



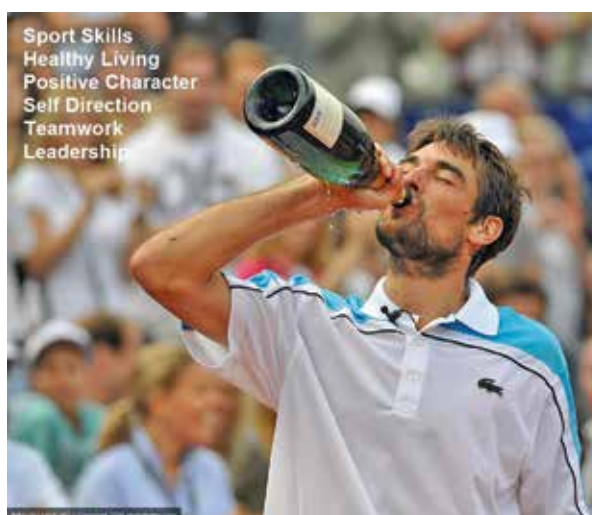
Uroš Perko^{1,2},
Maša Černelič Bizjak²

Prepoznavanje nezdravega in nevarnega uživanja alkohola med mladimi športniki

Izvleček

Uživanje alkohola med mladimi je pomemben javnozdravstveni problem, čeprav primanjkuje študij, ki bi preučevale to vprašanje med mladimi športniki. Opravljene empirične študije poudarjajo udejstvovanje v športu kot možni zaščitni dejavnik proti prekomerni uporabi alkohola in drugih snovi, druge raziskave pa kažejo, da je udejstvovanje v športu in zlasti sodelovanje v ekipnih športih povezano s povečanimi stopnjami nevarnega pitja alkohola. Namen študije je bil raziskati pojavnost nezdravega in nevarnega uživanja alkohola med mladimi športniki in prisotnost depresivne simptomatike. V raziskavo smo vključili 267 mladih športnikov, 147 moških in 120 žensk, starih od 18 do 21 let. Uporabili smo dva merška instrumenta. Ugotovili smo, da mlajši športniki poročajo o pomembno bolj tveganih vzorcih pitja in depresivnih simptomih kot starejši. Med spoloma se je pokazala statistično pomembna razlika. Mlade športnice poročajo o višji depresivni simptomatiki. Med tveganimi vzorci pitja alkohola in starostjo se je pokazala povezava ter tudi med višino depresivne simptomatike in zamujanjem pomembnih dogodkov. Izjemnega pomena je prepoznavanje nezdravega in nevarnega uživanja alkohola pri mladih športnikih. Pomembno je imeti ustrezen strokovni tim, ki bo usposobljen za prepoznavanje težav v duševnem zdravju športnikov in pomoč pri njih.

Ključne besede: tvegano pitje alkohola, mladi, šport, depresija.



Screening for unhealthy and harmful alcohol use among young athletes

Abstract

Alcohol consumption by young people is an important public health problem, although there is a lack of studies examining this issue among young athletes. Existing empirical studies suggest that participation in sports is a possible protective factor against excessive consumption of alcohol and other substances, while other studies suggest that participation in sports, and especially participation in team sports, is associated with increased rates of risky alcohol consumption. The aim of this study was to examine the prevalence of unhealthy and hazardous alcohol use among young athletes and the presence of depressive symptoms. We included 267 young athletes in the study, 147 men, 120 women, aged 18 to 21 years. We used two measurement instruments. We found that younger athletes reported significantly more risky drinking patterns and depressive symptoms than older athletes. A statistically significant difference was found between genders. Young female athletes reported more depressive symptoms. A relationship was found between risky drinking and age, and between levels of depressive symptoms and postponement of important events. It is extremely important to recognize unhealthy and hazardous alcohol use in young athletes. It is important to have an appropriate professional team trained in recognizing and helping athletes with mental health problems.

Keywords: risky drinking of alcohol, young people, sports, depression.

¹Zavod Pelikan – Karitas zavod za socialno varstvo, preventivno, vzgojno izobraževalno in zdravstveno delo, Litijska cesta 24, 1000 Ljubljana

²Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Polje 42, 6310 Izola, Slovenija

■ Uvod

Ukvarjanje s športom ima lahko pomembno in pozitivno vlogo pri zdravju in razvoju otrok in mladine. Eno izmed področij, ki mu je v zadnjem času namenjene več pozornosti, je varovalna vloga, ki bi jo lahko imela športna aktivnost pri preprečevanju uživanja drog in alkohola med mladimi. Medtem ko nekatere empirične študije poudarjajo udejstvovanje v športu kot možni zaščitni dejavnik proti prekomerni uporabi alkohola in drugih snovi (Hellsands Bu idr., 2002; Lorente idr., 2004), druge raziskave kažejo, da je udejstvovanje v športu in zlasti sodelovanje v ekipnih športih povezano s povečanimi stopnjami nevarnega pitja alkohola (Boyes idr., 2017; Scholes-Balog idr., 2015). Tako so rezultati sistematičnega pregleda longitudinalnih in intervencijskih študij pokazali, da je ukvarjanje s športom povezano z uživanjem alkohola, pri čemer je 82 % vključenih študij potrdilo pomembno pozitivno povezavo (Kwan idr., 2014). Tudi novejša študije (Du Preez idr., 2017; Diehl idr., 2014) kažejo pozitivno povezanost med udejstvovanjem v športu in uživanjem alkohola ter na to, da je poraba alkohola med športniki pogosto tvegana in lahko vodi do odvisnosti. Poraba alkohola pa je odvisna od starosti, spola, športne panoge in kakovosti športnika.

Razvojno obdobje adolescence naj bi bilo še posebno občutljivo, saj naj bi se v tem obdobju pogostejše pojavljali tvegani vzorci pitja alkohola ter tudi simptomi depresije (Klanšček idr., 2016). Razlage so morda lahko prav v značilnostih tega razvojnega obdobja. V populaciji mladih so odnosi med vrstniki še posebej pomembni kontekst pri oblikovanju mladostniškega vedenja (Barker idr., 2019). Predhodne raziskave namreč kažejo, da so vrstniške skupine med najpomembnejšimi pri prenašanju ter uveljavljanju alkohola in drugih vedenjskih norm med mladostniki (Kagesten idr., 2016). Športne ekipe in kultura pitja so še posebej pomemben vrstniški kontekst v populaciji mladih (Casey in Beadnell, 2010). Ti družbeni konteksti lahko oblikujejo norme in prepričanja o sprejemljivem vedenju s trajnim vplivom v odrasli dobi. Dokazi kažejo, da je pri tistih, ki ne uživajo alkohola pred 21. letom, manj verjetno, da ga bodo zaužili pozneje v življenju (Modric idr., 2011). Zato je obdobje adolescence posebno pomembno obdobje in se šteje za ključno v zvezi s preventivnimi prizadevanji.

Preventivno naj bi bilo po številnih raziskavah seveda tudi športno udejstvovanje, ki lahko ščiti pred pojavom težav v duševnem zdravju – te so med otroci in mladimi vse bolj razširjene. Mnogo avtorjev (Maher idr., 2013; Poirel, 2017; Toker in Biron, 2012) navaja, da je športna aktivnost koristna za telesno ter tudi duševno zdravje. Pripomore k boljšemu razpoloženju, nižji ravni anksioznosti, stresa, depresivnosti in izčrpanosti, boljši samozavesti, občutku učinkovitosti in kognitivnim zmogljivostim, kot so spomin, koncentracija in reševanje problemov. Športna aktivnost ima pomembno vlogo pri vzpostavljanju zdravega življenjskega sloga ter lahko pomembno prispeva k boljšemu zdravstvenemu statusu in večjemu zadovoljstvu z življenjem (Hooker in Masters, 2016). Maher idr. (2013) so v svoji raziskavi ugotovili, da mladi odrasli med 15. in 25. letom poročajo o višjem zadovoljstvu z življenjem na tiste dneve, ko so telesno bolj aktivni. Graupensperger idr. (2021) navajajo, da je lahko šport koristen za duševno zdravje, sodelovanje v skupinskih športih pa je najboljši dolgoročni napovedni dejavnik nižje depresivne in anksiozne simptomatike.

Namen raziskave je bil raziskati: (i) razširjenost tveganih in škodljivih vzorcev pitja alkohola med mladimi slovenskimi športniki, (ii) razširjenost depresivne simptomatike ter (iii) specifične odnose med določenimi sociodemografskimi spremenljivkami in dejavniki, povezanimi s športom, kot napovedovalci škodljivega pitja alkohola.

■ Metode

Vzorec

V raziskavi je sodelovalo 267 mladih kategoriziranih športnikov, 147 moških in 120 žensk, starih od 18 do 21 let ($M = 18,72$ leta, $SD = 0,91$ leta).

Instrumenti

Uvodni vprašalnik. Z uvodnim vprašalnikom smo pridobili osnovne sociodemografske podatke (starost, spol, zdravstveni status, stopnja izobrazbe). Drugi del vprašalnika se je nanašal na podatke o pogostosti, intenzivnosti in povprečni količini športne aktivnosti ter na podatke o količini treninga, številu tekem in uspešnosti v športu.

Vprašalnik o stopnji tveganosti pitja alkohola AUDIT (angl. *Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT*). Za ugotavljanje tveganih vzorcev pitja smo uporabili vprašalnik

o stopnji tveganosti pitja alkohola (WHO, 2021). Vprašalnik AUDIT je oblikovala Svetovna zdravstvena organizacija. Gre za presejalni pripomoček, ki opredeljuje način uživanja in stopnjo tveganja pitja alkohola. Vprašalnik je sestavljen iz 10 vprašanj. Razdeljena so v tri dele, vsak se nanaša na način uživanja alkohola: tvegano uživanje alkohola, simptomi odvisnosti, škodljivo uživanje alkohola. Največje število točk je 40 oziroma največ štiri točke za vsako vprašanje. Vrednotenje je ločeno glede na spol (za moške in ženske). Seštevek 14 točk nakazuje veliko verjetnost škodljivega uživanja alkohola, seštevek točk več kot 19 pa pomeni veliko verjetnost odvisnosti od alkohola. Z vprašalnikom AUDIT ne diagnosticiramo prisotnosti odvisnosti od alkohola, ampak ocenimo način uživanja alkohola in tveganje. Zanesljivost vprašalnika AUDIT je bila na podlagi Cronbachovega koeficienta alfa dobra in je znašala 0,910.

Vprašalnik depresivnosti (angl. *The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – CES-D*). Za ugotavljanje depresivne simptomatike smo uporabili Vprašalnik depresivnosti (Radloff, 1977). Vprašalnik je namenjen merjenju stopnje depresivne simptomatike s poudarkom na afektivni komponenti. Rezultat pokaže telesne, afektivne, kognitivne in vedenjske simptome depresije. Vsebina vprašanj se nanaša na simptome, na katerih temelji tudi diagnoza klinične depresije: depresivno razpoloženje, občutki krivde, občutki nemoči in brezupa, psihomotorična zavrtost, izguba apetita ter težave s spanjem. Vprašalnik obsega 20 postavk. Dobljeno število točk je lahko od 0 do 60, večje število točk pomeni resnejše simptome depresije. Vprašalnik je zanesljiv in standardiziran za starostni razpon od 11 do 90 let. Avsec in Musek (2010) navajata, da je slovenski prevod lestvice zanesljiv s koeficientom notranje konsistentnosti alfa = 0,86, v naši raziskavi pa je bil 0,87.

Postopek

Od posameznih trenerjev in selektorjev reprezentanc ter panožnih zvez smo pridobili podatke in kontakte športnikov. Športnikom, ki so zadostili vključitvenim kriterijem, smo poslali povabilo k sodelovanju v študiji po elektronski pošti s podrobnim opisom raziskave, nameni in cilji. Udeležencem raziskave je bila zagotovljena anonimnost in imeli so možnost kadarkoli odstopiti od izpolnjevanja vprašalnikov. Celoten proces zbiranja podatkov je bil izveden v skladu z zahtevami Zakona o varstvu osebnih po-

datkov (Uradni list RS, št.86/2004). Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko je odobrila protokol raziskave in izdala soglasje za izvedbo raziskave (KME, št. 0120-95/2018/6).

Statistična analiza

Odgovore na vprašalnik AUDIT in CES-D smo analizirali po navodilih in priloženem ključu. Zbrane podatke smo analizirali s programom SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences Inc., Chicago, ZDA). Za številčne spremenljivke smo izračunali aritmetično sredino in standardni odklon, za nominalne in ordinalne spremenljivke pa frekvenco in strukturni odstotek; za analizo povezanosti med številčnimi spremenljivkami smo uporabili Pearsonov korelacijski koeficient r , razlike med skupinami smo primerjali s t -testom. Statistično značilnost smo preverili na stopnji 5-odstotnega tveganja ($p = 0,050$).

Rezultati

Analiza rezultatov je pokazala, da so mladi športniki v povprečju dosegli razmeroma nizke ocene tveganega pitja alkohola oz. povprečne vrednosti na testu AUDIT 3,32 točke; opozoriti pa kaže na visok standardni odklon. Ocena depresivne simptomatike na podlagi vprašalnika CES-D je bila glede na povprečne vrednosti odgovorov visoka, to je 15,02 točke, in je blizu presečne vrednosti 16 točk, ki določa pomembno mejo in ki kaže na morebitno resnejšo depresivno simptomatiko (Tabela 1). Pri testu AUDIT vidimo, da so statistično značilne razlike med starostnimi kategorijama ($U = 4,214$, $p = 0,041$), ni pa razlik na vprašalniku CES-D ($U = 3,843$, $p = 0,109$).

Rezultati, ločeni po spolu, kažejo, da 15 % moških presega AUDIT > 8 točk, žensk nekoliko manj, to je 9 %. Ocena depresivne simptomatike na podlagi CES-D je pokazala, da 38,2 % vseh sodelujočih presega presečno točko in torej poroča o doživljanju zmerne do resne klinično pomembne depresivne simptomatike. Največje število točk, to je CES-D ≥ 22 , je doseglo kar 23 % sodelujočih, kar pomeni, da glede na njihovo poročanje doživljajo zelo verjetno klinično pomembno depresivno simptomatiko. Pri rezultatih, ločenih po spolu, lahko vidimo, da več kot polovica športnic poroča o doživljanju klinično pomembne depresivne simptomatike, saj presegajo presečno točko CES-D ≥ 16 . Največje število točk, to je CES-D ≥ 22 , je doseglo kar 35,80 % vprašanih športnic. Pri športnikih so rezul-

Tabela 1

Ocena tveganega pitja in ocena depresivnih simptomov za celoten vzorec in razlike glede na starost

	N	M	SD	Razlika med skupinama
Ocena tveganega pitja (AUDIT)	212	3,32	4,02	
Starost 18 in 19	120	3,90	4,50	$U a = 4,214$ $p = 0,041^*$
Starost 20 in 21	92	2,56	3,16	
Ocena depresivnih simptomov (CES-D)	243	15,02	9,33	
Starost 18 in 19	197	15,60	9,85	$U a = 3,843$ $p = 0,109$
Starost 20 in 21	46	12,54	6,77	

Opomba. N = število udeležencev; M = aritmetična sredina; SD = standardni odklon.

a U = Mann-Whitneyjev U-test; p = statistična pomembnost na ravni $p \leq 0,05$; ** $p < 0,001$.

Tabela 2

Razlike med spoloma v podrezultatih AUDIT in CES-D

	Športnice		Športniki		Razlika	
	N	M	N	M	U a	p
Tvegano pitje (AUDIT)	92	2,59	120	3,90		
< kot 8 točk	83	90,2 %	102	85,0 %	9,788	0,000**
8 in > točk	9	9,8 %	18	15,0 %		
Depresivni simptomi (CES-D)	109	18,28	134	12,37		
< kot 16 točk	49	45,0 %	101	75,0 %	4,435	0,013*
16 do 21 točk	21	19,2 %	16	11,1 %		
22 in > točk	39	35,8 %	17	12,1 %		

Opomba. N = število udeležencev.

a U = Mann-Whitneyjev U-test; p = statistična pomembnost na ravni * $p \leq 0,05$; ** $p < 0,001$.

Tabela 3

Povezanost med proučevanimi spremenljivkami

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Starost								
2. CES-D	-0,115							
3. AUDIT	0,217**	-0,078						
4. Starost Tek.	0,157**	0,151	-0,059					
5. Tekme M.	-0,087	0,119	0,045	-0,091				
6. Trening ure	0,056	-0,079	0,026	-0,249**	-0,027			
7. Zanimarjam	-0,059	-0,032	0,015	-0,078	0,059	0,152*		
8. Zamujam	-0,032	0,185**	-0,021	-0,118	0,117	0,204**	0,444**	
9. Družabno	-0,095	0,036	0,189**	0,039	-0,083	-0,243**	-0,077	-0,142*

Opomba. Starost = starost športnika; CES-D = stopnja depresivne simptomatike; AUDIT = stopnja tveganosti pitja alkohola; Starost Tek. = starost pri prvem nastopu na tekmovanju; Tekme M. = število mednarodnih tekem v enem letu; Trening ure - število ur treninga v enem tednu; Zanimarjam - osredotočenost samo na šport in zanimanje drugih področij življenja; Zamujam = zaradi športa zamujam pomembne dogodke v življenju; Družabno = družabno življenje med športno kariero; * statistično pomembno na ravni $p < 0,05$; ** statistično pomembno na ravni $p < 0,001$.

tati nekoliko boljši, vendar še vedno visok delež presega presečno točko. Vidimo lahko, da 24,6 % vprašanih športnikov presega 16 točk, 22 točk ali več pa 12,70 %. Športnice torej dosegajo statistično značilno višje povprečne vrednosti na testu CES-D

kot športniki ($U = 9,788$, $p = 0,000$). Če povzamemo, rezultati na testu AUDIT kažejo, da so statistično značilne razlike tako med spoloma (U -test = 4,435, $p = 0,013$) kot starostnima kategorijama (U -test = 4,214, $p = 0,041$). Moški in starejši športniki dosegajo

značilno višje povprečne vrednosti testa AUDIT v primerjavi z ženskami in mlajšimi športniki.

Tabela 3 prikazuje, kako se povezujejo rezultati testa AUDIT in CES-D s številom ur treninga na teden, številom mednarodnih tekem v enem letu, starostjo ob začetku tekmovanja v izbrani športni panogi, osredotočanjem le na šport in zanemarjanjem drugih področij, zamujanjem različnih pomembnih dogodkov zaradi športa ter količino družabnega življenja. Vidimo lahko, da se dosežek na lestvici CES-D pomembno pozitivno povezuje s spremenljivko »zaradi športa zamujam pomembne dogodke«. Dosežek na lestvici AUDIT je pomembno, pozitivno, a nizko povezan s starostjo in družabnim življenjem. Ugotovili smo pozitivno, pomembno in nizko povezavo med opravljenim številom ur treninga na teden in osredotočanjem le na šport ob zanemarjanju drugih področij in zamujanju pomembnih dogodkov v življenju. Zaznati je tudi negativno, pomembno in nizko povezavo med opravljenim številom ur treninga ter zamujanjem družabnega življenja.

Razprava

Namen raziskave je bil raziskati: (i) razširjenost tveganih in škodljivih vzorcev pitja alkohola med mladimi slovenskimi športniki, (ii) razširjenost depresivne simptomatike ter (iii) specifične odnose med določenimi sociodemografskimi spremenljivkami in dejavniki, povezanimi s športom, kot napovedovalci škodljivega pitja alkohola.

Namen raziskave je bil proučiti razširjenost tveganih in škodljivih vzorcev pitja alkohola med mladimi slovenskimi športniki. Rezultati za celoten vzorec v povprečju niso kazali rizičnega vedenja mladih športnikov, vendar smo ob podrobnejšem pregledu ugotovili, da kar 12,7 % športnikov (15 % fantov in 9 % deklet) poroča o zelo tveganih vzorcih pitja alkohola. Avtorji (Du Preez idr., 2017; Diehl idr., 2014) opozarjajo na pozitivno povezanost med udeleževanjem v športu in uživanjem alkohola, da je poraba alkohola med športniki pogosto rizična in lahko vodi do odvisnosti. Pri interpretaciji je vedno treba upoštevati tri dejstva – da se praviloma navaja manjše količine popitega alkohola od dejanskih in da lahko običajno vsaki vrednosti prištejemo točko (Barbor idr., 2001); da ima alkohol različne učinke glede na starost in spol, zato se pogosto priporoča presečna točka za ženske in mlade pri 7 in ne 8 točkah, določanje o

presečni točki pa prepuščajo presoji tudi glede na nacionalne in kulturne standarde; ter da gre pri mladostnikih pri vsakem pitju alkohola za tvegane vzorce pitja (Sorko in Boben, 2014). Ob upoštevanju nizke povprečne starosti športnikov, vključenih v naš vzorec, pa so pravzaprav skrb vzbujajoče. Skoraj neverjeten je tudi podatek, da kar štirje vprašani športniki navajajo višjo vrednost od 17 točk. To pa je vrednost, pri kateri lahko gre za sindrom odvisnosti od alkohola.

V nadaljevanju nas je zanimala tudi pojavnost depresivne simptomatike med mladimi športniki.

Ugotovili smo, da zelo velik delež športno aktivnih mladih poroča o pomembni depresivni simptomatiki, saj več kot tretjina vzorca (38,30 %) dosega in presega presečno točko 16 na testu CES-D. Prav posebej je treba opozoriti na mlade športnice, ki so se izkazale kot zelo ranljiva skupina. Pri njih je povprečna vrednost na vprašalniku CES-D visokih 18,28 točke, kar nakazuje doživljanje resnih in klinično pomembnih depresivnih simptomov. Še bolj pa skrbi podatek, da več kot polovica sodelujočih mladih športnic presega 16 točk pri vprašalniku CES-D, torej poročajo o klinično pomembnih depresivnih simptomih. Tudi ob uporabi konservativnejšega reza pri 22 točkah je število še vedno izjemno visoko, saj omenjeni rez presega kar 35,80 % mladih športnic. Mlade športnice dosega tudi statistično pomembno višje povprečne vrednosti na testu CES-D v primerjavi z mladimi športniki. Skrb vzbujajoč je podatek, da več kot polovica mladih športnic in četrtina mladih športnikov poroča o kliničnih simptomih depresije. Rezultati tudi kažejo, da med mlajšimi in starejšimi športniki sicer ni statistično pomembnih razlik v poročanju o depresivni simptomatiki, se pa kaže jasn trend, saj so povprečne vrednosti športnikov, starih 18 in 19 let, višje kot pri tistih v kategoriji 20 in 21 let. Opozoriti je treba, da je povprečje pri mlajši starostni skupini zelo blizu presečne točke 16.

Ob naših rezultatih se težko strinjamo z avtorji (npr. Maher idr., 2013; Poirel, 2017), ki trdijo, da športna aktivnost ni koristna le za telesno zdravje, temveč tudi za duševno. Treba je poudariti, da gre v našem primeru za tekmovalne športe in da bi bilo v prihodnje treba podrobneje raziskati tudi področje rekreativnega športa in vpliv tega na boljši celostni zdravstveni status. Lahko pritrdimo Hafnerjevi in Ihanu (2014), ki navajata, da imamo tudi pri telesni aktivnosti

svoje meje. Avtorja trdita, da telesni napor prek meja zmogljivosti namesto sproščanja prinese le dodaten stres, ki izčrpa obrambne mehanizme organizma. Kadar s treningom nenehno presegamo fiziološke meje telesa, se lahko trening konča tudi v dolgotrajni izčrpanosti in bolezenskih težavah, posebno takrat, ko začnejo posamezniki zaradi težav sami sebe manipulirati s poživili, enostransko prehrano ali pa nadkompenzacijo. Prav tako se lahko strinjamo s Hoffmanom (2009), ki navaja, da lahko udeleževanje v športu in intenziven trening kljub užitku in vznburjenju po drugi strani vodita do številnih poškodb in težav v duševnem zdravju. Poudariti je treba, da ni nujno, da sta vrhunski šport in njegove zahteve tista dejavnika, ki bi neposredno povzročala pojavnost in pogostost simptomatike določenih duševnih težav (Perko, 2021). Šport ima lahko vlogo dejavnika, ki npr. blaži neprijetno simptomatiko duševnih motenj, in je kot tak zgolj poligon, na katerem se latentne ali že nastale težave lahko manifestirajo. Seveda bi bilo treba za potrditev domneve opraviiti dolgoročno študijo, da bi lahko trdili, da v šport prihajajo otroci in mladi, katerih dosedanje življenjske razmere in okolje so pripeljali do nastanka določenih duševnih težav ali pa so te že celo izražene.

Kot navajata Erzar (2007) in Markser (2011), je pojavnost depresije odgovor na stresne dogodke, pretirana pričakovanja, neuspeh ter pritisk iz okolja, zato ne sme preseči, da je prav omenjena motnja tako pogosto diagnosticirana med športniki. V primerjavi s tujimi raziskavami lahko vidimo, da naši športniki pogosteje poročajo o klinično pomembnih simptomih depresije kot športniki v tujih raziskavah (Junge in Feddermann-Demont, 2016; Prinz idr., 2016; Nixdorf idr., 2013). V omenjenih raziskavah je delež športnikov, ki na testu CES-D presega 16 točk, med 12 in 20 %, povprečne vrednosti pa so med 8 in 12 točkami. Podobno kot v tujini pa tudi naše športnice pogosteje poročajo o pomembni depresivni simptomatiki in dosega višje povprečne vrednosti kot moški. Tudi naši rezultati, ki nakazuje višjo depresivno simptomatiko med mlajšimi kot starejšimi, so skladni z rezultati v omenjenih tujih raziskavah.

Zaključek

Ugotovili smo, da je delež mladih športnikov, ki poročajo o tveganih vzorcih pitja in klinično pomembnih simptomih depresije

– ti po vsej verjetnosti niso obravnavani, kot bi morali biti, in najbrž tudi ne prepoznani – visok. Posebno ranljive so mlade športnice, saj jih več kot polovica poroča o klinično pomembni depresivni simptomatiki. Mladi športniki pa izkazujejo tvegane vzorce pitja. Pri mladostnikih govorimo pri vsakem pitju alkohola o tveganjih in škodljivih vzorcih pitja. Po našem vedenju v Sloveniji nimamo izdelanega sistema za zgodnje zaznavanje težav v duševnem zdravju, hkrati pa imamo mnogo premalo ustrezno usposobljenih terapevtov, ki bi lahko pomagali športnikom. Zato je nujna sestava ustreznega strokovnega tima, usposobljenega za prepoznavanje težav v duševnem zdravju športnikov in pomoč pri njih.

Literatura

- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. in Monteiro, M. G. (2001). *The alcohol use disorders identification test*. Geneva: World Health Organization.
- Barker, K. M., Subramanian, S. V., Berkman, L., Austin, S. B. in Evans, C. R. (2019). Adolescent sexual initiation: A cross-classified multilevel analysis of peer group, school, and neighborhood-level influences. *Journal of Adolescent Health, 65*(3), 390–396. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.03.002>
- Boyes, R., O'Sullivan, D. E., Linden, B., McIsaac, M. in Pickett, W. (2017). Gender-specific associations between involvement in team sport culture and canadian adolescents' substance-use behavior. *SSM – Population Health, 3*(C), 663–673. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.08.006>
- Casey, E. A. in Beadnell, B. (2010). The structure of male adolescent peer networks and risk for intimate partner violence perpetration: Findings from a national sample. *Journal of Youth and Adolescence, 39*(6), 620–633. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9423-y>
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J. in Schneider, S. (2014). Substance use among elite adolescent athletes: Findings from the GOAL Study. *Scandinavian journal of medicine & science in sports, 24*(1): 250–258.
- Du Preez, E. J., Graham, K. S., Gan, T. Y., Moses, B., Ball, C. in Kuah D. E. (2017) Depression, anxiety, and alcohol use in elite rugby league players over a competitive season. *Clinical journal of sport medicine: official journal of the Canadian academy of sport medicine, 27*(6): 530–535.
- Erzar, T. (2007). *Duševne motnje: psihopatologija v zakonski in družinski terapiji*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Graupensperger, S., Sutcliffe, J. in Vella, S. A. (2021). Prospective associations between sport participation and indices of mental health across adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 50*(7): 1450–1463.
- Hafner, M. in Ihan, A. (2014). *Prebujanje: Psiha v iskanju izgubljenega Erosa – psihonevroimunologija*. Alpha center.
- Hoffman, J. S. (2009). *Introduction to a kinesiology: studying physical activity*. Champaign, IL: Human kinetics.
- Hellandsjø, Bu., Watten, E. T., Foxcroft, R. G., Ingebrigtsen, D. R. in Relling, G. (2002). Teenage alcohol and intoxication debut: The impact of family socialization factors, living area and participation in organized sports. *Alcohol and Alcoholism, 37*(1), 74–80. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.1.74>
- Hooker, S. A. in Masters, K. S. (2016). Purpose in life is associated with physical activity measured by accelerometer. *Journal of health psychology, 21*(6): 962–971.
- Junge, A. in Feddermann-Demont, N. (2016). Prevalence of depression and anxiety in top-level male and female football players. *BMJ open sport & exercise medicine, 2*(1): 62–87.
- Lorente, F. O., Souville, M., Griffet, J. in Grelot, L. (2004). Participation in sports and alcohol consumption among French adolescents. *Addictive Behaviors, 29*(5), 941–946. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.039>
- Maher, J. P., Doerksen, S. E., Elavsk, S., Hyde, A. L., Pincus, A. L., Ram, N. in Conroy, D. E. (2013). A daily analysis of physical activity and satisfaction with life in emerging adults. *Health Psychology, 32*(6): 647.
- Markser, V. Z. (2011). Sport psychiatry and psychotherapy. Mental strains and disorders in professional sports. Challenge and answer to societal changes. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 261*(2): 182.
- Modric, T., Zenic, N. in Sekulic, D. (2011). Substance use and misuse among 17–18 comments old Croatian adolescents: Correlation with scholastic variables and sport factors. *Substance Use & Misuse, 46*(10), 1328–1334. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.579677>
- Nixdorf, I., Frank, R., Hautzinger, M. in Beckmann, J. (2013). Prevalence of depressive symptoms and correlating variables among German elite athletes. *Journal of clinical sport psychology 2013, 7*(4): 313–326.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement, 1*: 385–401.
- Perko, U. (2021). *Izbrani vidiki duševnega zdravja med športniki* (doktorska disertacija, Fakulteta za vede o zdravju). Univerza na Primorskem.
- Prinz, B., Dvořák, J. in Junge, A. (2016). Symptoms and risk factors of depression during and after the football career of elite female players. *BMJ open sport & exercise medicine, 2*(1): 000124.
- Poirrel, E. (2017). Psychological benefits of physical activity for optimal mental health. *Sante mentale au Quebec, 42*(1): 147–164.
- Scholes-Balog, K. E., Hemphill, S. A., Kremer, P. J. in Toumbourou, J. W. (2015). Relationships between sport participation, problem alcohol use, and violence: A longitudinal study of young adults in Australia. *Journal of Interpersonal Violence, 31*(8), 1501–1530. <https://doi.org/10.1177/088626051456796>
- Sorko, N. in Boben, D. (2014). *Pasti odraščanja v alkoholni kulturi: Analiza nekaterih ključnih dejavnikov odnosa do alkohola slovenskih osnovnošolcev*. Ljubljana: Društvo Žarek upanja.
- Toker, S. in Biron, M. (2012). Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of applied psychology, 97*(3): 699–710.
- Kagesten, A., Gibbs, S., Blum, R. W., Moreau, C., Chandra-Mouli, V., Herbert, A. in Amin, A. (2016). Understanding factors that shape gender attitudes in early adolescence globally: A mixed-methods systematic review. *PLoS One, 11*(6), e0157805. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157805>
- Klanšček Jeriček, H., Roškar, S., Britovšek, K., Scagnetti, N., Kuzmanič, M., Anderluh, M. B. in Blenkuš, M. G. (2016). *Mladostniki o duševnem zdravju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Kwan, M., Bobko, S., Faulkner, G., Donnelly, P. in Cairney, J. (2014). Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addictive behaviors, 39*(3), 497–506.
- World Health Organization. (2001). *Health and development through physical activity and sport*. <https://www.who.int>

dr. Uroš Perko, mag. kin.,
spec. gešt. psihoterapije
uros.perko@siol.net