

MOKSLEIVIŲ NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO, PRIKLAUSANČIO NUO SAVO SVEIKATOS VERTINIMO, KITIMAS AMŽIAUS TARPSNIAIS

Prof. habil. dr. Antanas Goštautas

Doktorantė Laura Šeibokaitė

Vytauto Didžiojo universitetas, Socialinių mokslų fakultetas, Teorinės psichologijos katedra
K. Donelaičio g. 52, 3000 Kaunas
Telefonas 837 323594
Elektroninis paštas laura_seibokaite@fc.vdu.lt

Pateikta 2002 m. gruodžio 6 d.

Parengta spausdinti 2003 m. lapkričio 17 d.

Santrauka

Šiame straipsnyje nagrinėjamas 5–12 klasės moksleivių savo sveikatos vertinimo ir tabako, alkoholio bei kitų narkotinių medžiagų vartojimo sąsajų kitimas.

Tyrime dalyvavo visi Ukmergės miesto 5–12 klasių moksleiviai. Ištirta 2811 moksleivių: 1470 mergaičių ir 1341 berniukas.

Išanalizavus tyrimo duomenis gauta, kad geriau ir blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai tabaką nuo 5 iki 12 klasės vartoja vienodai. Blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės dažniau nei geriau savo sveikatą vertinančios jų bendraamžės vartoja tabaką paauglystėje. 5–8 klasėse blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai dažniau vartoja alkoholinius gėrimus. Vyresnių klasių berniukų ir visų mergaičių alkoholio vartojimo paplitimas tirtoje populiacijoje neapima nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo. Skirtingai savo sveikatą vertinantys moksleiviai vienodai dažnai vartoja kitas narkotines medžiagas – ne tik tabaką ir alkoholį. 8–9 klasėse blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės dažniau vartoja narkotines medžiagas nei geriau savo sveikatą vertinančios jų bendraamžės.

Pagrindinės sąvokos: subjektyvus sveikatos vertinimas, tabako, alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų vartojimas

Paaugliai pasižymi gera sveikata, mažu sergamumu ir, palyginti su kitomis amžiaus grupėmis, nedideliu mirtingumu (Scheidt, Overpeck, Wyatt, Aszmann, 2000). Tačiau paaugliams būdingas ir sveikatai kenksmingas elgesys, todėl paauglių sveikatos ir jai įtakos turinčių veiksnių tyrimai tampa vis aktualesni. Svarbu išsiaiškinti, kaip atskirais amžiaus tarpsniais sveikatai kenksmingas elgesys siejasi su padariniais tiriamojo suvokiamai sveikatai.

Sveikata – visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne tik ligos ar neįgalumo nebuvimas (PSO, 1948). Gerovei vertinti objektyvių vertinimo priemonių nėra. Dėl šios priežasties Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) sveikatą vertinti siūlo taikant subjektyvaus sveikatos vertinimo (*self-rated health*) rodiklį, matuojantį asmens funkcionalumą bei gerovę jo paties vertinimu (Vang, Kristenson, 2000).

Subjektyvus sveikatos vertinimas kinta ir priklauso nuo amžiaus. Laikui bėgant abiejų lyčių asmenų sveikata blogėja (Kivinen, Halonen, Eronen, Nissinen, 1998; Damian, Ruigomez, Pastor, Martin–Moreno, 1999; Carlson, 2000; Scheidt ir kt., 2000; Unden, Elofsson, 2000). Moterys savo sveikatą dažniau vertina blogiau arba beveik taip pat, kaip to paties amžiaus vyrai (Unden, Elofsson). Skirtingai vertinti sveikatą pradedama dar paauglystėje (Scheidt ir kt.). Mergaitės ne tik blogiau nei berniukai vertina savo sveikatą, bet jų grupėje sveikata paauglystės laikotarpiu blogėja staigiau nei berniukų (Scheidt ir kt.; Zaborskis, Makari, 2001). Tiek jaunesni, tiek vyresni mokyklinio amžiaus berniukai dažniau nei mergaitės vertina save kaip sveikesnius už bendraamžius, jie rečiau naudojami sveikatos priežiūros paslaugomis (Saewyc ir kt., 1998). Daugelyje šalių mergaitės dažniau nei berniukai skundžiasi sveikata, skausmais, patiria daugiau neigiamų išgyvenimų (Scheidt ir kt.). Kita vertus, berniukai

labiau nei mergaitės žaloja savo sveikatą. Jie dažniau ir didesniais kiekiais nei mergaitės vartoja alkoholinius gėrimus (Saewyc ir kt.).

Pagal savo sveikatos vertinimo rodiklį Lietuvos moksleiviai užima vieną iš paskutiniųjų vietų pasaulyje ir atsilieka nuo kitų Pabaltijo šalių (Scheidt ir kt., 2000; Stankevičienė, Zaborskis, 1997; Zaborskis, Makari, 2001).

Tik nedaugelis mokslininkų tyrinėja subjektyvaus sveikatos vertinimo ir tabako, alkoholio bei kitų narkotinių medžiagų vartojimo tarpusavio priklausomybę. Dideliais kiekiais alkoholį vartojantys vyrai patiria didesnę nepasitenkinimą gyvenimu ir tai didina jų mirtingumą nuo ligų (Aberg Yngwe, Diderichsen, Whitehead, Holland, Burstrom, 2001). Kiti autoriai teigia priešingai – kad negausus išgeriamo vyno kiekis susijęs su subjektyviai gera sveikata (Poikolainen, Vartiainen, 1999), didesnis bendras alkoholio suvartojimas sietinas su retesniu subjektyviai blogos ir labai blogos sveikatos įvardijimu (Goštautas, 1997; Guallar–Castillon ir kt., 2001).

Rūkymas trumpina gyvenimą be ligų ir ilgina blogos sveikatos trukmę (Bronnum–Hansen, Juel, 2001). Rūkymas susijęs su subjektyviai įvertinta bloga sveikata. Tačiau Lietuvoje pastaraisiais metais nustatyta, kad reguliariai rūkančiųjų ir savo sveikatą įvertinusiųjų kaip blogą skaičius du kartus mažesnis nei visai nerūkančiųjų ir manančiųjų, kad jų sveikata yra bloga (Bagdonaitė, Žagminas, Javtokas, 2000). Savo sveikatą blogai ir labai blogai įvertinusiųjų ir rečiau vartojančiųjų tabaką taip pat mažiau (Goštautas, 1997). Abiejų lyčių rūkantys paaugliai daug blogiau vertina savo sveikatą nei nerūkantys (Call, Nonnemaker, 1999). Ši tabako vartojimo ir subjektyvaus sveikatos vertinimo priklausomybė būdinga tik vyresniems moksleiviams (Scheidt ir kt., 2000).

Nors subjektyvus sveikatos vertinimas plačiai tyrinėjamas, šio rodiklio ypatumai ir kitiškai paauglystėje vis dar lieka mokslininkų diskusijų objektu. Psichologai ir kitų sričių mokslininkai savo tyrimais įrodo prieštaringas narkotinių medžiagų vartojimo sąsajas su subjektyviai įvertinta sveikata. Lietuvoje paauglių tabako, alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas bei subjektyviai įvertinta sveikata nagrinėti ne kartą (Stankevičienė, Zaborskis, 1997; Zaborskis, Makari, 2001), tačiau šių reiškinų sąsajos ir tarpusavio priklausomybės kitimai paauglystėje nėra atskleisti. Ieškodami subjektyvaus sveikatos vertinimo ir narkotinių medžiagų vartojimo tarpusavio priklausomybės siekėme palyginti tabako, alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų vartojimo kitimus nuo 5 iki 12 klasės geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių moksleivių grupėse.

Uždaviniai:

1. Palyginti berniukų ir mergaičių grupėse geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų tabako vartojimo paplitimą nuo 5 iki 12 klasės.

2. Palyginti berniukų ir mergaičių grupėse geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų alkoholio vartojimo paplitimą nuo 5 iki 12 klasės.

3. Palyginti berniukų ir mergaičių grupėse geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų kitų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą nuo 5 iki 12 klasės.

Tyrimu siekėme patvirtinti šias hipotezes:

1. Blogiau savo sveikatą vertinančių paauglių grupėje vartojančių tabaką nuo 5 iki 12 klasės daugėja sparčiau nei geriau savo sveikatą vertinančiųjų grupėje.

2. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių abiejų lyčių paauglių, vartojančių alkoholinius gėrimus, daugėja vienodai nuo 5 iki 12 klasės.

3. Blogiau savo sveikatą vertinančių paauglių grupėje vartojančių kitas narkotines medžiagas nuo 5 iki 12 klasės daugėja sparčiau nei geriau savo sveikatą vertinančiųjų grupėje.

Tiriamieji, tyrimo metodas

Tyrimo dalyvavo visi Ukmergės miesto 5–12 klasių moksleiviai. Ištirta 2811 moksleivių: 1470 mergaičių ir 1341 berniukas. 5–10 klasės moksleiviai populiacijoje pasiskirsto tolygiai (13,4–14 proc.), vienuoliktokų ir dvyliktokų yra kiek mažiau – apie 9 proc. visos populiacijos. Tiriamųjų amžius – nuo 10 iki 18 metų.

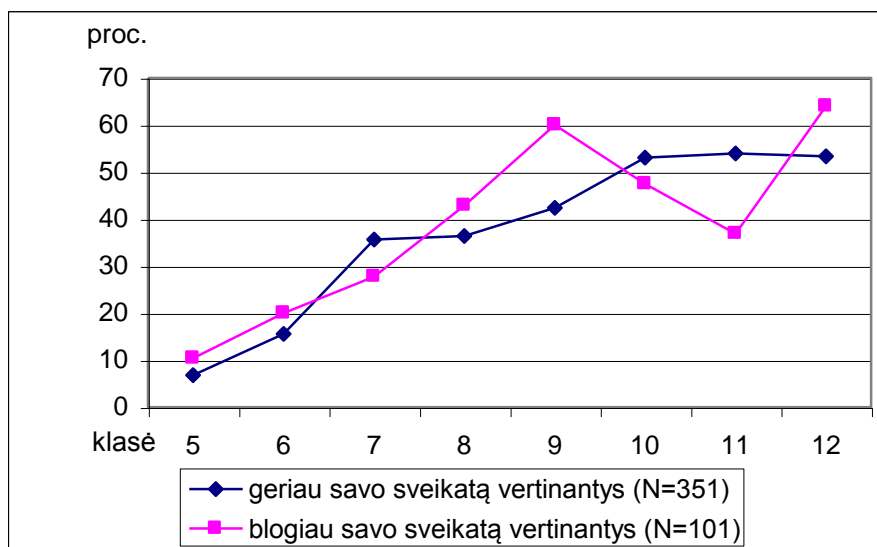
Moksleiviai apklausti pagal A. Goštauto ir L. Šeibokaitės (2002) sudarytą klausimyną moksleivių psichinės sveikatos rodiklių kitimams tirti.

Geriau savo sveikatą vertinančių moksleivių grupei priskirti subjektyvią sveikatą įvertinę kaip „labai gerą“ ir „pakankamai gerą“, blogiau savo sveikatą vertinančių moksleivių grupei priskirtini moksleiviai savo sveikatą įvertinę kaip „vidutinę“, „nelabai gerą“ ir „blogą“. Tabako vartojimo lygiui nustatyti naudoti atsakymai į klausimą: „Kaip Jūs rūkote?“. Nerūkantiems šiame darbe priskirti pasirinkę atsakymo variantą „nerūkau“, rūkantiems – visi, pasirinkę bet kurį iš atsakymų: „kasdien“, „kartą ar kelis per savaitę“, „kartą ar kelis per mėnesį“, „kartą ar kelis per metus“. Alkoholio vartojimo lygiui nustatyti naudoti atsakymai į klausimą: „kaip Jūs geriate alkoholinius gėrimus?“. Negeriantiesiems alkoholinių gėrimų priskirti pasirinkusieji atsakymo variantą „negeriu“, geriantiesiems – pasirinkusieji bet kurį iš atsakymų: „kasdien“, „kartą ar kelis per savaitę“, „kartą ar kelis per mėnesį“, „kartą ar kelis per metus“. Kitų narkotinių medžiagų vartojimo lygiui nustatyti naudoti atsakymai į klausimą: „Ar teko išbandyti kitokių narkotinių medžiagų negu alkoholis ar tabakas?“. Nebandžiusiesiems kitų narkotinių medžiagų priskirti pasirinkusieji atsakymo variantą „neteko“, vartojusiesiems – pasirinkusieji vieną iš atsakymo variantų: „taip, vieną kartą“, „taip, keletą kartų“.

Rezultatai apdoroti naudojantis SPSS 10.0 paketu, pasirinktas statistinis reikšmingumo lygmuo 0,05.

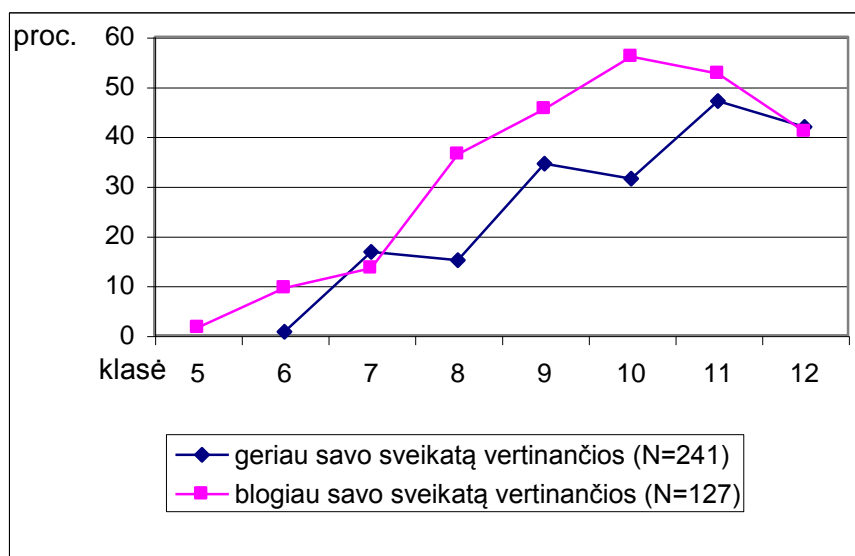
Tyrimo rezultatai

Rūkančių berniukų ir mergaičių geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių moksleivių grupėse kitimai (procentais) nuo 5 iki 12 klasės pavaizduoti 1 ir 2 paveiksluose. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų daugėja nuo 5 iki 12 klasės ($\chi^2 = 0,477$; $df = 1$; $\alpha = 0,490$). Nustatyta, kad 9 klasėje blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų grupėje rūkančiųjų yra daugiau nei geriau savo sveikatą vertinančiųjų grupėje, tačiau statistiškai šis skirtumas statistiškai nėra patikimas ($\chi^2 = 3,576$; $df = 1$; $\alpha = 0,059$). 10 ir 11 klasėse blogiau savo sveikatą vertinančiųjų berniukų grupėje rūkančiųjų gerokai sumažėja, o 12 klasėje vėl padaugėja. Tuo tarpu geriau savo sveikatą vertinančių berniukų grupėje rūkančių tiriamųjų daugėja tolygiau (žr. 1 pav.).



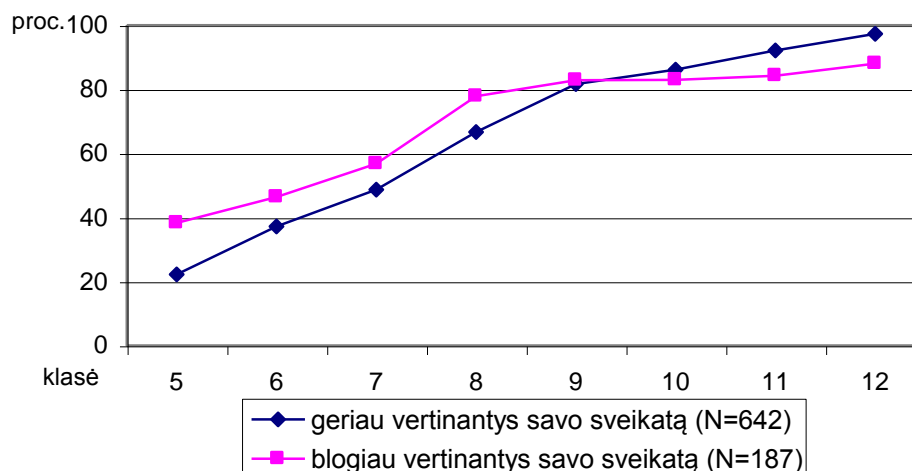
1 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų tabako vartojimo kitimas 5–12 klasėse

Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių rūkymo paplitimas nuo 5 iki 12 klasės kinta skirtingai ($\chi^2 = 9,094$; $df = 1$; $\alpha = 0,003$). Kaip matome 2 paveiksle, blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių grupėje rūkančiųjų yra daugiau nei geriau savo sveikatą vertinančiųjų grupėje. Šis skirtumas didžiausias 8 ir 10 klasėse.



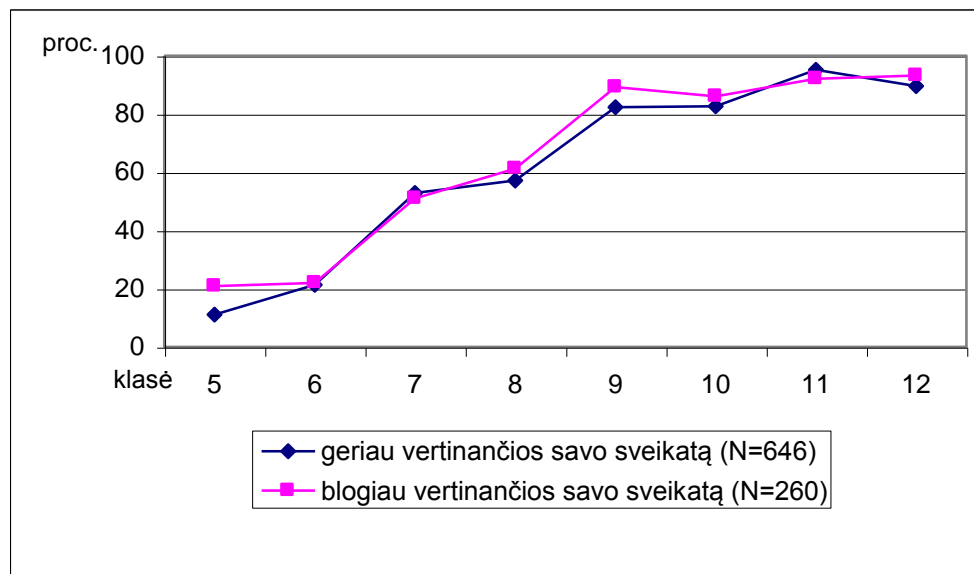
2 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių tabako vartojimo kitimas 5–12 klasėse

Alkoholinius gėrimus geriančių paauglių pasiskirstymas (procentais) geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų grupėse nuo 5 iki 12 klasės pavaizduotas 3 ir 4 paveiksluose. Nors statistiškai patikimo skirtumo tarp alkoholi vartojančių geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų skaičiaus nuo 5 iki 12 klasės neradome ($\chi^2 = 2,250$; $df = 1$; $\alpha = 0,134$), tačiau iki 9 klasės skirtingai savo sveikatą įvertinę berniukai skirtingai geria alkoholinius gėrimus ($\chi^2 = 6,165$; $df = 1$; $\alpha = 0,013$). Nuo 5 iki 8 klasės daugiau blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų vartoja alkoholinius gėrimus, o nuo 9 klasės abi berniukų grupės pagal alkoholio vartojimą nesiskiria viena nuo kitos ir net dažniau alkoholinius gėrimus vartoja geriau savo sveikatą įvertinę berniukai (žr. 3 pav.).



3 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų alkoholinių gėrimų vartojimo kitimas 5–12 klasėse

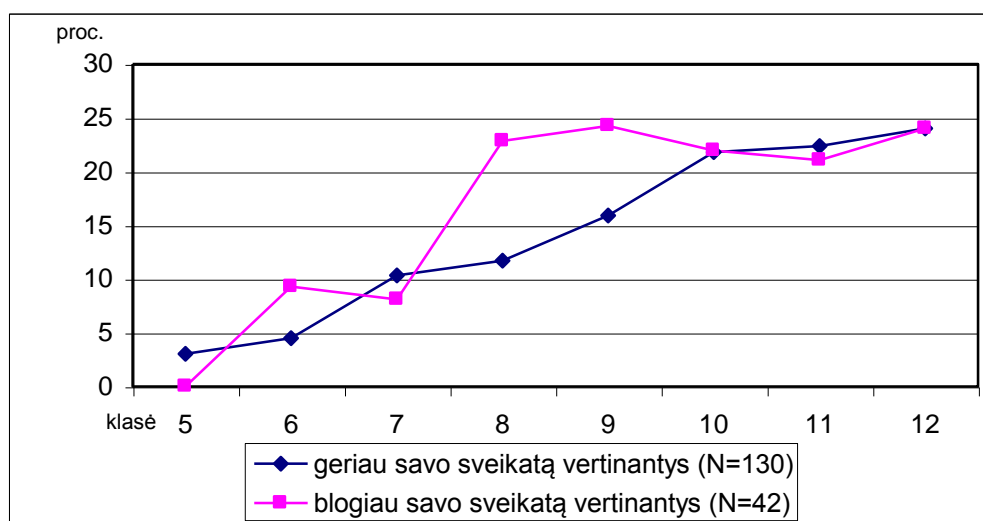
Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės pagal alkoholinių gėrimų vartojimą 5–12 klasėse nesiskiria ($\chi^2 = 0,106$; $df = 1$; $\alpha = 0,744$) (žr. 4 pav.).



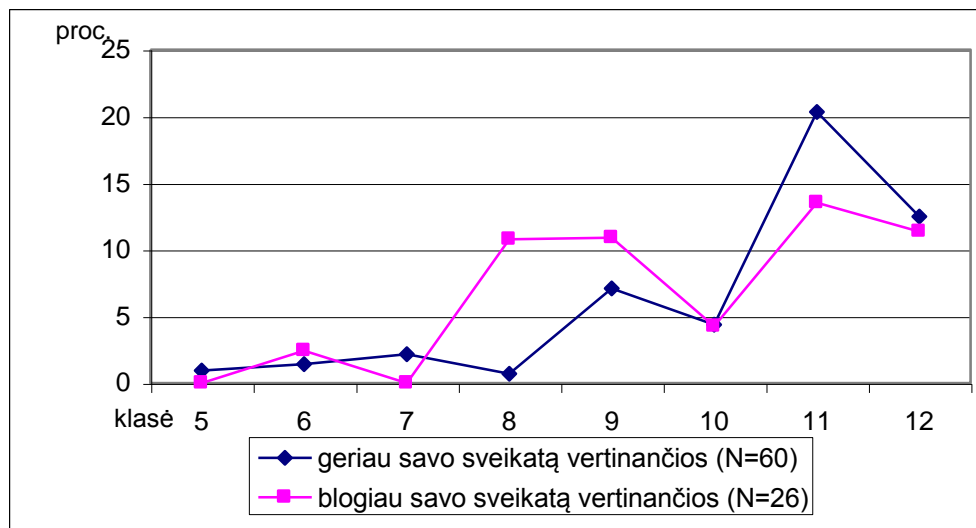
4 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių alkoholinių gėrimų vartojimo kitimas 5–12 klasėse

5 ir 6 paveiksle pavaizduotas geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių moksleivių, bandžusių vartoti kitas (ne tik tabaką ir alkoholį) narkotines medžiagas, skaičiaus kitimas nuo 5 iki 12 klasės. Berniukų grupėje kitų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas tarp geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų yra panašus ($\chi^2 = 1,068$; $df = 1$; $\alpha = 0,301$). Tik 8-oje ir 9-oje klasėse blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų, kurie bent kartą vartojo kitus narkotikus, yra daugiau, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta ($\chi^2 = 3,739$; $df = 1$; $\alpha = 0,053$; žr. 5 pav.).

Panašūs rezultatai gauti geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių grupėse ($\chi^2 = 0,161$; $df = 1$; $\alpha = 0,688$). Tik 8-oje ir 9-oje klasėse blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės dažniau buvo bent kartą vartojusios kitas narkotines medžiagas nei geriau savo sveikatą vertinančios jų bendraamžės ($\chi^2 = 7,367$; $df = 1$; $\alpha = 0,007$; žr. 6 pav.).



5 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų kitų narkotinių medžiagų vartojimo kitimas 5–12 klasėse



6 pav. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių kitų narkotinių medžiagų vartojimo kitimas 5–12 klasėse

Rezultatų aptarimas

Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai tabaką vartoja maždaug vienodai dažnai, ypač iki 9 klasės. Eksperimentavimą šia medžiaga veikiausiai lemia tokie paauglystės laikotarpio ypatumai kaip smalsumas, noras pritaipyti prie referentinės grupės. 9 klasėje tabako vartojimas tarp geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių grupių skiriasi labiausiai. Veikiausiai tokį skirtumą lemia didėjantis kognityvinis išsivystymas, leidžiantis savo rūkymą traktuoti kaip blogesnės sveikatos požymį. Sumažėjęs rūkančiųjų skaičius blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų grupėje 10 ir 11 klasėse, palyginti su 9 klase, rodo šios grupės respondentų sveikatai žalingo elgesio kitimą. 12 klasėje vėl staiga padidėjęs blogiau savo sveikatą vertinančių rūkančių respondentų skaičius gali būti požymis, kad blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai į stresą, kylantį dėl to, jog tai jau paskutiniai metai mokykloje, reaguoja tabako vartojimu. Geriau savo sveikatą vertinančių berniukų rūkymo dažnis didėja stabiliau. Galima manyti, kad sveikatos sutrikimų nebuvimas geriau savo sveikatą vertinantiesiems berniukams leidžia nekeisti sveikatai žalingo elgesio.

Blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių rūko daugiau nei geriau savo sveikatą vertinančiųjų. Gauti duomenys mergaičių grupėje patvirtina K. T. Call ir J. Nonnemakerio (1999) gautus rezultatus. Mergaitėms (kitai nei berniukams) tabako vartojimas aiškiai siejasi su subjektyviai vertinama sveikata. Galima daryti prielaidą, kad didesnė mergaičių nei berniukų introspekcija sveikatos srityje leidžia mergaitėms savo sveikatos pakitimus susieti su rūkymu arba rūkymą traktuoti kaip vieną iš savo nesveikatos rodiklių. Didžiausias rūkymo skirtumas tarp geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių mergaičių nustatytas 8 ir 10-oje klasėse. Šie rezultatai nesutampa su P. Scheidt ir kitų (2000) duomenimis, rodančiais, kad tiesinė tabako vartojimo ir blogesnės subjektyvios sveikatos priklausomybė būdinga tik vyresniems moksleiviams. 8–10 klasės blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės dažniau nei geriau savo sveikatą vertinančios vartoja ir kitas narkotines medžiagas.

Iki 9 klasės daugiau blogiau nei geriau savo sveikatą vertinančių berniukų vartoja alkoholinius gėrimus. Alkoholio iki 9 klasės vartojama mažiau negu vyresnėse klasėse, todėl šiose klasėse alkoholinių medžiagų vartojimas jau savaime yra blogesnės sveikatos požymis. Nuo 10 klasės geriau ir blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai pagal alkoholio vartojimo dažnį nesiskiria. Toks faktas patvirtina mintį, kad alkoholinių gėrimų vartojimas yra labiau socialinis reiškiny, mažai besisiejantis su moksleivių subjektyviai įvertinta sveikata. Šie rezultatai prieštarauja A. Goštauto (1997), K. Poikolainen, E. Vartiainen (1999), P. Guallar-

Castillon ir kitų (2001) nustatyta priešingai subjektyvaus sveikatos vertinimo ir alkoholinių gėrimų vartojimo priklausomybei. Paauglių ir suaugusiųjų asmeniškai įvertinta sveikata kitaip siejasi su alkoholio vartojimu. Skirtingas geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų alkoholio vartojimas artimesnis M. Aberg Yngwe, F. Diderichseno, M. Whiteheado, P. Hollando, B. Burstromo (2001) tyrimų duomenims.

Mergaičių grupėje geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių respondenčių alkoholio vartojimo paplitimas nuo 5 iki 12 klasės labai panašus. Tai rodo, kad šios medžiagos vartojimas mergaitėms nesusijęs su asmeniškai įvertinta sveikata. 5–6 klasės mergaitės išgeria labai mažą alkoholio kiekį, ir galima manyti, kad jį geria būdamos kartu su tėvais. Tokį alkoholio vartojimą mergaitės traktuoja kaip natūralų socialinį reiškinį ir nesieja su savo sveikatos būkle.

Kitas narkotines medžiagas vartoja panašus skaičius geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių paauglių. Veikiausiai dėl mažo kitas narkotines medžiagas vartojančiųjų skaičiaus tirtoje populiacijoje (172 berniukai, 86 mergaitės) geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių tiriamųjų nepavyko diferencijuoti pagal šį sveikatai žalingą elgesį. 8-oje ir 9-oje klasėse didesnis skaičius blogiau savo sveikatą vertinančių respondentų buvo daugiau nei geriau savo sveikatą vertinančių jų bendraamžių bent kartą vartojo kitus narkotikus. Gali būti, kad blogiau savo sveikatą vertinantys respondentai kyla daugiau adaptacijos problemų ir šiuo būrimosi į bendraamžių grupes laikotarpiu eksperimentuoti narkotinėmis medžiagomis jie pradeda dažniau nei geriau savo sveikatą vertinantys moksleiviai.

Išvados

1. Geriau ir blogiau savo sveikatą vertinančių berniukų tabako vartojimo dažnis nuo 5 iki 12 klasės nesiskiria. Blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės tabaką vartoja dažniau nei geriau savo sveikatą vertinančios jų bendraamžės 5–12 klasėse.

2. 5–8 klasių blogiau savo sveikatą vertinantys berniukai dažniau vartoja alkoholinius gėrimus, o 9 ir vyresnių klasių moksleivių alkoholio vartojimo dažnis nepriklauso nuo subjektyviai įvertintos sveikatos. Skirtingai savo sveikatą vertinančios mergaitės nesiskiria pagal alkoholinių gėrimų vartojimo dažnį.

3. Skirtingai savo sveikatą vertinantys moksleiviai vienodai vartoja kitas narkotines medžiagas. Tik 8–9 klasių blogiau savo sveikatą vertinančios mergaitės dažniau vartoja kitas narkotines medžiagas nei geriau savo sveikatą vertinančios jų bendraamžės.

LITERATŪRA

1. **Aberg Yngwe M., Diderichsen F., Whitehead M., Holland P., Burstrom B.** The role of income differences in explaining social inequalities in self rated health in Sweden and Britain // *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2001. No. 55.
2. **Bagdonaitė J., Žagminas K., Javtokas Z.** Sveikatos rizikos veiksnių paplitimo ir sveikos gyvensenos ugdymo įvertinimas. Magistro tezės. 2000.
3. **Bronnum-Hansen H., Juel K.** Abstention from smoking extends life and compresses morbidity: a population based study of health expectancy among smokers and never smokers in Denmark // *Tobacco Control*. 2001. No. 10 (10).
4. **Call K. T., Nonnemaker J.** Socioeconomic Disparities in Adolescent Health: Contributing Factors // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1999. Vol. 896.
5. **Carlson P.** Self-rated health in East and West Europe / Peter Nilson and Kristina Orth-Gome'r (Eds.). *Self-Pated Health in a European Perspective*. Forsknings rads namnden. – Stockholm: Uppsala, 2000.
6. **Damian J., Ruigomez A., Pastor V., Martin-Moreno J. M.** Determinants of self assessed health among Spanish older people living at home // *Journal of Epidemiology and Community Health*. 1999. No. 53.

7. **Goštautas A.** Kauno gyventojų asmeniškai įvertintos sveikatos ir gyvenamosios ypatumai 1996 metais. Socialiniai mokslai. Sociologija. 1997. Nr. 1 (10).
8. **Guallar-Castillon P., Rodriguez-Artalejo F., Ganan L. D., Benegas J. R. B., Urdinguio P. L., Cabrera R. H.** Consumption of alcoholic beverages and subjective health in Spain // Journal of Epidemiology and Community Health. 2001. No. 55.
9. **Kivinen P., Halonen P., Eronen M., Nissinen A.** Self-rated health, physician-rated health and associated factors among elderly men: the Finnish cohorts of the Seven Countries Study // Age and Aging. 1998. No. 27.
10. **Poikolainen K., Vartiainen E.** Wine and good subjective health // American Journal of Epidemiology. 1999. No. 150 (1).
11. **Saewyc E. M., Bearinger L. H., Heinz P. A., Blum R. W., Resnick M. D.** Gender differences in health and risk behaviors among bisexual and homosexual adolescents // Journal of Adolescents Health. 1998. No. 23 (3).
12. **Scheidt P., Overpeck M. D., Wyatt W., Aszmann A.** Adolescents' general health and wellbeing / Health and health behaviour among young people. WHO Policy series: Health policy for children and adolescents. Issue 1. International report. 2000.
13. **Stankevičienė L., Zaborskis A.** Lietuvos, Latvijos ir Estijos moksleivių sveikatos ir elgesio palyginimas. Socialiniai mokslai. Sociologija. 1997. Nr. 1 (10).
14. **Uden A. L., Elofsson S.** Comparison between different measures of self-rated health, and an analysis of predictors // Peter Nilson and Kristina Orth-Gome'r (Eds.). Self-Pated Health in a European Perspective. Forsknings rads namnden. – Stockholm: Uppsala, 2000.
15. **Vang J., Kristenson M.** The concept of self-rated health / Peter Nilson and Kristina Orth-Gome'r (Eds.). Self-Pated Health in a European Perspective. Forsknings rads namnden. – Stockholm: Uppsala, 2000.
16. **Zaborskis A., Makari J.** Lietuvos moksleivių gyvenama: raida 1994–1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. – Panevėžys: E. Vaičekausko leidykla, 2001.

CHANGES OF DRUG USING AMONG PUPILS OF VARIOUS AGE IN DEPENDENCE OF THEIR HEALTH STATE EVALUATION

Prof. Habil. Dr. Antanas Goštautas

Doctoral Candidate Laura Šeibokaitė

Vytautas Magnus University, Lithuania

Summary

The main goal of this article was to evaluate the dynamic of connection between self-rated health indicators and tobacco, alcohol and drug consumption during secondary school age.

Data on the object of our research were gathered from 1470 girls and 1341 boys between 5th and 12th grade.

The data showed that healthier and less healthy boys are similar according their tobacco consuming between 5th and 12th grade. Less healthy girls smoke more frequently than their more healthy peers. In grades 5–8 less healthy boys consume alcoholic beverages more frequently than more healthy ones. There are no connection between alcohol consuming and self-rated health for both girls and 9th and 12th grade boys. There is no difference observed in consumption of other type of drugs according to different point of view towards health between pupils. Less healthy girls consume more frequently other kind of drugs than more healthy peers do at 8–9 grades.

Keywords: self-rated health, tobacco, alcohol and drug consumption