

### ADOLESCENCIJA

Adolescencija je specifičan razvojni period u životu svakog pojedinca, obilježen brojnim promjenama koje se događaju na fizičkom, socijalnom i emocionalnom planu. Početak, trajanje i završetak ovog razvojnog perioda je individualan, ali prve promjene mogu se uočiti već oko 11-12-te godine i to razdoblje nazivamo preadolescencija. Ipak najveće promjene, te najveće poteškoće počinju se javljati nakon 14-te godine, odnosno najčešće prelaskom u srednju školu, što je već samo po sebi značajna promjena u životu svakog čovjeka.

Adolescenti ne pripadaju skupini djece, ali ni odraslih, započinje proces separacije i razvijanja identiteta (kriza!?). Adolescencija je praćena brojnim promjenama na ponašajnom i emocionalnom planu pa se tijekom tog perioda može uočiti emocionalna nestabilnost, depresivnost, anksioznost, agresivnost, te silna potreba za odrastanjem, razvojem vlastite individualnosti, identiteta. Zapčinje proces separacije (odvajanja), potreba za prihvaćanjem od strane vršnjaka i «odbacivanje» roditelja, a obzirom na složenost ovih procesa nerijetko se javlja i tzv. adolescentna kriza koja može biti samo prijelazni period u odrastanju ili pak prijeti da ostavi trajnije posljedice na život mlade osobe. Iz tog razloga ponekad je potrebna stručna pomoć da bi što bezbolnije prešli ovu turbulentnu razvojnu fazu, te na taj način pomogli adolescentu, ali i obitelji koja također aktivno prolazi kroz proces odrastanja svog djeteta.

Slika o sebi može biti i nerijetko je narušena, a uvelike determinira ponašanje adolescenta, što znači da je od izuzetnog značaja što netko misli o sebi, bez obzira o realnim kvalitetama koje posjeduje. Osoba koja ima lošu sliku o sebi ima i nisko samopoštovanje, što uzrokuje niz poteškoća na emocionalnom planu i u ponašanju, pa je od izuzetne važnosti raditi na jačanju samopoštovanja kroz pružanje podrške, jačanju osobnih kapaciteta adolescenata, te pružanju stabilne i sigurne okoline u kojoj odrasta.

Školska populacija je vrlo heterogena, ali najveći broj djece ipak pripada skupini manje rizične djece (tzv. lako odgojiva djeca), te bez većih poteškoća prolaze kroz ovo krizno razdoblje. Jedna od opasnosti s kojima se adolescenti susreću je eksperimentiranje s psihoaktivnim tvarima, a istraživanjima je utvrđeno da 50-60% srednjoškolaca do kraja školovanja dođe u kontakt s nekom od droga.

### **Važni zaštitni/rizični čimbenici**

Niz je faktora koji kod adolescenta djeluju kao zaštitni, a ukoliko nisu adekvatni, kao rizični za eksperimentiranje i konzumiranje s psihoaktivnim tvarima.

#### **Osnovni su:**

- Obitelj

- Interpersonalni odnosi

- Psihosocijalne karakteristike osobe
- Genetske karakteristike (predispozicije)

Ukoliko postoji makar jedan zaštitni faktor, to može pomoći mladima da se odupru pritisku vršnjaka koji je i jedan od najčešćih razloga početka eksperimentiranja s drogama.

Rezultati istraživanja provedenom u 35 zemalja Europe, u kojem je sudjelovala i Hrvatska, te podaci dobiveni iz Pompidou upitnika koji se provodi u svim službama za prevenciju bolesti ovisnosti u Hrvatskoj, te ustanovama u kojima se liječe ovisnici ukazali su na zabrinjavajuće stanje, kad je u pitanju konzumacija psihoaktivnih tvari kod mladih.

Utvrđeno je:

...prosječna dob prvog uzimanja sredstva ovisnosti je 16 god.!

...50-60% učenika do kraja srednje škole proba neku od psihoaktivnih tvari!

...5-10 % srednjoškolaca učestalo konzumira marihuanu!

...eksperimentiranje sa psihostimulansima je u porastu!

...konzumacija **alkohola** je u **porastu** i spušta se na osnovnoškolsku dob!

U cijeloj Europi konzumiranje psihoaktivnih tvari je u porastu, pa tako i u Hrvatskoj, te je

Hrvatska na razini europskog prosjeka.

Najčešći razlozi konzumacije koje navode sami adolescenti su:

- Znatiželja
- Zabava
- Utjecaj vršnjaka

Ovakvi rezultati su očekivani obzirom na specifičnost razvojnog perioda, međutim u radu s adolescentima na površinu isplivaju i mnogo dublji emocionalni problemi koji se kriju u pozadini eksperimentiranja, a najčešće su vezani uz nisko samopoštovanje, depresivnost, loše odnose s roditeljima ili vršnjacima, poteškoće u komunikaciji itd.

Mladi najviše informacija o drogama dobiju putem medija (najčešće interneta) i prijatelja, gdje su informacije netočne, polovične, te se izvlače iz konteksta samo dijelovi koji podržavaju konzumaciju droga. To nerijetko ima za posljedicu tolerantan stav prema sredstvima ovisnosti, osobito duhanu, alkoholu i marihuani, tako da utječe na formiranje stavova koji su bitni u donošenju odluke da li konzumirati ili ne.

### **Što se može uočiti kod mladih koji konzumiraju droge:**

- Naglašena promjena ponašanja!
- Komunikacija otežana i jednosmjerna!
- Izražen psihomotorni nemir, nestrpljivost i/ili agresivnost!
- Tupost, pospanost i ravnodušnost!
- Učestali neopravdani izostanci s nastave!
- Promjenjiv školski uspjeh ili potpuni neuspjeh!
- Nezainteresiranost za nastavne sadržaje, ali i druge aktivnosti!
- Lošija koncentracija i pažnja, poteškoće kratkoročnog pamćenja!

### **Prediktori konzumiranja psihoaktivnih tvari vezani za školu**

- Odnos učenika prema disciplinskim normama
- Uspjeh u savladavanju školskog gradiva
- Zadovoljstvo učenika nastavnicima u školi

Efikasni i konformirani učenici imaju nisku stopu konzumacije droga. Loše ocjene i kršenje disciplinskih normi indikatori su pojačanog rizika za zlouporabu droga. (J. Galić, 2003.). Dakle bitno je za naglasiti da je zadovoljan adolescent manje sklon rizičnim i ostalim neadekvatnim ponašanjima, što nam jasno stavlja do znanja da neadekvatna i rizična ponašanja proizlaze iz emocionalnog nezadovoljstva čiji uzrok može biti raznolik. Potrebno bi bilo jačati zdrave resurse kod mladih, raditi na podizanju samopoštovanja, te individualno prilaziti pojedincima, jer samo zadovoljan adolescent može pružiti svoj maksimum i razviti se u zdravu odraslu osobu.

### **SEKUNDARNA PREVENCIJA**

**U širem smislu:** Rad sa rizičnim skupinama. Temelji se na ranom otkrivanju i adekvatnom korektivnom tretmanu, a radi sprječavanja nastanka i razvoja bolesti.

**U užem smislu:** Rad sa eksperimentatorima i povremenim konzumentima psihoaktivnih tvari, dakle onima kod kojih se još nije razvila ovisnost ili pak u manjoj mjeri rad s ovisnicima u ranoj fazi bolesti. Provodi se na individualnoj razini i obuhvaća niz zaštitnih mjera koji služe sprječavanju razvoja ovisnosti.

Program sekundarne prevencije pri Službi za prevenciju bolesti ovisnosti provodi se od 1997.g. i do sada je u njemu bilo uključeno oko 1000 adolescenata i njihovih obitelji.

U provođenju programa bitno je istaknuti aktivnu suradnja s ODO, Općinskim i Prekršajnim sudovima, CZSS na području županije, odgojno-obrazovnim institucijama, liječnicima školske medicine, obiteljskim liječnicima i ostalima koji se brinu za kvalitetno funkcioniranje i zdravlje adolescenata i obitelji. Naime način pristupanja u program sekundarne prevencije je do sada bio takav da su se roditelji javljali za pomoć i pristupali samoinicijativno, u suradnji sa školama detektirali bi se rizični učenici, koji su potom upućeni u Službu za prevenciju bolesti ovisnosti, a najveći broj osoba upućen je od strane ODO-a, Sudova, te Centara za socijalnu skrb, kada bi mladi došli u sukob sa zakonom, te bi bili upućeni u sklopu mjere nadzora. Suradnja je do sada bila vrlo uspješna i obostrana.

### **TIJEK PROGRAMA**

Pri prvom kontaktu, osobito ako se radi o maloljetnicima ili mlađim punoljetnicima radi se uvodni intervju, kojem osim adolescenta prisustvuju u jedan ili oba roditelja. Radi se dogovor o tijeku pravilima programa koji uključuje redovito tjedno dolaženje na savjetodavne razgovore, testiranje urina na psihoaktivne tvari, a trajanje ovisi o vrsti i težini problema, ali najčešće od 3 do 6 mjeseci, po potrebi i duže. Radi se aktivno i sa roditeljima na edukaciji i savjetovanju u vezi tekućih problema.

### **Ciljevi programa**

- Uspostavljanje apstinencije
- Sprječavanje razvoja ovisnosti
- Razvijanje samokontrole
- Rad na poboljšanju obiteljske funkcionalnosti

Korisnici programa su najčešće mladići (85%), jer su skloniji ovoj vrsti rizičnog ponašanja, a i policija ih češće provjerava.

Obitelji uključene u programa su također uglavnom cjelovite (80-85% cjelovitih obitelji), međutim često nefunkcionalne i nespremne za suočavanje s problemima koje donosi buran period odrastanja vlastite djece. Često se uočavaju poteškoće u efikasnosti rješavanja problema što je ključno u ovom periodu..

### **ZAJEDNIČKI CILJ**

- POMOĆI MLADIMA DA ODABERU ZDRAVE NAČINE PONAŠANJA!
- RANO OTKRIVANJE KONZUMACIJE DROGA!
- RANA INTERVENCIJA KOJA NAKON TOGA TREBA USLIJEDITI!

## ZAKLJUČAK

- Roditelji, nastavnici i svi koji neposredno rade s adolescentima, sve više trebaju pomoć u procesu njihovog odrastanja.
- Konzumiranje i eksperimentiranje s drogama sve je učestalije, a često je simptom složenih obiteljskih, socijalnih i interpersonalnih odnosa na čemu je potrebno raditi tijekom procesa odrastanja na svim razinama (obitelj, škola, društvena zajednica).

Prevenција rizičnih ponašanja, kao i eksperimentiranje i konzumiranje s psihoaktivnim tvarima započinje u što ranijoj dobi (period latencije, preadolescencije), jer su tada rezultati puno bolji, a burni period adolescencije prolazi bez značajnijih kriza.

[Povratak na početnu stranicu](#)