

Alkohol kao rizični čimbenik za nastanak kroničnih bolesti

Stiplošek Horvat, Brigita

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:663258>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Odjel za sestrinstvo

Diplomski rad br. 113/SSD/2021

Alkohol kao rizični čimbenik za nastanak kroničnih bolesti

Student

Brigita Stiplošek Horvat, 1354/336D

Mentor

Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, dr. med.

Varaždin, rujan 2021. godine



**Sveučilište
Sjever**

Odjel za sestrinstvo

Diplomski rad br. 113/SSD/2021

Alkohol kao rizični čimbenik za nastanak kroničnih bolesti

Student

Brigita Stiplošek Horvat, 1354/336D

Mentor

Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, dr. med.

Varaždin, rujan 2021. godine

Predgovor

Od srca se želim zahvaliti članovima svoje obitelji koji su bili moj vjetar u leđa tijekom mog studiranja. Posebne zahvale pripadaju mojem suprugu i kćeri Gabrieli.

Hvala svim profesorima sa fakulteta Sveučilište Sjever na predanom znanju, trudu, izdvojenom vremenu i profesionalnosti.

Najveće hvala pripada mom mentoru, izv. prof. dr. sc. Tomislavu Meštroviću koji je bio moj put i vodilja tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Sažetak

Najčešće upotrebljavano i najdostupnije sredstvo ovisnosti je alkohol, a njegovo djelovanje na organizam je različito ovisno o količini konzumiranja. Čimbenici poput konzumacije alkohola i pušenja dovode do prekomjerne tjelesne težine koja uvelike povećava rizik za nastanak kroničnih, ali i malignih bolesti. Osoba ovisna o alkoholu prekomjerno konzumira alkoholna pića te razvija psihičke, tjelesne i socijalne poremećaje. Komplikacije se javljaju nakon dugotrajne i prekomjerne konzumacije alkoholnih pića.

Provedeno je istraživanje metodom jednokratnog istraživanja anketnim upitnikom na prigodnom uzorku od 449 ispitanika, građana RH. Pitanja su zatvorenog tipa. Istraživanje je provedeno tijekom travnja i svibnja 2021. godine. Anonimnost ispitanika osigurana je slanjem *online* anketnog obrasca gdje ispitanici nisu ostavljali vlastite podatke, a svi odgovori nalazili su se skupno na jednom mjestu. Za proces obrade podataka korišten je MS Excel i IBM SPSS 26.0. program za statističku obradu podataka.

Anketi je pristupilo 449 ispitanika oba spola, a 83.3 % ispitanika su žene, dok muškarci čine 16.7 % uzorka. S obzirom na dob, najzastupljenije su osobe starosti od 18 do 30 godina (33.9 %), potom osobe starosti od 31 do 40 godina (29 %). 59.7 % ispitanika navodi kako alkoholna pića pije povremeno, a prema učestalosti najviše ispitanika pije barem jednom mjesečno (49.2 %). Od ukupnog broja ispitanika, 58.8 % muškaraca konzumira alkohol, dok isto tvrdi tek 9.9 % žena.

Zaključno je prema svim statističkim podacima da muškarci konzumiraju veće količine alkohola te da su upravo oni pate od zdravstvenih tegoba koje izaziva konzumacija alkoholnih pića. Bez obzira na poražavajuće podatke o svim štetnostima koje alkohol nosi, većina populacije i danas opravdava konzumaciju kao zdravu praksu. Obzirom da se u današnje vrijeme sve ranije kreće u konzumaciju alkoholnih pića, potrebno je uvesti prevenciju već u osnovnim školama.

Ključne riječi: alkoholizam, statistika, ispitanici, uloga medicinske sestre

Summary

The most commonly used and most available means of addiction is alcohol, and its effect on the body varies depending on the amount consumed. Factors such as alcohol consumption and smoking lead to obesity, which greatly increases the risk of developing chronic and malignant diseases. A person addicted to alcohol consumes excessive alcohol and develops mental, physical and social disorders. Complications occur after prolonged and excessive consumption of alcoholic beverages.

The research was conducted using the method of a one-time survey with a questionnaire on a suitable sample of 449 respondents, citizens of the Republic of Croatia. The survey was conducted during April and May 2021. Respondents' anonymity was preserved by sending an online survey form where respondents were not asked to put any identifiers, and all responses were grouped together in one place. MS Excel and IBM SPSS 26.0 were used for statistical data processing.

The survey was attended by 449 respondents of both sexes, and 83.3% of respondents are women, while men made up 16.7% of the sample. With regard to age, the most represented were persons aged 18 to 30 (33.9%), followed by persons aged 31 to 40 (29%). 59.7% of respondents state that they drink alcoholic beverages occasionally, and according to the frequency, most respondents drank at least once a month (49.2%). Of the total number, 58.8% of men consume alcohol, while only 9.9% of women claim the same.

It can be concluded, at least according to the statistical data, that men consume larger amounts of alcohol and that they are the ones who suffer from health problems caused by the consumption of alcoholic beverages. Despite the devastating data on all the harmful effects that alcohol brings, the majority of the population still justifies consumption as a healthy practice. Given that nowadays it is increasingly moving towards the consumption of alcoholic beverages, it is necessary to introduce prevention already in primary schools.

Key words: alcoholism, statistics, respondents, role of nursing professional

Popis korištenih kratica

dcl - decilitar

df - stupnjevi slobode

f - frekvencija

g - grama

H - hipoteza

KLA - klub liječenih alkoholičara

L - litra

N - broj ispitanika

P - p vrijednost

RH - Republika Hrvatska

stat - statistički

sig - signifikantnost

st - stoljeća

tzv - takozvano

% - postotak

Sadržaj

1.	Uvod	1
2.	Alkohol	3
2.1.	Povijesni razvoj.....	3
2.2.	Učestalosti i navike konzumacije alkoholnih pića	4
3.	Alkoholizam.....	6
3.1.	Etiologija alkoholizma.....	6
3.2.	Epidemiologija.....	6
3.3.	Faze alkoholizma	7
4.	Kronične bolesti i uvjeti zbog kojih je konzumacija alkohola sastavni uzrok.....	9
4.1.	Karcinomi	9
4.2.	Dijabetes	10
4.3.	Ciroza jetre.....	10
4.4.	Bolesti pluća	12
4.5.	Kronične lokomotorne bolesti	13
4.6.	Mentalno zdravlje	14
5.	Preventivne mjere.....	16
6.	Empirijsko istraživanja	18
6.1.	Ciljevi i hipoteze	18
6.1.	Metodologija	19
6.2.	Rezultati istraživanja	20
7.	Rasprava.....	34
8.	Uloga magistre sestrinstva.....	40
9.	Zaključak	42

10. Literatura.....	43
---------------------	----

1. Uvod

Ključnih pet nezaraznih bolesti koje su neposredno odgovorne za čak 70% smrtnih ishoda širom svijeta, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji su kronične plućne bolesti, rak, dijabetes, bolesti srca i moždani udar. Čimbenici rizika koji utječu na porast navedenih bolesti su pušenje, upotreba alkohola, fizička neaktivnost te nezdrava prehrana. Također, čimbenici poput konzumacije alkohola i pušenja dovode do prekomjerne tjelesne težine koja uvelike povećava rizik za nastanak kroničnih ali i malignih bolesti [1]. Kako bi se rano otkrile i pravovremeno liječile navedene bolesti, potrebna je prevencija te intervencije kroz primarnu zaštitu. Alkohol također uzrokuje oštećenje imunološkog sustava, hipertenziju, oštećenje srčanog mišića, poremećaje srčanog ritma, češće infekcije, moždani udar, povećan rizik za nastanak zloćudnih bolesti, pothranjenost, ciroza jetre te druga oštećenja jetre [2].

Od postojanja prve ljudske zajednice prisutan je i alkohol kao psihoaktivna supstanca, pa tako možemo reći da od onda i postoji problem alkoholizam. Epidemiološka statistika govori kako u općoj populaciji 3-10% muškaraca i 1-5% žena spada u kategoriju ovisnosti, a 20% muškaraca i 10% žena spada u kategoriju zloupotrebe alkohola. Alkoholizam skraćuje dužinu života za najmanje deset godina, 15% samoubojstva usko je povezano s alkoholom te preko 50% prometnih nesreća izazvano je zbog toga što je alkohol direktni uzročnik [3].

Umjerene konzumacije alkoholnih pića smatraju se prihvatljivim u svim društvenim krugovima, međutim upravo iz umjerene konzumacije dolazi do porasta upotrebe alkoholnih pića koje dovode do ovisnosti o alkoholu. Alkoholizam se očituje specifičnim simptomima koji su zamjetni, a osoba koja je ovisna pokušava simptome sakriti na radnom mjestu dok su u obiteljskim okolnostima simptomi izraženi [4]. Kako simptomi alkoholizma napreduju tako se i ovisnik sve teže nosi sa simptomima pa su i posljedice sve izraženije.

Dugogodišnja istraživanja su pokazala da osobe ovisne o alkoholu najčešće konzumiraju žestoka alkoholna pića, dok osobe koje nisu ovisne te konzumiraju alkohol prigodno ili jedno tjedno, najčešće konzumiraju blaga alkoholna pića.

	Vrsta alkoholnog pića	Postotak alkohola
Blaga alkoholna pića	piva	3-7 %
	vino od jabuke	3-6 %
	vino	6-14 %
Žestoka alkoholna pića	likier	30-50 %
	rakija	16-45 %
	konjak	45-50 %

1.1. Podjela alkohola prema koncentraciji

Izvor: P. Filaković i sur.: Psihijatrija, Alkoholizam i bolesti ovisnosti, Medicinski fakultet Zagreb, Zagreb 2012.

Konsumacije većih količina alkoholnih pića kod mladih i maloljetnih osoba nose brojne komplikacije i probleme kao što su neodgovorno spolno ponašanje, maloljetničke delikvencije te maloljetničke trudnoće koje značajno utječu na daljnji rast, razvoj i život tih osoba. Osim što alkoholizam utječe na socijalne probleme, također doprinosi razvoju mnogih poteškoća i bolesti koje mogu završiti letalno. Dijagnoza se postavlja na temelju smjernica psihijatra, a rehabilitacija i liječenje su vrlo kompleksni jer zahtijevaju kompletan angažman samog pacijenta, ali i njegove obitelji i bližnjih kako bi uspješno pomogli i pružali podršku pacijentu da apstinira. Osim pacijentovih najbližih, vrlo važnu ulogu ima medicinska sestra, psihijatar, socijalni terapeut, radni terapeut te cjelokupna zajednica [3].

2. Alkohol

Najčešće upotrebljavano i najdostupnije sredstvo ovisnosti je alkohol, a njegovo djelovanje na organizam je različito ovisno o količini konzumiranja. Bakterije su prije 1,5 bilijardi godina vršile konzumaciju stanica biljaka te samim time i proizvodile alkohol, tako da se smatra da je alkohol postojao na zemlji prije ljudi [5]. Umjerene konzumacije alkoholnih pića prihvatljive su, međutim često dolazi do izmaka kontrole pa se bezazlena konzumacija pretvara u ovisnost.

2.1. Povijesni razvoj

Da se alkohol počeo konzumirati prije više od 7 000 godina dokazali su nam arheološki nalazi i brojna istraživanja. Vino, pivo i alkoholna pića dobivena fermentacijom meda i mlijeka spadala su u najčešće konzumirana alkoholna pića. Prije 300 godina, alkohol se nalazio na listi životnih potreba za hranom u Egiptu i Mezopotamiji [4]. Naime, stanovnici Egipta i Mezopotamije konzumirali su svakodnevno pivo i kruh kao glavni obrok u danu. Na tim područjima se također i pivo koristilo kao sredstvo plaćanja, kao robna zamjena ali i u crkvenim obredima. Pivo je prvi puta spomenuto 17. st. prije Krista u Hamurabijevom zakoniku. Za stanovnike Sredozemlja vrlo je tradicionalan uzgoj vinove loze već u sedmom stoljeću prije Krista. Upravo je vino bilo glavni izvozni proizvod za Grke i Rimljane. Kao dio svakodnevnih rituala i posebnih proslava, Grci su i vino koristili u medicinske svrhe. Naime, primijetili su da rane natopljene alkoholom imaju rjeđe upale od onih rana koje su natopljene vodom [4].

Kao i u ostatku svijeta, tako je problem alkoholizma bio izražen i u Republici Hrvatskoj pa je samim time i pažnja usmjerena na suzbijanje alkohola. Najznačajnije osobe na tome području bile su dr. Andrija Štampar, dr. Fran Gundrum i Vladimir Hudolin. Dr. Fran Gundrum bio je osnivač društva apstinenata Hrvatske i Slavonije te je napisao razne časopise i knjige čija je tematika bila o alkoholizmu i njegovoj štetnosti. Dr. Andrija Štampar napisao je knjigu "Knjižica protiv alkohola" te se također vrlo aktivno bavio problematikom alkoholizma. Naime, dr. Štampar je također pokrenuo novi list "Trezvenost" čiji je cilj bio suzbiti zloupotrebu alkohola, a 1919. godine je objavljena "Narodna čitanka o alkoholu" [5].

2.2. Učestalosti i navike konzumacije alkoholnih pića

U današnjem modernom dobu, u velikoj većini europskih zemalja je konzumacija alkoholnih pića normalan dio svakodnevnog života mladih. Alkoholna pića u potpunosti je prihvatljivo sredstvo za postizanje ugone, a također je neizostavni dio važnih društvenih događanja u mnogim kulturama. Također, u javnosti postoje česta raspravljanja vezano uz zaštitno djelovanje umjerenih količina alkohola za nastanak bolesti srca i krvnih žila [6]. Većina mladih konzumira alkoholna pića u granicama normale, međutim i dalje neki konzumiraju alkoholna pića tako da uzrokuju štetne posljedice za svoju okolinu ali i samoga sebe. Najčešći razlozi zbog kojih mladi počinju s konzumacijom alkoholnih pića su društvo, odnosno strah od "nepripadanja", želja da budu drugačiji od drugih, dosada te vjerovanje da će nakon ispijanja alkoholnih pića osjećati veselje te da će osjećati opuštenost. Takve spoznaje dovode nas do zaključka da su utjecaji na navike pijenja kod mladih raznoliki, mnogobrojni te da ovise o normama socijalnog života. Adolescenti koji su skloni prekomjernom konzumiranju alkoholnih pića, najčešće iza sebe imaju obiteljsku anamnezu koja uključuje mnogobrojne traume kroz djetinjstvo i zlostavljanje [6]. Nekomunikacija, loši obiteljski odnosi, zanemarivanje djeteta te roditeljski stav o konzumaciji alkoholnih pića imaju vrlo snažan i velik utjecaj na ponašanje adolescenta.

Svaka osoba je individualna, pa tako i koncentracija alkohola u krvi različito djeluje na svakoga zasebno. Razgradnja alkohola iznosi oko 0,1 promila u jednom satu, a na tu brzinu utječu mnogi faktori kao što su dob, spol, količina unesenog alkohola, unos hrane, tjelesna masa i lijekovi. Dokazano je da alkohol ima tendenciju duljeg ostanka kod žena nego kod muškaraca jer žene imaju veći postotak masnog tkiva i manji postotak vode. Također, alkohol ostaje duže u jetri i sporije se resorbira kod starijih osoba zbog toga što je starenjem metabolizam usporen [7].

Koncentracije alkohola različito utječu na organizam, pa tako kod koncentracije od 0,3 do 0,5 promila dolazi do usporenih refleksnih radnji, smanjuje se mišićna snaga, sužava se vidno polje kao i oština te dolazi do pada koncentracije. Osobe s koncentracijom od 0,5 do 0,8 promila smatramo rizičnim za okolinu jer pogrešno procjenjuju situacije, također to je prema europskim standardima granična vrijednost za vozače. Kod prisutnosti 1 promila alkohola u krvi osobe gube osjećaj straha pa se samim time javljaju osjećaji euforije i veselja koji su također opasni za okolinu, a takvo stanje nazivamo pripito. Prilikom koncentracije od 2 promila javlja se

neprimjereno ponašanje gdje se javljaju agresivnost i nasilnost, rizična spolna ponašanja pa se tako smatra da je ova faza pijano stanje. Teško pijano stanje smatra se kod koncentracije od 3 promila te se pojavljuju poteškoće prilikom govora i kretanja, osobe postaju agresivnije i nasilnije te dolazi do poremećaja svijesti. Alkoholna koma nastupa prilikom koncentracije od 4 promila, a kod koncentracija većih od 5 promila nastupa smrt [7].



Slika 2.2.2. Digitalni alko-tester za mjerenje koncentracije alkohola u krvi

Izvor: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_06_98_1264.html, dostupno

16.08.2021.

3. Alkoholizam

Ovisnik o alkoholu zbog potrebe za smanjenjem stigmatizacije ove populacije je novija terminologija za alkoholičara, a alkoholizam smatramo kroničnom bolesti. U međunarodnoj klasifikaciji psihijatrijskih poremećaja pod šifrom F10.2. Osoba ovisna o alkoholu prekomjerno konzumira alkoholna pića te razvija psihičke, tjelesne i socijalne poremećaje. Dugotrajna konzumacija alkoholnih pića ima vrlo velik utjecaj na oštećenje probavnog, živčanog, reproduktivnog, srčano-žilnog i duševnog sustava [2].

3.1. Etiologija alkoholizma

Djeca roditelja alkoholičara imaju vrlo visok rizik za razvoj zloupotrebe alkohola pa samim time zaključujemo da postoji nasljedna sklonost za razvijanje ovisnosti o alkoholu. Obiteljska povezanost je najčešća kod muške djece gdje je otac ovisan o alkoholu. Postoje mnoge kulturološke razlike vezane uz alkohol i njegov učinak [8]. Na primjer, kod Azijata se nakon uzimanja male količine alkohola primjećuju akutni toksični učinci (crvenilo u glavi, vrtoglavica, glavobolja te intoksikacija). Smatra se da Eskimi i starosjedioci Amerike imaju više stope tolerancije na alkohol. Ove činjenice dovele su do genetičkih teorija o etiologiji alkoholizma, međutim točni uzroci i dalje su nepoznati [8].

3.2. Epidemiologija

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije od alkohola je ove godine preminulo 721.529 ljudi, a Europa spada u regiju s najvećom potrošnjom alkoholnih pića u svijetu. Što se tiče Hrvatske, na žalost zauzima visoko mjesto u konzumaciji alkoholnih pića. Naime, u današnjem modernom dobu i u našem društvu je ispijanje alkoholnih pića nekritično te je ugrađeno u običaje. Statistika je pokazala da sve veći broj mladih konzumira alkohol, a prva konzumacija alkoholnih pića u prosjeku počinje u osnovnoj školi [9]. Alkohol predstavlja

globalni problem i ima značajan utjecaj na javno zdravlje. Osim što alkohol utječe na fizičko i psihičko zdravlje pojedinca, vrlo štetne posljedice ostavlja i na zdravlje članova obitelji, na osobe iz radne sredine kao i na osobe iz okruženja pojedinca, pa samim time možemo zaključiti da alkohol seže duboko u srž društva [10].

Hrvatska je velik potrošač i proizvođač alkoholnih pića koji su dostupni svim uzrastima zbog relativno niske cijene i legalnosti. Jedan od značajnijih javnozdravstvenih problema je upravo epidemiološki pokazatelj alkoholizma kod mladih osoba. Prisutnost alkoholizma kod jedne osobe nanosi patnju i probleme kod 4 do 5 osoba u okolini. U RH postoji 6% ovisnika o alkoholu odnosno to iznosi oko 250 000 osoba, a 15% muškaraca u dobi iznad 20 godina konzumira prekomjerne količine alkohola. Upravo zbog ovih dramatičnih brojka bilježimo milijun ugroženih stanovnika jer su ugrožene obitelji alkoholičara, osobito djeca [9].

Pošto se povećava postotak žena koje konzumiraju pretjerane količine alkohola, u 2017. godini provedeno je istraživanje kod trudnica, čiji su rezultati pokazali da će jedna od 67 žena koja konzumira alkohol tokom trudnoće, roditi novorođenče s fetalnim alkoholnim sindromom. Takva djeca već imaju predispoziciju da kasnije u životu postanu alkoholičari. Prema tim statističkim podacima možemo zaključiti da se na globalnoj razini rodi oko 119 000 djece godišnje s navedenim sindromom što je vrlo velik javnozdravstveni problem. Obzirom na porast žena ovisnica o alkoholu, u RH omjer muškaraca i žena ovisnica iznosi 6:1 [9].

3.3. Faze alkoholizma

Postoje razne klasifikacije i faze alkoholizma. Osobe koje konzumiraju redovito konzumiraju veće veličine alkohola i dalje nisu ovisnici o alkoholu, odnosno alkoholičari. Faza postanka alkoholičara nije ograničena. Prekomjerne konzumacije alkoholnih pića mogu izazvati razorna i agresivna ponašanja, stoga razlikujemo četiri faze alkoholizma [8].

Predalkoholičarska faza naziva se još faza obiteljskog oštećenja jer pojedinac koji konzumira alkohol najprije želi sačuvati ugled i normalne obiteljske odnose, međutim ovisnost se ne može sakriti od svojih najbližnjih pa samim tim dolazi do obiteljskih nesuglasica koje često dovode i

do razora obitelji. Ova faza podrazumijeva povremene konzumacije alkohola i može trajati od šest mjeseci do dvije godine. Alkoholikar smatra da mu alkohol donosi osjećaj olakšanja i svjestan je direktne veze između pijenja i olakšanja.

Prodromalna naziva se još faza društvenog propadanja. Podrazumijeva pojavu alkoholne amnezije. Alkoholikar pohlepno konzumira alkohol, izbjegava razgovore vezane uz alkohol te vrlo često ulazi u sukobe s okolinom radi izmjene u ponašanju, a amnezija nastaje i pri konzumaciji manjih količina alkohola. Ova faza obilježena je velikim količinama alkohola jer traje od 6 mjeseci do 5 godina. U tom vremenskom periodu alkoholikar ne može zadržati radno mjesto, ne može se obuzdati te uništava odnose u radnom okruženju i širem društvu.

Kritična faza kreće od trenutka kad pojedinac izgubi kontrolu nad alkoholom. Alkoholikar na svaki upit ili negaciju vezanu uz alkohol ima čvrste stavove i spremne odgovore kako alkohol ne utječe štetno za njega, pa se tako u ovoj fazi javlja poznata fraza "alkoholičarski alibi". Alkoholikari pokušavaju umanjiti svoje krivice i prepisuju svoje poteškoće drugima. Nakon toga, alkoholikar pokušava samostalno riješiti problem vezan uz alkohol tako da bira vrstu alkohola i određene sate kad će konzumirati odabrani alkohol. U ovoj fazi javlje se i alkoholikarska ljubomora do koje dolazi jer alkohol narušava reproduktivni sustav pa samim time dolazi i do smanjene seksualne funkcije. Alkohol postaje glavna okupacija pa samim time alkoholikar prekida prijateljske odnose, narušava obiteljske odnose te zanemaruje prehranu pa se ovom fazom počinju pojavljivati prvi simptomi oštećenja organizma.

Kronična faza Podrazumijeva degradaciju, pad tolerancije na alkohol i gubljenje morala. Alkoholikar provodi vrijeme samo s osobama koje također vole konzumirati alkohol. Ukoliko alkoholikar nema dostupnost alkoholnom piću, ovisnost je toliko jaka da će popiti čisti denaturirani alkohol. Kroz neko vrijeme dolazi do pojave straha, tremora, poremećaja mišljenja te *delirijum tremensa* [8].

4. Kronične bolesti i uvjeti zbog kojih je konzumacija alkohola sastavni uzrok

Alkohol je štetna tvar koja izravno djeluje na organske sustave, a ne samo psihoaktivna supstanca. Alkoholizam je teška bolest koja ukoliko se pravovremeno ne dijagnosticira i liječi može izazvati mnogobrojne posljedice. Komplikacije se javljaju nakon dugotrajne i prekomjerne konzumacije alkoholnih pića. Unos alkohola oko 15 g kod žena, odnosno 18-20 g kod muškaraca ne ostavljaju toksične posljedice jer se smatra da je to količina alkohola koju jetra može razgraditi. Međutim, prekomjerne količine alkoholnih pića mogu uzrokovati niz zdravstvenih poteškoća. Alkoholičari imaju povećan rizik za nastanak različitih vrsta karcinoma, a najčešće su to karcinom jetre, usne šupljine i jednjaka [11]. Također, štetne upotrebe alkohola uzrokuju srčane i jetrene bolesti, zarazne i nezarazne bolesti te imaju velik utjecaj na psihičko stanje ovisnika koje izazivaju agresivnost pa samim time dolazi do raznih vrsta nasilja, sukoba i prometnih nesreća koje mogu završiti smrtnim ishodom. Alkohol se smatra glavnim čimbenikom rizika za invaliditet ili smrt [11].

4.1. Karcinomi

Što je veća konzumacija bilo kojeg alkoholnog pića, to je veći rizik za pojavu karcinoma. Alkohol uzrokuje najmanje sedam vrsta karcinoma, i to karcinom usta, grla (ždrijela i grkljana), jednjaka, debelog i zadnjeg crijeva, jetre i grudi. Znakovi karcinoma se najčešće javljaju i primjećuju kad je karcinom u uznapredovaloj fazi, međutim neki od simptoma koji upućuju na mogućnost razvijanja karcinoma su promuklost, noćno znojenje, neobjašnjiv gubitak na tjelesnoj težini, poteškoće s mokrenjem i probavom, slabost, umor, poteškoće s gutanjem, krv u stolici, ružičasti iscjedak nakon menopauze, česte žgaravice te čir na jeziku ili u ustima. Rizik za nastanak karcinoma smanjuje se smanjenjem konzumacije alkoholnih pića ili još bolje potpunim prestankom konzumacije. Ukoliko osoba konzumira 10 g alkoholnog pića dnevno, rizik za pojavu karcinoma povećava se za 10%. Razne vrste karcinoma nastaju zbog različitih razloga, pa samim time imamo nekoliko razloga zbog čega konzumacija alkohola uzrokuje rak [10].

- Etanol i acetaldehid - konzumacijom alkohola, u našem organizmu se etanol pretvara u kemijski spoj acetaldehid. Obje tvari, odnosno i acetaldehid i etanol uzrokuju karcinom.
- Ciroza jetre - ciroza znatno povećava rizik za razvitak karcinoma jetre, a konzumacijom alkohola oštećuju se stanice jetre koje upravo uzrokuju cirozu.
- Hormoni - alkohol povisuje razinu mnogih hormona, pa tako i estrogena. Visok rizik za nastanak karcinoma dojke su visoke razine hormona estrogena.

4.2. Dijabetes

Alkohol potiče poremećaj razine glukoze u krvi pa tako umjerene količine alkohola uzrokuju hiperglikemiju ili porast šećera u krvi, a previše alkohola uzrokuje hipoglikemiju ili smanjenu razinu šećera u krvi. Naime, kad nema prisutnosti alkohola u krvi onda jetra održava razinu šećera u krvi na način da pohranjuje ugljikohidrate u glukozu, a zatim se glukoza otpušta u krv. Ukoliko postoji alkohol u krvi, tada ga jetra prepoznaje kao toksin i onda radi na način da se u što kraćem vremenu riješi alkohola. Sve dok se alkohol ne oslobodi iz tijela, jetra neće otpustiti glukozu u krv. Da jetra oslobodi jedno alkoholno piće potrebno je oko 2 sata [12]. Međutim, postoji i alkoholna hipoglikemija gdje je alkoholičar najčešće u alkoholnoj komi koja može završiti smrtnim ishodom. Kod hipoglikemije je razina šećera u krvi iznimno niska pa se stanje poboljšava davanjem glukoze. No, ukoliko ne dođe do poboljšanja stanja može nastupiti oštećenje živčanog sustava. Kod lakših slučajeva javljaju se razni živčani i psihički poremećaji koji se često ne prepoznaju jer su slični kao kod simptoma akutno pijanih osoba [12]. Neki od simptoma dijabetesa su upravo žeđ i suhoća usta, gubitak tjelesne težine, učestalo mokrenje, pojačan apetit, iscrpljenost, umor, trnci u stopalima, zamućen vid te sporo cijeljenje rana i infekcija.

4.3. Ciroza jetre

Najčešća bolest koja se javlja kod alkoholičara je upravo jetra zbog toga što se alkohol metabolizira u njoj pa i ona sama snosi najveće posljedice. Postoji više oblika ciroze, međutim

najčešća je alkoholna ciroza jetre koja se javlja kod 10-20% alkoholičara. Alkoholna ciroza je ireverzibilni i posljednji stadij alkoholne bolesti jetre čiji simptomi nastaju zbog dugogodišnjeg konzumiranja alkohola, a njena klinička slika može biti od asipmtomatske do dekompenzacije s komplikacijama [13]. Najčešći klinički znakovi nastaju kao posljedica poremećaja izlučivanja žuči, zbog portalne hipertenzije, poremećaja detoksikacijske jetrene funkcije, poremećaja sintetske funkcije jetre te zbog hepatorenalnog sindroma. Mogućnost liječenja ciroze jetre je vrlo ograničena, samim time je i potpuna apstinencija od alkohola najvažnija, a prognoza izliječenja ovisi o pacijentovoj apstinenciji i postojećim komplikacijama. Petogodišnje preživljavanje iznosi od 30 do 40% kod alkoholičara koji su zanemari apstinenciju, a kod alkoholičara koji su u potpunosti prestali konzumirati alkohol taj postotak iznosi od 60 do 70%. Prekomjerne konzumacije alkoholnih pića izazivaju hepatotoksični efekt i povećava rizik za nastanak poremećaja u jetri poput fibroze, hepatocelularni karcinom te poremećaje od steatoze do steatohepatitisa. Prema statističkim podacima Svjetske zdravstvene organizacije, u 2014. godini je otprilike 3,3 milijuna ljudi preminulo zbog bolesti uzrokovanom kroničnim konzumiranjem alkohola, a to je oko 5,9% od sveukupnog broja umrlih te godine [13].



Slika 4.3.1. Prikaz zdrave jetre i cirozne jetre

Izvor: <https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/11879/Masna-jetra-sto-je-i-kako-se-lijeci.html>, dostupno 27.07.2021.

Većina pacijenta s cirozom jetre nema simptome, međutim opći simptomi koji su tipični

za cirozu jetre su gubitak apetita, slabost, umor, mučnina, povraćanje, bolovi ispod desnog rebrenog luka te žutica. Također, kod nekih pacijenata se javlja tzv. *foetor hepaticus*, odnosno karakterističan zadah iz usta. Na gornjem dijelu trupu pojavljuju se paukoliki (spider) angiomi, odnosno promijenjene arterije koje izgledaju kao pauk. Pošto dolazi i do endokrinoloških poremećaja, kod muškaraca dolazi do feminizacije, odnosno gube dlakavost uz atrofiju mišićne mase i rasta mliječnih žlijezda. Kod žena pak dolazi do pojačane dlakavosti i poremećaja menstrualnog ciklusa koji dovodi do amenoreje [14].

4.4. Bolesti pluća

Konzumacije alkoholnih pića i duhanskih proizvoda povećavaju sklonost infekcijama samim time što narušavaju imunitet organizma. Bakterijskim uzročnikom *Mycobacterium tuberculosis* se može bilo tko zaraziti, međutim neće i bilo tko razviti bolest jer to ovisi o imunosnom odgovoru organizma. Vrlo su česte bolesti pluća kod alkoholičara jer je konzumacija alkohola i duhanskih proizvoda vrlo povezana, jer su to najčešća rizična ponašanja kod svih alkoholičara. Kod razvoja plućnih bolesti vrlo važnu ulogu ima socioekonomski status sredine u kojoj pojedinac živi [15]. Postoje mnogobrojne plućne bolesti, no kod svake je vrlo važno što ranije postavljanje dijagnoze i rano započinjanje liječenja. Simptome prema kojima možemo prepoznati plućne bolesti su podijeljeni na specifične i nespecifične simptome.

Specifični:

- kašalj
- iskašljaj
- iskašljavanje krvi
- česte prehlade
- bol u prsima
- zaduha.

Nespecifični:

- gubitak apetita
- gubitak tjelesne težine
- povišena tjelesna temperatura
- pretjerano znojenje (osobito noću)
- umor [15].

4.5. Kronične lokomotorne bolesti

Najčešće bolesti koje su usko povezane s mišićno-koštanim sustavom i alkoholom su osteoporeza, giht i miopatija. Naime, prekomjerne svakodnevno količine alkohola dovode do poremećaja aktivnosti osteoblasta te dolazi do povećane razgradnje kosti pa samim time dolazi do osteoporoze. Osteoporoza se smatra reverzibilnim stanjem stoga pogoduje potpuna apstinencija kako bi došlo do poboljšanja prognoze bolesti. Osteoporoza je asimptomatska bolest koja se najčešće dijagnosticira slučajno radiološkim snimkama nakon prijeloma. Alkoholičari upravo zbog tog razloga imaju visok rizik za frakturu. Giht se javlja jer alkoholičari imaju povišenu koncentraciju mokraćne kiseline u krvi [16].



Slika 4.5.1. Područje zahvaćeno gihtom

Izvor: <http://www.gorapress.net/clanak/magazin/showbiz/bez-muke-izbacite-mokracnu->

[kiselinu-iz-tijela-i-izlijecite-giht/](#), dostupno 27.07.2021.

Ukoliko alkoholičar ne apstinira postoji vrlo visoka mogućnost za pogoršanje stanja, a giht se pojavljuje najčešće kod alkoholičara koji konzumiraju pivo. Najčešći zglob koji je zahvaćen gihtom je metatarzofalangealni zglob, a drugi najčešće zahvaćeni su mali zglobovi stopala, koljeno, gležanj, lakat, ručni zglob te malo zglobovi šaka. Simptomi gihta su crvenilo zahvaćenog zgloba, otečenost, bolnost, osjetljivost te povišena tjelesna temperatura popraćena povišenom sedimentacijom eritrocita. Akutni napad gihta se pojavljuje naglo, a popraćen je mučninom, smanjenim apetitom i jakim boli koja se povlači nakon nekoliko dana ili tjedana. Kronična miopatija nastaje zbog dugogodišnje zlouporabe alkohola, njen oporavak je dugotrajan (nekoliko mjeseci) i to pod uvjetom potpune apstinencije. Simptomi kronične miopatije su slabost mišića ramena i kukova te redukcija mišićne mase [16].

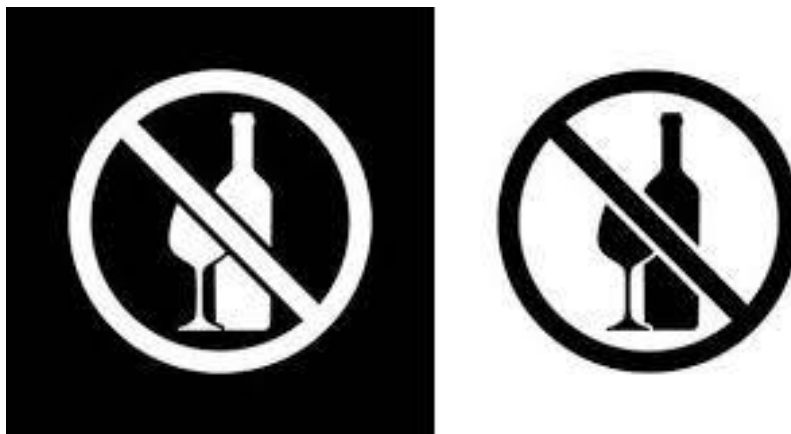
4.6. Mentalno zdravlje

Poznato je da alkoholičari negiraju svoje pretjerano konzumiranje alkohola, pronalaze različite razloge zašto piju, bježe od suočenja s problemima vezanim uz alkohol, druge krive što konzumiraju alkohol, izbjegava i gubi prijatelje, vrlo često imaju osjećaj srama i grižnje savjesti te gube radno mjesto [17]. Zbog ovisnosti interes pripada samo alkoholnom piću pa samim time gubi se interes za ostala zbivanja. Alkoholičari su vrlo često neprijateljski raspoloženi, ljubomorni na svoje partnere, sumnjičavi prema članovima obitelji te agresivni prema svojim najbližima ali i prema osobama iz okoline. Kod 10-60% alkoholičara javlja se veliki depresivni poremećaj, kod 24-44% javlja se bipolarni poremećaj, a kod 20% alkoholičara javljaju se poremećaji spektra shizofrenije [18]. Što je ovisnost jača, to više alkoholičari postaju agresivni, ravnodušni, razdražljivi, zanemaruju osobnu higijenu te teško shvaćaju nove informacije. Kod takvih osoba smanjuje se sposobnost koncentracije i usmjeravanje misli, a u konačnici dolazi do impulzivnih reakcija, zlostavljanja, vrijeđanja i stadija dezinhibiranoosti. Kada govorimo o agresivnom kriminalu što podrazumijeva seksualno zlostavljanje, tučnjave i ubojstva, alkohol je najznačajniji kriminogeni čimbenik. Mnoge studije su dokazale usku povezanost između konzumiranja alkohola i nasilnog ponašanja, neovisno da li se radi o akutnoj ili kroničnoj

konzumaciji alkohola. Nasilno ponašanje ne javlja se kod svih alkoholičara pa postoji pretpostavka da je za nasilno ponašanje potrebna prisutnost nekoliko rizičnih faktora. Rizičnim faktorima smatramo muški spol, loše kontroliranje bijesa, temperamentnost, česta uznemirenost, razdražljivost i nasilno ponašanje u djetinjstvu [18]. Povezanost između nasilja i alkohola tumači se hipotezom da osoba i prilikom trijeznog stanja ima želju za agresijom. Agresija se oslobađa kad alkohol otkloni osjećaje krivnje. Zbog konzumacije alkohola dolazi do drastičnog opadanja kvalitete života zbog toga jer konzumacija alkohola dovodi do gubitka radnih sposobnosti, zanemarivanja vlastitog zdravlja, gubitka voljenih osoba i ugleda. Alkoholičari gube svoje radno mjesto najprije zbog manjih grešaka poput kašnjenja na posao, čestih izostanaka s posla i smanjene produktivnosti, a u konačnici nisu sposobni obavljati svoje radne zadatke, konzumiraju alkohol i tijekom radnog vremena [19].

5. Preventivne mjere

Potrebno je zdravstvenu zaštitu usmjeriti na rane intervencije jer komplikacije izazvane alkoholom nastaju i prije kliničke slike alkoholizma. Obzirom da se u današnje vrijeme sve ranije kreće u konzumaciju alkoholnih pića, potrebno je uvesti prevenciju već u osnovnim školama. Alkohol je zdravstveni problem cjelokupne populacije tako da su potrebne organizirane edukativne mjere za unapređenje zdravlja cijele populacija, od mladih do starih, kako bi se podigla svjesnost o problemima i komplikacijama koje nastaju pretjeranom konzumacijom alkoholnih pića [20]. Također, vrlo je važno rano prepoznavanje simptoma alkoholizma na radnim mjestima i što brže poduzimanje prikladnih mjera, kako bi spriječili daljnje komplikacije ali i smanjili izostanke na poslu, povećali radnu sposobnost pojedinca, stvorili sigurno radno mjesto i smanjili osobne i obiteljske probleme. Svakako, alkoholizam je težak izazov za javno zdravstvo i medicinu jer su preventivne mjere i apstinencija neophodne. Alkoholizam je podjeljen u tri faze prevencije, a to su primarna, sekundarna i tercijarna [21]. U primarnoj zaštiti rana terapija je od velike važnosti zbog njezine učinkovitosti, a ona obuhvaća brojne intervencijske metode čiju najveću ulogu ima liječnik primarne zdravstvene zaštite i kvalitetna suranja s alkoholičarom, obitelji i terapijskom zajednicom.



Slika 5.1. Simboli zabrane alkohola

Izvor: <https://www.facebook.com/pg/SavjetovalisteZaMladeSb/posts/>, dostupno 27.07.2021.

Najvažniji i najteži zadatak je alkoholičara motivirati za liječenje i prihvaćanje navedenog problema. U sekundarnoj prevenciji pripadaju mjere ranog otkrivanja i njeno liječenje, što u budućnosti daje bolje prognostičke rezultate. Kod tercijarne prevencije je cilj zaustavljanje daljnjeg razvoja trajnih posljedica ovisnosti, a potrebne su medicinske i socioterapijske mjere kako bi spriječili bolesnikovu onesposobljenost.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji najvažnija je prevencija koja obuhvaća intervencije poput smanjene dostupnosti alkoholnih pića, edukacija populacije o štetnosti konzumiranja alkohola, rano prepoznavanje ovisnosti i pravovremeno liječenje [22].

Kako bi smanjili navedene komplikacije i ovisnost, potrebne su slijedeće intervencije:

- povećati cijene alkoholnih pića
- zabraniti reklamacije alkoholnih pića
- povećati socijalne i emocionalna kompetencije djece i mladih
- ograničiti dostupnosti alkoholnih pića (zabrana konzumacije na javnim mjestima, zabrana prodaje alkoholnih pića na benzinskim postajama...)
- zabrana prodaje alkoholnih pića mlađima od 18 godina
- educirati i informirati o štetnim utjecajima alkohola u školskoj dobi
- označavanje alkoholnih pića oznakama vezanim za štetnost konzumacije alkohola [22].

6. Empirijsko istraživanje

U ovom dijelu rada prikazani su rezultati provedenog empirijskog istraživanja o znanju stanovnika o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje.

6.1. Ciljevi i hipoteze

Temeljni cilj istraživanja je utvrditi znanja stanovnika RH o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje. Ciljevi su također:

- Ispitati osobna iskustva ispitanika o konzumaciji alkoholnih pića
- Ispitati učestalost konzumacije i vrstu alkoholnih pića koja se najčešće konzumiraju
- Ispitati razloge konzumacije alkoholnih pića
- Ispitati razlike u odgovorima ispitanika s obzirom na spol, dob, razinu obrazovanja i mjesto stanovanja

Hipoteze koje će se obradom rezultata istraživanja potvrditi ili odbiti su:

- H1: Postoji razlika u osobnom iskustvu i u znanju o štetnosti konzumacije alkohola s obzirom na spol
- H2: Postoji razlika u osobnom iskustvu i u znanju o štetnosti konzumacije alkohola s obzirom na dob
- H3: Postoji razlika u osobnom iskustvu i u znanju o štetnosti konzumacije alkohola s obzirom na razinu obrazovanja
- H4: Postoji razlika u osobnom iskustvu i u znanju o štetnosti konzumacije alkohola s obzirom na mjesto stanovanja

6.1. Metodologija

Za potrebe pisanja rada provedeno je istraživanje metodom jednokratnog istraživanja anketnim upitnikom na prigodnom uzorku od 449 ispitanika, građana RH. Anketni upitnik sastojao se od dva dijela. Prvi dio upitnika bio je objektivnog tipa i odnosio se na demografska obilježja ispitanika. Drugi dio upitnika je subjektivnog tipa odnosio se na stavove i mišljenja ispitanika o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje. Kod drugog dijela upitnika korištene su dihotomno stipulirane čestice (da – ne – ne znam). Pitanja su zatvorenog tipa. Istraživanje je provedeno tijekom travnja i svibnja 2021. godine. Anonimnost ispitanika osigurana je slanjem *online* anketnog obrasca gdje ispitanici nisu ostavljali vlastite podatke, a svi odgovori nalazili su se skupno na jednom mjestu. Za proces obrade podataka korišten je MS Excel i IBM SPSS 26.0. program za statističku obradu podataka.

Za osnovnu analizu podataka upotrijebljena je opisna statistika. Za nominalne i ordinalne varijable izračunani su deskriptivni pokazatelji izraženi u frekvencijama (f) i postocima (%). Hipoteze su se provjerile pomoću usporedne analize demografskih podataka ispitanika. Tablica u nastavku prikazuje demografske podatke ispitanika.

		Ispitanici	
		Frekvencija (N=449)	Struktura (%)
Spol	Muško	75	16.7
	Žensko	374	83.3
Godine života	18-30	152	33.9
	31-40	130	29.0
	41-50	93	20.7
	51-60	60	13.4
	Više od 60	14	3.1
Razina obrazovanja	Doktorat	4	0.9
	Magistar/magistra	61	13.6
	Osnovna škola	18	4.0
	Prvostupnik/ca	163	36.3
	Srednja škola	203	45.2
Mjesto stanovanja	Grad	188	41.9
	Selo	188	41.9
	Prigradsko naselje	73	16.3

Tablica 6.1.2. Demografske karakteristike ispita

Anketi je pristupilo 449 ispitanika oba spola, a 83.3 % ispitanika su žene, dok muškarci čine 16.7 % uzorka. S obzirom na dob, najzastupljenije su osobe starosti od 18 do 30 godina (33.9 %), potom osobe starosti od 31 do 40 godina (29 %). Prema razini obrazovanja, najzastupljenije su osobe sa srednjom stručnom spremom (45.2 %). S obzirom na mjesto stanovanja, jednaka je zastupljenost osobe koje žive u gradu i osobo koje žive na selu, dok manji broj čine osobe koje žive u prigradskim naseljima.

6.2. Rezultati istraživanja

Prva kategorija pitanja odnosila se na osobno iskustvo ispitanika o konzumaciji alkohola. Rezultati su prikazani tablicom u nastavku.

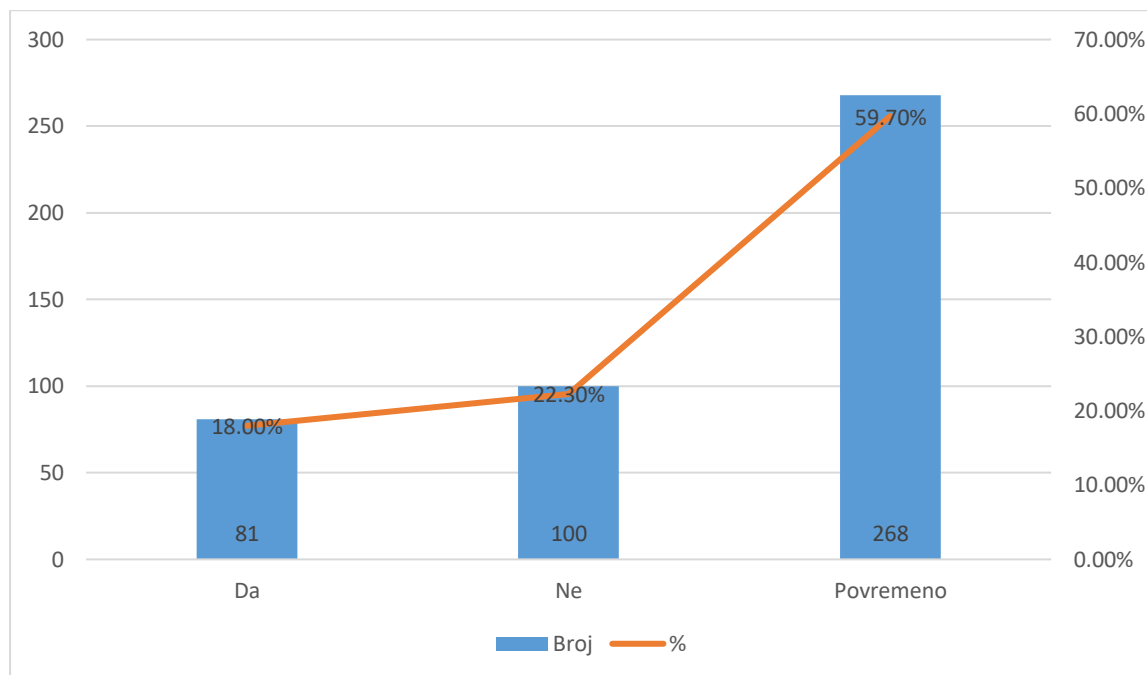
		Ispitanici	
		F (N=449)	(%)
Konzumacija alkohola	Da	81	18.0
	Ne	100	22.3
	Povremeno	268	59.7
Učestalost konzumacije alkohola	2-5 puta tjedno	41	9.1
	minimalno jednom tjedno	79	17.6
	minimalno jednom mjesečno	221	49.2
	nikad ne konzumiram alkohol	88	19.6
	svakodnevno	20	4.5
Vrsta alkoholnog pića	žestoka alkoholna pića	80	17.8
	Ništa	85	18.9
	pivo	116	25.8
	vino	168	37.4
Dnevna količina popijenog alkoholnog pića	0	258	57.5
	do 0.5 L	46	10.2
	do 1 L	24	5.3
	do 2 dcl	109	24.3
	više od 1 L	12	2.7
Razlog konzumacije alkoholnih pića	Bijeg od svakodnevnih problema	8	1.8
	Način smanjivanja boli	2	0.4
	Ne konzumiram alkohol	88	19.6
	Prigodna slavlja i druženja	266	59.2
	Vid relaksacije	85	18.9
Primijećeni znakovi ovisnosti o alkoholu	Da	13	2.9
	Ne	415	92.4
	Nisam dovoljno upoznat/a	5	1.1
	Nisam siguran/a	16	3.6

Tablica 6.2.1. Osobna iskustva ispitanik

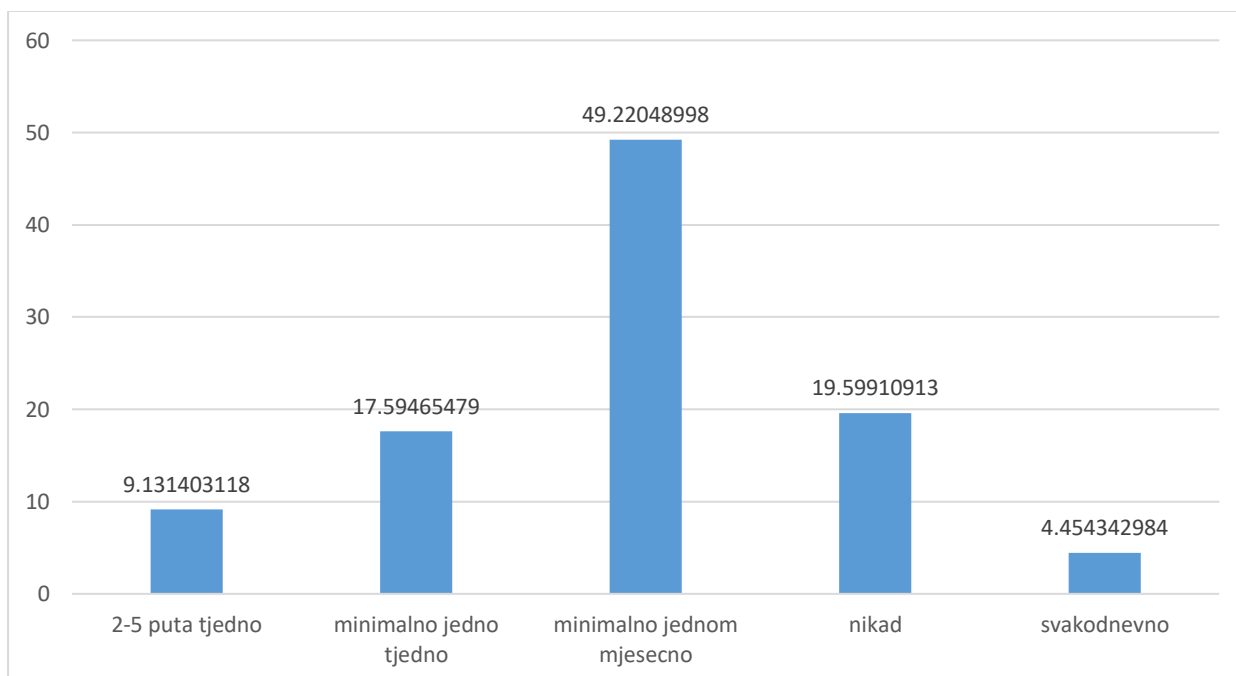
Većina ispitanika, njih 59.7 % navodi kako alkoholna pića pije povremeno, a prema učestalosti najviše ispitanika pije barem jednom mjesečno (49.2 %). Ispitanici koji navode da piju alkoholna pića, u najvećoj mjeri piju vino i pivo. Što se tiče dnevne količine alkoholnog pića koje popiju, većina ispitanika (57.5 %) navodi kako ne pije na dnevnoj razini, a 24.3 % navodi kako dnevno popije do 2 dcl alkoholnog pića. Kao najčešći razlog konzumacije alkohola navode

se prigodna slavlja i druženja (59.2 %). Nadalje, 92.4 % ispitanika kod sebe ne primjećuje znakove ovisnosti o alkoholu.

Rezultati su prikazani i grafički.



Grafikon 6.2.1. Konzumacija alkohola



Grafikon 6.2.2. Učestalost konzumacije alkohola (%)

Kako bi se utvrdilo znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje, ispitanicima je postavljeno više pitanja. Odgovori slijede u nastavku.

		Ispitanici	
		F (N=449)	(%)
Štetnost alkohola za zdravlje	Da	230	51.2
	Ne	196	43.7
	Ne zanima me	23	5.1
Svjesnost o negativnom utjecaju konzumacije alkohola na odnose	Da	385	85.7
	Ne	52	11.6
	Ne zanima me	12	2.7
Upoznatost s rizicima koji premašuju eventualne koristi od umjerene konzumacije alkohola	Da	396	88.2
	Ne	36	8.0
	Ne zanima me	17	3.8
Upoznatost s činjenicom kako se ciroza jetre kod žena javlja ranije i nakon konzumacije manjih količina alkohola nego u muškaraca	Da	243	54.1
	Ne	193	43.0
	Ne zanima me	13	2.9
Upoznatost s akutnim upalama želuca/gušterače koji mogu dovesti do niza komplikacija pa i smrti, a uslijed povremene konzumacije veće količine alkohola	Da	338	75.3
	Ne	102	22.7
	Ne zanima me	9	2.0
Upoznatost s povezanosti konzumacije alkohola i oštećenja spolnih žlijezda i poremećaja spolnih hormona što dovodi do smanjenja libida, potencije i neplodnosti kod muškaraca	Da	322	71.7
	Ne	120	26.7
	Ne zanima me	7	1.6
Znanje o povezanosti pijenja prevelike količine alkohola i zloćudnih tumora	Da	328	73.1
	Ne	114	25.4
	Ne zanima me	7	1.6
Znanje o povezanosti neliječenog alkoholizma i depresije, smanjene reakcije na lijekove, samoubojstva i ubojstva, kriminala i prometnih nesreći	Da	410	91.3
	Ne	34	7.6
	Ne zanima me	5	1.1
Stav o konzumaciji alkohola kao problemu današnjeg društva	Da	389	86.6
	Ne	48	10.7
	Ne zanima me	12	2.7

Tablica 6.2.2. Znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje

Očekivano, većina ispitanika smatra kako je konzumiranje alkohola štetno za njihovo zdravlje, ali i za odnose u obitelji i među prijateljima. Nadalje, većina ispitanika navodi kako je

upoznata s rizicima koji premašuju eventualne koristi od umjerene povremene konzumacije alkohola. Prema rezultati o upoznatosti s činjenicom kako se ciroza jetre kod žena javlja ranije i nakon konzumacije manjih količina alkohola nego u muškaraca, vidljivo je kako je s navedenim upoznato nešto više od polovice ispitanika, dok 43 % ispitanika navodi kako s ovom tvrdnjom nije upoznato. Nadalje, ispitanici su nešto bolje upoznati s povezanosti alkohola i akutnih upala želuca i gušterače kao i s povezanosti konzumacije alkohola i oštećenja spolnih žlijezda i poremećaja spolnih hormona, te povezanosti alkohola s pojavom zloćudnih tumora. Također, značajan udio ispitanika navodi kako je upoznato s povezanosti neliječenog alkoholizma i depresije, smanjene reakcije na lijekove, samoubojstva i ubojstva, kriminala i prometnih nesreći. Na kraju, čak 86.6 % ispitanika smatra kako je pretjerana konzumacija alkohola problem današnjeg društva.

Na kraju ankete, ispitanici su naveli što bi ih motiviralo da u potpunosti prestanu konzumirati alkohol, a kao glavni motiv navodi se bolest, dok značajan udio ispitanika nema motivaciju u potpunosti prestati s konzumacijom alkohola jer popijene količine ne smatraju problematičnima.

Kako bi se potvrdile ili odbacile postavljene hipoteze napravljena je usporedna analiza rezultata s obzirom na spol, dob, razinu obrazovanja i mjesto stanovanja ispitanika.

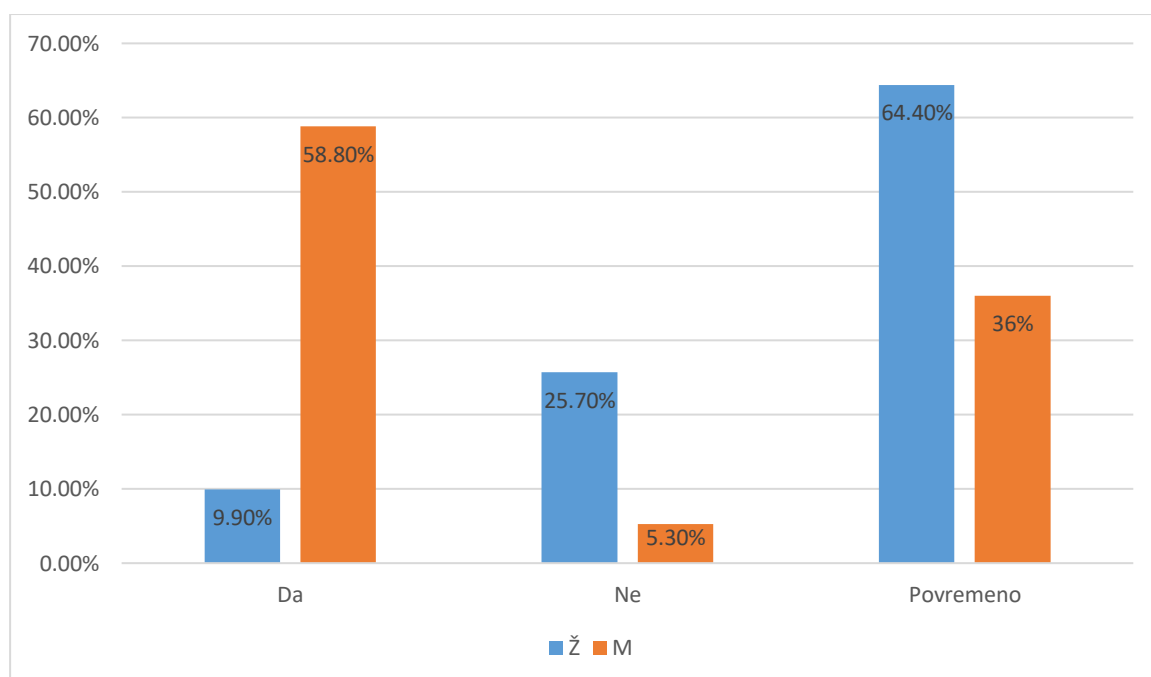
		Ispitanici			
		Žene		Muškarci	
		F (N=374)	(%)	F (N=75)	(%)
Konsumacija alkohola	Da	37	9,9	44	58.8
	Ne	96	25,7	4	5.3
	Povremeno	241	64,4	27	36.0
Učestalost konzumacije alkohola	2-5 puta tjedno	17	4,5	24	32.0
	minimalno jednom tjedno	57	15,2	22	29.3
	minimalno jednom mjesečno	209	55,9	12	16.0
	nikad ne konzumiram alkohol	84	22,5	4	5.3
	svakodnevno	7	1,9	13	17.3
Vrsta alkoholnog pića	žestoka alkoholna pića	70	18,7	10	13.3
	ništa	81	21,7	4	5.3
	pivo	79	21,1	37	49.3
	vino	114	30,5	24	32.0
Dnevna količina popijenog alkoholnog pića	0	244	65,2	14	18.7
	do 0.5 L	31	8,3	15	20.0
	do 1 L	11	2,9	13	17.3
	do 2 dcl	84	22,5	25	33.3
	više od 1 L	4	1,1	8	10.7
Razlog konzumacije alkoholnih pića	Bijeg od svakodnevnih problema	4	1.1	4	5.3
	Način smanjivanja boli	1	0,3	1	1.3
	Ne konzumiram alkohol	83	22,2	5	6.2
	Prigodna slavlja i druženja	228	61,0	38	50.7
	Vid relaksacije	58	15,5	27	36.0
Primijećeni znakovi ovisnosti o alkoholu	Da	6	1,7	7	9.3
	Ne	358	95,7	57	76.0
	Nisam dovoljno upoznat/a	5	1,3	/	/
	Nisam siguran/a	5	1,3	11	14.7

Tablica 6.2.3. Osobna iskustva ispitanika o konzumaciji alkohola s obzirom na spol

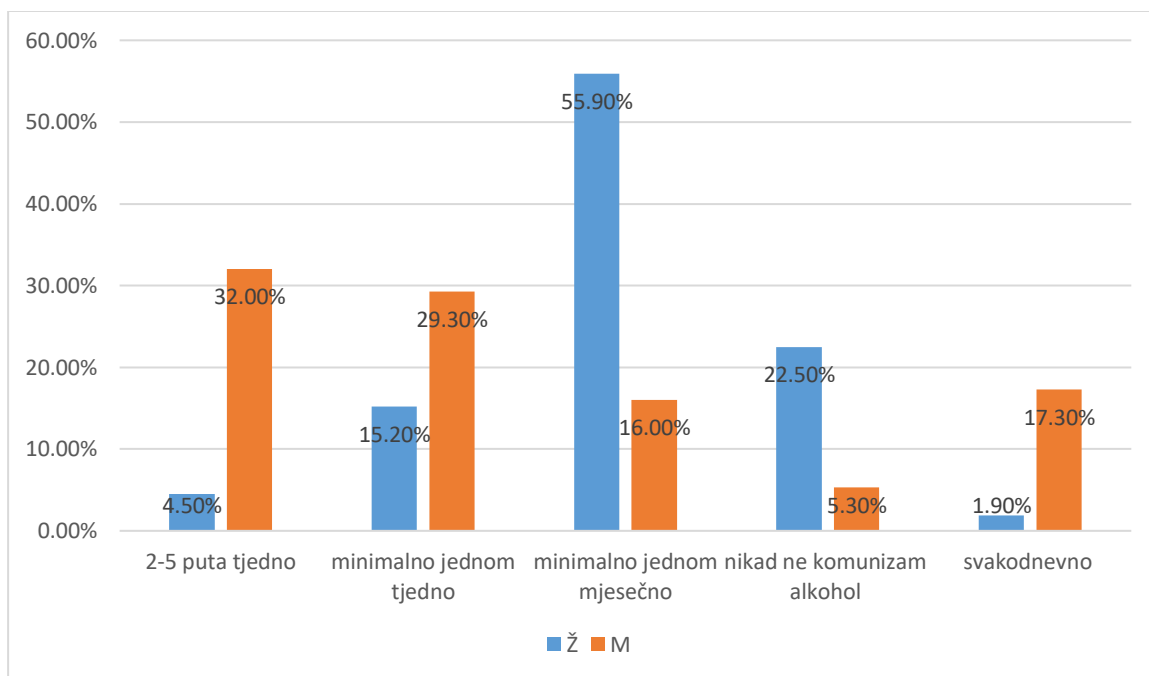
Iz tablice je vidljivo kako postoji značajna razlika iskustava ispitanika o konzumaciji alkohola s obzirom na spol. Da konzumira alkohol navodi 58.8 % muškaraca, dok isto tvrdi tek 9.9 % žena. Nadalje, 17.3 % muških ispitanika navodi kako alkohol konzumira svakodnevno, dok to čini 1.9 % ženskih ispitanica. Kako nikad ne konzumira alkohol navodi 22.5 % žena i 5.3 % muškaraca. Razlike su vidljive i u dnevnoj količini ispijenog alkohola gdje čak 10,7 %

muškaraca navodi kako dnevno popije više od litre alkoholnog pića. Isto tvrdi 1.1 % žena. Što se tiče vrste alkoholnih pića, muškarci preferiraju pivo, dok žene preferiraju žestoka alkoholna pića i vino. Nadalje, 36 % muškaraca navodi kako im je konzumacija alkoholnih pića vid relaksacije, dok isto tvrdi 15.5 % žena. Što se tiče primijećenih znakova ovisnosti o alkoholu, 9.3 % muškaraca kako ih kod sebe primjećuje, dok ih 14.7 % navodi kako nije sigurno. Znakove ovisnosti kod sebe primjećuje 1.7 % žena.

Rezultati su prikazani i grafički.



Grafikon 6.2.3. Konzumacija alkohola – s obzirom na spol (%)



Grafikon 6.2.4. Konzumacija alkohola – s obzirom na spol (%)

Konzumacija alkohola			
Dob ispitanika		F	%
18-30	Da	32	21.1
	Ne	18	11.8
	Povremeno	102	67.1
	Ukupno	152	100.0
31-40	Da	28	21.5
	Ne	29	22.3
	Povremeno	73	56.2
	Ukupno	130	100.0
41-50	Da	11	11.8
	Ne	24	25.8
	Povremeno	58	62.4
	Ukupno	93	100.0
50-60	Da	8	13.3
	Ne	23	38.3
	Povremeno	29	48.3
	Ukupno	60	100.0
Više od 60 godina	Da	2	14.3
	Ne	6	42.9
	Povremeno	6	42.9
	Ukupno	14	100.0

Tablica 6.2.4. Osobna iskustva ispitanika o konzumaciji alkohola s obzirom na dob

Iz prikaza je vidljivo kako postoji razlika u konzumaciji alkohola s obzirom na dob ispitanika. Kako konzumira alkohol navodi 21.1 % ispitanika u dobi od 18-30 godina života i 21.5 % u dobi od 31-40 godina života. Alkohol najmanje konzumiraju osobe u dobi od 41-50 godina života, dok se povećanjem godina života povećava i konzumacija alkohola.

Istraživanjem je također utvrđeno kako nema značajnije razlike u konzumaciji alkohola s obzirom na razinu obrazovanja ispitanika. Značajnije razlike nema niti s obzirom na mjesto stanovanja, podjednako iskustvo s alkoholom vidljivo je i kod osoba koje žive u gradu, na selu i u prigradskim naseljima.

Učestalost konzumacije alkohola			
Dob ispitanika		F	%
18-30	2-5 puta tjedno	18	11.8
	minimalno jedno tjedno	28	18.4
	minimalno jednom mjesečno	84	55.3
	nikad ne konzumiram alkohol	18	11.8
	Svakodnevno	4	2.6
	Ukupno	152	100.0
31-40	2-5 puta tjedno	14	10.8
	minimalno jedno tjedno	17	13.1
	minimalno jednom mjesečno	65	50.0
	nikad ne konzumiram alkohol	27	20.8
	Svakodnevno	7	5.4
	Ukupno	130	100.0
41-50	2-5 puta tjedno	5	5.4
	minimalno jedno tjedno	17	18.3
	minimalno jednom mjesečno	46	49.5
	nikad ne konzumiram alkohol	20	21.5
	Svakodnevno	5	5.4
	Ukupno	93	100.0
50-60	2-5 puta tjedno	4	6.7
	minimalno jedno tjedno	13	21.7
	minimalno jednom mjesečno	21	35.0
	nikad ne konzumiram alkohol	18	30.0
	Svakodnevno	4	6.7
	Ukupno	60	100.0
Više od 60 godina	2-5 puta tjedno	/	/
	minimalno jedno tjedno	4	28.6
	minimalno jednom mjesečno	5	35.7
	nikad ne konzumiram alkohol	5	35.7
	Ukupno	14	100.0

Tablica 6.2.5. Učestalost konzumacije alkohola s obzirom na dob ispitanika

Tablica ukazuje kako osobe mlađe životne dobi piju češće u odnosu na osobe starije životne dobi. S obzirom na obrazovanje, nema značajnije razlike u učestalosti konzumacije alkoholnih pića. Značajnije razlike u učestalosti konzumacije alkoholnih pića nema niti s obzirom na mjesto stanovanja ispitanika.

Vrsta alkoholnog pića			
Dob ispitanika		F	%
18-30	Ne konzumiram alkohol	15	9.9
	žestoka alkoholna pića	34	22.4
	pivo	42	27.6
	vino	61	40.1
	Ukupno	152	100.0
31-40	Ne konzumiram alkohol	26	20.0
	Žestoka alkoholna pića	20	15.4
	pivo	46	35.4
	vino	38	29.2
	Ukupno	130	100.0
41-50	Ne konzumiram alkohol	20	21.5
	žestoka alkoholna pića	19	20.4
	pivo	17	18.3
	vino	37	39.8
	Ukupno	93	100.0
50-60	Ne konzumiram alkohol	18	30.0
	žestoka alkoholna pića	7	11.7
	pivo	10	16.7
	vino	25	41.7
	Ukupno	60	100.0
Više od 60 godina	Ne konzumiram alkohol	6	42.9
	pivo	1	7.1
	vino	7	50.0
	Ukupno	14	100.0

Tablica 6.2.6. Vrsta alkoholnih pića s obzirom na dob ispitanika

S obzirom na vrstu pića, mlađa populacija preferira konzumaciju žestokih alkoholnih pića i pivo, dok starija populacija preferira vino. S obzirom na obrazovanje, nema značajnije razlike u

vrsti konzumiranog alkoholnog pića. Razlike nema niti s obzirom na mjesto stanovanja ispitanika.

		Ispitanici			
		Žene		Muškarci	
		F (N=374)	(%)	F (N=75)	(%)
Štetnost alkohola za zdravlje	Da	200	53,5	30	40.0
	Ne	160	42,8	36	48.0
	Ne zanima me	14	3,7	9	12.0
Svjesnost o negativnom utjecaju konzumacije alkohola na odnose	Da	340	90,9	45	60.0
	Ne	28	7,5	24	32.0
	Ne zanima me	6	1,6	6	8.0
Upoznatost s rizicima koji premašuju eventualne koristi od umjerene konzumacije alkohola	Da	343	91,7	53	70.7
	Ne	24	6,4	12	16.0
	Ne zanima me	7	1,9	10	13.3
Upoznatost s činjenicom kako se ciroza jetre kod žena javlja ranije i nakon konzumacije manjih količina alkohola nego u muškaraca	Da	217	58,0	26	34.7
	Ne	148	39,6	45	60.0
	Ne zanima me	9	2,4	4	5.3
Upoznatost s akutnim upalama želuca/gušterače koji mogu dovesti do niza komplikacija pa i smrti, a uslijed povremene konzumacije veće količine alkohola	Da	295	78,9	43	57.3
	Ne	73	19,5	29	38.7
	Ne zanima me	6	1,6	3	4.0
Upoznatost s povezanosti konzumacije alkohola i oštećenja spolnih žlijezda i poremećaja spolnih hormona što dovodi do smanjenja libida, potencije i neplodnosti kod muškaraca	Da	284	75,9	38	50.7
	Ne	86	23,0	34	45.3
	Ne zanima me	4	1,1	3	4.0
Znanje o povezanosti pijenja prevelike količine alkohola i zloćudnih tumora	Da	284	75,9	44	58.7
	Ne	87	23,3	27	36.0
	Ne zanima me	3	0,8	4	5.3
Znanje o povezanosti neliječenog alkoholizma i depresije, smanjene reakcije na lijekove, samoubojstva i ubojstva, kriminala i prometnih nesreći	Da	350	93,6	60	80.0
	Ne	23	6,1	11	14.7
	Ne zanima me	1	0,3	4	5.3
Stav o konzumaciji alkohola kao problemu današnjeg društva	Da	347	92,8	42	56.0
	Ne	21	5,6	27	36.0
	Ne zanima me	6	1,6	6	8.0

Tablica 6.2.7. Znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovog utjecaja na zdravlja s obzirom na spol

Prema rezultatima, žene su informiranije kada je u pitanju znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića i njegovog utjecaja na zdravlje. Također, 92.8 % ispitanica smatra kako je konzumacija alkohola problem današnjeg društva, dok isto smatra 56 % muškaraca.

S obzirom na dob ispitanika, a što se tiče svjesnosti o štetnosti konzumacije alkohola na njihovo zdravlje, sve dobne skupine ispitanika podjednako su svjesne štetnosti pijenja alkohola. Također nema značajnije razlike s obzirom na dob ispitanika u znanju o štetnosti konzumacije alkoholnih pića te njegovog utjecaja na zdravlje. Značajnije razlike nema niti s obzirom na razinu obrazovanja ispitanika, kao niti s obzirom na mjesto stanovanja ispitanika.

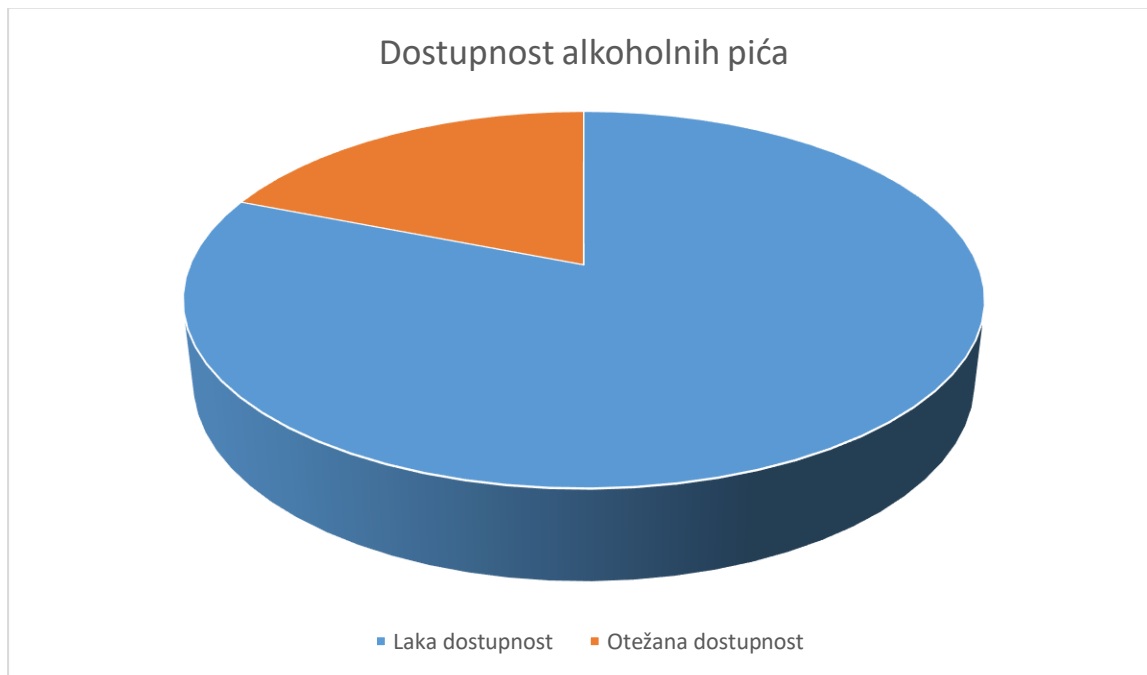
S obzirom na prikazane rezultate, od postavljenih se hipoteza se potvrđuje: H1: Postoji razlika u osobnom iskustvu i u znanju o štetnosti konzumacije alkohola s obzirom na spol, dok se ostale hipoteze odbijaju.

7. Rasprava

Ispitanici alkoholna pića uglavnom piju povremeno, odnosno u prigodnim okolnostima slavlja i druženja. no, ispitanici istovremeno smatraju kako je alkohol problem današnjeg društva i pokazuju visoku razinu upoznatosti s problemima koje alkohol implicira. No, postoji značajna razlika s obzirom na spol ispitanika gdje je vidljivo kako muškarci u većoj mjeri i češće uživaju u alkoholnim pićima u odnosu na žene. S obzirom na dob, vidljivo je kako najmanje piju osobe srednje životne dobi. Istraživanjem je također utvrđeno kako nema značajnije razlike u konzumaciji alkohola s obzirom na razinu obrazovanja ispitanika. Značajnije razlike nema niti s obzirom na mjesto stanovanja, podjednako iskustvo s alkoholom vidljivo je i kod osoba koje žive u gradu, na selu i u prigradskim naseljima. U nastavku uspoređivanje istraživanja kronološki poredano obzirom na godinu istraživanja s trenutno provedenim istraživanjem.

U istraživanju 2009. godine gdje su ispitanici bili starosne skupine od 13 do 19 godina, pokazalo se da je ukupno 98% muškaraca konzumiralo alkohol i 96% žena. Istraživanje je provedeno na učenicima srednje strukovne škole, a sudjelovalo je 200 ispitanika od kojih je 122 bilo ženskog roda, a 78 muškog. Cilj istraživanja bio je dobiti što jasniju sliku o tome s koliko godina učenici kreću s konzumacijom alkohola, koji je njihov motiv, koja su najčešća konzumirana pića te napraviti usporedbu s obzirom na spol. Zabrinjavajući podatak iz 2009. godine je taj što najveći postotak (52.1%) početka konzumacije alkoholnih pića kod muškaraca je bilo u dobi od 13 do 14 godina, dok je kod žena najveći postotak (59.6%) u dobi od 15 do 16 godina. Također, zabrinjavajuća je činjenica da 1% ispitanika konzumira alkohol svakodnevno, obzirom da se radi o ispitanicima koji su pohađali srednju školu. 11.5% ispitanika konzumira alkohol 2 do 3 puta tjedno, dok 45.5% konzumira 2 do 3 puta mjesečno. Najčešće konzumirano piće je pivo koje konzumira 33.5% ispitanika, vino 29% ispitanika, likere 13.5% ispitanika te žestoka alkoholna pića 10% ispitanika. Od 200 ispitanika, čak njih 171 konzumira alkohol sa svojim vršnjacima, odnosno prijateljima. Najčešći razlozi konzumacije alkoholnih pića je radi zabave (91 ispitanika), radi boljeg raspoloženja (23 ispitanika) te zbog osobnih poteškoća (5 ispitanika). Vrlo laku dostupnost alkoholnih pića potvrdilo je 81% osoba koje su uglavnom maloljetnici, odnosno 5% je potvrdilo kako prodavač pita za godine. Obzirom da je istraživanje provedeno na mladim ljudima, odnosno srednjoškolcima, smatram da postoji prevelik postotak

prerane konzumacije alkohola te da nisu svjesni posljedica i komplikacija koje nosi prerani početak konzumacije alkohola [23].



Grafikon 7.1. Dostupnost alkoholnih pića maloljetnim osobama

Prema uspoređivanju statističkih podataka iz 2015. godine može se zaključiti da je konzumacija alkohola i dalje visoka u Republici Hrvatskoj, dapače statistika je pokazala da konzumacija alkohola u 2021. godini veća te da je alkohol sve više dostupan. Naime, 2015. godine je od 1 500 ispitanika, 11.1% potvrdilo da konzumira alkohol jednom mjesečno, dok je u trenutnom istraživanju taj postotak porastao na visokih 49.2%. U oba statistička istraživanja su najčešći motivi i dalje razne prigode, odnosno zabava i opuštanje. Trenutno istraživanje je pokazalo kako je najčešća konzumacija alkoholnih pića vino (37.4%), zatim pivo (25.8%) pa žestoka alkoholna pića (17.8%), dok je prije 6 godina istraživanje pokazalo da je najčešće konzumirano piće bilo pivo (56.3%), zatim vino (34.1%) te žestoko alkoholno piće (9.6%). Sve vrste alkoholnih pića su štetne za zdravlje, međutim žestoka pića imaju veći udio alkohola pa samim time rade i veću štetu, pa je samim time i zabrinjavajuć porast konzumacije žestokih alkoholnih pića. U oba istraživanja je statistički značajno veći postotak muškaraca koji

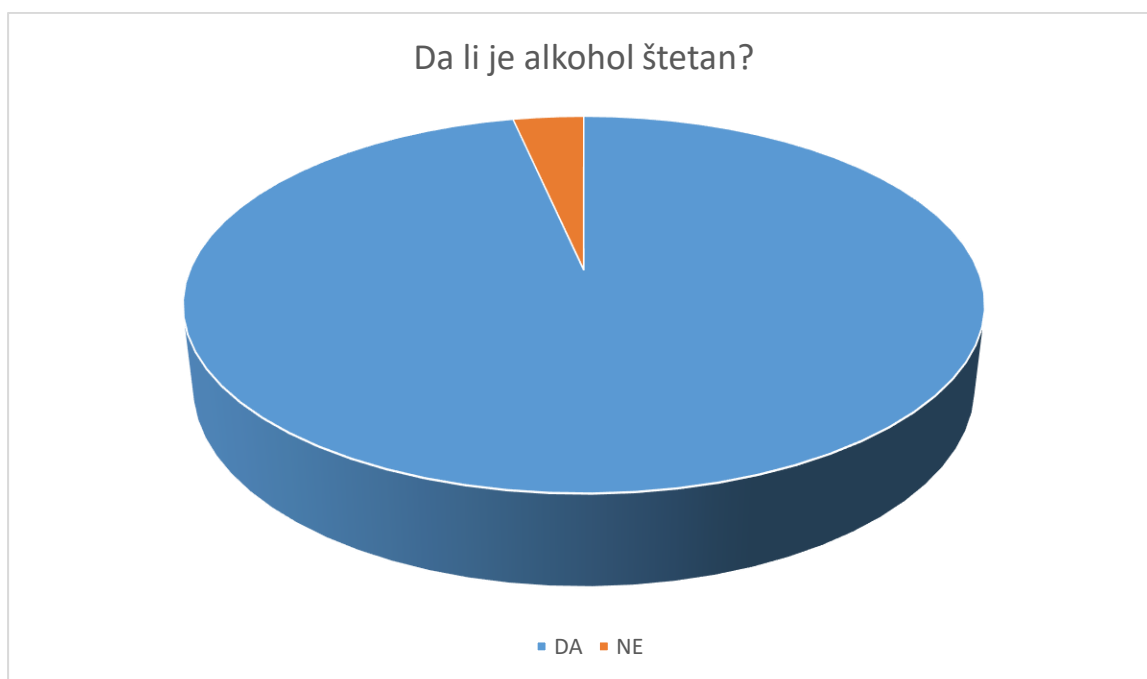
konzumiraju alkohol. Zanimljiv je podatak da je 2015. godine od ukupnog postotka ispitanika, njih 14.5% primjetilo osobne znakove ovisnosti, dok se je na sreću taj postotak smanjio u 2021. godini na 2.9% (3.6% nije sigurno da li ima znakove ovisnosti, 1.1% nije dovoljno upoznato da bi mogli samostalno procijeniti). Da je alkohol štetan za zdravlje smatra premali postotak ispitanika, odnosno u 2015. godini to smatra 63.4% dok u 2021. godini smatra 51.2% ispitanika. Edukacijama, radionicama i preventivnim mjerama trebali bi se smanjiti svi navedeni postotci a ponajviše posljednji navedeni postotak gdje nedovoljan broj ispitanika smatra da je alkohol štetan za zdravlje [24].



Grafikon 7.2. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2015. godine

U 2017. godini provedeno je slično istraživanje među studentima sestrinstva u Osijeku. 90% ispitanika je u starosnoj skupini od 20 do 25 godina, čiji je cilj bio ispitati stavove studenta sestrinstva o štetnostima i ovisnostima upotrebe alkoholnih pića i droga, s obzirom na stečena znanja tijekom studiranja navedenog sveučilišta. Sveukupno je sudjelovalo 59 studenata, od kojih 91.53% pripada ženskom spolu, te 8.47% muškom spolu. 83.1% studenata navelo je kako konzumira alkohol ponekad i prigodno, dok njih 6.8% konzumira redovito alkoholna pića, te njih 10.2% uopće ne konzumira alkohol. Od ukupnog postotka studenata koji konzumiraju alkohol,

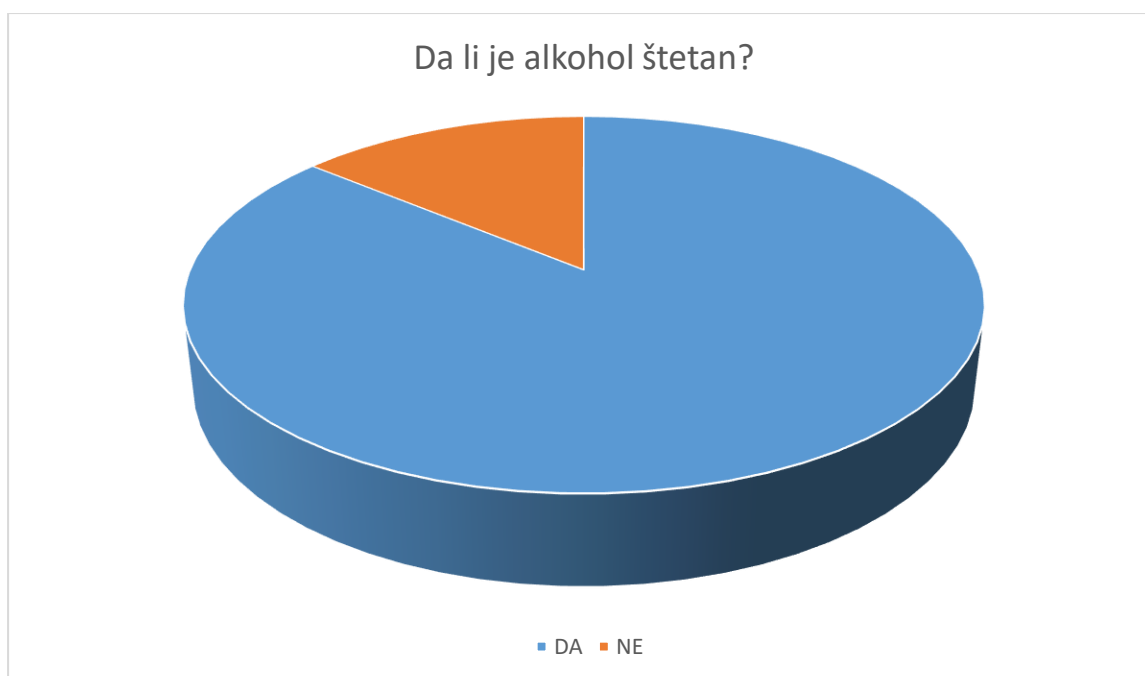
njih 62.7% smatra da se alkohol konzumira radi ugone, njih 16.9% smatra da se alkohol konzumira radi uklapanja u društvo, odnosno jer većina konzumira alkohol. Od ukupnog broja ispitanika, 3.4% smatra da alkohol nije štetan za organizam, dok njih 96.6% smatra da alkohol znatno utječe na zdravlje te da je vrlo štetan. Obzirom da se radi o studentima i budućim zdravstvenim djelatnicima i edukatorima, smatram da bi 100% ispitanika trebalo smatrati i znati da je alkohol štetan na zdravlje. Velika većina smatra da je štetan, međutim tih 3.4% koji to ne smatraju mogu znatno negativno djelovati na populaciju prenošenjem informacija da alkohol ne djeluje štetno na organizam [25].



Grafikon 7.3. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2017. godine

Prošlogodišnje istraživanje, odnosno istraživanje na studentima u 2020. godini provedeno je na 200 ispitanika od kojih je 88% pripadnica ženskog spola, a 12% muškog spola. Cilj provedenog istraživanja je bio istražiti štetne navike studenata te njihove motive, odnosno istražiti da li studenti svjesno ugrožavaju vlastito zdravlje. Obzirom da je istraživanje provedeno na studentima, dobne skupine su studenti mlađi od 20 godina njih 1%, u dobi od 20-25 godina njih 50%, od 26 do 35 godina njih 27% te stariji od 35 godina 22%. Od ukupnog broja ispitanika,

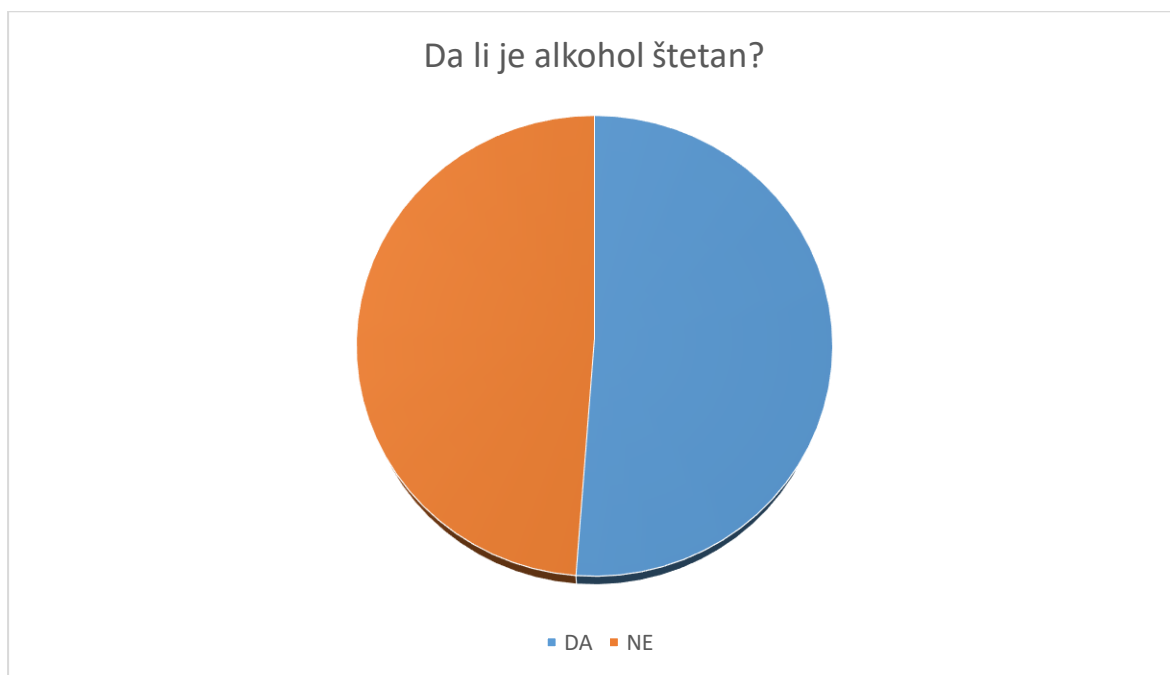
njih 28% je potvrdilo da konzumira alkohol, a najčešće konzumirano piće je pivo koje konzumira 40%, vino 34%, žestoka pića njih 24% te ostala pića 4%. Početak konzumacije alkoholnih pića prije 15 godina započelo je 12,4% studenata, između 15 i 18 godina njih 75%, između 19 i 25 godina njih 11,6% te iznad 25 godina njih 0,8%. Zabrinjavajući je podatak da samo 86% studenata smatra da je alkohol štetna navika. 34,8% studenata smatra da konzumira alkohol zbog društva, 16,3% zbog prigodnih situacija, 12% zbog opuštanja te 12% radi izlazaka. Također, 11% studenata smatra da je konzumaciju alkohola počelo radi pritiska vršnjaka, dok se njih 62% složilo kako su samovoljno utjecali na početak konzumacije alkohola, ostalih 27% studenata ne konzumira alkohol [26].



Grafikon 7.4. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2020. godine

Pivo se pokazalo u prethodnim istraživanjima kao najčešće konzumirano piće, kako kod muškog tako i kod ženskog spola, dok je u trenutnom istraživanju vino najčešće alkoholno piće. Jedino zajedničko svim istraživanjima je da veći postotak konzumacije alkoholnih pića pripada muškarcima, iako je u svim istraživanjima veći postotak ženskog spola. Obzirom da od 5 navedenih istraživačkih radova, njih 3 je provedeno na studentima sestrinstva, a još uvijek

postoje predrasude vezane uz profesiju medicinskih sestara i medicinskih tehničara, koje su povijesno definirane kao ženska profesija. Uspoređujući statistiku iz 2017. godine i 2020. godine, zabrinjavajuća je činjenica da veći postotak studenata (čak 14%) smatra da alkohol nije štetna navika niti da štetno djeluje na organizam u istraživanju provedenom u 2020. godini. Obzirom na napredovanjem tehnologije i medicine iz godine u godinu, smatram kako bi se činjenica, odnosno postotak da alkohol štetno djeluje na organizam trebao povećati, a ne smanjiti. Naime, u trenutnom istraživanju se pokazalo kako 48,8% ispitanika ne smatra alkohol štetnim, što je od svih navedenih istraživanja najveći postotak. Hrvatska spada među zemlje (uz Portugal i Rumunjsku) s najvećom značajnom razlikom među spolovima: 5 puta vjerojatnije da će Hrvati u odnosu na Hrvatice imati problema s alkoholom [25].



Grafikon 7.5. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2021. godina

8. Uloga magistre sestrinstva

Mnogobrojnim problemima se susreću medicinske sestre tijekom prvog susreta s alkoholičarom jer je velika većina ovisnika nesuradljiva i nemotivirana te u potpunosti ne prihvaćaju vlastito stanje [27]. Kako bi došli do cilja liječenja, a to je potpuna apstinencija od alkohola, potrebno je puno truda, vremena, vještina i znanja medicinske sestre. Proces liječenja i rehabilitacije može biti jednostavniji i učinkovitiji ukoliko ovisnik samostalno izrazi želju za liječenjem i ukoliko sam sebi prizna da je ovisan. Liječenje i rehabilitacija uspješniji su ukoliko medicinska sestra poštiva načela sestrinske skrbi, a to su holistički pristup, terapijska komunikacija, prihvaćanje, poštivanje, uključivanje ovisnika u proces zdravstvene njege, poštivanje privatnosti i dostojanstva. Holističkim pristupom ovisnika gledamo kao jedinstveno ljudsko biće koje osim fizioloških potreba ima potrebu i za ljubavlju, pripadanjem, sigurnošću, samoaktualizacijom i poštovanjem [28]. Medicinska sestra osim u bolničkim uvjetima, vrlo važnu ulogu ima i u izvanbolničkim uvjetima koji uključuju rad u klubovima liječenih alkoholičara i njeno djelovanje u zajednici. Uloga magistre sestre uključuje prevenciju alkoholizma, otkrivanje rizičnih skupina u populaciji, pružanje kvalitetne pomoći kod liječenja te edukacija i potpora ovisniku i članovima njegove obitelji. Postizanje trajne apstinencije je cilj u liječenju alkoholizma. Postizanjem tog cilja, medicinska sestra mora:

- analizirati čimbenike u obitelji koji su doveli do pojave ovisnosti o alkoholu
- educirati ovisnike da shvate da su djelomično oni sudjelovali u stvaranju običaja i navika konzumiranja alkohola
- uočiti svaku promjenu ponašanja ovisnika
- omogućiti ovisnicima da verbaliziraju agresivne i negativne osjećaje tako da potiče produktivnu svađu
- u svakom trenutku imati uvid u stvarno stanje i odnose u obitelji
- poticati sve članove obitelji na apstinenciju te podsjećati na dogovore, pravila, obaveze i dužnosti koji su postavljeni prilikom prvog susreta [29].

Medicinske sestre također imaju vrlo važnu ulogu i u resocijalizaciji liječenih alkoholičara. Naime, svojim mnogobrojnim vještinama i kompetencijama medicinska sestra pruža niz raznih postupaka prema liječenom alkoholičaru i članovima njegove obitelji. Proces resocijalizacije

sastoji se od edukacija alkoholičara o ovisnosti, obiteljske terapije, grupno terapijskih radova te uključivanja u klub liječenih alkoholičara [30]. Svojom kvalitetnom i profesionalnom edukacijom, medicinska sestra pomaže osobi ovisnoj o alkoholu steći određene spoznaje i pomaže mu pri usvajanju znanja o alkoholizmu, što smatramo temeljem kvalitetne resocijalizacije.

Nakon što su pacijenti završili s bolničkim liječenjem, potrebno je provoditi ambulantno liječenje, a kako bi to liječenje bilo što uspješnije vrlo je važna dobra komunikacija, profesionalnost i suradnja s obiteljskim liječnicima i patronažnim sestrama. Stoga, kod alkoholičara, magistra sestrinstva ima vrlo važnu ulogu jer treba poticati na uključivanje u klub liječenih alkoholičara kako pacijenta tako i njegovu obitelj kao podršku. Najefikasnijim načinom liječenja ovisnika o alkoholu se smatra klub za liječenje alkoholičara. Svaki tretman provode stručnjaci, odnosno psihijatar, profesorica socijalne pedagogije, profesorica psihologije, radni terapeut te magistra sestrinstva sa završenom edukacijom iz grupne psihologije [31].

Također važnu ulogu ima magistra sestrinstva u edukaciji roditelja, stoga je važno roditelje uputiti na simptome koji upućuju da njihovo dijete konzumira alkohol, a to su:

- zadah alkohola
- iznenadne promjene raspoloženja i stavova
- popuštanje u školi i izostajanje s nastave
- gubitak interesa za školu, sport, druge aktivnosti
- disciplinski problemi u školi
- povlačenje od obitelji i prijatelja
- novi prijatelji s kojima ne želi upoznati roditelje
- nestanak alkohola iz kuće [30].

Usvojenim znanjima, magistra sestrinstva omogućuje prikupljanje, interpretaciju i integraciju važnih, valjanih i primjenjivih rezultata istraživanja. Primjena takovih stečenih znanja doprinose kvalitetan rad medicinskih sestara te doprinosi unapređenju zdravstvene njege [31].

9. Zaključak

Svake godine sve više ljudi na svijetu umire od posljedice prevelike konzumacije alkoholnih pića i također svake godine sve više mladih počinje s konzumacijom alkohola u sve ranijoj dobi. Pozitivna činjenica je da u današnjem modernom vremenu društvo postaje svjesnije o negativnim posljedicama koje donosi konzumacija alkohola, negativne posljedice kako na pojedinca tako i na zajednicu. Alkohol oduvijek ima utjecaj na zdravstveno stanje cijele populacije međutim do sada se nisu poduzimale konkretne mjere prevencije alkoholizma.

Statistički podatci su pokazali da od ukupnog broja ispitanika, kojih je bilo 449 od kojih je većina pripada ženskoj populaciji dobne skupine do 30 godina sa završenom srednjom stručnom spremom. Zaključno je prema svim statističkim podatcima da muškarci konzumiraju veće količine alkohola te da su upravo oni pate od zdravstvenih tegoba koje izaziva konzumacija alkoholnih pića, međutim ovim istraživanjem je utvrđeno da 4.5% žena svakodnevno konzumira alkohol, dok je njih 17.6% na minimalno jednom tjedno a njih 49.2% minimalno jednom mjesečno. Zabrinjavajuć je podatak da od ukupnog broja ispitanika, 2.9% primjećuje znakove ovisnosti, pozitivno je to što njih 92.4% ne primjećuje nikakve znakove ovisnosti.

Alkohol je najveći vodeći uzročnik mnogobrojnih bolesti, ozljeda i smrtnosti. Bez obzira na poražavajuće podatke o svim štetnostima koje alkohol nosi, većina populacije i danas opravdava konzumaciju kao zdravu praksu što i je ukoliko je umjerenim količinama. Vrlo je važna edukacija mladih kojom bi se moglo prevenirati neumjereni konzumiranje alkohola. Mnoge države, odnosno vlade donose odluke i poskupljenju alkoholnih pića, zabranu prodaje alkoholnih pića mlađima od 18 godina, smanjuju dostupnost alkoholnim pićima te provode razne programe i radionice za mlade.

Apstinencija je glavni cilj u liječenju alkoholizma, alternativnim ciljem liječenja smatra se ukoliko pojedinac smanji teško opijanje. Nezaobilazni dio liječenja alkoholizma je obiteljska terapija čija je svrha ojačati i poboljšati međuodnose u obitelji. Terapijska zajednica ima vrlo veliku važnost u liječenju jer pojedinca potiče na osobne odgovornosti. Liječenje alkoholizma nije lako, međutim ukoliko postoji dovoljno jaka želja, volja i snaga pojedinca u suradnji sa stručnjacima i obitelji, svakako se može doći do zadanog cilja, a to je potpuna apstinencija.

10. Literatura

- [1] P. Filaković i sur.: Psihijatrija, Alkoholizam i bolesti ovisnosti, Medicinski fakultet Zagreb, Zagreb 2012.
- [2] P. Filaković i sur.: Psihijatrija, Medicinski fakultet Osijek, Osijek, 2014.
- [3] R. Torre: Alkoholizam: prijetnja i oporavak, Profil knjiga, Zagreb, 2015.
- [4] A. Matejčić: Suvremeni pristupi liječenju alkoholizma, Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet, Zagreb, 2017.
- [5] <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/ovisnost-o-alkoholu>, dostupno: 16.05.2021.
- [6] Z. Zoričić: Ovisnosti, prevencija liječenje i oporavak, Školska knjiga, Zagreb, 2018.
- [7] <http://www.msđ-prirucnici.placebo.hr/msđ-prirucnik/psihijatrija/lijekovi-droge-i-ovisnost/alkoholizam>, dostupno: 15.08.2021.
- [8] J. Sokolar: Etiologija alkoholizma, Diplomski rad, Medicinski fakultet, Zagreb, 2021.
- [9] J. Cvančić, G. Rozika: Alkoholizam kao problem u obitelji i društvu, Alcoholism like an issue in family and society, Sestrinski glasnik, br. 22, Zagreb, 2017, str. 23-26
- [10] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908707/>, dostupno: 21.06.2021.
- [11] <https://arcr.niaaa.nih.gov/>, dostupno: 21.06.2021.
- [12] M. Jašić, N. Salihefendić, M. Zildžić, D. Šubarić, M. Šabanović: Eating disorders. Hrana u zdravlju i bolesti [Internet]. 2018 [pristupljeno 24.06.2021.]; Specijalno izdanje(10. Štamparovi dani):42-42. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/218624>
- [13] I. Knežević Štromar, M. Majerović M: Liver Cirrhosis Complications and Their Treatment. Medicus [Internet]. 2020 [pristupljeno 24.06.2021.]; 29(1 Hepatologija danas):63-63. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/232202>

- [14] A. Vasiljeva: Bolesti jetre, Cipetić, Zagreb, 2002.
- [15] <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/liv.14754>, dostupno: 26.06.2021.
- [16] K. Ivandić: Klinički pregled lokomotornog sustava u reumatskim bolestima, Diplomski rad, Medicinski fakultet, Zagreb, 2019.
- [17] M. Mikić, M. Levak: Sestrinstvo u sklopu zajednice liječenih od alkoholizma i prevenciji štetne uporabe alkohola, Psihijatrijsko sestrinstvo u zajednici, HUMS, Zagreb, 2012.
- [18] A. Gerhant, M. Olajossy: Personality traits in alcohol-dependent individuals in the context of childhood abuse, Psychiatr Pol. Poland, br. 50, listopad, 2016, str. 973–87
- [19] A. Uranija: Psihološka potpora obitelji u zaštiti mentalnog zdravlja, Zavod za javno zdravstvo Sveti Rok, Virovitica, 2012.
- [20] K. Galić, B. Muk: Psihijatrija u zajednici s osvrtom na Klubove liječenih alkoholičara u Osijeku, Psihijatrijsko sestrinstvo u zajednici, HUMS, Osijek, 2012.
- [21] D. Begić, V. Jukić, V. Medved: Psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb, 2015.
- [22] L. Manović, I. Raković: Prevencija alkoholizma kod mladih, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, br. 51, Zagreb, 2017, str. 13
- [23] Z. Zuckerman Itković, D. Kolak: Zloupotreba alkohola među učenicima srednje strukovne škole. Acta Iadertina [Internet]. 2009 [pristupljeno 18.08.2021.];6(1):0-0. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/190067>
- [24] https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/06/Standardizirano-europsko-istra%C5%BEivanje-o-alkoholu_RARHA-SEAS_20_-06.pdf, dostupno 02.07.2021.
- [25] I. Jurišić: Mišljenje studenata sestrinstva o bolesnicima - ovisnicima o alkoholu i drogama. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet, Završni rad, 2017.
- [26] R. Mixich: Štetne navike studenata - pušenje, alkohol i prekomjerna tjelesna težina, Sveučilište Sjever, Završni rad, 2020.

- [27] N. Darvishi , M. Farhadi , T. Haghtalab, J. Poorolajal J: Alcohol-related risk of suicidal ideation, suicide attempt, and completed suicide: A meta-analysis. PLoS One 2015;10(5).
- [28] M. Šentija Knežević, I. Kuculo, M. Ajduković: Rizična ponašanja djece i mladih: javnozdravstvena perspektiva. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja [Internet]. 2019 [pristupljeno 24.06.2021.];55(2):70-81. <https://doi.org/10.31299/hrri.55.2.6>
- [29] A. Ivičević Uhernik, D. Skoko-Poljak, V. Dečković-Vukres, M. Jelavić, S. Mihel, T. Benjak i sur. Association of Poor Self-Perceived Health with Demographic, Socioeconomic and Lifestyle Factors in the Croatian Adult Population. Društvena istraživanja [Internet]. 2019 [pristupljeno 24.06.2021.];28(2):229-248. <https://doi.org/10.5559/di.28.2.03>
- [30] M. Spudić, R. Kosić: Alkoholizam kod mladih. Sestrinski glasnik [Internet]. 2020 [pristupljeno 24.06.2021.];25(2):104-108. <https://doi.org/10.11608/sgnj.25.2.2>
- [31] H. Jakičić: Klubovi liječenih alkoholičara (KLA): Ispitivanje funkcioniranja i učinkovitosti na području grada Zagreba, Diplomski rad, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, 2019.

Prilog

ZNANJA STANOVNIKA RH O ŠTETNOSTI KONZUMACIJE ALKOHOLNIH PIĆA, TE NJEGOVOM UTJECAJU NA ZDRAVLJE

Poštovani,

ovaj upitnik izrađen je za potrebe istraživanja u svrhu izrade diplomskog rada na studiju Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu Sveučilišta Sjever pod naslovom „*Alkohol kao rizični čimbenik za nastanak kroničnih bolesti*“.

Upitnik je anonimn i dobrovoljan, a rezultati će se koristiti za izradu diplomskog rada.

Unaprijed zahvaljujem na odvojenom vremenu za ispunjavanje upitnika.

Brigita Stiplošek Horvat, bacc. med. techn.

Sveučilište Sjever, Diplomski sveučilišni studij Sestrinstva – menadžment u sestrinstvu

1. Spol:

- a) muški
- b) ženski

2. Vaša dob:

- a) 18-30
- b) 31-40
- c) 41-50
- d) 50-60
- e) više od 60 godina

3. Vaša razina obrazovanja:

- a) Osnovna škola
- b) Srednja škola
- c) Prvostupnik/prvostupnica
- d) Magistar/magistra
- e) Doktorat

4. Živite u :

- a) gradu
- b) na selu
- c) prigradsko naselje

5. Konzumirate li alkohol?

- a) Da
- b) Ne
- c) Povremeno

6. Koliko često konzumirate alkohol?

- a) svakodnevno
- b) 2-5 puta tjedno
- c) minimalno jedno tjedno
- d) minimalno jednom mjesečno
- e) nikada ne konzumiram alkohol

7. Koju vrstu alkoholnih pića najčešće konzumirate?

- a) žestoka alkoholna pića
- b) vino
- c) pivo
- d) ne konzumiram alkohol

8. Koju količinu alkoholnih pića popijete dnevno?

- a) 0
- b) do 2 dcl
- c) do 0.5 dcl
- d) do 1 l
- e) više od 1 l

9. Koji je Vaš razlog za konzumaciju alkohola?

- a) vid relaksacije
- b) bijeg od stvarnosti i problema
- c) prigodna slavlja i druženja
- d) način smanjivanja boli
- e) ne konzumiram alkohol

10. Jeste li kod sebe zamjetili znakove ovisnosti o alkoholu?

- a) da

- b) ne
- c) nisam siguran/a
- d) nisam dovoljno upoznat/a

11. Smatrate li da je konzumiranje alkohola štetno za Vaše zdravlje?

- a) da
- b) ne
- c) ne zanima me

12. Jeste li svjesni da konzumacija alkohola ima negativan utjecaj na odnose sa okolinom i obitelji?

- a) da
- b) ne
- c) ne zanima me

13. Jeste li upoznati sa navodom da konzumiranje vina ima određene pozitivne učinke na kardiovaskularne bolesti, no rizik koji konzumacija alkohola predstavlja za mnoge ljude nadmašuje potencijalnu korist?

- a) da
- b) ne
- c) ne zanima me

14. Jeste li upoznati sa činjenicom da se ciroza jetre u žena javlja ranije i nakon konzumacije manjih količina alkohola nego u muškaraca.

- a) da
- b) ne
- c) ne zanima me

15. Jeste li znali da povremeno konzumiranje većih količina alkohola može dovesti do akutne upale želuca (gastritis) ili gušterače, koja može dovesti do niza komplikacija, pa i smrti?

- a) da
- b) ne
- c) ne zanima me

16. Jeste li upoznati sa navodom da je konzumacija alkohola jedan od uzroka oštećenja spolnih žlijezda i poremećaj spolnih hormona te dovodi do smanjenja libida i potencije, neplodnosti kod muškaraca?

- a) da
- b) ne

c) ne zanima me

17. Znete li da ljudi koji piju prevelike količine alkohola imaju veći rizik za razvoj zloćudnih tumora: usta, glasnica, ždrijela, jednjaka, debelog crijeva, jetre, a kod žene i dojke.

a) da

b) ne

c) ne zanima me

18. Znete li da neliječeni alkoholizam pojačava stanje depresije, smanjuje reakcije na standardne lijekove, povećava učestalost samoubojstva i ubojstava, kriminalnih i prekršajnih radnji i prometnih nesreća?

a) da

b) ne

c) ne zanima me

19. Smatrate li da je konzumacija alkohola problem u današnjem društvu?

a) da

b) ne

c) neznam

20. Što bi Vas motiviralo da u potpunosti prestanete konzumirati alkohol?

Popis tablica

Tablica 1.1. Podjela alkohola prema koncentraciji	2
Tablica 6.1.2. Demografske karakteristike ispita.....	20
Tablica 6.2.1. Osobna iskustva ispitanik	21
Tablica 6.2.2. Znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovom utjecaju na zdravlje	24
Tablica 6.2.3. Osobna iskustva ispitanika o konzumaciji alkohola s obzirom na spol.....	26
Tablica 6.2.4. Osobna iskustva ispitanika o konzumaciji alkohola s obzirom na dob	29
Tablica 6.2.5. Učestalost konzumacije alkohola s obzirom na dob ispitanika	30
Tablica 6.2.6. Vrsta alkoholnih pića s obzirom na dob ispitanika.....	31
Tablica 6.2.7. Znanje o štetnosti konzumacije alkoholnih pića, te njegovog utjecaja na zdravlja s obzirom na spol.....	32

Popis slika

Slika 2.2.2. Digitalni alkotest za mjerenje koncentracije alkohola u krvi	5
Slika 4.3.1. Prikaz zdrave jetre i cirozne jetre	11
Slika 4.5.1. Područje zahvaćeno gihtom.....	13
Slika 5.1. Simboli zabrane alkohola	16

Popis grafova

Grafikon 6.2.1. Konzumacija alkohola.....	22
Grafikon 6.2.2. Učestalost konzumacije alkohola (%).....	23
Grafikon 6.2.3. Konzumacija alkohola – s obzirom na spol (%).....	27
Grafikon 6.2.4. Konzumacija alkohola – s obzirom na spol (%).....	28
Grafikon 7.1. Dostupnost alkoholnih pića maloljetnim osobama	35

Grafikon 7.2. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2015. Godine	36
Grafikon 7.3. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2017. Godine	37
Grafikon 7.4. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2020. Godine	38
Grafikon 7.5. Da li je alkohol štetan? – istraživanje 2021. Godina	39

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Brigita Stiplošek Horvat	MATIČNI BROJ	1354/336D
DATUM	06.09.2021.	KOLEGIJ	Javno zdravstvo i promocija zdravlja
NASLOV RADA	Alkohol kao rizični čimbenik za nastanak kroničnih bolesti		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Alcohol consumption as a salient risk factor for chronic diseases		
MENTOR	izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović	ZVANJE	Izvanredni profesor; viši znanstveni suradnik
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. izv. prof. dr. sc. Hrvoje Hećimović, predsjednik		
	2. izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor		
	3. doc. dr. sc. Rosana Ribić, član		
	4. izv. prof. dr. sc. Marin Šubarić, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak diplomskog rada

BROJ	113/SSD/2021
OPIS	<p>Najčešće upotrebljavano i najdostupnije sredstvo ovisnosti je alkohol, a njegovo djelovanje na organizam je različito ovisno o količini konzumiranja. Čimbenici poput konzumacije alkohola i pušenja dovode do prekomjerne tjelesne težine koja uvelike povećava rizik za nastanak kroničnih, ali i malignih bolesti. U današnjem modernom dobu, u velikoj većini europskih zemalja je konzumacija alkoholnih pića normalan dio svakodnevnog života mladih. Sve navedeno znači da se radi o značajnom javnozdravstvenom problemu kojem još uvijek treba pristupati multidisciplinarno. Osim teorijskog presjeka problematike, u ovom diplomskom radu će se napraviti presječno istraživanje stavova i mišljenja ispitanika iz opće populacije o štetnosti konzumacije alkoholnih pića. Dobiveni rezultati usporedit će se s dostupnom literaturom, a naglasit će se i uloga magistre sestrinstva u ovoj problematici. Usvojenim znanjima, magistra sestrinstva omogućuje prikupljanje, interpretaciju i integraciju važnih, valjanih i primjenjivih rezultata istraživanja. Primjena takovih stečenih znanja doprinose kvalitetan rad medicinskih sestara te doprinosi unapređenju zdravstvene njege.</p>

ZADATAK URUČEN

9.9.2021.

POTPIS MENTORA



SVEUČILIŠTE
SJEVER



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, STIPLOŠEK HORVAT BEGIJA (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom NEKOLIK KO RIBIČNI ČIMBENIK ZA NASTANAK KRAJOLJE (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Stiplošek Horvat Begija
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, STIPLOŠEK HORVAT BEGIJA (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom NEKOLIK KO RIBIČNI ČIMBENIK ZA NASTANAK KRAJOLJE (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Stiplošek Horvat Begija
(vlastoručni potpis)