR

Tollstjórar annast tollheimtu og tollaftirlit. Þeir sjá um tollafgreiðslu við inn- og útflutning og innheimta tolla og önnur aðflutningsgjöld. Í Reykjavík er sérstakur tollstjóri, en annars staðar eru sýslumenn tollstjórar, hver í sínu umdæmi. Ríkistollstjóri hefur faglega umsjón með tollframkvæmdinni og annast eftirlit með störfum tollstjóranna.

Tollgæslan hefur með höndum tollaftirlit á tollsvæði ríkisins, þ.e. hefur eftirlit með því að lögum og reglum tollalöggjafarinnar sé hlýtt, meðal annars reglum um sérstök innflutnings-skilyrði og innflutningsbann á ýmsum vörutegundum.

Tollsvæði ríkisins afmarkast af landinu, ásamt eyjum og útskerjum sem því tilheyra og 12 sjómílna landhelgi umhverfis það, auk loftrýmisins yfir þessu land- og hafsvæði.

Á landinu öllu eru um 100 tollverðir, flestir í Reykjavík (um 45) og á Keflavíkurflugvelli (um 35), en auk þess á eftirtöldum stöðum: Akureyri (2), Hafnarfirði (4), Ísafirði (1), Keflavík (2), Selfossi (1), Seyðisfirði (1) og Vestmannaeyjum (2). Hjá ríkistollstjóra starfa 6 tollverðir. Þar sem tollgæslustörf þykja ekki mjög umfangsmikil, hefur lögreglunni verið falið að annast þau.

Tollverðir hafa lögregluvald á sínu starfssviði. Þeir hafa heimild til að skoða og rannsaka allar vörur sem fluttar eru til landsins. Þeir hafa aðgang til eftirlits og rannsóknar um borð í skipum og flugvélum í millilandaferðum, í tollvörugeymslum og í farartækjum sem eru á eða koma frá afgreiðslustöðum skipa og flugvéla, svo og öðrum stöðum þar sem ótollafgreiddar vörur eru geymdar. Þeim er enn fremur heimilt að leita í öllum farartækjum sem þeir hafa grun um að flytji ólöglega innfluttar vörur. Tollvörðum er heimilt að leita á mönnum sem eru í farartækjum eða á stöðum þar sem þeim er heimil rannsókn og skoðun á vörum. Þeir hafa heimild til að handtaka mann sem staðinn er að eða grunaður er um tollalagabrot ef nauðsynlegt reynist að hefta frelsi hans vegna rannsóknar málsins. Þá er tollvörðum heimilt að leggja hald á muni sem hefur verið reynt að smygla til landsins. Loks skal hér nefnt að tollgæslan hefur heimild til að rannsaka brot á tollalögum. Störf tollgæslunnar miða að því að gæta fjárhagslegra hagsmuna ríkissjóðs og verja ýmsa aðra hagsmuni borgaranna, t.d. með tilliti til öryggis- og heilsugæslusjónarmiða.

LAND ÁN LANDAMÆRA

Vegna legu landsins mætti ætla að hér á landi væri snöggjum auðveldara en víða erlendis að koma í veg fyrir innflutning ólöglegra fíkniefna. Engu að síður er fjölmargt sem veldur erfiðleikum í baráttunni gegn fíkniefnasmygli. Fyrirferð fíkniefna er litil og það er auðvelt að fela þau. Nánast óendanlegir möguleikar eru til að fela fíkniefni í skipum eða farmi þeirra en flutningsgeta gámaflutningaskipa er gríðarleg. Aðgangur að hafnarsvæðum er víða hvorki sérstaklega takmarkaður né háður sérstöku eftirliti. Svonefndar ferjuvélar og einkaflugvélar, sem árlega hafa viðdvöl hér á landi í ferðum á milli Evrópu og Ameríku, skipta þúsundum.

Nánast óendanlegir möguleikar eru til að fela fíkniefni í skipum eða farmi þeirra en flutningsgeta gámaflutningaskipa er gríðarleg.

Engar ítarlegar tollleitir eru framkvæmanlegar í flugvélum, stórum eða smáum, nema með aðstoð sérhæfðra manna, t.d. flugvirkja.

Tollgæslan hefur ekki farið varhluta af auknu aðhaldi í opinberum rekstri á umliðnum árum. Í nútímapjódfélaginu er hraðinn í öndvegi á flestum sviðum; atvinnulífið og stjórnvöld hafa knúið á um að tollafgreiðslur gangi almennt fljótt og snurðulaust fyrir sig, enda er það í samræmi við skuldbindingar Íslands á alþjóðavettvangi. Loks má nefna að tölvuvæðing tollafgreiðslu og pappírslaus samskipti tollstjóraembætta og viðskiptamanna þeirra hafa aukist að mun á umliðnum árum. Allt hefur þetta áhrif á möguleika tollgæslunnar til eftirlits. Vandinn er því ærinn þó engin séu landamærin.

TÆKJABÚNAÐUR OG LEITARHUNDAR

Tækjabúnaður tollgæslunnar hefur verið eflur á umliðnum árum með tilliti til fíkniefnavarna en í því sambandi sem öðrum eru peningar afl þeirra hluta sem gera skal. Tollgæslan er ágætlega búin ýmsum tækjum, svo sem fjarskiptatækjum, tölvum, efnagreiningartækjum o.fl. Gegnumlýsingartæki hefur um árabíl verið notað við tollskoðun póstsendinga. Af nýjungum má nefna all fullkomið sjónpíputæki (fiberskope) tollgæslunnar í Reykjavík sem gerir kleift að skoða í ýmis hólými sem ella væri erfitt að komast í, t.d. í bifreiðum og skipum. Ennfremur sérhæft greiningartæki tollgæslunnar á Keflavíkurflugvelli, sem getur greint hvort maður eða annað, sem athugun beinist að, hafi nýlega komist í snertingu við tiltekin fíkniefni (sama gildir um sprengiefni). Það tæki getur verið mikilvægt hjálpartæki við fíkniefnaeftirlit þó taka verði sérhverja jákvæða svörun með ákveðnum fyrirvara.

Tollgæslan hefur um nokkurra ára skeið notað hunda sem hafa verið sérþjálfaðir til fíkniefnaleitar. Leitarhundar eru á Keflavíkurflugvelli og í Reykjavík og hafa þeir reynst mikilvægir við eftirlit með fíkniefnasmygli.

Við kaup á tækjabúnaði er tekið mið af reynslu erlendra tollyfirvalda. Kaupgetan sníður ákvarðanatöku um slíkt verulega þengri stakk en óskhyggjan, en iðulega er um að ræða dýran búnað og tæki. Þess má geta að fyrrnefnt greiningartæki tollgæslunnar á Keflavíkurflugvelli kostar tæplega 7 milljónir króna þó það rúmist í lítilli skjalatösku.

Leitast er við að samnýta tækjakost og leitarhunda tollgæslunnar hjá fleiri embættum eftir því sem mögulegt er til þess að tækin og hundarnir komi að sem bestum notum.

SAMSTARF TOLLGÆSLU OG LÖGREGLU

Verkaskipti tollgæslu og lögreglu í fíkniefnamálum eru í aðalatriðum skýr en verkefnið skarast að nokkru leyti, enda markmið þessara aðila hið sama: að koma í veg fyrir ólöglega meðferð fíkniefna í landinu. Tollgæslan á fyrst og fremst að hindra innflutning fíkniefna og lögreglan að sporna gegn hvers kyns fíkniefnabrotum í landinu og vinna að rannsóknum fíkniefnabrota, sem uppvíst verður um.

Mikilvægt er að tollgæslan og lögreglan vinni saman að fíkniefnavörnum. Til þess að það samstarf geti skilað sem bestum árangri þarf það að byggjast á gagnkvæmu trausti, virðingu og tillitssemi. Hið sama á raunar við um samstarf milli tollembætta og um samstarf milli lögregluembætta í þessum málaflökki. Aðilar þurfa að leggja til grundvallar að það eru verkefni og árangurinn af þeim sem fyrst og fremst skipta máli.

Hinn 15. mars 1999 gerðu ríkisstjóri, fyrir hönd tollgæslunnar, og ríkislögreglustjóri, fyrir hönd lögreglunnar, samstarfssamning varðandi baráttuna gegn fíkniefnum. Markmið hans er að styrkja og auka samstarfið. Tilteknum tengiliðum tollgæslu og lögreglu falin sérstök ábyrgð á samráði og samstarfi þessara aðila í fíkniefnamálum. Í samningum er ennfremur

Stjórnvöld hafa knúið á um að tollafgreiðslur gangi almennt fljótt og snurðulaust fyrir sig, enda er það í samræmi við skuldbindingar Íslands á alþjóðavettvangi.



Fíkniefnavandinn er í eðli sínu alþjóðlegur og tollgæslan tekur þátt í alþjóðlegu samstarfi á þessu sviði eftir því sem kostur er, með það að leiðarljósi að efla fíkniefnavarnir hér á landi.

á landi. Það samstarf er meðal annars byggt á alþjóðlegum samningum sem Ísland er aðili að, t.d. samningi um Alþjóða tollastofnunina og norrænum samningi um gagnkvæma aðstoð í tollamálum. Mikilvægur liður í þessu samstarfi er alþjóðlegt kerfi til að miðla meðal eftirlitsaðila upplýsingum sem geta komið að gagni við fíkniefnavarnir. Fulltrúar tollgæslu á Norðurlöndum hittast reglulega til að fjalla um starfsaðferðir og áherslur í eftirliti og á þeim fundum er alltaf lögð sérstök áhersla á fíkniefnamál. Samráðsfundir um ýmis eftirlitsmálefni, meðal annars varðandi fíkniefni, eru haldnir á vettvangi Alþjóða tollastofnunarinnar og Evrópuráðsins.

Leitast er við að gefa tollvörðum kost á kynnisferðum til útlanda til að fá innsýn í störf erlendra starfsfélaga, ekki síst með tilliti til fíkniefnamála. Þátttaka í slíkum ferðum er almennt vænleg til að gera menn hæfari til starfars, auk þess sem skapast geta persónuleg tengsl sem kunna að hafa verulega þýðingu.

Störf tollgæslunnar og lögreglunnar að fíkniefnamálum eru varnarbarátta. Sú barátta verður að vera öflug en óraunhæft er að ætla að það náist að loka landinu fyrir fíkniefnum. Draga þarf úr eftirspurn eftir fíkniefnum með öllum tiltækum ráðum; á meðan hún er fyrir hendi verður fíkniefnum smyglað inn í landið.

lögð áhersla á upplýsingamál, samstarfsverkefni, samnýtingu tækjabúnaðar og fíkniefnahunda, þjálfunar- og menntunarmál, starfsmannaskipti, samráð yfirstjórna vegna þátttöku í alþjóðlegu samstarfi og samráð vegna samskipta við fjölmiðla. Ennfremur gerðu ríkistollstjóri, ríkislögreglustjóri, tollstjórinn í Reykjavík, lögreglustjórinn í Reykjavík og sýslumaðurinn á Keflavíkurflugvelli á sama tíma sérstakt samkomulag um samvinnu tollgæslu og lögreglu hvað varðar notkun og þjálfun fíkniefnahunda.

Með þessum skriflegu samstarfssamningum er leitast við að styrkja og auka samstarf tollgæslunnar og lögreglunnar í baráttunni gegn fíkniefnum.

ALÞJÓÐLEGT SAMSTARF

Fíkniefnavandinn er í eðli sínu alþjóðlegur og tollgæslan tekur þátt í alþjóðlegu samstarfi á þessu sviði eftir því sem kostur er, með það að leiðarljósi að efla fíkniefnavarnir hér

Stuðningsúrræði félagsþjónustunnar og hlutverk hennar í forvörnum

Í flestum stærri sveitarfélögum landsins og nú einnig í mörgum þeim smærri eru starfræktar opinberar stofnanir sem sjá um félagsþjónustu fyrir íbúana. Á þessum stofnunum sem bera yfirleitt nafnið félagsmálastofnun, félagsþjónusta eða fjölskylduþjónusta starfar fagfólk sem hefur sérmenntað sig til þessara starfa. Starfsmennirnir starfa samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga og samkvæmt barnaverndarlögum ásamt því að fylgja þeim reglum sem sveitarfélögin setja sér um þessa þjónustu.

Segja má að starfið á félagsþjónustum byggist að mestu leyti á forvörnum. Markmiðið með því er að tryggja fjárhagslegt og félagslegt öryggi og stuðla að velferð íbúa sveitarfélaganna, meðal annars með því að tryggja þroskavænleg uppeldisskilyrði barna og ungmenna og grípa til aðgerða til að koma í veg fyrir félagsleg vandamál svo sem vímuefnaneyslu. Samkvæmt barnaverndarlögum eru til ýmis stuðningsúrræði sem grípa má til hafi barn eða ungmenni komið sér í vanda og þar á meðal vanda sem tengist vímuefnaneyslu. Í fyrstu skal nefna tilsjónarmann, en hlutverk hans felst fyrst og fremst í því að aðstoða foreldra við að sinna forsjár- og uppeldisskyldu sinni svo sem best hentar hag og þörfum barnsins eða ungmennisins. Næst skal nefna persónulegan ráðgjafa sem veitir barni eða ungmenni ráðgjöf og leiðbeiningar í þeim tilgangi að styrkja það félagslega, siðferðilega og tilfinningalega í tengslum við vinnu, menntun og tómstundir. Að síðustu skal nefna stuðningsfjölskyldu, en hlutverk hennar er fyrst og fremst að taka á móti barni eða ungmenni, og í sumum tilfellum bæði barni og foreldri, til vistunar í nokkra daga í mánuði í því skyni m.a. að létta álagi af barni eða fjölskyldu þess og leiðbeina foreldrum og styðja þá í forsjárlutverkinu.

Öll þessi stuðningsúrræði eru hugsuð sem forvarnir gegn frekari vanda barna og ungmenna og gerð er krafa af hálfu Barnaverndarstofu að þessi úrræði sem sveitarfélögin hafa yfir að ráða séu reynd áður en frekari stuðningsúrræði svo sem rannsóknarvistun og meðferð eru sett í gang. Þessi fyrrnefndu stuðningsúrræði gefa góða raun sé gripið til þeirra í tæka tíð, áður en vandinn er orðinn mjög yfirgripsmikill. Það er því nauðsynlegt fyrir starfsfólk félagsmálastofnana að vera í góðu sambandi við skólayfirvöld og nemendaverndarráð, heilsugæslu og skólahjúkrunarfræðinga, lögreglu, unglíngana sjálfa og foreldra þeirra til þess að átta sig á stöðu hvers og eins sem siglir inn í vanda sem tengist mögulegri vímuefnaneyslu. Samkvæmt lögum skulu þeir fagaðilar sem stöðu sinnar vegna starfa með börnum og unglíngum vera í samvinnu við starfsfólk félagsmálastofnana og barnaverndarnefnda um að barnaverndarstarf komi að sem mestum notum.

Barnaverndarnefndir og starfsmenn þeirra hafa gjarnan fengið á sig stimpil sem einhvers konar grýla. Jafnvel fagfólk veigrar sér við að tilkynna mögulegan illan aðbúnað barna af hræðslu við að í kjölfarið verði barnið hreinlega tekið af heimili foreldra sinna. Barnaverndarnefndir hafa einnig fengið á sig gagnrýni fyrir það að aðhafast ekkert í málum sem almenningur hefur áhyggjur af. En eigi að lýsa starfi barnaverndarnefnda og starfsmanna þeirra þá má segja að langflest mál sem koma inn á borð til þeirra snúist um að veita einum eða fleirum aðilum innan fjölskyldu stuðning í formi sem lög og reglur kveða á um. Í mjög

Höfundur:
Soffía Gísladóttir
BA í uppeldis- og menntunarfræði

Þessi fyrrnefndu stuðningsúrræði gefa góða raun sé gripið til þeirra í tæka tíð, áður en vandinn er orðinn mjög yfirgripsmikill.

fáum tilfellum þarf að svipta foreldra forsjá og taka börnin af þeim eftir að öll stuðningsúr-
ræði hafa verið reynd. Samvinna við foreldra gengur oftast vel og stuðningsúrræðin nýtast
mörgum fjölskyldum til þess að ná sér á strik að nýju.

SAMVINNA FÉLAGSMÁLAYFIRVALDA VIÐ AÐRA FAGAÐILA OG STOFNANIR Í FORVÖRNUM

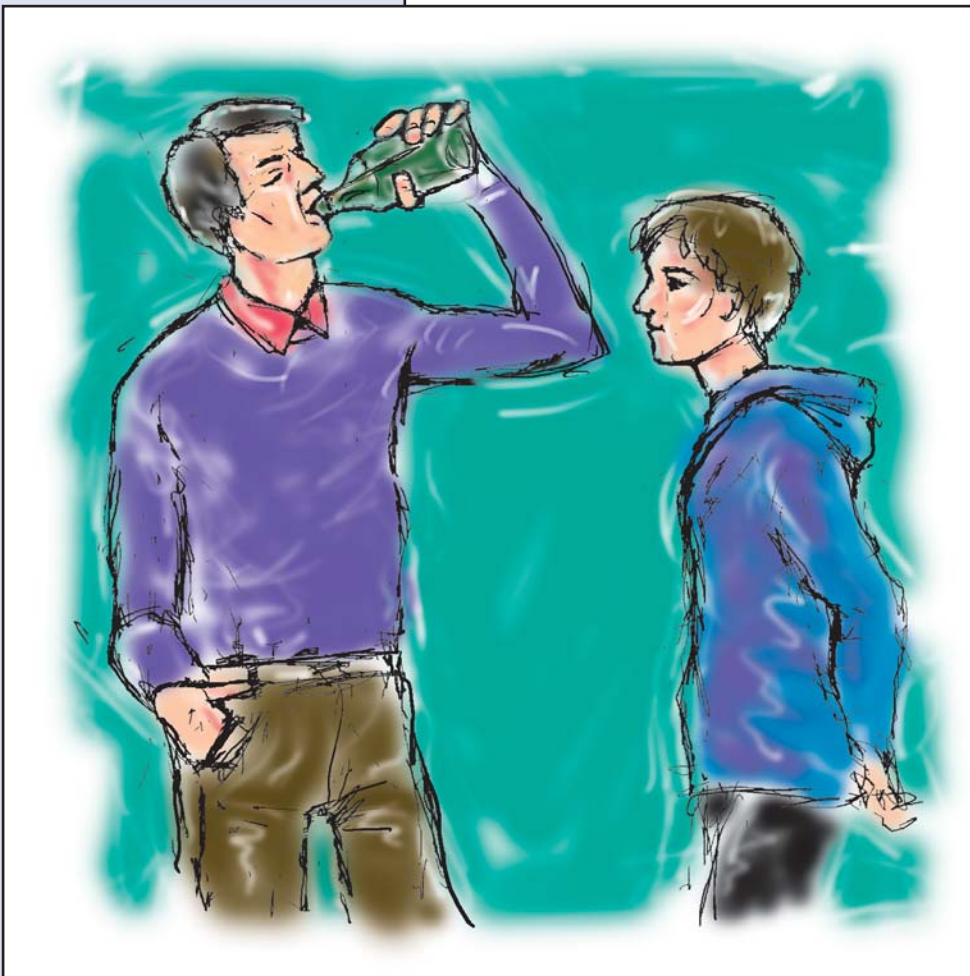
Vegna lagalegrar skyldu félagsmálayfirvalda að vera í náinni samvinnu við þá fagaðila og
þær stofnanir sem koma að börnum og ungmennum eru starfsmenn þeirra í mjög góðri
aðstöðu til þess að leiða samstarf í forvörnum.

Í mörgum sveitarfélögum hér á landi hafa verið stofnaðir samstarfs-
hópar um vímuefnavarnir. Ástæða fyrir stofnun þessara starfshópa er meðal annars sú að straumhvörf urðu
í ólöglegri vímuefnaneyslu lands-
manna í kringum verslunarmanna-
helgina 1995. Í kjölfarið skipaði stjórn Sambands íslenskra sveitarfélaga vinnuhóp til að fjalla um vímuefna-
vandann í þjóðfélaginu og skilaði sá hópur af sér „Tíu punkta tillögum“ sem sendar voru sveitarstjórnunum um allt land til umfjöllunar. Að auki fór SÁÁ af stað með forvarnarverkefni um áramótin 1997 sem nefnist „Sveitar-
félagaverkefnið“ og var til þess ætlað að styrkja sveitarfélögin enn frekar í forvarnastarfinu.

Þegar starfshópur um vímuefna-
varnir er stofnaður verður að huga vel að aðstæðum í sveitarfélaginu. Mikil-
vægt er að starfshópurinn spegli sam-
félagið nokkuð vel, þ.e. að í honum eigi sæti fólk af sem flestum sviðum þess. Mikilvægt er að starfsmaður félagsþjónustu sé í nefndinni og sá aðili hefur gjarnan verið valinn til þess að leiða samstarfið. Nauðsynlegt er að fulltrúi grunnskóla sé í hópnum, tólm-
stundafulltrúi og fulltrúar heilsu-

gæslu og lögregla. Til þess að starfið sem beinist helst að ungmennum og fjölskyldum þeirra verði sem markvissast er mikilvægt að fulltrúar nemenda og foreldra séu í starfshópnum eða í nánu sambandi við hann.

Þó svo að mikilvægt sé að tengja aðila í starfshópnum við þá fagaðila og þær stofnanir sem taldar voru upp hér á undan er ekki síður mikilvægt að velja í hópinn fólk sem hefur



Börnin læra það sem fyrir þeim er haft og ábyrgðin er uppalendanna.

vakandi áhuga á forvörnum. Forvarnir eru eilífðarverkefni og því er einnig mikilvægt að skipta reglulega um fólk í hópnum. Nýta þarf kraftinn og áhugann að fullu, en regluleg endurnýjun þarf síðan að eiga sér stað.

Í byrjun starfsins er gott að reyna að átta sig á samfélaginu, neyslunni, hugsunarhætti ungmennanna og foreldranna og því hversu auðvelt er fyrir ungmennin að nálgast vímuefni. Starfshópar geta nálgast neyslukannanir sem lagðar hafa verið fyrir ungmenni í 8. – 10. bekk, en til þess að átta sig á hugsunarhættinum þarf að vera í góðu sambandi við ungmennin og foreldrana.

Starfið sjálft veltur svo alfarið á starfshópnum og þeim sem í honum sitja. Gott er að halda fundi reglulega og víðra allar mögulegar hugmyndir, sía úr þær bestu og velja verkefni sem eru bitastæð. Þá er komið að því að fá aðra með sér í að vinna að verkefnum og fjármagna þau. Æskilegt er að vera í góðu sambandi við hverskyns félagasamtök í sveitarfélaginu, svo og fyrirtæki. Vel hefur reynst að fá vinnuframlag frá félagasamtökunum og jafnvel styrki, en fyrirtækin eru góðir bakhjarlar þegar fjármagna þarf stærri verkefni.

FORVARNIR HEFJAST HEIMA

Í öllum forvörnum ber að leggja mesta áherslu á samvinnu við foreldrana og heimilin. Forvarnirnar hefjast heima. Börnin læra það sem fyrir þeim er haft og ábyrgðin er uppalendanna. Nauðsynlegt að móta hugsunarhátt foreldra á þann veg að þeir láti sér stöðugt koma við hvað barnið þeirra er að gera, hvar það er og hverja það umgengst 24 klst. á sólarhring. Fæstir foreldrar eru sérfræðingar í uppeldi og því er mikilvægt að veita þeim leiðbeiningar og senda þeim reglulega ábendingar og áminningar. Flestir foreldrar leita eftir stuðningi og staðfestu í uppeldinu og það er mikilvægt.

Foreldravaktir hafa reynst vel þar sem þeim hefur verið komið á. Gott er að efla þær með því að senda foreldra á námskeið og fá þá síðan til þess að halda utan um foreldravaktina. Áhugasamur foreldrahópur getur gert kraftaverk en það þarf að styðja hópinn og virkja hann til starfa. Alltaf þarf einhvern aðlögunartíma til að koma foreldravakt á. Foreldrarnir þurfa að venjast tilhugsuninni og einnig ungmennin. Mikilvægt er að gefast ekki upp á aðlögunartímabilinu sem getur tekið u.þ.b. eitt til tvö ár því að þar kemur að þetta verður sjálfsagður hlutur í tilverunni sem bæði foreldrarnir og ungmennin kunna að meta.

Lögreglufirvöld hafa góða reynslu af foreldraröltinu og hafa merkt jákvæðar breytingar á hegðunarmynstri ungmenna þar sem því hefur verið komið á. Víða er samstarf á milli foreldra og lögreglu og hefst þá foreldraröltið gjarnan á viðkomandi lögreglustöð og lýkur þar einnig. Lögreglan hefur þá jafnvel notað tækifærið og verið með fræðslu um vímuefni og tækjum og tólum sem tengjast neyslunni. Slík kynning hefur mælst mjög vel fyrir hjá foreldrum.

Vel hefur reynst að gera foreldrasamninga samhliða foreldravaktinni. Heimili og skóli höfðu frumkvæði að foreldrasamningunum og markmiðið með þeim er að samræma reglur heimilanna til að styðja foreldra í uppeldishlutverkinu. Það felst m.a. í því að standa við lögboðinn útivistartíma, að leyfa ekki eftirlitslaus partí, að kaupa ekki áfengi fyrir unglinga o.s.frv. Foreldrasamningarnir eru fólgnir í reglum sem eru skynsamlegar og þægilegar í framkvæmd og hafa verið undirritaðir af foreldrum barna allt frá 6. bekk og upp í 10. bekk grunnskólans. Þessir samningar hafa gert það að verkum að mikil samstaða hefur myndast á milli foreldra og styrkt þá í uppeldishlutverkinu.

Foreldrar verum til fyrirmyndar, samstaðan skilar árangri.

Flestir foreldrar leita eftir stuðningi og staðfestu í uppeldinu og það er mikilvægt.

Höfundur:
Steinunn Gunnlaugsdóttir
hjúkrunarfræðingur

Foreldrar þekkja yfirleitt börnin sín best og eru best í stakk búinir til að mæta þörfum þeirra.

Geðvernd

Í heimspekilegum hugleiðingum í bók sinni Spámanningum segir Kahlil Gibran (1975) „Börn ykkar eru ekki börn ykkar. Þau eru synir og dætur lífsins og eiga sér sínar eigin langanir. Þið eruð farvegur þeirra, en þau koma ekki frá ykkur... Þið eruð boginn sem börnunum ykkar er skotið af eins og lifandi örvum.“

Meðal þeirra fjölmörgu þátta sem hafa áhrif á uppeldisaðferðir foreldra mætti nefna viðhorf og venjur frá eigin uppvexti og skoðanir sem þeir hafa síðar tileinkað sér. Bækur um þroskaferli barna, hvernig takast má á við vandamál á uppbyggilegan hátt, ögunaraðferðir og fleira til þess að bæta hæfni foreldra, eru bæði gagnlegur og æskilegur þáttur.

Að við séum „farvegurinn“/ „boginn“ gæti að sumra mati falist í því sem við erum börnunum okkar, frekar en því sem við gerum fyrir þau og að þau geti verið sannfærð um að við elskum þau og virðum eins og þau eru á hverjum tíma.

Fjölskyldur hafa mismunandi gildis- og verðmætamat. Markmið og aðferðir foreldra í uppeldi eru mismunandi og í raun er engin ein leið rétt. Sem foreldrar er okkur umhugað um velferð barna okkar. Það að vera foreldri er að margra mati eitt mest krefjandi hlutverk okkar og jafnframt mest gefandi. Eins og flest krefjandi verkefni sem við tökum að okkur geta þau krafist þess að við skoðum hug okkar og séum meðvituð um hvernig okkur hefur reynst best að leysa þau af hendi og hvað við getum gert til þess að gera enn betur.

Foreldrar þekkja yfirleitt börnin sín best og eru best í stakk búinir til að mæta þörfum þeirra. Samfélagið hefur sömuleiðis skyldum að gegna gagnvart börnunum. Við eigum þátt í að leiðbeina þeim í því samfélagi sem við búum í. Erfitt er að gera skil í fáeinum orðum svo umfangsmiklu ábyrgðarhlutverki sem uppeldi og velferð barns er. Eftirfarandi ráðleggingar eru því ekki tæmandi.

Börn og unglingar í örum vexti þarfnast daglega næringarríkra máltíða og stuðla þarf að því að þau fái nægjanlegan svefn, hvíld og hreyfingu. Við þurfum að vera vakandi fyrir heilsufari þeirra og sjá um að eftirlit með því sé reglulegt.

Í amstri dagsins er nauðsynlegt að við stöldrum við og eigum stund með börnunum okkar. Ekkert getur komið í staðinn fyrir tíma og athygli sem foreldri sýnir barni sínu. Börnin okkar þurfa á hrósi og hvatningu okkar að halda svo að þau öðlist trú á eigin verðleika og hæfileikar þeirra fái notið sín. Sýnum þeim einlægni og látum þau finna að við elskum þau án skilyrða. Það er þeim m.a. mikilvægt svo að þau geti seinna myndað náin sambönd við aðra sem byggjast á trausti.

Við þurfum að vera meðvituð um á hvaða þroskastigi börnin okkar eru svo að þær kröfur sem við gerum til þeirra miðist við þroska þeirra hverju sinni. Sérhvert barn er einstakt. Það hefur persónuleika sem mótaður er af erfðum, umhverfi og samspili þar á milli. Þau markmið sem við setjum þeim ættu að miðast við getu og áhuga þeirra en ekki við væntingar okkar eða annarra. Við ættum að forðast að bera þau, hæfileika þeirra og afrek, saman við önnur börn. Það er mikilvægt að við styðjum börnin okkar þegar þau þurfa þess með, en jafnframt að við sýnum þeim traust til þess að ráða fram úr eigin vanda og kljást við nýja reynslu miðað við þroska þeirra. Það eykur með þeim sjálfstæði og trú á eigin hæfileikum. Eins og gamalt máltæki segir „sá veit gerst sem reynir“.

Það er mikilvægt að hlusta á frásagnir barna okkar af því að það gefur okkur góða innsýn í reynsluheim þeirra. Hvetjum þau til þess að spyrja og látum þau finna að við séum opin fyrir umræðu um hvað sem er. Þegar við tölum við þau þurfa útskýringar okkar að miðast

við þeirra forsendur til þess að skilja. Orðafar og dæmi sem við notum ætti því að hæfa þroska þeirra. Börnin láta, fremur en full-orðnir, tilfinningar sínar í ljós með breyttri hegðun. Oft er ekki augljóst af hverju þessar tilfinningar stafa en gerum okkur far um að komast að því hvað undir býr. Við ættum að gefa börnunum okkar svigrúm til þess að láta í ljós tilfinningar sínar og veita þeim stuðning og huggun þegar þau þurfa á því að halda. Hjálpum þeim til að láta í ljós reiði á jákvæðan hátt og að forðast allt ofbeldi. Þegar börnin okkar trúa okkur fyrir tilfinningum sínum er mikilvægt að við séum traustsins verð. Góður farvegur fyrir börnin til þess að tjá tilfinningar sínar er m.a. gegnum leiki, föndur og teikningar.

Mikilvægt er að við leiðbeinum börnunum okkar og séum þeim góð fyrirmynd í félagslegum samskiptum. Kennum þeim gildi eins og samábyrgð, samstöðu, þolinmæði, fyrirgefningu, réttlæti og tilitssemi við aðra. Félagssleg samskipti barna okkar við jafnaldra sína eru þeim mikilvæg í þjálfun félagsþroska. Oft þurfa þau á aðstoð og stuðningi að halda til þess að koma á samskiptum. Æskilegt væri

að við gerðum okkur far um að kynnast vinum og kunningjum barna okkar og vita hverja þau umgangast. Að vera í góðum tengslum við foreldra vina þeirra getur komið í veg fyrir ýmiss konar vanda. Rétt er að við virðum gildandi reglur í samfélaginu og ætlumst til þess af börnunum okkar að þau fylgi þeim reglu, þ.á.m. útivistarreglum.

Við getum fylgst með skólanámi og líðan barna okkar í skólanum með reglulegum viðtölum við kennara og annað starfsfólk skólans og þátttaka foreldra í skólastarfi stuðlar að jákvæðu viðhorfi barnanna til skólans og þar með góðri líðan þeirra þar. Hluti af skólanámi barna okkar fer fram á heimilinu þar sem við ættum að stuðla að því næði sem þau þarfnast til þess að sinna heimanámi. Sömuleiðis ættum við að veita þeim hvatningu og aðstoð eins og okkur er fært en jafnframt stuðla að ábyrgðarkennd þeirra og sjálfstæði.

Sem uppalendur er nauðsynlegt að við veitum börnum okkar aga. Börnin þarfnast þess að hafa ákveðin mörk þar sem þau vita hvað má og má ekki og að hverju þau ganga. Kröfur okkar, reglur og skilaboð til þeirra þurfa að vera skýr og fylgt eftir með festu. Agi ætti að byggjast á sanngirni, elsku og virðingu fyrir börnunum okkar eins og þau eru og beinast að hegðun þeirra. Sé hann settur fram af samkvæmni veitir hann börnunum öryggiskennd. Agi er þáttur í kennslu en það eru líkamlegar refsingar ekki. Án aga gæti börnunum okkar reynst erfitt að læra muninn á réttu og röngu, hættulegu og hættulausu, hollu og óhollu o.s.frv. Agi er mikilvægur þáttur í mótun siðgæðisþroska. Jafn mikilvægt er að börnin okkar fái að finna að við kunnum að meta að þau virði mörkin sem við setjum þeim. Að hrósa þeim fyrir hlýðni stuðlar að jákvæðara viðhorfi til þess að fylgja reglum okkar.



Við þurfum að vera meðvituð um á hvaða þroskastigi börnin okkar eru svo að þær kröfur sem við gerum til þeirra miðist við þroska þeirra hverju sinni.

Ef við finnum að líðan og hegðun barnanna okkar veldur okkur áhyggjum og hugarangri, eða okkur reynist um megn að hafa stjórn á vanmáttarkennd okkar og reiði, ættum við að leita hjálpar.

Hvað er geðheilsa? Geðheilsa er hvernig við hugsum, okkur líður og hvernig við bregðumst við mismunandi aðstæðum í lífi okkar, hvaða augum við lítum á okkur sjálf, líf okkar í heild og á fólkið sem við þekkjum og okkur er annst um. Hún segir einnig til um hvernig við tökumst á við streitu, tengjumst öðrum, metum valmöguleika okkar og tökum ákvarðanir.

Geðheilsa er hluti af lífi okkar allra og hún getur verið breytileg á mismunandi tíma í ævi okkar. Hún getur farið batnandi eða versnandi og stundum gætum við þurft á aðstoð að halda til þess að leysa vandamál. Geðheilsuvandamál geta haft viðtæk áhrif á heilsu okkar, líðan og umhverfi.

Okkur gæti reynst hollt að velta fyrir okkur hæfni okkar og þeim aðferðum sem við notum til þess að takast á við vandamál. Hvernig fyrirmynd erum við börnunum okkar í því, sem öðru? Stundum gæti okkur fundist afar erfitt að finna leið til að leiðbeina börnunum okkar eða veita þeim aga. Verðum við vitni að hegðun hjá þeim sem vekur með okkur undrun, gremju eða jafnvel ótta, gæti hún falist í eðlilegu þroskaferli barnsins en hún gæti einnig verið vísbending um geðheilsuvanda. Ef við finnum að líðan og hegðun barnanna okkar veldur okkur áhyggjum og hugarangri, eða okkur reynist um megn að hafa stjórn á vanmáttarkennd okkar og reiði, ættum við að leita hjálpar. Erfitt getur verið að meta geðræn vandamál hjá barni, af því að samanborið við líkamleg vandamál eru einkennin oft síður augljós.

Eitt af hverjum fimm ungmönnum á við geðheilsuvandamál af einhverju tagi að stríða á hverjum tíma og alvarlegar tilfinningatruflanir hrjá eitt af hverjum tuttugu. Með alvarlegum tilfinningatruflunum er átt við geðheilsuvandamál sem leiða til verulegrar röskunar í daglegu lífi barnsins, s.s. á heimili og í skóla (Geðheilsa barnsins þíns).

Orsakir geðheilsuvandamála hjá börnum og unglíngum eru færstar þekktar en þó er vitað að margar þeirra tengjast umhverfisþáttum, líffræðilegum þáttum eða samspili beggja þátta. Sem dæmi um þætti úr umhverfinu mætti nefna þegar börn hafa mátt þola ofbeldi, kynferðislega misnotkun, vanrækslu, höfnun, einelti eða ástvinamissi vegna dauða, skilnaðar eða sambandsslita. Dæmi um líffræðilega þætti eru erfðir, efnaræðilegt ójafnvægi og skaði í miðtaugakerfi. Engin bein tengsl eru á milli vitsmunaprofna barns og geðrænna vandamála. Börn með slík vandamál geta ýmist haft lága eða háa greindarvísitölu (Geðheilsa barnsins þíns).

Meðal geðheilsuvandamála eða alvarlegra tilfinningatruflana sem geta hrjáð ungmenni eru þunglyndi, kvíði, hegðunarvandamál, átroskunarsjúkdómar og athyglisbrestur með ofvirkni.

Því miður fá mörg börn og unglíngar með geðheilsuvandamál ekki þá hjálp sem þau þarfnast. Sumar fjölskyldur leita ekki hjálpar af ötta við hvað annað fólk gæti sagt eða hugsað. Kostnaður við þjónustuna gæti einnig verið hindrun. Þrátt fyrir þetta er meðferð oft nauðsynleg (Geðheilsa barnsins þíns). Oft geta geðheilsuvandamál hjá börnum og unglíngum leitt til árekstra innan fjölskyldu, erfiðleika í skóla og áfengis- eða annarrar vímuefnaneyslu, ef ekki er leitað viðeigandi hjálpar. Ennfremur geta þau haft í för með sér ofbeldi eða jafnvel sjálfsvíg.

Geðheilsuvandamál sem hrjá börn og unglíngar geta stundum varað tímabundið. Þá getur stuðningur fagfólks í stuttan tíma reynst hjálplegur. Í þeim tilvikum er ekki þar með sagt að alltaf sé um eiginlegan geðsjúkdóm að ræða. Mikilvægt er að finna þá hjálp sem hentar hverju barni en í samfélaginu eru aðilar sem geta veitt viðeigandi aðstoð sem hver og einn á rétt á.

Geðheilsuvandamál hjá barni eða unglíngi geta lýst sér á marga vegu. Einkenni á borð við þau sem talin eru hér á eftir, auk annarra, ber að taka alvarlega:

- Barnið virðist dapurt og vonlítið og það ástand varir óeðlilega lengi.
- Barnið forðast vini og fjölskyldu og vill helst alltaf vera í einrúmi.
- Barnið missir áhuga á því sem það hafði áður gaman af.
- Barnið sýnir óeðlilega langdregin sorgarviðbrögð vegna missis eða dauðsfallis einhvers sem er því nákominn.
- Barnið kvartar stöðugt um líkamleg vandamál, s.s. höfuðverki eða kviðverki eða hefur áhyggjur af útliti sínu.
- Barnið upplifir raskanir á svefni og matarlyst án sýnilegrar ástæðu.
- Barnið virðist eiga erfðara með að sinna skólanámi en áður og árangur þess verður lakari.
- Barnið er oft mjög reitt, grætur mikið og sýnir óeðlilega sterk viðbrögð við utanaðkomandi áreiti.
- Barnið hefur sektarkennd og finnst það vera einskis virði.
- Barnið er kvíðnara eða áhyggjufyllra en jafnaldrar þess.
- Barnið er mjög hræðslugjarnt, óttast eitthvað sem það getur ekki skýrt eða verður oftár óttaslegið en jafnaldrar þess.
- Barnið er hrætt um að huga þess sé stjórnað eða það hafi ekki stjórn á hugsunum sínum.
- Barnið á erfitt með að einbeita sér og getur ekki tekið ákvarðanir.
- Barnið á erfitt með að sitja kyrrt og halda einbeitingu.
- Barnið hefur áhyggjur af því að einhver vinni því mein, að það meiði aðra eða geri eitthvað „slæmt“.
- Barnið hefur þörf fyrir að vera sífellt að þvo sér, halda hlutum hreinum eða framkvæma sömu athafnir margoft á dag.
- Barnið fær endurteknar martraðir.
- Barnið lifir óeðlilega mikið í dagdraumum og er framtakslaust.
- Barnið heyrir raddir sem ekki er hægt að skýra.
- Barnið notar áfengi eða önnur vímuefni.
- Barnið borðar yfir sig og þvingar sig síðan til að kasta upp eða notar hægðalyf til að komast hjá því að þyngjast.
- Barnið er í stöðugri megrun eða stundar óhóflega líkamsrækt þrátt fyrir að það sé mjög grannholda.
- Barnið meiðir oft aðra, skemmir hluti eða brýtur lög.
- Barnið gerir hluti sem geta verið lífshættulegir.
- Barnið talar um að því finnist lífið of erfitt og það vilji ekki lifa.
- Barnið kveðst hafa hugsanir sem þjóta áfram í huganum næstum of hratt til þess að það geti fylgt þeim eftir

(Geðheilsa barnsins þíns; Dulcan og Popper, 1991).

Geðheilsuvandamál:
Nokkur þeirra einkenna sem
taka bæri alvarlega.

HEIMILDIR

Dulcan, M. K. og Popper, C. W. (1991). Child and Adolescent Psychiatry: Concise guide to. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.

Evenshaug, O. og Hallen, D. (1980). Barnið: Almenn fræðsla fyrir foreldra um vöxt, þroska og uppeldi barna. Reykjavík. Setberg.

Geðheilsa barnsins þíns: Það sem sérhver fjölskylda ætti að vita (1997). Reykjavík. Geðhjálp og Barna- og unglíngageðdeild við Dalbraut, .

Gibran, K. Spámaðurinn. 2. útg. (1975). Reykjavík. Víkurútgáfan.

Geðsjúkdómar unglunga og vímuefni

GREINING Á ÁFENGIS- OG VÍMUVANDA UNGLINGA

Sjúkdómsgreining er ákveðið ferli sem þarf að gera gaumgæfilega á hverjum einasta unglingsling sem á við áfengis- og fíkniefna vanda að stríða. Sjúkdómsgreiningin byggist á sögu um þroska og heildarmati á líkamlegri og tilfinningalegri líðan, upplýsingum frá fjölskyldu og á félagslegu atferli ásamt skólamati eða námsmati unglings. Greina þarf meginvandann og síðan að skýra unglingslingi frá niðurstöðum þannig að hann/hún skilji og geti viðurkennt hvert vandamálið sé en líti ekki á það sem tilbúning eða eingöngu álit einhvers sem þekkir ekki unglingslinginn eða skilur hann ekki.

Höfundur:
Helga Hannesdóttir
barna- og unglingsgeðlæknir

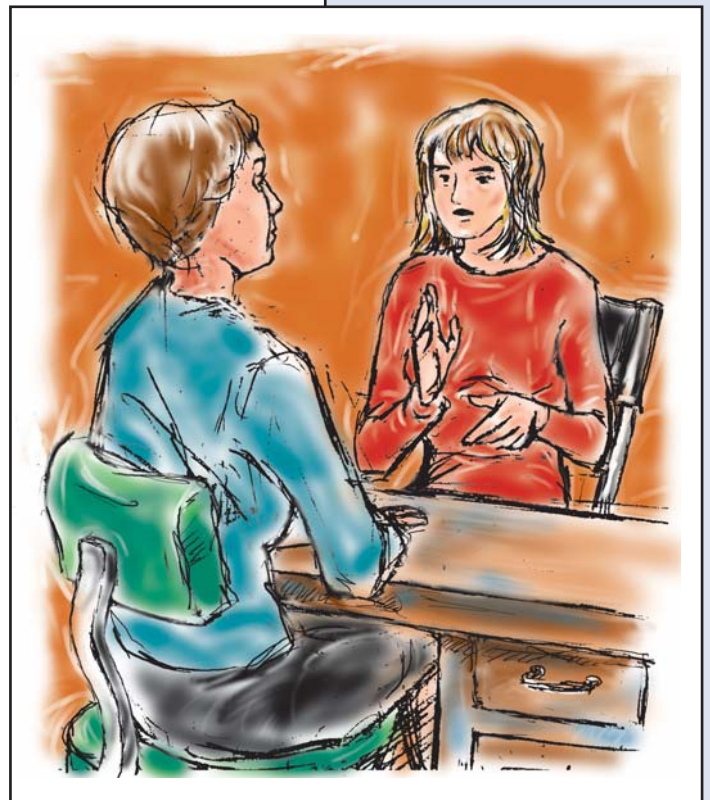
Meta þarf eftirfarandi fjögur atriði:

1. Núverandi vanda;
2. Fjölskyldutengsl og heilsufarssögu;
3. Sálfélagslega sögu;
4. Vímuefna- og áfengisneyslu.

Að lokum er gerð heildargreining út frá áðurnefndum þáttum.

Núverandi vandi

Hvers vegna leita unglingsling sér hjálpar? Hver stuðlar að því að þeir leita sér aðstoðar? Hafa foreldrar unglingslings leitað eftir meðferð eða kemur unglingslingurinn til meðferðar eftir komu á bráðamóttöku, sjálfsvígstilraun, lögregluákæru eða ölvunarakstur? Flestir unglingslingar koma til meðferðar fyrir tilstilli annarra, þannig er nauðsynlegt að leita sér upplýsinga frá þeim aðila sem vísar unglingslingi til meðferðar. E.t.v. liggur hótun bak við komu þeirra eða að þeir halda að þeir sleppi við refsingu ef þeir leita sér meðferðar. Mikilvægt er að taka núverandi vandamál alvarlega og leggja sama skilning í það og unglingslingurinn sjálfur án þess að ásaka hann eða meta það hvort tilvísunin hafi verið réttlætanagerleg. Unglingslingur kann að segja: „ég var sendur af lögregluinni“ án þess að gefa skýringu á því hvers vegna lögreglan sendi hann. Í viðtali þarf að fylgja slíku eftir: „Hvers vegna sendi lögreglan þig hingað, var það vegna vímuefna- eða áfengisnotkunar?“ En við frekari spurningar ber að forðast ógnanir eða ásakanir vegna þess að það eykur á afneitun unglingslingsins og stuðlar vanalega að valdabaráttu, þar sem unglingslingurinn reynir að ögra viðkomandi, sem getur komið í veg fyrir frekara traust meðan á



Best er að hlusta á unglunga og taka alvarlega það sem þeir segja án þess að koma með athugasemdir sem einkennast af gagnrýni og neikvæðni.

greiningu stendur. Harðar ásakanir og illdeildur koma ævinlega í veg fyrir heiðarleika frá hendi unglingsins og skortir þá einnig gagnkvæmt traust.

Best er að hlusta á unglunga og taka alvarlega það sem þeir segja án þess að koma með athugasemdir sem einkennast af gagnrýni og neikvæðni. Eftir eitt viðtal er ekki hægt að vita allt. Fyrst verður að mynda og þróa tilfinningasamband ef unglungurinn á að taka mark á því sem meðferðaraðili segir. Meðferðaraðili verður að virða það sem unglungurinn segir og trúá honum og samræður þurfa að einkennast af þekkingu, hlutleysi og heiðarleika.

Meðferðaraðili þarf að taka allt **alvarlega** sem unglungurinn segir og umfram allt reyna að **forðast gagnrýnisvert álit** hins fullorðna. Oft og tíðum er best að forðast að tala um vímuefnaneyslu unglingsins í upphafi fyrsta viðtals, einungis að ræða um það sem unglungurinn telur **vera vandamál** í sínu lífi og reyna að fá hann/hana til þess að tala um það á sem breiðustum grundvelli. Þannig eykst skilningur unglingsins á þörf fyrir meðferð. Leggja þarf megináherslu á hvað eykur skilning unglings á meðferð en ekki aðeins hvað eykur skilning foreldra. Hvetja ber unglunginn til að tjá sig um það sem honum finnst **mikilvægast** og í gegnum það að nálgast meginvandann. Unglururinn þarf að tjá sinn meginvanda, t.d. „vinkona mín er alltaf að rífast í mér“ eða „mamma er alltaf að skamma mig“ og síðan í lok viðtalsins að endurtaka orð unglingsins og það sem er aðalvandinn.

Fjölskyldutengsl og heilsufarssaga

Mikilvægur þáttur í sjúkdómsgreiningu unglunga er að kynna sér vellíðun annarra fjölskyldu-meðlima, væntumþykju, samskipti og samstöðu. Spyrja má hvað er að gerast í fjölskyldu þinni? Eða hvert er hlutverk þitt í fjölskyldunni? Einnig þarf að kanna heilsuvanda og neysluvenjur annarra fjölskyldumeðlima og álit þeirra á vímuefna- eða áfengisneyslu þeirra sjálfra eða unglunga. Mikilvægt er að gera **fjölskyldumatið samtímis** og matið er gert á unglungnum. Oft er æskilegt að fjölskyldan vinni með öðrum meðferðaraðila en unglungurinn, til þess að koma í veg fyrir þriáttuð skilaboð meðan á meðferð stendur. Meðan á greiningu stendur eru lagðir fyrir unglung og foreldra hans staðlaðir spurningalistar til að auka á áreiðanleika við greiningu.

Sálfélagsleg saga

Afla þarf upplýsinga um bernsku unglingsins um veikindi, áföll og aðskilnað frá foreldrum. Spyrja má: „geturðu sagt mér eitthvað um þig sem barn eða hvernig varstu sem barn?“ En venjulega svara unglungarnir: „ég man það ekki eða ég veit það ekki eða ég vil ekki tala um það“. Spyrja má þá: „hvernig hafa foreldrar þínir eða eldri systkini talað um þig sem barn“. „Hvernig varstu í barnaskóla og hvernig gekk þér?“ „Hver voru áhugamál þín, hvað fannst þér skemmtilegast að gera, hvað var það besta sem henti þig, hvað var leiðinlegast?“ „Hvernig uppeldi fékkstu?“ Æskilegt er að unglungurinn greini frá **sérstökum lífsviðburðum og áföllum úr bernsku og frá yngri æskuárum**, t.d. flutningur, nýr skóli eða breytingar á fjölskylduháttum. Mikilvægt er að heyra frá unglungnum sjálfum hvernig hann sér fjölskyldulíf sitt. Við það má kynnast unglungnum nánar. Draga má úr vörnum hans með því að hann tali um sjálfan sig og segi frá eigin líðan í bernsku og æsku og áföllum sínum og harmi.

Vímuefna- og áfengisneysla

Best er að koma að vímuefnaneyslu síðast í viðtalinu eftir að samband hefur myndast við unglunginn. Unglingar eru vanalega áhugasamir að heyra frá meðferðaraðila/ráðgjafa hvað þeim finnst um áfengis- og vímuefnaneyslu þeirra. Vanalega hafa unglungar tilhneigingu til

Þess að draga úr vímuefna- og áfengisneyslu þeirra og forðast að tala um að þeir hafi t.d. reykt hass eða verið í blandaðri neyslu. Í upphafi er oft reynt að komast að aðalvandnum eins og t.d. „þú sagðir mér að vinkona þín væri oft að rífast við þig“. Ef meðferðaraðili spyr ekki spurninga þá kemur unglingurinn oft sjálfur með áfengis- og vímuefnasögu: „ég hef reykt hass og notað amfetamín o.s.frv.“ en oftast vill unglingurinn heyra „er þetta allt í lagi eða er þetta eðlilegt“? Oft þegar unglingurinn kemur sjálfur að vímuefna- eða áfengistali má spyrja hann: „viltu tala um vímuefni eða áfengi núna“. Ef svo er má taka undir það og segja „segðu mér það sem þú vilt að ég heyri“.

NEYSLUSJÚKDÓMSGREINING

Vanalega er um fernskonar neyslu að ræða:

- Tilraunaneyslu.
- Unglingurinn er sálfélagslega háður neyslunni.
- Skaðlega neyslu.
- Unglingurinn er algjörlega háður áfengi eða vímuefnum.

Tilraunaneysla

Unglingurinn vill vita hvað vín er og hvernig áhrifin eru af því. Oft er það þannig að margir unglingar hafa einungis verið í tilraunaneyslu. Það þarf ekki að vera að unglingurinn noti áfengi eða vímuefni í hvert sinn sem hann fer út að skemmta sér, heldur aðeins einstaka sinnum. Líta má á þetta sem visst þroskastig eins og að vera með strák eða stelpu eða upplifa eitthvað sérstakt í lífi þeirra. Þó að unglingar séu í tilraunaneyslu með áfengi og vímuefni þurfa þeir vanalega ekki á meðferð að halda. En nauðsynlegt er að spyrja hvort vanda-mál skapist meðan á tilraunaneyslu stendur. Ef áfengisvandi er innan fjölskyldu unglunga ber að upplýsa þá um að þeir séu í meiri áhættu en aðrir með að þróa með sér vanda. Einnig þarf að upplýsa ungling um að áfengisnotkun geti skaðað líkamlegan þroska og velferð. Margir álíta að æskilegt sé að segja unglingum að þeir skuli alls ekki nota áfengi né vímuefni á unglingsárum vegna þess hve næmir þeir eru að **þróa með sér fikn**. Einnig að ráðleggja þeim að fresta því fram á fullorðinsár ef til notkunar kemur.

Að vera sálfélagslega háður neyslu

Unglingar sem nota áfengi og vímuefni í þeirri trú að þeir geti ekki verið í félagsskap annarra unglunga án áfengis eða vímuefna eru orðnir háðir vímuefnum. Til dæmis 18 ára drengur sem telur sér trú um að hann geti ekki boðið stelpu upp í dans án þess að vera búinn að drekka tvö glös af sterku víni; sem táknar það að viðkomandi er sálfélagslega háður áfengi til að framkvæma það sem hann langar og vill. Slík þróun vex vanalega og ósjálfrátt myndast tengsl unglingsins við áfengi á öðrum sviðum sem getur leitt til þess að unglingurinn verður auðveldlega háður áfengi eða vímuefnum. Vanalega eru þessir unglingar í upphafi ekki háðir áfengi og því er mikilvægt á þessu stigi að upplýsa unglinga með fræðslu og meta ástand þeirra og nota áróður gegn vímuefnum í tali við þá. Ef áfengissýki er ekki í ætt unglingsins og ef unglingurinn er ekki mjög sálfélagslega háður efninu, er vanalega nóg að vera í meðferð í göngudeild eða stunda fyrirbyggjandi aðgerðir eins og fræðslu um skaðleg áhrif vímuefna. Fræðslan þarf helst að vera með áróðursyfirbragði gegn vímuefnum. Meta þarf unglinginn þar sem hann kann að vera í vissum áhættuhópi unglunga.

Þó að unglingar séu í tilraunaneyslu með áfengi og vímuefni þurfa þeir vanalega ekki á meðferð að halda.

Fráhrvarfseinkenni hjá þessum unglíngum þarf vanalega að meðhöndla læknisfræðilega og með lyfjum og innlögn á sjúkrahús.

Skaðleg neysla

Neyslan er orðin unglíngnum skaðleg þegar hann/hún treystir á áfengi eða vímuefni til þess að lifa lífinu. Unglíngurinn notar áfengi til þess að læra eða horfast í augu við fjölskyldu sína eða hlutverk sitt í samfélaginu. Unglíngurinn getur haft öll einkenni áfengissýki önnur en fráhrvarfseinkenni eftir neyslu. Slíkir unglíngar hafa oft myndað þol, þ.e.a.s. þeir nota stöðugt meira af áfengi eða öðrum vímuefnum til þess að verða fyrir áhrifum. Þeir hafa öll einkenni um áframhaldandi þróun sjúkdómsins, þ.e.a.s. nota meira efni og vanalega oft og með auknum kostnaði. Ef áfengissýki er ekki í ætt þeirra getur unglíngurinn samt verið orðinn háður áfenginu þrátt fyrir að hann fái ekki líkamleg fráhrvarfseinkenni í lok neyslu. Skortur á líkamlegum fráhrvarfseinkennum er algengur hjá unglíngum. Slíkir unglíngar svara oft vel meðferð í göngudeild.

Að vera algjörlega háður áfengi og/eða öðrum vímuefnum

Þessir unglíngar hafa langvarandi einkenni sem oft tengist ættgengi og hrösun (bakslagi). Neyslan hefur haft meiriháttar áhrif á líf þeirra. Þeir hafa myndað þol og ganga í gegnum fráhrvarfseinkenni. Fráhrvarfseinkenni hjá þessum unglíngum þarf vanalega að meðhöndla læknisfræðilega og með lyfjum og/eða innlögn á sjúkrahús. Við mat á unglíngum þarf fyrst að taka fullkomna áfengis- og vímuefnasögu. Afla þarf upplýsinga hvernig neyslu hafi verið háttað í upphafi, með hverjum unglíngurinn drakk eða notaði vímuefni, hvers vegna hann drakk eða notaði lyf, hversu mikið hann notaði og hversu oft. Einnig er gagnlegt að vita allar kringumstæður sem leiddu til áfengisneyslu unglínga. Hvað er það sem þeir geta ekki gert án áfengis og hvað er það sem þeir telja að áfengi geti leitt til eða hjálpað þeim að gera betur.

MATSLISTAR OG NÁNARA MAT Á HVORT UNGLÍNGURINN ER HÁÐUR VÍMUEFNUM

Spurningalistar þessir eru lagðir fyrir unglínginn til þess að staðfesta fyrri greiningu eða sögu sem meðferðaraðili hefur tekið. Þessir spurningalistar hafa reynst mjög gagnlegir við mat á unglíngum en það eru einkum og sér í lagi fjórir listar sem hafa verið notaðir: Spurningalisti Nelsons (nær yfir alla neyslu) og AAIS skali (Adolescent Alcohol Involvement Scale). YSR (Youth Self Report) og CBCL (Child Behavior Checklist) og síðan kerfisbundið greiningarviðtal (Diagnostic Interview Schedule for Children).

Fyrst er unglíngnum greint frá greiningu meðferðaraðila og síðan foreldrum. Mikilvægt er að leggja áherslu á von og mikilvægi meðferðar þegar greint er frá niðurstöðum. Segja má: „Við komum til með að eyða talsverðum tíma saman í framtíðinni, ég þarf að fá miklu meiri upplýsingar frá þér.“

Unglíngar eiga auðvelt með að skilja próf og svara spurningalistum. Þeir eru vanir að taka próf og hafa einnig áhuga á að vita niðurstöður úr þeim prófum sem þeir taka. Unglíngar eru sjálfmiðaðir og vilja fá upplýsingar frá fullorðnum. Unglíngar spyrja því gjarnan um niðurstöður úr könnunum sem varða þá sjálfa. Oft þarf að gera nánari greiningu og rannsókn en forðast að byggja niðurstöður á of takmörkuðum upplýsingum. Taka verður saman allar upplýsingar og skýra fyrir unglíngnum að honum verði sagt frá niðurstöðum. Þannig vinnubrögð vekja áhuga unglínga og efla samvinnu þeirra við greiningar- og meðferðaraðila.

Læknum og meðferðaraðiljum ber skylda til að upplýsa unglínga um þeirra eigin vanda-

mál, ef þeir vita ekki sjúkdómsgreininguna sjálfir er ekki hægt að ætlast til af þeim að þeir breyti sér eða bæti eða fari í meðferð. Smátt og smátt fara unglíngarnir að hafa áhuga á niðurstöðunum og einnig vaknar forvitni þeirra fyrir orsökum vandans.

Samfara upplýsingaöflun og mati á vandamáli er mikilvægt að veita unglíngum fræðslu um áfengi og vímuefni smátt og smátt. Upplýsa má þá um ýmislegt sem eykur á innsæi þeirra. Með því að nota þeirra eigin orð og með því að umbreyta orðum þeirra má smátt og smátt hjálpa þeim að skilja að þeir hafi verið að misnota og skaða sjálfan sig.

GREINING

Til viðbótar þessari greiningu má einnig fá gagnlegar upplýsingar úr viðtali, t.d. „unglingurinn kemur úr fjölskyldu þar sem móðir er alkóhólisti“, sem leiðir hugann að meðvirknis- (codependency) vanda. Niðurstaða greiningar getur hljóðað þannig:

„Þegar litið er á sálfélagslega sögu þessa unglings vakna grunsemdir um þunglyndi sem þarf að meta nánar við meðferð. Unglingurinn er þroskalega á eftir hvað varðar og hömlur og að stjórna sínum eigin hvötum/hömlum þar sem hann virðist einnig eiga erfitt með rétt tímaskyn og minni.“

Þannig greiningar þarf að gera á öllum unglíngum sem koma til meðferðar. Tíminn sem slík greining tekur eru vanalega nokkrar klukkustundir en ef um „tvöfalda sjúkdómsgreiningu“ er að ræða eða fleiri samverkandi sjúkdómsgreiningar getur greining tekið enn lengri tíma og er oft ekki endanleg fyrr en komið er út í fulla meðferð.

MEÐFERÐARÁÆTLUN

Eftirfarandi ráðleggingar varðandi meðferð geta verið:

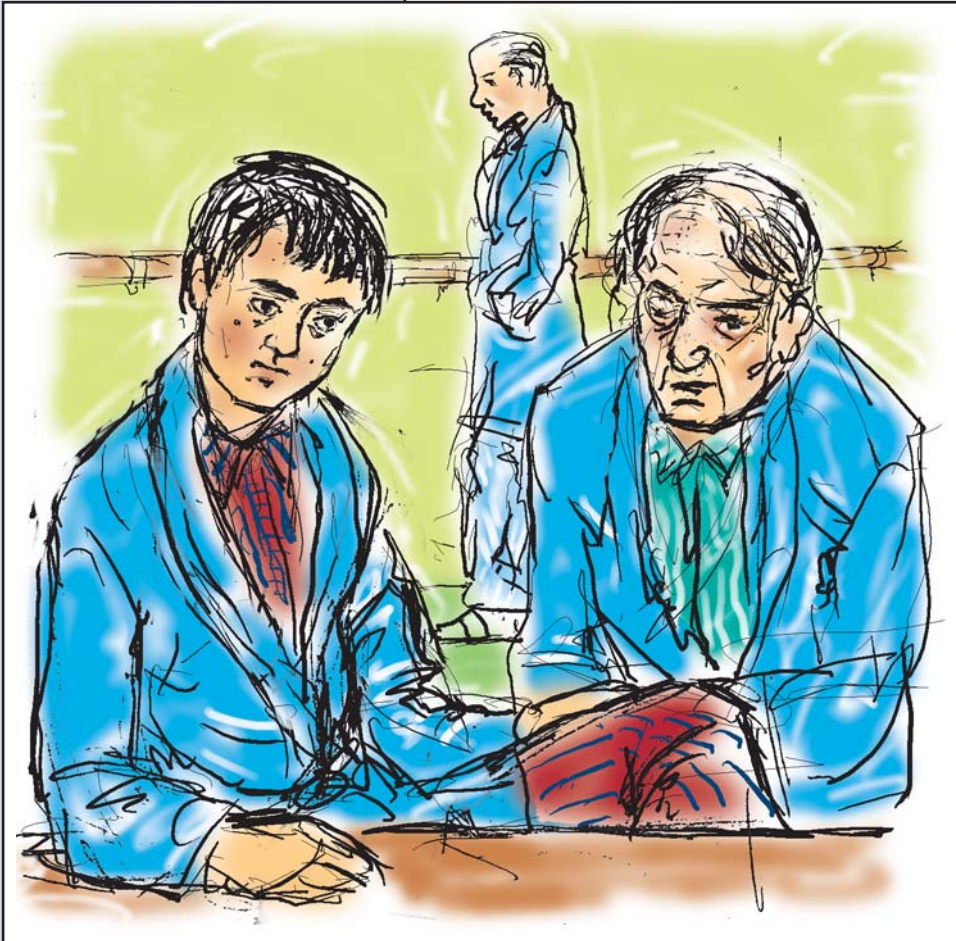
1) afeitrunarmeðferð á spítala og/eða **2)** síðan að unglíngurinn haldi áfram í venjulegum skóla en fái auk þess stuðningsviðtöl og sálfélagslega fræðslu um áfengi og fíkniefni á göngudeild.

Grundvallaratriði er að gera fyrst sjúkdómsgreiningu áður en meðferð hefst. Greiningin byggist á upplýsingum sem fást í viðtölum við unglínginn með greiningaraðferðum og frá þeim greiningarlistum sem unglíngurinn svarar og að fá sögu um þroskaferil og heilsufar frá foreldri og unglíngi. Meðferð byggist á niðurstöðum úr klínisku viðtali og mati á svörum við spurningalistum í lok greiningar og öðrum rannsóknaraðferðum. Þannig verður komið í veg fyrir að unglíngur eða foreldrar hans reyni að stjórna („manipulera“) meðferðaraðila og geri hluti sem er ekki raunveruleg ástæða til að gera eða byggjast ekki á sjúklegum einkennum unglingsins. Ekki má treysta eingöngu á töluð orð unglings eða foreldra hans heldur fyrst og fremst á skipulagða greiningu sem er í þrepum eftir að traust hefur myndast við meðferðaraðilja. Ef rétt greining er gerð eru meiri líkur á að meðferð takist og hrösun (relaps) verði sjaldnar.

Upplýsingar byggjast á viðtali, sögu, kerfisbundinni greiningu, hópmeðferð, reyngu, þekkingu og stöðluðum greiningarlistum sem síðan er allt notað til heildargreiningar. Unglíngar sem eru miklir neytendur þarfnast faglegrar meðferðar sem býður þeim uppá fyrirbyggjandi aðgerðir, fræðslu og meðferð ásamt þátttöku í AA-fundum fyrir unglíngja. Jafnframt eru oft önnur vandamál og getur þá verið nauðsynlegt að greina og meðhöndla þau samtímis. Unglíngar sem misnota áfengi að staðalri þarfnast innlagnar á sjúkrahús og í kjölfar hennar ýmist eftirmeðferðar eða göngudeildarmeðferðar. Lengd meðferðar ber að ákveða einstaklingsbundið eftir öðrum vandamálum, fjölskyldu- og félagslegum aðstæðum sem unglíngurinn kann að búa við.

Unglíngurinn er beðinn um að hringja í foreldra sína og biðja þá að koma til viðtals til að greina þeim frá niðurstöðum greiningar. Unglíngnum er tjáð að foreldrum verði eins greint frá niðurstöðum og þeim sjálfum. Unglíngurinn er viðstaddur viðtalið með foreldrum. Mik-

Ef rétt greining er gerð eru meiri líkur á að meðferð takist og hrösun (relaps) verði sjaldnar.



Unglingar eru frábrugðnir fullorðnum hvað það varðar að þegar þeir eru að hætta að nota vímuefni eru þeir jafnframt að fara í gegnum mikilvægan þroskaferil bæði andlega og líkamlega sem gerir miklar kröfur til þeirra.

taka sér hlé eða forðast neyslu um stundar sakir.

Þannig byrjar bati oft þegar unglingur ákveður að hætta að nota vímuefni og unglingurinn finnur sársaukann og óþægindin sem áfengis- eða fíkniefnavandinn hefur haft í för með sér. Batinn heldur áfram þegar unglingurinn áttar sig á að áframhaldandi neysla gengur ekki, sérstaklega þegar hann lítur á orsök og afleiðingar neyslu sinnar. Smátt og smátt tekur unglingurinn síðan þá ákvörðun að lifa hollu lífni án vímuefna til frambúðar.

ÞRÓUN BATANS

Unglingar eru frábrugðnir fullorðnum hvað það varðar að þegar þeir eru að hætta að nota vímuefni eru þeir jafnframt að fara í gegnum mikilvægan þroskaferil bæði andlega og líkamlega sem gerir miklar kröfur til þeirra. Þannig er unglingurinn undir miklu álagi og ekki bara hann heldur einnig foreldrar hans, hann er með öðrum orðum undir tvöföldu álagi unglingsára og sjúkdóms eða áfengissýki.

Áðurnefndir spurningalistar og staðlað greiningaviðtal auðvelda greiningaraðila að fylgjast með bata unglings og hvað hann/hún þarf að gera til að batinn haldi áfram og greina þá nánar á hvaða batastigi unglingur er. Þannig má sjá við lestur spurningalistanna hvar unglingurinn er staddur í batanum og hver meðferðarmarkmið skuli vera hverju sinni. Einnig

ilvægt er að vera nærstaddur þegar foreldrar fá niðurstöður og taka eftir viðbrögðum unglingsins meðan á samtalinu stendur.

BATAÞREP Í MEÐFERÐ

Unglingar sem lent hafa í vímuefnavanda og orðið háðir áfengi og vímuefnum þurfa að hætta allri neyslu til þess að ná bata. Margir unglingar ganga í gegnum tímabil sem kalla má „þurr tímabil“ þrátt fyrir að þeir séu á þeim tíma raunverulega enn „virkir“ í neyslu sinni, sem sjá má best á lífsstíl þeirra og persónuleikaviðbrögðum í samskiptum við aðra. Þeir sverja vanalega af sér alla drykkju og neysluvenjur í nokkrar vikur, jafnvel sumir hverjir í nokkra mánuði. Þetta er þekkt fyrirbæri og AA menn kalla þetta stundum „að vera á hnefanum“ og líkist það því ástandi. Unglingar reyna að nota ekki áfengi jafnvel dag eftir dag eða viku eftir viku en þrátt fyrir það í huganum eru þeir að skipuleggja notkun meira og minna á hverjum degi fram í tímann. Vanalega eða oft viðurkenna unglingar að þeir vita að þeir ætla að nota aftur áfengi eða vímuefni en eru aðeins að

hvað torveldar unglingnum að ná bata og geti stuðlað að hrösun á nýjan leik til drykkju eða neyslu vímuefna.

BATASTIGIN SEX

Til að unglingurinn nái fullum bata gengur hann/hún í gegnum sex stig:

1. stig. Undirbúningur fyrir meðferð.
2. stig. Að festast í meðferð.
3. stig. Frumbati meðferðar.
4. stig. Miðbatastig.
5. stig. Síðara batastig.
6. stig. Viðhald á bata.

Fyrsta batastig

Undirbúningur fyrir meðferð

Þetta er vanalega síðasta stig vímuefnaneyslu unglingsins og frumstig á bata. Á þessu stigi áttar unglingurinn sig á afleiðingum neyslu hans/hennar einnig á erfiðleikunum og baráttunni við að stjórna neysluvenjum og að þeir verði að hætta í neyslu og að lokum sætta sig við þá staðreynd að til þess að hætta alveg í neyslu þarf að gera breytingu á lífsvenjum þeirra og hugarfari.

Markmið meðferðar á þessu stigi er að:

- 1) skrá niður vandamál sem koma upp í neyslu,
- 2) tengja neyslu,
- 3) stjórna neyslu,
- 4) reyna að vera án vímuefna án hjálpar,
- 5) upplifa kreppuástand,
- 6) samþykkja að koma til áframhaldandi meðferðar eða stunda
- 7) AA fundi.

Meðferð hefst þegar unglingur gerir sér grein fyrir afleiðingum áfengis- eða vímuefnaneyslunnar. Á því stigi reyna unglingar oft að setja sér einhver mörk og draga úr drykkjunni á þrennan máta.

- 1) Unglingur reynir að takmarka drykkju sína með því að drekka sjaldnar.
- 2) Unglingur reynir að breyta neysluvenjum t.d. í stað þess að drekka brennd vín drekkur hann eingöngu bjór eða léttvín.
- 3) Að lokum reynir unglingurinn að vera þurr án utanaðkomandi leiðbeininga og aðstoðar til að losa sig við ásakanir og kvartanir foreldra og annarra fullorðinna.

Oft reynir unglingurinn að nota áfengi um helgar en ekki í miðri viku og á skóladögum. „Nú ætla ég að sýna og sanna að ég get hætt að drekka ég ætla ekki að bragða vín næstu sex vikur.“ Stundum tekst unglingnum að uppfylla óskir sínar og forðast að nota áfengi eða vímuefni í margar vikur en oft mistekst það. En þá segja þau gjarnan: „Ég er búin að breyta um skoðun, ég nenni ekki lengur að vera í bindindi.“ Á þessu stigi er unglingurinn oft að

Stundum tekst unglingnum að uppfylla óskir sínar og forðast að nota áfengi eða vímuefni í margar vikur en oft mistekst það.

Þegar unglingur hefur ákveðið að hætta í neyslu fær hann oft sálræn einkenni sem líkist tilfinningalegum missi og jafnvel getur söknuður og sorgarferill hafist hjá unglingi á þessu stigi sem er oft samfara miklum kvíða og tengist ákvörðun hans að hætta í neyslu.

komast á lokastig í virkri notkun. Unglingurinn gerir sér grein fyrir áhrifunum sem vímuefni framkalla og hann/hún reynir að gera tilraunir með sjálfa(n) sig til þess að sanna að hann/hún geti hætt notkuninni. Þetta er jákvætt merki um að unglingurinn er að verða meðferðarhæfur en hafi hann ekki tekist á við þessa baráttu hrasar hann oft á nýjan leik. Ef unglingurinn álitur að til sé leið til þess að stjórna neyslu sinni og haldi neyslu áfram er vístast að hann haldi áfram að hrasa á nýjan leik.

Á einhvern tímann að þröngva unglingum til meðferðar?

Já, þegar þeir ógna sínu eigin lífi og líðan aðstandenda. T.d. unglingur sem er með sjálfsvígshugsanir og hefur sögu um að misnota vímuefni og hefur þegar gert tilraunir til að svipta sig lífi eða skaða sjálfan sig eða gert tilraun til að svipta aðra lífi. Yfirleitt er æskilegt að leggja unglinga með sjálfsvígshugsanir og tilraunir inn á spítala tímabundið til að auka á öryggi þeirra og skilning gagnvart eigin meðferð. Flestir unglingar hafa gagn af meðferð á fyrsta stigi sem einblínir á stjórnleysi þeirra og hjálpar þeim að komast í jafnvægi og gera þeim betur grein fyrir hversu alvarlega þeir eru staddir. Unglingar sem ganga í gegnum meðferð á fyrsta stigi, án hrösunar, eiga auðveldara með að halda áfram í meðferð og einnig að haldast án hrösunar í áframhaldandi meðferð.

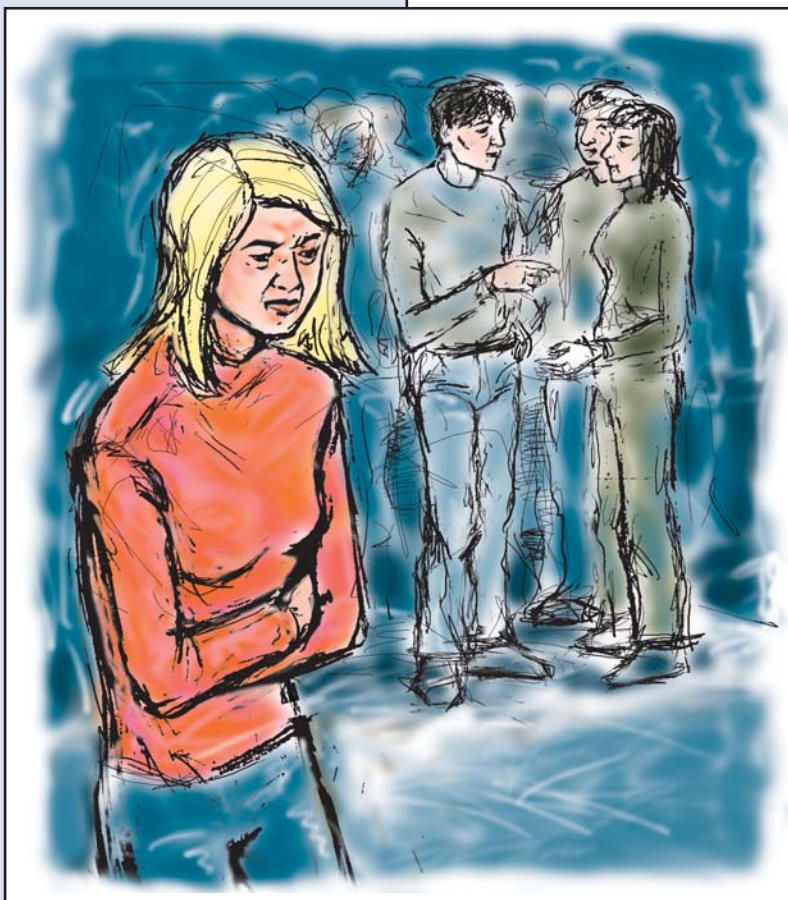
Annað batastig

Að festast í meðferð - komast í jafnvægi

Á þessu stigi læra unglingar að forðast neyslu. Eftirfarandi 7 atriði einkenna þetta stig:

- 1) að komast yfir bráðafráhrvarfseinkenni,
- 2) að komast í jafnvægi eftir kreppuástand,
- 3) að viðurkenna að þeir þurfi á meðferð að halda,
- 4) að brjóta niður árættueinkenni neyslunnar,
- 5) að viðurkenna möguleika á öðru lífverni,
- 6) að læra að takast á við streitueinkenni án áfengis og vímuefna,
- 7) að þróa með sér þol og auka áhuga á að ná bata.

Ef unglingar hafa notað áfengi eða fíkniefni á síðustu þremur sólarhringum og hafa líkamleg fráhrvarfseinkenni getur verið nauðsynlegt að gefa þeim lyf við fráhrvarfseinkennum. Þegar unglingur hefur ákveðið að hætta í neyslu fær hann oft sálræn einkenni sem líkist tilfinningalegum missi og jafnvel getur söknuður og sorgarferill hafist hjá unglingi á þessu stigi sem er oft samfara miklum kvíða og tengist ákvörðun hans að hætta í neyslu. Félagslega geta unglingar einnig upplifað ótta og ásak-anir frá fyrri neyslufélögum og ýmiss konar vonbrigði, höfnun og dapurleika. Líkamlega geta þeir einnig haft



einkenni eins og höfuðverk og magaverk eða einkenni frá stoðkerfi líkamans, verki í beinum, baki og vöðvum.

Önnur fráhrarfseinkenni geta verið minnstruflanir, einbeitingarerfiðleikar, almennt áhugaleysi og ýmis önnur einkenni eins og t.d. áráttukennd hugsun og siendurtekin hugsun um fíkniefni sem er erfitt að fá unglínginn ofan af. Unglíngum hættir til að ýkja og magna upp kringumstæður eftir neyslu eða að vera í mikilli afneitun og vilja ekkert viðurkenna eða muna. Erfitt getur verið að sofna eða sofa og þau vakna oft upp af slæmum draumum eða martröðum. Þessar svefntruflanir geta varað dögum og vikum saman eða verið tímabundnar eftir magni neyslu. Fráhrarfseinkennin geta staðið meðan á fráhrarfi stendur en geta einnig komið aftur og gert vart við sig við aukid álag. Mikilvægt er að upplýsa unglínga um fráhrarfseinkenni og þessi viðbrögð þeim til aðvörunar, upplýsingar og fræðslu. Algengt er að þau haldi að þessi líðan stuðli að því að þeir séu að verða geðveikir. Auk þess að upplýsa unglínginn er mikilvægt að kenna honum viðbrögð til þess að takast á við einkenni sem koma fram eftir fráhrarf. Ef unglíngar eru upplýstir um þetta nota þeir síður áfengi og vímuefni til þess að draga úr fráhrarfseinkennum og vanlíðan.

Þriðja batastig

Frumbati meðferðar

Þegar unglíngurinn er kominn í jafnvægi er næsta stig að viðurkenna að hann þurfi á hjálp að halda og vera áfram í meðferð. Unglíngar þurfa að skilja ferlið í meðferð, stig af stigi og leiðsögn og stuðningur er mikilvægur til þess að ganga í gegnum meðferð og ná bata. Draga þarf úr ranghugmyndum hjá þeim og sektarkennd eins og að halda að þau séu vonlaus eða geðveik; þurfi e.t.v. á meðferð að halda á geðsjúkrahúsi. Að tengja þau í meðferð öðrum einstaklingum sem eru á svipuðu stigi og þau sjálf, hjálpa þeim að skilja betur eigin vanda og að þau eru ekki ein að upplifa þetta heldur séu lífefnafræðilegar skýringar á þessu.

Unglíngar verða að trúa því að til sé líf eftir fíkniefnaneyslu og að þeir geti gert ýmislegt annað við líf sitt en misnota áfengi og vímuefni. Kenna þarf unglíngum að slaka á, njóta lífsins, skemmta sér, takast á við vandamál. Einnig hvernig þeir geti notað frítíma sinn án fíkniefna. Þeir þurfa að læra á 12 spora kerfið og hvernig takast megi á við sársaukafullar kringumstæður og afneitun án þess að nota fíkniefni. Kenna má þeim slökun, hvetja þá til þess að taka þátt í íþróttum, finna sér ýmis áhugamál eða tala um sín eigin tilfinningamál við aðra. Að lokum þurfa unglíngar einnig að þróa með sér von en vonin eykur skilning þeirra til þess að takast á við vandann og ná bata. Unglíngar sem eru á fyrstu stigum meðferðar þurfa að kynna öðrum unglíngum sem eru í meðferð og hafa komist yfir fíkniefna neyslu gegnum meðferð.

Fjórða batastig

Miðbatastig

Markmið þessa stigs er að:

- 1) vera í áframhaldandi meðferð,
- 2) viðurkenna sjúkdóminn,
- 3) taka við og samhæfa þekkingu um neysluvenjur,

Unglíngar verða að trúa því að til sé líf eftir fíkniefnaneyslu og að þeir geti gert ýmislegt annað við líf sitt en misnota áfengi og vímuefni.

- 4) temja sér hóflegar hvatir og auka mótlætapol,
- 5) breyta gildismati sínu og tileinka sér að forðast vímuefni,
- 6) takast á við erfið fjölskyldusamskipti.

Nauðsynlegt er fyrir ungling að halda áfram í meðferð á þessu stigi og gera sér grein fyrir þeim meðferðarmöguleikum sem eru fyrir hendi. Einnig að viðurkenna fíkniefnasjúkdóminn og skilja áhættuna á hrösun á nýjan leik ef maður heldur ekki áfram að fræðast og þiggja ráðgjöf. Unglingar þurfa einnig á þessu stigi að takast á við sektarkennd og niðurlægjandi tilfinningar. Ef þeir hafa brotið af sér þarf að hjálpa þeim að komast yfir áfallið og sorgina sem þeir hafa upplifað samfara því.

Unglingurinn þarf að takast á við og standa frammi fyrir erfiðum fjölskyldusamskiptum án þess að fara að nota vímuefni. Þetta er vanalega gert á síðari stigum batans til þess að koma í veg fyrir óæskilega hrösun. Unglingar hafa í rauninni ekkert val vegna þess að þeir verða að fara aftur til fjölskyldna sinna og vanalega búa með þeim. Oft er auðvelt að setjast niður og ræða um vandamálin innan fjölskyldunnar við unglinginn. Gagnlegt getur verið að byrja að ræða um óskráðar reglur fjölskyldunnar, leyndarmál fjölskyldunnar, hlutverk hvers og eins innan fjölskyldunnar og tengsl milli fjölskyldumeðlima. Gagnlegt getur verið að ræða um og rifja upp með unglingnum hvað það var sem hann lærði fyrst í fjölskyldusamskiptum sem barn, hvernig tekist var á við hugsanir og tilfinningar og atferli þeirra sjálfra í bernsku þeirra. Síðan hvernig ímyndun og óskir þeirra hafa haft áhrif á þessi samskipti við að eldast. Áfengis- og vímuefnamisnotkun unglunga getur átt sér stað í öllum fjölskyldum. Oftast hættir foreldrum til að fallast alveg hendur ef þeir finna fíkniefni í fórum unglunga sinna. Foreldrar fyllast þá oft ráðaleysi, verða miður sín og reiðir og fá jafnframt sektarkennd og brotnar jafnvel niður. Sumir foreldrar forðast að láta staðreyndir í málinu komast upp og reyna að halda þessu leyndu innan fjölskyldunnar. Þessi sama blanda af tilfinningum og hjálparleysi er þekkt fyrirbæri í fjölskyldum unglunga sem hafa átt við vímuefnavanda að stríða. Unglingum er ráðlagt að ræða við foreldra sína og foreldrum er ráðlagt að ræða saman; einnig er unglingum og foreldrum ráðlagt að forðast að hella ásökunum hvert yfir annað. Ef unglingur hefur átt við skólavandamál að stríða hættir foreldrum jafnframt til að kenna fíkninni um skólavandann. Slíkar ásakanir stuðla oftast að því að áfengis- og fíkniefnamisnotkun heldur áfram óbreytt. Hótanir, boð og bönn og ógnanir með lögreglu eru oft tilraunir foreldra til þess að binda endi á vímuefnamisnotkun unglingsins. Foreldrar unglunga sem misnota fíkniefni þurfa fræðslu, ráðgjöf, stuðning og hvatningu. Foreldrar þurfa jafnframt leiðbeiningar og ráð við sjálfseyðingarhvöt unglunga sem nota fíkniefni. Þau þurfa að geta sýnt hvort öðru stuðning með því að taka þátt í hópmeðferð með öðrum foreldrum sem eiga unglunga sem misnota fíkniefni eða fara í fjölskyldumeðferð eða viðtöl.

Fimmta batastig

Síðara batastig

Á þessu stigi þróa unglingar með sér lífsstíl sem er í samræmi við aldur þeirra. Unglingurinn notar þá fræðslu sem hann hefur lært og þróað með sér í gegnum bata út í skóla, vinnu eða inn á heimili. Eftirfarandi einkenni eru á 5. batastigi:

Oftast hættir foreldrum til að fallast alveg hendur ef þeir finna fíkniefni í fórum unglunga sinna.

- 1) Að öðlast eðlilegt sjálfsálit,
- 2) að gera sér grein fyrir persónuleikaröskun,
- 3) að meta heilsusamlegt lífferni,
- 4) að breyta félagslegum skaða sem fíkniefnin ollu,
- 5) að halda áframhaldandi bata með sjálfsstyrkingu.

Það mikilvægasta sem unglungurinn gerir á þessu stigi er að auka og bæta sjálfsálit sitt og öðlast eðlilegt sjálfsálit. Það er ekki auðvelt fyrir unglunga sem hafa verið háðir vímuefnum vegna þess hversu mikla niðurlægingu, sektarkennd og lágt sjálfsálit neysla þeirra hefur haft í för með sér. Allflestir unglungar sem eru í neyslu hafa heyrt: „Hún á enga von eða hún er alveg dauðadæmd eða hún kemur úr alkafjölskyldu,“ eins og unglungurinn eigi sér enga batamöguleika. Sumir unglungar verða að sætta sig við þetta. En þeir þurfa samt að skilja að þó að þeir hafi e.t.v. erfitt sjúkdóminn þá eigi þeir samt möguleika á að komast yfir hann og ná fullum bata á nýjan leik. Unglingar kvarta oft undan því að aðrir treysti þeim ekki og að þeir finni fyrir vonleysi frá vinum og ættingjum að þeir geti ekki tekið sig á og losnað út úr neyslu. Margir unglungar reyna að leggja mikið á sig til þess að komast út úr neyslu en oft eru foreldrar og kennarar mjög svartsýnir á að unglungnum takist það.

Að gera sér grein fyrir eigin gildismati og persónuleikaverðleikum fléttast oft saman við þroska unglunga. Unglingar verða að ákveða og gera sér grein fyrir á hvað þeir trúu, hvað er mikilvægt, hvað er rangt, hvað er rétt, hvað er gott fyrir þá og hvað er slæmt. Og smátt og smátt þróast innsýn hjá þeim og þeir eiga auðveldara með að gera sér grein fyrir þessum staðreyndum. Unglingurinn áttar sig einnig á hvernig og hvað æskilegt sé að setja í forgang í lífi sínu, hvað skipti þá mestu máli hverju sinni og í hvaða röð.

Unglingurinn þarf að gera sér grein fyrir í hverju hann stendur sig best, í hverju hann stendur sig illa, hvernig hann vill eyða lífinu, á hverju hann hefur mestan áhuga, hvaða vinir eru eftirsóknarverðastir, hvaða áhugamál eru skemmtilegust, hvað hann ætlar að gera þegar hann verður fullorðinn og svo framvegis. Hvað er mikilvægt, hvað er rétt og hvað er rangt, hvað er gott og hvað er slæmt. Smátt og smátt þróast innsýn hjá unglungum og þeir eiga auðveldara með að gera sér grein fyrir þessum staðreyndum. Síðar áttar unglungurinn sig á hvernig hann á að forgangsraða lífi sínu, hvað skiptir mestu máli hverju sinni og hvenær.

Á þessu stigi meðferðar er unglungur búinn að gera sér grein fyrir hvaða meðferð hjálpar honum best og þá er hægt að ræða um það við ráðgjafa eða meðferðaraðila. Þau geta sagt: „ég vil fara í hópmeðferð tvisvar í viku en það er of mikið fyrir mig að sækja AA fundi 4 sinnum í viku, eða ég þarf aðeins að hitta ráðgjafa minn einu sinni í mánuði.“ Unglingurinn þarf að hafa nægan tíma til samskipta við fjölskylda sína í frítímanum heima. Ráðgjöf við foreldra má m.a. veita í gegnum símtöl eða með stuttum viðtölum.

Sjötta batastig

Lokabati

Á þessu batastigi fara unglungar að skilja að fjölskylda þeirra og vinir eru mikilvægar hjálparhellur til þess að forðast vímuefni. Með tímanum fara þeir að skilja að þeir þurfa að ræða um samvinnu og samskipti við aðra. Á þessu stigi ganga unglungar í gegnum þrjú stig:

Margir unglungar reyna að leggja mikið á sig til þess að komast út úr neyslu en oft eru foreldrar og kennarar mjög svartsýnir á að unglungnum takist það.

Stór hluti unglunga sem eiga við fíkniefnavanda að stríða á einnig við önnur vandamál að glíma.

- 1) Læra að vera einlægir í samskiptum,
- 2) sýna samvinnu við aðra í þjóðfélaginu,
- 3) treysta á sjálfa sig og
- 4) þroska með sér sjálfstæðar hugsanir og sjálfstæði í verki.

Á síðara batastigi er unglingum ráðlagt að stofna ekki til náinna tilfinningatengsla við hitt kynið þar sem ástarsamband á þessu stigi getur truflað batahorfur þeirra. Þetta hefur reynst mörgum unglingum erfitt en hefji unglingar ástarsamband á þessu stigi er mikilvægt að hjálpa þeim að meta hvort sambandið er æskilegt fyrir þá eða hvort um er að ræða fyrri neyslufélaga sem geti truflað þeirra eigin bata. Margir unglingar hafa ekki átt æskilegar fyrirmyndir í fjölskyldulífi en þeim getur hætt til að leita til fyrirmynda úr fyrri tilfinningasamböndum. Unglingur þarf einnig að skilja mikilvægi þess að hafa samvinnu við aðra til þess að geta unnið og náð fram markmiðum í lífi sínu.

MISMUNAGREINING

Stór hluti unglunga sem eiga við fíkniefnavanda að stríða á einnig við önnur vandamál að glíma. Mikilvægt er að í meðferð sé tekið tillit til annarra sjúklegra einkenna sem geta ýmist verið líkamleg einkenni, félags-, tilfinninga- eða vitsmunalegir erfiðleikar, hegðunarerfiðleikar, þunglyndi, skólaerfiðleikar eða átröskun. Unglingar í vímuefnavanda eru oft í mörgum gervihlutverkum.

Í upphafi greiningar á fíkniefnanotkun geta komið í ljós önnur sjúkleg einkenni. Mikilvægt er að meta þessa áhættuþætti sem ýmist hafa leitt til vímuefnanotkunar eða eru samofnir, til staðar áður eða afleiðing vímuefnanotkunar. Unglingur getur t.d. haft vaxandi námserfiðleika sem einkennast í upphafi af skrópi af og til í skóla. Meta þarf unglunga sem þannig er ástatt fyrir með tilliti til þess hvort þeir hafi notað áfengi, kannabisefni eða önnur fíkniefni sem stuðluðu að einbeitingarerfiðleikum og hafa áhrif á minni þeirra eða mætingarskyldu eða hvort um hreina námserfiðleika sé að ræða sem ýmist geta verið sértekir eins og stærðfræðierfiðleikar eða aðrir námserfiðleikar sem geta verið áunnir eða meðfæddir. Meta þarf a.m.k. eftirfarandi sjö einkenni hjá unglingum sem koma til meðferðar vegna vímuefnaneyslu:

- 1) Þunglyndi,
- 2) námserfiðleika,
- 3) hegðunarröskun,
- 4) áfallaröskun,
- 5) átröskun,
- 6) meðvirkni og
- 7) athyglisbrest með/eða án eirðarleysis.

Dæmi um Sigga: Siggi er fimmtán ára unglundur sem kemur til meðferðar vegna fíkniefnavanda á göngudeild meðferðarstofnunar. Hann hefur verið í viðtölum hjá sálfræðingi áður. Hefur þrívægis fengið lögregluákærur. Honum var vísað til innlagnar og framhaldsmeðferðar eftir greiningu í göngudeild. Meðan á meðferð stóð var hann samvinnuþýður og ekki kom til neinna meiriháttar vandamála í meðferð hans eða samskiptum við hann. Hann leit á sjálfan sig sem háðan vímuefnum og hann vildi taka þátt í AA fundum og Al Anon og var ánægður með ráðgjafa sinn. Þremur mánuðum eftir meðferð komst ráðgjafi hans að því að

hann var virkur í neyslu sinni á nýjan leik og einnig að hann væri að selja vímuefni og færi á bak við ráðgjafa sinn varðandi þá staðreynd. Einnig komst ráðgjafinn að því að hann gaf ekki réttar upplýsingar um sjálfan sig og fyrri meðferð virtist til einskis. Sigggi hafði byrjað að nota vímuefni upp úr 12 ára aldri. Þegar reynt var að afla nánari upplýsinga um Sigga komst meðferðaraðili að þeirri niðurstöðu að hann hafði verið líkamlega og kynferðislega misnotaður af foreldri og frá 8 ára aldri hafði honum verið komið fyrir á fósturheimili. Hann hafði engan samgang við föður sinn og hafði ekki séð móður sína frá 8 ára aldri.

Þegar litið var á hegðun og atferli Sigga kom í ljós að hann hafði alvarlega hegðunar- röskun samkvæmt viðmiðunaratríðum sem gilda fyrir þá sjúkdómsgreiningu. Sigggi hafði einnig tileinkað sér ýmislegt andfélagslegt sem hann hafði lært af eldri systkinum, ýmiss konar afbrot, innbrot og þjófnað á skólaaldri. Hann viðurkenndi að hann hefði mikla ánægju af því að hnúpla og stela úr búðum, brjótast inn og vera eltur uppi af lögreglu.

Þetta var m.a. ástæðan fyrir því að Sigggi svaraði ekki meðferð og honum fannst nauðsyn- legt að blekkja aðra sem reyndu að gefa honum ráð og hafa hann í meðferð. Sigggi var einnig með áfallaröskun (PTSD) eftir að hafa verið kynferðislega og líkamlega misnotaður sem barn sem hann hafði aldrei fengið meðferð við. Sigggi ásamt mörgum öðrum unglíngum er ekki bara háður áfengi og vímuefnum heldur hefur hann einnig aðrar geðraskanir (eða sjúk- dómsgreiningar). Auk þess að vera háður vímuefnum var hann með tvær aðrar sjúkdóms- greiningar, hegðunarröskun og áfallaröskun.

Ef litið er nánar á þessa sjö einkennahópa og byrjað á þunglyndi álíta sumir að 50- 70% af unglíngum sem verða vímuefnaháð eigi jafnframt við þunglyndi að stríða. Þegar þung- lyndi er til staðar eru unglíngarnir í sjálfsvígisáhættu eða oft með sjálfsvígshugsanir eða hafa jafnvel gert sjálfsvígstilraunir. Til þess að meta nánar þunglyndiseinkenni eru hér á eftir helstu viðmiðunaratríði fyrir sjúkdómsgreiningu hjá unglíngum.

Sumir álíta að 50- 70% af unglíngum sem verða vímu- efnaháð eigi jafnframt við þunglyndi að stríða.

ÞUNGLYNDI HJÁ BÖRNUM OG UNGLÍNGUM

Viðmiðunaratríði fyrir sjúkdómsgreiningu:

- A. Einkenni um vanlíðan og/eða mislyndi, skortur á áhuga fyrir daglegum þörfum í a.m.k. 2 sl. vikur, auk eftirfarandi fjögurra eða fleiri atríða:
 - B. 1) Lystarleysi eða þyngdartap eða aukin matarlyst, hefur þyngst,
 - 2) svefnerfiðleikar eða sefur of mikið,
 - 3) kvartar undan þreytu, orkuskortur,
 - 4) eirðarleysis-einkenni eða sállíkamleg kvörtun,
 - 5) almennt áhugaleysi fyrir því sem viðkomandi hafði áður ánægju af,
 - 6) áberandi sektartilfinning eða upplifir að hann/hún sé einskis virði,
 - 7) á erfitt með að einbeita sér eða hugsa, námserfiðleikar og
 - 8) endurteknar hugsanir um dauða eða sjálfsvígshugleiðingar.

VÆGT ÞUNGLYNDI

Viðmiðunaratríði fyrir sjúkdómsgreiningu:

- A. Þunglynt mest allan daginn (skapstyggt eða uppstökkt-börn/unglingar). Til staðar flesta daga í a.m.k. eitt ár.

Stundum má líkja því við að unglingurinn elski vímuefnið eða sambandið við vímuefnið en sé ekki í neinu öðru tilfinningasambandi sem skipti jafn miklu máli.

B. A.m.k. tvö af eftirfarandi atriðum eru til staðar í þunglyndi:

1. Lítil matarlyst eða ofát,
2. svefnleysi eða sefur of mikið,
3. skortur á orku eða er þreytugjarnt.
4. lágt sjálfsálit,
5. einbeitingar erfiðleikar eða á erfitt með að taka ákvörðun,
6. hjálparvana, upplifir vonleysi.

C. Hefur aldrei þjáðst af oflátum eða ofvirkni.

D. Kemur ekki í kjölfar langvarandi geðveiki eins og t.d. geðklofa eða ranghugmynda.

Þunglyndir unglingar eyða miklum hluta dagsins innan veggja síns herbergis og hafa engan áhuga á félagsskap annarra eða taka þátt í því sem fjölskyldan er að gera eða vinir. Þunglyndi getur hinsvegar einnig verið algengt einkenni sem kemur í kjölfar vímuefnafrá-hvarfs og því er mikilvægt að meta hvort um þunglyndisfráhvarf er að ræða eða lengri tíma þunglyndi. Oft getur sorg verið samfara því að hætta að nota vímuefni. Stundum má líkja því við að unglingurinn elski vímuefnið eða sambandið við vímuefnið en sé ekki í neinu öðru tilfinningasambandi sem skipti jafn miklu máli. Þunglyndislyfjameðferð í eitt ár getur verið æskileg. Ef þunglyndi er í ætt unglings gefur það mikilvægar upplýsingar en vitað er að þunglyndi er ættgengur sjúkdómur.

Álitid er að um 20% af unglingum sem eru háðir vímuefnum eigi við námserfiðleika að stríða eða þurfi sértæk námsúrræði í skóla. Þessir unglingar geta oft komist í gegnum skóla-göngu en þeim líður oft illa og ná oft ekki tilætluðum árangri í prófum. Einkenni námserfiðleika eru:

- 1) lestrarerfiðleikar,
- 2) stafsetningarerfiðleikar,
- 3) reikningserfiðleikar,
- 4) tungumálaerfiðleikar og almennir tjáskipta- og einbeitingaerfiðleikar án þess að hafa sjón- eða heyrnarraskanir.

Það sem almennt einkennir unglinga með námserfiðleika og vímuefnavanda er að þeir eru eftir á í skóla. Oft á tíðum falla þeir á milli bekkja eða ná ekki tilætluðum námsárangri á milli ára. Hegðunarröskun eða atferlisvandi getur einnig verið til staðar hjá drengjum og stúlkum en er engu að síður mun algengari hjá drengjum. Aðaleinkenni þeirra er að þeir eiga erfitt með að stjórna eigin atferli eða hömlum. Ef þessum unglingum er ekki hjálpað lenda þeir oft í andfélagslegum vanda og lögregluákærum og jafnvel fangelsisvistun. Í fjölskyldum þessara unglinga eru oft fjölskyldumeðlimir sem hafa átt við atferlisvanda að stríða.

ÁFÖLL Á UNGLINGSÁRUM OG AFLEIÐINGAR

Margir unglingar sem þjást af áfengis- eða vímuefnanotkun hafa orðið fyrir ýmiss konar áföllum. Áföllin geta verið líkamleg, kynferðisleg eða hvers kyns ofbeldi á heimilum eða innan skóla. Slík áföll geta stuðlað að áfallasjúkdómi. Álitid er að 40% af unglingum sem hafa vímuefnavanda hafi einnig áfallaröskun. Algengustu áföll sem unglingar hafa orðið

fyrir er t.d. nauðgun, hvers kyns líkamlegt ofbeldi, andleg kúgun eða ógnun, alvarleg slys. Oft hefur þetta skeð innan veggja fjölskyldunnar og hafa þau þá átt erfitt með að tjá sig um atburðinn og hvílir oft mikil leynd yfir þessu innan fjölskyldunnar. Þegar unglingar hafa gengið í gegnum áföll er meiri hættu á að þeir missi stjórn á sér í meðferð, skili ekki árangri í skóla og hrösun eigi sér stað meðan á meðferð stendur.

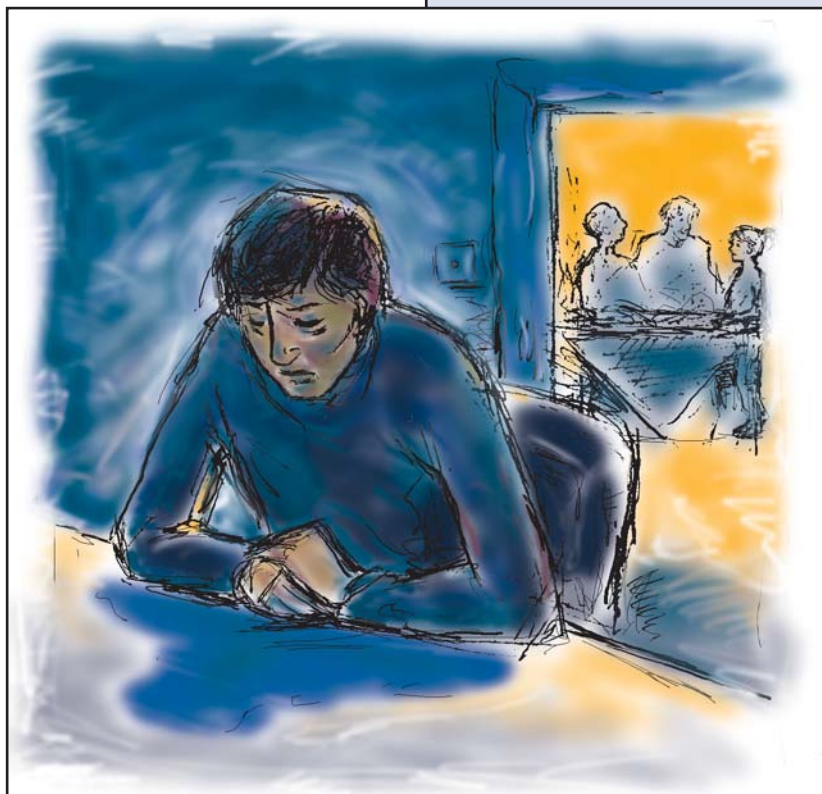
Algengustu einkenni unglunga við áfall

Áfallaröskun hefur átt sér stað hjá unglingum sem:

- 1) Upplifa endurtekna martraðir eða ógnvekjandi drauma,
- 2) upplifa áfallið siendurtekið samfara tilfinningalegri vanlíðan,
- 3) sýna mikil tilfinningaleg viðbrögð að ástæðulausu,
- 4) reyna að forðast fólk, staði, kringumstæður, eins og með því „að loka á“ staðreyndir eða sýna engin viðbrögð,
- 5) eiga erfitt með að muna mikilvæga hluti úr bernsku eða hafa alls engar minningar úr bernsku,
- 6) sýna lítinn áhuga fyrir mikilvægum hlutum í lífi þeirra,
- 7) upplifa að þeir séu einangraðir eða þeim hafnað af öðrum,
- 8) sýna takmarkaðar tilfinningar og eru oft ófærir um að sýna væntumþykju eða náin tilfinningatengsl gagnvart öðrum,
- 9) sýna einkenni um aukið vonleysi og úrræðaleysi, skortir framtíðarsýn, finnst þeir ekki geta orðið eldri,
- 10) eiga við svefnerfiðleika að etja,
- 11) sýna skyndilega reiðitjáningu eða reiðisprenghur,
- 12) eiga erfitt með að einbeita sér,
- 13) sýna ýkt viðbrögð við skyndilegum hávaða eða aukahljóðum,
- 14) eru í stöðugri varnarstöðu, eru tilbúnir til þess að berjast eða verja sig sjálfir.

Áfallaröskun þróast þegar einhver óttast um sjálfan sig, sitt eigið líf eða ráðist er á persónuleika viðkomandi og hans gerðir. Fjögurra ára barn sem verður fyrir kynferðislegri misnotkun sér oft fullorðna og heiminn í kringum sig öðruvísi eftir á. Þegar fullorðinn ræðst að barni og beitir það líkamlegu ofbeldi á unga aldri getur það brugðist við fram eftir ævi eins og hermaður sem situr inni í frumskógi á stríðstíma og við minnsta þrusk í trjáum bregður fingri á byssusting og skýtur. Börn upplifa líkamlegt ofbeldi svipað og þau líta á heiminn og fullorðna sem ógnvekjandi einstaklinga og fyllast reiði og gremju sem getur brotist út mörgum árum og áratugum síðar á fullorðinsaldri. Kynferðisleg misnotkun misbýður alvarlega siðferðis-

Punglyndir unglingar eyða miklum hluta dagsins innan veggja herbergis síns og hafa engan áhuga á félagsskap annarra eða taka þátt í því sem fjölskyldan eða vinir eru að gera.



kennd barna vanalega ævilangt og er talið geta leitt öðru fremur til vímuefnavanda á unglingsárum. Hjálpa þarf unglungum að skilja þessar hugsanir og tilfinningar sem þau hafa upplifað og oft að endurlífa þær en þannig geta þau fengið hjálp í gegnum meðferð. Þau þurfa að geta tjáð sig um misnotkunina sem þau hafa orðið fyrir með því að tjá hugsanir sínar og tilfinningar til þess að forðast að þurfa að tjá sig með vímuefnum. Hjálpa þarf unglungum að skilja hvernig einkenni geta haft áhrif á vímuefnaferð þeirra ef þau hafa ekki unnið úr áfallaröskun áður en vímuefnaferð hófst.

Unglingar sem hafa gengið í gegnum áfallaröskun eru oft tilfinningalega lokaðir og oft er erfitt að nálgast þá í meðferð vegna þess að áfallið hefur verið það erfitt fyrir þau að þau loka á alla tjáningu. Oft einangra þessir unglungar sig, halda sig frá vinum og fullorðnum og forðast að mynda nán tilfinningatengsl við aðra lengi eftir á.

ÁTRASKANIR

Álitið er að um 11% unglunga sem eru háðir vímuefnum hafi einnig átröskun. Átvandamál samanstanda aðallega af;

- 1) Lystarstoli (anorexia nervosa),
- 2) lotugræðgi (bulimia),
- 3) árátukenndri matargræðgi.

Algengustu einkenni lystarstols

- 1) Þyngdartap er meira en 15% af meðal líkamsþyngd sem kemur vanalega í kjölfar föstu, og af of miklum líkamsæfingum eða notuð eru lyf til þess að draga úr þyngdaraukningu og auka á þyngdartap.
- 2) Sjúklegur ótti við að fitna eða verða of feitur.
- 3) Misskynjun í líkamsímynd, unglungurinn upplifir að hann sé alltof feitur þó hann sé mjög horaður.
- 4) Ranghugmyndir um að ákveðinn líkamshluti sé alltof feitur, t.d. læri eða mjöðm þó að hið gagnstæða sé staðreynd málsins.
- 5) Unglingsstúlkur hafa ekki haft blæðingar í þrjá mánuði eða lengri tíma.

Lotugræðgi

Þegar unglungur borðar stanslaust mikið magn af mat án þess að upplifa að hann geti hætt að borða er vanalega um átröskun að ræða. Oft og tíðum leiðir þetta til þess að unglungar fitna og fá áhyggjur af þyngd sinni og til þess að koma í veg fyrir það reyna þeir að kasta upp eða framkalla uppköst eða nota of mikið af hægðalyfjum eða öðrum lyfjum sem losa líkamann við vatn eða byrja mjög miklar líkamsæfingar til þess að forðast þyngdaraukningu. Stundum nota þessir unglungar einnig amfetamín til þess að draga úr matarlöngun og hjálpa þeim til þess að léttast. Algeng einkenni lotugræðgi eru mislitaðar framtennur sem koma eftir uppköst og of hátt sýrustig í munnvatni og sest sem skán á tennur. Líkt og í lystarstoli hafa unglungar með lotugræðgi ranghugmyndir um líkamlegt útlit sitt, sérstaklega eru ein-kennandi ýmis þráhyggjueinkenni eins og t.d. að klára að borða heila köku eða heila stóra pizzu. Síðan getur sami einstaklingurinn forðast að borða nokkuð í marga daga á eftir en þessar breyttu matarvenjur orsaka mikið álag á líkama þeirra, hjarta og önnur líffæri þannig

Þegar unglungur borðar stanslaust mikið magn af mat án þess að upplifa að hann geti hætt að borða er vanalega um átröskun að ræða.

að öll melting getur raskast. Unglingsstúlkur með lotugræðgi geta tekið upp á annarlegum matarvenjum eins og t.d. að borða bara edik eða greipávöxt í heila viku og ekkert annað.

Ofát

Ofát er matarröskun sem hefur farið vaxandi meðal unglunga á síðustu árum bæði hér á landi og erlendis. Þróuð hefur verið fyrir þessa unglunga 12 þrepa meðferð (OA, overeatus anonymus) sem byggir á svipaðri meðferð og 12 spora kerfi AA samtaka. Ofátseinkenni eru vanalega þau að einstaklingurinn borðar of mikla fæðu á stuttum tíma. Sérstaklega er þetta áberandi á sérstökum hátíðisdögum, jólum og páskum og um helgar eða þegar farið er á veitingahús. Einstaklingurinn er oft upptekinn af mat og mataræði, í hvert skipti sem hann er leiður eða áhyggjufullur þá er farið í kæliskápinn eða eldhúsið og fengið sér eitthvað að borða. Oft þegar borðað er hugsar unglingurinn um hvað er að borða í næstu máltíð eða á morgun t.d. í hádegismat eða kvöldmat.



Sagan um Pétur

Pétur er fimmtán ára gamall og hafði misnotað amfetamín, var of feitur en hafði alltaf forðast að tala um offituvanda sinn þegar hann kom til meðferðar vegna vímuefnamisnotkunar. Þegar Pétur var í sex vikna meðferð vegna vímuefnaneyslu þyngdist hann um sjö kíló. Í kjölfar meðferðar var Pétur mjög upptekinn af öllu sem tengdist mat og hann hélt áfram að þyngjast. Pétur hafði tekið upp á því að misnota mat í staðinn fyrir amfetamín og hafði myndað tilfinningatengsl við mat líkt og hann hafði við amfetamín áður. Haft var samband við fjölskyldu Péturs til þess að reyna að breyta matarvenjum hans og því magni sem hann borðaði á matmálistímum. Átján mánuðum eftir að hann lauk fíkniefnameðferð sinni, hafði hann þyngst um fimmtán kíló. Þegar unglingar hætta í vímuefnaneyslu þyngjast sumir þeirra. Oft er þetta ekki óalgengt meðal unglunga sem hafa verið að misnota amfetamín eða kókaín.

Í meðferð unglunga er mikilvægt að leggja áherslu á rétta næringarráðgjöf og hjálpa þeim að reyna að forðast fæði sem inniheldur mikið af koffeini eins og Coca Cola og aðra gosdrykki og reyna að takmarka innihald á fituauðugum mat og miklu sykuráti. Álitid er að unglingar með vímuefnavanda séu í stórum áhættuhópi að þróa með sér átröskun (16%). Æskilegt er að vímuefnameðferð taki mið af næringarvanda þessara unglunga.

Unglingar sem borða mikið sælgæti og gos eiga oft erfiðara með að takast á við þau verkfni sem þeir þurfa að gera í skóla. Gosdrykkir og mikið sykurát verka örvandi á miðtauga-

Einstaklingurinn er oft upptekinn af mat og mataræði, í hvert skipti sem hann er leiður eða áhyggjufullur þá er farið í kæliskápinn eða eldhúsið og fengið sér eitthvað að borða.

Unglingurinn tekur á sig ábyrgð til þess að mæta þörfum annarra.

kerfið og hefur áhrif á atferli unglunga. Ef meðferð tekur mið af því að hjálpa unglungum að stjórna atferli sínu er mikilvægt að gefa þeim ríkulega næringarráðgjöf og gefa þeim ávexti, grænmeti og grófmæti í brauði til þess að minnka sælgætisátið. Með því að breyta mataræði unglunga má oft sjá umtalsverða breytingu í hegðun þeirra.

MEÐVIRKNI

Meðvirkni er erfitt að skilgreina en vitað er að unglingar sem eiga við fjölskylduerfiðleika að stríða, þróa oft með sér það sem kallast meðvirkni. Álitid er að um 57% af unglungum sem eiga við vímuefnavanda að stríða koma frá fjölskyldum þar sem vímuefnavandi hefur verið til staðar þess vegna hafa þessir unglingar öðlast ýmis meðvirknisvandamál innan heimila sinna.

Algengustu einkenni á meðvirkni unglunga

- 1) Vandamál sem tengjast sjálfsáliti unglingsins, vegna þess að hann telur að áfengisvandi foreldranna hafi stuðlað að áfengis- og hegðunarröskunum þeirra sjálfra. Hann álitur að; „ef ég væri betri unglundur þá gæti ég hindrað drykkju foreldra minna, ef mér hefði ekki mistekist í skóla mundu þau ekki drekka svona mikið.“
- 2) Unglingurinn tekur á sig ábyrgð til þess að mæta þörfum annarra (þóknast öðrum), (people pleasing) þannig að hann neitar oft sínum eigin þörfum. Algengt dæmi er t.d. að stjarna í kringum foreldri sitt sem er alkóhólisti og hjálpa foreldri að komast yfir frá-hvarfseinkenni. Annað dæmi er að forðast að upplýsa foreldra um foreldraviðtöl í skóla af ótta við að foreldrar heyri eitthvað neikvætt um frammistöðu unglings í skólanum. Eða unglundurinn forðast að koma með vini sína heim til þess að vinirnir þurfi ekki að sjá vandamálin innan fjölskyldu.
- 3) Erfiðleikar við að skilja náin tilfinningatengsl og setja sér takmörk. Unglingurinn neitar nánum tilfinningatengslum.
- 4) Unglingurinn sýnir sterka afneitun að nokkuð sé afbrigðilegt í fjölskyldunni eða að áfengisvandi foreldra hans hafi nokkur áhrif á þau.
- 5) Unglingurinn sýnir oft einkenni um áfallaröskun eða kviða.
- 6) Unglingurinn hefur oft sállíkamleg eða álagseinkenni.

Mikilvægt er að hjálpa unglungum að skilja að þeir hafi breytt sjálfum sér til þess að vera áfram í fjölskyldunni sem var sýkt af áfengisvanda. Með því að ræða um meðvirkni við unglunga og hjálpa þeim að skilja einkennin, hjálpum við unglungnum að breyta sjálfum sér og breyta hegðunarviðbrögðum þeirra við álagi og streitu.

HEGÐUNARRÖSKUN

Viðmiðunatriði fyrir sjúkdómsgreiningu

- A. Hegðunarvandkvæði, sem hafa staðið í a.m.k. 6 mánuði en á því tímabili hafa a.m.k. þrjú af eftirfarandi einkennum verið til staðar:
- 1) Hefur stolið án þess að tilkynna eiganda, a.m.k. oftari en einu sinni.
 - 2) Hefur látið sig hverfa að næturlagi að heiman a.m.k. tvisvar á meðan á búsetu í foreldrahúsi hefur staðið (eða einu sinni án þess að koma aftur til baka).
 - 3) Skrökvar oft (af öðru tilefni en til þess að forðast líkamlega eða kynferðislega misnotkun).

- 4) Hefur kveikt í af ásettu ráði.
 - 5) Er oft fjarverandi úr skóla (fyrir eldri: Kemur oft ekki í vinnu).
 - 6) Hefur brotist inn í búð, bíl eða byggingu.
 - 7) Hefur að ásettu ráði eyðilaggt eigur annarra (öðruvísi en kveikt í þeim).
 - 8) Hefur sært dýr líkamlega.
 - 9) Hefur þvingað einhvern til þess að hafa kynferðisleg mök við sig.
 - 10) Hefur notað vopn oftar en einu sinni í slagsmálum.
 - 11) Á oft frumkvæði að slagsmálum.
 - 12) Hefur stolið í nærveru eiganda (t.d. stolið veski eða vopnað rán).
 - 13) Hefur ógnað fólki líkamlega.
- B. Sjúkdómssgreining getur verið væg, í meðallagi eða alvarleg eftir fjölda einkenna.

ATHYGLISBRESTUR MEÐ OFVIRKNI (ADHD)

Greiningarviðmið

Athugið að hvert einkenni sem hér er upp talið telst þó aðeins vera til staðar að viðkomandi hegðun komi fram í mun ríkari mæli en hjá flestum öðrum á sambærilegum aldri.

- A. Truflun sem varað hefur í að minnsta kosti 6 mánuði með minnst 8 af eftirfarandi 14 einkennum:
- 1) Er mikið með hendur og fætur á hreyfingu eða iðar í sæti (þegar um ungling er að ræða nægir að hann upplífi sjálfan sig eirðarlausan).
 - 2) Á erfitt með að sitja kyrr í sæti þegar aðstæður krefjast þess.
 - 3) Lætur auðveldlega truflast af utanaðkomandi áreitum.
 - 4) Á erfitt með að bíða eftir að röðin komi að honum í leikjum eða hópstarfi.
 - 5) Getur oft ekki stillt sig um að byrja að svara spurningum áður en lokið hefur verið við að spyrja þeirra.
 - 6) Á erfitt með að fylgja fyrirmælum annarra (án þess að um mótþróa/ögrun eða skilingsleysi sé að ræða). Nær t.d. ekki að ljúka verkefnum sem hann byrjar á.
 - 7) Á erfitt með að halda athygli við verkefni eða leiki.
 - 8) Snýr sér oft að nýju verkefni án þess að hafa lokið því sem hann var að fást við áður.
 - 9) Á erfitt með að leika sér hjóðlega.
 - 10) Talar oft mjög mikið.
 - 11) Grípur oft frammí eða truflar, ryðst t.d. inn í leiki annarra barna.
 - 12) Virðist oft ekki hlusta á það sem sagt er við hann.
 - 13) Týnir oft hlutum sem hann þarf á að halda til starfs eða leiks bæði heima og í skóla (t.d. leikföngum, skriffærum, bókum eða verkefnablöðum).
 - 14) Sýnir oft hættulega hegðun án þess að íhuga afleiðingar hennar (án þess að leita viljandi eftir spennu). Hleypur t.d. út á götu án þess að líta í kringum sig.

- B. Einkennin koma fram fyrir 7 ára aldur

AÐSKILNAÐUR - KVÍÐARASKANIR

Viðmiðunaratriði fyrir sjúkdómsgreiningu

- A. Óeðlilega mikill kvíði við aðskilnað frá þeim sem unglingur hefur mest tengsl við, sjúkdómseinkenni koma fram við a.m.k. þrjár af eftirfarandi kringumstæðum.
1. Óraunverulegar og óstöðugar áhyggjur af að eitthvað komi fyrir þann sem stendur barni næst eða ótti um að foreldri eða forráðamaður muni hverfa og ekki koma aftur.
 2. Óraunverulegar og stöðugar áhyggjur af að óvæntur atburður muni aðskilja barn frá foreldri/forráðamanni (barn muni týnast, verða rænt eða verða drepit eða lenda í slysi).
 3. Stöðugur ótti eða neitun að fara í skóla til þess að vera heima hjá foreldri eða nálægt því.
 4. Stöðugur óttir eða afneitun að fara að sofa án þess að vera nálægt foreldri eða að sofna að heiman.
 5. Stöðugur ótti við að vera eitt, hangir mikið í foreldri og er eins og skuggi af foreldri.
 6. Endurteknar martraðir sem fjalla um aðskilnað.
 7. Líkamlegar kvartanir (höfuðverkur, magaverkur, ógleði eða uppköst) marga virka daga og við önnur tækifæri til þess að mótmæla aðskilnaði frá foreldri.
 8. Endurtekin einkenni eða kvartanir við aðskilnað að heiman og frá foreldri (t.d. óþægðar kast eða grátur, reynir að sannfæra foreldra að láta sig ekki fara).
 9. Endurteknar kvartanir og mikil vanlíðan við aðskilnað að heiman eða frá foreldri (vill fara aftur heim, þarf að hringja oft heim við fjarveru að heiman).
- B. Vandamál þurfa að hafa verið til staðar í a.m.k. tvær vikur.
- C. Sjúkdómseinkenni byrja fyrir 18 ára aldur.

AÐ TAKA ÁKVÖRÐUN UM VÍMUEFNAMEDFERÐ

Mörg börn og unglingar nota áfengi og vímuefni. Sum hver þróa með sér alvarleg vandamál. Að ráðleggja barni eða unglingi að fara í vímuefnamedferð er alvarleg ákvörðun. Foreldrum er ráðlagt að leita sér ráða hjá faglærðu fólki ef þeim finnst ástæða til að börn þeirra eða unglingar fari í vímuefnamedferð.

Ef foreldrar eru vel upplýstir geta þeir tekið árangursríkar ákvarðanir sem leiða til þess að börn þeirra fara í meðferð. Ef foreldrar spyrja eftirfarandi spurninga þegar áfengis- eða fíkniefnemedferð er talin æskileg, geta foreldrar fengið þýðingarmiklar upplýsingar.

1. Hvers vegna telurðu að þessi meðferð komi til með að gagnast barni/unglingi þínum?
Hvaða aðrar tegundir meðferðar koma til greina, á heilsugæslustöð, göngudeildarmeðferð, meðferð hjá sérfræðingi á stofu, unglingshópmeðferð, AA-fundur, dagdeildarmeðferð, meðferð á Stuðlum eða Barnaverndarstofu, meðferð á Barna- og unglingsgeðdeild, meðferð tengd fjölskyldudeild Félagsþjónustunnar.

2. Hver er meðferðarþekking meðlima í meðferðarteymi?

Er barna- og unglingsgeðlæknir í teyminu? Er möguleiki á læknisfræðilegri afeitrun

Ef foreldrar eru vel upplýstir geta þeir tekið árangursríkar ákvarðanir sem leiða til þess að börn þeirra fara í meðferð.



Að ráðleggja barni eða unglingi að fara í vímuefnameðferð er alvarleg ákvörðun. Foreldrum er ráðlagt að leita sér ráða hjá faglærðu fólki ef þeim finnst ástæða til að börn þeirra eða unglingar fari í vímuefnameðferð.

meðan á innlögn stendur? Er fjölskyldumeðferð í boði eða hópmeðferð eða einstaklingsmeðferð? Eru geðlyf notuð? Byggist meðferð á 12 þrepa kerfi? Eru sjálfshjálparhópar? Er vól á félagsaðstöðu fyrir unglunga eða hvert er félagsstarf í boði fyrir unglunga í tengslum við meðferð/eftirmeðferð?

3. Telur þú að barn eða unglingur hafi tilfinninga- eða hegðunarröskun með vímuefnavanda?

Ef svo er, er tekið tillit til þess í meðferð?

4. Verður haft samband við fjölskylduna meðan að unglingur er í vímuefnameðferð? T.d. er haft samband við foreldra varðandi útskrift unglings og eftirmeðferð hans?

5. Hvernig er staðið að skólagöngu barns/unglings meðan á meðferð stendur og í eftirmeðferð?

6. Er meðferð stjórnað af læknilærðu og sérmenntuðu fólki á þessu sviði þar sem tekið er bæði tillit til læknisfræðilegrar meðferðar meðan á afeitrun stendur og í meðferð eftir afeitrun?

7. Hvernig er háttað trúnaðarsambandi og þagnarskyldu meðan á meðferð stendur og eftir lok meðferðar?

8. Hvaða möguleikar eru á framhaldsmeðferð og eftirmeðferð í göngudeild eftir útskrift frá sjúkrahúsi eða deild?

9. Ef þörf er á framhaldsmeðferð í hversu langan tíma er möguleiki á framhaldsmeðferð, hversu oft og fyrir hverja.

HEIMILDIR

- Achenbach TM Edelbach, 1987. *Manual For The Youth Self report and profile*. Burlington, VT. University of Vermont. Department of Psychiatry.
- Alexander, J.F., Waldon, H.B., Newberry, A.M. & Liddle, N. (1990). *The functional family therapy model*. In A.S. Friedman & S. Granick (eds.), *Family Therapy for Adolescent Drug Abuse*, (pp. 183-200). Lexington, MA: Lexington Books.
- Alford, G.S., Koehler, R. A., & Leonard, J. (1991). *Alcoholics anonymous-narcotics anonymous model inpatient treatment of chemically dependent adolescents: A 2-year outcome study*. *Journal of Studies on Alcohol*, 52, 118-126.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistic Manual, Fourth Edition (DSM-IV)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (1995). *Practice Guidelines for the Treatment of Patients with Substance Use Disorders: Alcohol, Cocaine, Opioids*. *American Journal of Psychiatry*, 52 -suppl., 3-80.
- Barkley, R.A., Fischer, M., Edelbrock, C.S. & Smallish, L. (1990). *The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 546-557.
- Baumrind, D. & Moselle, K.A. (1985) *A developmental perspective on adolescent drug abuse*. *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, 5, 41-67
- Brook, J.S., Whiteman, M., Gordon, A.S. & Brook, D.W. (1990). *The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach*. *General Social Psychology Monographs*, 116, entire issue.
- Bukstein, O.G., Brent, D.A., & Kamner, Y. (1989). *Comorbidity of substance abuse and other psychiatric disorders in adolescents*. *American Journal of Psychiatry*, 146, 1131-1141.
- Bukstein, O.G., Glancy, L.J. & Kamner, Y. (1992). *Patterns of affective comorbidity in a clinical population of dually diagnosed adolescent substance abusers*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 1041-1045.
- Bulik, C.M., Sullivan, P.F., Epstein, L.H., Weltzin, T. & Kaye, W. (1992). *Drug use in women with anorexia and bulimia*. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 213-225.
- Catalano, R.F., Hawkins, J.D., Wells, E.A., Miller, J., & Brewer, D. (1990-1991). *Evaluation of the effectiveness of adolescent drug abuse treatment, assessment of risks for relapse, and promising approaches for relapse prevention*. *International Journal of the Addictions*, 25, 1085-1140.
- Christie, K.A., Burke, J.D., Regier, D.A., Rae, D.S., Boyd, J.H. & Locke, B.Z. (1988). *Epidemiologic evidence for early onset of mental disorders and higher risk of drug abuse in young adults*. *American Journal of Psychiatry*, 145, 971-975.
- Clark, D.B., Sayette, M.A. (1993). *Anxiety and the development of alcoholism*. *American Journal on Addictions*, 2, 56-76.
- Clark, D.B. Bukstein, O.G., Smith, M.G., Kaczynski, N.A., Mezzich, A.C., Donovan, J.E. (1995). *Identifying anxiety disorders in adolescents hospitalized for alcohol abuse or dependence*. *Psychiatric Services*, 46, 618-620.
- Crumley, F.E. (1990). *Substance abuse and adolescent suicidal behavior*. *Journal of the American Medical Association*, 263, 3051-3056.
- DeMarsh, J., & Kumpfer, K.L. (1986). *Family-oriented interventions for the prevention of chemical dependency in children and adolescents*. In S. Griswold-Ezekoye, K.L. Kumpfer, & W.J. Bukowski (Eds.), *Children and Chemical Abuse: Prevention and Intervention*. (pp. 117-151). New York: Haworth,
- Deykin, E.Y., Levy, J.C., & Wells, V. (1987). *Adolescent depression alcohol and drug abuse*. *American Journal of Public Health*, 77, 178-182.
- Deykin, E.Y., Buka, S.L., & Zeena, T.H. (1992). *Depressive Illness among chemically dependant adolescents*. *American Journal of Psychiatry*, 149, 1341-1347.
- Dinwiddie, S.H. & Clinger, C.R. (1991). *Family and adoption studies in alcoholism and drug addiction*. *Psychiatric Annals*, 21, 206-214.
- Dinwiddie, S.H. & Reich, T. (1991). *Epidemiological perspectives on children of alcoholics*. In M. Galanter (Ed.) *Recent Developments in Alcoholism*, Vol 9, (pp. 287-299). New York, Plenum Press
- Dishion, T.J. & Loeber, R. (1985). *Adolescent marijuana and alcohol use: The role of parents and peers revisited*. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 11, 11-25.
- Donovan, J.E., & Jessor, R. (1978). *Adolescent problem drinking: Psychosocial correlates in a national sample study*. *Journal Studies on Alcohol*, 39, 1506-1524.
- Donovan, J.E., & Jessor, R. (1985). *Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 890-904.
- Fleisch, B. (1991). *Approaches in the Treatment of Adolescents with Emotional and Substance Abuse Problems: DHSS Pub. No. (ADM) 91-1744*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Friedman, A.S., & Beschner, G.M. (eds.) (1985). *Treatment Services for Adolescent Substance Abusers. DHSS Pub. No. (ADM) 85-1342*, Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Friedman, A.S., & Glickman, N.W. (1987). *Effects of psychiatric symptomatology on treatment outcome for adolescent male drug abusers*. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175, 425-430.
- Greenbaum, P.E., Prange, M.E., Friedman, R.M., & Silver, S.E. 1991). *Substance abuse prevalence and comorbidity with other psychiatric disorders among adolescents with severe emotional disturbances*.

- Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 575-583.
- Harrison, P.A. & Hoffmann, N. (1989). CATOR Report: Adolescent Treatment Completers One Year Later, St. Paul MN: Chemical Abuse/Addiction Treatment Outcome Registry.
- Hawkins, J.D., Lishner, D., & Catalano, R.F. (1985). Childhood predictors and the prevention of adolescent substance abuse. In C.L. Jones, & R.J. Battjes, RJ (eds.) *Etiology of Drug Abuse: Implications for Prevention*, (pp. 75-126). Rockville, MD: Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse.
- Hovens, J.G., Cantwell, D.P. & Kiriakos, R. (1994). Psychiatric comorbidity in hospitalized adolescent substance abusers *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 476-483.
- Jaffe, S. (1990). *Step Workbook for Adolescent Chemical Dependency Recovery*. Washington, D.C.: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.
- Jessor, R. & Jessor, S. (1977). *Problem Behavior and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth*. New York: Academic Press.
- Kaufman, P. (1992). Family therapy with adolescent substance abusers. In E. Kaufman & P. Kaufman (Eds.), *Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse*. (pp. 63-71), New York: Gardner Press.
- Kumpfer, K.L. (1989). Prevention of alcohol and drug abuse: A critical review of risk factors and prevention strategies. In D. Shaffer, I. Phillips, & N.B. Enzer, (Eds.), *Prevention of Mental Disorders, Alcohol and other Drug use in Children and Adolescents*, (pp. 309-272). Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Kushner, M.G., Sher, K.J. & Beitman, B.D. (1990). The relation between alcohol problems and anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 147, 685-695.
- Lewinson, P.M., Clarke, G.N., Hops, H. & Andrews, J. (1990). Cognitive-behavioral treatment for depressed adolescent. *Behavior Therapy*, 21, 385-401.
- Loeber, R. (1988) Natural histories of conduct problems, delinquency and associated substance use. In B.B. Lahey & A.E. Kazdin (eds.), *Advances in Clinical Child Psychology*, Vol. 11, (pp. 73-124). New York, NY: Plenum Press.
- Martin, C.S., Kaczynski, N.A., Maisto, S.A., Bukstein, O.G., & Moss, H.B. (1995). Patterns of alcohol abuse and dependence symptoms in adolescent drinkers. *J. Studies on Alcohol*, 56, 672-680.
- Mee-Lee, D. & Hoffmann, N.G. (1992). *American Society of Addiction Medicine Adolescent Admission and Continued Stay Criteria*. St. Paul, MN: CATOR/New Standards.
- Myers, W.C., Donahue, J.E., Goldstein, M.R. (1994). Disulfiram for alcohol use disorders in adolescence. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 33, 484-489.
- Milan, R., Halikas, J. A., Meller, J. E., & Morse, C. (1991). Psychopathology among substance abusing juvenile offenders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 569-574.
- Resnik, H. (ed.) (1990). *Youth and Drugs: Society's Mixed Messages*. Rockville, MD: Office for Substance Abuse Prevention, U.S. Department of Health and Human Services.
- Riggs, P.D., Baker, S., Milulich, S.K., Young, S.E., Crowley, T.J. (1995). Depression in substance- dependant delinquents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 34, 764-771.
- Robin, A.L. & Foster, S.L. (1988). *Negotiating Parent Adolescent Conflict: A Behavioral-Family Systems Approach*. New York: Guilford Press.
- Robins, L.N., & Przybeck, T.R. (1985). Age of onset of drug use as a risk factor in drug and other disorders. In C. L. Jones, & R. J. Battjes, (eds.), *Etiology of Drug Abuse: Implications for Prevention*, (pp. 178-192). Rockville, MD: Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse.
- Robins L.N., & McEvoy, L. (1991). Conduct problems as predictors of substance abuse. in L.N. Robins & M. Rutter (Eds.), *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood*, (pp. 182-204). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Sells, S.B., & Simpson, D.D. (1979). Evaluation of treatment outcome for youths in the drug Abuse Reporting Program (DARP) (1979). A follow-up study. In G.M. Beschner, & A.S. Friedman (eds.), *Youth Drug Abuse: Problems, Issues and Treatment*, (pp. 571-628). Lexington, MA: D.C. Heath.
- Winters, K. (1990). The need for improved assessment of adolescent substance involvement. *The Journal of Drug Issues*, 20, 487-502.
- Stefánsson JG, Lindal E, Björnsson JK, Guðmundsdóttir A. Lifetime prevalence of specific mental disorders among people born in Iceland in 1931. *Acta Psychiatr Scand* 1991;84:142-9.
- Stefánsson J, Lindal E, Björnsson J, Guðmundsdóttir Á. Period prevalence rates of specific mental disorders in an Icelandic cohort. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1994;29:119-25.
- Stefánsson JG, Lindal E. Greiningarviðtal (The Diagnostic Interview Schedule). Reykjavík: Háskólaútgáfan, 1990.
- World Health Organization. *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization, 1992.
- Cottler LB. Comparing DSM-III-R and ICD-10 substance use disorders. *Addiction* 1993;88:689-96.
- Kendell R. *The role of diagnosis in psychiatry*. London: Blackwell Scientific Publications, 1975.
- Helgason T. Prevalence and incidence of alcohol abuse in Iceland. London: Croom Helm, 1987.
- Helgason T. *Alcoholvaner í Island. Beskrivelse og sammenligning med det øvrige Norden*. *Alko Narkotika* 1978;72:17-27.

Höfundur:
Bryndís Benediktsdóttir
læknir

Pegar upp koma vandamál með unglíng í fjölskyldu fær heimilislæknir oft vitneskju um það frá öðrum í fjölskyldunni.

Hlutverk heilsugæslunnar í forvarnastarfi gegn fíkniefnaneyslu unglínga

Hlutverk heilsugæslunnar varðandi fíkniefnaneyslu er fyrst og fremst að vinna að forvörnum og koma á þann hátt í veg fyrir neyslu fíkniefna.

Sé neysla byrjuð er nauðsynlegt að greina vandann eins fljótt og kostur er, draga þarf úr skaðlegum áhrifum hennar og stuðla að því að henni sé hætt. Mikilvægt er að neytendum sé leiðbeint hvar meðferðar sé að leita í heilbrigðiskerfinu. Heilsugæslan á einnig að vera stuðningur við neytendur og fjölskyldur þeirra.

Heimilislæknar geta verið í lykilhlutverki þegar kemur að því að greina áhættuhegðun og fíkniefnaneyslu unglínga, þar sem hann fylgir einstaklingum og fjölskyldu hans eftir árum og jafnvel áratugum saman (Post o.fl., 1998). Heimilislæknirinn býr oft yfir upplýsingum um líkamlega heilsu, andlega líðan og félagslegar aðstæður flestra í fjölskyldunni. Hann þekkir oft til mála sem koma upp í bæjarfélaginu og fær þannig líka vitneskju óbeint um aðstæður og líf skjólstæðinga sinna.

En þrátt fyrir þetta er auðvelt að líta fram hjá vímuefnavandanum í daglegu starfi ef áhugi er ekki til staðar, önnur verkefni yfirþyrmandi og meira krefjandi og heilsugæslan fáiðuð. Mikilvægt er því að reyna eftir fremsta megni að flétta inn í daglegt starf atriði sem gætu komið að notum við forvarnir, íhlutun og meðferð fíkniefnaneytenda. Hér á eftir verður fjallað um hvernig þessi vandi fléttast inn í starf heimilislæknis, bæði á stofu og í skólaheilsugæslu.

Á stofu heimilislæknis

Jóna er 45 ára þriggja barna móðir, gift, vinnur hlutastarf á skrifstofu. Hún kvartar undan þrálátum verkjum í herðum og baki. Hún er síþreytt og sefur óvært. Fram að þessu hefur hún verið hraust. Hún hefur oftsinnis leitað læknis undanfarið vegna þessara einkenna, fengið bólgueyðandi lyf og sjúkrahjálfun án teljandi árangurs. Við nánara samtal kemur í ljós að hún er kvíðin og áhyggjufull. Ástæðan virðist vera samskiptaerfiðleikar á heimili. Dóttir hennar, Steina 16 ára, er uppstökk við foreldra og systkini, fer eigin leiðir, virðir illa útivistarreglur og trassar skólalærdóm. Hegðun hennar veldur spennu á heimili og ósætti meðal foreldra um það hvernig taka eigi á málinu.

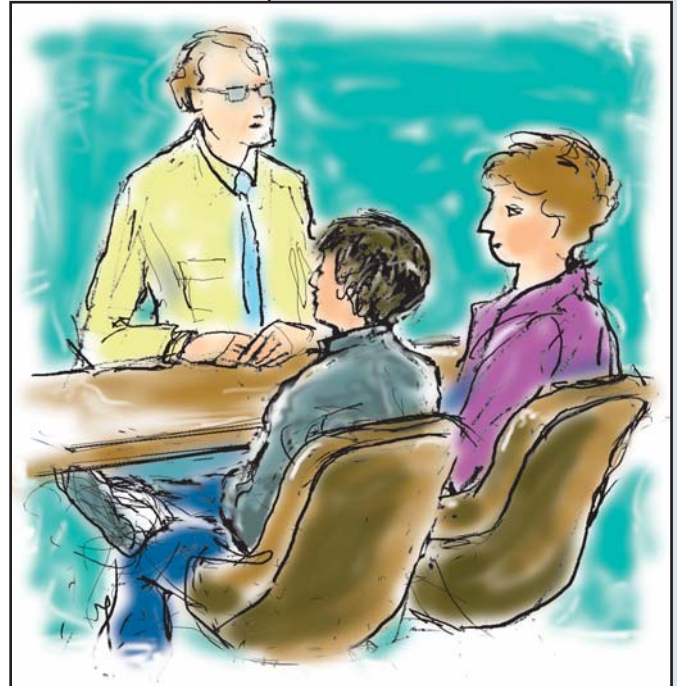
Pegar upp koma vandamál með unglíng í fjölskyldu fær heimilislæknir oft vitneskju um það frá öðrum í fjölskyldunni. Það álag og sú spenna sem skapast innan fjölskyldunnar birtist ósjaldan sem líkamleg eða andleg einkenni hjá öðrum fjölskyldumeðlimum. Oft á tíðum eru sjúklingi ekki ljós þessi tengsl milli einkenna og álags. Þó getur verið að hann geri sér vel grein fyrir samhenginu en kjósi að bera undir lækni sinn líkamleg einkenni, a.m.k. í byrjun, þar sem hann er óviss hvort viðeigandi sé að ræða mál eins og samskipti innan fjölskyldu við lækni sinn. Þó er það æ algengara að foreldrar leiti ráða hjá heimilislækni varðandi samskipti við börn sín og unglínga, ráða sem áður voru fengin innan stór-fjölskyldunnar. Meiri

líkur eru á að foreldrar leiti ráða varðandi uppeldi ef lækknirinn hefur í fyrri samskiptum sínum lagt sig eftir og spurt um félagslegar aðstæður og andlega líðan skjólstæðinga sinna þegar þeir hafa leitað til hans vegna líkamlegra kvilla.

Með viðtölum má gera sé nokkra grein fyrir áhættuþáttum innan fjölskyldu og einkennum hjá unglingi sem bent geta á áhættu hegðun eða neyslu fíkniefna (Alexander, 1991). Mikilvægt er að kynna sér vel aðstæður og samskipti innan fjölskyldunnar og spyrja beint um einkenni.

Rannsóknir hafa sýnt að unglingum sem verja litlum tíma með fjölskyldu sinni, eiga systkini eða foreldra sem lent hafa í óreglu, líkar illa í skóla, skipta oft um vini eða eru vinalausir, er hættara við að leiðast út í fíkniefnaneyslu. Hafa ber líka í huga að neysla ólöglegra og löglegra fíkniefna er nátengd, þannig að ólíklegt er að unglingur sem hvorki reykir né neytir áfengis neyti ólöglegra fíkniefna. Áhættu hegðun felst í lífsstíl og kemur fram á ýmsan hátt (Gíslason o.fl., 1995; Ása Guðmundsdóttir, 1998; Sussmann o.fl., 1997; Hays o.fl., 1996).

Handhægt getur verið að hafa til taks lista með algengum einkennum sem geta bent á áhættu hegðun og vímuefnaneyslu (Tafla I). Foreldrar geta lesið hann yfir í rólegheitum heima og velt fyrir sér hvort þessi einkenni eigi við þeirra barn.



Tafla 1

Áhættu hegðun og einkenni sem geta bent til þess að neysla sé byrjuð

Áhættu hegðun er lífsstíll sem birtist oft í eftirfarandi einkennum. Því fleiri einkenni sem koma fram því meiri ástæða er til aðgæslu og grunsemda um fíkniefnaneyslu.

- Óreglulegt mataræði. Borðar sjaldan með fjölskyldu á matmálistímum. Borðar inni í herbergi með félaganum.
- Vakir fram eftir á kvöldin. Erfitt að vekja á morgnana. Leggur sig á daginn. Sjaldan heima á kvöldin og virðir illa útivistartíma.
- Byrjar ungur að reykja og drekka áfengi.
- Er með eldri krökkum. Skiptir um vini. Á fáar tómsundur með fjölskyldu. Læsir herbergi. Horfir ekki framan í fólk.
- Skapsveifur. Fer í vörn og misskilur flest sem árás. Varnarhættir verða allsráðandi í samskiptum. Réttlætningar á öllum gerðum. Allt öðrum að kenna. Harka og reiði ef talað er um útivist eða nám. Frekja og yfirgangur við foreldra. Vondur við yngri systkini. Eða þveröfugt, óeðlileg auðsveipni og undirferli.
- Námsárangur versnar. Skrópar mikið í skólanum. Dettur út úr námi.
- Fer í fóstureyðingu. Fær kynsjúkdómasmit.
- Lygar eða sífelldur grunur um lygar. Peningar fara að hverfa.
- Hverfur yfir nótt eða lengur. Talar um eða gerir áætlanir um að flytja að heiman.
- Kemst í kast við lögin. Ofsaakstur.

Heimilislæknar geta verið í lykilhlutverki þegar kemur að því að greina áhættu hegðun og fíkniefnaneyslu unglunga, þar sem hann fylgir einstaklingum og fjölskyldu hans eftir árum og jafnvel áratugum saman.

Langoftast er ástæða fyrir áhyggjum foreldra sem leita sér hjálpar og oftast en ekki vanmeta þeir ástandið.

Flestum foreldrum er það sammerkt við þessar aðstæður að vera mjög leitandi eftir hjálp og ööryggir um það hvert skuli snúa sér. Í huga þeirra er oft efi um það hvort samskiptaerfiðleikar og hegðun unglingsins sé hluti af eðlilegum hegðunarbreytingum hjá unglungum eða séu merki um andlega vanlíðan eða fíkniefnaneyslu. Langoftast er ástæða fyrir áhyggjum foreldra sem leita sér hjálpar og oftast en ekki vanmeta þeir ástandið. Þeir óska þess svo innilega innst inni að hegðun og viðmót unglingsins sé eðlilegt og samræmist því sem viðunandi sé á þessum umbrotatímum sem unglingsárin eru og gripa feginshendi allar skýringar sem styðja það.

Jóna hringir stuttu eftir fyrra viðtalið. Hún segist hafa þantað tíma hjá læknum fyrir Steinu vegna þráláts kvefs og hósta. Hún biður læknum um að tala við hana í leiðinni og reyna að komast að því hvað sé að. Hún hafi áhyggjur af hegðun hennar. Hún sofi mikið og sé að falla á mætingu í skólanum. Það hafi líka hvarflað að sér að hún væri þunglynd.

Algengt er að foreldrar biðji lækni sinn að tala við unglunginn til að fá vissu sína um að hann hafi ekki vanmetið ástandið. Dæmigert er að senda unglunginn til læknis undir því yfirskini að um líkamlegan kvilla sé að ræða, t.d. til þess að láta athuga blóðið, hlusta lungun eða huga að næringarástandi. Gild ástæða getur líka verið fyrir því að athuga heilsufar unglings sem sýnir áhættuhegðun því hann er í aukinni hættu að fá sjúkdóma og verða fyrir slysum. Samtalið við unglunginn verður oft afslappaðra í byrjun ef ástæða komu er líkamlegur kvilli og minni líkur á því að upp komi tortryggni. Að vikja samtalinu að samskiptum við foreldra, vini og að lífsstíl viðkomandi verður eðlilegt framhald.

Þegar meta á samskiptaerfiðleika milli unglings og fjölskyldu hans er nauðsynlegt að tala við unglunginn í einrúmi og heyra hans hlið á málinu ekki síður en foreldranna. Með samtölum við unglunginn reynir lækniinn að kynnast honum, ávinna sér traust hans og tryggja samvinnu. Hann þarf einnig að kynna sér félagslega stöðu hans, hvernig samskiptum við fjölskyldu og vini er háttað, athuga andlega líðan og hvort finna megj einkenni geðsjúkdóma eða líkamlegra kvilla. Um leið er reynt að gera sér nákvæma grein fyrir neyslu fíkniefna, hversu mikil hún er, hvað hún hefur staðið lengi, hvaða efni eru notuð og hver afstaða unglingsins er til neyslunnar. Í þessum viðtölum er kjörið tækifæri að koma að annarri heilsuvernd, t.d. ræða getnaðarvarnir eða kynsjúkdóma ef við á.

Í samtalinu við Steinu kemur í ljós að hún reykir, byrjaði að neyta áfengis fyrir tveim árum síðan. Gerði þó lítið af því í fyrstu, en fyrir rúmu ári fór hún að vera með krökkum sem eru tveim árum eldri en hún og þá fór hún að detta í það um hverja helgi. Hún hefur prófað 1-2 sinnum að reykja hass. Henni hefur liðið illa undanfarnar vikur, verið kvíðin og átt erfitt með koma sér að verki. Svefninn hefur verið í rugli, hún vakir fram eftir og á erfitt með að vakna. Hún hefur líka áhyggjur af óreglulegum tíðablæðingum og í ljós kemur að hún notar ekki getnaðarvarnir reglulega þó svo hún sé öðru hvoru á föstu og sofi hjá.

Af samtalinu við Steinu sést að hún sýnir merki áhættuhegðunar og hún er á hættulegri braut í fíkniefnaneyslu. Fíkniefnavandi er sjaldnast einstakt fyrirbæri en tengist öðrum þáttum áhættuhegðunar sem taka verður á samtímis. Það sem brýnast er í þessari stöðu er að reyna að fyrirbyggja skaðlegar afleiðingar hegðunarinnar eins og hún birtist nú, t.d. með því að tryggja henni örugga getnaðarvörn, rannsaka hana með tilliti til kynsjúkdóma og veita

henni ráðgjöf til að koma í veg fyrir smit. Jafnframt þarf að byrja að byggja upp samband við unglínginn og fjölskyldu hans svo breyta megi lífsstíl hans og fíkniefnaneyslu.

Þegar um áhættuþegðun og ekki síst fíkniefnaneyslu er að ræða hjá unglíngi skiptir meginmáli varðandi árangur að fá fjölskylduna til að takast á við vandann með unglíngnum. Því yngri sem unglíngurinn er því brýnna. Í málum sem þessum er því mikilvægt að reyna á allan hátt að styðja fjölskylduna og bæta samskipti innan hennar svo hún verði færari um að taka á málunum. Stundum tekur heimilislæknir þennan hluta meðferðar að sér, en oft á tíðum eru þessi mál flókin og meðferð tímafrek og þá vísar heimilislæknir á félagsráðgjafa, sálfræðing eða göngudeildir meðferðastofnana ef um verulega fíkniefnaneyslu er að ræða.

Foreldrar sem leita ráða vilja stundum leggja málið algjörlega í hendur meðferðaraðila og gera sér ekki grein fyrir mikilvægi fjölskyldunnar sjálfar í meðferðinni. Mikilvægt er að það komi fram í viðtölum við unglíng og fjölskyldu hans að hlutverk meðferðaraðila sé fyrst og fremst að vera ráðgefandi, samhæfandi stuðningsaðili og leiðbeinandi en ábyrgðin og framkvæmdin liggja hjá unglíngi og fjölskyldu hans.

Næsta morgun hringir móðir Steinu og spyr: Hvað sagði Steina? Er hún í eiturlyfjum?

ÞAGNARSKYLDA LÆKNA

Á Íslandi verða unglíngar sjálfráða við 18 ára aldur. Fram að þeim aldri ættu foreldrar því rétt á að fá vitneskju um það sem fer fram milli læknis og barna þeirra. Unglíngar sem fram að þessu hafa komið til læknis í fylgd foreldra, ímynda sér auðveldlega að læknirinn sé talsmaður foreldranna fyrst og fremst. Þessi afstaða getur orðið til þess að unglíngur leiti sér ekki nauðsynlegrar hjálpar hjá lækni af ótta við að upplýsingar um samskipti þeirra berist til foreldra eða skóla. Því hafa skapast vinnureglur varðandi þagnarskyldu í samskiptum lækna við börn og unglíng (Tafla II). Dómar sem felldir hafa verið erlendis hafa styrkt þessar vinnureglur (Hafting, 1996). Rétt er að ræða mikilvægi þagnarskyldu í samskiptum læknis og unglíngs við foreldra strax í upphafi samskipta. Vænlegast er að læknirinn sé ekki í þeirri stöðu að bera upplýsingar milli foreldra og barna en stuðli að því að upplýsingarnar berist milli þeirra milliliðalaust.

SKÓLAHEILSUGÆSLA

Heilsugæslulæknar og hjúkrunarfræðingar sinna oft skólaheilsugæslu í umdæmi sínu. Skólinn er kjörinn vettvangur forvarna. Áherslur í skólaheilsugæslu hafa breyst mikið undanfarin ár og má þar einkum nefna fráhrárf frá hefðbundinni almennri líkamsskoðun og aukna áhersla á forvarnastarf og íhlutun, ekki hvað síst gegn fíkniefnum. Lög og reglugerðir um skólaheilsugæslu eru komin til ára sinna og lítt hægt að hafa þau að leiðarljósi þegar skipuleggja á heilsuverndarstarf í skólum. Þau fjalla mest um hvernig leita skal að lús, berklum og vanþrífnaði og ekki síst hvernig farið skal með mjólkurvörur í heimavistarskólum svo dæmi séu tekin.

Því er skipulag skólaheilsugæslu að stórum hluta háð áhuga og dugnaði starfsfólks hennar. Undanfarin ár hefur vaxandi áhugi verið innan skólaheilsugæslunnar um þátttöku í forvörnum og íhlutun gegn fíkniefnum. Aðaláhersla hefur hingað til verið lögð á fræðslu um verkunarmáta og skaðsemi efnanna, sem þó hefur reynst vera árangurslítill þegar að neyslu þeirra kemur. Til þess að hægt sé að beita markvissum forvörnum er nauðsynlegt að fylgjast með þeim breytingum sem verða á neysluvenjum unglíngs og árangri ýmissa aðferða for-

Rétt er að ræða mikilvægi þagnarskyldu í samskiptum læknis og unglíngs við foreldra strax í upphafi samskipta.

Foreldrar eiga rétt á að lesa sjúkraskýrslu barna sinna, en sé barnið á aldrinum 12-16 ára eiga þeir því aðeins þennan rétt að barnið sé því samþykkt.

Tafla 2

Börn og unglingar á aldrinum 12-16 ára

Börn yfir 12 ára aldri eiga rétt á að segja skoðun sína áður en ákvarðanir eru teknar um persónulega hagi þeirra, t.d meðhöndlun sjúkdóma. Tekið skal mið af skoðunum þeirra í auknum mæli eftir því sem þau eldast og þroskast. Gefa skal upplýsingar um heilsu barna í þessum aldurshópi bæði til foreldra og barnsins sjálfs. Ef börn í þessum aldurshópi setja sig á móti því að foreldrum séu gefnar upplýsingar um heilsu þeirra, skal velferð barnsins höfð að leiðarljósi. Mikilvægt er að ótti barna við að upplýsingar berist frá lækni til foreldra hindri þau ekki í að leita sér nauðsynlegrar læknishjálp. Foreldrar eiga rétt á að lesa sjúkraskýrslu barna sinna, en sé barnið á aldrinum 12-16 ára eiga þeir því aðeins þennan rétt að barnið sé því samþykkt.

Unglingar 16-18 ára

Frá 16 ára aldri skal einungis gefa unglingnum sjálfum upplýsingar um heilsu hans sjálfs og lækni skal að öllu jöfnu fá samþykki unglingsins til að skýra foreldrum hans frá heilsu hans og samskiptum við lækinn. Að jafnaði er gengið út frá því að unglingur á þessum aldri geti tekið ákvarðanir varðandi skoðun og meðhöndlun að undangengnum upplýsingum frá læknum. Þó skal ætíð tekið tillit til þroska og skilnings unglings. Lögum samkvæmt verður unglingur fyrst sjálfráða við 18 ára aldur. Heimilislæknir reynir að byggja upp trúnaðartraust gagnvart unglingum í skjólstaðingahópi sínum, þannig að þeir líti á hann sem hlutlausan, utanaðkomandi aðila sem hægt sé að leita til í trúnaði með vandamál sem þeir kjósa að bera undir fullorðinn einstakling sem þeir treysta.

varnastarfs (Gíslason o.fl. 1995; Ása Guðmundsdóttir, 1998; Sigrún Aðalbjarnardóttir o.fl. 1995) Starfsfólk skólaheilsugæslunnar ætti í samráði við aðra sem koma að þessum málum innan skólans að líta yfir þær aðferðir sem notaðar eru innan veggja skólans í forvarnastarfi gegn fíkniefnum og í samráði við þá breyta áherslum í aðferðum eins og þekking og reynsla á hverjum tíma býður. Mikilvægt er einnig að hafa samvinnu við aðra þá innan bæjarfélagsins sem hlutast til um þessi mál.

Framkvæmd forvarnastarfsins er langoftast í höndum skólastjórnenda, fíkniefnafulltrúa, námsráðgjafa og kennara en skólaheilsugæslan kemur meira inn sem faglegur ráðgefandi aðili. Starfsfólk skólaheilsugæslunnar er aftur á móti í lykilhlutverki þegar að skilgreiningu áhættu-hópa og íhlutun kemur. Náið samstarf ofannefndra aðila er nauðsynlegt svo árangur náist.

Takmarkaður tími og mannaflí er ætlaður til skólaheilsugæslu. Brýnt er því að nýta þann tíma sem best og reyna að finna þann hóp nemenda sem talinn er vera í mestri áhættu og beina kröftum sínum að honum. Hér á eftir eru nefnd nokkur dæmi um hvernig skipuleggja má skólaheilsugæslustarfið með tilliti til forvarna og íhlutunar gegn fíkniefnaneyslu.

OPIN MÓTTAKA SKÓLAHEILSUGÆSLU

Unglingar eru oft hvatvísir og vilja ræða málin þegar þeim hentar. Þeim hentar sjaldnast að panta tíma með löngum fyrirvara eða fara á annan stað til að hitta lækni eða hjúkrunar-

fræðing, nema málið sé brennandi og þá oft komið í óefni. Opin móttaka í skólanum þar sem nemendur eru hvattir til að koma og bera mál undir lækni eða hjúkrunarfræðing getur verið gagnleg. Auglýsa þarf móttökuna vel innan skólans og leggja áherslu á að nemendur séu velkomnir, það þurfi ekki að panta tíma, bara banka á hurðina, trúnaði sé heitið og það kosti ekkert að koma. Benda má á að viðkomandi þurfi ekki að vera veikur til að leita sér ráða, þó svo að velkomið sé að leita á móttökuna með minniháttar veikindi og meiðsl. Ráð séu gjarnan gefin varðandi lífsstíl, t.d. mataræði, heppilega líkamspjálfun og getnaðarvarnir. Þeir séu hvattir til að leita ráða vegna reykinga, áfengisneyslu eða neyslu annarra vímuefna, hvort sem það sé vegna þeirra sjálfra, vina eða ættingja. Opin móttaka sem þessi er vettvangur forvarna á einstaklingsgrundvelli og gefur ekki síður tækifæri til ihlutunar. Reynslan hefur sýnt að þeir unglingar innan skólans sem eiga í vanda, hvort sem hann er líkamlegur, andlegur eða félagslegur, eru tíðustu gestirnir.



SPURNINGALISTAR

Leita má kerfisbundið að einkennum áhættuhegðunar meðal nemenda, t.d. með spurningalistum. Á sama hátt má kanna neysluvenjur á hverjum tíma. Þeir nemendur sem taldir eru í áhættuhóp eru skilgreindir út frá svörum. Forvarnir má sníða eftir svörum. Einnig má kalla nemendur til læknis eða hjúkrunarfræðings persónulega og reyna þá að ræða einslega um vandann. Mikilvægt er þó í þessu starfi að nemendur verði ekki merktir innan skólans og þagnarskylda sé virt.

FJARVISTALISTAR

Einföld leið til að finna nemendur sem eru farnir að sýna áhættuhegðun er að fara reglulega yfir fjarvistalista skólans í samvinnu við skólastjórnendur eða umsjónarkennara og kalla þá nemendur fyrir sem sýna miklar fjarvistir. Meðal þessara nemenda eru mjög oft þeir sem eru í áhættuhópi eða byrjaðir í fíkniefnaneyslu.

JAFNINGJAFRÆÐSLA

Starfsfólk skólaheilsugæslu getur komið að jafningjafraeðslu innan skólans sem faglegir leiðbeinendur og tengiliðir fyrir starfsmenn jafningjafraeðslunnar.

Unglingar eru oft hvatvisir og vilja ræða málin þegar þeim hentar.

ÞÁTTTAKA Í KENNSLU

Eins og áður er getið hefur fræðsla um verkunarmáta og skaðsemi vímuefna verið stór þáttur í forvarnastarfi skólaheilsugæslunnar hingað til. Árangur þessarar aðferðar við að hafa áhrif á fíkniefnaneyslu unglunga hefur verið dreginn í efa.

Vænlegri aðferð við að hafa áhrif á fíkniefnaneyslu hefur verið talin að kenna nemendum lífsleikni og hafa á þann hátt áhrif á viðhorf þeirra til vímuefna. Forvarnastarf í grunnskólum hér á landi hefur smám saman tekið mið af þessum áherslum. Mikilvægt er að skólaheilsugæsla tengist þessu starfi á öllum stigum. Í framhaldskólum hefur verið reynt að virkja starfsmenn skólaheilsugæslunnar í verkefnagerð nemenda og á umræðufundum í áföngum sem að hluta til byggjast á lífsleiknihugmyndum, þar sem fjallað er um samskipti og atferli. Með því að taka þátt í að kenna nemendum tengist skólaheilsugæslan meira skólastarfinu, kynnist nemendum og fær gleggri mynd af nemendahópnum en það auðveldar samskipti við nemendur og skipulagningu íhlutunar og forvarnastarfs.

LOKAORÐ

Heilsugæslan fer með mikilvægt hlutverk í forvörnum gegn neyslu fíkniefna, íhlutun og meðferð fíkniefnaneytenda, einkum meðal unglunga en einnig hjá fullorðnum, þar sem samskipti einstaklinga við heimilislækni og hjúkrunarfræðing eru tíð og spanna oftast langan tíma. Tækifærin eru því fjölmörg að takast á við þennan vanda en starfsfólk hennar verður að vera vakandi fyrir vandanum og þannig búið að starfseminni að skjólstæðingar hennar geti á sem auðveldastan hátt leitað sér ráða og hjálpar.

HEIMILDIR

- Alexander B, 1991: Alcohol abuse in adolescents. *Am Fam Physician* 1991 Feb;43(2):527-532.
- Ása Guðmundsdóttir, 1998: Unglingadrykkja og viðbrögð við henni. *Geðvernd* 1998; 1. tbl. 27. árgangur: 41-6.
- Gislason Th, Yngvadóttir A, Benediksdóttir B, 1995: Alcohol consumption, smoking and drug abuse among Icelandic teenagers: A study into the effectiveness of the Skills'for adolescence' programme. *Drugs: education, prevention and policy*,1995; Vol 2, No 3:243-248.
- Hafting M, 1996: Barna eller foreldrene? Hvem kan gi informert samtykke til behandling? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1996;116:24.
- Hays RD, Ellickson PL, 1996: Associations between drug use and deviant behavior in teenagers. *Addict Behav* 1996 May;21(3):291-302.
- Post D, Weigand J, 1998 : Teenagers: mental health and psychological issues. *Prim Care* 1998 Mar;25(1):181-192.
- Sigrún Aðalbjarnardóttir og Kristjana Blöndal, 1995: Áfengisneysla reykvískra unglina og viðhorf þeirra til slíkrar neyslu. *Uppeldi og menntun. Tímarit Kennaraháskóla Íslands* 1995;4.árg.;35-57.
- Sussman S, Dent CW, Galaif ER, 1997: The correlates of substance abuse and dependence among adolescents at high risk for drug abuse. *J Subst Abuse* 1997;9:241-255.

Höfundur:
Óli H Þórðarson
framkvæmdastjóri Umferðarráðs

„Eftir einn - ei aki neinn“

„Slysið varð með þeim hætti að bíl á leið suður götuna var skyndilega beygt yfir á rangan vegarhelming og lenti hann mjög harkalega framan á bifreið á norðurleið. Ökumaður þeirrar bifreiðar lést samstundis og farþegi í framsæti liggur þungt haldinn á spítala í bráðri lífshættu. Tvö börn í aftursæti slösudust einnig alvarlega. Ökumaðurinn sem slysinu olli er grunaður um ölvun við akstur og er málið í frekari rannsókn lögreglu.“

Svona fréttir heyrum við því miður oft og þeir sem komnir eru dálítið til ára sinna hafa heyrt og lesið um svipaða atburði alveg frá því þeir fóru að fylgjast með fréttum í fjölmiðlum. Því miður er það svo að oft vitum við ekkert um örlög þeirra sem hlut eiga að máli í slíkum hörmungarfréttum. Í fréttadæminu hér á undan má leiða að því líkum að um hjón hafi verið að ræða með börn sín í bílnum. Í einu vetfangi er annað foreldranna hrifsað burt frá börnunum ungu og ekki þarf mikið hugmyndaflug til þess að álykta að það foreldranna sem eftir lifir eigi langa þrautagöngu ógengna í sjúkrastofnunum. Frábært starfsfólk í neyðarflutningi, bráðamóttöku, á spítala og endurhæfingarstofnun leggur sig allt fram, fyrst til þess að bjarga lífi slasaðra og síðan að koma viðkomandi aftur til þreks og þors. En allt hefur breyst. Börnin tvö sem sluppu betur en á horfðist úr slysinu hræðilega fara ekki lengur með mömmu og pabba í sunnudagsbiltúrinn. Þau hafa enn ekki vanist því að fara með afa og ömmu í heimsókn á spítalann enda er það þeim eflitt. Þau skilja ekki ennþá af hverju þau þurfa alltaf að vera svona óskaplega stillt á sjúkrastofnunni, af hverju hún mamma þarf að vera með fótinn bundinn upp í járnstykki og af hverju hún getur ekki talað við þau eins og áður. En samt langar þau að segja henni svo margt.

EKKI langt frá spítalanum býr önnur fjölskylda í sorg. Sonurinn efnilegi sem var hvers manns hugljúfi er nú eins og rekald. Hann sem alltaf hafði verið hrókur alls fagnaðar í vínahópnum var nú ekki lengur með. Félagarnir góðu höfðu reynt allt sem þeir gátu til þess að „lífga hann við“, nei – hann gat ekki sætt sig við orðinn hlut. Slysið kom upp í huga hans dag og nótt, aftur og aftur og í martröðinni runnu saman í eitt minningar frá þessum sælutíma þegar hann mátti sjálfur aka hvert sem honum sýndist. Erfiðast var að rifja upp orðin sem hann hafði oft sagt við félagana að ekkert mál væri fyrir sig að aka eftir nokkra bjóra eða sjússa. Jafn klárir ökumenn og hann færur létt með þetta, bara klaufar gætu ekki keyrt undir áhrifum áfengis. Nú grét hann dag hvern og þessi næstum gleymda athöfn frá barnsárnum brast á með svo miklum þunga strax á slystaðnum að hann botnaði ekki í því hve lengi og hversu oft hann gat grátið.

Lesandi góður. Það sem þú hefur hér verið að lesa er því miður ekkert einsdæmi. Tilvikin eru fjölmörg og öll blönduð miklum trega og óendanlegri óhamingju fjölda fólks, aðstandenda, gerenda og þolenda í ölvunarakstursslysum. Fjölmíðlar ræða sjaldnast um eftirmál svona hörmungaratburða. Þeir segja ekki frá sjálfsvígunum sem oft fylgja í kjölfarið. Þar er ekki getið ferðanna mörgu í kirkjugarðana og setninganna sögðu og ósögðu sem þar verða til, eins og, af hverju þurfti þetta að koma fyrir mig? Eða einfaldlega þetta: **Fyrirgefðu mér.**

BARÁTTAN LANGA

Baráttan gegn ölvunarakstri á sér lengri sögu en bílarnir. Löngu fyrir daga þeirra ollu góðglaðir hestasveinar banaslysum með glannaskap á hestakerrum og menn reyndu ýmsar leiðir til þess að sporna við þessu hátterni. Þegar í árdaga bílaaldar hér á landi varð ölvunarakstur vanda-mál og hefur verið æ síðan. Viðhorf til þess háskafulla atferlis að aka drukkinn voru þrátt fyrir

Erfiðast var að rifja upp orðin sem hann hafði oft sagt við félagana að ekkert mál væri fyrir sig að aka eftir nokkra bjóra eða sjússa.

allt mun frjálslyndari hér á árum áður og þótti ekki tiltökumál að aka heim af dansleik þræl-hífaður. Sérstaklega var þetta áberandi í sveitinni og á minni þéttbýlisstöðum og því miður eimur enn eftir af þessari hættulegu hugsun hjá fjölda fólks, bæði í þéttbýli og utan þess.

En hvernig getum við upprætt þessa hegðun? Hvernig eigum við að fara að því að koma þeirri hugsun að hjá sérhverjum öikumanni að það geti eins orðið hann sem næst brestur í grát á vettvangi alvarlegs umferðarslyss, einmitt af því að hann hélt að það væri allt í lagi að aka eftir nokkra sjússa. Stóra vandamálið í þessu öllu saman er að svo til allir vita þetta og allsgáðum finnst fráleitt að þeir setjist drukkknir undir stýri. Þetta er mergurinn málsins. Það sem einmitt gerist er að með drykkjunni fýkur dómgreindin veg allrar veraldar. Besta ráðið er því að storka aldrei örlögunum með því að fara á bílnum á skemmtistað eða í heimahús þar sem neyta á áfengis heldur skilja hann einfaldlega eftir heima. Þá er freistingin ekki fyrir hendi, t.d. ef kalt er í veðri og einhver bið er eftir leigubíl.

Ýmislegt hefur verið gert hér á landi á undanförunum áratugum til þess að sporna við ölvunarakstri og fjölmargir aðilar hafa þar komið við sögu. Hér á eftir mun ég geta margs af því sem gert hefur verið í þessum efnum á undanförunum árum, en ekki er um tæmandi upptalningu að ræða.

Bjór leyfður á Íslandi 1. mars 1989

Margir höfðu áhyggjur af því að öikumenn teldu að sér væri óhætt að aka bíl eftir að hafa drukkið bjór. Af því tilefni var þeim skilaboðum beint til almennings, að bjór væri áfengi. Valgeir Guðjónsson tónlistarmaður samdi lagið **Ég held ég gangi heim** og var það mikið leikið í útvarpi og víðar. Gert var myndband með laginu, veggspjöld til að minna á skilaboðin og dreift var bæklingnum **Bjór eða bíll**. Þá var því með margvíslegum öðrum hætti komið á framfæri að fólk yrði að velja hvort það drykki bjór eða æki bíl. Í Gallupkönnun, sem gerð var sex vikum eftir að bjór var leyfður, kom fram að um 95% aðspurðra vissu hvaða skilaboðum Umferðarráð vildi koma á framfæri með laginu **Ég held ég gangi heim**.

Efni í sjónvarpi

Umferðarráð hefur látið gera myndbönd um ölvunarakstur og fengið þau sýnd í sjónvarpsstöðvunum. Má þar m.a. nefna myndina **Hvern ætlar þú að hitta í kvöld?** sem fjallar um ungan mann sem ekur af stað greinilega ölvaður og ekur á barn sem er að bera út dagblað snemma morguns. Myndin var einnig sýnd í kvikmyndahúsum. Umferðarráð hefur gert kynningarmyndbönd fyrir erlenda ferðamenn þar sem vakin er athygli á ölvunarakstri og fleiri umferðartengdum atriðum. Þá hefur Umferðarráð, í samstarfi við lögreglu og Vegagerðina, látið gera skjáauglýsingar um ölvunarakstur og sýnt í sjónvarpi og kvikmyndahúsum.

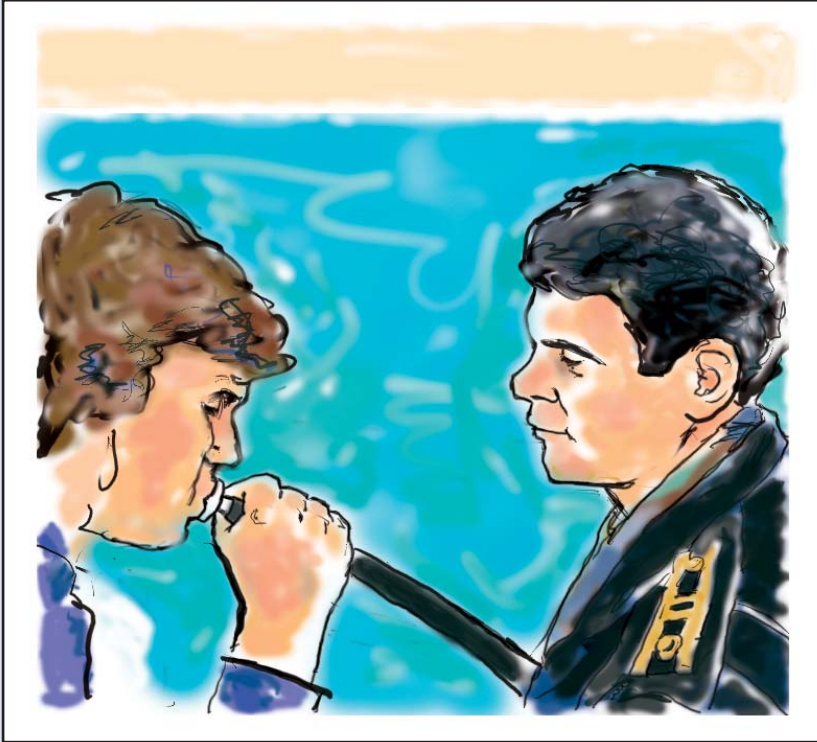
Útvarpsinnskot

Umferðarráð hefur látið gera talsverðan fjölda útvarpsinnskota til þess að reyna að koma í veg fyrir ölvunarakstur. Þessi innskot hafa verið mjög fjölbreytt. Þá er reglulega rætt um ölvunarakstur í Útvarpi Umferðarráðs.

Heimsóknir í framhaldsskóla

Töluvert hefur verið um að fólk sem hefur bitra reynslu af ölvunarakstri heimsæki framhaldsskóla og ræði reynslu sína og hvetji nemendur til að læra af henni. Árangur af slíkum heimsóknum byggist að miklu leyti á að nemendur taki virkan þátt í umræðum með frum-mælendum.

Þetta er mergurinn málsins. Það sem einmitt gerist er að með drykkjunni fýkur dómgreindin veg allrar veraldar.



Öndunarsýnamælar eiga að gera afgreiðslu ölvunarakstursmála markvissari og hraðari.

Námsefni fyrir ökuþróf um áfengi og akstur

Í kennslubókum fyrir almennt ökunám er fjallað um áfengi og akstur, þ.e. í bókunum *Umferðin og ég* eftir Arnald Árnason og *Ökunámið* eftir Guðna Karlsson. Í bókinni *Umferðarsálfræði* eftir Áspór Ragnarson og Kjartan Þórðarson, sem ætluð er þeim sem ætla að öðlast aukin ökuréttindi, er einnig fjallað um ölvunarakstur. Þá eru í ökuþrófum spurningar sem varða áfengi og akstur og próftakar hafa fengið í hendur fræðsluefni um þetta atriði, þá m. norska bók, bækling frá Bindindisfélagi ökumanna (BFÖ) og bréf með hollráðum, m.a. um hve stórhættulegt er að aka undir áhrifum áfengis.

Ný tækni til að mæla ölvun fólks

Lögreglan hér á landi hefur fengið öndunarsýnamæla sem eru hugsaðir til að gera afgreiðslu ölvunarakstursmála markvissari og hraðari. Þannig á lögregla ekki að þurfa að aka langar leiðir með grunaða ökumenn, heldur á að vera hægt að taka afstöðu til mála á stuttum tíma. Það leiðir einnig til þess að niðurstöður verða réttari af því að styttri tími líður frá broti þar til

formleg mæling fer fram. Alþingi hefur breytt umferðarlögum til að hægt sé að nota þessa mæla. Miklar vonir eru bundnar við tilkomu mælanna og þeir hafa þegar sannað ágæti sitt.

Jólaumferð – jólaglögg

Mörg undanfarin ár hefur verið komið á framfæri skilaboðum um hættu sem fylgir ölvunarakstri vegna veisluhalds í desember. Í þessu sambandi hefur Umferðarráð átt samstarf við lögreglu, BFÖ, tryggingafélög, Læknafélag Íslands og fleiri. Mikið starf var unnið í þessu skyni í desember árin 1997 og 1998 og var mat manna að það hefði skilað umtalsverðum árangri.

Framlag frjálsra félagasamtaka

Ýmis félagasamtök hafa lagt umferðaröryggi lið í baráttunni gegn ölvunarakstri, oft í samstarfi við Umferðarráð. Þar má nefna bifreiðatryggingafélögin, Bindindisfélag ökumanna, Áhugahóp um bættu umferðarmenningu, Slysavarnafélag Íslands og Íþróttasamband lögreglumanna. Þá átti Umferðarráð um árabíl samstarf við Áfengisvarnaráð um aðgerðir gegn ölvunarakstri.

Áhrifaríkasta forvörnin er þó „vinir í raun“

Algengt er að ölvað fólk ætla að aka af stað á bil sínum. Í slíkum tilvikum er nauðsynlegt að allir leggist á eitt og reyni að koma í veg fyrir aksturinn. Það er vitnisburður um vináttu að koma í veg fyrir ölvunarakstur og sannur vinur tekur á sig þau óþægindi sem því fylgir.

ALVARLEGT MÁL AÐ VALDA SLYSI ÖLVAÐUR OG AKA EFTIR SVIPTINGU ÖKURÉTTAR

Ströng viðurlög:

Hart er tekið á þeim ökumönnum sem lögregla þarf að hafa afskipti af þegar þeir aka eftir að hafa verið sviptir ökuréttindum. Sektir eru með því hæsta sem þekkist í refsikerfi vegna umferðarlagabrota og tvöfaldast við endurtekin brot.

Endurkröfur tryggingafélaga

Ökumenn sem valdið hafa slysi eða óhappi, sem rekja má til ásetnings eða vítaverðs gáleysis, eru krafðir endurgreiðslu á öllum kostnaði vegna tjóns til viðkomandi tryggingafélags. Langflest slíkra mála tengjast ölvunarakstri.

ÖNNUR VÍMUEFNI EN ÁFENGI VALDA MIKILLI HÆTTU Í UMFERÐ, SAMA Á VIÐ UM MÖRG LYF

Vandamál er hversu margir aka bifreið eftir að hafa neytt lyfja af einhverju tagi. Þar við bætist akstur þeirra sem neytt hafa ólöglegra fíkniefna. Mun dýrara er að rannsaka hvort öku- maður sé undir áhrifum lyfja en áfengis, en það er þó hægt. Þar skortir einnig skýrari mæli- kvarða sem hægt er að dæma eftir. Í rannsókn sem Rannsóknastofnun í lyfjafræði gerði árið 1993 í samvinnu við Umferðarráð og lögregluna í Reykjavík á sýnum ökumanna sem grun- aðir höfðu verið um að aka undir áhrifum áfengis en reyndust vera undir löglegum mörkum kom í ljós að 10% þess hóps voru undir áhrifum kannabisefna. Enn frekari rannsóknir þyrfti að gera í þessum efnum, sem næðu þá til fleiri fíkniefna.

EN ÞAÐ ERU EKKI AÐEINS ÖKUMENN SEM VALDA HÆTTU UNDIR ÁHRIFUM ÁFENGIS

Ölvun gangandi og hjólandi vegfarenda og hestamanna

Það eru ekki eingöngu ölvaðir ökumenn sem slasast og slasa aðra í umferðinni. Algengt er að aðrir vegfarendahópar lendi í slysum undir áhrifum áfengis. Má þar nefna gangandi fólk sem er á ferðinni að næturlagi, oft drukkið. Því er mjög hætt við að lenda í slysi.

ÝMISLEGT FLEIRA ER HÆGT AÐ GERA GEGN ÖLVUNARAKSTRI

Búnaður í bílum sem getur komið í veg fyrir að menn aki ölvaðir

Hægt er að fá búnað í bíla sem er þess eðlis að billinn fer ekki í gang ef ölvaður ökumaður hyggst aka af stað. Skynjarar, sem verða þess varir að ökumaður er undir áhrifum áfengis, senda boð þannig að ekki er unnt að gangsetja bilinn.

Vandamál er hversu margir aka bifreið eftir að hafa neytt lyfja af einhverju tagi. Þar við bætist akstur þeirra sem neytt hafa ólöglegra fíkniefna.

Ökuhermir til að vekja athygli á hættu vegna ölvunaraksturs

Hægt er að nýta ökuherma til þess að veita ökumönnum innsýn í áhrif ölvunaraksturs á fólk og sýna áhrifin svart á hvítu án þess að nokkur áhætta fylgi. Slíkan ökuhermi á að vera hægt að nota við fræðslu viðs vegar um land.

Lækkun „prómillmarka“

Bindindisfélag ökumanna og nokkrir alþingismenn hafa lagt til að ölvunarakstursmörk verði lækkuð hér á landi. Það hefur þó ekki hlotið meirihlutafylgi á Alþingi. Í Svíþjóð voru mörkin lækkuð árið 1990 úr 0,5 í 0,2 prómill. Er það mat margra manna þar á landi að sú breyting hafi haft talsverð áhrif á umferðaröryggi. Benda þeir á að með breytingunni minnki hættan á að fólk aki eftir að hafa neytt áfengis, enda eru mun færri kærðir fyrir ölvun við akstur nú heldur en fyrir lækkun markanna. Svipuð umræða hefur einnig farið fram í Noregi. Ef til vill mætti hugsa sér svona breytingu í áföngum, byrja t.d. á 0 prómillmörkum fyrir þá sem hafa bráðabirgðaökuskírteini.

Áhrif áfengis á atferli og aksturshæfni

Fjöldi áfengra drykkja	Vínandi í blóði (0/00)	Tilfinningaleg og hegðunarleg áhrif	Áhrif á aksturshæfni
1	0,2	Varla greinanleg áhrif. Vægar geðsveiflur.	Væg breyting. Flestir ökumenn virðast hrifnæmir. Slæmir ökuhættir geta magnast örlítið.
2-3	0,5	Væg slökun. Léttlyndi. Óþvingaðri hegðun. Auknar geðsveiflur. Örari hreyfingar. Væg skerðing á sjálfvirkum athöfnum.	Víðbragðstími lengist verulega.
5-6	1,0	Stjórn mikilvægra hreyfinga skerðist. Tal óskýrt. Rökhugsun, dómgreind og minni skerðist.	Veruleg neikvæð áhrif á dómgreind. Samhæfing hreyfinga skerðist. Miklir erfiðleikar með stjórn ökutækis.
7-8	1,5	Alvarleg skerðing líkamlegrar og andlegrar starfsemi. Ábyrgðarleysi. Á í erfiðleikum með að standa, ganga og tala.	Skynjun og dómgreind brennast verulega. Ekur í þokumóðu og hefur nánast enga stjórn á ökutæki.
15-20	4,0	Flestir hafa misst meðvitund.	Meðvitundarlaus. Víðbragð takmarkað. Ökuhæfni engin – sofnaður – jafnvel „dáiinn“.

* með áfengum drykk er átt við einn 33 sl sterkan bjór eða 2,8 sl af sterku víni.

Samtök gegn ölvunarakstri

Ýmis samtök eru til erlendis sem hafa það að markmiði að koma í veg fyrir ölvunarakstur. Má í því sambandi nefna MADD, *Mothers against drunk driving*, sem eru mjög virk samtök í Bandaríkjunum og Kanada. Í Kanada eru jafnframt til samtök sem nefnast LOOKOUT en markmið þeirra er að virkja almenning til að veita vitneskju um að einhver sé í þann mund að fara að aka undir áhrifum áfengis. Er fólk hvatt til að hafa samband við lögreglu. Með þessu móti álitur lögregla sig geta útbúið þéttriðið net eftirlitsaðila sem leiði til þess að fólk taki ekki þá áhættu að aka eftir að hafa drukkið áfengi.

Námskeið fyrir þá sem teknir hafa verið fyrir ölvunarakstur

Það er mat margra að ekki sé nóg að svipta fólk ökuréttindum fyrir ölvunarakstur, heldur þurfi að veita því einhvers konar fræðslu til að draga úr líkum á að það aki aftur undir áhrifum áfengis. Jafnvel er rætt um að stytta sviptingartíma þeirra sem sækja slík námskeið.

Eftirlit með ölvunarakstri

Árum saman hefur lögreglan hér á landi unnið markvisst að því að ná til ölvaðra ökumanna áður en þeir valda slysi. Á síðustu 20 árum, 1978 til 1997, voru samtals 46.336 ökumenn staðnir að meintri ölvun við akstur eða um 2300 ökumenn að jafnaði á ári. Það er dapurleg staðreynd að þrátt fyrir aðgerðir lögreglu og mikinn áróður gegn ölvunarakstri má rekja u.þ.b. fjórðung banaslysa í umferð til ölvunaraksturs eða ölvunar gangandi vegfarenda.

En á hvaða aldri skyldu þeir vera sem valda slysum ölvaðir?

Á árum, 1978 til 1997, voru samtals 46.336 ökumenn staðnir að meintri ölvun við akstur eða um 2300 ökumenn að jafnaði á ári.

Aldursskipting ölvaðra ökumanna í umferðarslysum árin 1994 - 1998.

Aldur	1994		1995		1996		1997		1998	
	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%
16 ára og yngri	1	1,7	3	5,4	2	3,5	3	5,5	2	4,5
17-20 ára	15	25,0	14	25,0	13	22,8	16	29,1	11	25
21-24 ára	9	15,0	6	10,7	12	21,1	6	10,9	4	9,1
25-40 ára	21	35,0	20	35,7	17	29,8	17	30,9	12	27,3
41-64 ára	11	18,3	10	17,8	11	19,3	11	20	13	29,6
65 ára og eldri	3	5,0	3	5,4	2	3,5	2	3,6	2	4,5
Samtals	60	100,0	56	100,0	57	100,0	55	100,0	44	100,0

Heimild: Umferðarráð, skv. upplýsingum lögreglu.

Í Bandaríkjunum létust 17.126 vegna ölvunaraksturs árið 1996, eða einn á 31 mínútu fresti. Umferðarsérfræðingar þar í landi álíta að samkvæmt tölfræðilegum líkum megi annar hver Bandaríkjamaður eiga von á að verða á vegi ölvaðs ökumanns einhvern tímann á lífsleiðinni. Í könnun sem gerð var fyrir u.þ.b. fimmtán árum varð niðurstaðan sú að 10% allra ökumanna sem voru á ferð í umferðinni um helgar voru undir áhrifum áfengis. Ég álit að ástandið sé þrátt fyrir allt ekki svona slæmt hér á landi. En við þurfum öll sem eitt að leggja okkar af mörkum til þess að sérhver Íslendingur geti hér ekið um vegi án þess að þurfa að óttast að ölvaður ökumaður aki í veg fyrir hann. Ég bið um samtakamátt þjóðarinnar allrar – „eftir einn ei aki neinn!“

