

## NEKA OBILJEŽJA I STAVOVI ODGAJANIKA S PROBLEMOM ZLOUPORABE DROGA U ODGOJNOM ZAVODU TUROPOLJE

Snježana Maloić

Željka Knotek-Iveta

Odgojni zavod Turopolje

### SAŽETAK

*Sve veća društvena opasnost od zlouporabe droga potencirala je razvoj različitih socijalno-zdravstvenih modela, usmjerenih na prevenciju i liječenje ovisnosti o drogama. Međutim, kao problem i nadalje ostaje nekritičnost ovisnika, njihova nemotiviranost i nedovoljna ustrajnost u okviru njima namijenjenih programa.*

*Osobe s problemom zlouporabe droga na liječenje se najčešće odlučuju bez prave intrinzične motivacije, uglavnom da bi ublažile ili izbjegle progredirajuće, negativne posljedice uzimanja droga (pritisak obitelji, dugovi ili konflikti u asocijalnom miljeu, sudski postupci). Njihov pristanak na uključivanje u određeni program stoga u pravilu ne podrazumijeva i spremnost za rad na prevladavanju osobnih teškoća i socijalnoj rehabilitaciji. Navedeno je naročito izraženo kod sudski izrečenih mjera ili sankcija, kada osobe liječenje prihvaćaju prvenstveno radi ostvarivanja određenih pogodnosti ili izbjegavanja težih sankcija.*

*Rad uvodno sadrži osnovne značajke Programa prevencije i suzbijanja ovisnosti o drogama u Odgojnom zavodu Turopolje; prikazuje neka obilježja neposredno uključenih odgajanika – dob, kaznena djela, stupanj obrazovanja, dosadašnje društvene intervencije prema odgajaniku, raniju uključivost u neke od programa liječenja od ovisnosti, te pruža djelomičan uvid u njihov doživljaj i percepciju izrečene odgojne mjere, osobnog problema zlouporabe droga i potrebe vlastitog liječenja i rehabilitacije; zaključno analizira prikupljene podatke i dosadašnja iskustva u provođenju Programa.*

**Ključne riječi:** *zlouporaba droga, odgojni zavod, prevencija i suzbijanje ovisnosti, stavovi i obilježja odgajanika*

### UVOD

Od mnogih definicija droga i ovisnosti, stručnošću, a posebno jednostavnošću izdvajaju se slijedeće: droge su različite tvari koje unesene u organizam imaju psihoaktivno djelovanje, štetno djeluju na njega i uzrokuju stanje ovisnosti; ovisnost je psihičko ili fizičko stanje u kojem se droga uzima unatoč spoznaje o njenim štetnim učincima (Sakoman, 2002).

Znanstvenici stalno iznose nove spoznaje o oštećenjima mozga, te o promjenama ličnosti i ponašanja kod uživalaca droge. Naročito su upečatljivi potvrdni nalazi dobiveni korištenjem nuklearne medicine u istraživanju mozga, metodom nazvanom SPECT – jednofotonska emisijska kompjuterizirana tomografija mozga (Amon, 2001). Kao najizraženije karakteristike ličnosti ovisnika Manenica (1994) izdvaja: niska tolerancija na frus-

traciju, niska razina samopouzdanja i samopoštovanja, depresivnost, pasivnost, rezignacija, narcisoidnost, psihička nezrelost, nesposobnost u stvaranju kontakata i komunikaciji. Obzirom su mnoge osobe s problemom zlouporabe droga ujedno i počinitelji kaznenih djela, interesantna su nam i njihova karakteristična obilježja, koja je na temelju svojih istraživanja izdvojio Porporino (1995) – stvari gledaju “crno-bijelo”; egocentrični su; iz kognitivne perspektive, radi se o manjkavoj sposobnosti moralnog rezoniranja; primanje, interpretiranje i pohranjivanje podataka odvija se na konkretnom nivou; njihovo mišljenje karakterizira rigidnost, nefleksibilnost, dogmatičnost, netolerantnost; njihov koncept apstrahiranja je nerealan; rijetko imaju dugoročnije planove; orijentirani su na akciju, probleme rješavaju impulzivno, reagiraju na osnovi prve pretpostavke o mogućim rješenjima, bez razmišljanja o posljedicama; u problemnim situacijama koriste “ublažavajuće” načine – bilo da ignoriraju problem, negiraju njegovo postojanje ili se anesteziraju konzumirajući alkohol ili droge. Kušević (1995) ističe kako je opće vjerovanje da osoba najprije počinje uzimati drogu, pa se zbog toga, da bi nabavila drogu, mora odati kriminalu i/ili prostituciji, točno samo u malom postotku slučajeva. Napominje da veći broj dokumentiranih radova potvrđuje kako je delinkvencija najčešće bila uvod u upotrebu droga. Zaključuje da delinkventno ponašanje većinom prethodi uzimanju droga, a da uzimanje droga može biti čimbenik pojačanja delinkvencije. Slične podatke navode i Tumbull i McSweeny (2000) koji naglašavaju kompleksnost odnosa između uzimanja droga i kriminogenog ponašanja. U navedenom preglednom članku iznose da podaci brojnih istraživanja upućuju na to da konzumiranje droga ne inicira nužno kriminalnu aktivnost, no zasigurno je intenzivira i podržava.

Adolescent koji konzumira drogu, bez da je upoznat s negativnim posljedicama, ili ih uslijed ovisnosti ignorira, osoba je u problemu. Kada se u okviru sudske sankcije u jednoj instituciji smjesti veći broj takvih adolescenata, stvara se jedna posebna dinamika vezana uz drogu, njenu nabavu i konzumiranje, obilježena tome analognim oblicima ponašanja. Navedeno uskoro dovodi do negativnih reperkusija na cjelokupan rad i ozračje u ustanovi. Adolescent u problemu postaje vrlo prepoznatljiv kao osoba s potrebom specifične stručne pomoći.

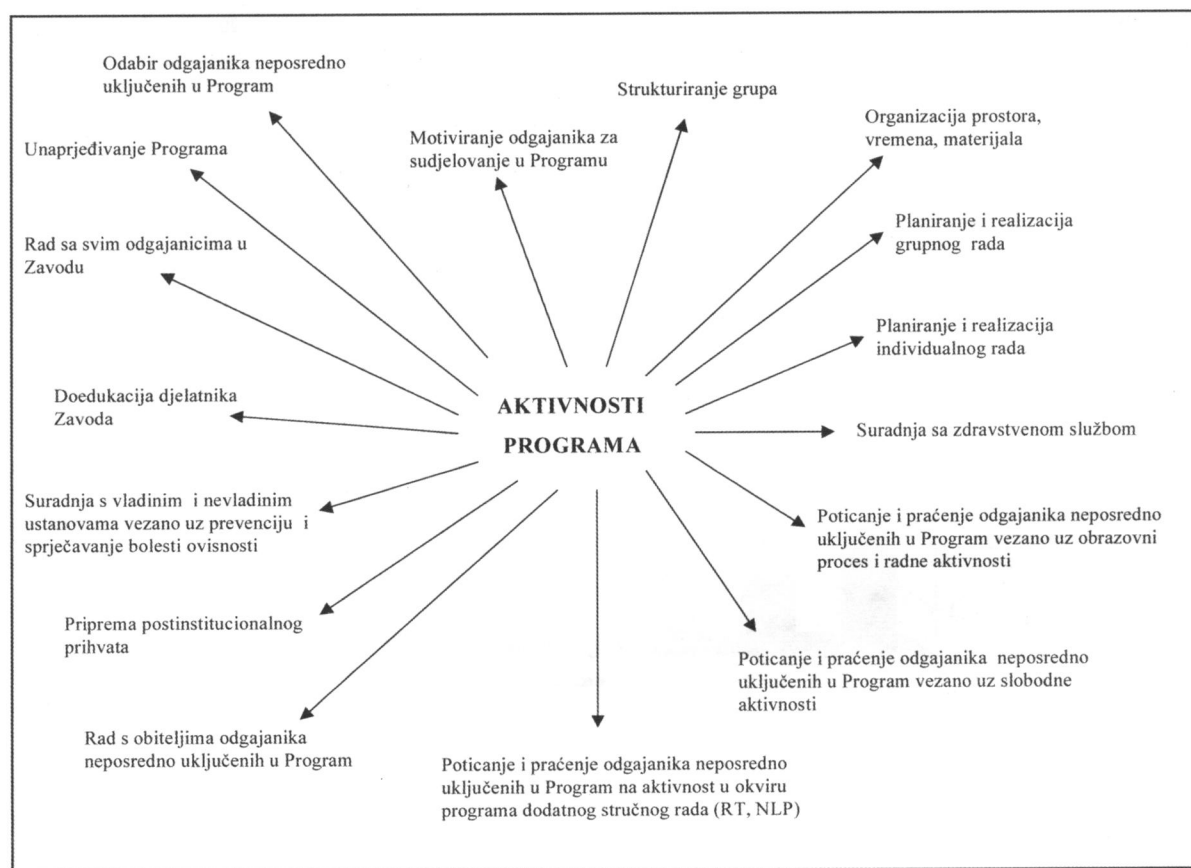
Ovisnička grupa, po negativnoj orijentaciji vrlo kohezivna i otporna, sa stalnom težnjom ka ekspanziji i “infekciji” drugih adolescenata, nužno implicira potrebu dodatne edukacije djelatnika i uvođenja drugačijih modela rada. Ovakva situacija, prepoznata kroz neposredan rad s odgajanicima, intervjuje sa stručnim osobama u ustanovi, te primjenu više upitnika konstruiranih za odgajanje i djelatnike, potaknula je osmišljavanje i permanentno unapređivanje Programa prevencije i suzbijanja ovisnosti o drogama u Odgojnom zavodu Turopolje (Prilog 1).

Program je osmišljen i provodi se u kontekstu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporaba droga u Republici Hrvatskoj, u okviru koje se sugerira ovisnike o drogama gledati prvenstveno kao žrtve i to ne samo narko-kriminala već i loše kvalitete života i neadekvatnog odgajanja u procesu odrastanja i razvijanja (Sakoman, 1991). Prvenstveno ima obilježja sekundarne preventivne aktivnosti, obzirom su neposredna ciljna skupina odgajanci kod kojih je izraženije prisutan problem zlouporabe droga. Usmjeren je na njihov zdravstveni oporavak, psihološko osnaživanje, postizanje i održavanje apstinencije, usvajanje novih interesa i socijalnih vještina, učenja osobno i društveno korisnijih načina življenja. Posredno je na razini ustanove usmjeren i na primarnu prevenciju vezano uz one odgajanje koji još nisu u problemu, ali su dio rizične skupine. Posredno ciljane skupina su i djelatnici Zavoda, s ciljem njihove senzibilizacije i edukacije, kao i obitelji odgajnika, u svrhu poboljšanja komunikacije među članovima obitelji i stvaranja toplijeg, međusobno podržavajućeg obiteljskog okruženja. Kao jedna od aktivnosti, predviđeno je i uključivanje odgajnika i njihovih obitelji u domicilne centre za prevenciju i liječenje ovisnosti ili u različite nevladine udruge, s namjerom stvaranja pozitivnog odnosa sa stručnom osobom u sredini iz koje dolazi, održavanja apstinencije i lakše reintegracije u lokalnu zajednicu u postinstitucionalnom periodu.

Rad izvoditelja Programa zasniva se na načelima temeljnih struka (socijalni pedagog, psiholog), realitetne terapije (završni certifikati), te na etičkim standardima Association for Specialists in Group Work – ASGW iz 1989. godine (Ajduković, 1987). Program je dio sveukupnih intervencija koje se u ustanovi poduzimaju prema odgajniku, kao specifičan oblik rada u okviru cjelokupnog tretmana. Financira se iz redovitih sredstava Ministarstva pravosuđa. Konceptualiziran je pod

## Prilog 1

Aktivnosti predviđene Programom prevencije i suzbijanja ovisnosti o drogama koji se provodi u Odgojnom zavodu Turopolje



supervizijom prof. Galoić-Cigit, Klinika za psihijatriju, alkoholizam i druge ovisnosti KB "Sestre milosrdnice", Zagreb. Prikazan je u dva stručna članka (Knotek-Iveta i Maloić, 2000 i 2001), djelomično kroz stručno izlaganje na 9. godišnjoj konferenciji psihologa u Puli 2001. godine, te na Stručnom skupu zatvorskog sustava u Turopolju iste godine.

### ODGAJANICI NEPOSREDNO UKLJUČENI U PROGRAM PREVENCIJE I SUZBIJANJA OVISNOSTI O DROGAMA

Prikazani podaci dobiveni su temeljem uvida u dokumentaciju i primjenom upitnika, na 27 od ukupno 30 odgajnika koji su u razdoblju od 15. prosinca 2003. do 30. travnja 2004. godine bili neposredno uključeni u Program, a nalazili su se u Zavodu u dane primjene upitnika (15. 12. 2003., 29. 4. 2004.). Za potrebe ovog rada konstruirani su upitnici o nekim obilježjima i stavovima, a koji su se autorima činili značajnim za navedenu populaciju. Zbog dobivanja što iskrenijih odgovora,

ispitivanje je provedeno grupno i anonimno.

Dobiveni podaci prikazani su na deskriptivnoj razini, sveukupno ukazuju na "težinu" promatrane populacije te impliciraju nužnost dodatnih specifičnih, strukturiranih oblika stručnog rada, u okvirima općih tretmanskih intervencija.

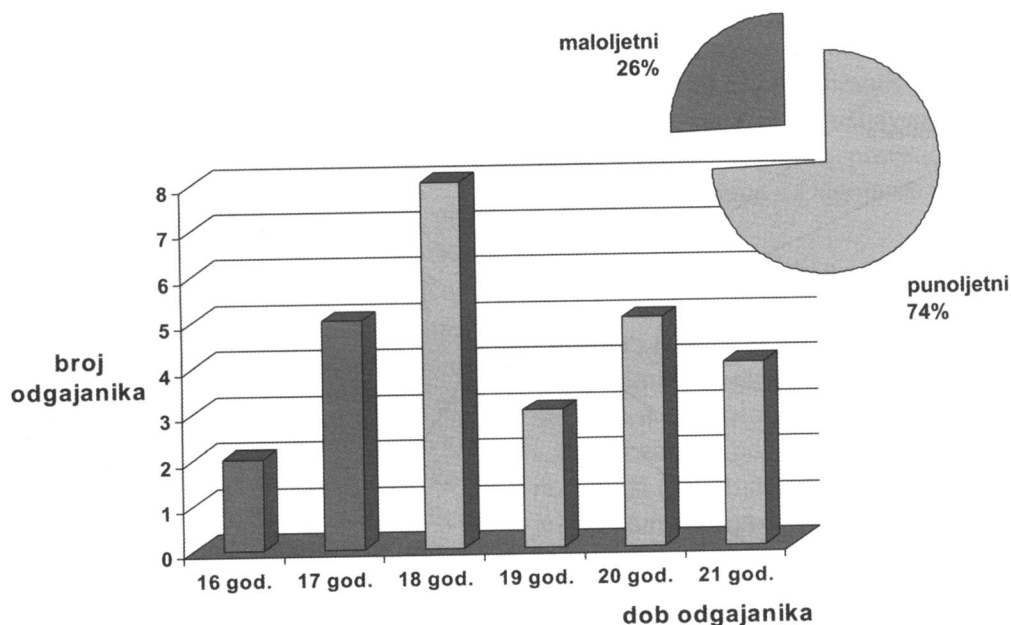
### NEKA OBILJEŽJA ODGAJANIKA NEPOSREDNO UKLJUČENIH U PROGRAM

#### Aktualna kronološka dob odgajnika

Odgajnici neposredno uključeni u Program heterogeni su po dobi, u rasponu od 16 god i 2 mj. do 21 god. i 10 mj., većinom punoljetni – 74,07 % (Tablica 1, Slika 1).

Razlike u kronološkoj dobi, a time najčešće i u fizičkoj snazi te u asocijalnom iskustvu, za posljedicu imaju niz negativnih oblika ponašanja zamijećenih u ustanovi. Stariji i fizički jači odgajnici različitim prijetnjama nerijetko vrše pritisak na slabije i submisivnije da u ustanovu donesu drogu, obzirom zbog sigurnosnih mjera koje se

Dob odgajnika	16	17	18	19	20	21
Broj odgajnika	2	5	8	3	5	4



Slika 1

Aktualna kronološka dob odgajnika

poduzimaju unos droge ocjenjuju kao rizičnu i opasnu radnju s mogućim neželjenim posljedicama. Nadalje, oni s dužim i bogatijim "domskim" i/ili "dilerskim" iskustvom drogu u ustanovi koriste i kao dobar način zarade ("iza žice" je daleko skuplja nego vani), a što prate kamatarenja, ucjenjivanja, zlostavljanja. Čini se zapravo da je jedan od daleko najraširenijih načina "plaćanja" dobivene droge, obveza odgajnika koji je uzeo drogu da u ustanovu donese veću količinu droge od one koju je dobio (i "počasti" ostale). Droga se ponekad nudi ili nabavlja i za neiskusne odgajnike koji ju ranije nisu uzimali, ili bar ne u većoj mjeri, ali ju u Zavodu traže kako bi smanjili napetost, bar privremeno zaboravili probleme, ili se tijekom zabrana izlaza bar malo zabavili, a koji su ju spremni dobro platiti (ponekad i novcem koji se na nedozvoljene načine donese u ustanovu).

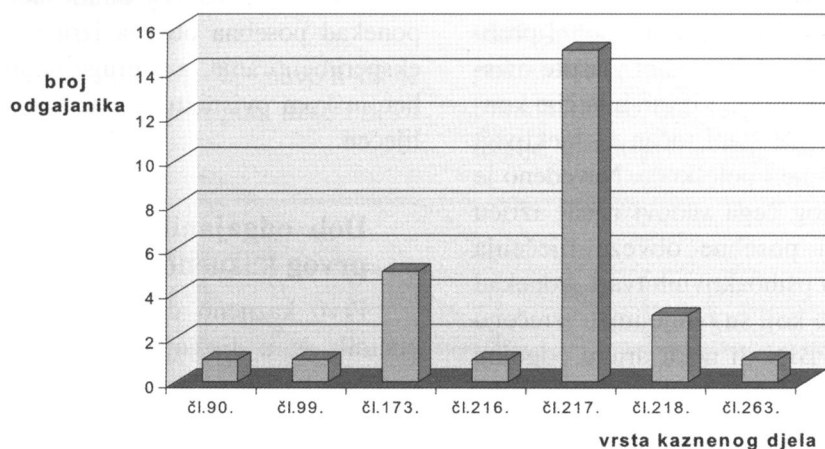
### Kaznena djela temeljem kojih je odgajnicima izrečena odgojna mjera upućivanja u odgojni zavod

Najvećem dijelu odgajnika (70,37%) odgojna mjera upućivanja u odgojni zavod izrečena je za kaznena djela protiv imovine (čl.216., 217. i 218. KZ-a). Dvojici odgajnika mjera je izrečena zbog dva, a jednome zbog četiri različita kaznena djela, no u svrhu ovog prikaza izdvojeno je ono kazneno djelo za koje je zakonom propisana teža kaznopravna sankcija. Iako svi odgajnici konzumiraju drogu, zlouporaba opojnih droga procesuirana je samo kod petorice odgajnika. (Tablica 2, Slika 2)

Gotovo svi odgajnici neposredno uključeni u Program u razgovorima navode da su uz konzumiranje psihoaktivnih sredstava, u većoj ili manjoj mjeri sudjelovali i u njihovoj preprodaji. Obzirom

Kazneno djelo	čl.90. KZ-a	čl.99. KZ-a	čl.173. KZ-a	čl.216. KZ-a	čl.217. KZ-a	čl.218. KZ-a	čl.263. KZ-a
Broj odgajnika	1	1	5	1	15	3	1

(čl. 90. KZ-a – ubojstvo; čl.99. KZ-a – nanošenje teških tjelesnih ozljeda; čl. 173. KZ-a – zlouporaba opojnih droga; čl.216. KZ-a – krađa; čl. 217. KZ-a – teška krađa; čl. 218. KZ-a – razbojništvo, čl. 263. KZ-a – dovođenje u opasnost života i imovine općeopasnom radnjom ili sredstvom)



Slika 2

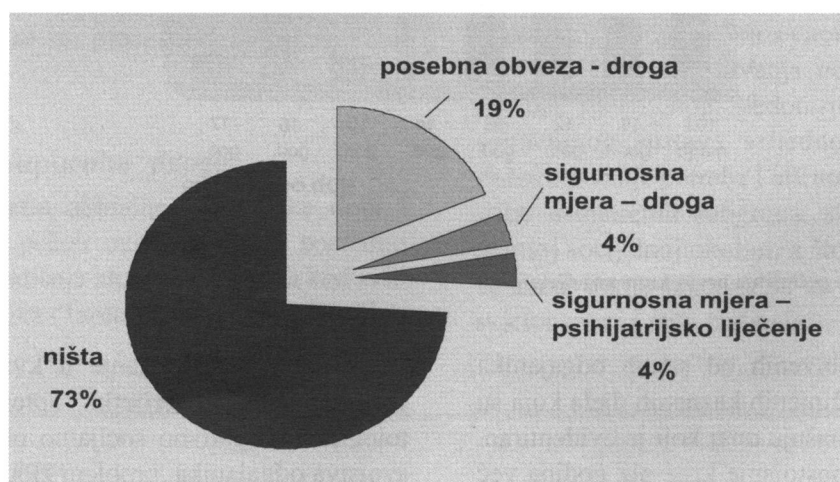
Kaznena djela zbog kojih je odgajanicima izrečena odgojna mjera upućivanja u odgojni zavod

da u navedenom nisu "uhvaćeni" niti zbog toga sankcionirani, zbog visoke tamne brojke (posjedovanje i preprodaja) navedeno i nadalje smatraju efikasnim načinom zabave i zarade. Skloni su se nerealno nadati da će ubuduće tako dobro "dilati", da neće morati činiti kaznena djela imovinskog karaktera pri kojima ih se lakše uhvati, kao i da će osobnu konzumaciju droga uspjati zadržati na razini povremene uporabe, bez ponovnog razvoja ovisnosti.

### Sigurnosne mjere i posebne obveze izrečene uz ovu odgojnu mjeru

Uz izrečenu odgojnu mjeru upućivanja u odgojni zavod dio odgajnika, ukupno 25,93%, ima izrečenu posebnu obvezu da se uz suglasnost zakonskog zastupnika podvrgnu stručnom medicinskom postupku ili postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti, sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti ili sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja (Tablica 3, Slika 3)

Sigurnosna mjera ili posebna obveza	Sigurnosna mjera		Posebna obveza
	liječenja od ovisnosti	psihijatrijskog liječenja	
Broj odgajnika	1	1	5



Slika 3

Sigurnosne mjere i posebne obveze izrečene uz odgojne mjere

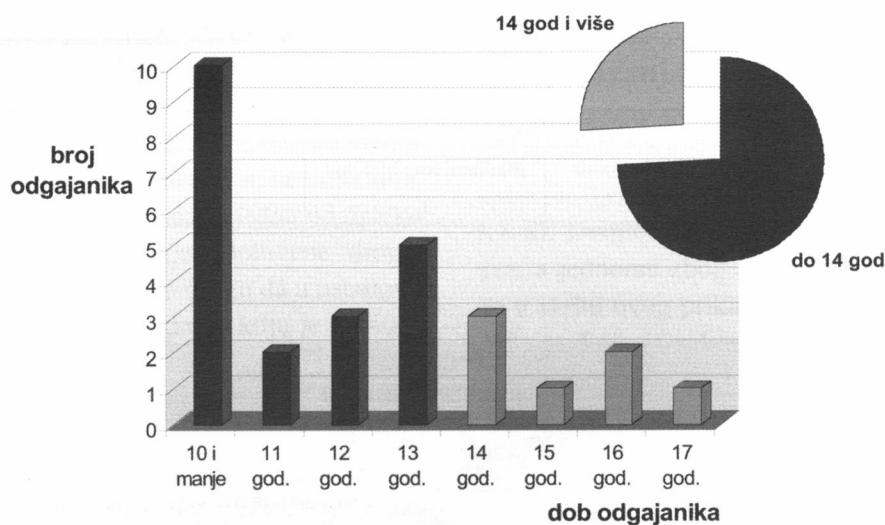
Odgajanci pred roditeljima, kao i u kontaktima sa stručnim službama, često skrivaju osobni problem zlouporabe droga kao i intenzitet vlastite ovisnosti. Kako često žive stihijski i izvan bilo čije kontrole, nije moguće uvijek steći točan i objektivan uvid u njihovo ponašanje i poteškoće. Navedeno je djelomično razlog zbog čega sudovi rijeđe izriču sigurnosne mjere ili posebne obveze liječenja vezano uz zlouporabu psihoaktivnih tvari. Ponekad sudovi kod odgajnika koji su ranije imali izrečenu obvezu liječenja uz PBIN ili neku drugu odgojnu mjeru, ne naglašavaju posebno problem zlouporabe droga vjerojatno smatrajući da će ustanova sama iz dostupne dokumentacije i kroz opservaciju prepoznati problem. S druge strane, nekritični i nemotivirani odgajnici uključivanje u liječenje skloni su kasnije tumačiti samovoljom ustanove, navodeći da bi im sud kao i drugima izrekao tu obvezu, da je procijenio potrebnim. Isto tako, uočava se

različitost kriterija pojedinih sudova, obzirom se ponekad posebna obveza izriče već za izraženije eksperimentiranje, a s druge strane ne izrekne se heroinskom ovisniku koji je već ranije zbog toga liječen.

### Dob odgajnika u vrijeme počinjenja prvog kaznenog djela

Prvo kazneno djelo većina njih – 74,07 % počinila je u dječjoj dobi, tj. prije navršene 14. godine, kao kazneno neodgovorne osobe (Tablica 4, Slika 4). Iz heteroamnestičkih podataka razvidno je da su poremećaji u ponašanju kod najvećeg dijela odgajnika uočeni i prije prvog počinjenog kaznenog djela, da su do izricanja odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod mnogi već evidentirani kao višestruki recidivisti u činjenju kaznenih djela.

Dob odgajnika	10 i manje	11	12	13	14	15	16	17
Broj odgajnika	10	2	3	5	3	1	2	1



Slika 4

Dob odgajnika u vrijeme počinjenja prvog kaznenog djela

Iz saznanja dobivenih od samih odgajnika proizlazi da broj počinjenih kaznenih djela koja su počinili daleko premašuje onaj koji je evidentiran. Navedeno indicira postojanje kroz niz godina već "fiksiranih" asocijalnih i antisocijalnih oblika ponašanja, a što zajedno s drugim otežavajućim

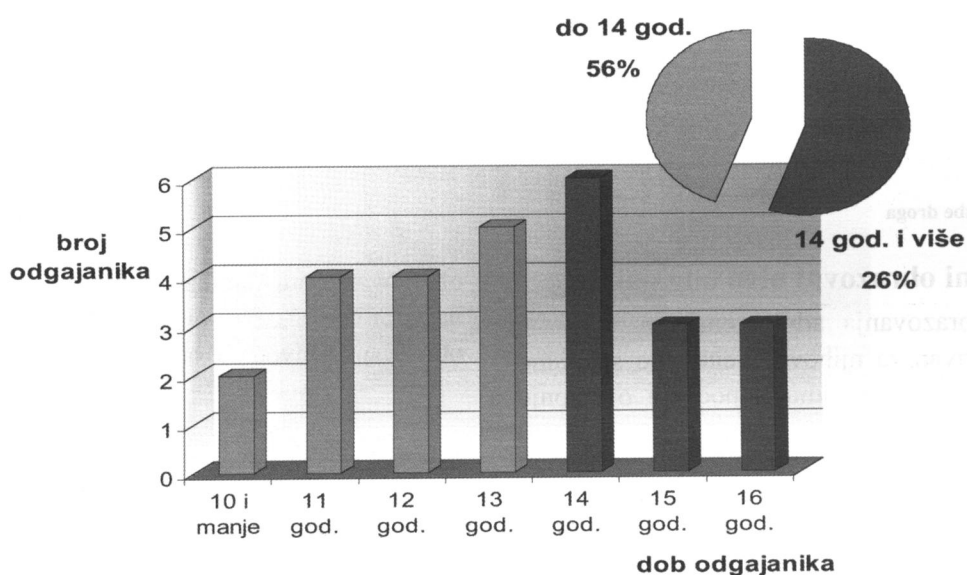
"okolnostima" (odrastanje u kvalitativno deficijntnim obitelji nerijetko opterećene psihopatologijom, negativno socijalno okruženje, osobna svojstva odgajnika, problem zlouporabe droga...) inhibira proces njihovog psihosocijalnog sazrijevanja i rehabilitacije.

### Dob odgajnika u vrijeme prvog uzimanja droge

Dio odgajnika, njih 51,85 %, navodi da je dobi mlađoj od 14-te godine prvi puta uzeo i neku od droga (Tablica 5, Slika 5).

Analiza odgovora po pojedinim upitnicima ukazuje da je kod 17 odgajnika (62,96%) počinjenje kaznenog djela prethodilo prvom konzumiranju droge, dok se u 10 slučajeva (37,04%) uzimanje droga javlja prije 11,11% ili istovremeno

Dob odgajnika	10 i manje	11	12	13	14	15	16
Broj odgajnika	2	4	4	5	6	3	3



Slika 5

Dob odgajnika u vrijeme prvog uzimanja droga

(25,93%) s počinjenjem prvog kaznenog djela. Neopravdano bi bilo donositi bilo kakve zaključke o kauzalnoj povezanosti početka uzimanja droga i delikvencije, no temeljem višegodišnjeg iskustva u radu s ovom populacijom sklone smo vjerovanju u kompleksnost, čini se, međusobno podržavajućih procesa.

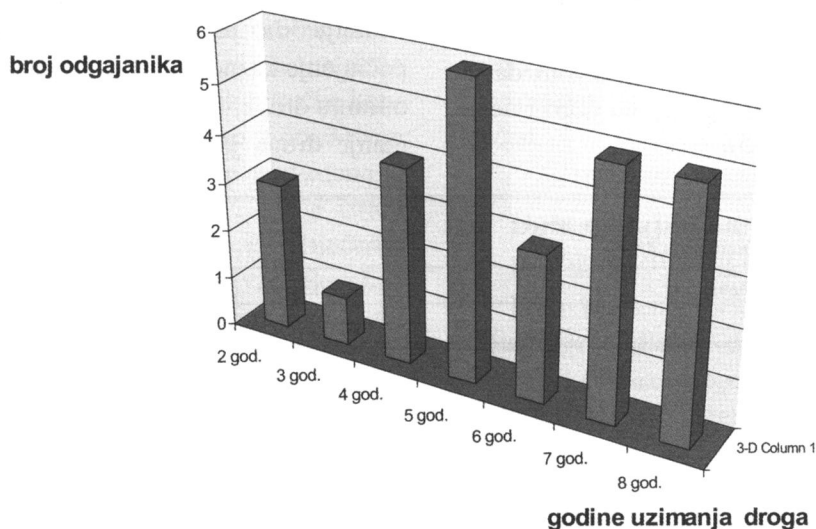
### Duljina zlouporabe droga

Razlika između aktualne kronološke dobi i dobi u kojoj su počeli uzimati drogu, posredno ukazuje na višegodišnju zlouporabu droga kod svih ispitanih odgajnika (Tablica 6, Slika 6), što indici-

ra postojanje čitavog dodatnog niza prognostički negativnih čimbenika (razvoj "ovisničkog" stila života, narušeno zdravstveno stanje, promjene osobnosti i dr.).

Višegodišnja zlouporaba droga općenito doводи do zakazivanja u obrazovnom i radnom procesu, javljanja ili produbljanja obiteljskih problema, razvoja specifičnog, hedonistički i egocentrično usmjerenog sustava vrijednosti, orijentacije na zadovoljavanje potreba i afirmaciju u okviru asocijalno usmjerenih subgrupa, stigmatizacije u primarnoj socijalnoj okolini, a što sve zajedno otežava motiviranje odgajnika za promjenu životnog svjetonazora i stila življenja.

Godine uzimanja	2	3	4	5	6	7	8
Broj odgajnika	3	1	4	6	3	5	5



Slika 6

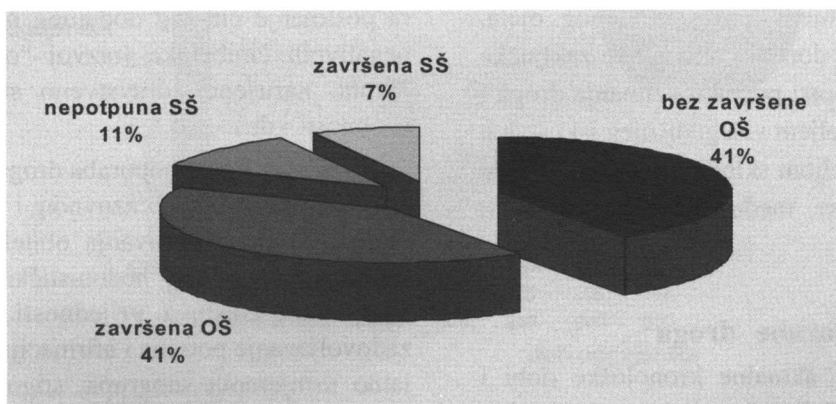
Duljina zlouporabe droga

### Aktualni obrazovni nivo odgajanika

Tijek obrazovanja adolescenata na neki je način indikativan za njihovo sveukupno socijalno funkcioniranje. Usporedimo li podatke o stupnju

obrazovanja odgajanika (Tablica 8, Slika 8) s ranije navedenima u Tablici 1, uočavamo nesrazmjernost obrazovnog nivoa i kronološke dobi odgajanika.

Tabela 8 Obrazovni nivo							
Zadnji završeni razred	Osnovna škola				Srednja škola		
	peti	šesti	sedmi	osmi	prvi	drugi	treći+matura
Broj odgajanika	2	3	6	11	1	2	2



Slika 8

Aktualni nivo obrazovanja odgajanika

Iako je većina odgajanika punoljetna, svega petorica (18,52%) imaju završen neki od razreda srednje škole, od kojih su dvojica nakon trogodišnjeg srednjoškolskog programa i maturirala, dok jedanaest odgajanika (40,74%) nema završenu osnovnu školu. Intenziviranje asocijalnih

oblika ponašanja, a naročito ukoliko je istovremeno prisutan i problem zlouporabe droga, vremenom rezultira i zanemarivanjem školskih obveza, često i prekidom školovanja, čemu u prilog govore i navedeni podaci.

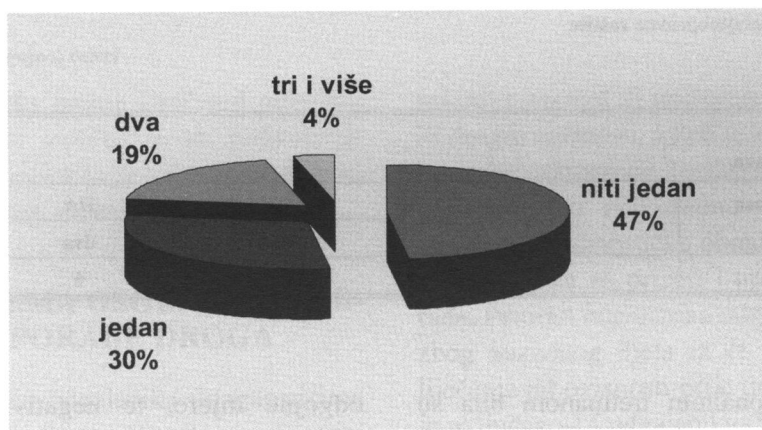


### Uključenost u neki od oblika liječenja prije dolaska u Zavod

O težini problema zlouporabe droga govori i podatak da je 51,85% odgajnika prije dolaska u ustanovu već bilo uključeno u jedan ili više oblika

liječenja vezano zu problem zlouporabe droga – terapijski tretman pri centru za prevenciju i suzbijanje ovisnosti, detox programi, izvanbolničko liječenje pri klinici za alkoholizam i druge ovisnosti, komuna (Tablica 7, Slika 7).

Uključenost u neki oblik liječenja prije dolaska u Zavod	NE	DA		
		jedan	dva	više
Broj odgajnika	13	8	5	1



Slika 7

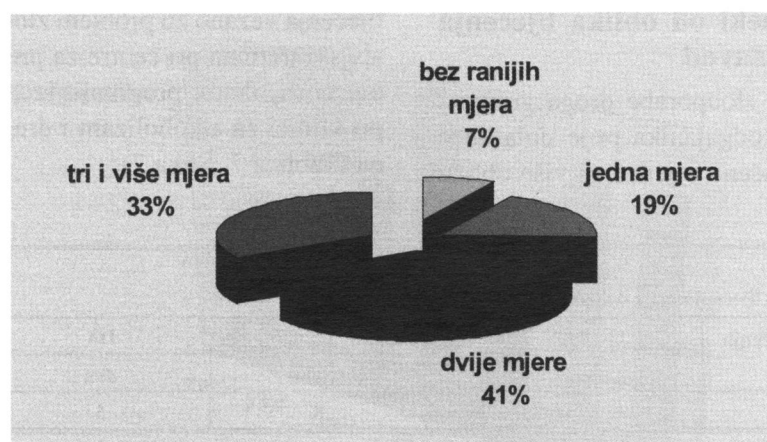
Uključenost u neki od oblika liječenja prije dolaska u Zavod

Iz heteroanamnestičkih podataka evidentno je da je većinu odgajnika na liječenje uputio nadležni centar za socijalnu skrb, sud, ustanova u kojoj su boravili ili su bili pod jakim pritiskom obitelji, te je izostala intrinzična motivacija koja je značajan preduvjet ustrajnosti u procesu liječenja i uspješnom održavanju apstinencije. Činjenica da je i kod ovih odgajnika mišljenjem stručnog tima Odsjeka za prijam nakon provedene opservacije po dolasku u Zavod uočen izražen problem zlouporabe droga, posredno indicira nezadovoljavajuće rezultate ranije provedenih liječenja.

### Ranije mjere socijalnopravne zaštite

Iz podataka je razvidno da su prema 92,59% odgajnika i prije upućivanja u odgojni zavod bile poduzimane različite mjere socijalnopravne zaštite – rješenjem centra za socijalnu skrb ili sudski; ukor, pojačana briga i nadzor, upućivanje u savjetovalište ili uključivanje u tretman psihijatra, produženi stručni tretman pri osnovnoj školi, dnevni boravak u odgojnoj ustanovi, cjelodnevni tretman u ustanovi (Tablica 9, Slika 9).

Ranije mjere	NE	DA		
		jedna	dvije	tri i više
Broj odgajnika	2	5	11	9



Slika 9

Ranije poduzimane mjere socijalnopravne zaštite

Raniji institucionalni tretman	NE	DA		
		jedan	dva	tri i više
Broj odgajanika	8	10	6	3

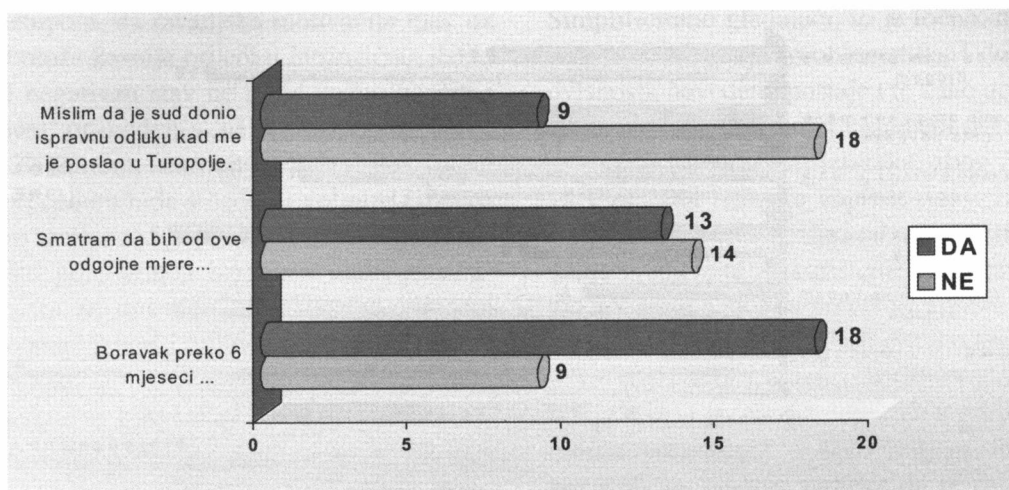
Ranijim institucionalnim tretmanom bila su obuhvaćena 70,37% odgajanika (Tablica 9a). Navedeno implicira da su kod većine odgajanika poremećaji u ponašanju, uz zlouporabu droga i činjenje kaznenih djela, intenzivirali do razine kad ih je po procjeni nadležnog centra za socijalnu skrb ili suda bilo nužno izdvojiti iz primarne sredine. Izricanje najteže, zavodske odgojne mjere, potvrda je nedovoljne učinkovitosti odgojnih mjera koje su joj prethodile., a što indirektno ukazuje na težu prijemčivost odgojnih utjecaja kod promatrane populacije, te "fiksiranost" asocijalnih oblika ponašanja.

### STAVOVI PREMA IZREČENOJ ODGOJNOJ MJERI

Iskustvena saznanja iz neposrednog rada s ovom skupinom odgajanika, ukazuju na njihovu smanjenu kritičnost, neuviđanje svrhe izrečene

odgojne mjere, te negativizam u odnosu na ustanovu u kojoj se nalaze, stručne osobe i institucije koje su utjecale na izricanje odgojne mjere (centri za socijalnu skrb, prijašnje ustanove u kojima su boravili i dr.) ili su je direktno izrekle (sudovi). Iako je neosporno da su svi odgajanici upućeni u ustanovu nakon počinjenja jednog, ili češće, više kaznenih djela te u većini slučajeva nakon nezadovoljavajućih rezultata ranijih izvaninstitucionalnih ili institucionalnih tretmana, dvije trećine odgajanika - 66,67% smatra da je sud pogriješio kad im je izrekao ovu odgojnu mjeru, a boravak duži od minimalnog (6 mjeseci) isti broj odgajanika (66,67%) smatra besmislenim. Mišljenja o mogućoj osobnoj koristi od ove odgojne mjere su podijeljena - 48,15% odgajanika se izjasnilo da smatra kako bi mogli imati koristi od odgojne mjere, dok je 51,85% odgajanika suprotnog stajališta (Tablica 10, Slika 10).

Odgovori odgajanika	DA		NE	
	f	%	f	%
Čestice upitnika				
Mislim da je sud donio ispravnu odluku kad me je poslao u Turopolje.	9	33,33	18	66,67
Smatram da bih od ove odgojne mjere mogao imati koristi.	13	48,15	14	51,85
Boravak preko 6 mjeseci u Zavodu je besmislen.	18	66,67	9	33,33



Slika 10

## Stavovi prema izrečenoj odgojnoj mjeri

Stavovi odgajnika prema izrečenoj odgojnoj mjeri imaju negativne reperkusije na prihvaćanje tretmanskih utjecaja općenito, te u navedenom kontekstu i onih specifičnih, u okviru Programa.

## STAVOVI PREMA OSOBNOM PROBLEMU ZLOUPORABE DROGA

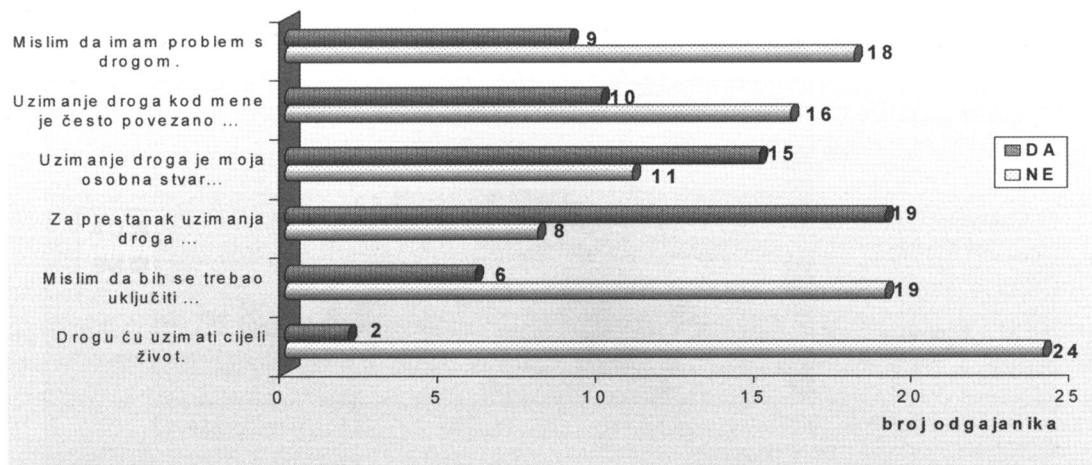
Kod svih ispitanih odgajnika dijagnosticiran je izraženiji problem zlouporabe droga. Petorici odgajnika (18,52%) sud je uz ovu odgojnu mjeru izrekao i posebnu obvezu da se uz suglasnost zakonskog zastupnika podvrgnu stručnom medic-

nskom postupku ili postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti, a kod jednog (3,70%) sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti. Ostali odgajnici su neposredno uključeni u Program temeljem dijagnostičke obrade i mišljenja stručnog tima Odsjeka za prijam i programiranje odgojnog rada. Petorici odgajnika odgojna mjera izrečena je zbog kaznenog djela iz čl. 173 KZ-a. U proces liječenja od ovisnosti prije dolaska u ustanovu bilo je uključeno 14 odgajnika (51,85%).

U navedenom kontekstu, interesanim se čini razmotriti i sljedeće podatke.

Odgovori odgajnika	DA		NE		prazno, da i ne, ne znam *	
	f	%	f	%	f	%
Mislim da imam problem s drogom.	9	33,33	18	66,67	0	0
Uzimanje droga kod mene je često povezano s činjenjem kaznenih djela.	10	37,04	16	59,25	1	3,70
Uzimanje droge je moja osobna stvar u koju se nitko ne bi trebao mješati.	15	55,55	11	40,74	1	3,70
Za prestanak uzimanja droga dovoljna je samo moja odluka, nikakvo mi liječenje nije potrebno.	19	70,37	8	29,63	0	0
Mislim da bi se trebao uključiti u neki od oblika liječenja od ovisnosti nakon izlaska iz Zavoda.	6	22,22	21	77,78	0	0
Drogu ću uzimati cijeli život.	2	7,41	24	88,89	1	3,70

\* odgovori izvan ponuđenih (nisu u skladu s uputom)



Slika 11

Stavovi prema osobnom problemu zlouporabe droga

Iz prikazanih podataka (tablica 11) vidljivo je da manji dio odgajanika – 33,33% vidi drogu kao osobni problem, i to većinom oni (7 od ukupno 10 odgajanika) koji su se izjasnili da je uzimanje droga kod njih često povezano s činjenjem kaznenih djela. Dobiveni podatak ne iznenađuje one koji imaju iskustva u radu s navedenom populacijom, obzirom je ona u pravilu nekritična na uzimanje droga, minorizira problem ili ga u potpunosti negira.

Često konzumiranje droga percipiraju kao dio svoje privatnosti, čemu u prilog govore i aktualno dobiveni podaci – više od polovice odgajanika 55,55% odgajanika izjasnio se da je uzimanje droga njihova osobna stvar u koju se nitko ne bi trebao mješati. S njihovog stajališta, svaki pokušaj utjecaja stručnih osoba i u tom segmentu psihosocijalnog tretmana doživljavaju kao neopravdano narušavanje vlastitog integriteta, iako uglavnom ne osporavaju njihove “dobre namjere”.

Većina odgajanika - 70,37% smatra da je za prestanak uzimanja droga dovoljna samo njihova odluka te da im nikakvo liječenje nije potrebno, dok 29,63% uviđa potrebu liječenja.

Iz iskustva nam je poznato da dio odgajanika tijekom boravka u ustanovi uspješno održava apstinenciju, no ona je upitna po njihovom povratku u primarnu okolinu. Prognostički je ohrabrujuće da barem neki odgajanici (22,22%) smatraju da bi se trebali uključiti u neki od oblika liječenja od ovisnosti nakon izlaska iz Zavoda, no nažalost većina, njih 77,78 % je suprotnog mišljenja.

Prikazani podaci nedvojbeno ukazuju na to da terapeutu uz svu njegovu stručnost, iskustvo i entuzijazam predstoji izuzetno teška i dugotrajna zadaća s vrlo neizvjesnim ishodom. U tom kontek-

stu, crta optimizma – 88,89 % odgajanika izjasnilo se da ne misli drogu uzimati cijeli život. Naš je zadatak da im pomognemo kako bi s njenim uzimanjem prestali što prije.

## ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Iz prezentiranih podataka vidljivo je da se u okviru Programa najvećim dijelom radi s mlađim punoljetnicima, koji su kaznena djela počeli činiti već u dječjoj dobi. Polovica njih drogu je počela uzimati u dobi mlađoj od 14 godina, dakle manje ili više ju intenzivno konzumiraju duže od 5 godina. Skoro prema svima (93%) već su bile poduzimane različite mjere socijalnopravne zaštite, a čak 70% ih je bilo ranije obuhvaćeno institucionalnim oblikom tretmana bez trajnijih pozitivnih rezultata. Oko 52% odgajanika prije dolaska u Zavod već je bilo uključeno u jedan ili više oblika liječenja vezano uz problem zlouporabe droga. Samo 1/5 odgajanika smatra da im je u svezi osobnog problema zlouporabe droga potreban neki oblik pomoći ili liječenja.

Prikazani podaci upućuju na opravdanost ocjene o populaciji uključenoj u Program kao “teškoj”. Izvoditelji Programa susreću se s otporima mladih, nekritičnih osoba, koje najčešće negiraju probleme, ne žele promjene, ni bilo kakve daljnje intervencije, te se postavlja pitanje etičnosti njihovog uključivanja u terapijske programe mimo njihove volje, a upitnom se čini i moguća učinkovitost terapijskih postupaka u situacijama prisilnog boravka u pojedinoj ustanovi. Dosadašnja praksa u okviru ovog Programa govori u prilog tezi da se početni otpori i nepovjerenje mogu prevladati adek-

vatnim pristupom, da izvanjska motivacija ipak uz stručni rad može kasnije prijeći u intrinzičnu, dakle da a priori negativan stav ne mora nužno značiti i nemogućnost provođenja učinkovitog tretmana. Vrlo se zahvalnom, naročito za početak rada, pokazuje procedura rada s nedobrovoljnim klijentima u okviru realitetne terapije, koja je usmjerena na stvaranje što pozitivnijeg ozračja i nuđenje suradnje, a kojom se ovisniku osvještavaju određeni aktualno mogući izbori i njihove posljedice, čak i u situacijama kada je on uvjeren da mu je stjecajem okolnosti uskraćen bilo kakav izbor.

Iz dobivenih podataka vidljivo je da čak 2/3 odgajnika drogu ne doživljava kao osobni problem, naprotiv vide ju kao dobar način zadovoljavanja vlastitih potreba (pripadanje - vršnjačka skupina; moć - status u istoj skupini, novac stečen preprodajom; zabava - osjećaj užitka, ples, rituali vezani uz drogu; sloboda - droga je moj izbor). Savjetovanje po načelima realitetne terapije nudi mogućnost poučavanja o ljudskim potrebama i osvještavanja mogućnosti izbora različitih ponašanja kojima se one mogu zadovoljavati (bez štetnih posljedica po sebe i ugrožavanja tuđih potreba). Nadalje, poticanjem samevaluacije vraća se odgovornost za vlastito ponašanje i potiče konstruktivno suočavanje s realitetom. Naravno, da bi odgajnik navedeno mogao prihvatiti i sudjelovati, neophodno je pružanje podrške, osnaživanje, rad na jačanju pozitivne energije i stvaranju dobrih odnosa.

Za prevladavanje početne podozrivosti i otpora nužna je i dobra "promocijska ponuda" pojedinih terapijskih sadržaja, kao i kvalitetan, učinkovit sustav gratifikacije, koji pridonosi jačanju motivacijske energije kod pojedinca. Upravo s ciljem motiviranja i ustrajnosti odgajnika s problemom zlouporabe droga u složenom i često mukotrpnom procesu rehabilitacije, predviđena je i mogućnost korištenja dodatnih, terapijskih pogodnosti izlazaka. Izlasci iz ustanove odgajanicima su vrlo važni, o njima puno pričaju, a što pridonosi pozitivnoj konotaciji Programa. Boravak odgajnika izvan ustanove istovremeno je i dobar pokazatelj njihove odlučnosti kao i stabilnosti apstinencije, a ujedno je usmjeren i na stvaranje potrebnih preduvjeta za što kvalitetniji postinstitucionalni prihvati. Od strane djelatnika u ustanovi, ali i tijekom prezentiranja na stručnim skupovima, bilo je primjedbi da se na ovaj način ovisnici privilegiraju, jer im se otvara mogućnost da koriste više pogodnosti izlazaka, no što je to predviđeno za ostale odgajnike u Zavodu.

Simplificirano gledajući, to je točno, međutim ako se dobro poznaje problematika i kompleksnost ovisnosti, navedeno postaje i te kako dobrom tezom za diskusiju. Odgajnici uključeni u Program, i uz mogućnost terapijskih izlazaka, zbog čestih recidiva i zabrana izlazaka zapravo vrlo rijetko borave izvan ustanove. Nadalje, od njih se traži ispunjavanje preduvjeta za korištenje tih izlazaka i ulaganje dodatnih napora u prevladavanju osobnog problema zlouporabe droga, koji drugi odgajnici nemaju (u vrijeme dok ostali odgajnici gledaju film ili igraju nogomet, oni participiraju u grupnom radu ili individualno rade s izvoditeljem Programa). I konačno, ne postoje zapreke da se osmisle i drugi programi usmjereni na prevladavanje nekih drugih poteškoća kod ostalih odgajnika (npr. rad s odgajnicima koji naglašenije manifestiraju agresivnost), u okviru kojih će se za kvalitetan rad i postignuća također predvidjeti terapijski izlasci.

Svoje prednosti u radu s ovisnicima pokazalo je i neformalnije savjetovanje; uočeno je da pozitivno reaguju na metafore, humor, paradoks, te da njihova reakcija u velikoj mjeri ovisi i o osobnosti i originalnosti osobe koja im pristupa. Na dobar odaziv nailaze i kraći, ali češći razgovori, s ciljem pružanja psihološke pomoći u konkretnoj situaciji. Realitetna terapija u svojoj je osnovi usmjerena na "ovdje i sada", preferiraju se kratkoročni, konkretni planovi usmjereni na akciju i odgovornost odgajnika. "Situacioni" razgovori omogućavaju samovrednovanje i davanje povratne informacije "u hodu", osiguravaju prostor za pravodobnu pohvalu, priznanje i poučavanje, a izbjegavaju se veći neuspjesi, kada odgajnici nakon samoanalize naginju odustajanju, a povratnu informaciju terapeuta skloni su doživjeti kao kritiku.

Stvaranje pozitivnog savjetodavnog okruženja u određenoj mjeri otežava svojevrsno "preklapanje" uloga izvoditelja Programa. Od njih odgajnici očekuju da budu terapeuti, osobe od povjerenja koje će čuvati njihove tajne, razumjeti njihove poteškoće i strpljivo im pomagati u njihovom prevladavanju. S druge strane, izvoditelji se kao odgojitelji u ustanovi, u svakodnevnom životu sa svojim "klijentima", nerijetko nađu u situaciji kada su obvezni prijaviti određeni prekršaj pa čak i konkretno predložiti njegovo sankcioniranje. Problem je još veći kada se navedeno dogodi na početku stvaranja odnosa, kada odgajnik još nema u dovoljnoj mjeri osvješten osjećaj odgovornosti, te je krivnju za posljedice sklon projicirati na okolinu, ili u ovakvim situacijama, na izvoditelja Programa.

Tijekom višegodišnjeg provođenja Programa uočeno je da ublažavanju i lakšem prevladavanju ovakvih problema pridonosi pozitivna, međusobna "usmena predaja" ovisnika, koja posljedično nastaje dosljednim, kontinuiranim provođenjem Programa. Ovisnici nerijetko već prije dolaska u Zavod slušaju o događanjima i aktivnostima u ustanovi, te već i prije prijama formiraju određene stavove. Čak i ako smatraju da nemaju problem i/ili da im pomoć nije potrebna, pozitivnije su orijentirani prema izvoditeljima jer od njih, sukladno ranijim, tuđim iskustvima o kojima su slušali, očekuju human pristup, uvažavanje i razumijevanje. Također, lakše prihvaćaju i dualnu ulogu izvoditelja Programa, jer su i o tome već ranije slušali, ali uz informaciju da su izvoditelji dobre osobe koje su u određenim situacijama obvezne postupiti sukladno postojećim pravilima.

Dobiveni podaci ukazuju na heterogenost populacije koja je obuhvaćena Programom: najmlađim odgajanicima je 16 godina, najstarijima 21 godina; uz počinitelje imovinskih delikata kojih je najviše, nalazimo i kaznena djela ubojstva, nanošenja tjelesnih ozljeda i druga djela; obrazovni nivo odgajnika kreće se od petog razreda osnovne škole do završene srednje škole; 22 % ih misli da ima problem vezano uz zlouporabu droga i da bi nešto trebali poduzeti, dok 7% njih verbalizira kategorički stav da će drogu uzimati cijeli život; jedan odgajnik ima izrečenu sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja. Različitost individualnih obilježja i stavova odgajnika ukazuje na potrebu individualiziranog pristupa pri planiranju i provođenju tretmana ovisnika u okviru ove odgojne mjere, uz kontinuirano modificiranje ciljeva terapije – stalno prilagođavanje sadržaja psihosocijalnih intervencija i njihovog usklađivanja s aktualnim potrebama i poteškoćama pojedinog ovisnika. Naravno, za navedeno je neophodan konceptualni okvir usmjeren na fleksibilnost, uz nužnu višestruku evaluaciju. Iako interakcija brojnih činitelja koji utječu na učinkovitost izrečene odgojne mjere (individualni i grupni rad u okviru odgojne skupine, sudjelovanje u različitim radionicama npr. po principima neurolingvističkog programiranja, aktivnost u različitim sekcijama slobodnog vremena, školski programi), otežava evaluaciju uspješnosti Programa kao segmenta rada s pojedinim odgajnikom, izvoditelji se trude sustavno opažati i identificirati napredak ili teškoće pojedinog odgajnika, ili pojedine terapijske grupe u cjelini, te shodno tome unaprjeđivati aktivnosti koje se provode. Posebna

se pažnja posvećuje povratnim informacijama dobivenih javno ili anonimnim upitnicima od neposredno uključenih odgajnika (Knotek-Iveta i Maloić, 2001), a sve se više uviđa i potreba daljnje razrade korisničke evaluacije.

Iz odgovora odgajnika vidljivo je da njih 67% smatra da je sud donio pogrešnu odluku kada ih je uputio u Zavod. Polovica njih kategoričkog je stava da i od odgojne mjere u cjelini ne mogu imati nikakve koristi (obzirom na ponuđeno u ustanovi), u svezi bilo kakvih osobnih poteškoća. Obzirom na negativniju perceptivnu usmjerenost odgajnika s problemom zlouporabe droga (terapijski program = odgojna mjera = sud = policija = prisila), u budućnosti se uputnom u radu s njima čini i suradnja s različitim institucijama i nevladinim udrugama u lokalnoj zajednici, čiji bi stručnjaci u Zavodu i neposredno sami provodili određene programe. Naime, brojna svjetska iskustva pokazuju uspješnost upravo takvih programa tretmana ovisnika u koje se uključuju stručnjaci koji nisu djelatnici institucije u kojoj se program provodi (Pearson i Lipton 1999; Miller i Rollnick, 2002). Dolasci osoba "izvana" obogaćuju život u ustanovi, bude interes upravo "najtežih" odgajnika koji rjeđe koriste pogodnosti izlazaka i dopusta (unatoč "zasićenosti" monotonijim životom u instituciji, ne uspjevaju mobilizirati snage za pozitivan pomak), a što na samom početku pridonosi i njihovoj većoj motivaciji za suradnju. Mišljenja smo da bi tako ponuđene Programe lakše prihvatili na dragovoljnoj osnovi, manje bi ih osjećali nametnutima, a više svojim osobnim izborom. Osim toga, riješio bi se i problem dualne uloge izvoditelja Programa, a što u velikoj mjeri ipak zbunjuje i frustrira odgajnike. Navedeno bi moguće doprinijelo i većem interesu odgajnika za uključivanje u terapijske programe po odlasku iz Zavoda, što se čini važnim, obzirom je prosječno trajanje odgojne mjere (oko godinu i pola) prekratko za rješavanje njihovih kompleksnih problema, a duga institucionalizacija nerijetko sama po sebi ima niz negativnih efekata (67% odgajnika uključenih u Program smatra da je boravak preko 6 mjeseci, što je zakonski minimum, besmislen). Usput, želimo spomenuti i vlastiti dojam da se kod ovisnika institut uvjetne obustave odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod, uz izricanje posebne obveze nastavka uključivanja u terapijske programe, u praksi sudova rijeđe i nedovoljno koristi. Želja za što kraćim boravkom u ustanovi značajan je motivacijski čimbenik kod većine odgajnika, te je za očekivati da bi motivacija za "ostankom na

slobodi” također bila dobra osnova za nastavak terapijskog rada u primarnoj sredini. Na taj način, odgajniku bi se ujedno dalo priznanje za njegov postignuti napredak u ustanovi, ukazalo bi mu se povjerenje bitno za terapijski proces, a u slučaju recidiva, po povratku u ustanovu, otvorio bi se novi prostor za samoevaluaciju, stjecanje konkretnog uvida u osobne poteškoće funkcioniranja u socijalnom okruženju izvan ustanove, te učenje drugačijih, učinkovitijih načina njihovog prevladavanja.

Slijedeće što želimo naglasiti, jesu pozitivna iskustva vezana uz suvoditeljstvo u radu s ovom populacijom. Suvoditeljstvo omogućava svakodnevne stručne konzultacije dvaju terapeuta koji oboje neposredno poznaju svakog ovisnika i rade s njime, a naročito olakšava grupni rad (posebno kada grupa “minira” rad, otvoreno “napada” izvoditelja ili ga indirektno, ali ciljano “izaziva”, te u situacijama u kojima pojedinac ekscenim ponašanjem uslijed aktualnih emocionalnih poteškoća onemogućava grupni rad i nužan mu je trenutni individualni tretman, koji mu jedan izvoditelj omogućava dok drugi radi s grupom). Suvoditeljstvo omogućava i uzajamni “feedback” izvoditelja, međusobnu “ventilaciju” i prorađivanje negativnih emocija, prevladavanje eventulanih nesigurnosti, a izvoditelji mogu i međusobno, u neposrednom radu s ovisnicima, učiti jedan od drugoga. Povremeno se u praksi postavlja pitanje ekonomičnosti takvog načina rada, poglavito uslijed stalnog manjka odgojnog osoblja i velikog broja odgajnika u Zavodu. Mišljenja smo da je zbog karakteristika populacije, potvrđenih i prikupljenim podacima, ovakav način rada više nego opravdan i koristan.

I na kraju, iz pozicije izvoditelja Programa koji su u svakodnevnom kontaktu s ovisnicima, želimo istaknuti važnost permanentne supervizije - samo-supervizije, sustručnjačke supervizije, supervizije izvana. U edukativnom dijelu supervizije uče se načini konstruktivnog suočavanja sa stresnim situacijama i emotivnim reakcijama, neizbježnima u radu s ovako zahtjevnom populacijom. Osvještavanje ovakvih situacija i reakcija prevenira burnout kod izvoditelja te ujedno sprječava moguće negativne posljedice koje bi štetile i izvoditelju i odgajniku (razočaranje, rezignacija, odustajanje i/ili okrivljavanje i agresivnost u odnosu na “klijenta”). Supervizija vezana uz poteškoće u radu s konkretnim odgajnikom – tzv. supervizija slučaja – omogućava objektivnije sagledavanje problema s

različitih gledišta, pridonosi razmatranju šireg dijapazona mogućih rješenja no što bi ih jedan terapeut mogao ponuditi sam, a terapeutu se ujedno pruža nužna podrška i omogućava veća sigurnost u radu (i podjela odgovornosti što je kod “teških slučajeva” također važno). Zaključno, supervizija je (naročito ona izvana, koja se nerijetko od strane upravljačke strukture ustanove doživljava objektivnijom i relevantnijom), potrebna radi daljnjeg unaprjeđivanja programskih aktivnosti, ali i razvijanja cjelokupnog sustava u okviru kojeg se određeni program provodi.

## LITERATURA

- Ajduković, M. (1997): *Grupni pristup u psihosocijalnom radu*. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb.
- Amon, D. G. (2001): *Kako radi vaš mozak: riješena zagonetka mozga*. B.B.Z. Zagreb.
- Knotek-Iveta, Ž., Maloić, S. (2000): *Program stručnog rada s ovisnicima o drogama u Odgojnom zavodu Turopolje*. *Kriminologija i socijalna integracija*. 1-2. str. 117 – 122
- Knotek-Iveta, Ž., Maloić, S. (2001): *Prevenција i suzbijanje ovisnosti o drogama u uvjetima institucionalnog tretmana – prikaz programa*. *Kriminologija i socijalna integracija*. 1-2. str. 33 – 49.
- Kušević, V. (1995): *Prilog izradi nacionalnog programa za suzbijanje zlouporabe droga*. U: *Zajednički protiv ovisnosti*. Zbornik radova. Ministarstvo rada i socijalne skrbi. Pula. str. 162.
- Manenica, B. (1994): *Ovisnosti*. Vlastita naklada. Zagreb. str 66.
- Miller, W.R., Rollnick, S. (2002): *Motivational Interviewing – Preparing People for Change*. The Guilford Press. New York.
- Pearson, F.S., Lipton, D.S. (1999): *A Meta-Analytic Review of the Effectiveness of Corrections – Based Treatment for Drug Abuse*. *Prison Journal*, 79, 4, 384-402
- Porporino, F. J. (1995): *Intervention in corrections: so is “cognitive” programming an answer or just a passing fashion?*, “The State of Corrections”, American Correctional Association, Lanham, MD.
- Sakoman, S. (1991): *Strategija prevencija zlouporaba droga u Republici Hrvatskoj*. Komisija za suzbijanje zlouporaba droga. Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske. Zagreb.

Sakoman S. (2002): Čiste glave bez cuge i trave. SysPrint. Zagreb. str. 17 i 19.

Turnbull, P.J., McSweeney T. (2000): Drug treatment in prison and aftercare: A literature review and results of survey of European countries. Drug-misusing offenders in prison and after release, Council of Europe.

## **SOME FEATURES AND ATTITUDES OF THE WARDS WITH THE DRUG ABUSE PROBLEM IN THE CORRECTIONAL INSTITUTION FOR YOUTH - TUROPOLJE**

### **Summary**

The increasing danger of drug abuse emphasized the development of various social-medical models focused on prevention and treatment of the drug addiction. However, the problems still are the non-critical attitude of the drug addicts, their lack of motivation and insufficient persistence within the frame of the programs intended for them.

The persons with the drug abuse problem most often decide to go to the treatment without real, intrinsic motivation, mostly to decrease or avoid the negative consequences of the drug abuse (parent pressure, debts or conflicts with their asocial groups, court processes). Their consent for inclusion in the certain program therefore does not imply that they are ready to work on the solving of the personal problems and social rehabilitation. This is especially obvious in the cases of court measures or sanctions, when the drug addicts accept the treatment mostly to realize certain benefits or to avoid more severe sanctions.

The paper contains the basic features of the Program of prevention and suppression of the drug addiction in the Correctional Institution for Youth – Turopolje. It also shows some features of the wards that are directly included in the program – their age, criminal history, degree of education, previous social intervention, and previous inclusion in some of the drug addiction treatment programs. The paper also provides partial insight into their perception of the correctional measure, personal problem of drug abuse, and the need for the treatment and rehabilitation.

**Key words:** drug abuse, correctional institution for youth, prevention and suppression of drug abuse, attitudes and features of the wards.