

Tartu Ülikool
Tervishoiu instituut

**VANEMATE MÕJU 15–16-AASTASTE KOOLINOORTE
NARKOOTIKUMIDE TARVITAMISELE EESTIS**

Magistritöö rahvatervishoius

Kristina Kossinkova

**Juhendaja: Sigrid Vorobjov, MSc, PhD, Tervise Arengu Instituut,
Nakkushaiguste ja uimastiseire keskus, teadur**

Tartu 2015

Magistritöö tehti Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis.

Tartu Ülikooli rahvatervishoiu kaitsmiskomisjon otsustas 28.05.2015 lubada väitekirja terviseteaduse magistrikraadi kaitsmisele.

Retsensent: Karin Streimann, MSc, Tervise Arengu Instituut, Tervise edendamise osakond, vanemspetsialist.

Kaitsmine: 09.06.2015

SISUKORD

LÜHIKOKKUVÕTE	4
1. SISSEJUHATUS	5
2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE	6
2.1. Mõisted	6
2.2. Uimastite tarvitamine koolinoorte hulgas	7
2.3. Kodu ja perekonna mõju noorte uimastitarvitamisele	8
2.3.1. Peretüüpide jaotus, ema- ja isaroll perekonnas	8
2.3.2. Vanemate haridustase ja majanduslik seis	9
2.4. Positiivne vanemlus	9
2.4.1. Vanemlikud kasvatustiilid ja vanemliku kontrolli vajadus	10
2.5. Uimastiennetus kui vanemate ülesanne	11
3. TÖÖ EESMÄRGID	13
4. MATERJAL JA METOODIKA	14
4.1. Uuringu läbiviimine	14
4.2. Töös kasutatavad tunnused	14
4.2.1. Sotsiaaldemograafilised ja -majanduslikud tunnused	14
4.2.2. Narkootikumide tarvitamisega seotud tunnused	16
4.3. Andmeanalüüs	16
5. TULEMUSED	17
5.1. Valimi kirjeldus	17
5.2. Kooliõpilaste suhted vanematega	20
5.3. Vanemliku kontrolli ja emotsionaalse toetuse olemasolu	20
6. ARUTELU	23
7. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD	29
8. KASUTATUD KIRJANDUS	30
SUMMARY	35
TÄNUAVALDUS	37
<i>CURRICULUM VITAE</i>	38

LÜHIKOKKUVÕTE

Käesolevas magistritöös uuriti lastevanemate mõju 15–16-aastaste koolinoorte narkootikumide tarvitamisele Eestis. Lisaks selgitati välja ja võrreldi õpilaste (1) narkootikumide tarvitamise seost rahuloluga suhetes ema ja isaga, (2) vanemliku kontrolli olemasolu ning (3) vanematepoolse emotsionaalse toetuse ja hoolivuse olemasolu. Teaduskirjanduse andmetel aitab positiivne vanemus ennetada ja vähendada narkootikumidega seotud riskikäitumist.

Magistritöö põhineb 2011. aastal tehtud läbilõikelise ESPAD (ingl k *the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) Eesti küsitlusuuringu andmetel. Kirjeldavas analüüsis kasutati sagedustabeleid ja kirjeldavaid statistikuid. Erinevate tegurite mõju narkootikumide tarvitamisele võrreldi logistilise regressioonanalüüsi abil. Arvutati välja kohandamata ja kohandatud šansisuhted koos 95% usaldusvahemikuga.

Andmeanalüüsi kaasati kõik 15–16-aastased õpilased, kes vastasid küsimustikule (n=2450). Vähemalt korra elus mõnda narkootikumi proovinud õpilasi oli 37% (n=897). Tulemustes selgus, et narkootikumide tarvitamise kogemusega oli statistiliselt oluliselt rohkem poisse kui tüdrukuid. Suurel osal õpilastel olid olemas nii ema kui ka isa, kuid narkootikume tarvitanutel puudus sagedamini üks vanematest. Võrreldes narkootikume mittetarvitanutega, oli narkootikume proovinud õpilastel üle kahe korra suurem šans madalamaks õpiedukuseks. Samuti oli narkootikume proovinud õpilastel enam kui kaks korda suurem šans koolist põhjusega puududa.

Narkootikume mitte proovinud õpilased olid rohkem rahul oma isa- ja emasuhtega. Narkootikume tarvitanutel oli ligi neli korda suurem šans olla konfliktis vanematega. Samuti selgusid statistiliselt olulised seosed narkootikumide tarvitamise ning vanematepoolse hoolivuse ja emotsionaalse toetuse tunnetamise vahel. Oluline roll noorte narkootikumide tarvitamisel oli ka vanemate teadlikkusel, kus ja kellega tema laps viibib väljaspool kodu. Selgus, et narkootikume proovinud õpilaste vanemad teadsid vähem, kus nende laps viibib.

Magistritöö tulemused viitavad vanemate koolituste vajalikkusele nii uimastialase hariduse osas, narkootikumide tarvitamisega seotud riskide märkamise ja sekkumise kui ka paremate vanemlike oskuste õpetamiseks. Narkootikumide tarvitamisega seotud riskikäitumist aitavad vähendada vanematepoolne emotsionaalne toetus ja lapsevanema suurem teadlikkus, millega tema laps tegeleb väljaspool kodu ja kellega ta vabal ajal suhtleb. Samuti on oluline roll vabaaja veetmise viisidel ja erinevatel ühistegevustel koos vanematega.

1. SISSEJUHATUS

Uimastite tarvitamine on laialdaselt levinud probleem. Esimeste uimastite, sealhulgas narkootikumide proovimisest võib saada harjumus ja hiljem vajadus (1). Valdavalt jõutakse esimest korda uimastite proovimiseni noorukieas ja selliste ainete eksperimenteerimised võivad viia püsivate sõltuvushäirete tekkimiseni (2, 3). Narkootikumide tarvitajate arv kasvab iga aastaga (4), mistõttu on oluline teada erinevaid tegureid, mis mõjutavad illegaalsete uimastiteni jõudmist (5) kooliõpilaste seas.

ESPADi küsitlusuuringud on näidanud, et illegaalsete uimastite tarvitamine on tõusnud mitmes Euroopa riigis, sealhulgas ka Eestis. Kui 1995. aastal oli Eestis kanepit proovinud 7% õpilastest, siis 2011. aastal oli selliseid õpilasi juba 32% (6). On teada, et nooremas või keskmises kooliastmes esineb vähem uimastitega katsetamisi kui vanemas kooliastmes, näiteks Prantsusmaal oli 13–14-aastaste seas narkootikumide tarvinud 16% õpilastest, kuid 17–18-aastaste seas oli antud näitaja juba 64%. Seda seostakse mitmete tegurite muutumisega, näiteks uimastite parem kättesaadavus vanemate tuttavate kaudu, sotsiaalsete oskuste, sõprussuhete ja perekonnamudeli muutus (5).

Kooliõpilaste elu ja käitumine on mõjutatud erinevate tegurite poolt ning üheks oluliseks teguriks on vanemlik kontroll ja emotsionaalne toetus (7). Halvad suhted vanematega (8), vähene toetus, ebapiisav teadlikkus lapse vabaaja veetmise viisidest ja puudulik vanemlik kontroll võivad mõjutada negatiivselt noorte katsetamisi uimastitega (5). Paljud uuringud on näidanud, et positiivne vanemlus on eriti oluline teismeeas, kus esineb suurenenud risk, et noor jõuab illegaalsete uimastiteni (9, 10). Lähedasemad suhted vanematega (11) ning vanemlik järelvalve on kaitseteguriks uimastitega katsetamisel (12).

Narkootikumide tarvitamist on võimalik vähendada või ära hoida, kui pöörata rohkem tähelepanu riskiteguritele ja -käitumisele. Mida varem algab uimastiennetus, seda tõhusam see on (11). Siiski ei oska paljud vanemad rääkida oma lastega narkootikumide teemal (2), kuna puuduvad vajalikud teadmised, kuidas sel teemal rääkida (12). Vanemate teadlikkuse tõstmine uimastiennetuse alal võib noorte katsetamisi narkootikumidega vähendada ligi kolmandiku võrra (13).

Eestis on varasemalt vähe uuritud vanemate mõju noorte narkootikumide tarvitamisele. Käesolevas töös kirjeldatakse vanemate võimalikku mõju Eesti 15–16-aastaste koolinoorte narkootikumide tarvitamisele ja noorte suhteid vanematega. Ühtlasi võrreldakse õpilasi, kes on vähemalt korra elu jooksul tarvinud mõnda narkootilist ainet ja neid, kellel pole olnud narkootikumidega ühtegi kokkupuudet.

2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE

2.1. Mõisted

Uimastid (ingl k *drugs*) on ained, mis oma keemilise toime tõttu mõjutavad inimese enesetunnet, käitumist ja ümbritseva maailma tajumist. Sellised ained võivad tekitada sõltuvust ja soovi tarvitada ainet üha enam suurenevates kogustes tarvitada (2, 14, 15, 16). Olukorda, kus inimene ei saa enam ilma selliste ainete tarvitamiseta hakkama, nimetatakse uimastisõltuvuseks (1, 4).

Narkootikumid (ingl k *narcotics*) on illegaalsed ained, mis on kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja (17).

Positiivne vanemlus (ingl k *positive parenting*) tähendab sellist vanemlikku käitumist, kus arvestatakse lapse soove ja vajadusi, ollakse hoolitsev, tunnustav ning õhkkond on vägivallavaba. Positiivse vanemluse kõrval saab rääkida ka piisavalt heast vanemlusest, mis tugineb ideele, et ükski lapsevanem pole täiuslik ja kõigil võib ette tulla eksimusi kodus kehtivate reeglite osas (10, 18).

Vanemlik kontroll (ingl k *parental control*) on üks parimaid viise ennetada laste hilisemaid probleeme mistahes valdkonnas. Selline teguviis näitab vanemate teadlikkust, kellega tema laps suhtleb, kus käib ja mida teeb väljaspool kodu ning kodus on kehtestatud reeglid (10, 13).

Kaitsetegur (ingl k *protective factor*) on selline tegur, mis peaks ära hoidma või vähendama tervisekahjustamist. Kaitsetegur avaldab tervisele otsest positiivset mõju (7) ja nendeks võivad olla näiteks positiivsed suhted vanematega, emotsionaalne toetus, usaldus, turvatunne, selged vanematepoolsed ootused ja reeglid ning vanemlik kontroll (15, 16, 19).

Riskitegur (ingl k *risk factor*) on tegur, mis suurendab inimese riski kahjustada enda tervist (19). Narkootikumide tarvitamisega seotud riskitegurid võivad olla näiteks halvad suhted vanemate või sõpradega, liigne impulsiivsus ja enesekontrolli puudumine (5, 16).

Ennetustegevus (ingl k *prevention*) on selline tegevus, mille eesmärk on vähendada, vältida, tõkestada või ära hoida tervistkahjustavat käitumist. Ennetustegevus hõlmab endas näiteks nõustamist, kampaaniaid, turvalisuse tagamist, riskitegurite vähendamist ja kaitsetegurite suurendamist erinevate sekkumisprogrammide kaudu (15, 16).

ESPAD küsitlusuuring (ingl k *the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) on üle-euroopaline 15–16-aastaste kooliõpilaste alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise küsitlusuuring, mida viiakse läbi iga nelja aasta tagant (15). Eesti on osalenud antud uuringus aastast 1995 (20).

2.2. Uimastite tarvitamine koolinoorte hulgas

Uimastite tarvitamine on üle maailma laialt levinud sotsiaalprobleem (1, 21, 22) ja erinevate uuringute tulemusena võib öelda, et uimastite tarvitamine koolinoorte seas sageneb iga aastaga ning seda eelkõige vanuses 11–15 aastat (14, 23–25). Erinevate uuringute andmetel võib mõnda uimastit tarvitanud koolinoorte hulk sõltuvalt keskkonnast ulatuda kuni 21% (15, 21). Euroopa Uimastiseire Keskuse (ingl k *European Monitoring Centre of Drugs and Drug Addiction – EMCDDA*) 2011. aasta aruandes selgub, et näiteks noorte kanepitarvitamise puhul on märgata vähenemist, kuid muret tekitab asjaolu, et järjest enam on saadaval suurem hulk erinevaid uimastavaid aineid. Samuti on viimastel aastatel hakanud levima mitme aine koostarvitamine, näiteks ebaseadusliku uimasti kasutamine koos alkoholi või mõne apteegist kättesaadava ravimiga (26, 27).

Narkootikumidega katsetamise ja tarvitamise põhjused võivad olla erinevad ja sageli omavahel seotud: probleemidega mittetoimetulek, meelelahutuse otsimine, katsetamine (16, 28–30) kaaslaste ja sõprade mõju, depressioon, põgenemine probleemide eest, madal enesehinnang jne (2, 7, 15, 19). Erinevate narkootiliste ainete tarvitamist mõjutavad ka sotsiaalsed ja keskkondlikud tegurid: kultuur, rass, sotsiaaldemograafilised faktorid, perekonnamudel, majanduslik olukord, suhted kaaslaste ja perega, haritus ja haridustase ning sotsiaalne ja tervislik seisund (7, 8, 24, 31).

Teismeiga on selline periood, mil noortel esineb suurenenud risk, et jõutakse uimastitega katsetamiseni (19, 31–33). Sel ajal tõuseb märgatavalt ka inimeste hulk, kellega noor suhtleb (33) ja seetõttu võivad tekkida erinevad võimalused uimastite tarvitamiseks (9, 15, 19). Tüdrukutest enam tarvitavad uimasteid poisid (6, 7, 15, 25). Vanemas kooliastmes õppivad poisid on enamasti kaks korda rohkem katsetanud mõnda uimastavat ainet kui tüdrukud (8). ESPAD küsitlusuuringu andmetel on näiteks Saksamaal vähemalt korra elus proovinud kanepit 3% poistest ja 0,3% tüdrukutest (15).

Kõik uimastid võivad tekitada sõltuvust (1) ning nende tarvitamisega võib kaasneda negatiivseid ja sageli ka pöördumatuid tagajärgi. Esmased tagajärjed on näiteks õnnetused, vigastused, vaimsed ja psüühilised häired, vägivald, õpiraskused, keskendumisvõime kadumine ja pikaajalisemad tagajärjed on näiteks südame-veresoonkonnahaigused, töötus, kodutus (1, 3, 16, 25, 27). Mitmed terviseprobleemid võivad tekkida alles aastaid hiljem pärast narkootikumide tarvitamist. Lisaks on uimastitarvitamisel halvad tagajärjed sotsiaalsele elule, kuna kannatavad töö, kool, suhted lähedaste ja sõpradega (1).

2.3. Kodu ja perekonna mõju noorte uimastitarvitamisele

Koolinoorte elu ja käitumist mõjutavad väga suurel määral kodused tegurid (7). Hea läbisaamine vanematega, kehtestatud reeglid kodus ja väljaspool kodu, normid, vanemlik kontroll, hoolivus ja emotsionaalne toetus, kuuluvus- ja lähedustunne ning perekondlikud ühistegevused (7, 19, 25) on kaitseteguriks uimastitega katsetamisel. Riskiteguriteks peetakse uimasteid tarvitavat lapsevanemat, lapsevanema uimastisallivust, pingeid, tülisid, üle- ja alahoolitsust, kiindumuse puudumist ja traumaatilisi sündmusi (25, 34–36). Head või halvad suhted ja hingelise toetuse olemasolu võivad kas ära hoida või soodustada teismelise katsetusi uimastitega (9, 37–39).

2.3.1. Peretüüpide jaotus, ema- ja isaroll perekonnas

Viimastel aastakümnetel on oluliselt muutunud perekonnamudeli struktuur (14, 35) ja järjest rohkem on üksikvanemaga peresid, näiteks Saksamaal 42%, Taanis ja Inglismaal 45% (35, 38). Eestis läbiviidud kooliõpilaste rahulolu uuringu järgi elas koos mõlema vanemaga 66% õpilastest, koos ühe vanemaga elas 19% ning koos kasuvanema ja ühe bioloogilise vanemaga elas 13% õpilastest (39). Sellised muutused näitavad, et traditsioonilise peretüübi osatähtsus ühiskonnas on vähenemas (14). On leitud, et ühe vanemaga perekonnas võib olla nõrgem vanemlik side (35), väiksem vanemlik kontroll ja järelvalve (34) ning sellised pered on seetõttu vastuvõtlikumad erinevatele negatiivsetele mõjutustele (35).

Ajalooliselt on seatud ema rolli lapse arengus esikohale (40, 41), kuid järjest enam leitakse, et ka isadel on väga tähtis roll oma lapse arengule. Siiski on emadel ja isadel erinevad pererollid (40, 41). Emasid peetakse sageli vaimsete ja sotsiaalsete oskuste edasiandjateks, nad arendavad õiglustunnet, turvalisust ja koostöövõimet (40). Samuti on leitud, et emad suhtlevad oma lastega avatumalt kui isad (41). Ühes USAs läbiviidud uuringus leiti, et emad on laste kasvatamisel hoolivamad ja lapse toetamisel emotsionaalsemad (48). Isad seevastu avaldavad mõju mängude strateegia väljamõtlemisel, kaitsmisel ja distsiplineerimisel. Nad on olulised lapse füüsilise poole arendamisel, näiteks sportlikud saavutused ja hobid (40). Samuti on teada, et teismelised veedavad sageli aega emadega vesteldes elulistel teemadel, kuid isad hoolitsevad rohkem vabaaja tegevuste eest (40, 41).

Prantsusmaal tehtud uuringus on leitud, et üksikvanematega peredes on vähem vanemlikku järelvalvet ning emotsionaalset toetust ja hoolivust kui isa-emaga peredes (14). Samuti leiti antud uuringus, et isarolli puudumine võib mõjutada noori rohkem kui emarolli

puudumine (14). Seda seostatakse meheliku eeskuju puudumisega (14, 38). Eestis elab kanepit suitsetavatest õpilastest ühe üksikvanemaga 28% ning kasuvanemaga ja ühe bioloogilise vanemaga samuti 28% (39). See näitab, et vanemate roll perekonnas on oluline ning head suhted noore ja tema vanema vahel on olulise mõjuga eelkõige üksikvanema või kasuvanemaga peredes (14, 21, 34, 39, 42–44).

2.3.2. Vanemate haridustase ja majanduslik seis

Madalama haridustasemega vanemate ja noorte vahel võib esineda sagedamini konfliktset suhtlemisstiili (41) ning samuti võib sellistes peredes olla tihti väiksem emotsionaalne toetus ja hoolivus ning nõrgem vanemlik kontroll (5, 14, 45). On leitud, et võrreldes madalama haridustasemega vanematega, on emotsionaalne side tugevam kõrgema haridusega vanema ja tema lapse vahel (49).

Vanemate haridustase võib olla, kuid ei tarvitse olla seotud majandusliku seisuga (8). Kahjulikud tagajärjed ohustavad eriti neid peresid, kus liikmete üldine tervislik seisund ja sotsiaalmajanduslik olukord on elanikkonna üldisest tasemest tunduvalt madalam (26, 32). Serbia koolinoorte seas läbiviidud ESPAD küsitlusuuringus selgus, et jõukamate perede lapsed tarvitasid siiski rohkem narkootilisi aineid (8). Samuti selgus ühes USAs läbiviidud uuringus, et vaesemast perest pärit lastel oli 0,4 korda väiksem šans katsetada või tarvitada mõnda narkootikumi (7). Seda seostatakse rahaliste vahendite kättesaadavusega – kui õpilane saab palju taskuraha, siis võib tal olla rohkem võimalusi erinevaid mõnuaineid osta (24). Eesti koolinoorte uuringus selgus, et perekonna majanduslik olukord ei mõjuta oluliselt noorte uimastitarvitamist (39).

2.4. Positiivne vanemlus

Mitmed uuringud nii USAs kui Euroopas on leidnud seose vanemluse ja noorte riskikäitumise vahel (8, 10, 13, 14, 21, 23, 37, 38). Mida lähedasemad on noorte suhted vanematega ja mida suurem on vanemate emotsionaalne toetus ja hoolivus, seda väiksem on tõenäosus, et noored jõuavad narkootikumideni (28, 29, 38, 41). Ühe uuringu põhjal on leitud, et negatiivsed suhted vanematega mõjutavad illegaalsete uimastite tarvitamist rohkem, kui vanemliku kontrolli puudumine või selle vähesus (8). USAs läbiviidud uuringus leiti, et emasuhtega

ollakse rohkem rahul (67%) kui isasuhtega (47%) (41). Eesti koolinoorte uuringu põhjal oli 60% kõikidest kanepi tarvitajatest rahul ühe või mõlema vanema suhetega (39). Lisaks selgus sama uuringu põhjal, et laste sõnul on 82% emadest ja 66% isadest alati südamlikud ja hoolivad ning 65% emadest ja 46% isadest mõistavad alati oma lapse muresid ja probleeme (39).

Positiivsed emasuhted mõjutavad uimastite tarvitamist rohkem vanemas kooliastmes ja positiivsed isasuhted rohkem keskmises kooliastmes õppivaid õpilasi (8). Uurijad on leidnud, et poisse mõjutab positiivne vanemlus rohkem kui tüdrukuid (14, 40, 44). Samas on mõnes uuringus välja toodud, et näiteks ema emotsionaalne toetus ja hoolivus avaldab suuremat mõju eelkõige tütardele (25, 41). Võrreldes tüdrukuid ja poisse, siis on vanemate ootused lastele erinevad. Poistelt oodatakse enam iseseisvust ja otsustusvõimet ning tüdrukute puhul jälgitakse rohkem, kellega nad suhtlevad ja kus nad käivad (40).

Suurt rolli mängib ka lapsevanema enda riskikäitumine ja eeskuju: kas ta suitsetab, tarvitab alkoholi või mõnda muud uimastavat ainet (14, 19, 36, 41). Nendes peredes, kus esineb vanematepoolset riskikäitumist, esineb noortel suurem oht käituda riskeerivamalt (5, 34, 43, 45). Leitud on ka tõendust seoste kohta nõrga distsipliiniga vanemluse ja noorte uimastite tarvitamise vahel (21, 45, 47–49).

2.4.1. Vanemlikud kasvatusstiilid ja vanemliku kontrolli vajadus

Vanemlikud kasvatusstiilid näitavad, kuidas vanemad kasvatavad oma last, saavad hakkama distsiplineerimisel ning kui palju avaldavad oma lapsele emotsionaalset tuge ja toetust (48). Vanemluse stiile on erinevaid: (1) autoritaarne, kus reeglid on kindlalt paigas, laste arvamust ei küsita, lapse ja vanema koostöö põhineb hirmul; (2) autoriteetne, kus reeglid on paindlikud, laps saab avaldada arvamust ja vastutab oma tegude eest, laps saab käituda eakohaselt; (3) hoolimatu-järeleandlik, kus lapse vajadustest ei hoolita ja nõudmistele antakse kergesti järgi, lapsevanem on ükskõikne ja lapse emotsionaalsed vajadused võivad jääda rahuldamata (10, 31, 45).

Lapse arengu seisukohalt peetakse kõige tõhusamaks autoriteetset kasvatusstiili (10, 13, 45). Indias, Mizos, läbiviidud uuringus leiti, et õpilased, kes saavad suuremat emotsionaalset toetust ja tunnetavad rohkem vanematepoolset hoolivust, katsetavad vähem erinevate uimastitega (46).

Rangete ja emotsionaalselt tõrjuvate vanematega lastel esineb rohkem erinevaid probleeme kui autoriteetse kasvatusstiiliga peredes (25). On leitud seoseid karmi

kasvatusstiili, vastuoluliste nõudmiste ja riskikäitumise vahel (10, 13, 31), näiteks võib olla autoritaarse kasvatusstiiliga perest pärit lapsel suitsetamisega alustamise tõenäosus ligi 50% suurem kui autoriteetse kasvatusstiiliga peres (31, 45). Samuti on laste soove arvestatavates peredes noorte ja vanemate vahel enamasti head suhted, mis omakorda võivad hoida noori uimastitega katsetamisest eemal (10, 13, 40, 46).

Prantsusmaal läbiviidud uuringus selgus, et 11% poistel ja 6% tüdrukutel puudub igasugune vanemlik järelvalve ning 12% poistest ja 16% tüdrukutest ei saanud vanematelt piisavalt emotsionaalset toetust, mistõttu on neil lastel suurem risk hakata uimasteid tarvitama (14). Samuti leiti Eestis läbiviidud õpilaste rahuloluuuringus, et 18% kanepit suitsetavate noorte tegemistele ei pööranud vanem tähelepanu (kõikide laste puhul oli antud näitaja 16%). Samuti oli 50% õpilaste vanematest ükskõik, mida nende laps vabal ajal teeb (39). Seetõttu on head vanemlikud oskused ja sealhulgas ka autoriteetne kasvatusstiil väga olulised kaitsetegurid (8, 10, 45).

Vanema ja lapse suhe mõjutab lapse kehalist, vaimset, sotsiaalset, emotsionaalset heaolu (40). Seetõttu on vanemlik kontroll või selle puudumine ja uimastitega katsetamised omavahel seotud (8, 10, 14, 45). Kõige olulisemat rolli mängib vanemlik kontroll ja teadlikkus, kellega ja kus tema laps viibib väljaspool kodu, teismeeas, sest sel perioodil on suurem risk, et noor hakkab uimastitega katsetama (9, 19, 33). Oluline roll on ka vanemliku kontrolli kvaliteedi järjepidevusel (43, 50) ja sellel, kui palju sekkub vanem oma lapse ellu ning toetab teda igapäeva tegemistes (45, 47). Samuti esineb uimastitega katsetanud noortel suurenenud risk jääda sõltuvusse (25) ja tulevikus võivad nad suhtuda leebemalt oma laste uimastitarvitamise (3, 37).

Euroopa sotsiaaluuringust selgus, et 2010. aastal ei teadnud 71% Eesti õpilaste vanematest, kuidas lapsevanemana peaks käituma, kui selgub, et nende laps tarvitab mõnda uimastit. Samuti leidis 43% vastanutest, et ei oskaks vajadusel otsida õigest kohast abi ja nõuandeid ning 30% tunnistas, et neil puudub julgus pöörduda vajadusel spetsialisti poole (18).

2.5. Uimastiennetus kui vanemate ülesanne

Vanematel on väga suur mõju noorte uimastiennetusele, mistõttu on oluline varajane märkamine ja uimastitarvitamisalane kasvatus (10, 21, 51–53). Uuringutes on leitud, et mida varem algab uimastiennetus, seda tõhusam see on (11, 19, 52). Üldise ennetuse eesmärk peaks

olema noorte uimastitarvitamise ja uimastitega seotud probleemide ära hoidmine või vähemalt narkootikumide tarvitamiseni jõudmise aeglustamine, andes noorele inimesele teadmised uimastitarvitamise alustamise vältimiseks (26, 52, 53).

Lastele ja noortele on tähtis positiivne eeskuju, mille alusel tegutseda (5, 36). Paljud vanemad on rääkinud oma lastele tubaka ja alkoholi kahjulikest mõjudest, kuid ei ole osanud rääkida narkootikumide teemadel (2). Seda seostatakse põlvkondadevahelise erinevusega, kuna praeguste koolinoorte vanemate lapsepõlves olid uimastitega seotud probleemid väiksemad või neist ei räägitud üldse (1). USAs läbiviidud uuringu andmetel räägib vaid 55% vanematest lastele narkootikumidega seotud riskidest. Samas tunnistas 45% vastanutest, et neil puuduvad vajalikud teadmised, et rääkida sellisest riskikäitumise ohtlikkusest (12). Samuti on leitud, et keskmiselt arvab üks lapsevanem viiest, et oma lastega uimastite teemal rääkimine ei mõjuta noorte uimastitega katsetamisi ja seetõttu nad sellel teemal ka oma lapsega ei vestle (50).

Tihti peale usutakse ka müüte, et uimastikatsetus kuulub teismeele juurde (5) ja see läheb ise mööda. Seetõttu ei tohiks jätta uimastialaseid teadmisi sõprade ja meediakanalite hoolde, kus võivad levida väärarusaamad uimastite kahjulikkusest või kasulikkusest (1). Eduka uimastiennetuse juurde kuulub ka lastele vaba aega sisustavate tegevuste leidmine, mille eesmärk on aidata vähendada uimastitega katsetamisi (11).

Lisaks on olemas spetsiaalsed vanemahariduse ja uimastialased programmid, mis peaksid vanemaid selles valdkonnas toetama (11, 21, 53). Näiteid erinevatest tõenduspõhistest uimastiennetusprogrammidest võib lugeda internetilehelt www.terviseinfo.ee (54) kooli tervisedenduse valdkonnast. Samuti võib lapsevanem leida olulist infot uimastiennetuse kohta internetilehtedel www.narko.ee (1) ja www.tarkvanem.ee (55). Programmide üldine eesmärk on tugevdada lapsevanema ja tema lapse vahelist suhet ning ennetada võimalikke uimastikatsetusi (1, 21, 29, 53, 54, 55). Programmides tegeletakse eelkõige suhtlemisoskuste, hoiakute ja teadmiste arendamisega (54, 55).

Cleveland jt (2012) läbiviidud uuringu andmetel võib öelda, et kui tõsta vanemate teadlikkust uimastiennetusest, siis võib noorte uimastikatsetuste arv langeda kuni 29%. Eesti kooliõpilaste rahuloluuuringu järgi oli 36% õpilastel raske rääkida oma muredest emale ja 31% isale (39). Vanemad, kes saavad narkootikumide ennetusalast koolitust, oskavad näha paremini oma laste probleeme ja õigel ajal sekkuda (30, 52).

3. TÖÖ EESMÄRGID

Käesoleva uurimistöö põhieesmärgiks on uurida Eesti 15–16-aastaste koolinoorte suhteid vanematega ja vanemliku kontrolli mõju nende laste narkootikumide tarvitamisele.

Alaeesmärgid on:

- Välja selgitada ja võrrelda narkootikumide tarvitamise seost õpilaste rahuloluga suhetes ema ja isaga.
- Välja selgitada ja võrrelda narkootikumide tarvitamise seost vastavalt vanemliku kontrolli olemasolule.
- Välja selgitada ja võrrelda narkootikumide tarvitamise seost õpilaste poolt tajutud vanematepoolse emotsionaalse toetuse ja hoolivuse olemasoluga.

4. MATERJAL JA METOODIKA

4.1. Uuringu läbiviimine

Magistritöös kasutati rahvusvahelise küsitlusuuringu ESPAD Eesti andmeid. Eesti on ESPAD uuringus osalenud aastatel 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 ja 2015. Käesolevas töös on kasutatud 2011. aastal läbiviidud küsitlusuuringu andmeid. Tegemist on läbilõikelise uuringuga.

Uuringu eesmärgiks oli saada ülevaade Eesti 15–16-aastaste koolinoorte tubaka, alkoholi ja narkootikumide tarvitamisest, hoiakutest ning sellega seotud tervisekäitumisest. Uuringu valimi moodustasid juhuvaliku alusel 1995. aastal sündinud üldhariduskoolide õpilased. Küsimustikule vastas oli 2460 õpilast. Antud töös kaasati andmeanalüüsi vaid need õpilased, kes olid vastanud küsimusele, kas nad on või ei ole vähemalt korra elus tarvitanud mõnda narkootikumi (n=2450). Valim koostati Eesti Haridus- ja Teadusministeeriumist saadud 8. ja 9. klasside nimekirjade alusel, kuhu kuulusid nii eesti kui ka vene õppekeelega koolid. Kokku osales uuringus 135 kooli üle Eesti. Koolid valiti maakonna alusel proportsionaalselt maakonna suuruse ja peamise õppekeelega.

Uuringut korraldas Tervise Arengu Instituut koostöös Tallinna Ülikooliga. Küsitlust teostasid 2011. aasta veebruari keskpaigast märtsi keskpaigani Tallinna Ülikooli Rahvusvaheliste ja Sotsiaaluuringute Instituudi sotsioloogid. Ankeedid viisid koolidesse ja nende täitmist kontrollisid küsitlajad ise, mis pidi tagama suurema osaluse ja võimaldama anonüümsuse. Küsimustikule vastamise järel pani õpilane oma ankeedi ümbrikusse ja sulges selle. Küsitlaja kogus kokku suletud ümbrikud ja edastas need Tervise Arengu Instituuti.

Andmed sisestati andmebaasi kodeeritult ja analüüsid esitati andmed vaid üldistatud kujul ning neid ei ole võimalik seostada konkreetse kooli, klassi või õpilasega. Küsimustikule vastamine oli vabatahtlik ja isikuandmeid ei kogutud.

4.2. Töös kasutatavad tunnused

4.2.1. Sotsiaaldemograafilised ja -majanduslikud tunnused

Sugu. Küsitletav määratles enda soo: poiss või tüdruk.

Pereliikmed. Küsitletav vastas, kas ta elab koos emaga või/ja isaga: jah või ei.

Vanemate haridustase. Küsitletav määratles ema ja isa haridustaseme. Andmeanalüüsi jaoks moodustati ema ja isa kohta neli gruppi: põhiharidus, keskharidus, kõrgharidus, ei tea/puudub. Kirjeldavatest tabelitest jäeti välja grupp „ei tea/puudub“.

Pere majanduslik olukord. Küsitletav hindas oma perekonna majanduslikku seisukorda võrreldes teiste Eesti peredega. Andmeanalüüsi jaoks moodustati kolm gruppi: parem, umbes sama, halvem.

Rahulolu suhtega kodus. Küsitletav hindas oma suhet ema ja isaga. Andmeanalüüsiks moodustati ema ja isa kohta neli gruppi: rahul, olen ja ei ole rahul, üldse mitte rahul, puudub selline inimene. Kirjeldavatest tabelitest jäeti välja grupp „puudub selline inimene“.

Lahkhelide esinemine perekonnas. Küsitletav hindas, mitu lahkeli või riidu on tal vanematega tekkinud viimase aasta jooksul. Andmeanalüüsi jaoks kasutati küsimustikus olnud vastusevariante vastavalt lahkeli esinemisele: mitte kordagi, 1–2 korda, 3–9 korda, 10–39 korda, 40+ korda.

Vanematepoolne hoolimine ja toetus. Küsitletav hindas oma rahulolu vanematepoolse hoolimise ja toetuse suhtes. Andmeanalüüsiks moodustati hoolimise ja toetuse kohta neli gruppi: rahul, olen ja ei ole rahul, üldse mitte rahul, puudub selline inimene. Kirjeldavatest tabelitest jäeti välja grupp „puudub selline inimene“.

Reeglite olemasolu kodus ja väljaspool kodu. Küsitletavale esitati kaheksa väidet koduse elu kohta. Iga väite puhul oli vaja hinnata, kas see on nii „alati“, „peaaegu alati“, „tihti“, „vahel“, „harva“ või „mitte kunagi“. Andmeanalüüsi jaoks moodustati reeglite olemasolu kohta kodus ja väljaspool kodu neli gruppi: peaaegu alati, vahel, harva, mitte kunagi.

Vanemate teadlikkus, kus ja kellega noor viibib väljaspool kodu. Küsitletav vastas, kas tema vanemad teavad, kus ja kellega ta viibib väljaspool kodu. Andmeanalüüsiks moodustati neli gruppi: teavad peaaegu alati, teavad vahel, teavad harva, ei tea mitte kunagi.

Koolis käimine ja tundidest puudumine. Küsitletav pidi vastama, mitu päeva on viimase 30. päeva jooksul puudunud koolist: pole puudunud, haiguse tõttu, põhjuseta (teinud poppi) või muul põhjusel.

Õpiedukus. Küsitletav määratles ise oma eelmise veerandi keskmise hinde ja õpiedukuse skaalal viiest kolme miinuseni. Andmeanalüüsi jaoks moodustati kolm gruppi: väga hea (hinded 5+, 5 või 5-), hea (hinded 4+, 4 või 4-), rahuldav (hinded 3+, 3 või 3-).

4.2.2. Narkootikumide tarvitamisega seotud tunnused

Narkootikumide tarvitamine ja sagedus. Ankeedis olid küsimused erinevate narkootikumide kohta. Küsitletav pidi vastama, kas ja mitu korda ta on mõnda nimetatud narkootikumi tarvitanud elu jooksul. Andmeanalüüsi jaoks liideti kokku üheks tunnuseks, kas õpilased olid tarvitanud vähemalt korra ühte järgnevatest ainetest: kanep, ecstasy, inhalandid, amfetamiin, ilma arsti ettekirjutuseta rahustid, hallutsinogeenid, crack, kokaiin, heroiin, GHB, ketamiin, „maagilised“ seened ja popper. Seejärel moodustati kaks rühma: on tarvitanud elu jooksul vähemalt korra ühte eelpool loetletud narkootilistest ainetest või ei ole tarvitanud ühtegi ainet.

4.3. Andmeanalüüs

Töös kasutatud andmestik koosneb kvalitatiivsetest ehk mitteamvulistest tunnustest. Tunnused jagunevad binaarseteks, nominaalseteks ja järjestustunnusteks. Andmeanalüüsis võrreldi kahte rühma: mõnda narkootikumi vähemalt korra elus tarvitanud õpilased (n=897, 37%) ja narkootikume mitte kordagi tarvitanud õpilased (n=1563, 63%).

Statistilise analüüsi meetodi valikul lähtuti tunnuse tüübist. Andmeanalüüsis kasutati narkootikumide tarvitamist binaarse sõltuva tunnuseks (narkootikume tarvitanud ja mittetarvitanud) ning sõltumatud tunnused olid rahulolu vanematega, vanemliku kontrolli olemasolu, vanematepoolse emotsionaalse toetuse olemasolu, vanemate haridus, õpiedukus ja koolist puudumine.

Hindamiseks eespool nimetatud tunnuste vahelisi seoseid, kasutati logistilist regressioonanalüüsi. Esmalt analüüsiti tegureid ühekaupa, seejärel kohandati need soole ning vastavalt ema, isa või mõlema olemasolule. Välja arvatati šansisuhted (OR) koos 95% usaldusvahemikuga (95% CI). Tunnuste kirjeldamiseks on esitatud suhteline (%) ja absoluutne (n) sagedus. Andmete kirjeldamiseks kasutati sagedustabeleid. Kõik tabelites esitatud statistiliselt olulised seosed on tähistatud paksu kirjaga. Andmeanalüüsiks kasutati statistilist andmetöötlusprogrammi STATA 12.

5. TULEMUSED

5.1. Valimi kirjeldus

Valimi moodustas 2450 15–16-aastast 1995. aastal sündinud, kooliõpilast üle Eesti. Uuringus osalenutest olid 49% (n=1208) poisid ja 51% (n=1252) tüdrukud.

Järgnevas analüüsis on võrreldud neid õpilasi, kes ei ole kunagi elu jooksul tarvitanud ühtegi narkootilist ainet ja neid, kes on seda teinud elus vähemalt korra või enam. Uuritavate kirjeldus on esitatud tabelis 1. Uuringus osalenud õpilastest olid mõnda narkootikumi vähemalt korra elus tarvitanud 37% (n=897).

Tabelis 1 olevate tulemuste põhjal võib öelda, et poistel oli ligi poolteist korda suurem šanss tarvitada narkootikume kui tüdrukutel. Narkootikume tarvitanud õpilastel oli suurem šanss, et neil puudub ema või isa. Mõlemas grupis ligi pooltel olid olemas mõlemad vanemad (vastavalt 60% ja 47%).

Tabel 1. Narkootikume mittetarvitanud ja vähemalt korra mõnda narkootikumi tarvitanud õpilaste võrdlus: sotsiaaldemograafilised näitajad

Tunnused	Ei ole tarvitanud (n=1563)		On tarvitanud (n=897)		OR (95% CI)
	n	%	n	%	
Sugu:					
Tüdruk	849	54,3	403	44,9	1
Poiss	714	45,7	494	55,1	1,46 (1,24–1,72)
Pereliikmed:					
Mõlemad vanemad	936	59,9	423	47,2	1
Ema puudub	95	6,1	90	10,0	1,72 (1,28–2,33)
Isa puudub	532	34,0	384	42,8	1,45 (1,23–1,72)
Ema haridustase*:					
Põhiharidus (kuni 9kl)	94	6,7	57	6,7	1
Keskharidus	654	46,4	396	48,6	1,00 (0,70–1,41)
Kõrgharidus	662	46,9	362	44,4	0,90 (0,63–1,28)
Isa haridustase*:					
Põhiharidus (kuni 9kl)	132	10,4	72	9,8	1
Keskharidus	646	50,9	394	53,8	1,11 (0,82–1,53)
Kõrgharidus	491	38,7	266	36,2	0,99 (0,72–1,37)
Pere majanduslik olukord*:					
Parem	287	18,5	179	20,3	1
Umbes sama	1233	79,7	683	77,3	0,89 (0,72–1,09)
Halvem	28	1,8	21	2,4	1,20 (0,66–2,18)

* andmeanalüüsist jäeti välja need õpilased, kes jätsid antud küsimusele vastamata

Statistiliselt olulist seost ei esinenud vanemate haridustaseme ja nende laste narkootikumide tarvitamise vahel (tabel 1). Suuremal osal õpilaste vanematel oli omandatud

kas keskharidus või kõrgharidus. Nii narkootikume mittetarvitanud õpilased kui ka tarvitanud õpilased hindasid pere majanduslikku olukorda sarnaselt (tabel 1).

Tabelis 2 on esitatud õppetegevusega seotud tegurid. Narkootikume mittetarvitanutel oli suurem šanss, et nende õpiedukus oli parem kui narkootikume tarvitanud õpilastel. Võrreldes narkootikume mittetarvitanutega, oli narkootikume proovinud õpilastel üle kahe korra suurem šanss rahuldavaks õpiedukuseks. Pärast kohandamist soole ning ema ja isa olemasolule muutusid õpiedukusega seotud šansid mõnevõrra väiksemaks.

Narkootikume tarvitanud õpilastel oli üle kahe korra suurem šanss puududa koolist põhjuseta kui narkootikume mittetarvitanutel. Pärast tulemuste kohandamist soole ning ema ja isa olemasolule, oli narkootikume tarvitanute seas endiselt suurem šanss puududa koolist põhjuseta (tabel 2).

Tabel 2. Narkootikume mittetarvitanud ja vähemalt korra mõnda narkootikumi tarvitanud õpilaste võrdlus: õppetegevusega seotud tegurid, kohandamata ja kohandatud analüüs

Tunnused	Ei ole tarvitanud (n=1563)		On tarvitanud (n=897)		OR (95% CI)	AOR (95% CI) ¹
	n	%	n	%		
Õpiedukus*:						
Väga hea	341	22,2	109	12,5	1	1
Hea	969	63,3	580	66,3	1,87 (1,47–2,38)	1,84 (1,42–2,38)
Rahuldav	222	14,5	186	21,3	2,62 (1,96–3,51)	2,42 (1,71–3,31)
Koolist puudumine viimase 30 päeva jooksul*:						
Ei puudunud	183	11,7	68	7,6	1	1
Haiguse tõttu	957	65,2	548	61,1	1,05 (0,88–1,25)	0,96 (0,79–1,16)
Põhjuseta	355	22,7	370	41,2	2,39 (1,99–2,87)	2,48 (2,04–2,99)
Muu põhjus	1082	69,2	643	71,7	1,16 (0,96–1,41)	1,21 (0,99–1,48)

¹ kohandatud soole ning isa ja ema olemasolule

* andmeanalüüsist jäeti välja need õpilased, kes jätsid antud küsimusele vastamata

Kokku küsitleti 13 erineva narkootilise aine tarvitamise kohta ja neist kõige sagedamini tarvitatav narkootikum oli kanep (24% kõikidest õpilastest ja 66% narkootikume tarvitanutest). Sellele järgnesid inhalandid (vastavalt 15% ja 40%) ning ilma arsti ettekirjutuseta rahustite tarvitamine (vastavalt 8% ja 22%). Kõige vähem tarvitati ketamiini ja heroini (tabel 3). Kui kanepi puhul on märgata, et võrdne osa õpilasi on tarvitanud seda nii 1–2 korda kui ka 3+ korda, siis teiste narkootikumide korral on 3+ korda tarvitanute osakaal üldjuhul väiksem kui 1–2 korda tarvitanute osakaal (tabel 3).

Tabel 3. Erinevate narkootikumide tarvitamise sagedused

Tunnused	Tarvitanute hulk		
	n	% kõikidest õpilastest	% narkootikume tarvitanutest
Kanep:			
1–2 korda	297	12,1	33,1
3+ korda	296	12,0	33,0
Kokku	593	24,1	66,1
Inhalandid:			
1–2 korda	233	9,5	26,0
3+ korda	126	5,1	14,5
Kokku	359	14,6	40,0
Rahustid:			
1–2 korda	128	5,2	14,3
3+ korda	70	2,8	7,8
Kokku	198	8,0	22,1
Popper:			
1–2 korda	60	2,4	6,7
3+ korda	31	1,3	3,5
Kokku	91	3,7	10,2
„Maagilised“ seemed:			
1–2 korda	68	2,8	7,6
3+ korda	18	0,8	2,0
Kokku	86	3,6	9,6
Ecstasy:			
1–2 korda	42	1,7	4,7
3+ korda	30	1,2	3,3
Kokku	72	2,9	8,0
Amfetamiin:			
1–2 korda	38	1,6	4,2
3+ korda	31	1,2	3,5
Kokku	69	2,8	7,7
Hallutsinogeenid:			
1–2 korda	42	1,7	4,7
3+ korda	13	0,6	1,5
Kokku	55	2,3	6,1
Crack:			
1–2 korda	34	1,4	3,8
3+ korda	10	0,4	1,1
Kokku	44	1,8	4,9
Kokaiin:			
1–2 korda	34	1,4	3,8
3+ korda	8	0,4	0,9
Kokku	42	1,8	4,7
GHB:			
1–2 korda	24	1,0	2,7
3+ korda	9	0,4	1,0
Kokku	33	1,4	3,7
Heroin:			
1–2 korda	22	0,9	2,5
3+ korda	3	0,2	0,3
Kokku	25	1,2	2,8
Ketamiin:			
1–2 korda	8	0,3	0,9
3+ korda	1	0,1	0,1
Kokku	9	0,4	1,0

5.2. Kooliõpilaste suhted vanematega

Tabelis 4 on välja toodud õpilaste hinnangud oma suhetele ema- ja isaga ning lahkkelide esinemise sagedusele. Võrreldes narkootikumide mittetarvitanud õpilastega, oli narkootikumide tarvitanute rühmas üle kahe korra suurem šanss olla rahulolematu emasuhtega ja ligi kaks korda suurem šanss olla rahulolematu isasuhtega. Pärast kohandamist soole ning ema või isa olemasolule, suurenes mõnevõrra narkootikumide tarvitanud õpilaste šanss olla rahulolematud oma vanematega.

Samuti esines narkootikumide tarvitanud õpilastel vanematega sagedamini konflikte kui narkootikumide mittetarvitanutel. Näiteks oli narkootikumide tarvitanutel üle nelja korra suurem šanss olla vanematega konfliktis üle 40 korra aastas. Pärast tulemuste kohandamist soole ning ema ja isa olemasolule, suurenes mõnevõrra narkootikumide tarvitanud õpilaste šanss olla sagedamini vanematega konfliktis (tabel 4).

Tabel 4. Kooliõpilaste suhted vanematega vastavalt narkootikumide tarvitamisele: kohandamata ja kohandatud analüüs

Tunnused	Ei ole tarvitanud (n=1563)		On tarvitanud (n=897)		OR (95% CI)	AOR (95% CI)
	n	%	n	%		
Rahulolu emasuhtega^{1*}:						
Rahul	1242	80,8	652	73,9	1	1
Olen ja ei ole	218	14,2	139	15,6	1,21 (0,96–1,53)	1,31 (1,03–1,67)
Üldse mitte	77	5,0	91	10,3	2,25 (1,63–3,09)	2,26 (1,63–3,14)
Rahulolu isasuhtega^{2*}:						
Rahul	1087	75,2	554	66,3	1	1
Olen ja ei ole	226	15,6	147	17,6	1,27 (1,01–1,61)	1,29 (1,01–1,66)
Üldse mitte	133	9,2	134	16,1	1,97 (1,52–2,57)	1,99 (1,47–2,56)
Lahkhelid vanematega (kordade arv aastas) ^{3*}:						
Ei ole olnud	746	47,9	322	36,1	1	1
1–2	463	29,7	263	29,5	1,31 (1,08–1,61)	1,45 (1,17–1,79)
3–9	261	16,8	202	22,6	1,79 (1,43–2,25)	1,80 (1,40–2,27)
10–39	71	4,6	76	8,5	2,48 (1,75–3,52)	3,26 (2,26–4,69)
40+	17	1,1	29	3,3	3,95 (2,14–7,29)	3,97 (2,15–7,33)

¹ kohandatud soole ja ema olemasolule

² kohandatud soole ja isa olemasolule

³ kohandatud soole ning isa ja ema olemasolule

* andmeanalüüsist jäeti välja need õpilased, kes jätsid antud küsimusele vastamata

5.3. Vanemliku kontrolli ja emotsionaalse toetuse olemasolu

Tabelis 5 on esitatud kooliõpilaste hinnangud vanematepoolsele toetusele ja koduste reeglite

olemasolule. Tulemustes selgus, et vanemate hoolivus oli seotud narkootikumide tarvitamisega. Õpilased, kes olid tarvitanud narkootikume, tundsid vähem vanemate hoolimist (tabel 5).

Reeglite olemasolu korral statistiliselt olulist erinevust ei ilmnenu. Nii narkootikumide tarvitavate kui ka mittetarvitavate rühmas ei olnud erinevust, kas kodus olid reeglid kehtestatud peaaegu alati, vahel, harva või mitte kunagi.

Tabel 5. Kooliõpilaste hinnang vanematepoolsele toetusele ja reeglite olemasolu vastavalt narkootikumide tarvitamisele: kohandamata ja kohandatud analüüs

Tunnused	Ei ole tarvitanud (n=1563)		On tarvitanud (n=897)		OR (95% CI)	AOR (95% CI) ¹
	n	%	n	%		
Vanemate hoolivus*:						
Peaaegu alati	1193	76,7	622	70,1	1	1
Vahel	232	15,0	165	18,6	1,36 (1,09–1,70)	1,25 (1,01–1,57)
Harva	78	5,0	67	7,6	1,65 (1,17–2,32)	1,75 (1,24–2,49)
Mitte kunagi	47	3,0	33	3,7	1,35 (0,85–2,12)	1,13 (0,70–1,83)
Vanemate toetus*:						
Peaaegu alati	1131	73,1	617	69,7	1	1
Vahel	241	15,6	141	15,9	1,07 (0,85–1,35)	1,04 (0,82–1,33)
Harva	119	7,7	85	9,6	1,31 (0,97–1,76)	1,52 (1,13–2,07)
Mitte kunagi	56	3,6	42	4,7	1,37 (0,91–2,08)	1,27 (0,82–1,96)
Reeglid kodus*:						
Peaaegu alati	293	18,9	184	20,7	1	1
Vahel	415	26,7	217	24,4	0,83 (0,65–1,06)	0,82 (0,64–1,07)
Harva	416	26,8	260	29,2	0,99 (0,78–1,26)	0,96 (0,74–1,23)
Mitte kunagi	429	27,6	228	25,6	0,85 (0,66–1,08)	0,86 (0,66–1,11)
Reeglid väljaspool kodu*:						
Peaaegu alati	306	19,7	188	21,3	1	1
Vahel	423	27,2	227	25,7	0,87 (0,68–1,11)	0,75 (0,58–1,01)
Harva	439	28,2	239	27,1	0,89 (0,69–1,13)	0,82 (0,63–1,05)
Mitte kunagi	386	24,8	229	25,9	0,96 (0,77–1,23)	0,82 (0,63–1,06)
Vanemate teadlikkus, kus viibitakse*:						
Teab alati	619	40,0	249	28,0	1	1
Teab üsna tihti	723	46,7	477	53,7	1,64 (1,36–1,98)	1,65 (1,35–2,01)
Teab vahel	133	8,6	106	11,9	1,98 (1,47–2,66)	2,08 (1,53–2,82)
Tavaliselt ei tea	74	4,8	57	6,4	1,91 (1,31–2,79)	1,78 (1,21–2,64)
Vanemate teadlikkus, kellega viibitakse*:						
Teab alati	598	38,6	241	27,4	1	1
Teab üsna tihti	733	47,3	470	53,5	1,59 (1,32–1,92)	1,58 (1,29–1,93)
Teab vahel	138	8,9	110	12,5	1,98 (1,48–2,65)	2,08 (1,54–2,81)
Tavaliselt ei tea	81	5,2	58	6,6	1,78 (1,23–2,57)	1,61 (1,09–2,37)

¹ kohandatud soole ning isa ja ema olemasolule

* andmeanalüüsist jäeti välja need õpilased, kes jätsid antud küsimusele vastamata

Need õpilased, kes narkootikume ei tarvitanud, vastasid tõenäolisemalt, et nende vanemad teavad alati, kus nad viibivad väljaspool kodu. Narkootikumide tarvitanud õpilaste

hulgas teadsid vanemad vähem, kellega ja kus nende laps viibib. Näiteks oli selles grupis ligi kaks korda suurem šanss, et nende vanemad tavaliselt ei tea, kus nad oma aega veedavad. Pärast tulemuste kohendamist soole ning ema ja isa olemasolule, statistiline olulisus ei muutunud (tabel 5).

Võrreldes narkootikumide mittetarvitanutega, teadsid narkootikumide tarvitanud õpilaste vanemad vähem, kellega nende laps aega veedab. Näiteks oli selles rühmas ligi kaks korda suurem šanss, et nende vanemad tavaliselt ei tea, kellega nende laps väljaspool kodu viibib (tabel 5).

6. ARUTELU

Käesolev magistritöö põhineb 2011. aasta rahvusvahelise küsitlusuuringu ESPAD Eesti andmetel. Eestis on vähe uuritud kooliõpilaste narkootikumide tarvitamise ja vanemasuhete vahelisi seoseid. Selleks, et planeerida narkootikumide tarvitamisega seotud ennetustegevusi, on vaja teavet, millised tegurid mõjutavad noorte uimastite tarvitamist.

Magistritöö käigus võrreldi narkootikume mitte kordagi tarvitanud ja vähemalt korra elu jooksul mõnda narkootilist ainet tarvitanud õpilasi. Kõigist uuritavatest oli mõnda narkootikumi tarvitanud 37% õpilastest. Varasemate ESPAD Eesti küsitlusuuringute andmetel oli 2003. aastal mõnda illegaalset uimastit vähemalt korra elus tarvitanud 24% ja 2007. aastal 30% õpilastest (20), mis näitab uimastite tarvitamise tõusu läbi aastate. Võrreldes poisse ja tüdrukuid, leiti käesoleva töö tulemustest, et narkootikumide tarvitamine oli sagedasem poiste hulgas. Poisid on riskialtimate, otsivad rohkem uusi elamusi ning samal ajal ei ole nende enesekontroll veel nii palju välja arenenud kui tüdrukutel (40), mis omakorda võib soodustada riskeerivat käitumist. Poisid võivad seetõttu vajada tüdrukutest erinevaid lähenemisi ja võimalikku sekkumist.

Narkootikumide tarvitamine võib põhjustada erinevaid negatiivseid tagajärgi. Üks oluline probleem on õpiedukuse langus (20). Ka käesoleva uuringu tulemustes selgus, et need õpilased, kes ei olnud elus kordagi tarvitanud mõnda narkootikumi, hindasid oma õpiedukust paremaks võrreldes narkootikume tarvitanutega. Siiski näitab narkootikumide tarvitamine kasvavat tendentsi ka hea õpiedukusega õpilaste hulgas – 1995. aastal hindas oma õpiedukust väga heaks 2% narkootikume tarvitanud õpilastest (20), kuid 2011. aastal oli antud töö tulemuste põhjal see näitaja juba 13%. See näitab, et riskirühma ei kuulu ainult madalama õpiedukusega õpilased ja tähelepanu tuleks pöörata ka hästi õppivatele õpilastele. Seetõttu ei saa väita, et uimastiennetuses peaks keskenduma ainult nendele õpilastele, kelle hinded on halvemad, vaid on oluline, et noorte ja nende vanemate vahel oleksid avatud ja usaldusväärsed suhted (55) ning vanemad pööraksid oma lastele tähelepanu ka siis, kui neil läheb koolis hästi.

Käesoleva töö uuringu tulemustes selgus, et narkootikumide tarvitamine võib põhjustada sagedasemat koolist põhjustatud puudumist. Võrreldes 2003. aasta andmetega on antud näitaja märgatavalt vähenenud, olles varem 62% (26) ning 2011. aastal 41%. ESPAD küsitlusuuringu põhjal ei ole võimalik hinnata, kas koolist põhjustatud puudumine viis narkootikumide tarvitamiseni või põhjustas narkootikumide tarvitamine koolist põhjustatud puudumist. Samuti ei ole võimalik hinnata, kas küsitluse päeval võis koolist puudunud laste hulgas olla rohkem

narkootikumide tarvitajate arv on tõusnud. Samas ei olnud uuringu eesmärk hinnata narkootikumide tarvitamise levimust, vaid hinnata erinevate tegurite seost narkootikumide tarvitamisega. Probleemsemate õpilaste sagedasem puudumine võib antud juhul vähendada erinevate seoste tugevust. Seetõttu on siinkohal oluline keskenduda, et õpilased käiksid koolis ning ennetustegevused oleksid seotud õppetöö ja vabaaja sisustamisega, kuna sellega on võimalik ühtlasi arendada õpilaste sotsiaalseid oskuseid. Eestis kuulub uimastihariduse andmine koolides kohustusliku aine inimeseõpetuse ainekavasse (57). Lisaks tuleks koolikeskkonnas rohkem tähelepanu pöörata õpilaste sotsiaalsete ja personaalsete oskuste arendamisele. Tervise Arengu Instituut on välja töötanud juhendi koolidele (54), mis peaks olema abiks uimastialase hariduse andmisel kooliõpetajatele ja ka tugipersonalile.

On leitud, et madalama haridustasemega vanemate ja nende teismelistest laste vahel esineb sagedamini konflikte, mis omakorda võivad soodustada noori katsetama uimastitega (7). Käesoleva töö uuringu tulemustes selgus, et vanemate haridustase ei olnud seotud õpilaste narkootikumide tarvitamisega. Nii narkootikumide mittetarvitanud kui tarvitanud õpilaste hulgas oli enamikul õpilaste emadel kõrgharidus, millele järgnesid kesk- ja põhiharidus. Isadel oli kõige enam keskharidus. Samuti erinesid töö tulemused kirjanduse andmetest majandusliku olukorra suhtes. Kui Serbias tarvitasid ESPAD küsitlusuuringu andmetel jõukamast perekonnast pärit õpilased rohkem narkootikume (8), siis Eestis ei olnud 2011. aastal selles osas olulist erinevust. Seetõttu võib antud töö tulemuste põhjal öelda, et pere majanduslik olukord ja vanemate haridus ei pruugi Eesti koolide õpilaste narkootikumide tarvitamise juures olla niivõrd olulised riskitegurid kui teistes riikides.

Mitmed uuringud on leidnud, et mida lähedasemad ja positiivsemad on vanemate ja nende teismelistest laste vahelised suhted, seda väiksem on tõenäosus, et õpilased hakkavad tarvitama narkootikume (28, 29, 38, 41). Ka käesoleva töö uuringu tulemustes selgus, et narkootikumide tarvitajate arv oli suurem tõenäosus mitte olla rahul ema- ja/või isasuhetega. Luk jt (2010) kirjeldasid, et emasuhetega ollakse üldiselt rohkem rahul kui isasuhetega. Sarnase järelduse võib teha ka käesoleva töö tulemuste põhjal. Selleks, et jõuda paremini riskirühma kuuluvate lasteni ja nende vanemateni, on näiteks USAs välja töötatud uimastiennetusprogramm „Imelised vanemluse aastad (ingl k *Incredible Years*)“ (58), mis peaks aitama vähendada laste probleemset käitumist ja parandama nende sotsiaalseid oskuseid. Selle programmi raames korraldatakse erinevaid uimastialaseid koolitusi lastevanematele, mille käigus õpetatakse lapsele piiride seadmist, tunnustamist ja konfliktisituatsioonide käitumist. Nimetatud programmi rakendamist alustati Eestis 2014. aastal ja hetkel tegutseb programmi järgi kuus rühma (58).

Käesoleva töö uuringu tulemuste põhjal esines narkootikumide tarvitajate arv

vanematega sagedamini konflikte kui narkootikume mitteproovinud õpilastel. Näiteks oli aastas üle 40 konflikti esinemise šanss narkootikume tarvitanute seas ligi neli korda suurem. Supic jt (2013) leidsid oma uuringus, et negatiivsed suhted lapse ja tema vanema vahel mõjutavad rohkem uimastiteni jõudmist, kui vanemliku kontrolli vähesus või selle puudumine. ESPAD uuringu tulemused ei võimaldanud teada saada tekkinud konfliktide iseloomu. Samuti ei olnud võimalik hinnata, millised on vanemate kasvatusstiilid. Sagedased konfliktid ja rahulolematust vanemasuhtega narkootikume tarvitanud õpilaste seas, viitab vajadusele õpetada vanematele positiivse vanemluse põhitõdesid. Selleks on näiteks loodud positiivse vanemluse programm (ingl k *Positive Parenting Program*) (56), mis annab lapsevanemale enesekindlust lapsega suhtlemisel, tõstab teadlikkust riskikäitumise suhtes ja toetab igakülgset positiivse vanemluse arendamist. Seda programmi Eestis praegu ei rakendata.

Iga aastaga on vähenenud õpilaste arv, kes elavad koos mõlema vanemaga (35). Näiteks oli Eestis 2007. aastal kahe vanemaga peresid 69% (20) ning käesoleva töö uuringu tulemuste põhjal elas koos mõlema vanemaga 47% narkootikume tarvitanud ja 60% narkootikume mittetarvitanud õpilastest. Sellest võib järeldada, et kui perekonnas puudub isa-/emaroll, siis võivad õpilased sagedamini oma vaba aega sisustada riskeerivama käitumisega. Seetõttu on oluline ennetustegevusega jõuda õige sihtgrupini ja pöörata tähelepanu vanemlike oskuste arendamisele eelkõige üksikvanematel ning leida rohkem võimalusi selliste vanemate toetamiseks. Vähemolulised ei ole ka laste ja täiskasvanute sotsiaalsete oskuste arendamine ning probleemsete olukordade varajane märkamine ja nendega tegelemine. Selleks pakuvad vanemahariduse koolitusi ja ka töökohapõhiseid sekkumisi erinevad ühendused ja liidud (59), Eestis näiteks Terve Eesti Sihtasutus ning perekeskus Sina ja Mina. Uimastialaste koolituste üheks nõrgaks küljeks võib olla nende ühekülgsus ja vanemate mitteaktiivne kaasamine.

Teismeeas, kus kerkivad esile uued olukorrad ja probleemid, on oluline, et noor saaks avatult rääkida oma vanematega ja tajuks nendepoolset toetust (38). Eesti õpilaste rahulolu uuringu põhjal ei pööra ligi viiendik koolinoorte vanematest neile piisavalt tähelepanu ja umbes poolte õpilaste vanematest on ükskõik, mida nende laps teeb (39). Käesoleva töö uuringu tulemustes selgus, et narkootikume tarvitanud õpilastel oli üle pooleteise korra suurem šanss, et nende emad ja isad ei tea, kus ja kellega nende laps väljaspool kodu viibib. Õpilased, kes polnud narkootikume kunagi tarvitanud, arvasid sagedamini, et nende vanemad teavad kellega ja kus nad vaba aega veedavad. Enam-vähem võrdselt olulise tähtsusega olid nii teadlikkus selle kohta, kus viibitakse, kui ka see, kellega koos veedeti aega. Selline tulemus viitab piiride seadmise vajalikkusele selles osas, mida õpilased teevad vabal ajal. Näiteks on Rootsis (66) edukalt läbiviidud „*Friend meeting*” programm, mille käigus laste

sõprade vanemad tutvuvad üksteisega ja on kehtestanud omavahel ühesugused reeglid, näiteks kojutuleku kellaegade suhtes.

Mõnevõrra erinevad tulemused võrreldes kirjandusega, ilmnisid koduste reeglite olemasoluga nii kodus kui väljaspool kodu ja nende seosega õpilaste narkootikumide tarvitamisega. On leitud, et kodustel reeglitel on oluline mõju, kas teismeline jõuab uimastite tarvitamiseni (10), kuid antud töö uuringu tulemustes sellist seost narkootikumide tarvitamisega ei ilmnenu. Siiski ei tohiks saadud tulemustele tuginedes öelda, et kodused reeglid on ebavajalikud, sest piiride seadmine kuulub positiivse vanemluse juurde (10). Ennetustegevuses on oluline keskenduda eelkõige sellele, et vanemad teaksid rohkem oma lapse vabaaja veetmise viisidest. Samuti on tähtis jõuda õige sihtgrupini, kus vajatakse mõnikord abi kõige enam ja kelleni võib-olla uimastialane ennetustegevus ei jõua piisavalt kiiresti.

Hea läbisaamine vanematega seostub näiteks sellega, kas laps saab oma vanematelt hingelist toetust (13) ning kui palju laps seda ise tunnetab. Varasemate uuringute kohaselt on vanemate hoolivus ja emotsionaalne toetus kaitseteguriks õpilaste uimastitega katsetamisel (40, 46). Käesoleva töö uuringu tulemustes selgus samuti, et narkootikumide mittetarvitanud õpilaste seas hinnati ema- ja isapoolset hoolivust ning toetuse olemasolu kõrgemalt, kui narkootikumide tarvitanud õpilaste seas. Võrreldes narkootikumide mittetarvitanud õpilastega, oli narkootikumide tarvitanud õpilastel üle pooleteise korra suurem šanss tunnetada harva vanematepoolset hoolimist ja kohandatud analüüsi põhjal oli narkootikumide tarvitanud õpilastel peaaegu poolteist korda suurem šanss tunnetada harva vanematepoolset toetust. Noortele on oluline toetuse tunnetamine mõne vanema inimese/eeskuju poolt ja sellega seoses on loodud näiteks koolirahuprogramm T.O.R.E (60), kus koolikeskkonda parandatakse tugiisikute kaudu. Tugiisik on nooremale õpilasele eeskujuks, sõbraks ja toeks ning aitab teda probleemide tekkimisel ja aitab vähendada riskeerivat käitumist (60). Programmi edukuse juures on oluline tugiisiku hea ettevalmistus.

ESPAD küsitlusuuring ei võimaldanud teada saada, millistel juhtudel võis olla tegemist narkootikumide juhutarvitamisega nende õpilaste puhul, kes olid mõnda narkootikumi tarvitanud näiteks üks kord. Mõned autorid on leidnud, et narkootikumide tarvitamisele või katsetamisele eelneb sageli suitsetamine ja alkoholi pruukimine ning kes on jõudnud kanepi tarvitamiseni, võivad tõenäoliselt jõuda hiljem kangemate narkootikumideni (61). Seetõttu on oluline, et vanemad oleksid teadlikud erinevatest uimastitest ning oskaksid nendest vajadusel oma lastega rääkida. ESPAD küsitlusuuring ei võimaldanud teada saada, kas ja kuidas õpilaste vanemad räägivad nendega uimastite teemal või kui teadlikud on lapsevanemad narkootikumidest ja seetõttu vajaks see eraldi põhjalikumat uurimist.

Narkootikumide tarvitamise ennetuses on oluline keskenduda lastele ja noortele, kuna sel ajal toimub nende kiire füüsiline ja vaimne areng (19) ning on leitud, et laste puhul, kes on juba alustanud mõne uimasti tarvitamist, ei ole ennetustöö enam nii tõhus (55). Seega on oluline uimastialase sekkumisega alustada enne probleemse käitumise välja kujunemist. Selleks, et piirata narkootikumide tarvitamist koolinoort hulgas, on Eestis rakendatud mitmesuguseid tõendus põhiseid sekkumisi (54). Lisaks eelpool mainitud programmidele, on veel näiteks VEPA (ingl k *Good Behaviour Game*) (62) ehk käitumisoskuste arendamise mäng, mis peaks olema last tunnistav ja koolis positiivset õhkkonda loov; KiVA (ingl k *KiVa Anti-Bullying program*) (63) ehk kiusamisest vaba lasteaed ja/või kool, mis aitab ennetada ja märgata kiusamist; Suitsuprii klass (64), millega ennetatakse või lükatakse edasi suitsetamist kogu klassi koostöö kaudu; Botvini eluoskuste õpe (ingl k *LifeSkills Training*) (65), mis aitab vähendada uimastite kasutamise ja vägivalda riske inimeseõpetuse aine kaudu. Nimetatud programmidel on rohkelt tugevaid külgi, kuid võib esineda ka mõningaid nõrkuseid, nagu näiteks keskendutatakse ainult lapsele ja tema vajadustele, ei arvestata lapsevanema autoriteeti, vähene väljaõpe või ülekoormatud spetsialistid (53), mis omakorda võivad raskendada ennetustegevuse edukat läbiviimist.

Efektiivne uimastiennetus on pikaajaline protsess. Tõhus uimastiennetus ei keskendu ühele riskitegurile ega ühele uimastiliigile, vaid on laiapõhjaline ja kaasab tervet kogukonda (61), õpetades oskuseid, et vastu seista sotsiaalsele survele riskikäitumiseks ja arendab eakohaseid sotsiaalseid oskuseid toimetulekuks igapäevases elus. Selleks, et ennetustegevus oleks tõhus, oleks vaja suurendada veelgi elanikkonna valmisolekut vanemlike oskuste parandamiseks (16), et muutuksid hoiakud nagu näiteks „ma ei vaja abi“, „ma saan ise hakkama“ ja lapsevanem julgeks vajadusel otsida abi spetsialistidelt. Samuti on oluline spetsialistide toetamine ja pädevuse tõstmine (16), et nad oskaksid varakult sekkuda ja jõuaksid õige sihtgrupini enne, kui kujuneb välja probleemne käitumine.

ESPAD küsitlusuuring on läbilõikeline uuring, mis ei võimalda teha järeldusi seoste põhjuslikkuse osas. Näiteks uurides õpilaste konflikte vanematega, on raske hinnata, kas konfliktid tekkisid sellest, et õpilane tarvitas narkootikume või viis halb läbisaamine vanematega õpilase narkootikumide tarvitamiseni. Samas ei olnud käesoleva töö uuringu eesmärk hinnata põhjuslikkust. Kuna tegemist oli koolitunnis täidetava ankeetküsitlusega, siis ei saa ka hinnata, kui ausalt õpilased vastasid ja kas kõik said esitatud küsimustest ühtemoodi aru. Kui õpilane soovis varjata probleemset käitumist, siis tulemused võisid anda olukorrast leebema pildi. Samas võisid mõned õpilased kirjeldada meelega probleemsemat käitumist, kas siis enda arvates nalja tehes või mõnel muul põhjusel. Selliste olukordade vältimiseks jäeti põhiandmestikust välja sellised küsimustikud, mille põhjal oli näha, et õpilane ei ole

küsimustiku täitmist võtnud tõsiselt.

Uuringu tugevaks küljeks võib pidada selle üle-eestilisust ja piisavalt suurt valimit järeltuste tegemiseks ning regulaarset läbiviimist. Andmete kogumine toimub rahvusvaheliselt kokku lepitud metoodika ja ühesuguse küsimustiku põhjal, mis võimaldab võrrelda erinevate aastate tulemusi ja Eestit teiste riikidega.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et avatud ja usaldusväärsed suhted noorte ja nende vanemate vahel ning teadlikkus oma lapse vabaaja veetmise viisidest on kaitseteguriks narkootikumide tarvitamise ära hoidmiseks. Käesoleva töö uuringu tulemustest lähtudes tuleks uimastite tarvitamise ennetamisega seotud tegevusi suunata veelgi enam vanemlike oskuste arendamisele, kuid ka laste enesekohaste ja sotsiaalsete oskuste arendamisele. Ennetustegevus peab olema järjepidev ja peab algama pigem enne, kui kujuneb välja probleemne käitumine. Noorte käitumise mõjutamisel on efektiivseks osutunud laiaulatuslikud ennetusprogrammid ja nende rakendamine võimalikult noores koolieas koos perekondade kaasamisega (61). Kuid uute sekkumiste rakendamisel peab meeles pidama, et väga oluline on tähelepanu pöörata programmide ja konkreetsete sekkumiste mõju hindamisele ning tõendus põhisele. Uimastiennetuse programmide efektiivsuse hindamine on vajalik seetõttu, et mõõta püstitatud eesmärkide saavutamist, tuvastada programmi mõju osalejatele ja teha selle alusel edasisi tegevusplaan (67).

7. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

- Rahulolu ema- ja isasuhtega oli seotud õpilaste narkootikumide tarvitamisega. Võrreldes narkootikume tarvitanud õpilastega, hindasid narkootikume mittetarvitanud õpilased oma suhteid nii ema kui ka isaga paremaks.
- Narkootikume mittetarvitanud õpilaste hulgas oli vanemlik kontroll suurem võrreldes narkootikume tarvitanud õpilastega. Narkootikume mittetarvitanud õpilaste vanemad olid rohkem teadlikud, kus ja kellega nende laps viibib väljaspool kodu. Samas ei olnud narkootikume tarvitanute ja mittetarvitanud õpilaste vahel erinevusi kodus kehtestatud reeglite osas.
- Vanematepoolse hoolivuse ja emotsionaalse toetuse tajumine oli seotud õpilaste narkootikumide tarvitamisega. Need õpilased, kes narkootikume ei tarvitanud, hindasid võrreldes narkootikume tarvitanutega vanemate hoolivust suuremaks.

Käesoleva töö tulemustele toetudes saab teha järgmised ettepanekud:

- Pöörata rohkem tähelepanu narkootikumide tarvitamisega seotud riskiteguritele õpilaste seas, seda eelkõige nooremas kooliastmes. Sellise varajase märkamise ja sekkumise kaudu ennetada probleemide tekkimist, sealhulgas narkootikumide tarvitamist.
- Kaasata lapsevanemaid narkootikumidega seotud ennetustegevustesse ja toetada neid vanemlike oskuste arendamise osas.
- Pakkuda õpilastele rohkem võimalusi ja kohti vaba aja veetmiseks nii sõpradega kui ka perekonnaga.
- Pöörata tähelepanu praegu kasutusel olevate uimastiennetusprogrammide efektiivsuse hindamisele, sekkumiste tõhususele ja tõendus põhisusele ning leida võimalusi uute programmide rakendamiseks, mis on osutunud edukaks teistes riikides.

8. KASUTATUD KIRJANDUS

1. Narko.ee. Tervise Arengu Instituut. (<http://www.narko.ee>).
2. Tervise Arengu Instituut. Mis on uimastid? Nõuandeid lastevanematele. Tallinn; 2012.
3. Mrug S, Gaines J, Su W, et al. School-level substance use: effect on early adolescents alcohol, tobacco and marijuana use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2009;71:488–495.
4. UNODC. Technical report 2014. Prevent illicit drug use and treating drug use disorders for children and adolescents. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2014.
5. Winters K. Good parenting can help prevent teens from using drugs and alcohol. ExpertBeacon. (<https://expertbeacon.com/good-parenting-can-help-prevent-teens-using-drugs-and-alcohol#.VNXTX-asXTA>).
6. Vorobjov S, Saat H, Kull M. Social skills and their relationship to drug use among 15–16-year-old students on Estonia: An analysis based on the ESPAD data. *Nordic studies on alcohol and drugs* 2014;31:401–412.
7. Arthur MW, Hawkins JD, Pollard JA, et al. Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency and other adolescent problem behaviors. *Evaluation review* 2002;25:575–601.
8. Terzic Supic Z, Santric Milicevic M, Sbutega I, et al. The importance of family relations for cannabis users: the case of Serbian adolescents. *Iranian Journal Public Health* 2013;42:249–260.
9. Latendresse SJ, Rose RJ, Viken RJ, et al. Examining the etiology of associations between perceived parenting and adolescents alcohol use: common genetic and/or environmental liabilities? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2010;71:313–325.
10. Patock-Beckham JA, King KM, Morgan-Lopez AA, et al. Gender-specific mediational links between parenting styles, parental monitoring, impulsiveness, drinking control and alcohol-related problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2011;72:247–258.
11. Spoth R, Trudeau L, Guyll M, et al. Universal intervention effects on substance use among young adults mediated by delayed adolescent substance initiation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2009;77:620–632.
12. Rothman EF, Miller E, Terpeluk A, et al. The proportion U.S. parents who talk with their adolescent children about dating abuse. *Journal of Adolescents Health* 2011;49:216–218.
13. Cleveland MJ, Feinberg ME, Osgood W, et al. Do peers parents matter? A new link between positive parenting and adolescent substance use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2012;73:423–433.
14. Choquet M, Hassler C, Morin D, et al. Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among French adolescents: gender and family structure differentials. *Alcohol & Alcoholism* 2008;43:3–80

15. Okruhlica L, Sieroslowski J, Bukowska B, et al. Young people and drugs. Care and treatment. Pompidou Group; 2006.
16. U.S. Department of Health and Human Services. Protecting children in families affected by substance use disorders. ICF International 2009:20–84.
17. Narkootiliste ja psühhotropsete ainete meditiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemine ning sellealase arvestuse ja aruandluse tingimused ja kord ning narkootiliste ja psühhotropsete ainete nimekirjad. VV määrus 18.05.2005 nr 73. RT I 2005, 57, 807.
18. Vseviov H. Positiivse vanemluse toetamine on oluline samm laste probleemide ennetamiseks. Sotsiaaltöö 2011;4:12–15.
19. Economic and social commission for Asia and Pacific United Nations office on drugs and crime. Adolescent substance use: risk and protection. New York: United Nations; 2003.
20. Allaste A. Koolinoored ja uimastid. 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide tarvitamine Eestis. Tallinn; 2008.
21. Petrie J, Bunn F, Byrne G. Parenting programmes for preventing tobacco, alcohol or drug misuse in children <18: a systematic review. Health Education Research 2007;22:177–191.
22. Mesic S, Ramadani S, Zunnice L, et al. Frequency of substance abuse among adolescents. Materia Socio Medica 2013;25:256–259.
23. Bohnert KM, Anthony JC, Breslau N. Parental monitoring at age 11 and subsequent onset of cannabis use up to age 17: result from a prospective study. Journal of Studies on Alcohol and Drugs 2012;73:173–177.
24. Tom FM, Looze M, Molcho M, et al. Do social wealth, family affluence and gender account for trends in adolescent cannabis use? A 30 country cross-national study. Society for the Study of Addiction 2013;109:273–283.
25. The Civic Column. Report from Mercyhurst College. USA: Civic Institute; 2009.
26. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus. Uimastiprobleemide olukord Euroopas. EMCDDA. Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus; 2011.
27. Fletcher A, Calafat A, Pirona A, et al. Young people, recreational drug use and harm reduction. Portugal: EMCDDA; 2002.
28. Catford J. Illicit drugs: effective prevention requires a health promotion approach. Health Promotion International. United Kingdom: Oxford University Press; 2001.
29. Centre for Youth Drug studies, Australian Drug Foundation. Prevention research quarterly. Prevention and early intervention of coexisting mental health and substance use issues. Australia: Druginfo Clearinghouse; 2007.
30. Whiteman SD, Jensen AC, Maggs JL. Similarities in adolescent siblings substance use: testing competing pathways of influence. Journal of Studies on Alcohol and Drugs 2012;74:104–113.
31. Newman K, Harrison L, Dahiff C, et al. Relationship between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: an integrative literature review. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2008;16:142–150.

32. Simetin IP, Kuzman M, Franelic IP, et al. Inequalities in Croatian pupils unhealthy behaviors and health outcomes: role of school, peers and family affluence. *European Journal of Public Health* 2010;21:122–128.
33. Waylen A, Wolke D. Sex 'n' drugs 'n' rock 'n' roll: the meaning and social consequences of pubertal timing. *European Journal of Endocrinology* 2004;151:151–159.
34. Scäfer G. Family functioning in families with alcohol and other drug addiction. *Social Policy Journal of New Zeland* 2011;37.
35. Hemovich V, Lac A, Crano WD. Understanding early-onset drug and alcohol outcomes among youth: the role of family structure, social factors, and interpersonal perceptions of use. *Psychology, Health & Medicine* 2011;16:249–267.
36. McMorris BJ, Catalano RF, Kim MJ, et al. Influence of family factors and supervised alcohol use on adolescent alcohol use and harms: similarities between youth in different alcohol policy contexts. *Journal Study of Alcohol and Drugs* 2011;72:418–428.
37. Rudolph AE, Jones KC, Latkin C, et al. The association between parental risk behaviors during childhood and having high risk networks in adulthood. *Drug and Alcohol Dependence* 2011;1:437–443.
38. Murphy AD, Gordon D, Sherrod H, et al. Friends, family and foes: the influence of father's social networks. *American Journal of Men's Health* 2013;7:228–242.
39. Aasvee K, Minossenko A. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring: 2009/2010 õppeaasta. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2011.
40. Veneziano RA. Parental Roles. *Encyclopedia of sex and gender – men and woman in the world's cultures*. SpringerReference; 2004. (<http://www.springerreference.com/index/chapterdbid/3027>).
41. Luk WJ, Farhat T, Ianotti RJ, et al. Parent-child communication and substance use among adolescents: do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addictive Behavior* 2010;35:426–431.
42. Bahr SJ, Hoffman JP, Yang X. Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *The Journal of Primary Prevention* 2005;26.
43. Pears KC, Capaldi DM, Owen LD. Substance risk across three generations: the roles of parent discipline practices and inhibitory control. *Psychology of Addictive Behavior* 2007; 21:373–386.
44. Lochman J, Wells K. The Coping power program for preadolescents aggressive boys and their parents: outcome effects at the 1-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2004;72:571–578.
45. Shakya HB, Christakis NA, Fowler JH. Parental influence on substance use in adolescent social networks. *Pediatrics & Adolescent Medicine* 2012;166:1132–1139.
46. Rai RN. Perceived parental rearing style and drug addiction among Mizo adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 2008;34:69–72.

47. Becona E, Martinez U, Calafat A, et al. Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents. *Psicothema* 2013;25:292–298.
48. Benchaya MC, Bisch NK, Moreira TC, et al. Non-authoritative parents and impact on drug use: the perception of adolescent children. *Journal de Pediatria* 2011;87:238–244.
49. Garcia F, Gracia E. Is always authoritative the optimum parenting style? Evidence from Spanish families. *Adolescence* 2009;44.
50. 1 in 5 parents think what they say has little influence on their child's substance use. The NSDUH Report. USA: SAMSHA; 2013.
51. Hawkins J, Catalano R, Kostermann R, et al. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archives Pediatrics & Adolescent Medicine* 1999;153:226–234.
52. Stranton B, Li X, Pack R, et al. Longitudinal influence of preceptions of peer and parental factors of African American adolescents risk involvement. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine* 2002;79.
53. UNODC. Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2009.
54. Terviseinfo. Tervise Arengu Instituut. (<http://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/koolis/olulised-abimaterjalid/uimastiennetus/uimastiennetusjuhend>).
55. Tarkvanem.ee. Siseministeerium. (<http://tarkvanem.ee/>).
56. Small Changes, Big Differences. Triple P Positive Parenting Program. (<http://www.triplep.net-glo-en/home/>).
57. Vorobjov S, Abel-Ollo K, Part K, et al. Kooli uimasti- ja seksuaalhariduse hetkeseisu ja barjääride kaardistamine. Tallinn: Eesti Uimastiseire Keskus; 2011.
58. The Incredible Years. Parents, teachers, and children training series. (<http://incredible-years.com/sitemap/>).
59. Vanemaharidus. Sotsiaalministeerium. (<http://vana.sm.ee/nc/tegevus/too-ja-toimetulek/lastevanemate-teadlikkus.html?cid=1284&did=6224&sechash=618cfd34>).
60. T.O.R.E. Koolirahuprogramm. (<http://www.tore.ee/index.php?id=229>).
61. Babor TF, Caulkins J, Edwards G, et al. Drug policy and the public good. Oxford; 2010.
62. Good Behaviour Game. PAXis Institute. (<http://goodbehaviorgame.org/>).
63. KiVa Anti-Bullying program. University of Turku. (<http://www.kivaprogram.net/estonia>).
64. Suitsuprii klass. Tervise Arengu Instituut. (<http://www.terviseinfo.ee/konkursid/suitsuprii-klassi-voistlus>).
65. Botvin LifeSkills Training. National Health Promotion Associates. (<https://www.lifeskillstraining.com/>).
66. Petterson C. Parents possibility to prevent underage drinking. Studies of parents, a parental support program, and adolescents in the context of a national program to support NGOs. *Örebro University* 2010;23–47.

- 67.** Muraskin LD. Understanding evolution: The way on the better prevention programs. U.S. Regional Centers for Drug-Free Schools and Communities; 1993.

The Influence of Parenting Styles on Drug Use Among 15–16-Year Old Students in Estonia

Kristina Kossinkova

SUMMARY

The present master's thesis was conducted to evaluate parenting impact on drug use among 15–16-year old students in Estonia. The aim of the thesis was to find out associations between (1) drug use and the relationship with mother and father, (2) the presence of parental control and (3) parental emotional support. Scientific literature suggests that positive parenting helps to prevent and reduce drug associated risk behaviour.

The study is based on the data of the 2011 cross-sectional study ESPAD (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) with Estonian data. In the descriptive analysis frequency tables and descriptive statistics were used. Differences between groups were compared using logistic regression analysis. Unadjusted and adjusted odds ratios (OR and AOR) were calculated together with a 95% confidence interval (95 % CI).

A total of 2,450 students aged 15–16-years participated in the study. It appeared that 37% had tried at least once during their lifetime some kind of drug (n=897). Following narcotics were inquired in the study: cannabis, inhalants, tranquilizer, popper, „magic” mushrooms, ecstasy, amphetamine, hallucinogens, crack, cocaine, GHB, heroin and ketamine. The most commonly used drugs were cannabis (24%), inhhalants (15%) and tranquilizer (8%).

It appeared that boys used drugs more than girls (OR=1,46 CI 95% 1.24–1.72). The majority of students had both a mother and a father, but among the student who had tried drugs was a greater likelihood of being currently raised by only one parent. Those students who had tried drugs had a lower educational attainment (AOR=2.39 CI 95% 1.77–3.21) and were more likely to miss school (playing truant) (AOR=2.42 CI 95% 2.01–2.91).

The student who had never tried drugs had a more satisfied relationship with their parents. The students who tried drugs had four times higher odds to be in conflict with their parents (AOR=4.22 CI 95% 2.26–7.87). It also appeared that drug usage and emotional support from the parents were statistically significantly related. There was also a relationship between drug usage and parental awareness of where and with whom their child is while being outside of home. The study showed, that the parents whose children had tried drugs, knew less about their childs whereabouts when their child was not home (AOR=1.61 CI 95%

1.11–2.35).

The study's results refer to a need for parental schooling in drug prevention, risk perception and teaching positive parenting. Supportive parents are essential to raising socially, mentally and physically healthy and well-adjusted children and preventing later adolescent problems. Drug usage associated risk behaviour could be reduced through parental emotional endorsement and the knowledge about what their child is doing in their leisure time and with whom is the child spending the time with. There is also a significant role in different leisure activities and spending more quality time together as a family.

TÄNUAVALDUS

Südamlikud ja siirad tänusõnad:

- Sigrid Vorobjovile väärtuslike nõuannete, pühendumuse ja hindamatu abi eest magistritöö juhendamisel ning väga hea koostöö eest.
- Inge Ringmetsale olulise abi eest statistilise andmeanalüüsi tegemisel.
- Ergo Kukkele ja Kairi Jetsile keelelise korrektuuri eest.
- Kursusekaaslastele ja õppejõududele Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis meeldiva seltskonna, abivalmiduse ning jagatud teadmiste eest.
- Perekonnale ja sõpradele mõistva suhtumise ning toetuse eest õpingute ajal.

CURRICULUM VITAE

- 1. Nimi:** Kristina Kossinkova
- 2. Sünnikuupäev:** 17.05.1988
- 3. E-post:** kossinkova.kristina@gmail.com
- 4. Hariduskäik:** 2013–... Tartu Ülikool, arstiteaduskond, rahvatervishoiu magistriõpe
2007–2010 Tartu Tervishoiu Kõrgkool, rakenduskõrgharidus, tervisekaitse spetsialisti eriala
1995–2007 Tartu Karlova Gümnaasium, keskharidus
- 5. Teenistuskäik:** 2013–2015 Tartu Lasteaed Sass, tervishoiutöötaja
2011–2013 Pärnu Lasteaed Pillerpall, tervishoiutöötaja
2011–2013 Pärnu Lasteaed Päikesejänku, tervishoiutöötaja
- 6. Keelteoskus:** eesti keel – emakeel
inglise keel – kõnes hea, kirjas hea
vene keel – kõnes rahuldav, kirjas rahuldav

Allkiri:

Kuupäev: 28.05.2015

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, KRISTINA KOSSINKOVA (sünd. 17.05.1988),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose "Vanemate mõju 15–16-aastaste koolinoorte narkootikumide tarvitamisele Eestis",

mille juhendaja on Sigrid Vorobjov,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 28. mail 2015. a