

# Roditelji predškolske djece i preventiva zlouporabe droga

**Doc. dr. Andreja Hočevar**

asistentica za pedagošku sociologiju  
Odsjek za pedagogiju i andragogiju  
Filozofski fakultet Sveučilišta u Ljubljani

UDK: 37.018.1  
Pregledni članak  
Primljeno: 10. 2. 2009.

## Sažetak

Zlouporaba droga među mladima ozbiljan je problem koji u suvremenom društvu postaje sve aktualniji. Autorica se bavi pomakom koji se dogodio na području provedbe preventivnih aktivnosti (zlo)uporabe droga posljednjih desetljeća. Naime, nezadovoljstvo neučinkovitošću preventivnih programa na razini osnovne i srednje škole potaknulo je istraživače s toga područja na pomisao da neuspješnost programa može biti povezana i s činjenicom da se preventivni programi počinju provoditi prekasno pa zato donju dobnu granicu za početak njihove provedbe treba pomaknuti na mlađu djecu i njihove roditelje. Autorica prikazuje pristupe na području preventive (zlo)uporabe droga za roditelje djece u predškolskoj dobi na američkom i europskome području. Kroz analizu tih pristupa pokušava pokazati da sama politika preventive zlouporabe droga pojedinih država članica EU (još) ne izražava preporuke stručnjaka. Unatoč tome, na području Europske unije treba očekivati pomak u provedbi preventivnih aktivnosti među roditeljima sve mlađe djece. Te se aktivnosti na područje EU uvode uz veliku predostrožnost pa zasada ostaje neodgovoreno pitanje kada će doći do toga pomaka.

## Ključne riječi

Zlouporaba droga, čimbenici rizika, predškolska djeca, roditelji.

## Uvod

(Zlo)uporaba droga<sup>1</sup> među mladima ozbiljan je problem koji u suvremenome društvu postaje sve aktualniji. Aktivnostima koje bi trebale sprječavati (zlo)uporabu

droga među mladima posljednjih desetljeća uglavnom su se bavile škole. Međutim, droge nisu samo problem škola, već su ponajprije problem s kojim se ovako ili onako susrećemo baš svi, ali on muči ponajviše roditelje. Zato su se u nekim europskim državama sustavno uhvatili ukoštac s oblikovanjem preventivnih aktivnosti u koje uključuju roditelje. Naime, procjene preventivnih programa (zlo)uporabe droga pokazuju da su učinci preventivnih aktivnosti koje se provode (samo) u prostoru škole minimalni, ako ne i nikakvi (Hočevar, 2001.). Nezadovoljstvo neučinkovitošću preventivnih programa na razini osnovne i srednje škole potaknulo je istraživače s toga područja na pomisao da neuspješnost programa može biti povezana i s činjenicom da se preventivni programi počinju provoditi prekasno pa zato donju dobnu granicu za početak provedbe preventivnih programa treba pomaknuti na mlađu djecu (Künzel-Böhmer, 1994., 78). Pritom veću pozornost treba posvetiti preventivi za roditelje budući da roditeljski stil odgoja uvelike utječe na to hoće li dijete ovladati sposobnostima koje određuju kasniju moguću (zlo)uporabu droga. Ta upozorenja proizlaze iz procjena preventivnih programa, koje su pokazale da su u mladima koji su konzumirali droge u djetinjstvu, tj. u dobi od 7 do 10 godina, bile razvijene ove osobine ličnosti: pomanjkanje samouvjerenosti, nemogućnost razvijanja zdravih odnosa te emocionalna oštećenja. Te osobine ličnosti proizlaze iz činjenice da djeci u ranome djetinjstvu nije posvećena primjerena roditeljska pozornost i skrb, a njihove majke bile su “hladne, kritične, dominantne

---

<sup>1</sup> Pojmom *droga* u ovome tekstu označene su sve supstancije (bez obzira na njihov pravni status) koje nakon unosa u ljudski organizam mogu promijeniti percepciju, kognitivno ponašanje ili motoričke funkcije pojedinca, a promjene se određuju farmakološkim svojstvima same supstancije te unutarnjim prihvaćenim očekivanjima pojedinca i društva u svezi s učincima te supstancije (Hočevar, 2005., 30). Naša definicija droga ne proizlazi iz definicije društveno dopuštenih ili nedopuštenih droga jer je ona (kao i naša definicija) arbitrarna. Međutim, valja upozoriti na razliku između “konzumiranja i zlouporabe droga”. Razlikovanje između konzumiranja i zlouporabe droga, prema našem mišljenju, ima bitne posljedice na oblikovanje strategije sprječavanja konzumiranja i zlouporabe droga, i u tome okviru ponajprije na oblikovanje programa preventive, jer ona može biti usmjerena na sprječavanje konzumiranja i/ili zlouporabe droga ili na sprječavanje nastanka ovisnosti o drogama (Hočevar, 2005.). Zato se pojmom “konzumiranje droga” u ovome tekstu označava povremeno uzimanje psihoaktivnih supstancija koje, istina, mogu izazvati oštećenja pojedinačeva psihičkog, tjelesnog i socijalnoga stanja, ali to nije i nužno. Te posljedice, naime, ovise o tome kako se konzumiranje droga odvija kod konkretnoga pojedinca. Pojmom *zlouporaba droga* označava se konzumiranje droga koje već ima štetne psihičke, tjelesne i socijalne posljedice na pojedinca i društvo (ibid.). Budući da se na području preventive teži sprječavanju konzumiranja i zlouporabe droga, u ovome se tekstu rabi termin (zlo)uporaba, i to bez obzira na to koji termin rabe strani autori u svojim tekstovima.

i nisu se brinule o zadovoljavanju njihovih potreba” (Resnick, 1997., 832). Zato se preventivne aktivnosti moraju usmjeriti na roditelje i mora ih se početi provoditi u dobi djece od 5 do 8 godina. Pomak na ciljanu populaciju djece i njihovih roditelja u američkoj preventivnoj praksi preusmjeren je čak i na mlađu djecu (od prenatalnoga razdoblja nadalje), odnosno na njihove roditelje, jer djeca od ranog djetinjstva do adolescencije “uče odgovorno ponašanje od svojih roditelja<sup>2</sup> ili drugih odraslih osoba. Ono što čine roditelji — pravila koja uspostavljaju, ponašanja koja cijene, osjećaji koje gaje — sve to osigurava osnovu za djetetovu budućnost” (Resnick, *ibid.*).

Pomak u provedbi preventivnih aktivnosti na predškolsku djecu i njihove roditelje u skladu je i s procesom “odgoja roditelja” i prodorom permisivnosti na području odgoja, koji je u američkom društvu počeo već u 50-im godinama prošloga stoljeća (Lasch, 1989.), samo s tom razlikom što se provedba preventive (zlo)uporabe droga uključila u taj proces u Americi tek u razdoblju kada droge postaju “problem”. Međutim, taj pomak je u skladu sa zaključcima znanosti o psihotjelesnom razvitku djece. Naime, rezultati istraživanja pokazuju da je rano djetinjstvo, tj. razdoblje od rođenja do treće godine, kritično za djetetov razvitak. Rad Bowlbyja, Piageta i drugih nudi uvid u kritične događaje u tome razdoblju, uključujući vezu majka—dijete, upravljanje osjećajima i razvitak govora. Istraživanja i klinički rad pokazali su da rana iskustva jamče osnovu za dugoročan tjelesni, mentalni i kognitivni razvitak djece. Svrha preventivnih aktivnosti upravo je sprječavanje budućega mogućeg slabog zdravlja djece, neuspjeha u školi i društveno nepoželjnoga ponašanja kojemu pripada i (zlo)uporaba droga (Karoly, 1998., 2—3).

U prilogu su navedeni neki pristupi koji se primjenjuju na američkom i europskome prostoru u području preventive (zlo)uporabe droga, koja uključuje roditelje djece u predškolskome razdoblju. Naime, smatramo da, prema američkome primjeru, na području EU ubuduće valja očekivati pomak u provedbi preventivnih aktivnosti na roditelje sve mlađe djece. Kroz analizu tih pristupa pokušat ćemo

---

<sup>2</sup> Resnick (*ibid.*) upozorava da je na američkome području zbog socijalnih i društvenih promjena važno prepoznavanje činjenice da tradicionalne ideje o roditeljskim figurama više nisu primjerene jer se roditeljstvo promijenilo pa sada uključuje samohrane i rastavljene roditelje, proširene obitelji te, za neku djecu, odgajatelje, učitelje i mentore. Mi ćemo u pretežnome dijelu teksta rabiti termine *roditelji* i *obitelj* budući da se iz pragmatičnih razloga ne može primijeniti prikladniji termin, tj. djetetovi prvi važni *drugi* — to je pojam kojim se obuhvaćaju sve važne osobe u djetetovu životu koje igraju “ulogu roditelja”.

pokazati da sama politika preventive zlouporabe droga pojedinih država članica EU (još) ne izražava preporuke stručnjaka. Unatoč tome, na području Europske unije treba očekivati pomak u provedbi preventivnih aktivnosti na roditeljima sve mlađe djece.

## Roditelji kao čimbenik rizika, odnosno zaštite od (zlo)uporabe droga

Stručna literatura raspolaže mnogobrojnim istraživanjima koja proučavaju ulogu roditelja kao čimbenika rizika i zaštite od konzumiranja droga kod njihove djece. Različiti autori (Barnes, 1990., Foxcroft, 1991., Greenlund, 1995.) naglašavaju da roditelji najsnažnije utječu na ponašanje djece u vezi s drogama. Roditelji su model ponašanja, a uzimaju se u obzir i njihova gledišta i jasno izražena očekivanja u vezi s (ne)konzumiranjem droga.<sup>3</sup> U literaturi se često navodi tvrdnja da na konzumiranje droga među adolescentima znatno utječe skupina vršnjaka. Međutim, Coombs (1991.) tvrdi da je primarni čimbenik u odlučivanju o tome hoće li adolescenti konzumirati droge skupina vršnjaka, ali da je primarni razlog za nekonzumiranje neodobranje konzumiranja droga od njihovih roditelja.<sup>4</sup> Moguće je da je utjecaj roditelja na djecu u adolescenciji još uvijek snažan, ali to ne znači da te mlade osobe ne odlučuju same. Ako se trebaju odlučiti između želja roditelja i želja svojih vršnjaka, vjerojatnije je da će se pridržavati preporuka svojih roditelja.<sup>5</sup> Izvori tih povezanosti su u razdoblju primarne socijalizacije, dakle u ranome djetinjstvu, a očuvat će se i u adolescenciji kao razdoblju osamostaljivanja. Ako je za djetetov razvitak u prvim mjesecima života najvažniji osjećajni suživot objekta i subjekta skrbi (simbioza), identifikacija s racionaliziranim

<sup>3</sup> Tako je roditeljsko odobranje konzumiranja alkohola kod četrnaestogodišnjih adolescenata povezano s visokom pojavom konzumiranja alkohola u njihovoj dobi od 15 godina (Ferguson, 1994., Martino, 2006.). Visoka potrošnja alkohola među važnim odraslim osobama također je povezana s percepcijom alkohola među adolescentima (Martino, 2006.).

<sup>4</sup> Što je snažnije neodobranje konzumiranja droga (npr. alkohola) u roditelja, vjerojatnije je da se njihova djeca neće družiti s vršnjacima koji konzumiraju droge, a utjecaj vršnjaka na njihovo konzumiranje droga bit će slabiji (Nash, 2005., 27).

<sup>5</sup> Tu tvrdnju potvrdila su mnoga istraživanja koja su pokazala da 57% adolescenata koji puše marihuanu ima najmanje 4 najbolja prijatelja koji također puše marihuanu. Međutim, 75% adolescenata govori o pušenju marihuane ako njihovi roditelji smatraju da je pušenje marihuane bezopasno, a samo 9% mladih govori o konzumiranju droge iako njihovi roditelji izražavaju snažno protivljenje (Substance Abuse and..., 1998.).

moralnim pravilima poslije mu omogućuje smanjivanje osjećaja povezanosti s autoritetom važnih *drugih* odraslih osoba, osnaživanje procesa separacije i individualizacije te povećavanje socijalno-kognitivnih kompetencija (Kroflič, 1997.). To znači da će djeca i mladi koji su u razdoblju primarne socijalizacije uspješno riješili simbiotsku povezanost s važnom prvom osobom te zatim sami prihvatili pravila (i ona vezana uz uporabu droga) koja su dobili od važnih *drugih*, poslije u životu odlučivati u skladu s tim unutarnjim prihvaćenim pravilima i suprotstavljati ih zahtjevima okruženja u kojemu žive. Vjerojatnije je da će odlučivati u skladu sa svojim unutarnjim prihvaćenim pravilima nego u skladu s “pritiscima”, odnosno “zahtjevima” okruženja — skupinâ vršnjaka. Drugim riječima: pravilo koje djeci prenosi poruku da se u obitelji “ne tolerira uporaba droga” na “uporabu droga” djeluje kao zaštitni čimbenik od uporabe droga u kasnom adolescentskom razdoblju.

Zahtjevima roditelja, odnosno pravilima koja oni postavljaju, mora se pridružiti i primjerena roditeljska kontrola<sup>6</sup> (Peterson u Brook, 1990., Loeber, 1983.). Naime, veća je vjerojatnost da će djeca koja nisu pod nadzorom prije uporabiti droge nego djeca koja su pod roditeljskim nadzorom (Chilcoat, 1995., Steinberg, 1994.). Roditeljski nadzor povezan je s kontrolom ponašanja djece kroz pravila i ograničenja, ali mora im se pridružiti i dobra komunikacija između djeteta i roditelja budući da je “... dobra komunikacija važna za nadzor. Roditelji dobivaju više informacija o djetetovim aktivnostima ako ih djeca kažu sama od sebe nego aktivnim nadzorom” (Nash, 2005., 20). Činjenicu da je roditeljski nadzor djeteta u sprječavanju uzimanja alkohola važniji čimbenik nego komunikacija između djeteta i roditelja, pokazuju i rezultati istraživanja. Tako je jedno od istraživanja (Lintonen, 2001., 165) pokazalo da roditelji već i kontrolom djetetova trošenja novca ograničavaju njegov pristup alkoholu i drugim drogama, a time i smanjuju njihovu uporabu. Drugo je istraživanje (McKeganey, 2004., 320) pokazalo da je u dobnoj skupini djece od 10 do 12 godina koja su već konzumirala droge 1,6% djece ocijenilo da žive u obitelji u kojoj je roditeljski nadzor nad njima vrlo visok, 4,9% djece ocijenilo je da je roditeljski nadzor srednje jak, a 16,8% djece ocijenilo je da je roditeljski nadzor nad njima nizak.

---

<sup>6</sup> Pod roditeljskim kontrolom, odnosno nadzorom, podrazumijeva se to “da su roditelji svjesni i računaju na to što čine njihova djeca. ... S druge strane, u adolescenciji se pojmom nadzor opisuje promjene u roditeljskome nadzoru u smjeru oblikovanja komunikacijskih i pregovaračkih strategija koje još uvijek omogućuju svijest i nekakav utjecaj na ono što čine adolescenti” (Loxley, 2004., 82).

Izgleda da su emocionalna povezanost, pravila koja vrijede za djecu i roditelje, nadzor roditelja nad djecom te uspostavljena komunikacija s djetetom najvažniji čimbenici zaštite od (zlo)uporabe droga u djece.

## **Preventivne aktivnosti koje uključuju roditelje predškolske djece na američkom području, odnosno odgojne upute za roditelje predškolske djece i preventiva (zlo)porabe droga**

U SAD-u postoji oko 4.000 roditeljskih udruga za prevenciju zloporabe droga<sup>7</sup> (Rusche, 1999.) s dugogodišnjom tradicijom rada na tome području. Prvi “pokreti roditelja” protiv zloporabe droga u SAD-u počeli su djelovati još početkom 20. stoljeća. Njihovo djelovanje se proširilo u kasnim 70-im godinama prošlog stoljeća, u razdoblju mandata predsjednika Reagana i Busha starijeg. Roditelji koje je brinula “epidemija” uporabe droga među mladima organizirali su se u aktivističke skupine te su djelovali tako da su “preuzeli odgovornost za edukaciju susjeda i prijatelja” (Parents Helping Parents. A Guide For Action, 1999., 1). Krajem 70-ih godina roditelji su znatno utjecali i na odnos politike prema uporabi droge, ali i na struku koja se bavila prevencijom (DuPont, 1979.).

Suvremene udruge roditelja surađuju i s državnim i s istraživačkim sektorom te tako omogućuju širenje informacija među roditeljima. Ukratko ćemo predstaviti program “Roditeljstvo je preventiva”<sup>8</sup>. U okviru toga programa provode se i preventivne aktivnosti za roditelje na njihovim radnim mjestima.

U američkom je društvu taj program posve uvriježen te ga država podupire financijskim sredstvima, no za naše društvo je prilično neobičan<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> Ako tome pribrojimo sve druge izvore koji su dostupni roditeljima kao informacije, odnosno savjetovanja o odgoju djece u vezi s konzumiranjem i zloporabom droga, stvari postaju nepregledne. Samo su u SAD-u 1999. godine (razdoblje između svibnja i lipnja) na internetu zabilježene 204 stranice koje su se bavile temom zdravlja. Od toga je 46% stranica obrađivalo konzumiranje duhana, 31% konzumiranje i zloporabu alkohola te 30% konzumiranje i zloporabu droga (Maliszewski, 1999a).

<sup>8</sup> Engl. Parenting Is Prevention.

<sup>9</sup> Uz potporu Bijele kuće programi su iz naselja, škola i različitih roditeljskih udruga preneseni i u druge radne organizacije. Ciljevi programa su: poboljšavanje postojećih programa prevencije (zlo)uporabe droga za roditelje i obitelji, osiguravanje informacija, povezivanje s roditeljima i organizacijama koje se bave prevencijom, identificiranje, pomoć i mobilizacija roditelja i drugih odraslih primjerenih za sudjelovanje u preventivi, suradnja s medijima radi širenja preventive, koja uključuje roditelje (više o tome u: Parenting is Prevention. A Guide For Action, 1999. i Parenting

Temeljna je zamisao programa da je radna organizacija onaj prostor u kojemu roditelji borave velik dio dana pa je zato to “logično mjesto za uključivanje metoda sprječavanja zlopotrebe droga” (Parenting is Preventing: Resource Guide to..., 1999., 5). Na radnom mjestu roditelji moraju biti aktivni i sabrani, a to mogu biti samo ako su zadovoljni svojim obiteljskim životom. Naime, zaposleni koji dolaze iz sretnoga obiteljskog okruženja znatno bolje rade (Maliszewski, 1999b). Program tako s jedne strane proizlazi iz spoznaje o važnosti obitelji kao početka uporabe droga kod djece i mladeži, a s druge strane se temelji na zaključcima o utjecaju zaposlenosti (obaju roditelja) na kvalitetu obiteljskog života i na utjecaju kvalitete obiteljskog života na uspješnost na radnom mjestu. Mnogobrojni programi koji se provode na radnom mjestu roditelja trebali bi kroz edukaciju o preventivnim metodama i tehnikama pomoći roditeljima da osvijeste svoju ulogu u preventivi zlouporabe supstancija kod djece ta da ovladaju “vještinama za pravilan odgoj” (ibid.).

U ponudi možemo naći programe koji se nude roditeljima od djetetova rođenja pa sve do njegova 18. rođendana. Zbirka nudi roditeljima 8 programa za djecu od njihova rođenja pa do polaska u školu. Zbog ograničenosti prostora navest ćemo samo jedan: to je program “Od rođenja do treće godine: neka roditeljstvo bude užitak”. U prvom dijelu program usmjerava roditelje na njihove osobne potrebe i potporu (stres, osamljivanje, nedostatak informacija o roditeljstvu, socijalnu pomoć). Program se u drugom dijelu usmjerava na odnose među roditeljima, djecom i obitelji te pokušava osposobiti roditelje za to da razviju obitelj u snažnu mrežu potpore za sve njezine članove.

Kurikulum programa “Od rođenja do treće godine: neka roditeljstvo bude užitak” sadrži trinaest različitih modula, primjerice: kako se skrbiti za sebe, ovladavanje stresom i ljutnjom, ples i komunikacija, verbalna komunikacija, kako znati slušati, djetetov razvitak i uspostavljanje discipline<sup>10</sup> (Parenting is Preventing: Resource Guide to..., 1999., 14). Slično su strukturirani i svi ostali programi za roditelje (ibid.).

---

is Prevention: Resource Guide to ..., 1999.). U kontekstu preventive, koja uključuje roditelje na radnom mjestu, na internetu se može naći 145 naslova namijenjenih roditeljima, koje objavljuju radne organizacije, bolnice i zdravstveni centri. Obradivani programi namijenjeni su razvitku roditeljskih vještina (84%), odnosno razvitku komunikacije, discipline i vještine odgajanja, potpori roditeljima (26%), prodaji različitih proizvoda (8%) odnosno knjiga, videofilmova i brošura, razvitku vještina baka i djedova (5%), rastavi braka (3%) i skrbnicima (3%); (Maliszewski, 1999b).

<sup>10</sup> Zanimljivo je da su čak tri modula namijenjena uspostavljanju discipline: postavljanje teme-lja, roditeljski alat i izazivajuće ponašanje (ibid.).

Roditeljima djece predškolske dobi u SAD-u na raspolaganju su mnogobrojni priručnici (više o tome: Hočevar, 2005). Da bismo djecu zaštitili od zlouporabe droga, odgoj protiv droga mora početi već u predškolskoj dobi budući da djeca vrlo rano prihvaćaju gledišta i navike koje uvelike utječu na kasnije donošenje odluka. Djeca u dobi od 3 do 4 godine još ne mogu naučiti složene činjenice o alkoholu i drugim drogama, ali mogu naučiti odlučivati i rješavati probleme; to će im poslije trebati da bi mogli odbaciti alkohol i druge droge.<sup>11</sup> Priručnici sadrže upute o tome kako odgajati djecu i mlade da ne bi uzimali droge. U mnogima od njih dani su konkretni savjeti i preporuke o tome što treba učiniti i reći<sup>12</sup> pri odgoju djece, odnosno upute o tome kako postati bolji roditelj. Roditelji moraju postaviti jasna pravila ponašanja, jer istraživanja pokazuju da djeca čiji roditelji nisu postavili jasna pravila o konzumiranju duhana, alkohola i drugih droga uzmu te droge tri puta prije nego djeca roditelja koji su ta pravila jasno postavili. Djeca se moraju ipak najprije pridržavati uspostavljenih pravila o svakodnevnim aktivnostima. Popis tih pravila treba biti kratak i jasan. Moraju biti poznate i posljedice kršenja pravila. I najvažnije: “Roditelje ne treba zabrinjavati misao da će ih pravila otuđiti od djece. Djeca žele da roditelji pokažu brigu za njih, da im postave pravila i da ih kazne ako ih krše.... Pravila ... osjećaju kao ljubav i sigurnost” (How To Be a Better Parent..., 2002., 4).

U skladu s uputama iz priručnika roditelji bi morali s djecom mnogo razgovarati o drogama, ali smatramo da razgovor nije dostatan. Verbalna poruka koju bi roditelji prema tim uputama morali proslijediti djetetu glasi: “Droge? Ne, hvala!”, ali ta poruka često nije podržana ponašanjem roditelja, odnosno ponašanjem drugih važnih osoba u djetetovu životu. Čak suprotno. Premda upozoravaju na važnost ponašanja roditelja i postavljanje granica između dopuštenog i nedopuštenoga

<sup>11</sup> Na razini konkretnih uputa brošura nudi roditeljima konkretne savjete. Kao primjer navodimo dva prikaza:

- Objasnite djetetu da lijekovi mogu biti štetni ako se ne uzimaju pravilno. Naučite dijete da ne smije uzeti ništa iz bočice s lijekovima, osim ako mu to ne date sami, odnosno osoba koja to smije (npr. djed, odgajateljica).

- Da biste djetetu pomogli naučiti prihvaćati odluke, ponudite mu nekoliko komada odjeće od kojih može odabrati ono što želi odjenuti. Ne brinite se ako odabir ne bude savršen. Pokažite djetetu da ste svjesni da je sposobno donositi dobre odluke (Growing Up Drug Free..., 1998., 10—11).

<sup>12</sup> Upute idu doslovce tako daleko da ne samo što savjetuju pojedine aktivnosti i odzive roditelja na određene probleme, nego nude i gotove rečenice koje roditelji mogu izreći pri pojavljivanju nekog problema ili tijekom rasprave s djecom o određenim temama (svojevrсна instant-komunikacija).



ponašanja, upute ne naglašavaju potrebu da se i roditelji sami moraju podređivati dogovorenim pravilima te u tim pravilima ustrajati i djelovati u skladu s njima. Tako poruke koje posreduju roditelji mogu djelovati primarno na razini imaginarnih slika jer oblikuju sliku prema kojoj bi se djeca trebala ponašati (Žižek, 1987., 128). Međutim, djeca tu sliku ne mogu “prihvatiti kao svoju” i te ih poruke ne angažiraju “iznutra”. Drugim riječima, s tom slikom, odnosno s imaginarnom odgojnom porukom “Droge? Ne, hvala!” jednostavno se ne mogu identificirati jer ponašanje roditelja i društva te njihovo vlastito iskustvo i znanje o drogama tu poruku često ne podržavaju.

## Preventivni programi koji uključuju roditelje predškolske djece u državama članicama EU

Nažalost, u Europi dosada nije napravljeno nijedno cjelovito istraživanje ili pregled o raširenosti preventivnih programa namijenjenih roditeljima djece predškolske dobi. Zato ćemo u nastavku teksta analizirati godišnja izvješća država članica EU<sup>13</sup> koja pokazuju da na tome području prevladavaju obrazovno i informativno usmjereni preventivni programi koji obuhvaćaju roditelje djece uključene u proces školovanja. Slično stanje pokazuje i pregled programa u bazi podataka na internetskim stranicama centra pod naslovom “Razmjena na području smanjivanja potražnje za drogama”.<sup>14</sup> Na tim stranicama našli smo 48 preventivnih programa koji uključuju roditelje, ali samo su četiri programa namijenjena roditeljima predškolske djece. Nalazimo ih u Italiji, Grčkoj i Njemačkoj, gdje se, među ostalim, organiziraju i tzv. škole za učinkovito roditeljstvo, a važnost razvitka roditeljskih vještina i sâm razvitak tih vještina sadrže i preventivni programi u Španjolskoj.

Osvrnut ćemo se samo na preventivne programe u Italiji i Grčkoj. Prije toga moramo reći da je obrazovanje roditelja jedan od ciljeva koje se susreće na području prevencije zlorabe droga u Europskoj uniji (više o tome: Hočevar, 2005.).

<sup>13</sup> Izvješća možete pogledati i na internetu: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index48669EN.html>. Svoje mišljenje temeljit ćemo na izvješćima za godine 2000. i 2003., odnosno 2002. i 2005.

<sup>14</sup> Engl.: Exchange on Drug Demand Reduction Action, u nastavku: EDDRA. Riječ je o informacijskom sustavu koji sadrži podatke i točne informacije o djelatnostima na području smanjivanja potražnje za drogama u Europskoj uniji. Informacije su dostupne na internetu. Centar se skrbi za to da praktičari i oni koji donose (političke) odluke na području planiranja i implementacije djelatnosti dobiju informacije o tim programima koji se provode u državama članicama EU. Programi koji su uvršteni na stranice EDDRA moraju biti evaluirani.

Svrha projekata u tome smislu je informiranje i pomoć pri odgoju djece. Takvi projekti promoviraju opće životne kompetencije. Preko njih se roditeljima pokušava ponuditi znanje o strategijama sprječavanja uporabe droga. Nudi im se znanje o drogama i njihovoj uporabi, koje mora biti široko, objektivno i mora dedramatizirati razumijevanje problema uporabe droga (Programme for..., 2007.).

Nacionalno izvješće o stanju na području droga u Italiji naglašava da su aktivnosti koje promoviraju učinkovitu interakciju između djece i roditelja, povezanost<sup>15</sup> i učinkovito roditeljstvo bit preventivne (zlo)uporabe droga. Ističe se potreba oblikovanja preventivne koja pomaže djeci u razvitku identiteta, potiče njihovu maštu i gradi kapacitet i povjerenje u međusobnim odnosima. Lokalne organizacije razvijaju projekte koji su usmjereni na trudnoću i na prve godine djetetova života. Svrha im je promovirati povezanost djece i roditelja, kompetencije i učinkovita gledišta<sup>16</sup>. Pristup se temelji na otkriću da su snažna veza između djeteta i majke, mogućnost popuštanja gratifikaciji, prihvaćanje frustracije i izbjegavanje dosade snažni čimbenici zaštite od ovisnosti. U pripreme za rođenje djeteta uključili su i sadržaje koji omogućuju razumijevanje oblikovanja “unutarnjega modela” uvjerenja i načina ponašanja koje su sudionici nesvjesno primili od svojih roditelja (Report to the... Italy, 2000., 2002.).

Grčka u svojem izvješću (Report to the... Greece, 2000.) navodi da su preventivne aktivnosti koje uključuju roditelje još uvijek ograničene, ali se proširuju. Čini se da je daljnja promocija intervencija koje su namijenjene roditeljima ponajprije rezultat povećane osjetljivosti roditelja. Jedan od glavnih zaključaka evaluacije preventivnih programa jest da u većini slučajeva u njima sudjeluju majke, a uključivanje očeva je ograničeno.<sup>17</sup> Svrha škola za roditelje je razvitak roditeljske ličnosti i potpora roditeljskoj ulozi, a ne informiranje o drogama. U prvom je planu, dakle, izražavanje osjećaja, poboljšanje odnosa s djecom i partnerima te razvitak komunikacijskih vještina. Jedna od evaluacija pokazala je da se roditeljima čini najvažnijim upravo razvijanje komunikacijskih vještina. Kao najučinkovitije tehnike njihova razvitka ocijenili su igranje uloga i obradu različitih primjera iz prakse (ibid.). Posebice u Grčkoj naglašavaju značenje programa za roditelje, koji ih “podržavaju u roditeljskoj ulozi, vode ih kroz odgoj djece, pomažu im unaprijediti komunikaciju u obitelji i omogućuju im prepoznavanje i

<sup>15</sup> Engl.: parental attachment.

<sup>16</sup> Engl.: affective attitudes.

<sup>17</sup> Raste i udio očeva koji se uključuju u programe: godine 1998. bio je 2%, a 1999. već 13% (ibid., 82).

izražavanje osjećaja, osobnih potreba i briga” (Report to the... Greece, 2002.). Među procijenjenim programima na internetskim stranicama EDRRA dostupan je i grčki program “Kakav otac, takav sin: zajednički trening za roditelje i odgajatelje predškolske djece”<sup>18</sup>. Kroz program bi se trebale jačati komunikacijske vještine roditelja predškolske djece s pomoću kojih bi se trebala jačati vlastita slika djece. Roditeljima i odgajateljima prenosi se znanje o djetetovu psihosocijalnom razviku, a pritom se snažno naglašava važnost suradnje između odgajatelja i roditelja (Like Father..., 2007.).

Premda programi razvijanja vještina i spretnosti roditeljstva na području država članica EU, sudeći prema izvješćima i informacijama organizacije EDDRA, tek prodiru u preventivni prostor, to ne znači da u neposrednoj praksi nema još više takvih programa. Znači samo da (još) nisu evaluirani.

## Razlike između američkog i europskog područja

Pogled na preventivne programe (zlo)uporabe droga koji uključuju roditelje predškolske djece u državama članicama EU pokazuje da roditelji postaju važan dio prakse preventive u pojedinim državama članicama. Za razliku od SAD-a, na području EU ne susreće se mnoštvo programa i priručnika za roditelje (predškolske djece) koji bi trebali naučiti odgajati djecu tako da poslije ne uzimaju drogu. Međutim, zanimljivo je, a to nismo pronašli u izvješćima, da su u europskom području samo prijevodi američkih priručnika za roditelje, koji obično nisu ni prilagođeni europskoj kulturi (vidi, primjerice, Komunikacija među djecom..., 2006.<sup>19</sup>; Marihuana... 2004.<sup>20</sup>).

Preventivni programi koji postoje na području EU također su ponajviše usmjereni na obrazovanje roditelja. Međutim, u pojedinim državama članicama EU u prostor preventive za roditelje prodiru i programi koji roditelje pokušavaju osposobiti za “pravilan” odgoj te programi koji su namijenjeni “rizičnim” obiteljima. Ti programi inzistiraju samo na naglašavanju emocionalne povezanosti djece i roditelja, za razliku od američkoga područja, gdje se programi temelje na na-

<sup>18</sup> Engl.: Like Father Like Son: Mixed Training Group For Infants — Parents And Kindergarten Teachers.

<sup>19</sup> Riječ je o prijevodu američke publikacije pod naslovom Keeping Youth Drug Free. (2003.) CAPS — Centre for Substance Abuse Prevention.

<sup>20</sup> Riječ je o publikaciji koju je izdalo Ministarstvo za zdravlje i socijalna pitanja (engl.: Department of Health and Human Services).

glašavanju važnosti komunikacije između djece i roditelja. Tako, primjerice, njemački program “Ojačajmo djecu” ističe važnost ljubavi, prihvaćanja i povjerenja da bi se djeca razvila u zdrave osobnosti. Proizlazi, dakle, iz uvjerenja koje je osobitost permisivnog odgojnog stila da “...” (roditelji — op. A. H.) svojoj djeci mogu pričiniti “nepopravljivu štetu ako im ne budu pružali ljubav i sigurnost” (Bruch, u: Lasch, 1986., 187.). Uvjereni su da se ljubav može naučiti, odnosno da su ljubav, prihvaćanje i povjerenje dostatni za odrastanje djeteta u tzv. zdravu ličnost, odnosno ličnost koju će se poštovati. Štoviše, samopoštovanje u tome kontekstu znači i da neće uzimati drogu. Na toj vjeri u ulogu ljubavi temelji se, dakle, i pogrešna pretpostavka da droge uzimaju samo djeca, odnosno osobe koje ne poštuju sebe. Takvo polazište ne samo da zanemaruje činjenicu da su ljubav, poštovanje i slično uvijek bitno sekundarna stanja (Salecl, 1991.), nego i to da se odgoj, odnosno socijalizacija djece provodi kroz interiorizaciju značenja i ponašanja koje djeci posreduju važni *drugi*. Dakle, važna su ponašanja roditelja, i u svezi s uzimanjem droga.

Projekti za roditelje koji se organiziraju na razini države ne susreću se samo u Njemačkoj — ondje se provodi svedržavni projekt osvješćivanja i informiranja roditelja. Uključivanje, odnosno usmjeravanje preventive za roditelje u sličnom obliku kao u SAD-u, što znači u obliku proizvodnje odgojnih uputa za roditelje koje im posreduju vladini resori (npr. za obrazovanje) čak i na radnom mjestu, u državama članicama EU ne nalazimo. Iz toga možemo zaključiti da države članice EU (još) ne posežu neposredno u obiteljski život svojih državljana. Međutim, u različitim programima koje smo obrađivali možemo primijetiti težnju za unošenjem “odgojnih” sadržaja, ponajprije nakon posebne obrade tzv. rizičnih populacija (npr. dijete u obitelji s roditeljima ovisnicima). Ta je težnja inače u skladu s težnjom navedenom u “Strategiji EU na području droga za razdoblje 2000.—2004.”<sup>21</sup>, koja je naglašavala funkciju potpore preventivi uz uključivanje roditelja, ali se u kasnijoj strategiji EU više ne nalazi (EU Drugs Strategy 2005.—2012.).

Istina, na području EU susreću se samo rijetki preventivni programi koji se počinju provoditi već od djetetova rođenja. Na mali broj tih programa u EU upozoravao je već Burkhart<sup>22</sup> (2001., 3) u izvješću “Rane intervencije u djetinjstvu —

<sup>21</sup> Engl.: EU Drugs Strategy 2000.—2004.

<sup>22</sup> Autor izvješća zaposlen je u Europskom centru za droge i ovisnosti o drogama (EMCDDA). Njegovo izvješće, koje bi trebalo biti polazište za oblikovanje politike ranih intervencija u EU (Burkhart, 2001.), nije bilo javno objavljeno.

mogućnosti i iskustva u Europi”<sup>23</sup>. Izvješće ističe da rane intervencije koje mijenjaju funkcioniranje i interakcije u obitelji mogu imati bolje dugoročne učinke i osjetljivije su na kulturne razlike nego šire zasnovani kurikulumi. Također je važno da programi budu integrirani u dječju i obiteljsku percepciju i norme te da se ne fokusiraju samo na informiranje ili obrazovanje, ograničeno samo na (zlo)uporabu droga. Autor stoga zaključuje izvješće preporukom da preventivu (zlo)uporabe droga na europskome području treba početi već u djetetovoj ranoj razvojnoj dobi te da je treba usmjeriti i na roditelje jer se iz analize postojećih preventivnih programa zaključuje da “pretežna većina preventivnih zahvata u Europi počinje relativno kasno; naime, ciljna su skupina adolescenti u sekundarnom obrazovanju. Većina postojećih obiteljskih intervencija usmjerena je pak na sustavne interakcije u obitelji općenito i ne posvećuje se posebno djetetovim razvojnim potrebama niti se ne usmjerava na djetetove razvojne potrebe ili vještine roditeljstva u ranome djetinjstvu” (Burkhart, 2001., 2). Autor, dakle, svojom preporukom “slijedi” logiku koju je u preventivu (zlo)uporabe droga uz uključivanje roditelja uvela struka i politika na američkome području.

## **Umjesto zaključka — pokušaj određivanja smjernica preventive (zlo)uporabe droga koje uključuju roditelje predškolske djece na području EU**

Da će na području EU najvjerojatnije doći do pomaka prema provedbi preventivnih aktivnosti koje će više nego dosad biti usmjerene na roditelje predškolske djece i na još mlađu djecu, pokazuje zapis da unatoč tome što “obitelj ima najvažniji i vjerojatno najveći utjecaj na to kako se osoba poslije u životu ponaša prema drogama, općenito joj posvećujemo premalo pozornosti kroz usmjerene i strukturirane preventivne pristupe. Naravno, postoji mnoštvo intervencija koje su usmjerene na obitelj, a pritom je većini cilj osvješćivanje roditelja o njihovoj ulozi u preventivi konzumacije droga. Međutim, osposobljavanje za konkretne odgojne stilove i vještine roditeljstva, prema pokazateljima spoznaja suvremene znanosti, u ranome djetinjstvu bi igralo najvažniju ulogu u razvitku čimbenika zaštite od zlouporabe droga” (ibid., 11). Pritom Burkhart upozorava da se pojam “vještine roditeljstva” često rabi previše generički i odnosi se samo na roditeljske kompetencije za socijalni i kognitivni odgoj djece (npr. vrijednosti) umjesto da se više

<sup>23</sup> Engl.: First Childhood Interventions — Possibilities and Experiences in Europe.

fokusira na emocionalnu, ali neurološki važniju vezu roditelja s dojenčadi i malom djecom” (ibid., 8). Međutim, odgovor na pitanje mogu li se roditelji osposobiti za emocionalnu interakciju s djecom, odnosno mogu li naučiti kako voljeti svoju djecu, poznat već od 50-ih godina, kada je H. Bruch zapisala da je “pogreška psihološkoga savjetovanja da uči roditelje tehnikama prenošenja osjećaja da je dijete voljeno umjesto da se pouzda u vlastite... osjećaje ljubavi” (Bruch, u: Lasch, 1992., 191).

Na pitanje kako bi trebalo raditi s obiteljima da bi se u njima razvijale roditeljske vještine, Burkhart odgovara “... da bi bila, što se tiče javnoga zdravlja, najlogičnija i najlakše izvediva strategija koja se rijetko primjenjuje: redovito i kontinuirano uključivanje obiteljskih liječnika, pedijatara i drugih stručnjaka koji se brinu za djecu u obitelj” (ibid., 11). Svi bi se oni trebali uključivati u obitelj u različitim okolnostima, i to:

1. tijekom i nakon trudnoće usmjeravali bi i uključivali roditelje i samohrane majke u preventivne aktivnosti. Roditelje bi mogli osvještivati o učinku konzumiranja supstancija na fetus i o dugoročnim posljedicama takvoga konzumiranja na dijete;
2. mogli bi otkrivati rizičnu djecu. Djelatnici u zdravstvu te odgoju i obrazovanju susreću se s mnogo djece, zato imaju važnu ulogu i mogućnost — mogu prepoznati djecu za koju postoji rizik da će imati probleme s drogom (npr. djeca s minimalnom cerebralnom disfunkcijom, djeca žrtve nasilja i zanemarivanja itd.);
3. osposobljavali bi i savjetovali roditelje o važnosti preventive, roditeljstva, povezanosti s djecom i o komunikacijskim stilovima;
4. mogli bi poslužiti kao model, primjerice koliko učestalost i svrha propisivanja lijekova utječu na ponašanje roditelja i djece te se zato zdravstveni radnici moraju stalno preispitivati je li uistinu nužno za sve zdravstvene probleme propisivati lijekove (ibid.).

Burkhart, dakle, preporučuje pomak u provedbi preventivnih aktivnosti na sve mlađu djecu i njihove roditelje, otkrivanje rizičnih populacija te osposobljavanje roditelja za odgoj djece. Pritom poziva na uključivanje medicinskih i drugih stručnjaka u preventivu namijenjenu roditeljima i naglašava važnost “razvitka roditeljskih vještina”. Upozorava i na opasnost od “patologizacije” (ibid., 11) koju bi moglo donijeti zahvaćanje terapijskoga rada u rizične obitelji, ali istodobno tvrdi da nema sumnje da se “pri oblikovanju tih aktivnosti moramo osloniti na istraživanja o čimbenicima rizika i zaštite, poput samoprocjenjivanja, socijalne i emocionalne

vještine, frustracijske tolerancije itd. budući da je odnos između tih varijabli i zlouporabe supstancija u međunarodnoj stručnoj literaturi dostatno dobro poznat...” (ibid., 9). Međutim, autor ne upozorava na opasnost od “patologizacije” kada se bavi preventivom koja uključuje roditelje općenito i ne vidi je u zahvaćanju različitih stručnjaka u obitelji. Tu opasnost ne vidi ni u procesu osposobljavanja “rizičnih” roditelja za “pravilan” odgoj djece. Važno je da je autor previdio da se “patologizacija” zapravo “skriva” u njegovoj težnji prema oslanjanju preventive na medicinski pristup.

Tendencija za razvijanjem preventive zlouporabe droga u koju su uključeni i roditelji predškolske djece razvidna je i u zaključcima istraživanja “Obiteljski odnosi i primarna preventiva zlouporabe droga u ranoj adolescenciji”<sup>24</sup> koje je 1999. godine proveo Mendes.<sup>25</sup> Autor upozorava da je empirijsko poznavanje obiteljskih čimbenika zaštite i rizika povezanih s uporabom supstancija u adolescentnoj dobi važno u pripremi preventivnih programa. Budući da su obiteljske varijable dobra prognoza za ranu konzumaciju droga (npr. alkohola i duhana), preventivni programi moraju biti usmjereni na obitelji čija djeca još nisu u adolescentnoj dobi, od ranog razdoblja djetetova razvitka. Programi moraju biti usmjereni na nadzor specifičnih čimbenika rizika: permisivnost roditelja s obzirom na disciplinu i popuštanje kod nesocijalnoga ponašanja, a metode moraju uzeti u obzir činjenicu da se nepopustljivost roditelja razlikuje od bezobzirnosti, neprikladnosti i konzervativnoga ponašanja. Zato “budući preventivni programi ... moraju uključivati sve pojedinosti o kontekstu obitelji i zahtijevati dobro poznavanje realnosti u koju bi trebali učinkovito zahvaćati” (Mendes, 1999., 149).

Na području EU susreću se, dakle, na stručnoj razini preporuke politike o razvijanju preventivnih aktivnosti u koje su uključeni i roditelji. Da je to tako, pokazuje i Rezolucija Vijeća Europe (Resolution of the..., 2003., u nastavku: Rezolucija VE) koja loše rezultate učenja, pomanjkanje socijalnih vještina, isključivanje iz škole ili neopravdano izostajanje s nastave povezuje s nesocijalnim ponašanjem, autodestruktivnim ponašanjem, agresivnošću, anksioznošću i pove-

<sup>24</sup> Engl.: Family Relationships and Primary Prevention of Drug Use in Early Adolescence.

<sup>25</sup> Istraživanje je provedeno u okviru projekta FARPA (Substance Use — Family, Risk and Protective Factors During Adolescence) koje je financirala DGV, dakle komisija Europske unije. Vodio ju je IREFREA (Institut europskih istraživača za čimbenike rizika u djece i mladih). U istraživanje su bili uključeni istraživači iz Coimbre (Portugal), Madrida (Španjolska), Modene (Italija) i Lyona (Francuska). Svrha istraživanja bila je, među ostalim, oblikovanje implikacije za preventivu na tome području na teoretskoj i praktičnoj razini (Mendes, 1999.).

ćanom osjetljivošću mladih na razvitak problema povezanih s drogom. Tim čimbenicima rizika Rezolucija VE uz bok stavlja obiteljske čimbenike rizika, tj. disfunkcionalnu obitelj i zlouporabu droga kod roditelja (ibid.). EMCDDA također zaključuje, na osnovi susreta stručnjaka država EU, da su u određenim socijalno rizičnim naseljima počeli razvijati programe koji uključuju kućne posjete obitelji, no većina država članica ima odbojan odnos prema takvom obliku preventive za roditelje jer on može izazvati negativno označivanje i stigmatizaciju obitelji. To gledište EMCDDA zapravo odbija kazavši da "... su takva naselja i obitelji ionako negativno označeni, bez obzira na pristup eksperata i usmjerenost intervencija na njih..." (Drug use amongst..., 2003., 2). To praktično znači da će okruženje koje je ionako stigmatizirano moći preživjeti i dodatnu stigmatizaciju. Više od stigmatizacije, prema našem mišljenju, međutim, u odbijanju zahvaćanja u obitelj izražava se europska tradicija poimanja obitelji kao prostora privatnosti te tradicija poštivanja ljudskih prava.

Međutim, pitanje je kada i kako će se u prostoru pojedinih politika država članica EU i u samoj strategiji EU dogoditi veći pomak od naglašavanja važnosti preventive koja uključuje roditelje na samu praksu. Već u godišnjem izvješću EMCDDA iz 1998. godine primjećujemo zapis da su u državama članicama EU "preventivni programi koji su usmjereni na roditelje rijetki" (Annual report... 1998., 44). Ta težnja razvidna je i iz Godišnjeg izvješća 2002. budući da roditelje i ne spominje (Annual report..., 2002.). U godišnjem izvješću za 2008. (Annual report... 2008., 29) roditelji se spominju, no iz njega nije razvidno jesu li preventivni programi za roditelje, koji su se provodili u 11 država članica EU (od njih 25), bili namijenjeni i roditeljima djece predškolske dobi.

Sama politika preventive zlouporabe droga pojedinih država članica EU, daleko, (još) ne izražava preporuke stručnjaka. To potvrđuje našu sumnju o uključivanju preventive koja uključuje roditelje u prioritetne zadatke politika preventive zlouporabe droga iako je, čini se, taj proces već započeo. Predviđamo da među državama članicama EU ne postoji jedinstvena potpora. Da na ravni EU ne postoji veće zadovoljstvo razvitkom preventive koja uključuje roditelje, pokazuje i zaključak Godišnjeg izvješća o stanju na području droga u Europskoj uniji i u Norveškoj za 2004. godinu, koje govori da "u sprječavanju u obiteljskom okruženju nije bio postignut razvidan napredak" (ibid., 26). Budući da u posljednjem dokumentu koji određuje politiku EU prema drogama (EU Drugs Strategy 2005.—2012.) roditelji uopće nisu spomenuti, postavlja se pitanje kada će doći do toga "razvidnog napretka".



## Literatura

- Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union. (1998), Lisbon: EMCDDA
- Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union. (2002), Lisbon: EMCDDA.
- Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union. (2008), Lisbon: EMCDDA.
- Barnes, G. (1990), Impact of the family on adolescent drinking patterns. U: Collins, R. I., (ur.), Alcohol and the Family. New York: Guilford.
- Brook, J. S. (1990), The psychosocial ecology of adolescence drug use: A family interactional approach. Genetic, Social and General Psychology Monographs, 116, 111—276.
- Burkhart, G. (2001), First Childhood Interventions — Possibilities and Experiences in Europe. Lisbon: EMCDDA.
- Chilcoat, H. D., et al. (1995), Parental monitoring and incidence of drug sampling in urban elementary school children. American Journal of Epidemiology, 141 (25), 25—31.
- Coombs, R. H. (1991), Peer vs. parental influence in substance use among Hispanic and Anglo children and adolescents. Journal of Jouth and Adolescence, 20 (1), 73—88.
- Drug use amongst vulnerable young people. (2003), Lisbon: EMCDDA.
- DuPont, R. L. (1979), The future of drug abuse prevention. U: DuPont, R. L. (ur.), Handbook on drug abuse. Washington: National Institute on Drug Abuse.
- EU Drugs Strategy 2000.—2004. Council of the European Union. 1255/2/99 CORDROGUE 64 REV 2.
- EU Drugs Strategy 2005.—2012. Council of the European Union. 9595/04 CORDROGUE 64 REV 2.
- Ferguson, D. M., et al. (1994), Childhood exposure to alcohol and adolescent drinking patterns. Adiction, 89, 1007—1016.
- Foxcroft, D., Lowe, G. (1991), Adolescent drinking behaviour and family socialisation factors: a meta-analysis. Journal of Adolescence, 14, 255—237.
- Greenlund, K., et al. (1995), Impact of father's education and parental smoking behaviour in young adults. American Journal of Epidemiology, 142, 1029—1033.
- Growing Up Drug Free: A Parent's Guide To Prevention. (1989), Washington: U. S. Department of Education.

- Hočevar, A. (2005), *Preprečevanje rabe in zlorabe drog: starši med stroko in ideologijo*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani; Znanstveni inštitut Filozofske fakultete, Univerza v Ljubljani.
- How To Be A Better Parent: A Guide to What Works and Why (2002), Washington: Partnership for Drug Free America and U. S. Department of Education.
- Karoly, L. A. (1998), *Investing in Our Children: What We Know and Don't Know About the Costs and Benefits of Early Childhood Interventions*. Santa Monica: RAND.
- Keeping Youth Drug Free. (2003), CAPS — Centre for Substance Abuse Prevention.
- Kroflič, R. (1997), *Med poslušnostjo in odgovornostjo: Procesno razvojni model moralne vzgoje*. Ljubljana: Vija.
- Künzel-Böhmer, J. (1994), *Expert Report on Primary Prevention of Substance Abuse*. Munich: Institut für Therapieforchung.
- Lasch, C. (1986), *Narcistička kultura*. Zagreb: Naprijed.
- Like Father Like Son: Mixed Training Grups For Infant's Parents And Kindergarten Teachers. (2007), On line at: [eddra.emcdda.europa.eu/pls/eddra/showQuest?Prog\\_ID=2370](http://eddra.emcdda.europa.eu/pls/eddra/showQuest?Prog_ID=2370), 14. 5. 2007.
- Lintonen, T. P., et al. (2001), Identifying potential heavy drinkers in early adolescence. *Health Education*, 4, 159—168.
- Loeber, R., Dishion, T. J. (1983), Early Predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*, 94, 68—99.
- Loxley, W., et al. (2004), *The Prevention of Substance Use, Risk, and Harm in Australia: a review of the evidence*. Canberra: Ministerial Council on Drug Strategy.
- Maliszewski, D. (1999a), *A Review of Health Promotion and Wellness Sites on the Internet*. Centre for the Substance Abuse Prevention.
- Maliszewski, D. (1999b), *A Review of Parenting Sites on the Internet*. Centre for the Substance Abuse Prevention.
- Marijuana: Facts Parents Need to Know. (2004), Washington: U. S. Department of Health and Human Services.
- Martino, S. C., et al. (2006), Socio-Environmental Influences on Adolescent's Alcohol Outcome Expectancies: A Prospective Analysis. *Addiction*, 101 (7), 971—983.
- McKeganey, N., et al. (2004), Preteen Children and Illegal Drugs. *Drugs: education, prevention and policy*, 7 (4), 315—327.
- Nash, S. G., et al. (2005), Pathways to adolescent alcohol use: family environment, peer influence, and parental expectations. *Journal of Adolescent Health*, 37, 19—28.

Parenting Is Prevention: Resource Guide. (1998), Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Centre for Substance Abuse Prevention.

Parents Helping Parents: A Guide For Action. (1999), Meeting and Conference Document. A Centre for Substance Abuse Prevention.

Programme for parental prevention of drug use. (2007), On line at: [eddra.emcdda.europa.eu/pls/eddra/showQuest?Prog\\_ID=5278](http://eddra.emcdda.europa.eu/pls/eddra/showQuest?Prog_ID=5278), 14. 5. 2007.

Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point of Greece. Greece drug situation 2000. University of Mental Health Research Institute.

Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point of Greece. Drug situation 2002. University of Mental Health Research Institute.

Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point of Italy. Italy drug situation 2000. L'Osservatorio Permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle Droghe e delle Tossicodipendenze.

Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point of Italy. Italy drug situation 2002.

Resnick, M. D. (1997), Protecting Adolescents from Harm: Findings from National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association*, 278 (10), 823—832.

Salecl, R. (1988), Vzgoja kot "bistveno drugotno stanje". *Problemi — Šolsko polje*, 11, 119—125.

Steinberg, L., et al. (1994), Parental monitoring and peer influences on adolescent substance abuse. *Pediatrics*, 93 (6), 1060—1064.

Substance Abuse and Mental Health Statistics Source Book. (1998), Rockville: SAMSHA.

Žižek, S. (1987), *Jezik, ideologija, Slovenci*. Ljubljana: Delavska enotnost.

## Parents of Pre-School Children and the Prevention of Drug Abuse

**Dr Andreja Hočevar**

Assistant lecturer for Pedagogical Sociology  
Department for Pedagogy and Andragogy  
Faculty of Arts, University of Ljubljana

### Summary

Drug abuse among young people is a serious problem which is drawing increasing attention in contemporary society. The author considers the shift that has occurred in the area of activities which have been conducted in recent decades to prevent the (ab)use of drugs. Namely, dissatisfaction with the lack of efficiency of preventive programmes implemented at the level of elementary and secondary school has encouraged researchers in this field to consider that the failure of these programmes might have been connected with the fact that these programmes begin to be applied too late. Therefore, the bottom age limit to begin their implementation should be shifted towards younger children and their parents. The author presents different approaches to preventing the (ab)use of drugs aimed at parents of pre-school children in America and Europe. By analysing these approaches, the author wishes to prove that the policy of preventing drug abuse in individual Member States does not (yet) reflect the recommendations of experts. In spite of this, a shift might be expected in the territory of the European Union in implementing preventive activities targeting parents and increasingly younger children. Since great caution is applied in introducing these activities in Member States, the question of when this shift will occur still remains unanswered.

### Key words

Drugs abuse, risk factors, pre-school children, parents.