

Prevenција ovisnosti o drogama iz perspektive adolescenata

Mrvoš, Jelena

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:400433>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-28**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Jelena Mrvoš

PREVENCIJA OVISNOSTI O DROGAMA IZ PERSPEKTIVE ADOLESCENATA

DIPLOMSKI RAD

Rijeka, 2023.

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

Jelena Mrvoš

PREVENCIJA OVISNOSTI O DROGAMA IZ PERSPEKTIVE ADOLESCENATA

DIPLOMSKI RAD

Mentorica:

Prof. dr. sc. Jasminka Zloković

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES IN RIJEKA

DEPARTMENT OF EDUCATION

Jelena Mrvoš

ADOLESCENTS' PERSPECTIVE ON DRUG ADDICTION PREVENTION

MASTER THESIS

Mentor:

Professor Jasminka Zloković, PhD

Rijeka, 2023.


Izjava o autorstvu diplomskog rada

Ovime potvrđujem da sam samostalno napisala rad pod naslovom: “Prevenција ovisnosti o drogama iz perspektive adolescenata” te da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi i ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (mrežnim izvorima, literaturi i drugom) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedene u popisu literature.

Ime i prezime studentice: Jelena Mrvoš

Datum: 31. siječnja 2023.

Vlastoručni potpis:

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Jelena Mrvoš".

Sažetak

U teorijskom su dijelu rada prikazani teorijski koncepti vezani uz pojmove adolescencije, rizičnih ponašanja, ovisnosti o drogama i prevencije. Prikazani su i rezultati relevantnih istraživanja vezanih uz temu rada. U teorijskom se dijelu rada pokušalo objasniti i zbog čega je adolescencija specifičan period te što se sve krije pod pojmom rizičnih ponašanja. Poseban je naglasak stavljen na konzumaciju droge koja može dovesti do ovisnosti što spada u probleme u ponašanju. U radu se fokusiramo i na oblike prevencije te je objašnjeno kako bi uspješni preventivni programi trebali izgledati. U empirijskom je dijelu rada prikaza metodologija pomoću koje se ispitivalo što adolescenti misle o prevenciji ovisnosti o drogama. Glavni cilj rada je prikazati perspektivu adolescenata u odnosu na prevenciju ovisnosti o drogama. U svrhu ovog rada provedeno je kvantitativno istraživanje na uzorku adolescenata koji pohađaju srednju školu u Republici Hrvatskoj, a prilikom prikupljanja podataka koristio se anketni upitnik. Rezultati su pokazali kako su adolescenti najčešće sudjelovali u preventivnim programima koje su provodili policija, pedagog ili psiholog putem predavanja. Rezultati također pokazuju kako postoji ravnodušnost prema prevenciji na razini škole i zajednice te slaganje s time da prevencija zauzima važno mjesto unutar njihovih obitelji. Ispitanici također smatraju da su se sposobni oduprijeti utjecaju vršnjaka i slavni osoba kada je u pitanju poticanje na konzumaciju droge. Najčešće konzumirana droga je marihuana odnosno hašiš, a spol i razred su se pokazali značajnim prediktorima kada je u pitanju iskušenje povezano s isprobavanjem droge te konzumacija droge. Rezultati istraživanja mogu poslužiti unaprjeđenju preventivnih programa ovisnosti o drogama, kao i za daljnja istraživanja u sferi bliskih tema i problematika.

Ključne riječi: adolescencija, droga, ovisnost, prevencija, rizična ponašanja

Abstract

The theoretical part of this paper provides an overview of theoretical concepts related to the notions of adolescence, risky behaviours, drug addiction and prevention. Results of the relevant research related to the topic of the paper are also presented. In the theoretical part it is also explained what makes adolescence specific and which behaviours are considered to be risky. Consumption of drugs that can lead to addiction (which is considered to be behavioral disorder) is especially emphasized. It is also explained which forms of prevention exist and how successful prevention programs should look like. The empirical part of the paper provides a description of the methodology that was used to examine what adolescents think about drug addiction prevention. The main goal of this paper is to show perspective of the adolescents in relation to drug addiction prevention. For the purpose of this paper, a quantitative research was conducted on a sample of adolescents that attend secondary school in the Republic of Croatia, and a survey questionnaire was used to collect data. The results showed that most adolescents participated in lecture-based prevention programs that were conducted by the police, pedagogues or psychologists. The results also show that adolescents are indifferent to school-based and community-based prevention but they agree that prevention is important within their families. Respondents also believe that they are able to resist peer and celebrity influence when it comes to drug abuse. Most commonly consumed drug among the respondents is marijuana or hashish. According to the results, gender and class are significant predictors when it comes to the temptation associated with trying drugs and drug consumption. These results can be used to improve drug addiction prevention programs, as well as for further research related to this issue.

Key words: addiction, adolescence, drugs, prevention, risky behaviors

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Objašnjenje pojma adolescencije	3
3. Specifičnosti adolescencije	7
3.1. Osobnost adolescenata	8
3.2. Odnos adolescenata s roditeljima	11
3.3. Odnos adolescenata s vršnjacima	13
4. Adolescenti i rizična ponašanja	16
4.1. Rizična ponašanja i srodni termini	16
4.2. Rizični i zaštitni čimbenici	19
4.3. Zloupotreba droge kao jedan od oblika rizičnih ponašanja	21
5. Prevencija rizičnih ponašanja	29
5.1. Oblici prevencije ovisnosti o drogama kod adolescenata	29
5.2. Nacionalna razina prevencije ovisnosti o drogama među mladima	36
6. Metodologija istraživanja	39
6.1. Predmet istraživanja	39
6.2. Ciljevi istraživanja	39
6.3. Hipoteze	40
6.4. Varijable	40
6.5. Uzorak	40
6.6. Instrument	42
6.7. Prikupljanje podataka	43
6.8. Obrada podataka	44
7. Rezultati istraživanja i diskusija	45
7.1. Sudjelovanje adolescenata u preventivnim programima	45
7.2. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini škole koju pohađaju	47
7.3. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini zajednice u kojoj žive	49
7.4. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini njihovih obitelji	51
7.5. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja vršnjaka s kojima se družu	52
7.6. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni	54
7.7. Mišljenje adolescenata o potrebi za prevencijom zloupotrebe različitih ilegalnih droga	56
7.8. Iskustva adolescenata u pogledu dolaska u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred	58
7.9. Iskustva adolescenata u pogledu konzumacije ilegalnih droga s obzirom na spol, školu i razred	65
7.10. Razmišljanja sudionika	78
8. Zaključak	80
Literatura	84
Prilozi	100
Prilog 1. Anketni upitnik	100
Prilog 2. Popis tablica i grafova	104

1.Uvod

Adolescencija je životni period tijekom kojeg se svakom pojedincu događaju raznolike promjene povezane sa svakodnevnim funkcioniranjem. Primjerice, uobičajena roditeljska pitanja mogu izazvati burnu reakciju kod adolescenta ili pojedinac može odjednom postati opsjednut svojim izgledom i socijalnim statusom među vršnjacima. Adaptacija na promjene u funkcioniranju povezana je s nizom faktora – individualnim osobinama, obiteljskim okruženjem, vršnjačkom skupinom, školskim okruženjem, trenutnom kulturom koja prevladava u okruženju adolescenta itd. Potrebno je stoga naglasiti kako se adaptacija na niz različitih promjena kod svakog adolescenta odvija na različit način. Adolescencija je vrlo širok i višedimenzionalan pojam kojim se iz znanstvene perspektive bave stručnjaci različitog profila – pedagozi, psiholozi, psihijatri, sociolozi itd. Istina je da adolescencija sa sobom donosi mnogobrojne izazove. Neki od njih su lakše, a neki teže premostivi. Adekvatna podrška okolinskih faktora koja je u sinergiji s individualnim osobinama adolescenata nužna je kako bi adolescent izrastao u zdravu odraslu osobu koja uspješno upravlja vlastitim životom. Bitno je i za naglasiti kako se prilikom sagledavanja adolescencije ne treba toliko fokusirati na dobne granice, koliko na internalizirane i eksternalizirane oblike ponašanja koji su karakteristični za taj period.

Ako se kod adolescenta manifestiraju asocijalni oblici ponašanja koji se kose s općeprihvaćenim društvenim normama koje su uspostavljene u određenoj kulturi nužna je intervencije okoline. Intervencija okoline može značiti intervenciju osoba koje su bliske adolescentu ili intervenciju stručnih osoba. Idealno bi bilo kada bi svi adolescenti bez većih problema usvojili primjerene oblike ponašanja, no s obzirom na kompleksnost ljudske ličnosti, kao i na činjenicu da je ponašanje pojedinca povezano s okolinskim faktorima te genetskim nasljeđem, svakome je jasno da je to utopija. Stoga je izuzetno važno raditi na prevenciji neprimjerenih, odnosno, rizičnih oblika ponašanja kod adolescenata. Izostanak preventivnih mjera nerijetko dovodi do nemogućnosti adolescenta da postane zdrava, odgovorna, savjesna i moralna osoba.

Stručnjaci se slažu da je jedan od najtežih oblika rizičnih ponašanja zlouporaba droge koja redovito dovodi i do ovisnosti o drogi. Takav oblik ponašanja mnogi autori nazivaju poremećajem u ponašanju. Zbog specifičnosti mentalnog sklopa adolescenata izuzetno je važno

posvetiti veliku pažnju prevenciji ovisnosti o drogama među tom populacijom. Provedena su brojna istraživanja vezana uz prevalenciju konzumiranja određene droge među populacijom adolescenata, no primjetan je manjak istraživanja kada su u pitanju stavovi adolescenata vezani uz prevenciju ovisnosti o drogama. Glavni cilj ovog rada je prikazati perspektivu adolescenata u odnosu na prevenciju ovisnosti o drogama. Mišljenja adolescenata vezana uz prevenciju ovisnosti o drogama mogu ukazati na manjkavosti određenih “vrsta” prevencije, što stručnjacima poput pedagoga može dati motiv za interveniranje kako bi se određene preventivne mjere poboljšale ili kako bi se subjekti zaduženi za provođenje prevencije osposobili za efikasnije provođenje prevencije.

Ovaj rad može poslužiti boljem sagledavanju rizičnih ponašanja u adolescenciji, poput eksperimentiranja s nedopuštenim supstancama, onim stručnjacima čiji rad podrazumijeva učestale interakcije s djecom i mladim osobama – pedagogima, socijalnim pedagogima, psiholozima, odgajateljima itd. Moguću dobrobit od ovog rada mogu imati i roditelji kojima ovaj rad može pomoći da se temeljitije upoznaju s potrebama adolescenata te da spoznaju kako upravo oni imaju veliku ulogu prilikom prevencije rizičnih ponašanja. Svrha rada je i da doprinese osvještavanju cjelokupnog društva o činjenici kako prevencija nadilazi sferu obitelji i škole te da je najbolja prevencija društvo u kojem postoji duboka svijest o štetnosti droge. Potencijalni doprinos predstavlja i činjenica da korist od ovog rada mogu imati i adolescenti jer će se na temelju njihovog mišljenja moći uočiti u kojim oblicima prevencije postoje manjkavosti, što će stručnjacima omogućiti da kreiraju primjerenije preventivne mjere za adolescente ili da subjekte zadužene za prevencije motiviraju za jači angažman pri prevenciji.

U teorijskom će se dijelu rada objasniti fenomen adolescencije, istaknut će se i objasniti specifičnosti povezane s adolescentskim periodom, objasnit će se što su to rizična ponašanja, s posebnim naglaskom na zlouporabu droge. Na kraju će se objasniti fenomen prevencije, s posebnim naglaskom na prevenciju ovisnosti o drogama. Teorijski dio pratit će relevantne definicije i rezultate pojedinih prethodno provedenih istraživanja koja su vezana uz adolescenciju i rizična ponašanja, s posebnim naglaskom na zlouporabu droge. U istraživačkom dijelu rada prikazat će se mišljenja adolescenata o fenomenima koji su važni za prevenciju ovisnosti o drogama. Ovaj rad bavi se adolescencijom i prevencijom rizičnih oblika ponašanja, s posebnim naglaskom na zlouporabu i ovisnost o drogama među mladima.

2. Objašnjenje pojma adolescencije

Adolescencija je važan period u životu svakog pojedinca. Engleski književnik Charles Dickens rekao je kako je adolescencija najbolje ali i najgore razdoblje života, ona je mudrost ali ona je i doba ludosti (Dodig - Ćurković, 2017). Tijekom adolescencije pojedinac sazrijeva, priprema se za napuštanje svijeta djece i ulazak u svijet odraslih. To je za većinu ljudi burno razdoblje popraćeno brojnim promjenama na psihološkoj razini. Pojam “adolescent“ opisuje mladu osobu u procesu razvoja iz djeteta u odraslu osobu i potječe s kraja 18. stoljeća, a potječe od latinskog glagola “adolescere” što znači odrastati (Marshall, 2014). Sličnu definiciju daje i Ninčević (2009) koja navodi da termin “adolescencija” potječe od latinskog glagola “adolescere“ (odrastati) – odatle dolazi termin “adolescent” koji označava “onoga koji raste”. Različiti autori različito definiraju pojam adolescencije, no sve definicije sadržavaju termine promjena, intenzivno i razvoj, a medicinski rječnici adolescenciju određuju kao razdoblje između početka puberteta i odrasle dobi (Kuzman, 2009). Adolescencija se veže uz pojam puberteta, no važno je naglasiti razliku između ta dva pojma. Pubertet karakteriziraju fizičke promjene, a adolescenciju psihičke promjene i sazrijevanje. Pubertet se može opisati kao tjelesno sazrijevanje koje pojedincu omogućuje punu seksualnu zrelost. Obično pubertet nastupi prije adolescencije te i ranije završi. Priprema za pubertet (prepubertet) nastupa između 10. i 12. godine kod djevojčica te između 11. i 13 godine kod dječaka (Košiček i Košiček, 1965). No, nije lako uvijek utvrditi kada je točno započeo, a kada završio pubertet. Pubertet započinje kod djevojčica između 10. i 13. godine, a kod dječaka jednu do dvije godine kasnije te kod oba spola završava između 16. i 18. godine (Ilić i Zdražil, 2001).

Fizičke promjene koje se događaju pojedinoj osobi tijekom puberteta nisu nužno popraćene i psihičkim promjenama koje vode ka odraslijem ponašanju. Iznimno je važno da odgojno – obrazovni djelatnici uvijek imaju na umu da ako netko izgleda odraslo ne znači i da je mentalno na razini odrasle osobe. Nagle tjelesne promjene mlade ljude mogu zbuniti (Protić i sur., 2020). Adolescencija tj. psihološko i socijalno dozrijevanje nastavlja se na pubertet te kao i u slučaju s pubertetom, nije lako utvrditi kada točno ona započinje, a kada završava. Adolescencija je relativno nov koncept u znanosti jer su se tijekom većeg dijela ljudske povijesti djeca koja su dosegla adolescenciju smatrala manjim odraslim osobama i očekivalo se da će se pridružiti radnoj snazi i imati mnoge iste odgovornosti kao i odrasli (Leppanen, 2020).

Adolescencija se nije smatrala stupnjem ljudskog razvoja sve dok G. Stanley Hall nije skovao taj izraz 1904. godine u jednom od svojih najpoznatijih djela "Adolescencija" (Hall, 1904).

Autori različito određuju početak i kraj adolescencije. Protić i sur. (2020) navode da se donja granica početka adolescencije pomakla do 11. godine. Prema, Košiček i Košiček (1965) adolescencija počinje u prosjeku s navršenom šesnaestom godinom (nekad ranije, nekada kasnije), a smatra se da traje najmanje do 21. godine. Nadalje, Kuzman (2009) objašnjava da adolescencija predstavlja period između početka puberteta i odrasle dobi te započinje između 11. i 13. godine života, a završava između 18. i 20. godine života. Graovac (2010) smatra da se adolescencija proteže od oko 9. i 10. godine do perioda između 22. i 24. godine. Allen i Waterman (2019) ističu da adolescencija traje od 10. do minimalno 21. godine života. Sujoldžić i sur. (2006) navode da je adolescencija razvojna faza koja okvirno traje od 11. do 22. godine, a karakterizira ju sveobuhvatni pokušaj psihičke prilagodbe na stanje puberteta. Adolescencija se često veže uz srednjoškolsku populaciju. Kocijančić i sur. (2011) objašnjavaju da se veće promjene i poteškoće počinju događati nakon četrnaeste godine života, obično s prelaskom u srednju školu, što je samo po sebi važna promjena u životu mlade osobe.

Početak adolescencije povezan je i s okolišnim čimbenicima na koje pojedinac koji ulazi u svijet odraslih ne može uvijek utjecati. Wenar (2003) ističe da tijek razvoja adolescenta ovisi o raznim faktorima poput primjerice prilagodbe u djetinjstvu, odnosu s roditeljima i vršnjacima te promjenama povezanim s osobnim i socijalnim razvojem. Karakter adolescencije povezan je i s kulturom unutar koje adolescent živi. Zbog čitavog spektra raznih oblika adolescentnih ponašanja, te razlika u kulturnim i socijalnim normama nekog društva teško je odrediti što je normalno u adolescenciji (Graovac, 2010). Stupanj razvijenosti nekog društva može biti jedan od faktora koji određuje kako će period adolescencije izgledati. Dok je Amerika još bila uglavnom poljoprivredno društvo, obiteljski odnosi bili su glavni oblik društvene interakcije, većina obitelji živjela je na farmama i zbog toga su roditelji gledali na svoju djecu kao na potencijalne poljoprivrednike, a ne kao na djecu koja rastu i razvijaju se (Demos i Demos, 1969). Kako je Amerika postajala sve više industrijsko društvo, mladima su se počele otvarati dodatne mogućnosti, odnosno nisu više slobodno vrijeme morali provoditi na farmama svojih roditelja te su imali priliku uspostavljati društvene odnose sa svojim vršnjacima zbog sve većeg značaja obrazovanja. Zbog toga su djeca i njihovi roditelji počeli preuzimati različite uloge te je postalo puno lakše prepoznati razliku među njima (Demos i Demos, 1969).

Garrison (1992) kaže kako u razvijenijim društvima adolescencija predstavlja period pripreme za odgovornosti odraslih. S druge strane, Košiček i Košiček (1965) ističu da što je neka zajednica “primitivnija” to adolescencija kraće traje. U društvima u kojima se od pojedinaca očekuje da u što ranijoj životnoj dobi uđu u brak adolescencija vrlo kratko traje. U nekim je zajednicama običaj i da pojedinci uđu u brak čim nastupi spolna zrelost. U takvim zajednicama adolescencija praktički i ne postoji već djeca preko noći postaju odrasli ljudi. U zapadnim je društvima prisutan trend sve kasnijeg završetka adolescencije što se može povezati s činjenicom da je visoko obrazovanje danas dostupnije nego ikada te da više nema društvenih normi koje bi pojedince prisiljavali na sklapanje braka u ranoj životnoj dobi. Graovac (2010) navodi da iz godine u godinu adolescencija sve ranije započinje i sve kasnije završava, a jedan od razloga za to je produljenje školovanja, koje rijetko kada završava prije 24. godine života. Bastašić (1995) pak navodi kako je adolescencija produžena zbog dugotrajne društvene krize koja otežava ekonomsko osamostaljivanje. Današnjim je adolescentima ipak život nezamisliv bez Interneta i društvenih mreža. Zbog toga su izloženi raznolikim informacijama i sadržajima. Car (2013) ističe kako suvremeni adolescenti stječu više znanja u ranijoj dobi nego njihovi roditelji te se zbog toga moraju nositi s većom odgovornošću.

Period adolescencije može se podijeliti na nekoliko faza. Rudan (2004) navodi da se adolescencija dijeli na ranu adolescenciju (10 -14 godina), srednju (15 – 18 godina) i kasnu (19 – 25 godina). Prema Allen i Waterman (2019) rana adolescencija traje od 10. do 13. godine, srednja od 14. do 17. godine, a kasna od 18. do minimalno 21. godine. Graovac (2010) ističe iste te faze, no dodaje i fazu predadolescencije te postadolescenciju ili fazu mlade odrasle dobi. Iako se ne može precizno odrediti kako će se pojedinci ponašati u pojedinoj fazi, svaka faza ima neke karakteristike. Predadolescenciju karakterizira početak prkosnog ponašanja, rana adolescencija obilježena je neusklađenošću između tjelesnih i emocionalnih promjena, tijekom srednje faze najjača je želja za prihvaćanjem od strane vršnjaka, u kasnoj adolescenciji osoba se počinje pitati kakva je njegova uloga u svijetu te na kraju postadolescencija predstavlja prihvaćanje uloge odrasle osobe (Dodig – Ćurković, 2017). Gilmore (2019) navodi kako kraj adolescencije može odvojiti u još jednu razvojnu fazu koja se naziva odrasla dob u nastajanju. Fenomen odrasle dobi u nastajanju uobičajen je u industrijaliziranim društvima. Također je izraženiji u onim dijelovima svijeta u kojima odgađanje odrasle dobi ima smisla ako se odvija u svrhu obrazovanja (Bynner, 2005). Odrasla dob u nastajanju je razvojno razdoblje između adolescencije i odrasle dobi.

Većina osoba koje imaju između 18 i 25 godina ne smatra da je dostigla status odrasle osobe (Nelson & McNamara Barry, 2005). Odrasla dob u nastajanju obično se odnosi na period između 18. i 25. godine kada mladi ljudi preuzimaju sve veću odgovornost za svoje postupke, stječu neovisnost i pokazuju sve više pozitivnih karakteristika poput samokontrole, suosjećanja i poštovanja (Hawkins i sur., 2009).

3. Specifičnosti adolescencije

Iako među autorima ne postoji usuglašenost oko toga kada započinje, a kada završava adolescencija, svi se slažu da je to burno razdoblje popraćeno određenim specifičnostima poput sklonosti prkosnom ponašanju ili pretjeranom fokusu na mišljenja vršnjaka. U tom razdoblju života koje predstavlja svojevrsni prelazak iz svijeta djetinjstva u svijet odraslih događaju se složene i duboke promjene i na tjelesnoj, emocionalnoj, intelektualnoj, moralnoj i socijalnoj razini (Wenar, 2003). Adolescencija je najčešće popraćena nestabilnim, promjenjivim emocijama, a adolescenti nisu uvijek sposobni na ispravan i primjeren način upravljati svojim ponašanjem. Huterer i Nagy (2019) navode kako događaji koje pojedinac proživljava tijekom adolescencije ostavljaju jak emocionalni i psihološki dojam, a posljedice tih događaja osobu mogu pratiti kroz čitav život. Značaj emocija u adolescentskom periodu naglašava i Ilišin (1999) koji pak ističe kako adolescenti intenzivno reagiraju na različite utjecaje iz njihove okoline.

Tijekom adolescencije pojedinac se obično nastoji odvojiti od roditelja, steći naklonost vršnjaka te izgraditi samostalni identitet. Tijekom adolescencije osobe razvijaju svoj identitet, pokušavaju se osamostaliti od obitelji te se nastoje uklopiti u grupu svojih vršnjaka, a dolazi i do sve učestalijih interakcija s vršnjacima suprotnog spola (Kalebić Maglica, 2006). Sve to može rezultirati čestim svađama s roditeljima, sukobima s nastavnicima u školi, postizanju lošijeg školskog uspjeha itd. Također, često slučaj da se adolescenti nastoje istaknuti u vršnjačkoj skupini kako bi stekli popularnost među vršnjacima. Nastojanje adolescenta da se istakne u vršnjačkoj skupini može biti opasno jer adolescenti nerijetko popularnost postižu rizičnim oblicima ponašanja. Adolescenti se nerijetko upuštaju u rizične oblike ponašanja jer ne mare toliko za posljedice, koliko za zadovoljstvo koje takvo ponašanje donosi (Karan, 2020). Nadalje, u razdoblju adolescencije pojedinci obično prvi puta ulaze u partnerske odnose s vršnjacima. Budući da adolescenti još uvijek nisu potpuno zrele osobe, ulazak u takve odnose može biti opasan ako pojedinci nisu upoznati s ispravnim načinom brige za spolno zdravlje.

Adolescencija je obilježena svakodnevnim stresnim situacijama (tzv. dnevnim stresorima) tijekom kojih se adolescent mora naučiti prilagoditi na određenu situaciju (Kozjak i sur., 2008). Dnevni stresori mogu biti nezadovoljstvo trenutnim fizičkim izgledom, svađa s roditeljima, dobivanje loše ocjene u školi, neprihvatanje od strane vršnjaka, prekid s partnerom itd. Adekvatno prilagođavanje na takve situacije rezultirat će time da će se adolescent naučiti

uspješno nositi sa stresom, a u isto vrijeme će steći iskustva i socijalne kompetencije koje mogu biti itekako korisne u odrasloj dobi.

3.1. Osobnost adolescenata

Pojam osobnosti ili ličnosti već desetljećima zaokuplja pažnju stručnjaka čije zanimanje podrazumijeva učestale interakcije s različitim društvenim skupinama. Razumijevanje pojma ličnosti važno je za pedagoge, psihologe, sociologe, socijalne radnike, rehabilitatore, psihijatre itd. "Ličnost je organizirani, hijerarhizirani, jedinstveni identitet s unutarnjim oscilacijama i vanjskim stimulusima u reakciji i interakciji, koji je manje više stabilan i vitalan." (Mandić, 1999, str. 127). Osobnost adolescenta razlikuje se od ličnosti malog djeteta te od ličnosti odrasle osobe. Adolescent se svakodnevno susreće s mnogobrojnim poteškoćama koje mora svladati da bi se ostvario kao jedinstvena ličnost što nije nimalo lak zadatak jer u svakom adolescentu postoje dvije osobe - potisnuto dijete i izranjajuća odrasla osoba (Protić i sur. 2020).

Tijekom adolescencije odvija se, između ostalog, i intenzivan proces razvoja mozga. Karan (2020) ističe kako se razvoj mozga odvija od stražnjeg prema prednjem dijelu, a budući da se razvoj čeonoga režnja odvija sporije pojavljuju se emocionalna osjetljivost i potreba za natjecanjem, burne reakcije, rizična ponašanja i impulzivnost. Važno je za naglasiti i da tijekom adolescencije raste aktivnost neurotransmitera dopamina. Neurotransmiteri prenose signale od jednog živca do drugog te od živca do mišića (Žigman i Ružić, 2008). Dopamin je izuzetno važan neurotransmiter jer je povezan s emocionalnim zadovoljstvom. Dopamin je katekolaminski spoj koji se kao neurotransmiter oslobađa iz pojedinih živčanih vlakana (u bazalnim ganglijima, hipotalamusu i dr.), a sudjeluje u regulaciji pokreta, emocija i izlučivanja hormona (Brozović, 2001). Pojačana aktivnost dopamina rezultira i pojačanom težnjom za ugodom. Karan (2020) ističe da se kao posljedica takve pojačane aktivnosti dopamina mogu pojaviti impulzivno ponašanje, koje nas potiče na određene oblike ponašanje bez promišljanja o tome je li naše ponašanje ispravno te hiperracionalnost koju karakterizira prenaplašavanje pozitivne strane nekoga iskustva te umanjivanje negativnih posljedica istih iskustava. Primjer impulzivnog ponašanja može biti vrijeđanje roditelja tijekom obiteljskih rasprava. Djeca koja su impulzivnija sklona su nepromišljenom i ignorantskom ponašanju tijekom razgovora te neprepoznavanju emocija kod drugih, što dovodi do sukoba tijekom interakcije, drugim riječima, iskazuju nedostatke u verbalnom ponašanju i komunikacijskim vještinama (Corkum i sur., 2010, prema Velki i sur., 2018). Nadalje, primjer hiperracionalnosti može biti kada adolescenti među

svojim vršnjacima naglašavaju užitek zbog konzumiranja cigareta, alkohola ili droge ali smatraju kako postoji vrlo mala vjerojatnost da će baš oni postati ovisnici ili nastradati zbog konzumiranja takvih supstanci. Adolescenti često donose nepromišljene, iracionalne i glupe odluke, ne zbog toga što ih karakterizira manjak inteligencije, već zbog toga što veći naglasak stavljaju na vlastiti užitek nego na štetne posljedice svog ponašanja. Isto tako, adolescenti nerijetko doživljavaju vrijeme subjektivno, kao beskonačno trajanje ili kao izrazitu kratkoću te mogu živjeti grčevito, izrazito ubrzano ili izrazito usporeno (Bastašić, 1995). Stoga je važno da se dijagnoze poput primjerice depresije ne donose prije temeljitog proučavanja adolescenta.

Iako je mnogima, ne bez razloga, prva asocijacija na adolescenciju problematično ponašanje bitno je naglasiti kako se ne moraju kod svih adolescenata manifestirati oblici ponašanja koji bi se mogli okarakterizirati kao rizični. U periodu trajanja adolescencije odvija se faza formalnih operacija koja započinje u 12. godini, a karakterizira ju sposobnost sustavnog rješavanja problema. Dijete ulazi u adolescenciju tijekom formalnih operacija, za koju se procjenjuje da traje od 12. do 19. godine, a tijekom ove faze mladi stječu sposobnost metodičnog razmišljanja o logičkim problemima (Lightfoot i sur., 2018). Faza formalnih operacija jedna je od četiri faze kognitivnog razvoja prema Jeanu Piagetu. Fazi formalnih operacija prethodne senzomotorička, predoperacijska i faza konkretnih operacija. Karan (2020) naglašava da su obilježja faze formalnih operacija apstraktno mišljenje, uočavanje nedosljednosti, rješavanje složenih problema, razvoj empatije, pojava prosocijalnog ponašanja itd. Kod mnogih se adolescenata stoga mogu pojaviti sklonosti ka umjetničkom izražavanju poput crtanja, pjevanja ili sviranja nekog glazbenog instrumenta. Nadalje, pojedini adolescenti mogu spoznati kako ih određeni školski predmet izuzetno interesira te mu žele posvetiti više pažnje nego ostalim predmetima. Drugi će pak adolescenti svoj užitek pronaći u volontiranju i bavljenju društveno korisnim radom. Vrlo je bitno da adolescenti u svojoj blizini imaju zrele odrasle osobe koje mogu prepoznati njihova područja interesa i/ili talente te ih usmjeriti kako da svoj interes i/ili talent razvijaju i iskažu na primjeren način. Bastašić (1995) upozorava kako se često iza burne slike krize kriju neostvareni stvaralački potencijali mlade osobe. Ako adolescenti dolaze iz obitelji u kojima nedostaje primjerene komunikacije, privrženosti i razine povjerenja ili pak nedostaje ljubavi i topline, odgojno – obrazovni djelatnici bi trebali biti ti koji će znati usmjeriti adolescenta kako da se afirmira pomoću svojih interesa i talenata.

Adolescenti mogu doći u sukob sa svojom okolinom čak i ako su vođeni dobrim i

plemenitim namjerama. Karan (2020) ističe fenomen mladenačkog idealizma koji se nalazi u kontrapoziciji s realističkim pogledom na svijet odraslih osoba. Pernar i Frančišković (2008) objašnjavaju kako adolescenti, zbog toga što se nalaze u fazi formalnih operacija kognitivnog razvoja, mogu zamišljati pretpostavke koje se nalaze izvan trenutnog realiteta, a to ujedno omogućava idealizam. Adolescent može smatrati kako svojim postupcima može promijeniti svijet na bolje, iako su odrasli svjesni da bi takvi postupci mogli biti i štetni za adolescenta. Primjerice, adolescent može smatrati kako sudjelovanjem u određenim prosvjedima (npr. prosvjedi protiv vlasti) može doprinijeti boljem društvu, dok su odrasli svjesni da iako je takav čin s jedne strane plemenit, s druge strane sa sobom donosi i određene rizike (npr. na prosvjedima može doći do nasilja). Tijekom adolescencije pojavljuje se i adolescentni egocentrizam. To je fenomen kojeg karakterizira nerazumijevanje da ostali ljudi svijet ne doživljavaju na jednak način kao mi (Karan, 2020). Egocentrizam je nedostatak sposobnosti razlikovanja vlastitog mišljenja i mišljenja drugih, a adolescentov egocentrizam očituje se i u lažnom vjerovanju da su drugi zainteresirani za njezine ili njegove stavove, akcije, slabosti, vanjski izgled jednako kao i sam adolescent (Pernar i Frančišković, 2008). Primjer toga može biti odbijanje mlade djevojke da izađe van s društvom jer se toga dana probudila s lošom frizurom te smatra da će joj se zbog toga smijati svi koji ju uoče. Adolescentni egocentrizam povezan je i s fenomenom izmišljene publike. Karan (2020) ističe da fenomen izmišljene publike predstavlja misao da se nalazimo na “pozornici” te da su drugi zaokupljeni nama na isti način na koji smo mi zaokupljeni sami sa sobom. Primjer fenomena izmišljene publike može biti situacija u kojoj mlada djevojka koja je opsjednuta izgledom svojih obrva odbija ići u školu ako ne uspije savršeno olovkom urediti svoje obrve jer smatra da će svi gledati njezine obrve, analizirati ih i komentirati. Nadalje, prisutan je i fenomen bajke o sebi. Bajka je sebi je zapravo svojevrstni mit o sebi odnosno vjerovanje u vlastitu posebnost zbog koje nas drugi teško shvaćaju (Karan, 2020). Primjer bajke ili mita o sebi je situacija kada se adolescent ili adolescentica nakon svađe s najboljim prijateljem žale kako nitko ne može razumjeti situaciju u kojoj se oni nalaze. Također, pojavljuje se i iluzija stvarnosti ili iluzija svemoći. To je vjerovanje adolescenata da su neuništivi i da im se bez obzira na njihovo ponašanje ne može dogoditi ništa loše (Karan, 2020). Primjer iluzije stvarnosti jest situacija kada adolescenti ostaju u klubovima do ranih jutarnjih sati ne mareći pritom za opasnosti koje vrebaju na takvim mjestima. Iluziju svemoći karakterizira stav “meni se takvo što ne može dogoditi”, a često je upravo takva iluzija zaslužna za različite

nesreće koje se događaju adolescentima (Rudan, 2004).

Svrha čitavog perioda adolescencije je stvaranje identiteta kod pojedine osobe. Protić i sur. (2020) ističu da adolescencija završava formiranjem identiteta. Identitet daje odgovor na pitanja tko smo, što želimo biti te u što vjerujemo (Karan, 2020). Sujoldžić i sur. (2006) ističu da adolescenti razmišljaju o tome tko su, kamo idu te kamo će doći. S druge strane, Ilišin (1999) iznosi definiciju identifikacije koju određuje kao traganje za ljudima koji nam mogu biti uzor u životu. Nažalost, proces stvaranja identiteta ne teče kod svih adolescenata glatko. Nemogućnost adolescenta da nađe adekvatan odgovor na pitanja tko je, što želi biti te u što vjeruje dovodi do krize identiteta. Kriza identiteta može se manifestirati kroz sukobe s roditeljima velikih razmjera, bježanje od kuće te narušeno psihofizičko zdravlje (Karan, 2020).

Tijekom adolescencije može doći do pojave niskog samopoštovanja. To je problem jer je nisko samopoštovanje može dovesti do pojave rizičnih ponašanja, poput izgladnjivanja. S druge strane, visoko samopoštovanje smanjuje vjerojatnost pojave rizičnih oblika ponašanja (Tice i Gailliot, 2006, prema Burić i sur., 2008). Karan (2020) ističe kako samopoštovanje obično počinje opadati u dobi od 11 godina te je najniže između 12. i 13. godine, a pad samopoštovanja zamjetniji je kod djevojčica nego kod dječaka. Nadalje, prema Karan (2020) djevojčice su pod pritiskom društva koje još uvijek smatra kako djevojčice moraju biti mirne, tihe i pristojne, a također se pripadnicima ženskog spola češće nameće kako bi trebale izgledati da bi bile smatrane privlačnima. Tijekom adolescencije postoji i opasnost da pojedinac razvije poremećaj prehrane poput anoreksije, bulimije ili ortoreksije. Tijekom adolescentskog perioda prisutan je raskorak između percipiranog i željenog fizičkog izgleda što u prijevodu znači da je period adolescencije posebno osjetljiv kada je u pitanju pojava nezadovoljstva vlastitim tijelom (Erceg Jugovic i Kuterovac Jagodić, 2016).

3.2. Odnos adolescenata s roditeljima

Obitelj je temeljna društvena zajednica, povezana srodstvom, utemeljena na braku i zajedničkom životu užega kruga srodnika, što u suvremenom vremenu najčešće podrazumijeva roditelje i djecu (Ravlić, 2006). Stevanović (2000) ističe da značaj obitelji proizlazi iz činjenice da djeca unutar obitelji stječu prve radosti, doživljaje i iskustva što pridonosi dječjem razvoju i sveukupnoj dobrobiti. Roditelji imaju primarnu ulogu kada je u pitanju odgoj djece. Odgoj se može definirati kao proces formiranja čovjeka tj. izgrađivanja i oblikovanja ljudskog bića sa svim njegovim tjelesnim, intelektualnim, moralnim, estetskim i radnim osobinama. (Vuksanović,

1999). Da bi odgojni proces bio uspješan, dijete prije svega mora boraviti unutar zdrave obitelji. Zdrava obitelj podrazumijeva postojanje barem jednog stalnog skrbnika (majka, otac, posvojitelj, drugi odrasli član obitelji itd.) koji je uspostavio čvrstu emocionalnu vezu s djetetom te osigurava djetetu adekvatnu zdravstvenu i obrazovnu skrb, a i brine o djetetovoj uključenosti u socijalna zbivanja u mjestu boravka (Deglin, 2016). Govoreći o fenomenu odgoja, nužno je spomenuti i odgojne stilove roditeljstva. Odgojni stil koji pojedini roditelj primjenjuje može biti povezan s prilagodbom djece na izazove koji dolaze u kasnijim životnim periodima, primjerice u adolescenciji. Osnovni stilovi roditeljstva su autoritativni stil, autoritarni stil, permisivni stil te indiferentan stil. Autoritativni roditelji su topli i pažljivi, no u isto vrijeme sposobni kontrolirati dijete bez da narušavaju njegova prava. Autoritarni roditelji su hladni i odbacujući te postavljaju brojne zahtjeve. Permisivni roditelji su topli, no previše popustljivi prema djetetu, a indiferentne roditelje karakterizira ravnodušnost prema djetetu (Deglin, 2016). Stručnjaci se slažu kako je za djetetov optimalan razvoj najprimjereniji autoritativni odgojni stil. Potrebno je naglasiti kako se, zbog kompleksnosti fenomena obitelji, odnos između djeteta i roditelja ne može svesti isključivo na odgojni stil koji roditelji primjenjuju. Funkcioniranje obitelji složen je fenomen koji podrazumijeva strukturna i organizacijska svojstva obiteljske grupe te obrasce interakcija između članova grupe (Haines i sur., 2016).

Tijekom adolescencije obično se mijenja priroda odnosa pojedinaca s roditeljima. Adolescenti pokazuju želju za autonomijom te se nastoje odvojiti od roditelja. Dok u djetinjstvu idealiziramo roditelje, tijekom adolescencije dolazi do deidealizacije roditelja što nerijetko dovodi do sukoba s njima (Karan, 2020). Promjene u odnosu roditelj - dijete pripisuju se biološkom i kognitivnom sazrijevanju adolescenata. Smatra se da hormonalne promjene povezane s pubertetom navode adolescente da teže autonomiji i individualizaciji od roditelja te rezultiraju sukobima s roditeljima koji adolescentima omogućuju stvaranje zrelih i egalitarnih odnosa. Nadalje, razvoj apstraktnog razmišljanja adolescenata potiče sve recipročniji i egalitarniji pogled na odnose roditelj – dijete. Biološki i kognitivni razvoj adolescenata zaslužan je za reorganizaciju odnosa roditelj – dijete iz vertikalnog odnosa, u kojem roditelji imaju više moći, prema više horizontalnom odnosu, karakteriziranom ravnopravnim, simetričnim i recipročnim interakcijama (Branje, 2018). Sukobi s roditeljima mogu biti prouzročeni različitim motivima – roditelji mogu biti nezadovoljni školskim uspjehom adolescenta, izborom prijatelja ili ljubavnog partnera adolescenta, fizičkim izgledom adolescenta itd. Roditeljima se često ne

mire lako s činjenicom da se je njihovo dijete počelo mijenjati. Đuranović (2013) navodi primjer ponašanja koja mogu zbunjivati odrasle osobe – poslušna djeca postaju bezobrazna, odlični učenici mogu postati dobri, a sve je to popraćeno sve učestalijim sukobima s članovima obitelji. Važno je naglasiti kako su sukobi s roditeljima tijekom adolescencije uobičajeni te ne znači odmah da se obitelji u kojima su prisutne svađe mogu okarakterizirati kao rizične i/ili problematične. Prema Buljan Flander (2012) adolescentski period je obilježen odbijanjem autoriteta i roditeljske kontrole te zbližavanjem s vršnjacima. Čest uzrok svađa je različita perspektiva kroz koju adolescenti i njihovi roditelji gledaju svijet. Ono što roditelji mogu smatrati nebitnim adolescentima može biti itekako bitno i obrnuto. Roditelji bi trebali biti sposobni shvatiti da se adolescenti suočavaju s brojnim izazovima. Bandura i sur. (2003) napominju da tijekom adolescencije pojedinci moraju istovremeno upravljati promjenama koje su povezane s biološkim, obrazovnim i socijalnim funkcioniranjem. Nemogućnost adekvatnog upravljanja s takvim oblicima promjena može rezultirati impulzivnim ponašanjem adolescenata te svađama s roditeljima.

Roditelji moraju pronaći balans između pružanja podrške svom adolescentskom djetetu i nadziranja odnosno kontrole djeteta. Đuranović (2013) navodi kako je zadatak roditelja adolescenata pružanje emocionalne potpore, pomoć pri dnevnoj i životnoj organizaciji te postavljanje pravila ponašanja. Unatoč sve češćim sukobima s roditeljima, za adolescente je bitno da imaju roditelje uza sebe. Anić i Osmanović (2013) navode kako su povezanost i dobri obiteljski odnosi značajan oslonac pojedincima tijekom perioda adolescencije.

3.3. Odnos adolescenata s vršnjacima

Dok je uobičajeno udaljavanje od roditelja tijekom adolescencije, isto tako je često i pretjerano približavanje vršnjacima. Tijekom adolescencije većina se želi uklopiti u društvo i biti popularan. Adolescenti nastoje biti prihvaćeni od strane vršnjaka te se poistovjetiti sa slikom o tome kako djevojke ili mladići njihove dobi trebaju izgledati, oblačiti se i ponašati (Hajnić, 2002). Nadalje, Karan (2020) ističe kako “društvo” predstavlja veći broj prijatelja iste ili slične dobi i interesa s kojima se adolescenti druže u slobodno vrijeme, a kako bi pojedinac bio član određenog društva važno je da poštuje pravila tog društva.

Ljudi su, naime, socijalna bića. Prema Maslowljevoj hijerarhiji ljudskih potreba, potreba za ljubavlju i pripadanjem jedna je od osnovnih ljudskih potreba. Potreba za ljubavlju i pripadanjem može se preciznije opisati kao potreba za prijateljstvom, privrženosti, obitelji i

intimnošću. Govoreći o Maslowljevoj hijerarhiji potreba važno je napomenuti da se ne mogu ostvariti potrebe višeg reda ako nisu ostvarene potrebe nižeg reda. Pri ostvarenju prvih dviju potreba (fiziološke potrebe i potreba za sigurnošću) najveću ulogu trebala bi imati obitelj djeteta. Pri ostvarenju potrebe za ljubavlju i pripadanjem važnu ulogu imaju upravo vršnjaci i odnosi koje adolescent ima s njima. Ako se potreba za ljubavlju i pripadanjem ne ostvari na adekvatan način, neće se moći ostvariti niti potreba za poštovanjem te potreba za samoaktualizacijom.

Socijalni status u adolescenciji povezan je s prilagodbom u odrasloj dobi. Vršnjački odnosi povezani su s tekućim i budućim akademskim, bihevioralnim i emocionalnim razvojem (Kolak, 2010). Govoreći o međuvršnjačkim odnosima važno je definirati i vršnjačke grupe. Vršnjačka grupa je posebna mala grupa u kojoj su članovi emocionalno povezani kao i u obiteljskoj grupi (Rot, 1983; prema Forko i Lotar, 2012). Vršnjačke grupe su vrlo značajne jer mogu biti povezane sa psihofizičkim aspektom razvoja adolescenta. Autori navode kako vršnjačke grupe mogu imati izrazito pozitivan utjecaj na razvoj osobe jer one potiču vježbanje socijalnih ponašanja koja vode ka kognitivnim i socijalnim aspektima kompetentnosti, kao i eksperimentiranje s ulogama što utječe na razvoj i definiranje identiteta. Važnost međuvršnjačkih grupa autori su obujmili stavljajući naglasak na aspekte međuvršnjačke socijalizacije, emocionalnog razvoja i razvoja kognitivnih kompetentnosti (Dodge i Gonzales, 2009; prema Forko i Lotar, 2012). Prema Klarin (2006) osoba potrebu za pripadanjem zadovoljava u vršnjačkim skupinama putem prihvaćenosti i poželjnosti, a potrebu za bliskošću i intimnošću zadovoljava u odnosu kojeg ostvaruje s prijateljem. U vršnjačkoj grupi adolescent razvija vještine nužne za adekvatnu socijalnu adaptaciju u kasnijoj životnoj dobi. U vršnjačkoj grupi adolescent zadovoljava potrebu za intimnošću, formira sliku o sebi, stječe socijalne vještine, uči pomagati, dijeliti i surađivati (Kolak, 2010). Brojne su pozitivne posljedice povezane s osjećajem pripadanja nekoj grupi. Protić i sur. (2020) navode da pripadanje grupi omogućava adolescentu da pronade identitet, stekne samopouzdanje, osjećaj neovisnosti o obitelji, razvije vrijednosti i eksperimentira s novim ulogama. No, isto tako pripadanje vršnjačkoj grupi ima i negativne strane. Lebedina-Manzoni i Ricijaš (2013) upozoravaju da adolescenti zbog želje da budu prihvaćeni u grupi nerijetko podilaze vršnjačkom pritisku, a takvo je ponašanje najčešće u ranoj adolescenciji kada je osoba podijeljena između ovisnosti o roditeljima i veće samostalnosti, traganja za identitetom i izgrađivanjem samopoštovanja.

Karan (2020) ističe i značaj supkulturnih skupina koje čine pojedinci koji imaju svoja

obilježja, način razmišljanja, stil odijevanja i sustave vrijednosti. Supkultura je bilo koje odstupanje adolescentskih i drugih aktera od normi i vrijednosti uže i šire roditeljske kulture (Ravlić, 2008). Primjeri supkulturnih skupina mogu biti punkeri, navijačke skupine (BBB, Armada, Torcida), bajkeri, šminkeri, metalci, darkeri, reperi. Važno je naglasiti kako određenje nečega kao supkulture ne mora biti trajno. Primjerice, nekada je *rap* bio dio supkulture, a danas je to mainstream glazbeni žanr. Isto se tako ne mogu odrediti supkulture koje su u kontinuitetu popularne među adolescentima. Adolescenti su konstantno promjenljiva populacija i ono što je bilo uvriježeno za jednu generaciju ne mora biti i za sljedeću (Garrison, 1992).

Pojedini autori supkulturu povezuju s problematičnim ponašanjem. Određene supkulture mogu biti povezane s različitim oblicima neprimjerenih ponašanja. Primjerice, navijačka supkultura često je povezana s agresivnim ponašanjem i sukobima s policijom. Iako adolescenti kroz pripadanje određenoj supkulturi mogu adekvatno izraziti svoj talent i ostvariti svoje potrebe za zabavom i pripadanjem, pripadanje nekoj supkulturi nije uvijek pozitivno za razvoj pojedinca. Karan (2020) ističe kako pripadanje određenoj supkulturi može predstavljati neučinkoviti način rješavanja krize identiteta. Osoba koja ne zna gdje pripada može svoju pripadnost pronaći upravo u supkulturi čiji su članovi poznati po primjerice redovitom konzumiranju droge. Iako osoba misli da je time riješila svoj problem nepripadanja, pripadanjem takvoj supkulturi osoba se suočava s čitavim spektrom novih problema bilo da se radi o problemima sa zdravljem, problemima sa socioekonomskim statusom ili problemima sa zakonom.

U periodu adolescencije dolazi i do prve zaljubljenosti i stupanja u partnerske odnose. Tijekom rane adolescencije vršnjačke se grupe razlikuju po spolu, a u kasnijim su fazama grupe miješane po spolu (Protić i sur., 2020). To znači da je zbog učestalog kontakta sa suprotnim spolom tijekom trajanja srednje i kasne adolescencije veća mogućnost međuvršnjačkog zaljublivanja. Karan (2020) navodi kako su prve zaljubljenosti okarakterizirane jakim emocijama, uzbuđenjem, maštanjem, idealiziranjem, fantazijama te intimnim odnosima bez zaštite. Intimni odnosi bez zaštite popraćeni su brojnim rizicima, poput neželjene trudnoće i spolnih bolesti. Izuzetno je važno da adolescenti imaju adekvatno znanje o vlastitoj spolnosti kako bi mogli u isto vrijeme ostvariti svoju potrebu za ljubavlju te zaštititi i sebe i svog partnera od neželjenih posljedica.

4. Adolescenti i rizična ponašanja

Ponekada osobnost adolescenata ili pak priroda njihova odnosa s roditeljima i vršnjacima može dovesti do pojave rizičnih ponašanja. Zbog odmicanja od roditelja te sve jačeg vršnjačkog utjecaja mnogi adolescenti izlaze iz zone komfora u kojoj su proveli djetinjstvo. Ercegović i sur. (2018) navode da je adolescencija period visokog rizika za razvoj poteškoća u funkcioniranju ličnosti i pojavu disfunkcionalnih ponašanja. Nadalje, Đuranović (2013) ističe kako adolescentima nisu strani različiti oblici eksperimentiranja što uzrokuje i pojavu rizičnih oblika ponašanja. Ponašanje adolescenata po mnogočemu je specifično. Ponašanje adolescenata u grupi vršnjaka povezano je s osobinama adolescenta, stavovima i vrijednostima koje je preuzeo od roditelja, škole i okoline u kojoj obitava, činiocima koji doprinose odabiru društva te neposrednim ponašanjem vršnjaka u određenoj situaciji (Lebedina Manzoni, Lotar i Ricijaš, 2008).

Općenito gledano, rizičnim ponašanjem moglo bi se okarakterizirati svako reagiranje osobe koje nije u skladu s njenom dobi, ulogom ili situacijom u kojoj se nalazi. Uzimajući u obzir da je tijekom adolescencije prisutna impulzivnost prilikom reakcija, mlade osobe često počinju iskazivati neke oblike rizičnih ponašanja. Važno je naglasiti kako su rizična ponašanja vrlo širok pojam, a autori ih povezuju s terminima poput problemi u ponašanju, poremećaji u ponašanju, devijantna ponašanja itd. Nadalje, iako nisu svi oblici rizičnih ponašanja jednako patološki, lakši oblik rizičnog ponašanja uvijek može progredirati u teži oblik. Zbog toga je važno spoznati što sve spada u sferu rizičnih ponašanja i srodnih termina.

4.1. Rizična ponašanja i srodni termini

Termin rizičnih ponašanja autori povezuju s terminima poput asocijalna ponašanja, poremećaji u ponašanju, prijestupničko ponašanje, odgojna zapuštenost, antisocijalno ponašanje, delinkventno ponašanje, društveno neprihvatljivo ponašanje. Prije objašnjenja rizičnih ponašanja potrebno je objasniti tko su mladi u riziku. Djeca i mladi u riziku su pojedinci su suočeni s velikim brojem problema poput izloženosti prenatalnom stresu, siromaštvu, zlostavljanju, školskom neuspjehu, maloljetničkim trudnoćama i delinkvenciji što može rezultirati daljnjim razvojem rizičnih ponašanja (Bašić, Ferić, 2004, Bašić i sur., 2004). Kod djece i mladih u riziku veća je mogućnost manifestiranja čitavog spektra rizičnih ponašanja. Rizičnim ponašanjem

smatra se svako ono koje okolina doživljava kao smjelo, opasno, pogibeljno (Đuranović, 2014). Adolescenti koji iskazuju jedan oblik rizičnog ponašanja pod povećanim su rizikom da počnu iskazivati i neki drugi oblik rizičnog ponašanja. Kuzman (2009) ističe da je značajka rizičnih ponašanja njihova isprepletenost i povezanost pa tako primjerice adolescenti koji prerano stupaju u spolne odnose češće pokazuju i druga rizična ponašanja poput konzumiranja alkohola, cigareta, droge itd. Rizična ponašanja težeg oblika često se nazivaju poremećajima u ponašanju. Poremećaji u ponašanju podrazumijevaju biološke, psihološke i socijalne pojave koje pogađaju pojedinca, negativno djeluju na njegovu aktivnost i reaktivnost te neugodno, a ponekad i štetno i opasno utječu na širu i užu zajednicu (Meščić-Blažević, 2007). Prema Janković (2012) poremećaji u ponašanju obuhvaćaju niz različitih odstupanja u svim sferama funkcioniranja mladih, bilo da se radi o odnosima s drugim ljudima, odnosu prema sebi i svom tijelu, odnosima prema autoritetima itd. Poremećaji u ponašanju mladih mogu se definirati kao emocionalni problemi i problemi u ponašanju koji dovode do toga da su mladi u sukobu s društvenim normama te ugrožavaju ostatak zajednice u kojoj žive (Sujoldžić i sur., 2006). Nadalje, prijestupničko ponašanje definira se kao ponašanje koje je protiv društva, odnosno kojim se krše pravne i moralne norme određenog društva i koje izaziva reakciju društva s ciljem zaštite društvenih dobara i vrijednosti (Zebić, 2017). Odgojnu zapuštenost karakterizira nesocijalizirano ponašanje i potrebne su primjerene kurativnih mjera (Zebić, 2017). Gajer i Brajša (1970) navode da odgojna zapuštenost obuhvaća razne poremećaje, od jednostavne neprilagođenosti sredini do juvenilne delinkvencije. Je li neko dijete zapušteno moguće je primijetiti promatra li se pažljivo izgled i ponašanje djeteta. Ajduk i Ferić (2002) navode indikatore zapuštanja djece - to su vidljivi indikatori (npr. prljava koža), indikatori pothranjenosti (npr. česta glad), indikatori kod školaraca (npr. česta odsutnost), somatsko-medicinski indikatori (npr. netretirane bolesti), indikatori kod male djece (npr. neposlušnost) te indikatori u obitelji (npr. odbijanje suradnje sa školom). Antisocijalna ponašanja su nasilna, delinkventna i kriminalna ponašanja, antisocijalni poremećaji te poremećaji ponašanja i ličnosti (Šakić, Franc, Mlačić, 2002). Delinkventna ponašanja su sva ponašanja koja za posljedicu imaju neku sanaciju (Zebić, 2017). U konačnici, potrebno je reći i da je termin društveno neprihvatljivih ponašanja vrlo širok, a opisuje ga neuspješnost pojedinca ili grupe da se prilagode određenim društvenim normama. Važno je naglasiti da neuspješna socijalna prilagodba može ali i ne mora biti vezana s kršenjem ili odstupanjem od normi (Zebić, 2017). Pojedini autori smatraju da asocijalne osobe iskazuju

internalizirane oblike problema u ponašanju. Pojam asocijalno ponašanje objašnjava nesocijalnu, nedruštvenu, protudruštvenu osobu koja ne voli društvo i zajednicu ili se ne obazire na njih, nema nikakvih socijalnih osjećaja, nehumana je i sebična (Klaić, 1990). Drugi pak autori smatraju da su asocijalne osobe one koje se ne obaziru na društvene norme i pravila. Petz (1992) asocijalno ponašanje opisuje kao socijalno nezavisno ponašanje, na koje ne utječu socijalne norme i standardi te stoga nije u skladu s njima, a prema Bouillet i Uzelac (2007) takve osobe su indiferentne prema dominantnim vrijednostima unutar društva, običajima i pravilima te njihovo ponašanje nije usmjereno prema socijalno poželjnim ciljevima. Općenitu definiciju kojom se mogu obuhvatiti svi oblici neprihvatljivih ponašanja dala je autorica Koller – Trbović (2011) prema kojoj su problemi u ponašanju je krovni pojam za kontinuum oblika ponašanja od jednostavnijih, manje težine i opasnosti za sebe ili druge, do onih definiranih i/ili sankcioniranih propisima i često težih po posljedicama i potrebama za tretmanom - problemi u ponašanju djece i mladih predstavljaju središnji pojam koji supsumira ekstremnije oblike tog fenomena na oba smjera (od rizičnih preko teškoća do poremećaja u ponašanju). Kuzman (2009) ističe da u rizična ponašanja adolescenata spadaju prerano stupanje u spolne odnose, konzumacija alkohola, cigareta i droga, agresivno i nasilno ponašanje, prekomjerna tjelesna težina i vršnjačko zlostavljanje, a Sujoldžić i sur. (2006) osim toga ističu i nasilje nad životinjama, laganje, krađu, markiranje, isključivanje iz škole, loše odnose s vršnjacima. Sakoman (2009) navodi da je zlouporaba sredstava ovisnosti jedan od najtežih oblika rizičnih ponašanja. Klarin i Đerđa (2014) ističu da postoje internalizirani i eksternalizirani oblici problema u ponašanju kod djece i mladih. U internalizirane oblike problema u ponašanju spadaju ona ponašanja kojima pojedinac prije svega šteti samome sebi. To su primjerice depresija, napadaji panike, anksioznost, fobije, poremećaji prehrane itd. U eksternalizirane oblike problema u ponašanju spadaju ona ponašanja kojima pojedinac nanosi štetu sebi ali i drugima. Primjeri takvih ponašanja su agresivnost, krađa, laganje, konzumacija sredstava ovisnosti itd. Mohorić, Takšić i Šekuljica (2016) upozoravaju i da su adolescenti zbog raznih promjena koje im se događaju pod povećanim rizikom za obolijevanje od depresije. Internalizirani problemi u ponašanju kod adolescenata ponekad predstavljaju veći problem od eksternaliziranih jer ih je teže prepoznati. Zbog načina manifestacije poteškoće iz internaliziranog spektra često su teže prepoznatljive - okolina takve osobe smatra mirnima i one im ne predstavljaju smetnju, stoga nema niti reakcije na internalizirana rizična ponašanja (Maglica, Jerković, 2014).

Potrebno je reći kako je iskazivanje rizičnih oblika ponašanja redovito signal s kojim mlada osoba zapravo šalje poziv upomoć i govori da nije sretna i zadovoljna svojim životom. Takvim je pojedincima prije svega potrebna primjerena pomoć i podrška, a ne isključivo osuda i prijekor. Isto tako, adolescenti katkad iracionalno postupaju zbog okolinskih faktora. Zloković (2012) navodi kako su adolescenti pogodan “objekt” mnogih društvenih manipulacija zbog promjena koje im se događaju.

4.2. Rizični i zaštitni čimbenici

Iako su svi adolescenti suočeni s izazovima vezanim uz prilagođavanje na brojne promjene, kod nekih je adolescenata veća mogućnost manifestacije rizičnih oblika ponašanja. Hoće li se kod pojedine osobe početi manifestirati neprimjereni oblici ponašanja ovisi o tome na koje je sve načine ta osoba bila izložena rizičnim, odnosno zaštitnim čimbenicima. Faktori rizika povećavaju mogućnost pojave neprimjerenog oblika ponašanja, dok faktori zaštite umanjuju mogućnost pojave neprimjerenog oblika ponašanja. Rizični i zaštitni faktori najčešće se dijele na individualne, obiteljske i okolišne. Adolescenti su podložni različitim odgojnim utjecajima roditelja, vršnjaka, prijatelja, medija i ostalih društvenih sredina, a upravo ti utjecaji mlade mogu putem manipulacije odvesti u neki novi “progresivni” svijet (Zloković i Vrcelj, 2010). Individualni faktori mogu biti povezani s djetetovom genetikom, temperamentom, inteligencijom, prisustvom ili odsutnošću neke bolesti itd. Obiteljski su faktori povezani s načinom komunikacije unutar obitelji, temperamentom i inteligencijom roditelja, odgojnim stilom kojeg roditelj primjenjuje, socioekonomskim statusom roditelja itd. Okolišni su pak faktori povezani sa školom, vršnjacima, susjedstvom u kojem dijete živi. Primjer individualnog rizičnog faktora može biti prisustvo depresije, dok je primjer individualnog zaštitnog čimbenika stabilno mentalno zdravlje. Graovac (2010) ističe da depresivni adolescenti izbjegavaju druženja ili se pretjerano druže, konzumiraju sredstva ovisnosti, mogu razviti poremećaj prehrane, a u najgorem slučaju mogu izvršiti i suicid. Iako se tijekom adolescencije obično događa proces odvajanja od roditelja, obitelj je prema mišljenju brojnih autora naj snažniji generator rizičnih i/ili zaštitnih čimbenika. Unutar obitelji događa se primarni proces socijalizacije, a djeca usvajaju stavove i vrijednosti svojih roditelja. Obitelj je uz školu najvažniji faktor odgojnog djelovanja (Mešćić – Blažević, 2007). Mnoge stvari koje naizgled čine adolescente sretnima, poput njihovih rizičnih ponašanja, štetne su za društvo i zato roditelji daju sve od sebe da obeshrabre takvo ponašanje (Leppanen, 2020). Kuzman (2009) napominje kako su djeca koja dolaze iz obitelji

unutar kojih je prisutna loša komunikacija češće uključena u vršnjačko zlostavljanje. Nadalje, Sakoman (2009) navodi da je kao posljedica krize braka obitelj postala izvor rizičnih faktora, a najčešći rizični faktori vezani uz obitelj su kaotična obiteljska okolina, posebno ona u kojoj roditelji zlorabe drogu ili boluju od duševnih bolesti, neučinkovito roditeljstvo, posebice s djecom teške naravi te nedostatak veza roditelj-dijete i nedostatak odgoja. Nadalje, Graovac i Prica (2013) napominju da, ako se kod jednog od roditelja pojavljuje neki oblik psihopatološkog ponašanja, on se prelijeva na čitavu obitelj te se rizik povećava za cijelo kućanstvo. Rezultati brojnih istraživanja pokazuju da postoji povezanost između obiteljskog funkcioniranja i raznih oblika rizičnih ponašanja kod djece i mladih (Mulvey, Arthur i Reppucci, 1997). Adolescenti će početi iskazivati devijantne oblike ponašanja ako se članovi njihovih obitelji devijantno ponašaju te ako su izloženi uzorima koji jačaju devijantno ponašanje (Schaefer i sur., 2015). S druge strane, u zaštitne faktore vezane uz obitelj mogu se ubrojati topla i iskrena komunikacija između djece i roditelja te pružanje podrške djetetu ali uz to i postavljanje jasnih granica koje se ne mogu prijeći bez sankcija.

Okolišni faktori vezani uz školu vrlo su značajni jer, osim unutar obitelji, mlada osoba većinu svog vremena provodi u školskom okruženju. Nadalje, škola je važna jer se unutar škole formiraju i vršnjačke grupe koje tijekom adolescencije mogu određivati smjer u kojem će se mlada osoba razvijati. Rizični faktori vezani uz školu uključuju škole u kojima ne vlada pozitivna školska klima, komunikacija između učenika i nastavnika je loša, nema suradnje između škole i roditelja, čest je školski neuspjeh kod učenika itd. Meščić i Blažević (2007) ističu kao rizične faktore vezane uz školu ističu školski neuspjeh, slabu potporu nastavnika, pretrpane školske programe, disciplinske probleme te neadekvatne metodičke i didaktičke postupke nastavnika. Bašić (2009) navodi kako u zaštitne faktore vezane uz školu možemo ubrojati iskustvo uspjeha u školi, prisutnost odrasle osobe kao mentora u školi, uspješne škole, učitelja kao pozitivnog modela, brižno školsko osoblje itd.

Rizični faktori vezani uz vršnjake prije svega se mogu odrediti kao druženje s vršnjacima koji već pokazuju neki oblik rizičnog ponašanja. Da bi bili prihvaćeni, adolescenti kopiraju ono što rade njihovi vršnjaci bez obzira je li to dobro ili loše. Sakoman (2009) kao faktor rizika ističe druženje s vršnjacima koji su skloni devijantnom ponašanju. Meščić i Blažević (2007) napominju da druženje s delinkventnim vršnjacima vodi ka negativnom dokazivanju i socijalnom propadanju. Suprotno prethodno navedenom zaštitni čimbenici vezani uz vršnjake

podrazumijevaju druženje s vršnjacima kod kojih nema manifestiranja rizičnih ponašanja. Rizični faktori vezani uz susjedstvo uključuju susjedstva u kojima je prisutan kriminal i drugi oblici zakonski kažnjivih ponašanja, dok zaštitni faktor predstavljaju sigurna susjedstva.

Rizični faktori mogu biti vezani i uz uzore koje adolescent pronalazi među slavnim osobama. Adolescenti mogu pokušati modelirati svoj izgled i ponašanje promatrajući slavne osobe, poput filmskih zvijezda ili popularnih glazbenika. Iako je poželjno imati pozitivne uzore, postoje i negativni učinci oponašanja slavni, na primjer, mnoge slavne osobe otvoreno priznaju da koriste alkohol ili droge, stvarajući dojam među mladim umovima da je takvo ponašanje prihvatljivo (Menon i sur. 2020). Slavne osobe poput Justina Biebera, Drakea i Cardi B često objavljuju na društvenim mrežama kako konzumiraju alkohol ili marihuanu što mladima šalje poruku da je takvo ponašanje *cool* te nenamjerno potiču mlade da konzumiraju alkohol ili lake droge (Biradar, 2021).

4.3. Zloupotreba droge kao jedan od oblika rizičnih ponašanja

Adolescenti sve žele proživjeti te su željni eksperimentiranja sa svime – sa seksom, drogama, hranom, itd. (Graovac, 2010). Markelić i sur. (2021) navode kako se u razdoblju odrastanja dio mladih upušta se u različita rizična ponašanja eksperimentirajući s cigaretama, alkoholom i drugim psihoaktivnim tvarima, a nerijetko je kod pojedinaca prisutno više različitih rizičnih ponašanja, što može dovesti do različitih posljedica na njihovo tjelesno i psihičko zdravlje. Konzumacija droge predstavlja jedan od težih oblika rizičnih ponašanja, a ovisnost o drogi definitivno je poremećaj u ponašanju. Konzumacija droge ostavlja brojne štetne posljedice po psihofizičko stanje pojedinca, njegov socioekonomski status, a također dovodi i problema sa zakonom. Konzumacija psihoaktivnih tvari poput droge dovodi do oštećenja zdravlja i narušava ljudski integritet u fizičkom, psihičkom i socijalnom smislu (Marić i Babić, 2020). Razlozi zbog kojih se adolescenti mogu odlučiti na konzumaciju droge uključuju pritisak vršnjaka, pozitivan stav roditelja prema drogama, različite psihološke probleme koje adolescenti pokušavaju riješiti drogom itd. Loši odnosi unutar obitelji su jedan od najvažnijih rizičnih čimbenika kada je riječ o ponašanjima vezanim uz zloupotrebu droge (Jacob i Johnson, 1999). Anić i Brdar (2007) ističu da mladi s višim samopouzdanjem manje konzumiraju lake droge i alkohol. Đuranović (2010) navodi da adolescenti eksperimentiraju s drogama zbog znatiželje, nezadovoljstva samim sobom, obiteljskih problema, utjecaja vršnjaka. Ljubotina i Galić (2002) navode kako je zloupotreba droge naučeno socijalno ponašanje koje se kod adolescenata može početi manifestirati zbog

utjecaja obitelji, vršnjaka, škole, medija, susjedstva i šire društvene zajednice. Učestalo konzumiranje droge dovodi do ovisnosti o drogi. Ovisnost o drogama ozbiljan je društveni problem, a adolescenti koji konzumiraju droge iz zabave, misleći kako će lako prestati kada za to dođe vrijeme, nerijetko se ne uspiju riješiti te navike koja ih prati i kada završe s procesom odrastanja. Konzumacija droga tijekom adolescencije povezano je s povećanim rizikom za razvijanje ovisnosti u kasnijim životnim periodima (Sujoldžić i sur., 2006). Zloupotreba droga među adolescentima može rezultirati i ulaskom adolescenata u kriminalno okruženje (Derenčinović i Getoš, 2008). Govoreći o zloupotrebi droge neizostavno je spomenuti i kako svaku generaciju karakteriziraju određene specifičnosti vezane uz zloupotrebu droge. Biradar (2021) ističe kako eksperimentiranje mladih s drogama i alkoholom nije ništa novo, međutim, adolescenti se danas upoznaju s drogama na nove i rizične načine zahvaljujući društvenim mrežama, a upravo Instagram, Facebook i Snapchat nude okruženje u kojem mladi mogu vidjeti slavne i obične ljude kako sudjeluju u rizičnim ponašanjima koja uključuju i zloupotrebu droga.

Droga je svako sredstvo u krutom, tekućem ili plinovitom stanju koje unošenjem u organizam dovodi do tjelesnih ili psihičkih promjena (Kuzman, 2009). Kada govorimo o drogama, najčešće mislimo na derivate određenih biljaka ili kemijskih spojeva koji se zloupotrebljavaju kako bi se postigao osjećaj ugođe, opuštenosti, euforije, moći itd. Zloupotrebene derivate biljaka i kemijskih spojeva možemo nazvati nedopuštenim, zabranjenim drogama. Varon i Block (2020) navode da je nezakonita droga supstanca koja utječe na ljudsko ponašanje te koja se ne može, ili bar ne bi trebala moći, zakonski proizvesti, kupiti, prodati ili konzumirati.

Tržište droga smatra se najdinamičnijim kriminalnim tržištem zbog toga što se redovito pojavljuju nove vrste droga kao i načini njihove preprodaje. Procjenjuje se da građani Europske unije na godišnjoj razini potroše oko 30 milijardi eura na nedopuštene droge (Ministarstvo zdravstva, 2022). RH nema za sada proizvodnju droga, osim one za vlastitu upotrebu. Hrvatska se drogom opskrbljuje iz Afganistana, preko Irana, Turske i zemalja regije. RH za sada nema većih problema s narkokriminalom. Uz heroin u RH redovito pristižu kokain i sintetske droge. Scenu kriminala čine ovisnici, ulični preprodavači, dobavljači, dileri itd. Pojedinci s te scene česte se terete za nasilje, ucjene, lihvaranje i podvođenje. Do osamdesetih godina 20. st. na prostoru Hrvatske bili su prisutni kanabinoidi i halucinogeni. Osamdesetih se godina pojavljuju opijati (Zoričić i sur. 2020). Posljednjih je godina, kako u RH tako i u ostatku EU, najveći izazov

pojava novih psihoaktivnih tvari koje se često prodaju putem online trgovina, a čije je krijumčarenje omogućeno tzv. “Darkwebom” ili u usko specijaliziranim trgovinama tzv. “Smart shopovima” (Marković i Rastović, 2020).

Adolescenti eksperimentiraju u potrazi za nezavisnošću i identitetom te često posežu i za sredstvima ovisnosti kako bi se lakše nosili s problemima koji ih muče, podigli samopouzdanje ili se uklopili u vršnjačku grupu. Konzumacija droga samostalnom odlukom, odnosno “na svoju ruku” naziva se zluporabom droge. Zluporaba droge je neprirodan, visokorizičan, i društveno neprihvatljiv način zadovoljavanja prirodne ljudske potrebe za ugodom ili ublažavanjem osjećaja poput boli, patnje, stresa (Sakoman, 2009). Iz perspektive Američkog Nacionalnog instituta za zluporabu droga, uporaba svih nedopuštenih droga i neodgovarajuća uporaba dopuštenih droga smatra se zluporabom droga (Bierman i sur. 2003). Zluporaba droge nerijetko dovodi do ovisnosti. Iako mnogi adolescenti prestanu konzumirati sredstva ovisnosti tijekom perioda sazrijevanja, pojedinci koji imaju smanjene kapacitete za rješavanje problema i nošenja sa stresom, u opasnosti su od razvijanja ovisnosti (Markelić i sur., 2021). Ovisnost o drogama je duševno, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti, a karakterizira ga nesavladiva žudnja, odnosno neodgodiva prisila za uzimanjem sredstva ovisnosti, bilo zbog njegovih poželjnih učinaka, bilo da se izbjegnu patnje koje će se javiti ako se s uzimanjem prekine (Kuzman, 2009). Prema Livazović i Vuletić (2018) ovisnost o drogama je psihofizičko stanje nastalo kao posljedica uzimanja jedne ili više psihoaktivnih droga, a manifestira se stalnim ili privremenim uzimanjem droga radi doživljavanja psihičkog učinka ili sprečavanja neugodnog osjećaja u nedostatku droge (apstinencijske krize). Ovisnost o drogama posebice je štetna za adolescente jer se radi o osobama kod kojih još uvijek nije završen kognitivni razvoj, a konzumiranje brojnih droga je povezano s narušenom kognicijom. Čimbenici koji mogu doprinijeti ovisnosti kod mladih su – uzimanje supstanci kod roditelja, roditeljski stavovi prema drogiranju, tolerancija roditelja prema drogiranju, manjak bliskosti i povezanosti s roditeljima, manjak roditeljskog zanimanja za dijete, manjak nadzora i discipline (Moravek, 2005).

U Hrvatskoj postoji i Zakon o suzbijanju zluporabe droge. Prema tom Zakonu ovisnost jest stanje neodoljive potrebe (psihičke ili fizičke) za uporabom droge, a ovisnik o drogi jest osoba koja se uporabom droge dovela u stanje ovisnosti (Markus Klarić i Klarić, 2020). Nadalje, Zakon o suzbijanju zluporabe droga, koji je na snazi od 2019. godine, jasno daje do znanja da je

u RH zabranjeno posjedovati biljke ili opremu pomoću kojih se može dobiti droga, kao i konzumirati drogu (osim ako nije odobreno od zdravstvenih djelatnika), a nije dopuštena niti promidžba droga. Važno je naglasiti kako zakonske regulative ne garantiraju da se pojedinci neće upustiti u eksperimentiranje s drogom. U Hrvatskoj, kao i u većem dijelu Europe, mnogo adolescenata smatra kako je kanabis, iako ilegalan, lako dostupna supstanca (Markelić, i sur. 2021).

Intoksikacija drogom može biti blaža do umjerena ili teža (predoziranje). Kod blažih intoksikacija ovisnici postižu ono što žele i ne traže pomoć. Pri umjereno teškim intoksikacijama koristi se simptomatska terapija. Pri teškim intoksikacijama javlja se koma, mioza, respiratorna depresija, hipotermija, cijanoza, hipotenzija i bradikardija. Tretmanom apstinencijskog sindroma pokušava se reducirati aktivnost simpatičkog živčanog sustava (Zoričić i sur. 2020).

Rezultati relevantnih istraživanja pokazuju kako mladi u Hrvatskoj od ilegalnih droga najčešće konzumiraju marihuanu. Važno je znati koje se vrste droga najčešće konzumiraju kod određene populacije kako bi se mogli izraditi primjereni preventivni programi. Godine 2019. predstavljeni su rezultati znanstvenoistraživačkog projekta „Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ koji su proveli Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Institut društvenih znanosti Ivo Pilar. Istraživanje je provedeno 2019. godine na reprezentativnom uzorku od 4 994 građana Republike Hrvatske u dobi između 15 i 64 godine. (Štimac Grbić, i sur. 2019). Osnovni cilj tog znanstvenoistraživačkog projekta bio je prikupiti pouzdane i usporedive podatke o učestalosti i obrascima uporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji, informacije o karakteristikama i obrascima uporabe kod konzumenata te stavove i percepcije o uporabi sredstava ovisnosti kod različitih skupina u populaciji. Rezultati istraživanja pokazali su, između ostalog, da je neku ilegalnu drogu barem jednom u godini koja je prethodila istraživanju uzelo je 11,2% odraslih (odnosi se na sudionike u dobi između 15 i 64 godine), pri čemu je najčešće korištena ilegalna droga bila kanabis. Prosječna dob prvog uzimanja kanabisa među odraslima koji su barem jednom uzimali kanabis bila je 18 godina i 7 mjeseci, a gotovo polovica odraslih koji su uzimali kanabis to je prvi put učinila u dobi nižoj od 18 godina. Nadalje, barem jednom u životu neku ilegalnu drogu uzimalo je više od trećine mlađih odraslih (odnosi se na sudionike u dobi između 15 i 34 godine). Prevalencije uzimanja ilegalnih droga osim kanabisa (amfetamina, ecstasyja, kokaina, LSD-a i heroína) u godini koja je prethodila istraživanju bile su ispod 4% kod mlađih odraslih. Najčešće uzimana ilegalna droga osim kanabisa bio je kokain, koji je uzimalo

3,9% mlađih odraslih te amfetamini koje je uzimalo 3,5% mlađih odraslih. U godini koja je prethodila istraživanju 1,0% mlađih odraslih konzumiralo je neku „novu drogu“, a najveća prevalencija uzimanja bilo koje „nove droge“ u posljednjih godinu dana (1,2%) utvrđena je kod najmlađe dobne skupine (između 15 i 24 godine), dok su muškarci „nove droge“ uzimali češće nego žene. Isto tako, barem jednom u životu neku ilegalnu drogu uzimalo je više od trećine mlađih odraslih. Na kraju je važno istaknuti da su prosječne dobi prvog uzimanja određenih ilegalnih droga među sudionicima koji su ih uzimali bile su sljedeće: ecstasy 20 godina i 3 mjeseca, amfetamini 20 godina i 6 mjeseci, LSD 19 godina i 7 mjeseci, kokain 21 godina i 9 mjeseci, a heroin 20 godina i 1 mjesec (Štimac Grbić, i sur. 2019).

U sklopu publikacije “Rizična ponašanja i mentalno zdravlje srednjoškolaca u Primorsko-goranskoj županiji” koja je objavljena 2020. prikazani su rezultati istraživanja čija je primarna svrha istraživanja bila prikupiti valjane i relevantne podatke koji pružaju uvide za stvaranje realne slike zdravlja mladih u Županiji (Bezinović i sur. 2020). Podaci su se prikupljali pomoću anketnog upitnika, a ispitivanju je pristupilo ukupno 1 769 srednjoškolaca iz svih srednjih škola u Primorsko-goranskoj županiji. U kontekstu ovog rada važni su sljedeći rezultati - 8,4 % djevojčica i 11,2 % dječaka prvi je put konzumiralo marihuanu ili hašiš prije srednje škole; u konzumaciji marihuane ili hašiša u srednjoškolskoj populaciji ne postoje statistički značajne spolne razlike; oko 30 % ispitanika imalo je iskustva s konzumiranjem marihuane ili hašiša; vrlo malen broj ispitanika (u prosjeku ne veći od 6 %) konzumirao je ili konzumira amfetamine, THC, LSD, kokain, opijate ili prakticira snifanje ljepila; učenici strukovnih škola češće konzumiraju marihuanu ili hašiš od gimnazijalaca.

Rezultati Europskog istraživanja o pušenju, pijenju i uzimanju droga među učenicima (*eng. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD*) također daju uvid u tendencije hrvatskih adolescenata kada je u pitanju zlouporaba droge. ESPAD je međunarodno istraživanje koje se od 1995. godine svake četiri godine provodi među učenicima u dobi 15-16 godina u tridesetak europskih zemalja, uključujući Hrvatsku, a 2019. godine proveden je sedmi val istraživanja (Markelić i sur., 2021). Podaci su se prikupljali tijekom školske godine 2018./2019., na reprezentativnom uzorku učenika koji su tada imali oko 16 godina. Uzorak se sastojao od 7002 učenika, a podaci su se prikupili pomoću anketnog upitnika. Rezultati istraživanja pokazali su da je udio učenika u Hrvatskoj koji je koristio psihoaktivne droge u životu veći u odnosu na prosjek ESPAD-a, ali samo dok se pod psihoaktivnim drogama

podrazumijeva kanabis - kanabis je naime najčešće korištena psihoaktivna droga u Hrvatskoj. Istraživanje je također pokazalo da mladići češće konzumiraju kanabis od djevojaka. Stručnjaci upozoravaju kako se mladi počinju eksperimentirati s drogom u sve ranijoj životnoj dobi, a iz generacije u generaciju stav mladih prema drogi je sve tolerantniji što dovodi do toga da sve više njih zagovara legalizaciju marihuane (Markelić i sur, 2021). Kada su u pitanju ostala sredstva ovisnosti, Hrvatska je među zemljama koje imaju najveću prevalenciju korištenja inhalanata koje češće zlorotrebljavaju djevojke. Kod učenika u Hrvatskoj zamijećena je i veća prevalencija konzumiranja novih psihoaktivnih tvari u obliku biljnih mješavina u usporedbi s ostalim zemljama.

Marihuana je popularno sredstvo ovisnosti među mladima diljem Europe i SAD-a. Konzumacija marihuane i halucinogena u SAD-u među mladim odraslim u dobi od 19 do 30 godina dosegla je rekordnu razinu u 2021. godini (NIDA, 2022). Gabri i sur. (2022) ističu da se od ilegalnih droga, diljem svijeta najčešće konzumira kanabis, s procijenjenih 192 milijuna konzumenata u 2018., dok je u Europi je oko 90 milijuna ljudi konzumiralo kanabis jednom ili više puta tijekom života, a tijekom 2019. jedna od deset mlađih odraslih osoba konzumirala je kanabis na mjesečnoj bazi. Nadalje, procjenjuje se da je u Europskoj uniji 2019. godine od predoziranja umrla najmanje 5 141 osoba, drogu najčešće konzumiraju osobe u dobi od 15 do 34 godine (Ministarstvo zdravstva, 2022). Razlog takve popularnosti marihuane i hašiša, posebice među mladima, možda se krije u činjenici da se ta sredstva ovisnosti često glorificiraju kroz pop kulturu, a u periodu adolescencije većina želi biti popularna, stoga mladi često kopiraju ono što rade poznati i slavni. Nadalje, adolescenti mogu konzumirati kanabis i kako bi pobjegli od svakodnevnih problema s kojima se suočavaju, bilo da se radi o neslaganju s roditeljima, školskom neuspjehu, neuzvraćenoj ljubavi itd.

Najčešće droge koje su mogu pronaći u Hrvatskoj su heroin, opijum, kanabis (marihuana i hašiš), psihostimulansi (kokain, amfetamini, metamfetamin), halucinogeni, organska otapala, ljepila i druga sredstva za udisanje (inhalanti) te nove psihoaktivne tvari. Efekti zlorabe heroina uključuju osjećaj topline i euforije, usporeno disanje, crvenilo kože, pad tlaka, usporeno disanje, usporene mentalne funkcije, a dugotrajno konzumiranje heroina dovodi do mentalnih poremećaja, gubitka kognitivnih sposobnosti, bolesti jetre, srca i pluća, endokrinih poremećaja, bolesti bubrega, kostiju, mišića itd. Obično se heroin počne konzumirati užmrkavanjem, a s vremenom se prijeđe na intervensku uporabu. Ranih 1990-ih dolazi do postupne promjene u

načinu konzumacije heroina od injiciranja do pušenja uz pomoć folije, a takav način konzumacije dovodi i do respiratornih bolesti (Lewis-Burke i sur., 2016). Opijum danas nema velik značaj za tržište droga, a u Hrvatskoj je prije nekoliko desetljeća bio korišten u formi ispijanja opijumskog čaja (Zoričić i sur. 2020). Rezultati zlouporabe kanabisa su halucinogena i ponekad neugodna iskustva, produženo vrijeme senzomotoričkog reagiranja, osjećaj euforije, otežana koncentracija, smanjena sposobnost učenja i pamćenja. Marić i Babić (2020) ističu da zlouporaba kanabisa dovodi i do smijeha, povećanog osjećaja gladi i poremećenog opažanja vremena. Marihuana i hašiš često se u javnosti nazivaju i lakim drogama što dovodi do pogrešne percepcije kako je njihovo konzumiranje bezopasno. Kokain se obično unosi ušmrkavanjem, a posljedice zlouporabe kokaina su euforija, podražaj osjetilnog sustava, povećana budnost, osjećaj nadmoći, paranoja, anksioznost, nemir, povišen tlak, nesanica, ubrzan puls itd. "Crack" je oblik kokaina koji se konzumira pomoću malih staklenih lulica u kojima se dim *cracka* hladi vodom što olakšava udisanje. Pojedinci koji konzumiraju kokain mogu zadobiti i osobine karakteristične za psihopate (Echeverria i sur. 2021). Amfetamini (*speed*) kod duže zlouporabe dovode do psihotičnih halucinatornih doživljaja, paranoje i agresivnog ponašanja. MDMA ili "ecstasy" također spada u amfetamine, a uzima se prigodno najčešće radi podizanja raspoloženja. Metamfetamin ili "meth" djeluje jače i brže od amfetamina, podiže raspoloženje, a učestalo konzumiranje dovodi do agresije, paranoje i halucinacija. Meth i MDMA imaju sličnu kemijsku strukturu te ubrzavaju metabolizam i izazivaju hipertermiju (Kiyatkin, 2014). Najpoznatiji halucinogen jest LSD ili "trip". Rezultati njegove zlouporabe su iskrivljena svijest, sumanutost, paranoja, gubitak memorije, redukcija pažnje, neugodni "flash-backovi", ubrzani misaoni tijek. Nutt (2019) ističe da zlouporaba LSD-a, psilocibina i ostalih halucinogena mogu dovesti do stanja akutne psihoze koja se manifestira raspadanjem ega, poremećenim tijekom misli i pogrešnom percepcijom. Inhalanti su različiti proizvodi koji se lako kupuju, npr. boje u spreju, markeri, ljepila i tekućine za čišćenje te sadrže opasne tvari koje pri udisanju imaju psihoaktivna svojstva, udisanje para ovih proizvoda može dovesti do nepopravljivog oštećenja mozga čak i do smrti (Markelić i sur, 2021). Posljedice udisanja para ljepila i organskih otapala su euforija, razdraganost, sreća, iluzija, halucinatorni doživljaj, mučnina, smetenost, reducirana sposobnost pažnje, koncentracije te nemogućnost vladanja vlastitim ponašanjem (Zoričić i sur., 2020). Nove psihoaktivne tvari opojna su sredstva koja oponašaju učinke klasičnih psihoaktivnih droga (poput kanabisa ili ecstasyja), a ponekad se nazivaju „legalne droge“, „biljni pripravci“ itd. a na tržištu

se pojavljuju u različitim oblicima (biljne mješavine, prah, kristali ili tablete) (Markelić i sur. 2021). Govoreći o novim psihoaktivnim tvarima, u posljednje vrijeme u Hrvatskoj sve veći izazov predstavljaju sintetički kanabinoidi. Sintetički kanabinoidi, u RH poznati i kao osvježivači zraka su jedna od sintetičkih droga koja oponaša učinak klasičnih, kontroliranih droga (Herceg Pakšić i Pakšić, 2020). Rančić (2016) navodi kako su posljedice zlouporabe sintetskih kanabinoida ošamućenost, vrtoglavica, bol u prsima, glavobolja, aritmija, poteškoće povezane s kognicijom.

Osim što je povezana s narušenim psihofizičkim zdravljem pojedinaca, zlouporaba droge povezana je i s iskazivanjem drugih oblika rizičnih ponašanja. Godine 2020. predstavljeni su rezultati istraživanja provedenog nad srednjoškolcima u SAD-u. Svrha ovog istraživanja bila je istražiti značajne prediktore rizičnih spolnih ponašanja srednjoškolaca primjenjujući teoriju rutinskih aktivnosti kako bi pružili teorijski okvir i usmjerili naše razumijevanje takvog ponašanja. Uzorak su činili učenici od 9. do 12. razreda koji su pohađali javne, privatne i katoličke škole u SAD – u i Kolumbijskom distriktu. Uzorak je reprezentativan na nacionalnoj razini a dobiven je postupkom klaster uzorka. Podaci su prikupljeni pomoću anketnog upitnika. Rezultati istraživanja pokazali su da adolescenti koji konzumiraju supstance poput alkohola i droge češće participiraju u rizičnim spolnim odnosima (Nicholson i sur., 2020). Nadalje, godine 2005. prikazani su rezultati istraživanja koje je provedeno nad švedskim adolescentima. Istraživalo se na koje su načine jedna s drugom povezane zlouporabe sljedećih supstanci: alkohol, duhan, otapalo, droga. Ispitanici su bili učenici 7. i 9. razreda osnovnih škola iz Österåker (dio Stockholma) te učenici drugog razreda srednjih škola iz istog područja. Ispitanici su imali između 13 i 17 godina starosti. Sveukupno su 1202 učenika sudjelovala u istraživanju, a podaci su se prikupljali pomoću anketnog upitnika. Rezultati su pokazali da je konzumiranje alkohola među adolescentima povezano s konzumiranjem duhana i ilegalnih droga. (Källmén i Wennberg, 2005).

5. Prevensija rizičnih ponašanja

U najširem značenju prevencija je sprječavanje neke, obično štetne, pojave. Govoreći o ljudskom ponašanju, prevencijom se nastoji zaštititi pojedinca od štetnih pojava iz okoline te poboljšati njegov život. Prevencija u širem smislu podrazumijeva usvajanje zdravih i primjerenih oblika ponašanja kako bi se znali nositi sa stresnim situacijama (Ljubotina i Galić, 2002). U kontekstu pedagogije, prevencija se najčešće odnosi na sprječavanje pojave rizičnih oblika ponašanja kod djece i mladih. Prema Bašić (2009) prevencijom se smatra proces kojim se želi smanjiti incidencija poremećaja u ponašanju djece i mladih te rizičnih ponašanja djece i mladih. Prevencija rizičnih ponašanja odnosi se na jačanje faktora zaštite te slabljenje faktora rizika. Drugim riječima, pokušavaju se ukloniti štetni utjecaji iz okoline djeteta ili adolescenta, bilo da se radi o utjecajima vezanim uz obitelj, vršnjake, medije, školu itd. S druge strane, nastoje se povećati pozitivni utjecaji iz okoline djeteta. Sakoman (2009) navodi da bi obitelj trebala biti temelj prevencije rizičnih ponašanja poput ovisnosti. Nadalje, Meščić – Blažević (2007) ističe kako je cilj pedagoških prevencija rizičnih oblika ponašanja razvijati prosocijalno ponašanje i sposobnost odupiranja pritiscima. Osim obitelji i škole, u prevenciji rizičnih ponašanja mogu sudjelovati zdravstvene ustanove, policija, nevladine udruge i organizacije, sportske organizacije, tijela jedinica lokalnih i regionalnih samouprava itd.

Postoje različiti oblici i metode prevencije rizičnih ponašanja. U odgojno – obrazovnim ustanovama prevencija se najčešće provodi pomoću preventivnih programa koji sadrže različite metode, oblike rada i postupke. U osmišljavanju i provođenju preventivnih programa mogu sudjelovati stručnjaci različitih profila – pedagozi, socijalni pedagozi, psiholozi, sociolozi, liječnici opće prakse itd. Sadržaj preventivnih programa povezan je s rizičnim ponašanjem na koji je prevencija usmjerena.

5.1. Oblici prevencije ovisnosti o drogama kod adolescenata

Prevencija rizičnih ponašanja može se podijeliti na prevenciju s obzirom na populaciju, prevenciju s obzirom na stupanj rizika te prevenciju s obzirom na kontekst u kojem se prevencija odvija odnosno mjesto provedbe. Prevencija s obzirom na populaciju dijeli se na univerzalnu, selektivnu i indiciranu. Univerzalna prevencija usmjerena je na opću javnost ili na one društvene skupine za koje se smatra da nisu pod utjecajem univerzalnih rizičnih faktora. Selektivna je

prevencija usmjerena na pojedince ili skupine za koje se smatra da su pod većim utjecajem rizičnih faktora u odnosu na prosjek, a indicirana je prevencija usmjerena na visoko rizične pojedince (Zoričić i sur., 2020). Kod univerzalne prevencije populacija se ne filtrira, za selektivnu prevenciju filtri su socijalni i demografski pokazatelji povezani uglavnom s grupama (marginalizirane etničke manjine, mladi u siromašnim okruženjima, mladi prijestupnici, rizične obitelji), a za indiciranu prevenciju filter predstavlja rizično stanje kod pojedinca, primjerice ADHD, koje visoko korelira s kasnijom pojavom ovisnosti (Vlada RH, 2015). Takvu klasifikaciju, odnosno podjelu prihvatio je i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama te ostale europske institucije koje djeluju na području prevencije ovisnosti. Prevencija s obzirom na stupanj rizika dijeli se na primarnu, sekundarnu i tercijarnu. Primarna je prevencija usmjerena na zdrave, tipične pojedince, a njezina je svrha uklanjanje potencijalnih rizika. Franić Tukić (2001) naglašava važnost primarne prevencije koja uključuje zaštitu zdrave populacije te odgoj djece i mladih koji vodi kao moralno prihvatljivom ponašanju. Primarna je prevencija usmjerena na usvajanje znanja, a ne na promjenu ponašanja (Jandrić i Buđanovac, 2004). Sekundarna je prevencija usmjerena na pojedince kod kojih se počinju manifestirati prvi znakovi rizičnih ponašanja, a cilj joj je uspješna dijagnostika i liječenje. Tercijarna se prevencija može nazvati i rehabilitacijom, usmjerena je na pojedince kod kojih je patološko stanje uznapredovalo do te mjere da ostaju trajnije posljedice, a cilj joj je što uspješnija resocijalizacija (Zoričić i sur., 2020). Prema Pačić Turk i Bošković (2008) ovisno o mjestu provođenja, možemo govoriti o prevenciji na razini škole, obitelji te uže i šire društvene zajednice. Uz to, Nenadić-Bilan (2012) navodi i vršnjački kontekst. Preventivni programi mogu biti izrađeni tako da se provode samo na određenom mjestu ili na više njih.

Zloupotreba droga koja često dovodi do ovisnosti oblik je rizičnog ponašanja čija je prevencija danas nužnija nego ikada i to ponajviše zbog mogućnosti kupovine droga, poput sintetičkih kanabinoida putem Interneta. Zloupotreba droga kod adolescentske populacije nije novi problem. Osamdesetih godina prošloga stoljeća u SAD-u je bila aktualna kampanja “Just Say No”, koju je promovirala i tadašnja prva dama Nancy Reagan, a cilj kampanje je bio odvratanje mladih od konzumacije droga. Unatoč milijunima dolara uloženi u kampanju, pojedinci su se pitali ima li takva kampanja uopće smisla. Strasburger (1989) upozoravao je kako kampanja takvoga tipa ignorira osnovne principe ponašanja adolescenata. Mladima nije dovoljno samo reći da se ne trebaju drogirati, već je potrebno poduzeti korake da zaista shvate

zašto je drogiranje štetno i opasno. Autori navode da je glavna mana preventivnih programa fokusiranost na usvajanje znanja, a ne na promjenu ponašanja (Jandrić i Buđanovac, 2004). Nadalje, ako se uzme u obzir i prkos koji nije netipičan za adolescente, mladi bi mogli početi konzumirati droge kako bi se istaknuli u društvu i postali popularni. Lilienfeld i Arkowitz (2014) naglašavaju kako su preventivni pristupi koji uključuju društvenu interakciju djelotvorniji od onih koji naglašavaju obrazovanje.

Slučaj Christiane Felscherinow, glave protagonistice poznate autobiografske knjige “Mi djeca s kolodvora Zoo”, i njezinih prijatelja, odlično oslikava što se može dogoditi kada su mladi izloženi brojnim rizičnim čimbenicima, a u isto vrijeme ne sudjeluju u nikakvim preventivnim programima. Christianin slučaj dobar je primjer izloženosti različitim faktorima rizika – s majkom ne komunicira previše, a majka ne vrši nadzor nad njom, zanemaruje školu, druži se s vršnjacima koji konzumiraju droge, otac nije prisutan u njezinom životu, u kvartu u kojem stanuje nema svijesti o zlouporabi droge, posjećuje mjesta gdje je dostupna droga, uzor joj je David Bowie koji se i sam drogirao itd. Christiane je već u ranoj adolescenciji počela zloupotrebjavati droge, ovisnost ju je pratila kroz čitav život, a nekolicina njezinih prijatelja je umrla od posljedica predoziranja (Felscherinow i sur., 1980).

Prevenција ovisnosti o drogama trebala bi započeti unutar obitelji adolescenta. Ispravni roditeljski stil trebao bi podrazumijevati pružanje podrške djetetu ali i postavljanje granica. Godine 2018. predstavljeni su rezultati istraživanja provedenog u Riminiju, Italija sa svrhom razumijevanja kako percipirana roditeljska kontrola, povjerenje u odnosu roditelj - adolescent i samootkrivanje adolescenata roditeljima (sklonost adolescenata da s roditeljima dijele tajne) mogu utjecati na pojavu devijantnog ponašanja kod adolescenata. Uzorak se sastojao od 1420 adolescenata u dobi od 14 do 18 godina iz Riminija, a podaci su se prikupljali pomoću anketnog upitnika. Rezultati su pokazali da na pojavu i učestalost devijantnog ponašanja kod adolescenata utječe složeni odnos kontrole i povjerenja između roditelja i njihove djece. Prevladana je stara pretpostavka da je kontrola djece dovoljna za prevenciju devijantnih oblika ponašanja (Melotti i sur., 2018). Nadalje, roditelji i sami svojim djelima trebaju svom djetetu postaviti primjer kako se treba ponašati u određenoj situaciji. Obiteljski preventivni programi trebali bi biti fokusirani na poboljšanje obiteljskih veza i odnosa te uključiti jačanje roditeljskih vještina (Biermana i sur., 2003). Nenadić-Bilan (2012) napominje kako obiteljski preventivni programi mogu biti fokusirani na edukaciju roditelja, jačanje roditeljskih vještina, programe roditeljske uključenosti,

grupe potpore za roditelje, kućne posjete, obiteljska savjetovanja, razvoj osobnih i socijalnih vještina, unaprjeđenje obiteljskih vještina, promocija zdravog životnog stila. Preventivni programi u obiteljskom okruženju trebaju se fokusirati na afirmaciju pozitivnog roditeljstva i poboljšavati obiteljsko povezivanje te jačati roditeljske vještine (Vlada RH, 2015). Nažalost, nemaju svi adolescenti roditelje koji su se sposobni primjereno ponašati i primjenjivati adekvatne odgojne metode, zbog čega je iznimno važna uloga škole prilikom prevencije zlouporabe ovisnosti o drogama.

Programi za prevenciju zlouporabe droga u školama često obrazuju učenike o opasnostima zlouporabe droga, uče učenike društvenim vještinama da se odupru pritisku vršnjaka da eksperimentiraju i pomažu mladima da shvate da je reći ne drogi društveno prihvatljivo (Lilienfeld i Arkowitz, 2014). Najpoznatiji preventivni program u SAD-u jest Edukacija za stjecanje otpornosti na zlouporabu droge (eng. *Drug Abuse Resistance Education* ili D.A.R.E.). Program je osmišljen od strane policije Los Angelesa, a podrazumijeva dolazak uniformiranih policajaca u škole kako bi educirali učenike o opasnosti upotrebe droga i naglasili prednosti načina života bez droga. Iako je D.A.R.E. iznimno popularan program (provodi se u 75 posto američkih školskih okruga i 43 savezne države) istraživanja pokazuju da će tinejdžeri upisani u program jednako vjerojatno koristiti droge kao oni koji nisu sudjelovali u programu (Lilienfeld i Arkowitz, 2014). Kritičari programa D.A.R.E. ističu prekratko trajanje programa (2 mjeseca), izostanak interaktivne igre uloga te nedostatak aktivnosti u koje bi se mogli uključiti i sami učenici. Predavanja tijekom kojih se koristi isključivo frontalni oblik rada za mlade je često dosadan i suhoparan. Programi prevencije temeljeni na skolariziranim modelima i oblicima za mlade predstavljaju autoritaran pritisak te nerijetko izazivaju pasivan otpor u obliku isključenosti (Barbir i Nejašmić, 2004). Učinkoviti školski preventivni programi uključuju značajnu količinu interakcije između voditelja programa i učenika te poučavaju učenike društvenim vještinama koje su im potrebne za odbijanje droga i daju im priliku da te vještine vježbaju s drugim učenicima (primjerice kroz igru uloga). Istraživanja su pokazala da su interaktivne metode poučavanja superiorne nad klasičnim oblicima poučavanja što dovodi do zaključka da prednost u programima prevencije ovisnosti trebaju imati igranje uloga, diskusije u malim grupama, radionički tip rada (Vlada RH, 2015). Osim toga, programi koji funkcioniraju uzimaju u obzir važnost normi ponašanja- učenicima naglašavaju da uporaba supstanci nije osobito česta pojava i time se pokušavaju suprotstaviti pogrešnom mišljenju da apstinencija od droga čini osobu

čudakom (Cuijpers, 2002). Osim programa D.A.R.E diljem SAD-a provode se različiti oblici prevencije u školama. Wong i Shek (2012) istaknuli su primjere Kalifornije i Washingtona kao država u kojima je prevencija zlouporabe droga regulirana zakonskim aktima. U Kaliforniji, obrazovanje o prevenciji droga je obavezno za sve učenike od 1. do 12. razreda, što je propisano Kalifornijskim obrazovnim kodeksom. Ovi mandati Obrazovnog kodeksa zahtijevaju podučavanje o prirodi droga i njihovim zdravstvenim učincima u osnovnim i srednjim školama, obuku i ponovnu evaluaciju nastavnika koji podučavaju učenike, širenje modela programa za prevenciju droga u školama, razvoj modela programa za prevenciju zlouporabe droga za drugi, četvrti i šesti razred te razvoj državnog sustava za poboljšanje pružanja programa i davanje visokog prioriteta programima stručnog usavršavanja za školsko osoblje. Nadalje, u državi Washington obrazovanje o prevenciji droga potrebno je za sve učenike od 1. razreda do srednje škole, kao dio zdravstvenog i tjelesnog obrazovanja, što je propisano Zakonom o temeljnom obrazovanju. Wong i Shek (2012) navode kako bi adekvatan školski preventivni program trebao uzimati u obzir rezultate relevantnih istraživanja, biti primjeren dobi ciljane populacije, trajati duži vremenski period, osiguravati osposobljavanje nastavnika, jačati faktore zaštite i smanjivati faktore rizika, biti usmjeren na prevenciju svih dostupnih droga, jačati socijalne vještine polaznika programa, promovirati generalno zdravlje, naglašavati štetne posljedice drogiranja, uzimati u obzir rizične populacije, uključivati interaktivnu igru uloga, uključivati evaluaciju od strane polaznika. U Tablici 1. prikazani su neki od najvažnijih rizičnih i zaštitnih čimbenika kada je u pitanju ovisnost o drogama kod adolescenata. Američki institut za zlouporabu droga ističe i da bi preventivni programi usmjereni na mlađe srednjoškolce trebali biti usmjereni na navike učenja, komunikaciju, vršnjačke odnose, samoučinkovitost, asertivnost, vještine otpornosti na droge, jačanje stavova protiv droga, a osim interaktivne igre uloga, naglašen je i značaj rasprave kao jedne od metode rada (Bierman i sur., 2003). Preventivni programi trebaju se provoditi kontinuirano te uključivati edukaciju za nastavnike o prevenciji ovisnosti, no isto tako potrebno je provoditi i edukaciju o tehnikama vođenja razreda kako bi se stvorila pozitivna atmosfera unutar razredne zajednice (Vlada RH, 2015).

Tablica 1. Rizični i zaštitni čimbenici pojave ovisnosti kod adolescenata (Bierman i sur., 2003).

Rizični faktori	Domena	Zaštitni faktori
Agresivno ponašanje u ranom djetinjstvu	Individualni	Sposobnost kontrole impulzivnog ponašanja
Manjak roditeljskog nadzora	Obiteljski	Roditeljski nadzor
Zlouporaba supstanci	Vršnjački	Akademski uspjeh
Dostupnost droge	Školski	Promocija nekonzumiranja droge
Siromaštvo	Okolinski	Snažna privrženost između susjeda

Prevenција vezana uz individualne značajke odnosi se na jačanje kompetencija koje doprinose asertivnom, prosocijalnom ponašanju. Da se izbjegnu društveno neprihvatljiva ponašanja, preventivni programi usmjereni na individualne osobine trebali bi biti usmjereni na razvoj samopoštovanja i samopouzdanja, poticanje stvaranje pozitivnog identiteta, osnaživanje samoregulacijskih vještina i autonomije u mišljenju (Slunjski i Kolak, 2016). Prevenција vezana uz vršnjački faktor osobito je izazovna budući da je za period adolescencije karakteristično podilaženje vršnjačkom utjecaju. Faktori rizika povezani s obitelji imaju veći utjecaj na mlađe dijete, dok druženje s vršnjacima koji konzumiraju nedopuštene droge može biti značajniji faktor rizika za adolescente (Bierman, i sur., 2003). Adolescentu nije dovoljno samo narediti da se ne smije družiti s vršnjacima koji povremeno ili kontinuirano koriste droge. Adolescenti sami biraju prijatelje, a zabrana druženja s određenim vršnjacima mogla bi rezultirati inatljivim ponašanjem. Vršnjački preventivni programi mogu uključivati vršnjačku edukaciju, jačanje vještina za identificiranje problematičnih društvenih skupina, jačanje vještina za pozitivno zadovoljenje osobnih i društvenih potreba, programe smanjenja štete ako je došlo do zlouporabe droge itd. (Nenadić-Bilan, 2012). Jedan od problema preventivnih programa može biti otežan kontakt s ciljanom populacijom. Adolescenti koji se drogiraju mogu izostajati iz škole, bježati iz obiteljskog doma te se slobodno vrijeme provoditi u različitim dijelovima grada – parkovima, kafićima, igralištima, napuštenim zgrada itd. Jandrić i Buđanovac (2004) upozoravaju da su preventivnim programi često zanemaruju djecu koja ne dolaze redovito na nastavu, a upravo bi na njima trebao biti najveći fokus. Među adolescentima, posebice zabrinjava skupina onih koji

ne pohađaju ili nisu završili osnovnu ili srednju školu (Vlada RH, 2015). Kako bi se prevenirala zlouporaba droge i ovisnost kod adolescenata kojima je teže pristupiti važno je da što više subjekata društvene zajednice sudjeluje u preventivnim programima. Kako bi se procijenila razina rizika od sudjelovanja mladih u zlouporabi droga, važno je pratiti trendove zlouporabe droga, prikupljati podatke o rizičnim i zaštitnim čimbenicima u cijeloj zajednici, razumjeti kako kultura neke zajednice utječe na zlouporaba droga, savjetovati se sa stručnjacima različitih profila, procijeniti svijest zajednice o problemu te identificirati postojeće preventivne napore koji se već poduzimaju za rješavanje problema (Bierman i sur., 2003). U Tablici 2. prikazano je devet stupnjeva spremnosti društva na prevenciju te odgovor društva ovisno o stupnju spremnosti.

Tablica 2. Stupnjevi spremnosti društva na prevenciju (Plested i sur. 1999, prema Bierman i sur., 2003).

Stupanj spremnosti	Odgovor zajednice
1.Nema svijesti o zlouporabi droge	Relativna tolerancija zlouporabe droga
2.Poricanje	Ne događa se to ovdje, ne mogu ništa učiniti u vezi s tim
3.Nejasna svijest	Svijest postoji, ali nema motivacije za početak prevencije
4.Planiranje unaprijed	Osobe na važnim funkcijama svjesne problema, neka razina motivacije postoji
5.Priprema	Aktivno energično vođenje i donošenje odluka
6.Inicijacija	Podaci koji se koriste za podupiranje preventivnih radnji
7.Stabilizacija	Zajednica općenito podržava postojeći preventivni program
8.Potvrda	Donositelji odluka podržavaju poboljšanje ili proširenje programa
9.Profesionalizacija	Poznavanje problema droga u zajednici; očekuju se učinkovita rješenja

Preventivni programi u zajednici trebaju se temeljiti na multidisciplinarnosti, odnosno trebaju obuhvatiti različita područja s kojima su mladi u interakciji – škole, klubove, organizacije za borbu protiv ovisnosti i medije (Vlada RH, 2015). Zajednicama u kojima svijesti o zlouporabi droge nije dovoljno razvijena ili pak ne postoje jasni planovi za provođenje prevencije potrebna je pomoć stručnjaka. Pomoć kod takvih situacija mogu pružiti odgojno – obrazovne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladine udruge i organizacije itd. Primjer takve organizacije može biti udruga Vida iz Rijeke. Udruga Vida pruža psihološku pomoć te pomoć pri zapošljavanju

ovisnicima i bivšim ovisnicima te aktivno surađuje s različitim ustanovama i organizacijama. Iako je udruga Vida ponajviše fokusirana na sekundarnu i tercijarnu prevenciju, djelatnost udruge obuhvaća i primarnu prevenciju. Udruga je, primjerice, provela projekt Horizont čiji je cilj bio prevencija ovisnosti o alkoholu, drogama, kockanju i novim tehnologijama. Aktivnosti projekta su bile usmjerene na osnaživanje obitelji koje osnivaju ovisnici; informiranje i educiranje mladih u kontekstu glazbenih festivala o rizicima konzumiranja psihoaktivnih supstanci te razvoj interaktivne internetske platforme koja će sadržavati informacije o ovisnostima, inovativne sustave procjene rizika od razvoja različitih vrsta ovisnosti i nuditi mogućnost online savjetovanja. U sklopu programa Horizont, pokrenuta je Interaktivno-informativna platforma Dalekozor s ciljem povezivanja mladih sa stručnim osobama iz područja prevencije i suzbijanja ovisnosti (VIDA, 2019).

5.2. Nacionalna razina prevencije ovisnosti o drogama među mladima

U prevenciji ovisnosti kod mladih u RH najvažniju ulogu ima odgojno – obrazovni sustav, zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi te MUP. Godine 2015. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske objavio je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno - obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine (Vlada RH, 2015). U tom je dokumentu navedeno kako se pozornost posvećuje prevenciji ovisnosti o drogama među djecom i mladima, a da bi prevencija bila uspješna važno je provoditi univerzalne preventivne programe usmjerene na opću populaciju mladih kao i na njihove obitelji, škole te druge subjekte s kojima su mladi u interakciji. Nadalje, napominje se kako je nužno što ranije identificirati rizične skupine mladih kako bi se uspješno provodili selektivni i indicirani preventivni programi te je potrebno unaprijediti mjere sekundarne prevencije kako bi se spriječilo da povremeno konzumiranje droga postane ovisnost.

U Hrvatskoj nije zakonskim aktom određeno da se u školama mora provoditi prevencija ovisnosti i zlouporabe droge, no podrazumijeva se da se prevencija takvih oblika ponašanja provodi u sklopu prevencije svih oblika rizičnih ponašanja te različita tijela iznose preporuke i smjernice za provođenje prevencije. Godine 2022. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike donijelo je Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2022. do 2026. godine. Tim se planom kreira politika zaštite prava djece, a glavni cilj je osiguravanje uvjeta zaštite svakog djeteta i davanje prednosti interesu svakog djeteta (MROSP, 2022). U planu je navedeno da je potrebno provoditi aktivnosti usmjerene na

prevenciju zlouporabe i ovisnosti o alkoholu, drogama i kocki među djecom, a kroz međuresornu suradnju potrebno je poticati županije, općine i gradove da kroz suradnju s MUP - om osnivaju vijeća za prevenciju kriminaliteta. Službeno donošenje Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti 2022.-2030. i Akcijskog plana djelovanja na području ovisnosti 2021.-2025. nije se dogodilo u predviđenom vremenskom roku zbog Covid-19 pandemije, no oba su dokumenta u fazi izrade. Dostupan je međutim nacrt Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje od 2022. do 2030. godine. Jedan od prioriteta Nacionalne strategije jest doprinos smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti kroz prevenciju ovisnosti kod djece i mladih, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti. Ističe se kako se problemu ovisnosti treba pristupiti putem integriranog, multidisciplinarnog i znanstveno-utemeljenog pristupa te koherentnog djelovanja svih resora na nacionalnoj i lokalnoj razini. Nadalje, Ministarstvo znanosti i obrazovanja kroz suradnju s Agencijom za odgoj i obrazovanje određuje županijske koordinate zadužene za prevenciju ovisnosti u odgojno – obrazovnim ustanovama, a Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike određuje županijske koordinate programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi (Ministarstvo zdravstva, 2022). Naglašeno je kako prevencija mora biti sveobuhvatna te se provoditi u različitim okruženjima koja su značajna za mlade odnosno u obitelji, školi, zajednici, a može biti usmjerena i na određene pojedince, skupine ili populacije.

U osmišljavanju i provođenju preventivnih programa u hrvatskim školama sudjeluju stručni suradnici i nastavnici koji po potrebi mogu surađivati s djelatnicima MUP-a, zdravstvenim djelatnicima, djelatnicima Domova za odgoj djece i mladež, profesorima zaposlenim na visokim učilištima itd. Preventivni se program može provoditi samostalno ili u sklopu nekog školskog predmeta npr. biologije. U pojedinim se školama u Hrvatskoj provode preventivni programi koji podsjećaju na američki program D.A.R.E. Program “Ne, zato jer ne!” namijenjen je svim učenicima prvih razreda srednjih škola iz Zagreba i Zagrebačke županije, provode ga policijski službenici, a uključuje educiranje o štetnim posljedicama konzumacije droga (Šentija Knežević, Butković, i Valenta, 2020). Taj je program samo nastavak preventivnih programa koji se u Zagrebu i Zagrebačkoj županiji provode i za mlade uzraste. Školske godine 2015./2016. provedeno je istraživanje čiji je cilj bio ispitati učenike prvih razreda srednjih škola

na području Zagrebačke županije o njihovim stavovima o sredstvima ovisnosti, policiji i programima prevencije zlouporabe droge. Ispitanici su također bili sudionici programa “Ne zato jer ne”. Rezultati su, između ostaloga, pokazali da srednjoškolci policiju smatraju odgovornom za prepoznavanje i sprečavanje ovisnosti u društvu te za dostupnost informacija o zlouporabi droge (Butković i sur., 2016). Slični se programi provode i u ostalim gradovima diljem Hrvatske, no za razliku od Zagreba, ne u svim školama. Rezultati istraživanja pokazuju kako kontinuirano provođenje preventivnih programa u svim školama na određenom području ima nekolicinu prednosti – učenici su spremniji potražiti pomoć MUP-a, podupiru više policijskih predavanja u školi te imaju negativnije stavove o drogama (Šentija Knežević i sur., 2020). Primjer uključenosti policije u prevenciju je i provođenje preventivnog programa “Zdrav za 5!”. Cilj projekta „Zdrav za 5!“ je promicanje prevenciju ovisnosti i zlouporabe alkohola i droge kroz razne aktivnosti kod djece i mladeži te razvijanje socio-emocionalnih vještina. Provođenje se u suradnji Ministarstva unutarnjih poslova s Ministarstvom zdravstva, Ministarstvom zaštite okoliša i energetike te s Ministarstvom znanosti i obrazovanja na području osnovnih škola u Republici Hrvatskoj (Policajska uprava primorsko-goranska, 2021).

6. Metodologija istraživanja

6.1. Predmet istraživanja

Istraživanje se bavi pitanjima prevencije ovisnosti o drogama iz perspektive adolescenata. Ovo će se istraživanje usmjeriti na mišljenja adolescenata o fenomenima koji su važni za planiranje i provođenje prevencije ovisnosti o drogama. Nastojat će se doznati mišljenja adolescenata o prevenciji na razini konteksta provedbe prevencije. Ispitat će se provodi li se i jesu li ispitanici uključeni u neki oblik prevenciji na razini škole koju pohađaju, zajednice u kojoj obitavaju, obitelji unutar koje žive, vršnjaka s kojima se druže te slavni osoba koje prate.

Ovim se radom želi doznati i što adolescenti misle o određenim ilegalnim drogama i potrebi za usmjeravanjem pažnje prilikom prevencije konzumacije istih. Također, nastojat će se ispitati i dosadašnja iskustva adolescenata s ilegalnim drogama, u smislu iskušenja i konzumacije droga. Na temelju postojeće literature može se zaključiti kako se u području pedagogije i drugih društvenih znanosti najčešće provode istraživanja koja ispituju prevalenciju konzumacije pojedinih psihoaktivnih droga, a istovremeno izostaju mišljenja mladih o fenomenima koji su važni za prevenciju. Doprinos ovog istraživanja proizlazi iz omogućavanja uvida u mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama. Svrha ovog istraživanja je da se dobiveni rezultati mogu koristiti kao smjernice za dublje promišljanje o potrebama povezanim s prevencijom ovisnosti o drogama. Rezultati mogu poslužiti stručnjacima zaduženima za rad s djecom i mladim da koncipiraju nove preventivne programe na razini škola i drugih odgojno – obrazovnih ustanova.

6.2. Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj istraživanja je ispitati, analizirati i prikazati iskustva i mišljenja adolescenata s obzirom na primarnu i sekundarnu prevenciju ovisnosti o drogi te ispitati, analizirati i prikazati iskustva adolescenata s obzirom na doticaj s drogom.

Iz temeljnog istraživačkog pitanja proizlaze sljedeći specifični ciljevi:

1. Ispitati jesu li i u kojim preventivnim programima adolescenti sudjelovali tijekom svog života.
2. Ispitati mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini škole koju pohađaju.

3. Ispitati mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini zajednice u kojoj žive.

4. Ispitati mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini svoje obitelji.

5. Ispitati mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja vršnjaka s kojima se druže.

6. Ispitati mišljenja adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni

7. Ispitati mišljenja adolescenata o potrebi za prevencijom određenih ilegalnih droga.

8. Ispitati dosadašnja iskustva adolescenata u pogledu dolaska u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred.

9. Ispitati dosadašnja iskustva adolescenata u pogledu konzumacije droga s obzirom na spol, školu i razred.

6.3. Hipoteze

Postavljene su sljedeće hipoteze koje će se testirati tijekom obrade prikupljenih podataka:

H_1 : Ne postoji statistički značajna razlika pri dosadašnjim iskustvima adolescenata s dolaskom u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred.

H_2 : Ne postoji statistički značajna razlika pri dosadašnjim iskustvima adolescenata s konzumacijom droge s obzirom na spol, školu i razred.

6.4. Varijable

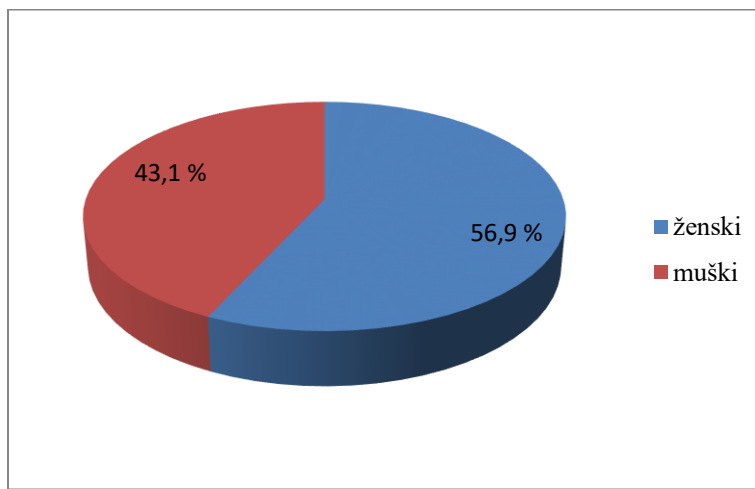
Nezavisne varijable su spol, škola i razred. Zavisne varijable su dosadašnja iskustva adolescenata s dolaskom u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge te dosadašnja iskustva adolescenata s konzumacijom droge.

6.5. Uzorak

Ciljanu skupinu istraživanja čine adolescenti u dobi između 15 i 18 godina koji pohađaju srednju školu (od prvog do četvrtog/petog razreda) u Republici Hrvatskoj. Uzorak je prigodni (namjerni). U istraživanju su mogli sudjelovati učenici gimnazija, strukovnih četverogodišnjih i

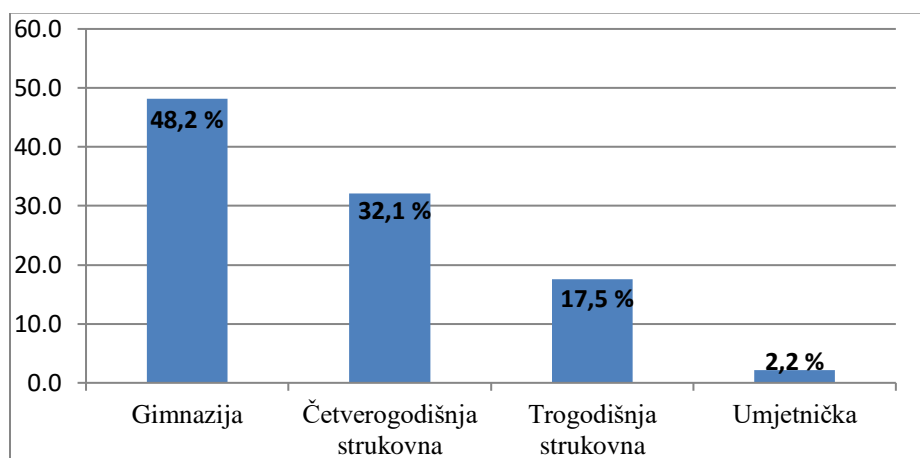
trogodišnjih škola te učenici umjetničkih škola bez obzira na razred koji pohađaju. Uzorku se pristupilo online putem na razini cijele Hrvatske. Pristup ispitanicima ostvario se pomoću društvenih mreža i aplikacija za komunikaciju. Ukupan broj adolescenata koji su pristupili ispunjavanju upitnika je 137, stoga oni čine uzorak istraživanja. Od ukupnog broja ispitanika (N=137), njih 78 (56,9 %) je ženskoga spola, a njih 59 (43,1 %) muškoga spola (Graf 1).

Graf 1. Spol ispitanika (N=137)



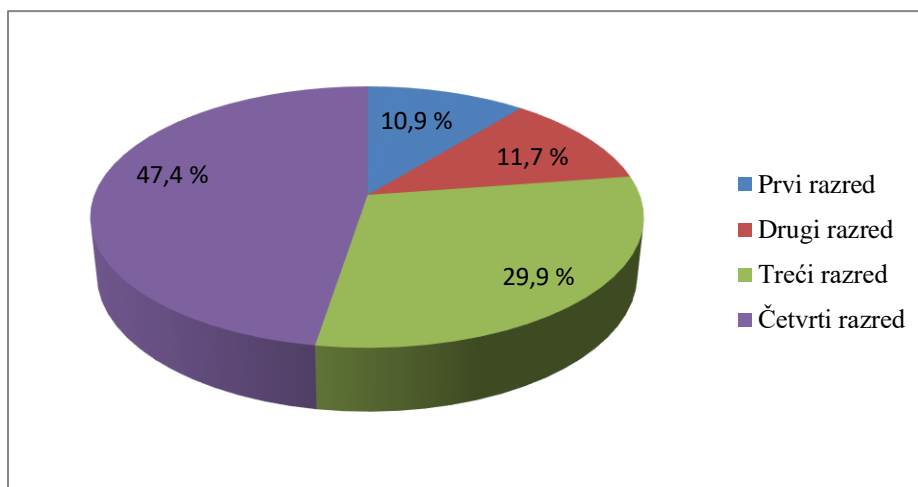
Na Grafu 2. prikazano je kako od ukupnog broja ispitanika (N=137), njih 66 (48,2 %) pohađa gimnaziju, 44 (32,1 %) strukovnu četverogodišnju školu, 24 (17,5 %) strukovnu trogodišnju školu, te 3 (2,2 %) umjetničku školu.

Graf 2. Ispitanici s obzirom na školu koju pohađaju (N=137)



Na Grafu 3. prikazano je kako od ukupnog broja ispitanika (N=137) njih 15 (10,9 %) trenutno pohađa prvi razred, 16 (11,7 %) drugi razred, 41 (29,9 %) treći razred te 65 (47,4 %) četvrti razred.

Graf 3. Ispitanici s obzirom na razred koji pohađaju (N=137)



6.6. Instrument

Za potrebe ovog istraživanja korištena je kvantitativna istraživačka metoda anketiranja. Kreiran je anketni upitnik pod nazivom “Prevenција ovisnosti o drogama iz perspektive adolescenata” (Prilog 1.). U kreiranju upitnika pošlo se od izvornog instrumenta – upitnika u vlasništvu “Koalicije za prevenciju okruga Fayette” koja se nalazi u američkoj saveznoj državi Georgiji¹. Taj se upitnik sastoji od sveukupno 22 pitanja od kojih je većina zatvorenog tipa. Neka su pitanja iz tog upitnika preoblikovana tako da budu prikladna za ispitivanje mišljenja o određenom obliku prevencije. Primjerice, pitanje pod rednim brojem šest “Vjerujem da je sprječavanje zlouporabe alkohola i drugih droga među mladima važno” preoblikovano je u pitanje “Prevenција ovisnosti o drogama među mladima važna je unutar moje obitelji”. Nadalje, neka su pitanja osmišljena na temelju spoznaja iz znanstveno – istraživačke literature koja se bavi adolescentima i prevencijom rizičnih ponašanja. Pitanja u upitniku podijeljena su u sedam skupina.

Prvu skupinu čine pitanja zatvorenog tipa kojima se ispituju opći podaci: spol, srednja škola koju ispitanici pohađaju te razred koji trenutno pohađaju. Drugu skupinu čini pitanje

¹ Fayette County Prevention coalition. Drug abuse prevention survey. Fayette County Prevention coalition <https://www.surveymonkey.com/r/KZ593CT>.

zatvorenog tipa “Molimo Vas navedite jeste li ikada do sada tijekom školovanja sudjelovali u nekom od preventivnih programa (blok predavanja, radionice, medijske prezentacije i sl.) čiji je cilj bio informiranje, savjetovanje, educiranje o potrebi i mogućnostima prevencije ovisnosti o drogama?” te pitanje otvorenog tipa “Ako JESTE, navedite o kojem se programu radilo i tko ga je provodio (nastavnik, pedagog, psiholog, liječnik, policija, netko drugi).” Treću skupinu čini 5 pitanja sastavljenih pomoću Likertove skale od 5 stupnjeva, a svako se pitanje sastoji od 6 čestica. Tim se pitanjima ispituju mišljenja adolescenata o prevenciji na razini škole, društvene zajednice, obitelji, vršnjaka i slavnih osoba. Ispitanici ocjenjuju tvrdnje na skali od 1 do 5 pri čemu je 1- uopće se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem niti se ne slažem; 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem. Četvrta je skupina sastavljena pomoću Likertove skale od 5 stupnjeva i jednog pitanja otvorenog tipa. Ispitanici su zamoljeni da ocijene potrebu za posvećivanjem pažnje kada je u pitanju prevencija konzumacije 8 ponuđenih ilegalnih droga pri čemu je 1 – uopće ne treba posvetiti pažnju; 2 – ne treba posvetiti pažnju; 3 – ne mogu odlučiti; 4 – treba posvetiti pažnju; 5 – treba posvetiti mnogo pažnje. Ispitanicima je omogućeno i da dodaju još neku ilegalna drogu te ocijene potrebu za prevencijom njene konzumacije od 1 do 5. Peta i šesta skupina pitanja ispituju iskustva s iskušenjima vezanim uz konzumaciju droge te dosadašnja iskustva s konzumacijom droge, a sastavljena su od pitanja otvorenog i zatvorenog tipa. Posljednje pitanje u upitniku je otvorenog tipa i nudi mogućnost da ispitanici sami iskažu komentare vezane uz temu, ako to žele. Upitnik je prvotno kreiran u *Microsoft Wordu*, a zatim u *Google Formsu*.

6.7. Prikupljanje podataka

Proces prikupljanja podataka započeo je 15. studenog 2022. te je trajao do 30. prosinca 2022. Podaci su se prikupljali pomoću upitnika koji se ispitanicima slao elektroničkim putem. Odlučeno je da će se podaci prikupljati na taj način jer danas gotovo svi mladi imaju dostupan Internet, uspješno vladaju novim tehnologijama te su aktivno komuniciraju putem mnogih društvenih mreža i aplikacija. Pojedincima koji pohađaju srednju školu poslan je anketni upitnik putem društvenih mreža i aplikacija za komunikaciju – *Facebooka*, *Vibera* i *WhatsAppa*. Ispitanici su zamoljeni i da nakon ispunjavanja upitnika, prosljede upitnik razrednim kolegama te prijateljima i poznanicima koji također pohađaju srednju školu. Upitnik je isto tako postavljen u Facebook grupu “Maturanti 2022./2023.” u kojoj se nalazi značajan broj srednjoškolaca. Kako bi se prikupio što već broj ispitanika kontaktirane su i određene udruge s područja Grada Rijeke

čije aktivnosti podrazumijevaju i rad s mladima. Putem e-maila i Facebooka kontaktirane su udruge PaRiter i SOS Rijeka koje su zamoljene da mrežni anketni upitnik proslijede srednjoškolskoj populaciji s kojom su u kontaktu. Ispitanicima je naglašeno da je ispunjavanje anketnog upitnika anonimno te da će se podaci prikupljeni ovim istraživanjem koristiti isključivo u svrhu izrade diplomskoga rada.

6.8. Obrada podataka

Podaci su iz Google obrasca konvertirani u Excel tablicu. Zatim su učitani u program IBM SPSS Statistics 20. Podaci su obrađeni pomoću deskriptivne statistike (frekvencije, postoci, mjere centralne tendencije i mjere varijabilnost). Postojanje statistički značajnih razlika među varijablama utvrđeno je pomoću Hi-kvadrat testa (eng. *Pearsonovog Chi-Square test*) dok je jačina povezanosti među varijablama mjerena pomoću Kramerove V mjere (eng. *Crammer's V value*).

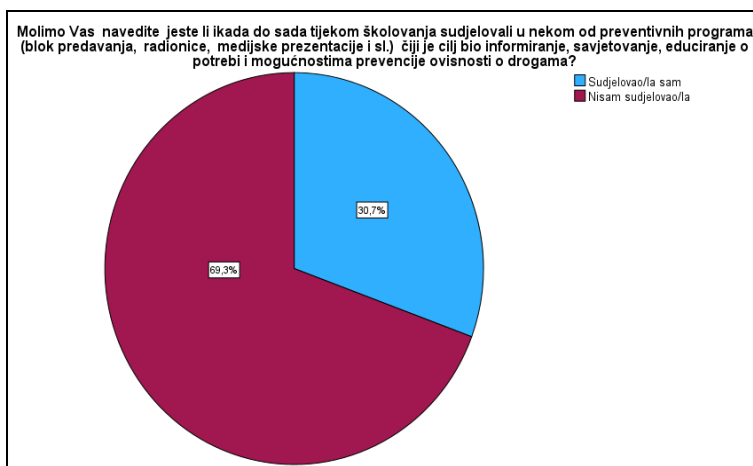
7. Rezultati istraživanja i diskusija

Da bi ovaj dio rada bio pregledniji, rezultate istraživanja i interpretaciju podijelili smo na nekoliko potpoglavlja pri čemu je svako potpoglavlje imenovano sukladno prethodno postavljenim istraživačkim ciljevima.

7.1. Sudjelovanje adolescenata u preventivnim programima

Na početku upitnika ispitanici su odgovarali na pitanja kojima se ispitalo jesu li tijekom školovanja sudjelovali u preventivnim programima čiji je cilj bio informiranje, savjetovanje i educiranje o potrebi i mogućnostima prevencije ovisnosti o drogama te ako jesu o kakvom se programu radilo. Ovaj se blok pitanja sastojao od jednog pitanja zatvorenog tipa i jednog pitanja otvorenog tipa. Deskriptivnom analizom dobivenih rezultata, vidljivo je kako su 42 (30,7 %) ispitanika tijekom školovanja sudjelovala u nekom od preventivnih programa, dok ih 95 (69,3 %) nije sudjelovalo. Graf 4. prikazuje raspodjelu ispitanika prema tome jesu li ili nisu sudjelovali u nekom obliku preventivnog programa.

Graf 4. Ispitanici prema dosadašnjem sudjelovanju u preventivnim programima (N=137)



Pitanje kojim se ispitalo u kojim su programima ispitanici sudjelovali i tko ih je provodio je bilo pitanje otvorenog tipa. Radi lakše statističke analize u SPSS-u odgovori na to pitanje su grupirani i kategorizirani te se svakom odgovoru dodijelila određena brojčana vrijednost. Odgovorima koji su bili isti ili jako slični dodijelila se istovjetna brojčana vrijednost. Ispitanici koji su sudjelovali u preventivnim programima (N=42) najčešće su sudjelovali u

programima koji su se temeljili na predavanju, a provodila ih je policija (9,5 %). Nadalje, 7,1 % ispitanika sudjelovalo je u predavanju koje je održao psiholog. Po 4,8 % ispitanika sudjelovalo je u svakom od sljedećih programa: radionica vođenja od strane psihologinje, predavanje u sklopu nastave biologije, predavanje od strane pedagoga te program koji je provodila psihologinja no nije specificirano o kakvom se točno programu radilo. U svakom od preostalih preventivnih programa sudjelovalo je po 2,4 % ispitanika. U Tablici 3. prikazani su svi odgovori ispitanika koji su sudjelovali u nekom obliku prevencije ovisnosti o drogama.

Tablica 3. Sudjelovanje ispitanika u preventivnim programima (N=42)

Ako JESTE, navedite o kojem se programu radilo i tko ga je provodio (nastavnik, pedagog, psiholog, liječnik, policija, netko drugi).		
Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Policija i liječnik	1	2,4
Predavanje u osnovnoj školi-policija	1	2,4
Radionica, psihologica	2	4,8
Policija, prezentacija	1	2,4
Predavanje u sklopu nastave biologije	2	4,8
U osnovnoj smo imali predavanje o tome ali ne sjećam se bas kako je bilo	1	2,4
Blok predavanja, razrednica	1	2,4
Predavanje i radionica s razrednikom	1	2,4
Prezentacija - razrednik	1	2,4
Predavanje, radionice, prezentacija, policija, razrednik	1	2,4
Vjeroučitelj	1	2,4
Nastavnik	1	2,4
Predavanje doktorice	1	2,4
Razrednica i psihologica su nam održale predavanje	1	2,4
Blok predavanja, policija i ravnatelj	1	2,4
Policija razgovor	1	2,4
Gledanje filma na srz-u	1	2,4
Posjet ustanovi za ovisnike-razrednik	1	2,4
Razgovor s pedagogicom	1	2,4
Gledali smo dokumentarac s nastavnicom	1	2,4
Prezentacija-policija	1	2,4
Pedagog, radionica	1	2,4
Psihologica	2	4,8
Imali smo jedan projekt u osnovnoj, ne sjećam se tocnog naziva, vodila ga je psihologica	1	2,4

Predavanje u ambulanti	1	2,4
Gledali smo film o tome s nastavnicom etike	1	2,4
Razgovor s razrednicom, više puta o toj temi	1	2,4
Predavanje, nastavnik	1	2,4
Predavanje u školi, psiholog	3	7,1
Predavanje, pedagog	2	4,8
Predavanje u školi	1	2,4
Predavanje, policija	4	9,5
Predavanje, razrednica	1	2,4
Ukupno	42	100,0

Nije iznenađujuće što je najviše ispitanika sudjelovalo u preventivnom programu kojeg je provodila policija. Autori navode da se policija u Hrvatskoj redovito uključuje u preventivne programe ovisnosti o drogama koji su namijenjeni djeci i mladeži, a primjeri takvih programa su “Zdrav za 5!” i Ne, zato jer ne”. Odgojno-obrazovni sustav ima, uz policiju, ključnu ulogu prilikom provođenja prevencije ovisnosti o drogama, a posebno se ističe značaj stručnih suradnika poput pedagoga. U kontekstu prevencije ovisnosti pedagog treba biti sposoban prepoznati okolnosti unutar kojih učenik živi te reagirati na vrijeme kako dijete ne bi počelo konzumirati drogu (Hechler, 2012). Falco (2016) navodi kako pedagog treba biti sposoban provesti intervenciju i prevenciju kada su u pitanju ponašanja koja se mogu klasificirati kao ovisnička. Prevencija se treba provoditi od najnižih razreda pa sve do kraja školovanja. Preventivni programi trebali bi poticati socijalizaciju učenika tijekom ranijih školskih godina i podupirati razvoj socijalnih i emocionalnih vještina pomoću kojih će učenici moći razviti ispravne stavove o ovisnosti (UNODC, 2020).

Iako smo se posvetili pomnijem pretraživanju, nismo pronašli podatke koji govore o broju djece i mladih u Hrvatskoj koji na godišnjoj razini sudjeluju u prevenciji ovisnosti o drogama. Podaci vezani za SAD govore kako nezadovoljavajući broj američkih adolescenata sudjeluje u programima zaduženima za prevenciju. Manjina adolescenata svake godine sudjeluje preventivnim programima koje provode škola i zajednica, a stope sudjelovanja znatno su se smanjile od ranih 2000-ih (Salas-Wright i sur., 2019).

7.2. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini škole koju pohađaju

Deskriptivnom analizom dobivenih rezultata, vidljivo je kako su ispitanici indiferentni prema nastojanjima škole da spriječi pojavu zlouporabe droge među učenicima ($M=2,93$,

SD=1,016) i pažnji koju škola posvećuje prevenciji ovisnosti o drogama (M=2,81, SD=1,026). Nadalje, adolescenti srednjom ocjenom ocjenjuju i podržavanje napora nadležnih institucija pri prevenciji zlouporabe droge od strane djelatnika škole (M=2,88, SD=1,015) kao i razinu suradnje škole i drugih institucija uključenih u prevenciju ovisnosti (M=2,61, SD=0,950) te razinu suradnje škole i njihovih obitelji pri provođenju prevencije ovisnosti (M=2,66, SD=1,025). Najniže je ocijenjeno stajalište da se preventivni programi u školama ispitanika temelje na interaktivnosti (M=2,50, SD=1,106). Može se zaključiti kako su ispitanici generalno apatični prema fenomenima i aktivnostima koje su značajne za prevenciju ovisnosti o drogama na razini škole. U Tablici 4. prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o prevenciji na razini škole koju pohađaju.

Tablica 4. Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini škole koju pohađaju (u %).

Tvrdnja	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	M	SD
Moja škola nastoji spriječiti pojavu zlouporabe droga među učenicima	8,8	22,6	40,9	21,9	5,8	2,93	1,016
U mojoj se školi posvećuje mnogo pažnje prevenciji ovisnosti o drogama među učenicima	12,4	21,9	42,3	19,0	4,4	2,81	1,026
Djelatnici škole koju pohađam podržavaju napore nadležnih institucija (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) pri prevenciji zlouporabe droge	11,7	19,7	40,1	25,5	2,9	2,88	1,015
Postoji zavidna razina suradnje između moje škole i drugih institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	16,1	22,6	47,4	12,4	1,5	2,61	0,950
Postoji zavidna razina suradnje između moje školi i članova moje obitelji pri provođenju prevencije ovisnosti o drogama	14,6	29,9	32,1	21,9	1,5	2,66	1,025
Preventivni programi koji se provode u mojoj školi temelje se na interaktivnosti (igranje uloga, diskusije u malim grupama, radionički tip rada i sl.)	23,4	24,8	32,8	16,1	2,9	2,50	1,106

Razlozi generalne apatije ispitanika prema prevenciji koja se provodi na razini njihovih škola mogu proizlaziti iz činjenice da hrvatski srednjoškolci ne vole previše ići u školu. Rezultati istraživanja koje je proveo Laboratorij za preventijska istraživanja Odsjeka za poremećaje u ponašanju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu pokazuju da od 10 138 srednjoškolaca iz Zagreba, Pule, Osijeka, Splita i Varaždina njih 60,7% nikada ili rijetko voli ići u školu (Ferić i sur., 2019). Nadalje, razlog apatije može biti i činjenica da je u hrvatskim školama prisutna preopterećenost različitim nastavnim sadržajima te se zbog toga učenici i djelatnici ne mogu fokusirati na aktivnosti vezane uz prevenciju ovisnosti o drogama. Munjiza (2015) ističe kako je preopterećenost učenika konstantno prisutna u hrvatskom odgojno-obrazovnom sustavu, a moguće ju je prepoznati kroz opseg sadržaja koji je odgovoran za vremensku prezauzetost te dubinu sadržaja koja je odgovorna za neusklađenost sa psihofizičkim kompetencijama učenika. Škola je ustanova u kojoj adolescenti provode mnogo vremena okruženi vršnjacima te je značajan faktor pri prevenciji ovisnosti o drogama, no u Hrvatskoj nije zakonski jasno regulirano kako se takav oblik prevencije treba provoditi. Škole imaju relativnu autonomiju prilikom osmišljavanja takvih programa te samo provođenja i uspješnost prevencije ovisi o motiviranosti i kompetencijama djelatnika. Posebnu je pažnju potrebno usmjeriti ka učenicima kod kojih se javlja akademski neuspjeh te niska razina predanosti školskim ocjenama (NCPC, 2009). Nadalje, osjećaj pripadnosti školi umanjuje mogućnost da će pojedinac započeti s konzumacijom droga, dok osjećaji školske izolacije i nepovezanosti doprinose višim stopama upotrebe droga i ranijem započinjanju konzumacije droge (Pietruszewski i Plante, 2022).

Iako je pojava ovisnosti među mladima povezana s nizom različitih faktora, škola je ustanova koja ima izrazito veliku odgovornost prilikom sprječavanja zlouporabe droge. Škole nema moć pomoću koje može jednostavno spriječiti kontakt učenika s drogom. Zadatak škole je da potiče razvoj znanja i vještina te usvajanje vrijednosti koje će učenicima pomoći da shvate zašto je drogu najbolje izbjegavati (UNODC, 2004).

7.3. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini zajednice u kojoj žive

Uočena je ravnodušnost ispitanika prema fenomenima koji su važni za prevenciju ovisnosti o drogama na razini zajednice. Ispitanici najvišu razinu slaganja iskazuju prema tvrdnji da u je mjestu gdje žive stanovništvo upoznato s negativnim posljedicama zlouporabe droge ($M=3,27$, $SD=0,895$). Najniža razina slaganja usmjerena je ka tvrdnji da postoji zavidna razina suradnje između lokalnih vlasti njihove zajednice i drugih institucija (npr. MUP) uključenih u

prevenciju ovisnosti o drogama ($M=2,80$, $SD=0,719$). U Tablici 5. prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o prevenciji na razini zajednice u kojoj žive.

Tablica 5. Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini zajednice u kojoj žive (u %).

Tvrđnja	Uopće se ne slaže-m	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	M	SD
U gradu/općini u kojoj živim postoji svijest o štetnosti zlouporabe droge	5,8	21,9	31,4	37,2	3,6	3,11	0,983
U mjestu gdje živim postoji snažna privrženost među susjedima	10,9	29,9	30,7	24,1	4,4	2,81	1,016
U mjestu gdje živim postoje institucije, udruge ili organizacije zadužene za prevenciju ovisnosti o drogama među mladima	3,6	17,5	38,8	38,8	2,9	3,19	0,887
U mjestu gdje živim, stanovništvo je upoznato s negativnim posljedicama zlouporabe droge	2,9	18,2	30,7	45,3	2,9	3,27	0,895
U mjestu gdje živim lokalne vlasti razvijaju planove vezane uz prevenciju ovisnosti o drogama	2,2	24,1	57,7	13,9	2,2	2,90	0,740
U mjestu gdje živim postoji zavidna razina suradnje između lokalnih vlasti i drugih institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	2,9	28,5	55,5	12,4	0,7	2,80	0,719

Zajednicu kojoj živi adolescent najčešće nije samostalno odabrao, no to ne umanjuje njen značaj kada je u pitanju prevencija ovisnosti o drogama. Tako primjerice, zajednice u kojima mladi osjećaju nisku razinu povezanosti sa susjedstvom imaju veće stope maloljetničkog kriminala i upotrebe droga (NCPC, 2009). Longitudinalna studija Istraživačke grupe za društveni razvoj Sveučilišta u Washingtonu pokazala je da su mladi odrasli koji su živjeli u zajednicama u kojima je postojao koordiniran, znanstveno utemeljen pristup prevenciji imali veću vjerojatnost da će se suzdržati od upotrebe ilegalnih supstanci do svoje 21. godine (Eckart, 2018). Godine 2006. na uzorku od 255 ključnih ljudi (onih koji donose odluke) ispitana je percepcija lokalne zajednice i prevencija poremećaja u ponašanju u Velikoj Gorici. Rezultati su pokazali da ispitanici smatraju značajnim provoditi preventivne programe u lokalnoj zajednici ali se nisu spremni aktivno uključiti u njihovu provedbu te da su žene spremnije izravno sudjelovati u programima namijenjenim djeci i mladima (Mataga Tintor, 2007).

Ravnodušnost adolescenata prema fenomenima značajnim za prevenciju na razini zajednice može se shvatiti pomoću globalizacijskih trendova. Miletić i sur. (2016) ističu kako su pojave propadanja tradicionalnih vrijednosti i promjene načina života djelomično promijenile ulogu susjedstva jer susjedstvo više nije jedini izvor umrežavanja i kreiranja prostorne identifikacije. Nadalje, danas sve više mladih većinu slobodnog vremena provodi na društvenim mrežama putem kojih traže prijatelje i održavaju prijateljske odnose. Fistrić (2019) ističe kako se generacija Z (rođeni između 1995. i 2010.) može nazvati *Face – generacijom* ili *iPhone – generacijom* - radi se o pojedincima koji su odrasli uz mobilne uređaje i društvene mreže u vrijeme nikad snažnije globalne povezanosti te nikad više informacijske i tehnološke pismenosti. Današnjim adolescentima život je nezamisliv bez virtualne stvarnosti, a ostvarivanje kontakata sa susjedstvom ne predstavlja prioritet u životu.

7.4. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini njihovih obitelji

Ispitanici su iskazali najvišu razinu slaganja s tvrdnjom da kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti o drogama njihovi roditelji primjenjuju postavljanje jasnih granica ($M=4,00$, $SD=1,022$). Ispitanici se u prosjeku slažu da zlouporaba droge među mladima izaziva zabrinutost unutar njihovih obitelji ($M=3,84$, $SD=0,967$) te da je prevencija ovisnosti o drogama važna unutar njihovih obitelji ($M=3,68$, $SD=1,027$). Ispitanici su najniže ocijenili tvrdnju da postoji zavidna razina suradnje između njihovih obitelji i institucija zaduženih za prevenciju zlouporabe droge ($M=3,07$, $SD=0,909$). U Tablici 6. prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o prevenciji na razini njihovih obitelji.

Tablica 6. Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini njihovih obitelji (u %).

Tvrdnja	Uopće se ne slaže-m	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	M	SD
Zlouporaba droge među mladima u izaziva zabrinutost unutar moje obitelji	2,9	10,2	8,0	58,4	20,4	3,83	0,967
Prevencija ovisnosti o drogama među mladima važna je unutar moje obitelji	5,8	5,1	22,6	47,4	19,0	3,69	1,027
Članovi moje obitelji podržavaju napore nadležnih institucija (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) pri prevenciji zlouporabe droge	3,6	10,2	27,7	52,6	5,8	3,47	0,892

Postoji zavidna razina suradnje između moje obitelji i institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	4,4	21,2	41,6	29,2	3,6	3,07	0,909
Kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti o drogama moji roditelji primjenjuju postavljanje jasnih granica	2,9	8,0	10,2	43,8	35,0	4,00	1,022
Kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti o drogama moji roditelji potiču razvijanje odnosa koji se temelji na povjerenju	7,3	12,4	27,7	32,1	20,4	3,46	1,163

Odnosi između članova obitelji prema mnogim su autorima najvažniji zaštitni faktor kada je u pitanju zlouporaba droge i pojava ovisnosti o istoj. Ohrabrujuće je što ispitanici iskazuju najvišu razinu slaganja s tvrdnjom da njihovi roditelji u sklopu prevencije ovisnosti o drogama postavljaju jasne granice. Obiteljske sankcije protiv korištenja ilegalnih supstanci predstavljaju važan zaštitni faktor prilikom prevencije ovisnosti (NCPC, 2009). Nadalje, pozitivno je i što se ispitanici u prosjeku slažu da zlouporaba droge izaziva zabrinutost unutar njihovih obitelji te da je prevencija ovisnosti važna njihovim obiteljima. Takva stajališta unutar njihovih obitelji su poželjna jer su suprotstavljeni stavovi odnosno roditelji koji podržavaju konzumaciju droge svrstani pod ključan rizični faktor prilikom pojave ovisnosti (NCPC, 2009). Više od polovice ispitanika (52,5 %) procijenilo je da se slaže ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti njihovi roditelji potiču razvijanje odnosa koji se temelji na povjerenju. Osim što povjerenje između djeteta i roditelja predstavlja zaštitni faktor kod pojave ovisnosti, brižniji odnosi doprinose smanjenoj anksioznosti, depresiji i stresu te boljem mentalnom zdravlju mladih (Ferić i sur. 2019). To je značajno zato što mladi mogu posezati za određenim drogama kako bi se opustili tj. umanjili simptome različitih oblika psiholoških napetosti. Gordon (2021) ističe kako narušeno mentalno zdravlje može dovesti do zlouporabe droga ili alkohola jer pojedinci koriste te supstance za samoliječenje.

7.5. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja vršnjaka s kojima se družu

Ispitanici se u prosjeku slažu da su sposobni oduprijeti se vršnjačkom pritisku kada je u pitanju nagovaranje na konzumaciju droge ($M=3,92$, $SD=0,978$) te da su svjesni rizika koji se pojavljuje prilikom druženja s vršnjacima koji zloupotrebljavaju drogu ($M=3,73$, $SD=1,011$).

Prema ostalim tvrdnjama ispitanici iskazuju indiferentnost, a najniže su ocijenili tvrdnje da njihovi vršnjaci podržavaju napore nadležnih institucija pri prevenciji zlouporabe droge (M=2,66, SD=0,911) te da je prevencija ovisnosti važna njihovim vršnjacima (M=2,66, SD=0,972). U Tablici 7. prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o prevenciji na razini vršnjačkog utjecaja.

Tablica 7. Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini vršnjačkog utjecaja (u %).

Tvrdnja	Uopće se ne slaže-m	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	M	SD
Zlouporaba droge kod mladih mladima izaziva zabrinutosti među mojim vršnjacima.	12,4	26,3	22,6	37,2	1,5	2,89	1,089
Prevencija ovisnosti o drogama među mladima važna je mojim vršnjacima	15,3	22,6	43,1	18,2	0,7	2,66	0,972
Moji vršnjaci obitelji podržavaju napore nadležnih (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) institucija pri prevenciji zlouporabe droge	13,9	21,9	49,6	13,9	0,7	2,66	0,911
Moji vršnjaci spremni su sudjelovati u preventivnim programima koje provode institucije (npr. MUP) uključene u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	9,5	13,1	27,0	47,4	2,9	3,21	1,032
Svjestan/a sam rizika koji se pojavljuju prilikom druženja s vršnjacima koji zloupotrebljavaju drogu	4,4	9,5	13,1	54,7	18,2	3,73	1,011
Sposoban/a sam se oduprijeti vršnjačkom pritisku kada je u pitanju nagovaranje na konzumaciju droge	2,9	7,3	12,4	49,6	27,7	3,92	0,978

Velik broj ispitanika (77,3 %) slaže ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da su se sposobni oduprijeti vršnjačkom pritisku prilikom nagovaranja na konzumaciju droge. Nadalje, 72,9 % ispitanika se slaže ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da su svjesni rizika koji se pojavljuju prilikom druženja s vršnjacima koji konzumiraju droge. To su ohrabrujuće spoznaje jer prema NCPC-u (2009) konzumacija droge među vršnjacima predstavlja rizični čimbenik kod pojave ovisnosti o drogama. Zaman i sur. (2015) ističu da je pritisak vršnjaka jedan od vodećih faktora

zbog kojih se mladi odlučuju na konzumaciju droge. Jacobsen (2022) napominje kako pritisak vršnjaka među adolescentima može biti koristan ili negativan, a jedno od područja gdje pritisak vršnjaka može imati negativan utjecaj je konzumiranje alkohola i droga. Vršnjaci mogu poticati jedni druge na konzumaciju droga i alkohola ili zadirkivati one koji to ne žele probati. Budući da je u razdoblju adolescencije većini želja uklopiti se u grupu, pojedinci mogu započeti s konzumacijom droge kako bi se osjećali punopravnim članom vršnjačke grupe.

Geramian i sur. (2012) naglašavaju da je uvježbavanje vještina za odupiranje vršnjačkom pritisku korisna strategija pri prevenciji ovisnosti o drogama. Godine 2020. predstavljeni su rezultati istraživanja čiji je cilj bio otkrivanje uzroka i posljedica uključenosti adolescenata u zlouporabu sredstava ovisnosti. Uzorak je činilo 20 adolescenata koji su u trenutku istraživanja bili štíćenici psihijatrijskog odjela Sveučilišne nastavne bolnice u Lagosu, Nigerija. Rezultati su pokazali kako pojedini adolescenti, između ostalog, počinju s konzumacijom droge kako bi se uklopili u vršnjačku grupu, odnosno određenu supkulturu (Ojima Adejoh i sur., 2020).

7.6. Mišljenje adolescenata o prevenciji ovisnosti o drogama na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni

Ispitanici se generalno najviše slažu s tvrdnjom da su sposobni pratiti određenu slavnu osobu koja konzumira drogu bez da kopiraju ponašanje te osobe kada je u pitanju stav prema drogi (M=3,98, SD=1,039) te s tvrdnjom da su svjesni rizika koji se pojavljuje prilikom praćenja poznatih osoba koje konzumiraju drogu (M=3,72, SD=1,057). Najnižu vrijednost aritmetičke sredine ima tvrdnja prema kojoj je prevencija ovisnosti o drogama važna poznatim osobama koje ispitanici prate (M=2,95, SD=1,017). U Tablici 8. prikazani su prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o prevenciji na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni.

Tablica 8. Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni (u %).

Tvrdnja	Uopće se ne slaže-m	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slaže-m se	U potpunosti se slažem	M	SD
Zlouporaba droge kod mladih izaziva zabrinutost među poznatim osobama koje pratim	7,3	21,9	29,9	38,7	2,2	3,07	0,994
Prevencija ovisnosti o drogama među	10,2	19,7	38,7	27,7	3,6	2,95	1,017

mladima važna je poznatim osobama koje pratim							
Poznate osobe koje pratim podržavaju napore nadležnih (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) institucija u prevenciji zlouporabe droge	7,3	18,2	47,4	23,4	3,6	2,98	0,927
Poznate osobe koje pratim bile bi spremne sudjelovati u preventivnim programima koje provode institucije (npr. MUP) uključene u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	5,1	14,6	39,4	36,5	4,4	3,20	0,925
Svjestan/a sam rizika koji se pojavljuju prilikom praćenja poznatih osoba koji konzumiraju drogu	2,2	13,9	19,0	40,1	24,8	3,72	1,057
Sposoban/a sam se pratiti određenu slavnju osobu koja konzumira drogu bez da kopiram ponašanje te osobe kada je u pitanju stav prema drogi	2,2	9,5	13,1	38,7	36,5	3,98	1,039

U hrvatskoj se javnosti osobe iz svijeta poznatih i slavnih nazivaju i “celebritijima”. Izraz “celebrity” nastao je od latinskog izraza “celebritas” što znači posjećen, dobro poznat ili slavan. Odnosi se na popularnost, slavu, istaknutost te pozornost koju masovni mediji daju pojedincu ili grupama. “Celebrity” je poznata osoba obično iz industriji zabave, politike, poslovanja ili sporta (Noor, 2019). Adolescenti ponekad prate ponašanje slavnih osoba čak i ako su upoznati s negativnim posljedicama takvih ponašanja. To uključuju i konzumaciju ilegalnih droga. Tijekom razdoblja adolescencije često se javlja fenomen opsjednutosti slavnima jer je u suvremenom dobu gotovo svaki adolescent uključen i kulturu slavnih (Noor, 2019). Pozitivno je što je 75,2 % ispitanika procijenilo da se slažu ili u potpunosti slažu s tvrdnjom da su sposobni pratiti određenu slavnju osobu koja konzumira drogu bez da kopiraju ponašanje te osobe. Nadalje, 64,9 % ispitanika se slaže ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da su svjesni rizika koji se pojavljuje prilikom praćenja slavnih osoba koje konzumiraju drogu. Važno je naglasiti kako ponašanje slavnih ne potiče samo destruktivne oblike ponašanja. Pojedine se slavne osobe uključuju u programe prevencije ovisnosti o drogama i drugim štetnim tvarima. Egipatski nogometni reprezentativac i igrač Liverpoola Mohamed Salah sudjelovao je u televizijskoj kampanji čiji je cilj bio suzbijanje zlouporabe droge. Kampanju pod nazivom “You are stronger than drugs” pokrenulo je egipatskom Ministarstvo socijalne solidarnosti, a Salah je u njoj sudjelovao 2018. godine. Kampanja je izazvala brojne pozitivne komentare te osvijestila javnost o značaju borbe protiv ovisnosti o drogama (Ibrahim, 2022).

Tijekom praćenja određenih poznatih osoba može doći do procesa identifikacije i internalizacije. Do identifikacije dolazi kada osoba želi biti kao netko drugi, a do internalizacije dolazi kada pojedinac preuzima vrijednosti nekog drugog. Važno je stoga osposobiti adolescente da mogu preuzeti odgovornost za vlastite živote (Brown, 2010).

7.7. Mišljenje adolescenata o potrebi za prevencijom zlouporabe različitih ilegalnih droga

Ispitanici se u prosjeku smatraju kako je potrebno posvetiti pažnju prevenciji kokaina, halucinogenih droga, heroina, metamfetamina i ecstasyja. S obzirom na potrebu za prevencijom, najviše je ocijenjen kokain ($M=3,87$, $SD=1,053$). Ispitanici ne mogu odlučiti koliko pažnje treba posvetiti prevenciji kanabisa, organskih otapala, ljepila i drugih sredstava za udisanje te novih psihoaktivnih tvari. Govoreći o potrebi za prevencijom najniže su ocijenjena organska otapala, ljepila i druga sredstva za udisanje ($M=3,12$, $SD=1,115$). U Tablici 9. prikazani su deskriptivni rezultati vezani uz mišljenja adolescenata o potrebi za prevencijom različitih ilegalnih droga.

Tablica 9. Mišljenja ispitanika o potrebi za prevencijom različitih ilegalnih droga (u %).

Ilegalna droga	Uopće ne treba posvetiti i pažnju	Ne treba posvetiti pažnju	Ne mogu odlučiti	Treba posvetiti pažnju	Treba posvetiti mnogo pažnje	M	SD
Kokain	5,1	5,1	16,1	44,5	29,2	3,88	1,053
Halucinogene droge (LSD)	5,8	5,8	33,6	37,2	17,5	3,55	1,036
Heroin	5,1	6,6	13,1	46,7	28,5	3,87	1,063
Kanabis (marihuana i hašiš)	8,8	15,3	26,3	36,5	13,1	3,30	1,146
Metamfetamin (meth)	3,6	8,8	21,2	48,9	17,5	3,68	0,985
Ecstasy (MDMA)	5,1	6,6	22,6	48,9	16,8	3,66	1,003
Organska otapala, ljepila i druga sredstva za udisanje (inhalanti)	11,7	10,2	40,1	27,2	10,2	3,15	1,115
Nove psihoaktivne tvari (npr. sintetski kanabinoidi)	7,3	7,3	32,8	41,6	10,9	3,42	1,016

Godine 2020. predstavljeni su rezultati istraživanja provedenog u Njemačkoj čiji je cilj bio ažurirati procjenu štetnosti psihoaktivnih supstanci u Njemačkoj i ostatku Europe. U početnoj fazi istraživanja, 101 njemački liječnik za liječenje ovisnosti procijenio je fizičke i psihosocijalne štete uzrokovane različitim psihoaktivnim tvarima, kako za korisnike tih tvari tako i za druge. U drugoj fazi istraživanja, 36 liječnika procijenilo je relativnu težinu svake zdravstvene i društvene štete nastale konzumiranjem psihoaktivnih tvari. Rezultati su pokazali da liječnici najštetnijim tvarima smatraju heroin, kokain, metamfetamin, GHB (tekući ecstasy) i nove psihoaktivne tvari.

Kanabis, ketamin i benzodiazepini procijenjeni su srednje štetnima. Lijekovi koji se koriste u terapijske svrhe, kao što su neopioidni analgetici, metilfenidat i opiodi, procijenjeni su kao najmanje štetni (Bonnet i sur, 2020). Marihuana se u javnosti uglavnom percipira kao laka droga a pojedinci iz svijeta slavnih propagiraju njenu konzumaciju. U SAD-u je primjetan trend percepcije marihuana kao droge koja nije štetna. Tijekom školske godine 2014./2015. jedna petina učenika završnih razreda srednjih škola u SAD-u smatrala je da ljudi koji redovito koriste marihuanu ne osjećaju štetne posljedice po njihovo zdravlje (Sarvet i sur., 2018).

Ispitanici su također zamoljeni da ako žele dodaju još neku ilegalnu drogu te ocijene potrebu za njenom prevencijom. To je bilo pitanje otvorenog tipa te su odgovorima dane numeričke vrijednosti kako bi se olakšala analiza u SPSS-u. U Tablici 10. prikazane su droge koje su ispitanici dodali te ocijenili. Sveukupno je sedam ispitanika dodalo i ocijenilo drogu.

Tablica 10. Ilegalne droge koje su ispitanici samostalno dodali i ocijenili (N=7)

Ako želite, dodajte još neku ilegalnu drogu koja prethodno nije spomenuta te ocijenite potrebu za prevencijom njene konzumacije, od 1 do 5, pri čemu je 1 – uopće ne treba posvetiti pažnju, 2 – ne treba posvetiti pažnju, 3 – ne mogu odlučiti; 4 – treba posvetiti pažnju; 5 – treba posvetiti mnogo pažnje	
Odgovori ispitanika	Učestalost
Halucinogene gljive (5)	1
Speed (4)	1
Shit (5)	1
Zloupotreba lijekova (5)	1
Opijum (4)	1
Galaxy (5)	1
Crack (5)	1
Ukupno	7

Speed je jedan od predstavnika amfetamina (u nekim se izvorima svrstava pod metamfetamine), a crack je kristalni oblik kokaina. Nadalje, pod nazivom “Galaxy” prodaju se sintetički kanabinoidi. Halucinogene gljive zbog kemijske sličnosti s prirodnim neurotransmiterima poput serotonina nakon konzumacije utječu na neurokemiju mozga i time izazivaju halucinacije. U halucinogene gljive spadaju rodovi *Conocybe*, *Copelandia*, *Panaeolus*, *Psilocybe* i *Stropharia* (Wieczorek, 2014). Shit se najvjerojatnije odnosi na “Riječki šit”. Stefanović (2021) objašnjava kako je šit postao simbol nove generacije psihoaktivnih tvari na području Rijeke i okolice. Nadalje, šit ne zadovoljava kriterije za hašiš, a konzumenti se su

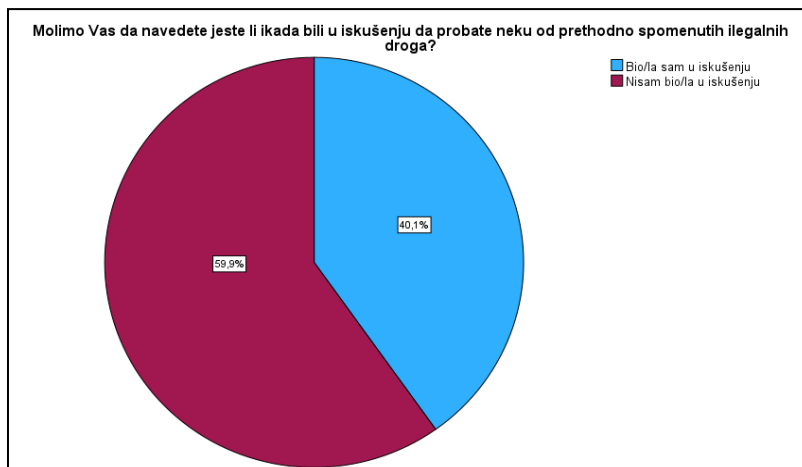
naveli kako sadrži sastojke poput sintetičkog THC-a, kerozina, otrova za štakore i ketamina i antidepresiva. Negativne posljedice konzumacije šita uključuju vidne i slušne halucinacije te osjećaj straha. Zloupotreba lijekova čest je fenomen u suvremenom društvu. Svaka konzumacija, a posebice zloupotreba konzumacije lijekova donosi opasnost od ozbiljnih neželjenih posljedica, od kojih su najčešće razna krvarenja u mozgu, oštećenja jetre i koštane srži, anafilaktički šok, a u najgorem slučaju i smrt (Butorac i sur., 2011). Opijum se tradicionalno koristio kao prirodna baza za opioide - skupinu lijekova koji se koriste za suzbijanje središnjeg živčanog sustava (Heydari, 2013). Opijum se danas rijetko koristi kao opojna droga.

7.8. Iskustva adolescenata u pogledu dolaska u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred

U nastavku rada slijedi analiza odgovora na pitanja kojima se ispitalo dosadašnje iskustvo adolescenata s ilegalnim drogama. U dijelu upitnika kojim su se ispitala iskustva dominirala su pitanja otvorenog tipa. Kao i ranije, odgovori na takva pitanja su grupirani te su odgovorima pridodane numeričke vrijednosti radi lakše analize.

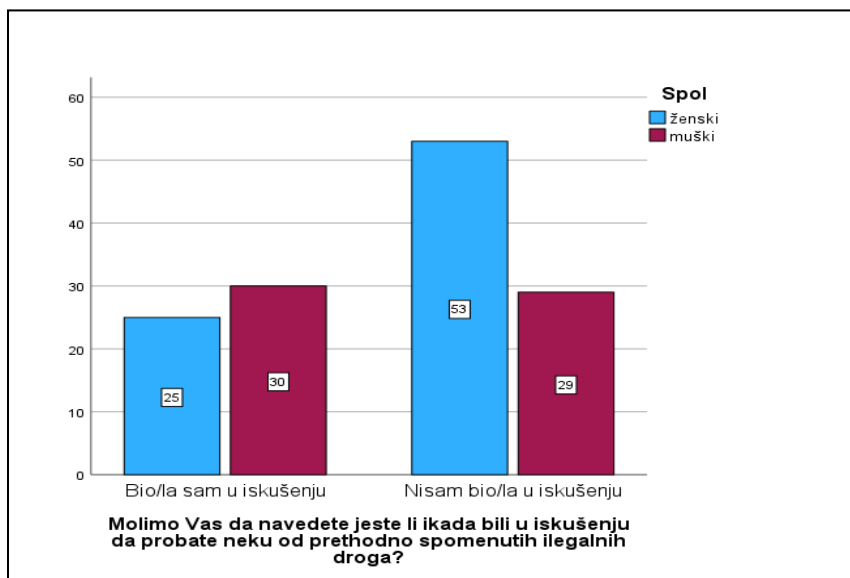
Ispitalo se jesu li se adolescenti tijekom života nosili s iskušenjem koje ih je poticalo da probaju drogu. 55 ispitanika (40,1 %) odgovorilo je da je bilo u iskušenju da proba neku od ilegalnih droge koje su bile spomenute u upitniku, a 82 ispitanika (59,9 %) nije bilo u takvoj vrsti iskušenja. Graf 5. prikazuje raspodjelu ispitanika prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju neku od ilegalnih droga.

Graf 5. Ispitanici s obzirom na to jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu (N=137)

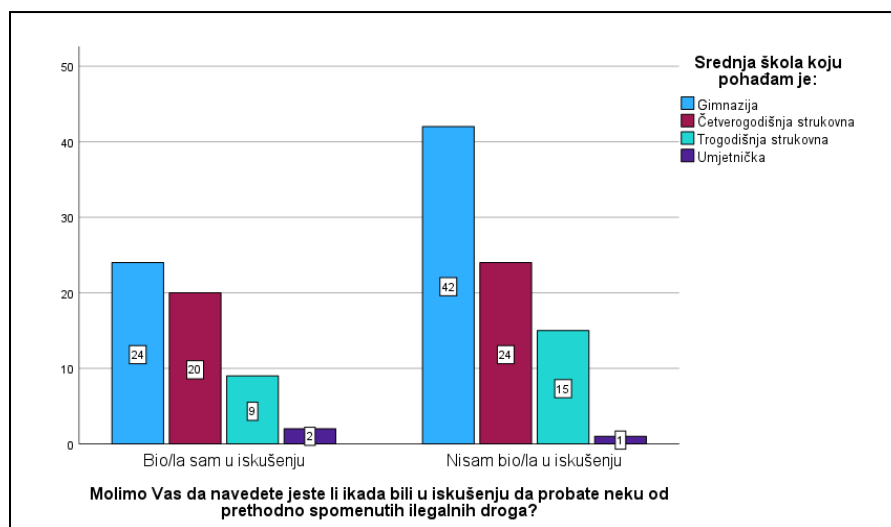


Među onima koji su bili u iskušenju (N=55) nalazi se 25 (45,5%) osoba ženskog spola te 30 (54,5 %) osoba muškog spola. Nadalje, 24 (43,6 %) onih koji su bili u iskušenju pohađa gimnaziju, 20 (36,4 %) strukovnu četverogodišnju školu, 9 (16,4 %) strukovnu trogodišnju školu te 2 (3,6%) umjetničku školu. Uzimajući u obzir razred, 4 (7,3 %) ispitanika pohađaju prvi razred, 2 (3,6 %) ispitanika pohađaju drugi razred, 17 (30,9 %) ispitanika pohađa treći razred, a 32 (58,2 %) ispitanika pohađa četvrti razred srednje škole. Grafovi 6., 7. i 8. prikazuju dolazak u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred. Vrijednosti su prikazane u apsolutnim brojevima.

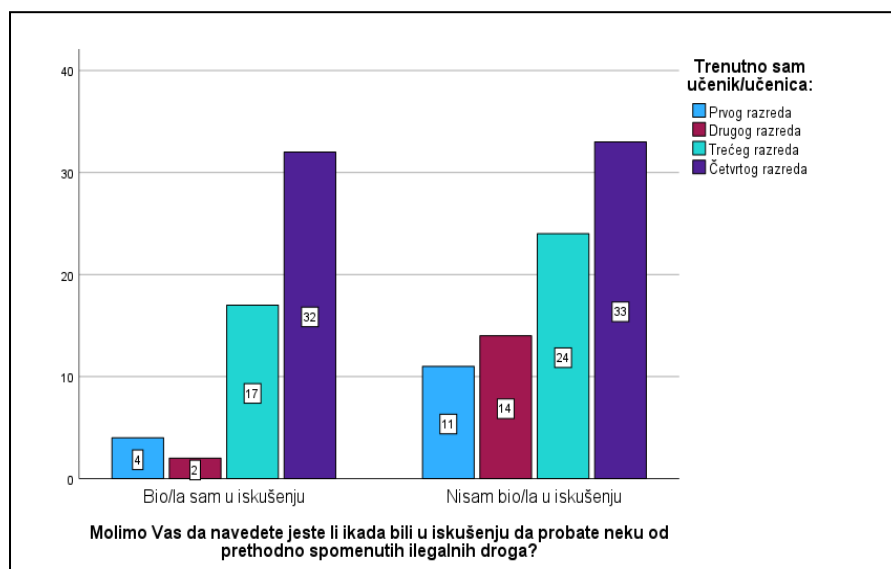
Graf 6. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na spol (N=137)



Graf 7. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na školu (N=137)



Graf 8. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na razred (N=137)



Od onih koji nisu bili u iskušenju da konzumiraju drogu (N=82), 15 (10,9 %) ispitanika smatra da je za to zaslužno njihovo prethodno sudjelovanje u preventivnim programima. Tablica 11. prikazuje koliko ispitanika smatra ili ne smatra da je sudjelovanje u preventivnom programu zaslužno za to što nisu došli u iskušenje da probaju neku od ilegalnih droga.

Tablica 11. Ispitanici s obzirom na to smatraju li da je sudjelovanje u preventivnim programima zaslužno za to što nisu bili u iskušenju da probaju drogu (N=82)

Ako NISTE, smatrate li da je za to zaslužno vaše prethodno sudjelovanje u programima čiji je cilj bila prevencija ovisnosti o drogama ?		
Odgovor	Učestalost	Postotak
DA	15	10,9
NE	67	48,9
Ukupno	82	59,9

Uzimajući u obzir ispitanike koji su bili u iskušenju da probaju drogu (N=55), najviše ispitanika je bilo u iskušenju da proba marihuanu odnosno hašiš (21,2 %). Nadalje, sedmero ispitanika bilo je u iskušenju da proba više od jedne droge. Tablica 12. prikazuje droge koje su ispitanicima predstavljale iskušenje u nekom trenutku života.

Tablica 12. Droge koje su ispitanike dovodile u iskušenje (N=55)

Odgovor ispitanika	Učestalost	Postotak
Ecstasy/MDMA	5	9,1
Marihuana/hašiš/THC	29	52,7
Heroin	2	3,6
Inhalanti, marihuana	1	1,8
LSD, THC, Galaxy	1	1,8
LSD, marihuana, speed	1	1,8
Meth	6	10,9
Meth, ecstasy, marihuana	2	3,6
Meth, LSD, speed	1	1,8
Shit	1	1,8
LSD	1	1,8
Marihuana, ecstasy	1	1,8
Marihuana, meth	1	1,8
Speed	2	3,6
Udisanje ljepila	1	1,8

Ispitanicima koji su se suočavali s iskušenjem, drogu su najčešće nudili prijatelji ili poznanici. Tako je 20 (36,4 %) ispitanika odgovorilo da im je droga ponuđena od prijatelja, a 19

(34,5%) ispitanika navelo je da su im drogu nudili poznanici. Tablica 13. prikazuje koga su ispitanici naveli kao osobe koje su im nudile drogu.

Tablica 13. Osobe koje su ispitanicima nudile drogu (N=55)

Odgovor ispitanika	Učestalost	Postotak
Brat	1	1,8
Bratić	1	1,8
Prijatelj/prijateljica/prijatelji	20	36,4
Nepoznata osoba	8	14,5
Poznanik/poznanici	19	34,5
Prijatelj i nepoznata osoba	1	1,8
Prijatelji i poznanici	1	1,8
Sam sam tražio/nitko	3	5,5
Susjed	1	1,8

Govoreći o mjestu odvijanja situacija, najviše je ispitanika odgovorilo da je bilo u iskušenju da proba drogu u parku odnosno igralištu (27,3 %) te u noćnom klubu (25,5 %). Tri su ispitanika bila u iskušenju da probaju drogu u više različitih situacija. Tablica 14. prikazuje koje su lokacije sudionici naveli kao mjesta unutar kojih su došli u iskušenje da probaju drogu.

Tablica 14. Lokacije unutar kojih su ispitanici došli u iskušenje da probaju drogu (N=55)

Ako jeste, navedite gdje se ta situacija odvijala (škola, noćni klub, park itd.) :		
Odgovor ispitanika	Učestalost	Postotak
Privatna kuća	3	5,5
Park/igralište	15	27,3
Izlet	3	5,5
Noćni klub	14	25,5
Klub, park	2	3,6
Klub, privatna kuća	1	1,8
Maturalno putovanje	2	3,6
Proslava rođendana	3	5,5
"Kont"	2	3,6
Vani/na ulici/u naselju	3	5,5
Okruženje škole/veliki odmor	5	9,1
Park, klub, grad	1	1,8
U gradu	1	1,8

H_1 (Ne postoji statistički značajna razlika pri dosadašnjim iskustvima adolescenata s dolaskom u iskušenje kada je u pitanju konzumacija droge s obzirom na spol, školu i razred) je u najvećoj mjeri odbačena. Uočeno je da na uobičajenoj razini značajnosti od 5% postoji statistički

značajna razlika pri iskušenjima s obzirom na spol ($p = 0,026$, $p < 0,05$), no veličina učinka je mala ($df = 1$, Cramer's $V = 0,190$). Gotovo duplo više djevojaka nije bilo u iskušenju da proba neku drogu u odnosu na mladiće. Statistička značajnost s obzirom na školu provjerila se pomoću omjera vjerojatnosti jer su pretpostavke bile prekršene (više od 20% ćelija imalo je očekivanu frekvenciju manju od 5). Utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika pri iskušenjima s obzirom na školu ($p = 0,607$, $p > 0,05$). Uočeno je da postoji statistički značajna razlika pri iskušenjima s obzirom na razred ($p = 0,037$, $p < 0,05$), a veličina učinka je umjereno jaka ($df = 3$, Cramer's $V = 0,249$). Postotak učenika trećih razreda koji su bili u iskušenju je oko četiri puta veći u odnosu na postotak učenika prvih razreda te oko devet puta veći u odnosu na postotak učenika drugih razreda. Nadalje, postotak učenika četvrtih razreda koji su bili u iskušenju je oko 8 puta veći u odnosu na postotak učenika prvih razreda te oko šesnaest puta veći u odnosu na postotak učenika drugih razreda. Tablice 15., 16. i 17. prikazuju analizu statistički značajne razlike pri iskušenjima s obzirom na spol, školu i razred.

Tablica 15. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na spol (iskušenje) (N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada bili u iskušenju da probate neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	SPOL	
	Muški	Ženski
DA	54,5 %	45,5 %
NE	35,4 %	64,6 %
$\chi^2=4,939$, $p=0,026$, $df=1$, Cramer's $V=0,190$		

Tablica 16. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na školu (iskušenje) (N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada bili u iskušenju da probate neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	ŠKOLA			
	Gimnazija	Strukovna četverogodišnja	Strukovna trogodišnja	Umjetnička
DA	43,6 %	36,4 %	16,4 %	3,6 %
NE	51,2 %	29,3 %	18,3 %	1,2 %
Likelihood Ratio = 1,836, $p=0,607$				

Tablica 17. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na razred (iskušenje) (N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada bili u iskušenju da probate neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	RAZRED			
	Prvi	Drugi	Treći	Četvrti
DA	7,3 %	3,6 %	30,9 %	58,2 %
NE	13,4 %	17,1 %	29,3 %	40,2 %
$\chi^2=8,486$, $p= 0,037$, $df=3$, Cramer's $V= 0,246$				

Znanstvenici koji se bave proučavanjem ljudskog ponašanja istraživali su zbog čega se neki ljudi lakše upuštaju u rizične oblike ponašanja od drugih. Stručnjaci američke psihološke asocijacije (eng. *American Psychological Association*) bavili su se pitanjem ljudskog podlijevanja iskušenjima. Otkriveno je da postoje dva različita motivacijska ponašanja kod štakora – a možda i kod ljudi. Među glodavcima, barem, neke životinje postaju snažno privučene znakovima koji signaliziraju skorbu “nagradu”, dok na druge sam znak nema poseban utjecaj (Weir, 2012). Terry Robinson, profesor psihologije i neuroznanosti na Sveučilištu u Michiganu, naveo je da takve spoznaje naglašavaju motivacijsku snagu znakova povezanih s “nagradama”, kao što su hrana ili lijekovi, za poticanje neprilagođenog ponašanja čak i u slučaju svjesne želje da se odupru iskušenju. Kod osoba koje su već imale iskustva s konzumacijom droge ili drugih štetnih supstanci postoji veća šansa da će ponoviti takva ponašanja čak i ako su svjesni negativnih posljedica određenog ponašanja. Terapeuti za ovisnosti često se susreću s pacijentima koji očajnički žele prestati s konzumiranjem droga ili alkohola, ali doživljavaju nemogućnost opiranja takvim ponašanjima. Za alkoholičara, na primjer, okidač može biti pogled na čašu za koktel (Weir, 2012).

Profesor Robinson koristio je štakorski model kako bi istražio zašto neke životinje znakovi iz okoline navode da se ne mogu oduprijeti iskušenju kada su u pitanju određena ponašanja. Identificirao je dvije skupine štakora – one kojima je važniji konačan cilj (npr. hrana) te one koji veću pažnju posvećuju znaku koji simbolizira konačan cilj (npr. žlica). Čini se da su štakori kojima su važniji znakovi posebno skloni ovisnostima – takvi su glodavci lakše progutali

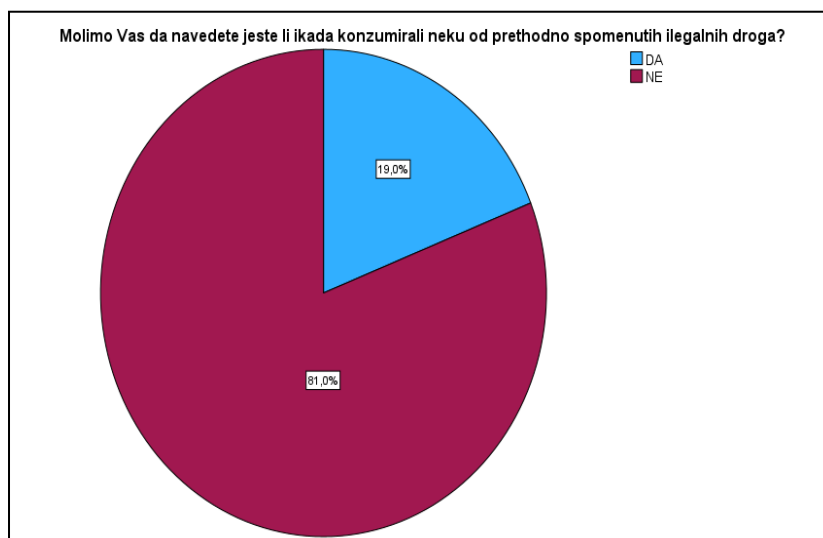
alkohol ili drogu. Ključni dio istraživanja je otkriće da se štakori koji prate znakove općenito teško opiru znakovima, bilo da su povezani s hranom ili drogama, poput kokaina – Robinson je među štakorima koji nikada nisu bili izloženi drogama točno predvidio koje će životinje vjerojatno nastaviti tražiti drogu nakon početne konzumacije. Daljnja su istraživanja pokazala da štakori kojima su znakovi važniji od konačnog cilja doživljavaju brzi rast dopamina, dok se isto ne događa kod štakora kojima je važniji konačan cilj. Prema jednoj od hipoteza te dvije skupine glodavaca imaju različite mozgove. Iako je većina istraživanja praćenja utjecaja znakova obavljena na štakorima, dio znanstvenika smatra da bi se isti obrasci mogli pojaviti kod ljudi. Kao i kod štakora, neki ljudi mogu biti vrlo osjetljivi na uvjetovane podražaje (Weir, 2012). Zanimljivo je da se visoka razina osjetljivosti na uvjetovane podražaje manifestira prilikom različitih situacija. U istraživanju u kojem je sudjelovalo 15 odraslih pušača, otkriveno je da su sudionici koji su iskusili snažnu želju za cigaretama izazvanu žudnjom reagirali jače na slike povezane s hranom od onih koji nisu iskusili takve želje. Bolje razumijevanje neurobioloških procesa pomoću znakovi stječu kontrolu nad ponašanjem mogu pomoći prilikom osmišljavanja strategija liječenja (Weier, 2012).

Uzimajući u obzir navedene spoznaje može se zaključiti kako će se iskušenju povezanom s konzumacijom droge teže oduprijeti oni adolescenti kod kojih već postoji neki oblik ovisničkog ponašanja, bilo da se radi o ovisnosti o alkoholu, hrani, cigaretama, lijekovima itd. Zbog toga je prilikom osmišljavanja i provođenja preventivnih programa ovisnosti o drogama posebno važno pažnju usmjeriti na one pojedince kod kojih su već primijećena neka ovisnička ponašanja, makar se radilo i o ponašanjima koja se čine manje štetnima, poput ovisnosti o društvenim mrežama.

7.9. Iskustva adolescenata u pogledu konzumacije ilegalnih droga s obzirom na spol, školu i razred

26 ispitanika (19,0 %) odgovorilo je da je konzumiralo neku od ilegalnih droga, a 111 ispitanika (81,0%) nije konzumiralo. Graf 9. prikazuje grafički prikaz raspodjele ispitanika prema tome jesu li ili nisu konzumirali neku od ilegalnih droga.

Graf 9. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali neku od ilegalnih droga (N=137)

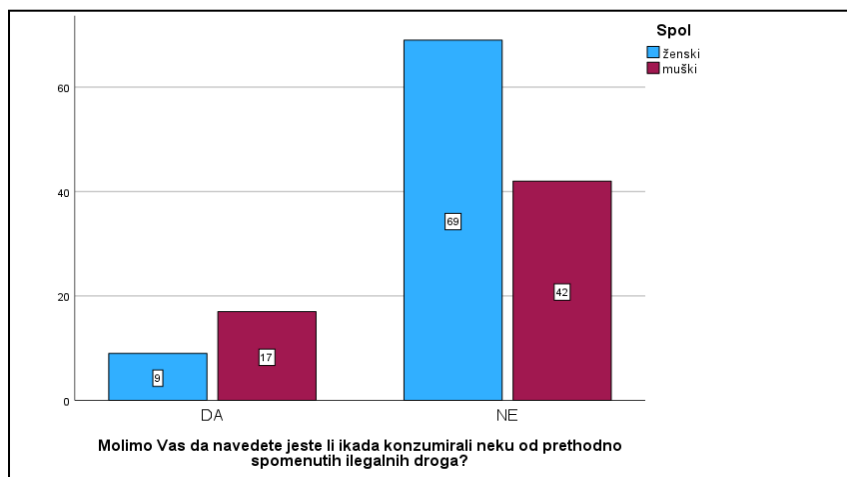


Zloupotreba droge među srednjoškolcima nije neuobičajena pojava kako u Hrvatskoj tako i u svijetu. Procjene pokazuju kako su mnogi američki adolescenti probali nedopuštene droge (48 % je probalo marihuanu, a 20 % ostale droge) (Salas-Wright i sur., 2019). Godine 2017. provedeno je istraživanje o konzumaciji sredstava ovisnosti u svim srednjim školama u Koprivničko-križevačkoj županiji, a uzorak su činili učenici prvih i završnih razreda. Rezultati su pokazali kako je od 2 010 učenika njih, 17,7 % probalo neku drogu (ZZJZ, 2017). Godine 2018. provedeno je istraživanje (N=334) čiji je cilj bio prikupiti podatke o prevalenciji i osobitostima konzumiranja sredstava ovisnosti u srednjoškolskoj populaciji u Šibensko-kninskoj županiji. Rezultati su pokazali kako je drogu (marihuanu) konzumiralo 6 % učenika prvog razreda gimnazije, 7 % učenika četvrtog razreda gimnazije, 8 % učenika četvrtog razreda medicinske škole te 12 % učenika petog razreda medicinske škole (Šare, 2018). Rezultati istraživanja provedenog na uzorku od 502 srednjoškolca iz Splita pokazali su da je svaki peti učenik prvog razreda te svaki treći učenik četvrtog razreda konzumirao kanabis (Luketin, 2019).

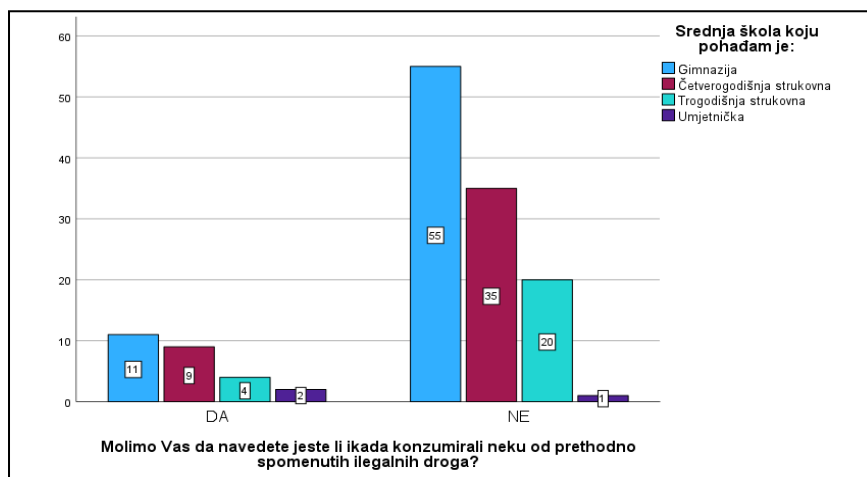
Među onima koji su konzumirali drogu (N=26) nalazi se 9 (34,6%) osoba ženskog spola te 17 (65,4 %) osoba muškog spola. Nadalje, 11 (42,3 %) onih koji su probali drogu pohađa gimnaziju, 9 (34,6 %) strukovnu četverogodišnju školu, 4 (15,4%) strukovnu trogodišnju školu

te 2 (7,7%) umjetničku školu. Uzimajući u obzir razred, 8 (30, 8 %) ispitanika pohađa treći razred, a 18 (69,2 %) ispitanika pohađa četvrti razred srednje škole. Grafovi 10., 11. i 12. prikazuju konzumaciju droge s obzirom na spol, školu i razred. Vrijednosti su prikazane u apsolutnim brojevima. Temeljitiji osvrt na konzumaciju s obzirom na prethodno navedene varijable dati će se prilikom testiranja hipoteza.

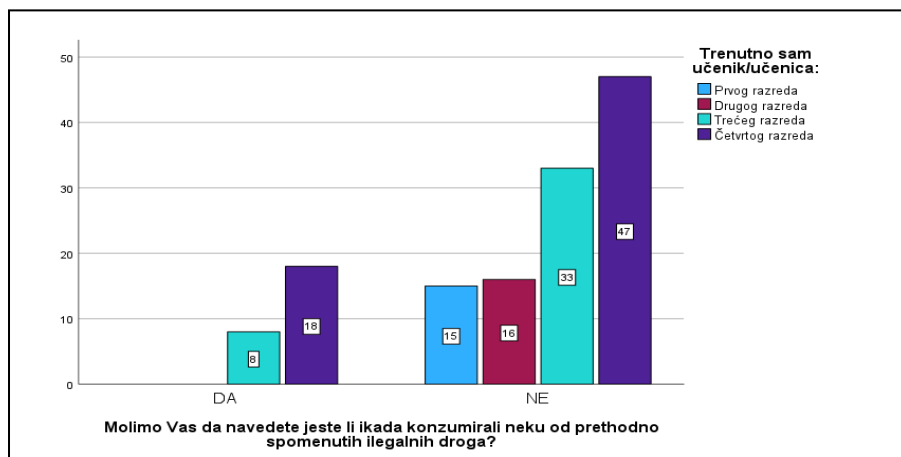
Graf 10. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na spol (N=137)



Graf 11. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na školu (N=137)



Graf 12. Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na razred (N=137)



Od onih koji nisu konzumirali drogu (N=111), 16 (14,4 %) ispitanika smatra da je za to zaslužno njihovo prethodno sudjelovanje u preventivnim programima. Nizak postotak onih koje preventivne programe smatraju zaslužnim dovodi u pitanje korisnost istih programa. Treba podsjetiti i kako je utvrđeno da su ispitanici indiferentni prema fenomenima vezanim za prevenciju na razini škole te su najniže ocijenili stajalište da se preventivni programi u njihovim školama temelje na interaktivnosti (M=2,50, SD=1,106, N=137). Nadalje, od onih koji su sudjelovali u preventivnom programu (N=42) većina je slušala neki oblik predavanja. Brojni stručnjaci ističu kako je upravo interaktivnost ključna za uspješno provođenje preventivnih programa te da treba izbjegavati klasična predavanja, stoga i nije zapanjujuće što velik broj ispitanika ne smatra preventivni program zaslužnim za nekonsumiranje droge. Graf 13. prikazuje ispitanike prema tome smatraju ili ne smatraju da je sudjelovanje u preventivnom programu zaslužno za to što nisu konzumirali neku od ilegalnih droga.

Graf 13. Ispitanici s obzirom na to smatraju li da je sudjelovanje u preventivnim programima zaslužno za neprobavanje droge (N=111)



Uzimajući u obzir ispitanike koji su konzumirali drogu (N=26), najviše ispitanika konzumiralo je marihuanu odnosno hašiš (69,2 %). Jedan je ispitanik konzumirao dvije različite droge (marihuanu i inhalante), a svi ostali su konzumirali jednu vrstu droge. Tablica 18. prikazuje droge koje su ispitanici konzumirali u nekom trenutku života.

Tablica 18. Droge koje su ispitanici konzumirali (N=26)

Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Galaxy	1	3,8
Inhalanti/ljepilo	4	15,4
Marihuana/hasis/THC	18	69,2
Marihuana, inhalanti	1	3,8
Shit	1	3,8
Speed	1	3,8

Marihuana i hašiš prepoznati su kao droga koju, u usporedbi s ostalim drogama, najčešće konzumiraju mladi. Najčešća droga koju su 2017. godine konzumirali srednjoškolci (N=2 010) u Koprivničko-križevačkoj županiji je marihuana (53,7 %), na drugom se mjestu nalaze sintetički kanabinoidi (16,1 %), a 9,3 % srednjoškolaca konzumiralo je neku drugu drogu (ZZJZ, 2017). Nadalje, rezultati istraživanja provedenog na uzorku od 334 srednjoškolca u Šibensko-kninskoj

županiji pokazuju da je marihuana najčešće konzumirana droga (Šare, 2018). Rezultati istraživanja provedenog na uzorku od 10 138 srednjoškolaca pokazali su kako 16,6 % mladića i 13 % djevojaka marihuanu konzumira jednom mjesečno ili češće, a 8,1 % mladića te 5,5 % djevojaka marihuanu konzumira jednom tjedno ili češće (Ferić i sur., 2019).

Govoreći o mjestu odvijanja situacija, najviše je ispitanika odgovorilo da je probalo drogu u parku odnosno igralištu (38,5 %), a po 11,5 % ispitanika drogu je konzumiralo u privatnoj kući i okruženju škole. Tablica 19. prikazuje koje su lokacije sudionici naveli kao mjesta unutar kojih su konzumirali drogu.

Tablica 19. Lokacije unutar kojih su ispitanici konzumirali drogu (N=26)

Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Privatna kuća	3	11,5
Izlet	2	7,7
Park/igralište	10	38,5
Klub	2	7,7
Maturalno putovanje	1	3,8
Na "Ultri"	1	3,8
Okruženje škole	3	11,5
Park, kod kuće	2	7,7
Vani/na ulici	1	3,8
Škola, kod kuće	1	3,8

U SAD-u mnoge udruge i organizacije godinama upozoravaju na problem zlorabe droge unutar parkova i ostalih prostora za rekreaciju. Zloraba droge u parku dovodi do pojave igala i šprica na igralištima te je za suzbijanje takvih pojava važan angažman policije i odjela za javno zdravstvo (Colman, 2019). U noćnim klubovima česta je konzumacija droga čije djelovanje uzrokuje višak energije. Martinac i sur. (2007) navode kako su najpoznatije klupske droge Ecstasy, gama-hidroksibutirat (GHB), ketamin i flunitrazepam.

Ispitanicima koji su konzumirali drogu, drogu su najčešće nudili prijatelji (53,8 %), dok je 26,9 % ispitanika samostalno nabavilo drogu. Tablica 20. prikazuje koga su ispitanici naveli kao osobe koje su im nudile drogu.

Tablica 20. Osobe koje su ispitanicima ponudile drogu (N=26)

Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Prijatelj/prijatelji	14	53,8
Nitko/samostalno sam nabavio/la	7	26,9
Poznanik	4	15,4
Rođak	1	3,8

Adolescenti većinu slobodnog vremena provode s osobama koje smatraju prijateljima stoga i ne čudi što su se neki od njih našli u situaciji da im prijatelji nude drogu. Razlog zbog kojih su pojedini ispitanici samostalno nabavljali drogu može proizlaziti iz želje za opuštanjem ili zbog lakšeg nošenja sa stresom. Chioma Ojiaku i Oluchi Nwokoro (2021) napominju kako psihoaktivne droge ambiciozni studenti mogu konzumirati kako bi lakše podnijeli stres uzrokovan akademskim neuspjehom, dok oni manje ambiciozni droge konzumiraju zbog zabave.

73,1 % ispitanika samovoljno je konzumiralo drogu, a 23,1 % ispitanika odgovorilo je da je drogu konzumiralo na poticaj vršnjaka/prijatelja ili društva općenito. Tablica 21. prikazuje na čiji su poticaj ispitanici konzumirali drogu.

Tablica 21. Osobe koje su ispitanike potaknule na konzumiranje droge (N=26)

Ako jeste, navedite na čiji ste poticaj konzumirali drogu (samovoljno, na poticaj vršnjaka ili drugih osoba):		
Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Na poticaj društva/drugih osoba	2	7,7
Na poticaj prijatelja/vršnjaka	4	15,4
Na poticaj vršnjaka i samovoljno	1	3,8
Samovoljno	19	73,1

Razlozi zbog kojih se je većina ispitanika samovoljno odlučila na konzumiranje droge mogu biti povezani s više različitih faktora. Neki od njih su genetski faktori, stavovi i osobine ličnosti, trauma iz prošlosti itd. Istraživanja o uporabi droga koja se provode od sredine 1960-ih podupiru mišljenje da genetika igra skromnu, ali ne beznačajnu ulogu u razvoju problema s uporabom droga kod nekih pojedinaca (Spooner, 1999). Osobine ličnosti koje mogu biti povezane s konzumacijom droge su nizak osjećaj društvene odgovornosti, osjećaj nepripadanja društvu, buntovništvo itd. Djeca koja su doživjela traumatične životne događaje, poput fizičkog zlostavljanja, izložena su visokom riziku od štetnih ishoda kao što je uporaba droga (Spooner,

1999). Prema američkom Nacionalnom institutu za zlouporabu droge, ljudi započnu s konzumacijom radi osjećaja ugone, da bi umanjili simptome stresa i anksioznosti, radi znatiželje ili zbog pritiska okoline (NIDA, 2020). Tijekom adolescencije pojedinci vlastitu vrijednost ponekad mjere društvenim statusom te žele steći odobravanje vršnjaka, stoga ne iznenađuje što pojedinci drogu konzumiraju na poticaj društva. Pritisak vršnjaka jedan je od najsnažnijih društvenih čimbenika koji može natjerati pojedince da promijene svoja uvjerenja, misli, osjećaje, stavove i ponašanja, što dovodi i do korištenja i zlouporabe droga (Chioma Ojiaku i Oluchi Nwokoro, 2021)

Kao posljedice konzumacije droge, ispitanici su najčešće navodili sreću/smijeh (23,1 %), opuštenost (15,4 %) i glavobolju (11,5 %). Tablica 22. prikazuje posljedice koje su ispitanici iskusili nakon konzumiranja droge.

Tablica 22. Posljedice konzumacije droge (N=26)

Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Energija	1	3,8
Sreća/smijeh	6	23,1
Ne sjećam se	1	3,8
Ništa posebno	1	3,8
Ošamućenost	1	3,8
Ugoda	2	7,7
Glavobolja	3	11,5
Opuštenost	4	15,4
Sreća, glavobolja	1	3,8
Ugoda, intenzivno smijanje	1	3,8
Pospanost	2	7,7
Povraćanje, vrtoglavica, nesvjestica	1	3,8
Povraćanje	1	3,8
Promjene raspoloženja	1	3,8

Uzimajući u obzir da je najčešće konzumirana droga marihuana, ne iznenađuje što je najveći broj ispitanika kao posljedicu konzumacije naveo sreću odnosno smijeh te opuštenost. Zovko (2015) navodi kako konzumacija marihuane i hašiša stvara osjećaj euforije i omamljenosti te dolazi do potrebe za bezrazložnim smijanjem. Ipak, posljedice djelovanja marihuane mogu biti i ozbiljnije te dovesti do poremećene vidne ili slušne percepcije.

Što se tiče učestalosti konzumiranja droga, najviše je ispitanika (po 15,4 %) drogu konzumiralo samo jednom te nekoliko puta mjesečno. Po 11,5 % ispitanika drogu je

konzumiralo često, nekoliko puta tjedno te rijetko. Tablica 23. prikazuje učestalost konzumiranja droge kod ispitanika

Tablica 23. Učestalost konzumacije droga (N=26)

Ako jeste, navedite koliko ste često iznova konzumirali drogu (svaki dan, vikendom, nekoliko puta tjedno itd.):		
Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Jednom do dvaput tjedno	1	3,8
Često	3	11,5
Vikendom	2	7,7
Vikendom, ovisno o financijskim mogućnostima	1	3,8
Jednom do dvaput mjesečno	1	3,8
Jednom ili dvaput nakon prvog konzumiranja	1	3,8
Nekoliko puta mjesečno	4	15,4
Nekoliko puta tjedno	3	11,5
Rijetko	3	11,5
Samo jednom	4	15,4
Svakodnevno tijekom tri mjeseca	1	3,8
Svakodnevno	2	7,7

Rezultati istraživanja u kojem su sudjelovali mladi iz Koprivničko-križevačke županije (N=2 010) pokazali su kako je većina od onih koji su probali drogu (17,7 %), njih 12,4% konzumiralo drogu svega jednom ili nekoliko puta, 4,1% ih uzima povremeno, a 1,1% redovito. Važno je naglasiti kako rijetko konzumiranje droge ne znači i izostanak štetnih nuspojava. Nadalje, pojedinci započnu s konzumacijom droge misleći kako će moći upravljati situacijom te prestati s konzumacijom kada oni tako odluče. Prilikom prve konzumacije droge, ljudi mogu vjerovati kako su sposobni kontrolirati uporabu iste, no vrlo brzo droga može početi kontrolirati živote ljudi (NIDA, 2020). Zbog toga je važno da kroz preventivne programe mladi shvate da eksperimentiranje s drogom ni u kojoj situaciji ne smije biti percipirano kao način opuštanja ili izraz želje za zabavom, boljim provodom ili većom autonomijom. Kako bi to lakše shvatili, mlade je važno upoznati s negativnim posljedicama konzumiranja droga.

Ispitanici koji su drogu konzumirali tijekom dužeg perioda zamoljeni su da navedu koje su sve negativne posljedice primijetili na sebi. Sveukupno je 19 ispitanika dalo odgovor na ovo pitanje. Najviše ispitanika (47,4 %) navelo je da nije primijetilo negativne posljedice. Tablica 24. prikazuje negativne posljedice koje su ispitanici koji su duže konzumirali drogu naveli.

Tablica 24. Negativne posljedice kao rezultat duže konzumacije (N=19)

Ukoliko ste konzumirali drogu tijekom dužeg perioda, navedite koje ste sve negativne posljedice primijetili na sebi:		
	Učestalost	Postotak
Nije ih bilo	9	47,4
Osjećaj krize	1	5,3
Manjak koncentracije	1	5,3
Povremena vrtoglavica	1	5,3
Nervoza, paranoja, osjećaj da sam praćen	1	5,3
Glavobolja	1	5,3
Nije ih bilo zbog rijetke konzumacije	2	10,5
Manjak apetita, drhtanje ruku	1	5,3
Kasalj, glavobolja, nervoza	1	5,3
Depresija	1	5,3

Uzimajući u obzir da je marihuana najčešće konzumirana droga među mladima važno je istaknuti negativne posljedice dugotrajne konzumacije iste. Zovko (2015) kao štetne posljedice djelovanja marihuane ističe kroničnu depresiju, otupljenost, teškoće pri razmišljanju te poremećeni rad spolnih žlijezda.

Štetne posljedice konzumacije droga, bez obzira o kojoj se vrsti radilo su mnogobrojne. Prema Ganapathy i Sreeya (2019) zlorabom droga rezultira nepovoljnim problemima i posljedicama, a uključuje skup kognitivnih, bihevioralnih i psiholoških simptoma. Kognitivni simptomi mogu uključivati teškoće prilikom učenja, bihevioralni agresivno ponašanje, a psihološki osjećaj anksioznosti ili depresiju. Kaur Bajwa i sur. (2021) navode kako konzumacija droga kod adolescenata nosi visok rizik za pojavu mnogih ozbiljnih bolesti kao što su kardiovaskularne i respiratorne bolesti ili rak te povećava rizik za pojavu problema u socijalnom ponašanju. Singh Dhillon i Singh (2022) ističu kako zlorabom droga dovodi do poremećene sposobnosti rasuđivanja i nedostatka racionalnog razmišljanja, a ovisnici razvijaju i psihičke probleme kao što su depresija, tjeskoba i razdražljivost. Zlorabom droge utječe na tjelesno i mentalno zdravlje, akademski uspjeh, svakodnevno funkcioniranje te narušava odnose pojedinca s drugim ljudima. Istraživanja su pokazala i da zlorabom droge može rezultirati poremećenom strukturnom asimetrijom *nucleus accumbens*, dijela mozga koji je značajan za motivaciju, osjećaj ugone i društvene interakcije (NIDA, 2021). Potrebno je naglasiti kako se prkosno

ponašanje obično manifestira kod adolescenata te pojedinci odlučuju konzumirati drogu iako su svjesni štetnih posljedica. Mnogi spoznaju ozbiljnost stanja u kojem se nalaze tek kada se suoče s težim posljedicama, a tada već može biti razvijena ovisnost te je gotovo nemoguće samovoljno prestati s konzumacijom. Važno je da adolescenti imaju u svojoj okolini osobe, udruge ili institucije kojima se mogu obratiti za pomoć ukoliko su suočeni s ovisnosti o drogama.

Ispitanici su zamoljeni da navedu jesu li se i kome samovoljno obratili za pomoć kako bi prestali s konzumacijom droge. Najviše ispitanika (76,9 %) nije ni od koga tražilo pomoć. Tablica 25. prikazuje odgovore ispitanike s obzirom na samovoljno traženje pomoći.

Tablica 25. Osobe kojima su se ispitanici obratili za pomoć (N=26)

Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Da, prijateljici i sestri	1	3,8
Nisam tražio/la pomoć	20	76,9
Ne jer je sve bila zafrkancija	1	3,8
Moji bližnji su tražili pomoć	2	7,7
Samovoljno sam prestao/la na vrijeme	2	7,7

U posljednjem pitanju ispitanici su se izjašnjavali o tome je li im i na koji način pojedinac/udruga/organizacija/ustanova pomogla da prestanu konzumirati drogu. 84,6 % posto ispitanika navelo je da im nitko nije pomogao da prestanu s konzumacijom droge, a jedan je ispitanik (3,8 %) naglasio i kako pomoć nije niti tražio. Po jednom su ispitaniku pomogli prijatelji, liječnica i psiholog te roditelji. Tablica 26. prikazuje tko je ispitanicima pružio pomoć da prestanu s konzumacijom droge.

Tablica 26. Pružanje pomoći ispitanicima u svrhu prestanka konzumacije droge (N=26)

Ukoliko ste konzumirali drogu, navedite je li Vam i na koji način, pojedinac/udruga/organizacija/ustanova pomogla da prestanete konzumirati drogu:		
Odgovori ispitanika	Učestalost	Postotak
Ne	22	84,6
Da, prijatelji su pružali podršku da se maknem od starog društva	1	3,8
Da, liječnica i psiholog	1	3,8
Nije jer nisam ni tražio	1	3,8
Da, roditelji	1	3,8

Rezultati istraživanja provedenog na uzorku od 2 010 srednjoškolaca pokazuju kako bi se najviše mladih za pomoć u slučaju pojave ovisnosti obratilo roditeljima (47,8%), prijatelju (31,2%) ili stručnoj osobi (6,9%). (ZJZZ, 2017). Danas je prepoznata i uloga nevladinih udruga organizacija zaduženih za suzbijanje ovisnosti. U svakoj je zajednici potrebno implementirati učinkovite programe za rješavanje problema zlouporabe droga. Nevladine udruge i organizacije mogu utjecati na ponašanje pojedinaca i institucija zaduženih za donošenje odluka. Uloga nevladinih udruga i organizacija od vitalne je važnosti za iskorjenjivanje zlouporabe droga (Singh Dhillon i Singh, 2022). Sakoman (2001) objašnjava kako država ne može uvijek preko svojih institucija adekvatno zadovoljavati specifične potrebe stanovništva, no to može činiti civilni sektor. Civilni sektor može biti bolje upoznat sa stanjem na terenu te je poželjno da državne institucije surađuju s nevladinim organizacijama. Ured za suzbijanje zlouporabe droga je stručna služba Vlade Republike Hrvatske koja je osnovana kako bi se razvio učinkoviti sustav za provedbu planova suzbijanja zlouporabe droga (Gašparović, 2016). Na internetskoj stranici Ureda za suzbijanje i zlouporabe droga Vlade RH nalazi se i popis svih nevladinih udruga i organizacija koje djeluju u području smanjenja potražnje droga. Neke od tih udruga su “Centar za edukaciju i savjetovanje Sunce” iz Zagreba, “Društvo građana Faust Vrančić” iz Šibenika, “Help” iz Splita, “Vida” iz Rijeke itd. U mnogim od tih udruga mladi mogu i volontirati te se na taj način temeljitije upoznati s problemom ovisnosti. Nadalje, adolescentima bi zbog osjećaja srama i straha od osude mogli izbjegavati tražiti pomoć od roditelja, prijatelja ili škole te je stoga poželjno da znaju koje udruge djeluju u njihovoj okolini. Stručni suradnici zaposleni u školama trebali bi surađivati s takvim udrugama prilikom kreiranja i provođenja preventivnih programa, a lokalne i regionalne vlasti mogu pružiti pomoć prilikom financiranja i reklamiranja istih.

H₂ (Ne postoji statistički značajna razlika pri dosadašnjim iskustvima adolescenata s konzumacijom droge s obzirom na spol, školu i razred) je u najvećoj mjeri odbačena. Uočeno je da na uobičajenoj razini značajnosti od 5% postoji statistički značajna razlika pri konzumaciji droge s obzirom na spol ($p = 0,011$, $p < 0,05$), a veličina učinka je umjerena ($df = 1$, Cramer's $V = 0,218$). Gotovo dvostruko više muških ispitanika navelo je da je konzumiralo neku od droga. Kod muškaraca postoji veća vjerojatnost nego kod žena da koriste gotovo sve vrste nedopuštenih droga, a uporaba nedopuštenih droga vjerojatnije će dovesti do posjeta hitnoj službi ili smrti od predoziranja u slučaju muškaraca (NIDA, 2022). To ne znači da prilikom provođenja prevencije treba manju pažnju posvetiti osobama ženskog spola. Fonseca i sur. (2021) upozoravaju kako su

razlike u stopama upotrebe droga više povezane s kulturološkim okruženjem nego s biološkim čimbenicima. Muškarci su naime, u većini kultura imali veći pristup različitim ilegalnim drogama, što je dovodilo i do češće konzumacije. No, kada je tijekom provođenja istraživanja varijabla “pristup drogama” bila kontrolirana, vjerojatnost korištenja droga bila je slična za oba spola (Fonseca i sur., 2021). Statistička značajnost s obzirom na školu i razred provjerila se pomoću omjera vjerojatnosti jer su pretpostavke bile prekršene. Utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika pri konzumaciji s obzirom na školu ($p = 0,304$, $p > 0,05$). Uočeno je da postoji statistički značajna razlika pri iskušenjima s obzirom na razred ($p = 0,001$, $p < 0,05$), a veličina učinka je umjereno jaka ($df = 3$, Cramer's $V = 0,277$). Više nego dvostruko manje učenika trećih razreda je konzumiralo drogu u odnosu na učenike četvrtih razreda, dok učenici prvih i drugih razreda uopće nisu konzumirali istu. Istraživanja pokazuju da je postotak adolescenata koji konzumiraju drogu veći među starijim skupinama adolescenata. Jedna od provedenih studija pokazuje da postotak pojedinaca koji su koristili heroin raste u dobnoj skupini od 17 do 20 godina, a slično je i s korištenjem inhalanta (Bracken i sur., 2013). Stariji adolescenti mogu osjećati veći stupanj slobode te manji strah od osude okoline što ih može nagnati na konzumaciju droge. Zbog toga je važno da se prevencija ne temelji na isticanju sankcija i prijetnji već na upoznavanju mladih sa svim štetnim posljedicama zlouporabe droge. Važno je da adolescenti shvate kako privremen osjećaj ugođe ili pak zabava nisu vrijedni kasnijih štetnih posljedica koje uzrokuje droga. Nadalje, mlade je potrebno osposobiti za primjereno nošenje sa stresom i životnim problemima te moraju znati da u njihovoj okolini postoje osobe ili organizacije kojima se mogu obratiti za pomoć ako se nađu u teškoj situaciji. Tablice 27., 28. i 29. prikazuju analizu statistički značajne razlike pri konzumaciji s obzirom na spol, školu i razred.

Tablica 27. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na spol (konzumacija) (N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada konzumirali neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	SPOL	
	Muški	Ženski
DA	65,4%	34,6%
NE	37,8%	62,2%
$\chi^2=6,519$, $p= 0,011$, $df=1$, Cramer's $V= 0,218$		

Tablica 28. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na školu (konzumacija)
(N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada konzumirali neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	ŠKOLA			
	Gimnazija	Strukovna četverogodišnja	Strukovna trogodišnja	Umjetnička
DA	42,3%	34,6%	15,4%	7,7%
NE	49,5%	31,5%	18,0%	0,9%
Likelihood Ratio = 3,634, p=0,304				

Tablica 29. Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na razred (konzumacija)
(N=137)

Molimo Vas da navedete jeste li ikada konzumirali neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?	RAZRED			
	Prvi	Drugi	Treći	Četvrti
DA	0,0%	0,0%	30,8%	69,2%
NE	13,5%	14,4%	29,7%	42,3%
Likelihood Ration =8,486 , p= 0,001, df=3, Cramer's V= 0,277				

7.10. Razmišljanja sudionika

U Tablici 30. nalaze se odgovori koje su ispitanici dali na samom kraju upitnika, na pitanje kojim su zamoljeni da, ako žele, navedu svoja razmišljanja vezano uz temu ovisnosti o drogama. Sveukupno je devet ispitanika dalo svoj odgovor.

Tablica 30. Razmišljanja sudionika (N=9)

Ukoliko ima nešto što ovim upitnikom nismo obuhvatili u vezi problema ovisnosti o drogama, odnosno prevencije molimo Vas da nam ukratko navedete Vaša razmišljanja
Iskustvo ljudi koji praktički konzumiraju drogu teško će popuniti ovaj upitnik, a još teže zatražiti pomoć od institucija. To mislim jer poznajem osobe koje to koriste i ne misle prestajati.
Sve je ljepo objašnjeno
hoće li netko probati drogu ovisi najviše o karakteru te osobe
onaj tko se drogira možda će imat problema s priznanjem
Samo alkohol ne treba mi droga
nisam nikad uzimao nis jer mi to nije zanimljivo ali svako ima pravo na svoj izbor

nisam nikada pomisljela na drogu jer mi moja vjera to brani
teško mi je bilo odgovorit za poznate osobe, jer neki se drogiraju a neki govore protiv
ne znam koliko sam točno ocijenila droge jer ne poznajem djelovanje bas svake

8. Zaključak

Adolescencija je pojam koji označava psihološko i socijalno sazrijevanje koje se nastavlja na pubertet. To je razvojna faza koja traje okvirno od desete do dvadeset i četvrte godine života. U zapadnoj civilizaciji adolescencija počinje dobivati na značaju nakon industrijalizacije jer mladi više nisu morali raditi na obiteljskim imanjima, već su se počeli posvećivati obrazovanju i druženju s vršnjacima. U suvremeno je doba primjetan sve raniji početak i sve kasniji završetak adolescencije. Sve dulje trajanje adolescencije povezano je sa sve dužim trajanjem obrazovanja. Stručnjaci adolescenciju dijele na ranu, srednju i kasnu, a pojedini dodaju i periode predadolescencije, postadolescencije te odrasle dobi u nastajanju. Tijekom adolescencije, pojedincima se događaju promjene na intelektualnoj, kognitivnoj, moralnoj, tjelesnoj, emocionalnoj i socijalnoj razini. Adolescenciju obilježava i proces potrage za identitetom. Govoreći o ličnosti adolescenata, važno je napomenuti kako se u periodu adolescencije odvija faza formalnih operacija a porast lučenja dopamina uzrokuje pojačanu težnju za ugodom. Želja za većom autonomijom može rezultirati narušenim odnosom s roditeljima, a mišljenje vršnjaka postaje sve bitnije. Potrebu za pripadanjem mladi obično ostvaruju unutar vršnjačke grupe, a pritisak vršnjaka pojedince može nagnati na neprimjereno ponašanje. Nije neobično da se mladi tijekom adolescencije upuštaju u rizične oblike ponašanja, a kod pojedinaca se, nažalost, počinju manifestirati i poremećaji u ponašanju. Hoće li pojedinac i u kojoj mjeri početi iskazivati rizične oblike ponašanja ovisi o tome u kojoj je mjeri izloženim rizičnim, odnosno zaštitnim čimbenicima. Stručnjaci rizične i zaštitne čimbenike najčešće dijele na one povezane za individualnim osobinama, obiteljske, školske, vršnjačke te na čimbenike povezane sa zajednicom.

Zlouporaba ilegalnih droga spada u visokorizična ponašanja, a ovisnost o drogi spada u poremećaje u ponašanju. Zbog toga je nužno veliku pažnju posvećivati prevenciji ovisnosti o drogama među mladima. Prevencija podrazumijeva jačanje zaštitnih čimbenika te slabljenje rizičnih čimbenika. Prevencija se može podijeliti s obzirom na populaciju, stupanj rizika ili kontekst (mjesto) provedbe prevencije. Govoreći o prevenciji među adolescentima, struka ističe značaj obitelji, škole i zajednice. Kvalitetni preventivni programi čiji je cilj sprječavanje pojave ovisnosti o drogi trebali bi se temeljiti na interaktivnosti, multidisciplinarnosti te bi bilo poželjno da duže traju (npr. cijelu školsku godinu). Potrebno je naglasiti i kako važnu ulogu prilikom

prevencije ima i policija koja nerijetko surađuje sa školama.

Istraživački cilj ovog rada bio je ispitati neka mišljenja adolescenata o primarnoj i sekundarnoj prevenciji te ispitati iskustva adolescenata s obzirom na doticaj s drogom. Kako bi se cilj ostvario, provelo se kvantitativno istraživanje. Dobiveni rezultati na uzorku od 137 adolescenata pokazuju je 30,7 % ispitanika sudjelovalo u nekom obliku preventivnog programa, a iste su najčešće provodili policija, pedagog ili psiholog i to kroz predavanja. Preventivne programe također su provodili razrednici, nastavnici biologije, vjeroučitelji, liječnici te nastavnici etike. Nadalje, ispitanici su uglavnom ravnodušni prema prevenciji na razini svoje škole i zajednice u kojoj žive. Najniže je ocijenjeno stajalište da se preventivni programi u školama ispitanika temelje na interaktivnosti ($M=2,50$, $SD=1,106$). Nadalje, govoreći o zajednici, najniža razina slaganja usmjerena je ka tvrdnji da postoji zavidna razina suradnje između lokalnih vlasti njihove zajednice i drugih institucija uključenih u prevenciju ovisnosti o drogama ($M=2,80$, $SD=0,719$). Ispitanici se slažu s tvrdnjama da kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti njihovi roditelji primjenjuju postavljanje jasnih granica ($M=4,00$, $SD=1,022$), da zlouporaba droge među mladima izaziva zabrinutost unutar njihovih obitelji ($M=3,83$, $SD=0,967$) te da je prevencija ovisnosti o drogama važna unutar njihovih obitelji ($M=3,69$, $SD=1,027$). Najniže je ocijenjena tvrdnja prema kojoj postoji zavidna razina suradnje između njihovih obitelji i institucija zaduženih za prevenciju zlouporabe droge ($M=3,07$, $SD=0,909$). Ispitanici se u prosjeku slažu da su sposobni oduprijeti se vršnjačkom pritisku kada je u pitanju nagovaranje na konzumaciju droge ($M=3,92$, $SD=0,978$) te da su svjesni rizika koji se pojavljuje prilikom druženja s vršnjacima koji zloupotrebljavaju drogu ($M=3,73$, $SD=1,011$). S druge strane najniže je ocijenjena tvrdnja prema kojoj vršnjaci ispitanika podržavaju napore nadležnih institucija pri prevenciji zlouporabe droge ($M=2,66$, $SD=0,911$). Ispitanici se slažu i s tvrdnjom da su sposobni pratiti određenu slavu osobu koja konzumira drogu bez da kopiraju ponašanje te osobe kada je u pitanju stav prema drogi ($M=3,98$, $SD=1,039$) te s tvrdnjom da su svjesni rizika koji se pojavljuje prilikom praćenja poznatih osoba koje konzumiraju drogu ($M=3,72$, $SD=1,057$). Što se tiče uzora iz svijeta poznatih i slavni, najnižu vrijednost aritmetičke sredine ima tvrdnja prema kojoj je prevencija ovisnosti o drogama važna poznatim osobama koje ispitanici prate. ($M=2,95$, $SD=1,017$). S obzirom na potrebu za prevencijom, ispitanici smatraju da najviše pažnje treba posvetiti prevenciji konzumacije kokaina ($M=3,88$, $SD=1,053$), a najmanje prevenciji organskih otapala, ljepila i drugih sredstava za udisanje ($M=3,15$,

SD=1,115). Nadalje, ispitanici su samostalno dodali kako pažnju treba usmjeriti i prevenciji zlouporabe halucinogenih gljiva, speeda, shita, lijekova, opijuma, Galaxyja i cracka. 40,1 % ispitanika bilo je u iskušenju da proba neku od ilegalnih droga, a od onih koji nisu bili u iskušenju, njih 10,9 % smatra da je za to zaslužno njihovo prethodno sudjelovanje u preventivnim programima. Ispitanici su najčešće dolazili u iskušenje da probaju marihuanu ili hašiš, meth i ecstasy. Prethodna istraživanja su pokazala kako će se s iskušenjima teže nositi oni pojedinci kod kojih su već prisutni neki oblici ovisničkih ponašanja. 18,98 % ispitanika konzumiralo je neku od ilegalnih droga, a od onih koji nisu konzumirali, njih 14,4 % smatra da je za to zaslužno njihovo prethodno sudjelovanje u preventivnim programima. Od onih koji su konzumirali drogu, najviše je ispitanika konzumiralo marihuanu odnosno hašiš (69,2 %). Ispitanici su također konzumirali Galaxy, inhalante, shit i speed. Nadalje, najviše je ispitanika probalo drogu u parku odnosno igralištu (38,5 %), a konzumacija se također odvijala u privatnim kućama, na izletima, u klubovima, u okruženju škole, na "Ultra Europe" festivalu. Ispitanicima koji su konzumirali drogu, drogu su najčešće ponudili prijatelji (53,8 %), a 73,1 % ispitanika samovoljno je konzumiralo drogu. Kao posljedice konzumacije droge, ispitanici su najčešće navodili sreću/smijeh (23,1 %), a oni koji su drogu konzumirali tijekom dužeg perioda najčešće nisu primijetili negativne posljedice na sebi. Osim sreće/smijeha, ispitanici su najčešće osjećali opuštenost, glavobolju, pospanost i ugodu. Ispitanici uglavnom ni od koga nisu tražili pomoć kako bi prestali s konzumacijom droge. Oni koji su pomoć tražili, obratili su se prijateljici, sestri i bližnjima. Kada je u pitanju iskušenje povezano s konzumacijom droge utvrdilo se kako je spol slab prediktor, a razred umjereno jak prediktor dolaska u iskušenje. Naime, gotovo duplo više djevojaka nije bilo u iskušenju da proba neku drogu u odnosu na mladiće, a učenici trećih i četvrtih razreda su u znatno većoj mjeri bili u iskušenju da probaju drogu. Spol i razred pokazali su se umjereno jakim prediktorima i prilikom ispitivanja hipoteze vezane uz konzumaciju droge. Gotovo dvostruko više muških ispitanika navelo je da je konzumiralo neku od droga. Gotovo dvostruko manje učenika trećih razreda je konzumiralo drogu u odnosu na učenike četvrtih razreda, a učenici prvih i drugih razreda uopće nisu konzumirali istu.

Današnji su adolescenti suočeni s nizom različitih izazova, a kako bi se konzumiranje droge kod te populacije svelo na minimum potreban je jak angažman stručnjaka čije područje djelovanja obuhvaća rad s mladima. Uspjeh prevencije ovisi o nizu različitih faktora, a poželjno je da se prevencija provodi kroz suradnju stručnjaka s roditeljima, policijom i civilnim sektorom.

Kako bi adolescenti aktivno sudjelovali u preventivnim programima ključno je da se isti temelje na interaktivnosti, a ne na klasičnom predavanju odnosno putem frontalnog oblika rada. Preventivni programi trebaju biti usmjereni na promjenu ponašanja, a ne samo na usvajanje znanja. Budući da adolescente karakterizira, između ostaloga, i sklonost buntovništvu, za očekivati je da će se i uz najkvalitetnije programe, dio adolescenata samovoljno odlučiti konzumirati drogu. Stručni suradnici stoga moraju biti sposobni prepoznati mlade u riziku kako bi se izvršila pravovremena intervencija. Nadalje, mladi moraju biti upoznati s udrugama i organizacijama civilnoga sektora koje djeluju u njihovoj okolini, a kojima se mogu obratiti za pomoć ako se nađu u situaciji da droga preuzima kontrolu nad njihovim životom. Adolescente je potrebno konstantno podsjećati kako pojedine droge možda nude kratkoročnu zabavu, no posljedice konzumiranja iste mogu biti dugotrajne i vrlo štetne.

Rezultati istraživanja pokazali su kako je gotovo dvostruko više mladića konzumiralo drogu u odnosu na djevojke te se stoga može sugerirati kako je tijekom provođenja prevencije potrebno dodatnu pažnju usmjeriti pripadnicima muškog spola. To ne isključuje činjenicu da i djevojke čine rizičnu populaciju kada je u pitanju zlouporaba droge. Nadalje, posebice je važno da preventivni programe obuhvate učenike viših razreda, budući da prema rezultatima, oni u značajnijoj mjeri konzumiraju drogu. Također je potrebno upozoravati mlade kako konzumacija marihuane ili hašiša nije bezazlena te navoditi štetne posljedice tih supstanci. Škole treba motivirati da izrađuju kreativnije programe koje se temelje na interaktivnosti. Struka naglašava kako je upravo interaktivnost čimbenik koji neki preventivni program čini uspješnim, a ispitanici su tvrdnju vezanu uz interaktivnost najniže ocijenili prilikom iskazivanja mišljenja o prevenciji na razini škole. Istodobno, jedinice lokalnih i regionalnih samouprava treba poticati da se aktivnije uključe u promicanje prevencije te da podupiru civilni sektor zadužen za pitanja prevencije ovisnosti među mladima.

Nedostatnost istraživanja očituje se u činjenici da uzorak nije bio velik te bi se ubuduće isto istraživanje moglo provesti na većem uzorku. Unatoč nedostatku, rad je pružio uvid u perspektivu adolescenata u odnosu na prevenciju ovisnosti o drogama. Mišljenja adolescenata ukazala su na manjkavosti nekih oblika prevencije, a također je utvrđeno koje su droge popularne među mladima. Te su spoznaje relevantne za pedagoge i ostale uključene u rad s mladima, posebice prilikom planiranja i provođenja preventivnih programa.

Literatura

1. Ajduk, R. i Ferić, M. (2002). Zapušteno dijete u školi. *Kriminologija & socijalna integracija*, 10 (1), 39-72. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/98973>
2. Allen, B. i Waterman, H. (2019). *Stages of Adolescence*. American Academy of Pediatrics.
3. Ana, Ž. i Lana, R. (2008). Utjecaj tjelesne aktivnosti na raspoloženje – fiziološki mehanizmi. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 23 (2), 75-82. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/177188>
4. Anić, P. i Brdar, I. (2007). Obrasci suočavanja s neuspjehom u školi, konzumacija lakih droga i aktivnosti u slobodnom vremenu srednjoškolaca. *Psihologijske teme*, 16 (1), 99-120. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/20521>
5. Anić, P. i Osmanović, N. (2014). Vremenske perspektive i subjektivna dobrobit srednjoškolaca. *Napredak*, 154 (1-2), 9-28. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/138828>
6. Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Gerbino, M. i Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74, 769-782. <https://www.jstor.org/stable/3696228>.
7. Barbir, J. i Nejašmić, S. (2004). Prevencija zlouporabe droga kao pedagoško-didaktički problem. *Život i škola*, L (12), 92-102. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/25510>
8. Bašić, J. (2009.). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Školska knjiga.
9. Bašić, J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S. (2004). *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*. Edukacijsko–rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
10. Bastašić, Z. (1995). *Pubertet i adolescencija*. Školska knjiga.
11. Bezinović, P., Roviš, D., Malatestinić, Đ., Selestrin, Z., Mataija Redžović, A., (2020). *Rizična ponašanja i mentalno zdravlje srednjoškolaca u Primorsko-goranskoj županiji*. Primorsko-goranska županija. Upravni odjel za zdravstvo.
12. Bierman, K. L., Hendricks Brown, C., Clayton, R. R., Dishion, T. J., Foster, E. M., Glantz, M. D., Greenberg, M. T., Oetting, E. R., Sloboda, Z., Spoth, R., Reid, J. B.,

- Wills, T. A. (2003). *Preventing drug use among children and adolescents*. U.S. Department of Health and Human Services.
13. Biradar, A. B. (2021). Social media, drug abuse and mental health of teenagers. *Multi-Disciplinary Journal*, 1 (2), 1 – 8. <http://210.212.169.38/xmlui/handle/123456789/10005>
 14. Block, W.E. i Varon, I. (2020). Sigurna trgovina drogom. *Acta Economica Et Turistica*, 6 (1 - 2), 63-76. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/252106>
 15. Bonnet, U., Specka, M., Soyka, M., Alberti, T., Bender, S., Grigoleit, T., Hermle, L., Hilger, J., Hillemacher, T., Kuhlmann, T., Kuhn, J., Luckhaus, C., Lüdecke, C., Reimer, J., Schneider, U., Schroeder, W., Stuppe, M., Wiesbeck, G.A., Wodarz, N., McAnally, H. i Scherbaum, N. (2020). Ranking the Harm of Psychoactive Drugs Including Prescription Analgesics to Users and Others—A Perspective of German Addiction Medicine Experts. *Frontiers in Psychiatry*, 1 (592199), 1-9. <https://doi: 10.3389/fpsyt.2020.592199>
 16. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007). *Osnove socijalne pedagogije*. Školska knjiga.
 17. Bracken, B.K., Rodolico, J. i Hill K.P. (2013). Sex, age, and progression of drug use in adolescents admitted for substance use disorder treatment in the northeastern United States: comparison with a national survey. *Subst Abus*, 34(3), 263-72. doi: 10.1080/08897077.2013.770424.
 18. Branje, S. (2018). Development of Parent–Adolescent Relationships: Conflict Interactions as a Mechanism of Change. *Child development perspectives*, 12 (3), 171 – 176. <https://DOI: 10.1111/cdep.12278>.
 19. Brown, W. J. (2010). Sports Celebrities and Public Health: Diego Maradona's Influence on Drug Use Prevention. *Journal of Health Communication*, 15(4):358-373. [https:// DOI: 10.1080/10810730903460575](https://DOI: 10.1080/10810730903460575)
 20. Brozović, D. (2001). *Hrvatska enciklopedija, Sv. III*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža.
 21. Buljan Flander, G. (2012). *Trebamo li brinuti? Priručnik o adolescentima za roditelje i stručnjake*. Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba.
 22. Burić, I., Macuka, I., Sorić, I. I Vulić-Prtorić, A. (2008). Samopoštovanje u ranoj adolescenciji: važnost uloge roditeljskoga ponašanja i školskoga dostignuća. *Društvena istraživanja*, 17 (4-5 (96-97)), 887-906. <https://hrcak.srce.hr/29464>

23. Butković, A., Valenta, Z. & Tišma, V. (2016). Važnost policijskih preventivnih programa za mlade - rezultati istraživanja. *Policija i sigurnost*, 25 (4/2016), 397-408. <https://hrcak.srce.hr/175472>
24. Butorac, K., Zuckerman, Z. i Punoš, V. (2011). Abuse of medicament of adolescents and students in Zadar (pilot research). *Acta Iadertina*, 8 (1), 0-0. <https://hrcak.srce.hr/190088>
25. Bynner, J. (2005) Rethinking the Youth Phase of the Life-course: The Case for Emerging Adulthood? *Journal of Youth Studies*, 8(4), 367-384. <http://DOI:10.1080/13676260500431628>.
26. Car, S. (2013). Adolescencija 21. stoljeća: društvena uvjetovanost, temeljne karakteristike i pedagoški izazovi. *Pedagogijska istraživanja*, 10 (2), 285-292. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/129673>
27. Chioma Ojiaku, M. i Oluchi Nwokoro, C. (2021). Are Personality Type and Peer pressure Determinants of Drug Abuse among University Students? *Journal of Social Behavior and Community Health*, 5(2), 706-712. [https:// DOI: 10.18502/jsbch.v5i2.7831](https://DOI:10.18502/jsbch.v5i2.7831)
28. Colman, A. (2019, prosinac). Substance Use in Parks and Recreation: We Can't Do Nothing. *National Recreation and Park Association, NRPA*. <https://www.nrpa.org/blog/substance-use-in-parks-and-recreation-we-cant-do-nothing/>
29. Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. *Addictive behaviors*, 27(6), 1009–1023. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(02\)00295-2](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(02)00295-2)
30. Deglin, M. (2016). Stilovi roditeljstva i njihov utjecaj na razvoj djeteta. [Završni rad]. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
31. Demos, J., i Demos, V. (1969). Adolescence in Historical Perspective. *Journal of Marriage and Family*, 31 (4), 632–638. <https://doi.org/10.2307/349302>.
32. Derenčinović, D., Getoš, A.-M. (2008). *Uvod u kriminologiju s osnovama kaznenog prava*. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
33. Dodig-Ćurković, K. (2017). Adolescentna kriza – kako je dijagnosticirati i liječiti?. *Medicus*, 26 (2 Psihijatrija danas), 223-227. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/189148>

34. Đuranović, M. (2013). Obitelj i vršnjaci u životu adolescenata. *Napredak*, 154. (1-2), 31-46. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/138555>
35. Đuranović, M. (2014). Rizično socijalno ponašanje adolescenata u kontekstu vršnjaka. *Školski vjesnik*, 63 (1-2), 119-132. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/124305>
36. Echeverria, I., Benito, A., Fuertes-Saiz, A., Graña, M. L., Aleixandre, I. i Haro, G. (2021) Cocaine Increases Sensorimotor Gating and is Related to Psychopathy. *Journal of Dual Diagnosis*, 17 (4), 277-283. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.1080/15504263.2021.1962205>
37. Eckart, K. (2018, ožujak). Community efforts to prevent teen problems have lasting benefits. *University of Washington News*. <https://www.washington.edu/news/2018/04/26/community-efforts-to-prevent-teen-problems-have-lasting-benefits/>
38. Erceg Jugović, I. i Kuterovac Jagodić, G. (2016). Percepcija utjecaja medija na sliku tijela kod djevojaka i mladića u adolescenciji. *Medijska istraživanja*, 22 (1), 145-162. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/161258>
39. Ercegović, N., Paradžik, Lj., Boričević Maršanić, V. i Marčinko, D. (2018). Nesuicidalno samoozljeđivanje i razvoj identiteta kod adolescenata. *Socijalna psihijatrija*, 46 (4), 457-470. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/214858>
40. Falco, L. D. (2016). The School Counselor and STEM Career Development. *Journal of Career Development*, 44(4), 1-16. <https://doi.org/10.1177/08948453166656>
41. Felscherinow, C., Hermann, K. i Rieck, H. (1980). Mi djeca s kolodvora ZOO. Biblioteka Globus.
42. Ferić, M., Kranželić, V., Mihić, J., Novak, M. i Belošević, M. (2019). *Kako je biti adolescent u Hrvatskoj danas?* Odsjek za poremećaje u ponašanju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
43. Fistrić, M. (2019). Utjecaj digitalizacije na generacijski jaz – od bejbibumersa do generacije Z. *Communication Management Review*, 04 (01), 120-139. <https://doi.org/10.22522/cmr20190143>.

44. Fonseca, F., Robles-Martínez, M., Tirado-Muñoz, J. et al. (2021). A Gender Perspective of Addictive Disorders. *Current Addiction Reports*, 8, 89–99. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00357-9>
45. Forko, M. i Lotar, M. (2012). Izlaganje adolescenata riziku na nagovor vršnjaka - važnost percepcije sebe i drugih. *Kriminologija & socijalna integracija*, 20 (1), 35-47. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/85001>
46. Franić Tukić, S. (2001). Čimbenici spriječavanja ovisnosti u djece i mladeži. U: D. Kozarić-Kovačić (Ur.), *Medicinski i pravni mehanizmi za zaštitu djece od zlouporabe sredstava ovisnosti i zlostavljanja* (str. 69-75). Nacionalni centar za psihotraumu.
47. Gabri, A. C., Galanti, M. R., Orsini, N. i Magnusson, C. (2022). Changes in cannabis policy and prevalence of recreational cannabis use among adolescents and young adults in Europe—An interrupted time-series analysis. *PLoS ONE*, 17(1): e0261885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261885>
48. Gajer, Đ. i Brajša, P. (1970). Odgojna zapuštenost sa psihodinamskog stanovišta. *Defektologija*, 6 (2), 38-46. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/107702>
49. Ganapathy, K i Sreeya, B. (2019). Public Opinion on Involvement of Youngsters in Drug Abuse. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 9(1), 3359-3361. <https://DOI: 10.35940/ijitee.A9186.119119>
50. Garrison, M. (1992). *Introduction to psychology*. Glencoe School Publishing Company.
51. Gašparović, M. (2016). *Istraživanja droga u Republici Hrvatskoj*. [Diplomski rad]. Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
52. Geramian, N., Akhavan, S., Gharaat, L., Tehrani, A. M. i Farajzadega, Z. (2012). Determinants of Drug Abuse in High School Students and their Related Knowledge and Attitude. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 62(3 - 2), 62–66. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22768463/>
53. Gilmore, K. (2019). Is Emerging Adulthood a New Developmental Phase? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 67(4), 625–653. <https://doi.org/10.1177/0003065119868680>

54. Gordon, S. (2021, srpanj). Why Mental Health Disorders Co-Exist With Substance Use. *Verywell mind*. <https://www.verywellmind.com/co-occurring-disorders-mental-health-and-addiction-4158280>
55. Graovac, M. (2010). Adolescent u obitelji. *Medicina Fluminensis*, 46 (3), 261-266.
Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/59249>
56. Graovac, M. i Prica, V. (2014). Rizični čimbenici kod samoubojstva adolescenata. *Medicina Fluminensis*, 50 (1), 74-79. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/118537>
57. Haines, J., Rifas-Shiman, S. L., Horton, N. J., Kleinman, K., Bauer, K. W., Davison, K. K., Walton, K., Austin, S. B., Field, A. E., i Gillman, M. W. (2016). Family functioning and quality of parent-adolescent relationship: cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 13, 68. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0393-7>.
58. Hajnić, H. (2002). *Percepcija problema, sustav vrijednosti i atribucije uspjeha adolescenata s područja različito zahvaćenih ratom*. [Diplomski rad]. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
59. Hall, G. S. (1904). *Adolescence: its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*. Appleton.
60. Hawkins, M. T., Letcher, P., Sanson, A., Smart, D. i Toumbourou, J. W. (2009). Positive development in emerging adulthood, *Australian Journal of Psychology*, 61(2), 89-99. [http://DOI: 10.1080/00049530802001346](http://DOI:10.1080/00049530802001346).
61. Hechler, O. (2010). *Pedagoško savjetovanje – Teorija i praksa odgojnog sredstva*. Erudita.
62. Herceg Pakšić, B. i Pakšić, I. (2020). Izloženost mladih novim vrstama droga i izazovi prikladne pravne reakcije. *Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske*, XI. (1), 63-78. <https://doi.org/10.32984/gapzh.11.1.4>
63. Heydari, M., Hashem Hashempur, M. i Zargaran, A. (2013). Opijum s medicinskog gledišta kako je prikazan u aviceninu kanonu medicine. *Acta medico-historica Adriatica*, 11 (1), 101-112. <https://hrcak.srce.hr/106171>

64. Huterer, N. i Nagy, A. (2019). Rizično seksualno ponašanje adolescenata . *Didaskalos: časopis Udruge studenata pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek*, 3 (3.), 137-150.
Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/234852>
65. Ibrahim, F. (2022). Criteria for selecting celebrities in social TV advertising campaigns “A comparative study between the use of Muhammad Salah and Muhammad Ramadan in television anti-drugs campaigns on Egyptian television”. *Journal of architecture, arts and humanistic studies*, 7 (3), 528-539. <https://www.researchgate.net/publication/358214578>
66. Ilić, S. i Zdražil, L. (2001). *Školski leksikon biologije*. Hinus.
67. Ilišin, V. (1999). *Mladi na margini društva i politike*. Alinea.
68. Jacob, T. i Johnson, S.L. (1999). Family influences on alcohol and substance abuse. U: P.J. Ott, R.E. Tarter i R.T. Ammerman (Ur.), *Sourcebook on Substance Abuse: Etiology, Epidemiology, Assesment, and Treatment* (str. 165-74). Allyn and Bacon.
69. Jacobsen, J. (2022, rujan). Teenage Peer Pressure on Drugs and Alcohol Abuse. *The Recovery Village*. <https://www.therecoveryvillage.com/teen-addiction/teens-peer-pressure/>
70. Jandrić, A. i Buđanovac, A. (2004). Prevencija zlouporabe droga u rh:je li naša zajednica bespomoćna?. *Kriminologija & socijalna integracija*, 12 (1), 71-82. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/99023>
71. Janković J. (2012). *Plodovi roditeljskih poruka*. Etcetera.
72. Kalebić Maglica, B. (2006). Spolne i dobne razlike adolescenata u suočavanju sa stresom vezanim uz školu. *Psihologijske teme*, 15 (1), 7-24. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/11830>
73. Källmén, H. i Wennberg, P. (2005). The Factor Structure of Adolescent Drug Use: A Confirmatory Analysis. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 15(1), 73-80. https://doi.org/10.1300/J029v15n01_06.
74. Karan, Z. (2020). *Psihologija 3.r. SŠ – Adolescencija. I – nastava*. <https://www.youtube.com/watch?v=kI0cN9nApM8>.
75. Kaur Bajwa, H., Chopra, A., Kaur, A., Kumar, T. i Leekha, S. (2021). Alcohol and drug abuse among youth. *World Journal of Pharmaceutical and Life Sciences*, 7 (5), 97 – 99. <https://www.researchgate.net/publication/351917987>

76. Kiyatkin, E. A. (2014) State-dependent and environmental modulation of brain hyperthermic effects of psychoactive drugs of abuse. *Temperature*, 1(3), 201-213. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.4161/23328940.2014.969074>
77. Klaić, B. (1990). *Rječnik stranih riječi*. Nakladni zavod Matice Hrvatske.
78. Klarin M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu*. Naklada Slap.
79. Klarin, M. i Đerđa, V. (2014). RODITELJSKO PONAŠANJE I PROBLEMI U PONAŠANJU KOD ADOLESCENATA. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (2), 243-262. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i2.17>
80. Kocijančić, A., Radetić-Paić, M. i Ružić Baf, M. (2011). Zlouporaba sredstava ovisnosti učenika osnovne škole: preveniranje i rano interveniranje. *Metodički obzori*, 6(2011)3 (13), 5-17. <https://doi.org/10.32728/mo.06.03.2011.01>
81. Kocijančić, A., Radetić-Paić, M. i Ružić Baf, M. (2011). Zlouporaba sredstava ovisnosti učenika osnovne škole: preveniranje i rano interveniranje. *Metodički obzori*, 6(2011)3 (13), 5-17. <https://doi.org/10.32728/mo.06.03.2011.01>
82. Kolak, A. (2010) Sociometrijski status učenika u razrednom odjelu i školskoj hijerarhiji. *Pedagoška istraživanja*, 7 (2), 243-254. <https://hrcak.srce.hr/118087>.
83. Koller-Trbović, N., Žilak, A. i Jeđud Borić, I. (2011). *Standardi za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih*. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
84. Košiček, M. i Košiček, T. (1965). *I vaše dijete je ličnost*. Panorama.
85. Kozjak Mikić, Z. i Perinović, E. (2008). Suočavanje i psihosomatski simptomi u adolescenciji. *Suvremena psihologija*, 11 (1), 41-52. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/81397>
86. Kuzman, M. (2009). Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18 (2_Adolescencija), 155-172. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/57135>
87. Lebedina-Manzoni, M. i Ricijaš, N. (2013). OBILJEŽJA MLADIH S OBZIROM NA PODLOŽNOST VRŠNJAČKOM PRITISKU. *Kriminologija & socijalna integracija*, 21 (1), 29-38. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/109976>
88. Leppanen, L. I. (2020). The Changing Perspective on Adolescence. *Conspectus Borealis*, 6 (1), 1 – 15. https://commons.nmu.edu/conspectus_borealis/vol6/iss1/14.

89. Lewis-Burke, N., Vlies, B., Wooding, O., Davies, L. i Walker, P. P. (2016) A Screening Study to Determine the Prevalence of Airway Disease in Heroin Smokers. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 13 (3), 333-338.
<https://doi.org/10.3109/15412555.2015.1082999>
90. Lightfoot, C., Cole, M., i Cole, S. R. (2018). *The development of children (Eighth)*. Worth Publ.
91. Lilienfeld, S. O. i And Arkowitz, H. (2014). Just Say No? *SA Mind*, 25 (1), 70-71.
<https://doi:10.1038/scientificamericanmind0114-70>
92. Livazović, G. i Vuletić, I. (2018). Obitelj kao etiološki čimbenik kaznenih djela povezanih sa zlouporabom opojnih droga kod adolescentske populacije. *Policija i sigurnost*, 27 (3/2018.), 271-290. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/206281>
93. Ljubotina, D. i Galić, J. (2002). Obiteljski odnosi i konzumacija droga na populaciji adolescenata grada zagreba. *Ljetopis socijalnog rada*, 9 (2), 207-232. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/3521>.
94. Luketin, L. (2019). *Stavovi mladih ljudi prema ovisnosti*. [Završni rad]. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Sveučilište u Splitu.
95. Maglica, T. i Jerković, D. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika za internalizirane probleme u školskom okruženju. *Školski vjesnik*, 63 (3), 413-431. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/136090>
96. Mandić, N. (1999). Ličnost i psihopatologija. *Medicinski vjesnik*, 31 ((1-4)), 127-130. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/191979>
97. Marić, J. i Babić, D. (2020). Pojavnost uporabe psihoaktivnih tvaristudenata fakulteta zdravstvenih studijasveučilišta u mostaru. *Zdravstveni glasnik*, 6 (1), 33-41.
<https://doi.org/10.47960/2303-8616.2020.11.33>
98. Markelić M., Muslić Lj., Jovičić Burić D., Lanščak N., Križan H. i Musić Milanović S. (2021). *Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima 2019., Svezak 1. Sredstva ovisnosti*. Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
99. Marković, D. i Rastović, D. (2020). Tržište droga – utjecaj sintetskih kanabinoida i drugih novih psihoaktivnih tvari na trenutačno stanje . *Policija i sigurnost*, 29 (3/2020.), 297-312. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/243831>

100. Markus Klarić, M. i Klarić, D. (2020). Ovisnost o drogama kao kriminogeni čimbenik. *Policija i sigurnost*, 29 (1-2/2020.), 134-151. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/237974>
101. Marshall, E. J. (2014). Adolescent Alcohol Use: Risks and Consequences, *Alcohol and Alcoholism*, 49(2), 160–164. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.1093/alcalc/agt180>.
102. Martinac, M., Markić, J., Karlović, D. i Meštrović, J. (2007). Prepoznavanje i liječenje trovanja sintetičkim („klupskim“) drogama. *Paediatrica Croatica*, 51 (1), 5-10. <https://Hrcak.Srce.Hr/11853>
103. Mataga Tintor, A. (2006). Razlike u percepciji lokalne zajednice i prevencije poremećaja u ponašanju između ključnih ljudi s obzirom na spol. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42 (2), 83-100. <https://hrcak.srce.hr/16742>
104. Melotti, G., Poti, S., Giancesini, G., Brighi, A. (2018). Adolescents at Risk of Delinquency. The Role of Parental Control, Trust, and Disclosure. *Deviant Behavior*, 39(3), 347-362. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.1080/01639625.2017.1286172>.
105. Menon, V., Kar, S. i Padhy, S. (2021). Celebrity role models and their impact on mental health of children and adolescents: Implications and suggestions. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 210-215. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0973134220210213>
106. Meščić-Blažević, L. (2007). Pedagoška prevencija poremećaja u ponašanju adolescenata. *Pedagoška istraživanja*, 4(2), 301-306. <http://hrcak.srce.hr/118308>.
107. Meščić-Blažević, Lj. (2007). Pedagoška prevencija poremećaja u ponašanju adolescenata. *Pedagoška istraživanja*, 4 (2), 301-306. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/118308>
108. Miletić, G. M., Krnić, R. & Majetić, F. (2016). Susjedstvo i socijalna integracija: utjecaj lokalnih društvenih odnosa na percepciju socijalne kohezije u susjedstvu na primjeru Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 23 (2), 215-238. <https://doi.org/10.3935/rsp.v23i2.1310>

109. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2022). Nacionalni plan za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2022. do 2026. godine.
110. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, MROSP. (2022). *Nacionalni plan za prava djece u republici hrvatskoj za razdoblje od 2022. do 2026. godine*. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike.
111. Ministarstvo zdravstva. (2022). *Nacrt Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje od 2022. do 2030. godine*. Ministarstvo zdravstva.
112. Mohorić, T., Takšić, V. i Šekuljica, D. (2016). Uloga razumijevanja emocija u razvoju simptoma depresivnosti i anksioznosti u ranoj adolescenciji. *Socijalna psihijatrija*, 44 (1), 0-58. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/159040>
113. Mulvey, E.P., Arthur, M.W., Reppucci, N.D. (1997). Prevention of Juvenile Delinquency: A Review of the Research. *The Prevention Researcher*, 4 (2), 1-7. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/prevention-juvenile-delinquency-review-research>
114. Munjiza, E. (2015). Preopterećenje učenika uvjetovano opsegom udžbeničke literature i sposobnošću čitanja. *Život i škola*, LXI (1), 11-21. <https://hrcak.srce.hr/152292>
115. National Crime Prevention Centre, NCPC. (2009). *School-based drug abuse prevention: promising and successful programs*. National Crime Prevention Centre
116. Nelson, L. J., & McNamara Barry, C. (2005). Distinguishing features of emerging adulthood: The role of self-classification as an adult. *Journal of Adolescent Research*, 20, 242–262.
117. Nenadić Bilan, D. (2012). Strategije prevencije ovisnosti o drogama. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 35-53. <https://hrcak.srce.hr/99889>.
118. Nicholson, J., Marcum, C. D. & Higgins, G. E. (2020). Predictors of Risky Sexual Behavior among High School Students in the United States. *Deviant Behavior*, 41(8). <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.1080/01639625.2019.1656774>.
119. NIDA (2022, kolovoz). Marijuana and hallucinogen use among young adults reached all time-high in 2021. *NIDA*. <https://nida.nih.gov/news-events/news->

- releases/2022/08/marijuana-and-hallucinogen-use-among-young-adults-reached-all-time-high-in-2021.
120. NIDA (2022, svibanj). Sex and Gender Differences in Substance Use. *NIDA*. <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-gender-differences-in-substance-use>
121. NIDA. (2020, srpanj). Drug Misuse and Addiction. *NIDA*. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
122. NIDA. (2021, studeni). Asymmetry in the Nucleus Accumbens May Be Linked with Substance Dependence. *NIDA*. <https://nida.nih.gov/news-events/nida-notes/2021/11/asymmetry-in-the-nucleus-accumbens-may-be-linked-with-substance-dependence> on 2023, January 25
123. Ninčević, M. (2009). Izgradnja adolescentskog identiteta u današnje vrijeme. *Odgojne znanosti*, 11 (1(17)), 119-141. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/40005>
124. Noor, R. (2019). Celebrity Obsession: A Budding Syndrome Amongst Adolescents. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 6 (2), 893-899. [https:// DOI:10.5281/zenodo.6351051](https://doi.org/10.5281/zenodo.6351051)
125. Nutt, D. (2019) Psychedelic drugs—a new era in psychiatry? *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21 (2), 139-147. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.31887/DCNS.2019.21.2/dnutt>
126. Ojima Adejoh, S., Olorunlana, A., Babatunde Adisa, W. i Onwuasoanya, O. (2020). Do Peer and Family Factors Determine Substance Abuse? Voices of Adolescents Undergoing Treatment in a Psychiatric Ward, Lagos, Nigeria. *Archives of Psychiatry Research*, 56 (2), 155-168. <https://doi.org/10.20471/dec.2020.56.02.04>
127. Pačić-Turk, Lj. i Bošković, G. (2008). Prevencija ovisnosti s aspekta teorije socijalnog učenja i kognitivne psihologije. *Klinička psihologija*, 1 (1-2), 39-57. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/158331>
128. Pernar, M. i Frančišković, T. (2008). Psihološki razvoj čovjeka. Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
129. Petz, B. (ur) (1992). *Psihologijski rječnik*. Prosvjeta.

130. Pietruszewski, P. i Plante, A. (2022, rujan). The Role of Connection to School Community in Preventing Youth Substance Use. *National Council of Mental Wellbeing*. <https://www.thenationalcouncil.org/the-role-of-connection-to-school-community-in-preventing-youth-substance-use/>
131. Policijska uprava primorsko-goranska. (2021, listopad). Nastavak preventivnog projekta „Zdrav za 5“. *Policijska uprava primorsko-goranska*. <https://primorsko-goranska-policija.gov.hr/vijesti/nastavak-preventivnog-projekta-zdrav-za-5-28477/28477>
132. Protić, D. (2020). Spolnost i adolescencija. *Nastavnička revija*, 1 (1), 21-39. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/271462>
133. Rančić, T. (2016). *Klinička slika ovisnosti o novim psihoaktivnim drogama*. [Diplomski rad]. Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu.
134. Ravlić, S. (2006). *Hrvatska enciklopedija, Sv. VII*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža.
135. Rudan, Vlasta. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *MEDIX*, 10 (52), 36-39. https://www.researchgate.net/publication/27204484_Normalni_adolescentni_razvoj
136. Šakić, V., Franc, R., & Mlačić, B. (2002). Samoiskazana sklonost adolescenata socijalnim devijacijama i antisocijalnim ponašanjima. *Društvena istraživanja*, 11(2-3 (58-59)), 265- 289. http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=30834.
137. Sakoman, S. (2001). *Društvo bez droge? Hrvatska nacionalna strategija*. Institut društvenih znanosti Ivo Pilar
138. Sakoman, S. (2009). Uloga obitelji u razvoju ovisničkih ponašanja. *Medicus*, 18 (2_Adolescencija), 193-204. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/57570>
139. Salas-Wright, C. P., AbiNader, M. A., Vaughn, M. G., Schwartz, S. J., Oh, S., Delva, J. i Marsiglia, F. F. (2019). Trends in Substance Use Prevention Program Participation Among Adolescents in the U.S. *Journal of Adolescent Health*, 65(3), 426-429. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.010>
140. Šare, M. (2018). Uporaba sredstava ovisnosti kod srednjoškolaca u Šibensko-kninskoj županiji. [Diplomski rad]. Medicinski fakultet Osijek.
141. Sarvet, A.L., Wall, M.M., Keyes, K.M., Cerdá, M., Schulenberg, J.E., O'Malley, P.M., Johnston, L.D. i Hasin, D.S. Recent rapid decrease in adolescents' perception that

- marijuana is harmful, but no concurrent increase in use. *Drug and Alcohol Dependence*, 186, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.12.041>
142. Schaefer, B. P., Vito, A. G., Marcum, C. D., Higgins, G. E. i Ricketts, M. L. (2015) Heroin Use among Adolescents: A Multi-Theoretical Examination. *Deviant Behavior*, 36 (2), 101-112. <https://doi-org.ezproxy.nsk.hr/10.1080/01639625.2014.910066>.
143. Šentija Knežević, M., Butković, A. i Valenta, Z. (2020). Programi prevencije zloporabe droga i mišljenja učenika – usporedba Zagreba i Splita. *Policija i sigurnost*, 29 (4/2020), 327-340. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/249655>
144. Singh Dhillon, S.i Singh, M. (2022). Responsibility of society and NGO in combating the problem of drug abuse. *Journal of Education: Rabindrabharati University*, 14 (12), 72-77. <https://www.researchgate.net/publication/361666513>
145. Slunjski, E. i Kolak, A. (2016). Pedagoški aspekti prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnoj ustanovi. *Školski vjesnik*, 65 (1), 137-148. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/177327>
146. Spooner, C. (1999). Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. *Drug and Alcohol Review*, 18 (4), 453 – 475. [https:// DOI: 10.1080/09595239996329](https://doi.org/10.1080/09595239996329)
147. Stefanović, M. (2021, ožujak). Riječki šit. *Dalekozor*. <https://www.dalekozor.org/2021/03/22/r1/>
148. Stevanović, M. (2000). *Obiteljska pedagogija*. Tonimir.
149. Štimac Grbić, D. i sur. (2019). *Uporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Rezultati istraživanja 2019. i analiza trendova uporabe 2011.-2019.* Hrvatski ZAVOD za javno zdravstvo i Institut društvenih znanosti Ivo Pilar. <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/predstavljeni-rezultati-treceg-istrazivanja-uporabe-droga-u-opcoj-populaciji-2020/>.
150. Strasburger, V. C. (1989). Prevention of adolescent drug abuse: why "Just Say No" just won't work. *The Journal of pediatrics*, 114(4 Pt 1), 676–681. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(89\)80721-8](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(89)80721-8)

151. Sujoldžić, A., Rudan, V. i De Lucia, A. (2006). *Adolescencija i mentalno zdravlje*. Institut za antropologiju.
152. United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC. (2004). *School-based education for drug abuse prevention*. United Nations Office on Drugs and Crime
153. United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC. (2020). *Handbook on Youth Participation in Drug Prevention Work*. United Nations Office on Drugs and Crime
154. Veliki, T., Užarević, Z. i Dubovicki, S. (2019). Samoprocijenjeni simptomi ADHD-a kao rizični čimbenici prilagodbe u osnovnoj školi. *Društvena istraživanja*, 28 (3), 503-522. <https://doi.org/10.5559/di.28.3.07>.
155. VIDA (2019). *Horizont*. VIDA. <http://www.droga-online.com.hr/horizont/>.
156. Vlada Republike Hrvatske, Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2015). *Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno - obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine*. Vlada Republike Hrvatske.
157. Vuksanović, A.(1999).*Pedagogija*. Hrvatski katolički zbor „MI“.
158. Weir, K. (2012). Overcoming temptation. *Monitor on Psychology*, 43(9). <https://www.apa.org/monitor/2012/10/temptation>
159. Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija od dojenačke dobi do adolescencije*. Naklada Slap.
160. Wieczorek, M.(2014). The effect of particular active substances of hallucinogenic mushrooms. *Acta Universitatis Lodzianis. Folia Biologica Et Oecologica*, 10, 40–48. <https://doi.org/10.2478/fobio-2014-0014>.
161. Wong, S. S. i Shek, D. (2012). School-based drug prevention in the United States: Insights for Hong Kong. *International Journal on Disability and Human Development*, 11 (2), 91-101. [https:// DOI:10.1515/ijdh-2012-0016](https://doi.org/10.1515/ijdh-2012-0016)
162. Zaman, M., Razzaq, S., Hassan, R., Qureshi, J., Ijaz, H., Hanif, M., Chughtai, F. R. (2015). Drug abuse among the students. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Research*, 1 (1), 41-47. [https:// DOI: 10.22200/pjpr.2015141-47](https://doi.org/10.22200/pjpr.2015141-47)

163. Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, ZJZZ. (2017). *Iskustva i odnos srednjoškolaca prema sredstvima ovisnosti*. Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije
164. Zebić, A. (2017). *Provođenje slobodnog vremena djece i mladih asocijalnog ponašanja*. Filozofski fakultet u Rijeci.
165. Zloković, J. (2012). Obiteljska kohezija i pozitivna komunikacija u funkciji osnaživanja suvremene obitelji - Prinos istraživanju pedagoških aspekata odnosa u obitelji. *Školski vjesnik*, 61. (3.), 265-288. <https://hrcak.srce.hr/86891>
166. Zloković, J. i Vrcelj, S. (2010). Rizična ponašanja djece i mladih. *Odgojne znanosti*, 12 (1 (19)), 197-213. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/59618>
167. Zoričić, Z., Kuprešak, T., Juretić Rožman, B. (2020). Problemi i poremećaju povezani s uporabom droga. U Rožanković, M. (Ur.), *Priručnik u radu s ovisnicima* (str. 37 -50). Humanitarna organizacija zajednica Susret.
168. Zovko, S. (2015). *Što bi svaki roditelj trebao znati*. Hrvatski Crveni križ.

Prilozi

Prilog 1. Anketni upitnik

ANKETNI UPITNIK

Poštovane, poštovani,

adolescencija je period popraćen burnim promjenama, poput narušenog odnosa s roditeljima, a sami adolescenti izloženi su pojačanom pritisku vršnjaka i medija. Iz tog razloga pojedinci nerijetko počinju manifestirati rizične oblike ponašanja, a jedan od najtežih oblika je zlouporaba droge koja može dovesti do ovisnosti. Negativne posljedice zlouporabe droga su mnogobrojne - narušeno zdravlje, školski neuspjeh, narušeni obiteljski odnosi itd. Zbog toga je veliku pažnju potrebno posvetiti prevenciji ovisnosti o drogama. Istraživanje "Prevencija ovisnosti o drogama iz perspektive adolescenata" provodi se u svrhu izrade diplomskoga rada Jelene Mrvoš, studentice diplomskoga studija pedagogije na Odsjeku za pedagogiju Filozofskog fakulteta u Rijeci pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasminke Zloković. Zamolila bih Vas da na sva pitanja odgovarate iskreno. Vaše sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno i u potpunosti anonimno, a Vaši su odgovori u potpunosti povjerljivi. Od sudjelovanja u istraživanju možete odustati u bilo kojem trenutku. Predviđeno vrijeme za ispunjavanje upitnika je 10 minuta. Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica vezanih uz istraživanje ili ako Vas zanimaju rezultati istraživanja, možete mi se obratiti na adresu elektroničke pošte: jmrvos@ffri.hr.

Molimo Vas, zaokružite pojmove koji se odnose ne Vas.

Opći podaci	
Spol	M Ž
Srednja škola koju pohađam	Gimnazija Strukovna(četverogodišnja) Strukovna (trogodišnja) Umjetnička
Trenutno sam učenik/ca	1.razreda 2.razreda 3.razreda 4.razreda 5.razreda

1. Molimo Vas navedite jeste li ikada do sada tijekom školovanja sudjelovali u nekom od preventivnih programa (blok predavanja, radionice, medijske prezentacije i sl.) čiji je cilj bio informiranje, savjetovanje, educiranje o potrebi i mogućnostima prevencije ovisnosti o drogama?

a)DA b)NE

Ako jeste, navedite o kojem se programu radilo i tko ga je provodio (nastavnik, pedagog, liječnik, policija, netko drugi).

2. Svoje odgovore ocijenite na skali od 1 do 5, pri čemu je: 1 - uopće se ne slažem; 2- ne slažem se; 3 - niti se slažem niti se ne slažem; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem

Moja škola nastoji spriječiti pojavu zlouporabe droga među učenicima	1	2	3	4	5
U mojoj se školi posvećuje mnogo pažnje prevenciji ovisnosti o drogama među učenicima	1	2	3	4	5
Djelatnici škole koju pohađam podržavaju napore nadležnih institucija (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) pri prevenciji zlouporabe droge	1	2	3	4	5

Postoji zavidna razina suradnje između moje škole i drugih institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
Postoji zavidna razina suradnje između moje škole i članova moje obitelji pri provođenju prevencije ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
Preventivni programi koji se provode u mojoj školi temelje se na interaktivnosti (igranje uloga, diskusije u malim grupama, radionički tip rada i sl.)	1	2	3	4	5

U gradu/općini u kojoj živim postoji svijest o štetnosti zlouporabe droge	1	2	3	4	5
U mjestu gdje živim postoji snažna privrženost među susjedima	1	2	3	4	5
U mjestu gdje živim postoje institucije, udruge ili organizacije zadužene za prevenciju ovisnosti o drogama među mladima	1	2	3	4	5
U mjestu gdje živim, stanovništvo je upoznato s negativnim posljedicama zlouporabe droge	1	2	3	4	5
U mjestu gdje živim lokalne vlasti razvijaju planove vezane uz prevenciju ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
U mjestu gdje živim postoji zavidna razina suradnje između lokalnih vlasti i drugih institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5

Zlouporaba droge među mladima u izaziva zabrinutost unutar moje obitelji	1	2	3	4	5
Prevencija ovisnosti o drogama među mladima važna je unutar moje obitelji	1	2	3	4	5
Članovi moje obitelji podržavaju napore nadležnih institucija (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) pri prevenciji zlouporabe droge	1	2	3	4	5
Postoji zavidna razina suradnje između moje obitelji i institucija (npr. MUP) uključenih u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
Kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti o drogama moji roditelji primjenju postavljanje jasnih granica	1	2	3	4	5
Kao preventivnu mjeru pojave ovisnosti o drogama moji roditelji potiču razvijanje odnosa koji se temelji na povjerenju	1	2	3	4	5

Zlouporaba droge kod mladih mladima izaziva zabrinutosti među mojim vršnjacima.	1	2	3	4	5
Prevencija ovisnosti o drogama među mladima važna je mojim vršnjacima	1	2	3	4	5
Moji vršnjaci obitelji podržavaju napore nadležnih (npr. Ured za suzbijanje zlouporabe droge RH) institucija pri prevenciji zlouporabe droge	1	2	3	4	5
Moji vršnjaci spremni su sudjelovati u preventivnim programima koje provode institucije (npr. MUP) uključene u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
Svjestan/a sam rizika koji se pojavljuju prilikom druženja s vršnjacima koji zloupotrebljavaju drogu	1	2	3	4	5
Sposoban/a sam se oduprijeti vršnjačkom pritisku kada je u pitanju nagovaranje na konzumaciju droge	1	2	3	4	5

Zlouporaba droge kod mladih izaziva zabrinutost među poznatim osobama koje pratim	1	2	3	4	5
Prevencija ovisnosti o drogama među mladima važna je poznatim osobama koje pratim	1	2	3	4	5
Poznate osobe koje pratim podržavaju napore nadležnih (npr. Ured za suzbijanje	1	2	3	4	5

zlouporabe droge RH) institucija u prevenciji zlouporabe droge					
Poznate osobe koje pratim bile bi spremne sudjelovati u preventivnim programima koje provode institucije (npr. MUP) uključene u prevenciju pojave ovisnosti o drogama	1	2	3	4	5
Svjestan/a sam rizika koji se pojavljuju prilikom praćenja poznatih osoba koji konzumiraju drogu	1	2	3	4	5
Sposoban/a sam se pratiti određenu slavnju osobu koja konzumira drogu bez da kopiram ponašanje te osobe kada je u pitanju stav prema drogi	1	2	3	4	5

3. Ocijenite sljedeće supstance (ilegalne droge) od 1 do 5 s obzirom na to koliko je po vašem mišljenju pažnje potrebno posvetiti prevenciji konzumacije određene supstance, pri čemu je: 1 – uopće ne treba posvetiti pažnju, 2 – ne treba posvetiti pažnju, 3 – ne mogu odlučiti; 4 – treba posvetiti pažnju; 5 – treba posvetiti mnogo pažnje.

Supstanca	Ocjena
Kokain	
Halucinogene droge (LSD)	
Heroin	
Kanabis (marihuana i hašiš)	
Metamfetamin (<i>meth</i>)	
Ecstasy (MDMA)	
Organska otapala, ljepila i druga sredstva za udisanje (inhalanti)	
Nove psihoaktivne tvari (<i>npr. sintetski kanabinoidi</i>)	
Dodajte nešto drugo: _____	

4. Molimo Vas da navedete jeste li ikada bili u iskušenju da probate neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?

a) DA b) NE

Ako niste, smatrate li da je za to zaslužno vaše prethodno sudjelovanje u programima čiji je cilj bila prevencija ovisnosti o drogama a) DA b) NE

Ako jeste, navedite o kojoj se vrsti droge radilo: _____

Ako jeste, navedite tko Vam je ponudio drogu: _____

Ako jeste, navedite gdje se ta situacija odvijala (škola, noćni klub, park itd.) _____

5. Molimo Vas da navedete jeste li ikada konzumirali neku od prethodno spomenutih ilegalnih droga?

a) DA b) NE

Ako niste, smatrate li da je za to zaslužno vaše prethodno sudjelovanje u programima čiji je cilj bila prevencija ovisnosti o drogama a) DA b) NE

Ako jeste, navedite o kojoj se vrsti droge radilo: _____

Ako jeste, navedite gdje se ta situacija odvijala (škola, noćni klub, park itd.): _____

Ako jeste, navedite tko Vam je ponudio drogu: _____

Ako jeste, navedite na čiji ste poticaj konzumirali drogu (samovoljno, na poticaj vršnjaka ili drugih osoba):

Ako jeste, navedite posljedice konzumacije droge (vrtočlavica, glavobolja, halucinacije itd.):

Ako jeste, navedite koliko ste često iznova konzumirali drogu (svaki dan, vikendom, nekoliko puta tjedno itd.): _____

Ukoliko ste konzumirali drogu tijekom dužeg perioda, navedite koje ste sve negativne posljedice primijetili na sebi: _____

Ukoliko ste konzumirali drogu, navedite jeste li se i kome obratili za pomoć kako biste prestali s konzumacijom droge: _____

Ukoliko ste konzumirali drogu, navedite je li Vam i na koji način, pojedinac/udruga/organizacija/ustanova pomogla da prestanete konzumirati drogu:

6. Ukoliko ima nešto što ovim upitnikom nismo obuhvatili u vezi problema ovisnosti o drogama, odnosno prevencije molimo Vas da nam ukratko navedete Vaša razmišljanja.

Prilog 2. Popis tablica i grafova

Redni broj	Naslov tablice	Stranica
1.	Rizični i zaštitni čimbenici pojave ovisnosti kod adolescenata	34
2.	Stupnjevi spremnosti društva na prevenciju	35
3.	Sudjelovanje ispitanika u preventivnim programima	46
4.	Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini škole koju pohađaju	48
5.	Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini zajednice u kojoj žive	50
6.	Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini njihovih obitelji	51
7.	Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini vršnjačkog utjecaja	53
8.	Mišljenja ispitanika o prevenciji na razini utjecaja uzora iz svijeta poznatih i slavni	54
9.	Mišljenja ispitanika o potrebi za prevencijom različitih ilegalnih droga	56
10.	Ilegalne droge koje su ispitanici samostalno dodali i ocijenili	57
11.	Ispitanici s obzirom na to smatraju li da je sudjelovanje u preventivnim programima zaslužno za to što nisu bili u iskušenju da probaju drogu	61
12.	Droge koje su ispitanike dovodile u iskušenje	61
13.	Osobe koje su ispitanicima nudile drogu	62
14.	Lokacije unutar kojih su ispitanici došli u iskušenje da probaju drogu	62
15.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na spol (iskušenje)	63
16.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na školu (iskušenje)	63
17.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na razred (iskušenje)	64
18.	Droge koje su ispitanici konzumirali	69
19.	Lokacije unutar kojih su ispitanici konzumirali drogu	70
20.	Osobe koje su ispitanicima ponudile drogu	71
21.	Osobe koje su ispitanike potaknule na konzumiranje droge	71
22.	Posljedice konzumacije droge	72
23.	Učestalost konzumacije droga	73
24.	Negativne posljedice kao rezultat duže konzumacije	74
25.	Osobe kojima su se ispitanici obratili za pomoć	75
26.	Pružanje pomoći ispitanicima u svrhu prestanka konzumacije droge	75
27.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na spol (konzumacija)	77
28.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na školu (konzumacija)	78
29.	Analiza statističke značajnosti razlika s obzirom na razred (konzumacija)	78
30.	Razmišljanja sudionika	78
Redni broj	Naziv grafa	Stranica
1.	Spol ispitanika	41
2.	Ispitanici s obzirom na školu koju pohađaju	41
3.	Ispitanici s obzirom na razred koji pohađaju	42
4.	Ispitanici prema dosadašnjem sudjelovanju u preventivnim programima	45
5.	Ispitanici s obzirom na to jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu	58
6.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na spol	59
7.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na školu	60
8.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu bili u iskušenju da probaju drogu s obzirom na razred	60
9.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu	66
10.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na spol	67
11.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na školu	67
12.	Ispitanici prema tome jesu li ili nisu konzumirali drogu s obzirom na razred	68
13.	Ispitanici s obzirom na to smatraju li da je sudjelovanje u preventivnim programima zaslužno za neprobavanje droge	69