

Zaprimljeno: 24.05.2013.

Izvorni znanstveni članak

UDK: 364.272

OBITELJSKI RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI KOD MLADIH NEKONZUMENATA I KONZUMENATA SREDSTAVA OVISNOSTI

Josipa Mihić**Tea Musić****Josipa Bašić**

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

SAŽETAK

Cilj ovog rada je doprinijeti boljem razumijevanju utjecaja karakteristika obiteljskog okruženja na konzumaciju sredstava ovisnosti te promovirati važnost uključivanja obiteljskog okruženja u strategije prevencije ovisnosti u Hrvatskoj. Istraživanje čiji su rezultati prikazani u ovom radu je provedeno u okviru projekta "Unaprjeđenje rada na izgradnji sustava prevencije kriminaliteta i podrška osnivanju koordinacijske jedinice za prevenciju kriminaliteta". Projekt je osmišljen u suradnji Sveučilišta u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijskog fakulteta, Ureda UNDP-a te Ministarstva unutarnjih poslova RH. U istraživanju je korišten CTC Upitnik za djecu i mlade (Mihić, Novak, Bašić, 2010) primijenjen tijekom rujna i listopada 2010. godine u tri osnovne i tri srednje škole Grada Splita. U ovom radu su korišteni podaci dobiveni na uzorku učenika 2. i 4. razreda srednjih škola (N=623). Rezultati istraživanja su pokazali da učestali konzumenti ispitivanih sredstava ovisnosti u značajno većoj mjeri percipiraju prisutnost obiteljskih rizičnih čimbenika u svojoj obitelji (neadekvatna obiteljska pravila, obiteljske konflikte, roditelje koji podržavaju asocijalno ponašanje i konzumaciju sredstava ovisnosti) u odnosu na nekonzumente. Isto tako, istraživanjem je utvrđeno da nekonzumenti nekih sredstava ovisnosti u odnosu na učestale konzumente u značajno većoj mjeri zapažaju prisutnost zaštitnih čimbenika u svom obiteljskom okruženju (obiteljsku privrženost, obiteljske prilike za prosocijalan angažman te obiteljske nagrade za prosocijalan angažman). U radu su također ponuđene smjernice za osmišljavanje učinkovitih intervencija za prevenciju konzumacije sredstava ovisnosti kod mladih s naglaskom na obiteljsko okruženje.

Ključne riječi: sredstva ovisnosti, rizični i zaštitni čimbenici, obitelj, mladi, prevencija

UVOD

Zloupotreba sredstava ovisnosti i bolest ovisnosti predstavljaju jedan od najznačajnijih javnozdravstvenih problema u mnogim zemljama svijeta pa tako i u Republici Hrvatskoj. Iako su na tu temu napisani mnogi znanstveni i stručni radovi, provedena brojna istraživanja, održani stručni i znanstveni skupovi te osmišljeni i implementirani različiti preventivni programi, problem konzumacije sredstava ovisnosti je i dalje aktualan (Ersche, Jones, Williams, Turton, Robbins, 2012; Ivandić- Zimić, 2011; Petrović, 2009; Sakoman, Rabotek-Šarić, Kuzman, 2002). Ozbiljnost problema ovisnosti se očituje u brojnim zdravstvenim i društvenim posljedicama koje iz njega proizlaze. Sinanović (2002)

kao zdravstvene probleme vezane uz korištenje psihoaktivnih tvari ističe gubljenje tjelesne težine, različita trajna oštećenja organizma, poremećaje spavanja, kontinuirani umor, ali i bolesti koje se mogu javiti kao sekundarna posljedica uporabe psihoaktivnih tvari što se najčešće odnosi na bolesti uzrokovane rizičnim seksualnim ponašanjem. Osim što utječe na zdravlje pojedinca, korištenje sredstava ovisnosti općenito smanjuje kvalitetu života ljudi, može negativno utjecati na društveni život pojedinca te na obiteljske odnose. Kao nepoželjne posljedice konzumacije sredstava ovisnosti potrebno je spomenuti i prometne nesreće, posebice kada se radi o konzumacija alkohola, kao i činjenje kaznenih djela, što je najčešće posljedica manjka financijskih sredstava potrebnih za pribavljanje psihoaktivnih tvari.

S obzirom na primijećen stalan porast broja osoba liječenih zbog zlouporabe droga kao i povećanu dostupnost sredstava ovisnosti u Hrvatskoj, osmišljen je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2010. do 2014. godine¹. Nacionalni program je u najvećoj mjeri usmjeren na mjere univerzalne prevencije te rano otkrivanje rizičnih skupina. Kao osnovni cilj Programa određeno je suzbijanje i sprečavanje pojave ovisnosti među djecom i mladima te rizičnog ponašanja djece i mladih vezano uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti. Za ostvarivanje postavljenih ciljeva Nacionalnog programa nužna su fundamentalna istraživanja problema ovisnosti poput istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika koja će omogućiti bolje razumijevanje problema te osmišljavanje učinkovitijeg preventivnog pristupa problemu. Cilj istraživanja koje će biti prikazano u ovom radu je doprinijeti boljem razumijevanju utjecaja karakteristika obiteljskog okruženja na konzumaciju sredstava ovisnosti te promovirati važnost uključivanja obiteljskog okruženja u strategije prevencije ovisnosti.

Komparativna analiza prevalencije sredstava ovisnosti među mladima

ESPAD istraživanja² (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) provode se kontinuirano svake četiri godine od 1995. godine u brojnim europskim zemljama uključujući i Hrvatsku te predstavljaju značajan izvor informacija vezanih za konzumaciju sredstava ovisnosti kod mladih. Posljednje ESPAD istraživanje (Kuzman i sur., 2012) je provedeno 2011. godine te je u njemu sudjelovalo ukupno 37 zemalja. Uzorak čine mladi koji u godini provedbe istraživanja imaju navršениh 16 godina. Rezultati posljednjeg ESPAD istraživanja (Kuzman i sur., 2012) su pokazali da alkohol u najvećoj mjeri konzumiraju učenici Češke (93%), Danske (92%), Njemačke (89%) i Grčke (89%), dok se u odnosu na konzumaciju alkohola Hrvatska nalazi na 11. mjestu (85%). Iako porast u konzumaciji alkohola u posljednja dva mjerenja nije dramatičan kao u slučaju mjerenja provedenih 1999. i 2003. godine, prisutnost pojave pijenja alkohola u Hrvatskoj je u posljednjoj točki ESPAD mjerenja iznad europskog prosjeka. U odnosu na konzumaciju ilegalnih droga (marihuana, ecstasy, amfetamini, LSD, crack, heroin, kokain) je u posljednjoj točki mjerenja najveći broj učenika zemalja sudionica istraživanja eksperimentirao sa

psihoaktivnim drogama (marihuanom ili hašišom). U Hrvatskoj je u prosjeku 21% dječaka i 14% djevojčica barem jedanput u životu probalo marihuanu što nas svrstava ispod prosjeka ostalih ESPAD zemalja. Kada se radi o konzumaciji LSD-a i ecstasy-ja onda je situacija u Hrvatskoj nepromijenjena (u odnosu na 2007. godinu), točnije 5% učenika navodi da je konzumiralo navedena sredstva. Također je zanimljivo napomenuti da je uočena povezanost (korelacija iznosi 0.79) između konzumacije LSD-a i ecstasy-ja te konzumacije marihuane. S druge strane, važno je primijetiti kako se Hrvatska nalazi na prvome mjestu u konzumaciji inhalanata. Točnije, 25% dječaka te 31% djevojčica je barem jednom u životu konzumiralo navedeno sredstvo u Hrvatskoj.

Uloga obitelji u konzumaciji sredstava ovisnosti

S obzirom na važnost koju obitelj ima u procesu razvoja i socijalizacije pojedinca, obiteljsko okruženje predstavlja najvažniji kontekst za prevenciju mnogih mentalnih, emocionalnih i ponašajnih problema (Ferić-Šlehan, 2008). Sakoman i sur. (2002) ističu da se početak uporabe duhana, alkohola i droga obično zbiva tijekom adolescencije te su, zbog specifičnosti razdoblja odrastanja, relativnog neiskustva i određene mladenačke sklonosti rizicima, adolescenti najugroženija populacijska skupina. Iz tog razloga Sakoman (2009) također navodi kako bi upravo obitelj trebala biti nositelj prevencije ovisnosti iako ističe da taj sustav svojom patologijom ili disfunkcionalnosti može biti jedan od značajnijih čimbenika koji povećavaju rizik za razvoj ovisnosti o psihoaktivnim tvarima. Hawkins, Catalano i Miller (1992) ističu kako obiteljsko okruženje na brojne načine može utjecati na zlouporabu psihoaktivnih tvari kod mladih. Autori tako navode kako osim prijenosa genetskih predispozicija za konzumaciju alkohola, stavovi i ponašanja roditelja vezani uz konzumaciju sredstava ovisnosti također mogu biti značajni za pojavu konzumacije sredstava ovisnosti kod djece. Nedosljednost u odgoju djece, konflikti u obitelji te slaba privrženost između roditelja i djece samo su neke od karakteristika obiteljskog okruženja koje mogu uvelike utjecati na pojavu ovisničkog ponašanja kod djece i mladih (Brook i sur., 1990).

U tablici 1 su prikazani i ostali rizični čimbenici u obitelji povezani s konzumacijom sredstava ovisnosti utvrđeni od strane raznih autora. Potrebno je istaknuti kako navedene karakteristike obiteljskog okruženja predstavljaju rizike za pojavu konzumacije sredstava

1 http://www.uredzadroge.hr/upload/File/Dokumenti/Nacionalni%20program%20prevencije%20ovisnosti/Nacionalni_program_prevencije_ovisnosti_s_koricom.pdf

2 http://www.hzjz.hr/skolska/espac_2011.pdf

ovisnosti što ne znači kako je riječ o prediktorima takvog ponašanja. *Rizični čimbenici* se definiraju kao “one karakteristike, varijable ili opasnosti koje, ukoliko su prisutne, za određenog pojedinca postoji veća vjerojatnost da će taj pojedinac, prije nego netko drugi iz opće populacije, razviti poremećaj u ponašanju” (Bašić, 2009).

Tablica 1. Rizični čimbenici u obitelji za konzumaciju sredstava ovisnosti

AUTOR/I	RIZIČNI ČIMBENICI U OBITELJI
Gerra i suradnici (2004)	• neadekvatna skrb majke i loša privrženost majci
Donovan (2004)	• neadekvatni stavovi roditelja prema zlouporabi psihoaktivnih tvari
Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak (2002)	• neadekvatan odnos roditelj-dijete • nepoštivanje vlastitih roditelja • neadekvatni odnosi među roditeljima
Brajša-Žganec i suradnici (2002)	• loši obiteljski odnosi
Farrington i suradnici (1990)	• nizak socio-ekonomski status obitelji
Leavitt (1995)	• manjak bliskosti između roditelja i djeteta/djece • nedostatak discipline ili nedosljednost u odgoju djece • uporaba sredstava ovisnosti od strane roditelja • sukobi među roditeljima
Hawkins, Catalano i Miller (1992) Shillington i suradnici (2005) Birckmayer i suradnici (2004)	• zlouporaba sredstava ovisnosti od strane roditelja ili ostalih članova obitelji • slab nadzor roditelja nad djecom • slaba privrženost između roditelja i djece
Chassin i suradnici (2005)	• zanemarivanje od strane roditelja
“Drug Free Organization” ³	• nedosljednost ili teško kažnjavanje djece od strane roditelja • nedostatak potpore u obitelji • neadekvatna očekivanja roditelja prema djeci • nedosljednost roditelja u stavovima prema sredstvima ovisnosti
Baumrind (1983)	• nerealna očekivanja od strane roditelja • komunikacija s djetetom koja uključuje okrivljavanje, predbacivanje te nepriznavanje uspjeha

S obzirom na rezultate istraživanja koja su prikazana u tablici 1, kao rizične čimbenike za pojavu konzumacije psihoaktivnih tvari u obiteljskom okruženju moguće je izdvojiti: loše obiteljske odnose/konflikte u obitelji, neadekvatne odgojne postupke, zlouporabu sredstava ovisnosti od strane roditelja ili ostalih članova obitelji, neadekvatne stavove roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti kao i slabu privrženost

između roditelja i djece. Treba također naglasiti kako značajan rizični čimbenik za pojavu konzumacije psihoaktivnih tvari predstavlja i nizak socio-ekonomski status obitelji, odnosno siromaštvo (Farrington i sur., 1990). Kada je riječ o važnosti kvalitetnog odgoja i dosljednosti u odgojnim postupcima, zanimljivo je spomenuti istraživanje Brook i suradnika (1990) koji su utvrdili kako je uloga majke u tom smislu značajnija od uloge oca. Naime, autori su utvrdili kako djeca majki koje su dosljedne u odgoju u manjoj mjeri konzumiraju marihuanu u odnosu na djecu majki koje ne primjenjuju adekvatne odgojne postupke te u odgoju često koriste mehanizam izazivanja krivnje kod djeteta kako bi postigle željeno ponašanje. Zanimljivo je također navesti nalaze istraživanja provedenih 80-tih godina (Hawkins i sur., 1992) u kojima je utvrđeno kako osim negativnog utjecaja nedosljednih odgojnih postupaka, na konzumaciju sredstava ovisnosti kod djece poticajno može utjecati i pretjeran nadzor jednog roditelja te istovremeno potpuno permisivan odgojni stil drugog roditelja.

U tablici 2 je dan pregled zaštitnih čimbenika u obitelji značajnih za prevenciju konzumacije sredstava ovisnosti detektiranih od strane različitih autora. *Zaštitne čimbenike* definiramo kao “one koji posreduju ili usporavaju učinke izloženosti rizičnim čimbenicima i smanjuju incidencije problema u ponašanju” (Pollard, Hawkins i Arthur, 1999, prema Bašić, 2009).

Tablica 2. Zaštitni čimbenici u obitelji za konzumaciju sredstava ovisnosti

AUTOR/I	ZAŠTITNI ČIMBENICI U OBITELJI
Raboteg-Šarić, Sakoman i Brajša-Žganec (2002) Stewart (2002) Birckmayer i suradnici (2004)	• blizak odnos s roditeljima • roditeljska podrška • adekvatan roditeljski nadzor
Nacionalni institut za istraživanje zlouporabe droga SAD-a ⁴	• čvrste i pozitivne obiteljske veze • nadzor roditelja nad aktivnostima njihove djece i njihovih vršnjaka • jasna pravila ponašanja koja se dosljedno provode unutar obitelji • uključenost roditelja u život njihove djece
“Department of State Health Services” ⁵	• upućenost roditelja u aktivnosti kojima se bave njihova djeca • zajedničko donošenje nekih obiteljskih odluka
Kliewer i Murrelle (2007)	• pozitivna interakcija između roditelja i djece • religioznost roditelja

Rezultati istraživanja prikazanih u tablici 2 kao značajne zaštitne čimbenike za konzumaciju sred-

3 <http://timetoact.drugfree.org>

4 <http://www.drugabuse.gov>

5 <http://www.dshs.state.tx>

stava ovisnosti ističu: kvalitetne obiteljske odnose, posebice privrženost roditelja i djeteta, adekvatno i dosljedno provođenje odgojnih postupaka te informiranost roditelja o aktivnostima svoje djece. Brook i suradnici (1990) su u svojim istraživanjima pojave konzumacije sredstava ovisnosti posebnu pozornost posvetili kvaliteti odnosa između roditelja i djece te privrženosti obitelji od strane djece. Autori smatraju kako je snažna privrženost između roditelja i djece iznimno značajna u prevenciji konzumacije sredstava ovisnosti. Ističu kako je kvaliteta privrženosti roditeljima ključna za internaliziranje pozitivnih vrijednosti, stavova i ponašanja roditelja. Hawkins i suradnici (1992) ističu kako povjerenje između roditelja i djeteta, pozitivni obiteljski odnosi te uključenost roditelja u rast i razvoj svog djeteta predstavljaju temelj prevencije brojnih problematičnih ponašanja, pa tako i konzumacije psihoaktivnih sredstava kod djece.

Važno je istaknuti potrebu za kontinuiranim provođenjem istraživanja čimbenika koji utječu na pojavu konzumacije sredstava ovisnosti kod mladih. S obzirom na dosadašnje studije (Huser, Small i Eastman, 2008; Brown, 2005; Turner i Sanders, 2005; Colosi i Dunifon, 2003; Kumpfer i Alvarado, 2003; Riley, 1993) moguće je pobliže odrediti smjer učinkovitih roditeljskih programa koji mogu doprinijeti prevenciji konzumacije psihoaktivnih tvari kod djece i mladih:

- povećanje pozitivnih stavova roditelja prema djeci i partneru,
- razvoj obiteljske privrženosti, podrške i emocionalne topline,
- unaprjeđenje komunikacijskih vještina (komunikacija s partnerom/komunikacija s djetetom),
- smanjenje obiteljskog stresa,
- unaprjeđenje znanja o razvoju djeteta,
- postavljanje granica i obiteljskih pravila,
- promicanje obiteljskih rituala te
- stvaranje stimulirajućeg i sigurnog okruženja za razvoj djece.

Brojni autori međutim ističu kako najučinkovitije strategije prevencije konzumacije sredstava ovisnosti djeluju kroz više sustava u koje je mlada osoba uključena što osim obiteljskog okruženja uključuje i preventivne inicijative u školskom okruženju, ali i u široj društvenoj zajednici (Bašić, 2009; Kulis i sur., 2007; Vellema, Templeton i Copello, 2005; Botvin i Griffin, 2003; Coughlan, Doyle i Carr, 2002; Bauma i sur., 2002). Pri tom je potrebno istaknuti kako je za preventivne programe u svim navedenim okruženjima ključno da budu znanstveno utemeljeni te da njihova učinkovitost bude mjerljiva.

METODE RADA

Cilj, problemi i hipoteze istraživanja

Cilj istraživanja je ispitati obiteljske rizične i zaštitne čimbenike kod mladih nekonzumenata i učestalih konzumenata alkohola, marihuane, ecstasy-a, inhalanata i LSD-a.

U skladu s definiranim ciljem, postavljeni su sljedeći istraživački problemi i hipoteze:

1. Utvrditi postoji li razlika u prisutnosti obiteljskih rizičnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata alkohola, marihuane, ecstasy-a, inhalanata i LSD-a.
- H1:** Učestali konzumenti sredstava ovisnosti u odnosu na nekonzumente sredstava ovisnosti u većoj mjeri percipiraju prisutnost rizičnih čimbenika u svojoj obitelji – neadekvatnih obiteljskih pravila, obiteljske konflikte te roditelje koji podržavaju antisocijalno ponašanje i konzumaciju sredstava ovisnosti.
2. Utvrditi postoji li razlika u prisutnosti obiteljskih zaštitnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata alkohola, marihuane, ecstasy-a, inhalanata i LSD-a.
- H2:** Nekonzumenti sredstava ovisnosti u odnosu na učestale konzumente sredstava ovisnosti u većoj mjeri percipiraju prisutnost zaštitnih čimbenika u svojoj obitelji – obiteljsku privrženost, obiteljske prilike za prosocijalan angažman te obiteljske nagrade za prosocijalan angažman.

Opis istraživanja

Istraživanje je provedeno unutar projekta "Unaprjeđenje rada na izgradnji sustava prevencije kriminaliteta i podrška osnivanju koordinacijske jedinice za prevenciju kriminaliteta". Projekt se provodio na području grada Splita tijekom 2010. godine u suradnji Programa UN-a za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj, Ministarstva unutarnjih poslova RH te Sveučilišta u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta (voditeljica istraživačkog tima: prof.dr.sc. Josipa Bašić). Upitnik je primijenjen u razdoblju od rujna do listopada 2010. godine. Prije provedbe istraživanja, od učenika srednjih škola se tražio pismeni pristanak za sudjelovanje u istraživanju, dok se od učenika osnovnih škola tražio i pismeni pristanak roditelja. Učenici su upitnik ispunjavali grupno, tijekom jednog školskog sata.

Uzorak ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 623 učenika 2. i 4. razreda triju srednjih škola u Gradu Splitu -

I. Gimnazija, V. Gimnazija “Vladimir Nazor” te Trgovačka škola. Odabir škola se temeljio na kriterijima: veličina škole, opći uspjeh škole te gradska četvrt čime se nastojalo postići veću raznovrsnost uzorka. Potrebno je istaknuti kako je unatoč navedenim kriterijima odabira škola reprezentativnost uzorka ograničena što se posebice odnosi na raspodjelu uzorka prema spolu. Starosna dob djece u uzorku se kretala između 15 i 18 godina života. Uzorak je činilo 15,1% učenika u dobi od 15 godina, 37,9% učenika u dobi od 16 godina, 15,8% učenika u dobi od 17 te 30,9% učenika u dobi od 18 godina. U istraživanje je uključeno 334 (54%) učenika drugih razreda te 282 (46%) učenika četvrtih razreda. Od toga je uzorak činilo 415 osoba ženskog (68%) te 197 osoba muškog spola (32%).

Opis mjernog instrumenta

U istraživanju je korišten *CTC Upitnik za djecu i mlade* (Mihić, Novak, Bašić, 2010). Cijeli upitnik čini 140 čestica koje ispituju percepciju prisutnosti

18 rizičnih te 9 zaštitnih čimbenika kod mladih raspoređenih u četiri domene: zajednica, obitelj, škola te vršnjaci/individua. Rizični i zaštitni čimbenici koje upitnik mjeri predstavljaju kompozitne varijable. Kompozitne varijable *obiteljskih rizičnih čimbenika* koje su bile korištene u ovom istraživanju su: neadekvatna obiteljska pravila, konflikti u obitelji, neadekvatni stavovi roditelja prema asocijalnim ponašanjima te neadekvatni stavovi roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti. Kompozitne varijable *obiteljskih zaštitnih čimbenika* korištene u istraživanju su: obiteljska privrženost, obiteljske prilike za prosocijalan angažman te obiteljske nagrade za prosocijalan angažman. U tablici 3 su prikazane čestice koje čine rizične i zaštitne čimbenike ispitivane u ovom istraživanju.

Kao mjera pouzdanosti subskala rizičnih i zaštitnih čimbenika korišten je Cronbachov α koeficijent te je utvrđeno kako se kreće u rasponu od .69 do .77 - neadekvatna obiteljska pravila ($\alpha=.74$), konflikti u obitelji ($\alpha=.70$), neadekvatni stavovi roditelja prema asocijalnim ponašanjima ($\alpha=.71$), neadekvatni sta-

Tablica 3. Prikaz čestica kompozitnih varijabli obiteljskih rizičnih i zaštitnih čimbenika

KOMPOZITNE VARIJABLE RIZIČNIH ČIMBENIKA	ČESTICE
NEADEKVATNA OBITELJSKA PRAVILA	<ul style="list-style-type: none"> • Moji me roditelji pitaju jesam li napravio/la domaću zadaću. • Moji roditelji bi primijetili kada ne bih došao/la na vrijeme kući. • Kada nisam kod kuće jedan od mojih roditelja zna gdje sam i s kim sam. • Pravila u mojoj obitelji su jasna. • Moja obitelj ima jasna pravila o korištenju alkohola. • Moja obitelj ima jasna pravila o korištenju droge. • Moji roditelji bi primijetili kada bih popio/la nešto piva, vina ili žestokog pića bez njihova dopuštenja. • Moji roditelji bi primijetili kada bih markirao/la bez njihova dopuštenja. • Moji roditelji bi primijetili kada bih nosio/la oružje.
KONFLIKTI U OBITELJI	<ul style="list-style-type: none"> • Članovi moje obitelji često vrijeđaju ili viču jedni na druge. • Članovi moje obitelji imaju ozbiljne svađe i neslaganja.
NEADEKVATNI STAVOVI RODITELJA PREMA ASOCIJALNIM PONAŠANJIMA	<ul style="list-style-type: none"> • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da ukradeš nešto vrednije od 30kn? • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da crtaš grafite, nešto pišeš ili crtaš po zgradama ili tuđem vlasništvu (bez vlasnikova dopuštenja)? • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da se potučeš s nekim?
NEADEKVATNI STAVOVI RODITELJA PREMA SREDSTVIMA OVISNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da piješ pivo, vino ili žestoka pića redovito (barem jednom ili dvaput na mjesec)? • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da pušiš cigarete? • Koliko bi lošim tvoji roditelji smatrali da pušiš marihuanu?
KOMPOZITNE VARIJABLE ZAŠTITNIH ČIMBENIKA	ČESTICE
PRIVRŽENOST OBITELJI	<ul style="list-style-type: none"> • Ja sam blizak/bliska sa svojom majkom. • Svoje osjećaje i razmišljanja povjeravam majci. • Ja sam blizak/bliska sa svojim ocem. • Svoje osjećaje i razmišljanja povjeravam ocu.
OBITELJSKE PRILIKE ZA PROSOCIJALNI ANGAŽMAN	<ul style="list-style-type: none"> • Moji roditelji stvaraju mnogo prilika da kao obitelj radimo neke zabavne stvari zajedno. • Moji roditelji me pitaju za mišljenje prije donošenja obiteljskih odluka koje utječu na mene. • Kada imam neki osobni problem, za pomoć se mogu obratiti mami i/ili tati.
OBITELJSKE NAGRADE ZA PROSOCIJALNI ANGAŽMAN	<ul style="list-style-type: none"> • Moji roditelji primjećuju kada nešto radim dobro i daju mi to do znanja tako da me pohvale. • Roditelji mi kažu kada su ponosni zbog nečega što sam napravio/la. • Volim provoditi vrijeme sa svojom majkom. • Volim provoditi vrijeme sa svojim ocem.

vovi roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti ($\alpha=.69$), obiteljska privrženost ($\alpha=.75$), obiteljske prilike za prosocijalan angažman ($\alpha=.76$), te obiteljske nagrade za prosocijalan angažman ($\alpha=.77$).

Kako bi se ispunio istraživački cilj ovog rada, korišteni su i rezultati dobiveni na varijablama konzumiranja pojedinih psihoaktivnih tvari u posljednjih 30 dana i tijekom života (alkohol, marihuana, ecstasy, inhalanti, LSD). Tim je varijablama pridružena skala Likertovog tipa od šest stupnjeva (nikada, 1-2 puta, 3-5 puta, 6-9 puta, više od 10 puta i više od 20 puta). Odgovori ispitanika na pitanja o konzumaciji navedenih sredstava su sažeti u dvije kategorije – nekonzumente i učestale konzumente. U kategoriju nekonzumenata su uključeni svi ispitanici koji su na navedeno pitanje o konzumaciji određenog sredstva ovisnosti odgovorili odgovorom “0-puta”. U kategoriju učestalih konzumenata su uključeni svi ispitanici koji su na pitanje o konzumaciji pojedinog sredstva ovisnosti odgovorili odgovorom “6-9 puta”, “više od 10 puta” te “više od 20” puta.

Metode obrade podataka

Kako bi se ispitalo postoje li razlike u prisutnosti obiteljskih rizičnih i zaštitnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata pojedinih sredstava ovisnosti proveden je hi-kvadrat test.

Tablica 3. Usporedba prisutnosti Neadekvatnih obiteljskih pravila u obitelji nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	NEADEKVATNA OBITELJSKA PRAVILA					X ²	df	p
	DA		NE					
	N	%	N	%				
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.					16,70	1	,000**	
NEKONZUMENTI	13	8,5	140	91,5				
UČESTALI KONZUMENTI	29	27,6	76	72,4				
UKUPNO	42	16,3	216	83,7				
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.					15,99	1	,000**	
NEKONZUMENTI	53	10,6	449	89,4				
UČESTALI KONZUMENTI	9	37,5	15	62,5				
UKUPNO	62	11,8	464	88,2				
Konzumacija LSD-a u posljednjih 30 dana.					8,25	1	,004**	
NEKONZUMENTI	73	13	490	87				
UČESTALI KONZUMENTI	5	41,7	7	58,3				
UKUPNO	78	13,6	497	86,4				
Konzumacija ecstasy-a ikada u životu.					12,44	1	,000**	
NEKONZUMENTI	78	13,6	495	86,4				
UČESTALI KONZUMENTI	3	75	1	25				
UKUPNO	81	14	496	86				
Udisanje ljepila ili drugih inhalanata ikada u životu.					18,42	1	,000**	
NEKONZUMENTI	62	12,2	447	87,8				
UČESTALI KONZUMENTI	10	43,5	13	56,5				
UKUPNO	72	13,5	460	86,4				

**p<,01

REZULTATI

Prisutnost obiteljskih rizičnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata sredstava ovisnosti

S obzirom na prisutnost rizičnog čimbenika *Neadekvatna obiteljska pravila*, rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=16,70$) je pokazao kako učestali konzumenti alkohola značajno češće ($p<,01$) percipiraju prisutnost neadekvatnih obiteljskih pravila u odnosu na nekonzumente alkohola (Tablica 3).

U slučaju konzumacije marihuane u posljednjih 30 dana, rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=15,99$) ukazuje da učestali konzumenti također značajno češće percipiraju navedeni rizični čimbenik u svojoj obitelji. Učestali konzumenti LSD-a u posljednjih 30 dana u 41,7% slučajeva percipiraju prisutnost navedenog rizičnog čimbenika, odnosno značajno češće od nekonzumenata tog psihoaktivnog sredstva. Kod konzumacije ecstasy-a i inhalanata, učestali konzumenti također značajno češće percipiraju prisutnost neadekvatnih obiteljskih pravila, u prvom slučaju rezultat hi-kvadrat testa iznosi $X^2=12,44$, a u drugom $X^2=18,42$. Razlika je u oba slučaja statistički značajna ($p<,01$). Učestali konzumenti svih ispitivanih sredstava ovisnosti u većoj mjeri percipiraju prisutnost Neadekvatnih obiteljskih pravila u svojoj obitelji od nekonzumenata.

Prilikom usporedbe percepcije prisutnosti *Konflikata u obitelji* nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari (Tablica 4) utvrđeno je da je u slučaju konzumacije marihuane rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=4,42$) pokazao kako učestali konzumenti značajno češće percipiraju prisutnost navedenog rizičnog čimbenika, pri čemu je razina značajnosti $p<,05$.

Kod konzumacije alkohola, LSD-a, ecstasy-a i inhalanata razlike u percepciji prisutnosti ovog rizičnog čimbenika kod učestalih konzumenata i nekonzumenata ispitanih sredstava ovisnosti nisu statistički značajne.

Svi rezultati u tablici 5 koji se odnosi na usporedbu percepcije prisutnosti *Neadekvatnih stavova roditelja prema asocijalnim ponašanjima* kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari su statistički značajni ($p<,01$)

i ukazuju da je prisutnost tog rizičnog čimbenika u većoj mjeri percipirana kod učestalih konzumenata.

Rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=7,94$) za učestale konzumente alkohola pokazuje da njih 8,3% percipira kako njihovi roditelji imaju neadekvatne stavove prema asocijalnim ponašanjima, dok 1,3% nekonzumenata percipira prisutnost tog rizičnog čimbenika u svojoj obitelji. Učestali konzumenti marihuane u 25% slučajeva, konzumenti LSD-a u 50% slučajeva, kao i konzumenti ecstasy-a, percipiraju njegovu prisutnost značajnije od nekonzumenata navedenih sredstava. Rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=20,03$) za konzumente inhalanata je također pokazao da učestali konzumenti inhalanata značajno češće ($p<,01$) percipiraju neadekvatne stavove roditelja prema asocijalnim ponašanjima od nekonzumenata.

Tablica 4. Usporedba prisutnosti *Konflikata u obitelji* nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	KONFLIKTI U OBITELJI						
	DA		NE		X ²	df	P
	N	%	N	%			
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.					4,42	1	,035*
NEKONZUMENTI	191	37	325	63			
UČESTALI KONZUMENTI	14	58,3	10	41,7			
UKUPNO	205	38	325	62			

* $p<,05$

Tablica 5. Usporedba prisutnosti *Neadekvatnih stavova roditelja prema asocijalnim ponašanjima* kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	NEADEKVATNI STAVOVI RODITELJA PREMA ASOCIJALNIM PONAŠANJIMA						
	DA		NE		X ²	df	p
	N	%	N	%			
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.					7,94	1	,005**
NEKONZUMENTI	2	1,3	154	98,7			
UČESTALI KONZUMENTI	9	8,3	99	91,7			
UKUPNO	11	4,2	253	95,8			
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.					50,15	1	,000**
NEKONZUMENTI	8	1,5	510	98,5			
UČESTALI KONZUMENTI	6	25	18	75			
UKUPNO	14	2,6	528	97,4			
Konzumacija LSD-a u posljednjih 30 dana.					91,61	1	,000**
NEKONZUMENTI	12	2,1	568	97,9			
UČESTALI KONZUMENTI	6	50	6	50			
UKUPNO	18	3	574	97			
Konzumacija ecstasy-a ikada u životu.					36,87	1	,000**
NEKONZUMENTI	13	2,2	577	97,8			
UČESTALI KONZUMENTI	2	50	2	50			
UKUPNO	15	2,5	579	97,5			
Udisanje ljepila ili drugih inhalanata ikada u životu.					20,03	1	,000**
NEKONZUMENTI	10	1,9	513	98,1			
UČESTALI KONZUMENTI	4	16,7	20	83,3			
UKUPNO	14	2,6	533	97,4			

** $p<,01$

Rizični čimbenik *Neadekvatni stavovi roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti* (Tablica 6) se pojavljuje u 13,8% slučajeva kod učestalih konzumenata alkohola dok se kod nekonzumenata navedenog sredstva ovisnosti percipira u 2,5% slučajeva.

Rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=12,19$) je pokazao kako učestali konzumenti alkohola značajno češće ($p<,01$) percipiraju prisutnost neadekvatnih stavova roditelja prema korištenju sredstva ovisnosti u odnosu na nekonzumente. Kod konzumenata marihuane rezultat hi-kvadrat testa iznosi $X^2=10,309$ a pokazuje da učestali konzumenti također značajno češće percipiraju prisutnost navedenog rizičnog čimbenika ($p<,01$). Nekonzumenti LSD-a u 4,8%, a učestali konzumenti u 18,2% slučajeva percipiraju prisutnost ovog rizičnog čimbenika, pri čemu razina značajnosti iznosi $p<,01$. Učestali konzumenti ecstasy-ja u 50% sluča-

jeva percipiraju prisutnost navedenog rizičnog čimbenika, a nekonzumenti u 4,6% slučajeva pri čemu razina značajnosti iznosi $p<,01$ ($X^2=17,75$). Jedino kod konzumacije inhalanata nije utvrđena statistički značajna razlika u percepciji ovog rizičnog čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata.

Prisutnosti obiteljskih zaštitnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata sredstava ovisnosti

Prilikom izračunavanja prisutnosti zaštitnog čimbenika *Privrženost obitelji rezultat* hi-kvadrat testa ($X^2=10,60$) je pokazao kako nekonzumenti alkohola značajno češće ($p<,01$) percipiraju prisutnost navedenog čimbenika u odnosu na česte konzumente (Tablica 7).

Tablica 6. Usporedba prisutnosti Neadekvatnih stavova roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	NEADEKVATNI STAVOVI RODITELJA PREMA KORIŠTENJU SREDSTAVA OVISNOSTI					X2	df	p
	DA		NE					
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.	N	%	N	%	12,19	1	,000**	
NEKONZUMENTI	4	2,5	153	97,5				
UČESTALI KONZUMENTI	15	13,8	94	86,2				
UKUPNO	19	7,1	247	92,9				
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.	N	%	N	%	10,30	1	,001**	
NEKONZUMENTI	18	3,5	502	96,5				
UČESTALI KONZUMENTI	4	16,7	20	83,3				
UKUPNO	22	2	522	96				
Konzumacija LSD-a u posljednjih 30 dana.	N	%	N	%	4,03	1	,045**	
NEKONZUMENTI	28	4,8	555	95,2				
UČESTALI KONZUMENTI	2	18,2	9	81,8				
UKUPNO	30	5,1	564	94,9				
Konzumacija ecstasy-a ikada u životu.	N	%	N	%	17,75	1	,000**	
NEKONZUMENTI	27	4,6	566	95,4				
UČESTALI KONZUMENTI	2	50	2	50				
UKUPNO	29	4,9	568	95,1				

* $p<,05$; ** $p<,01$

Tablica 7. Usporedba prisutnosti privrženosti u obitelji kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	PRIVRŽENOST OBITELJI					X2	df	p
	DA		NE					
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.	N	%	N	%	10,60	1	,001**	
NEKONZUMENTI	98	66,2	50	33,8				
UČESTALI KONZUMENTI	49	45,8	58	54,2				
UKUPNO	147	57,6	108	42,4				
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.	N	%	N	%	12,33	1	,000**	
NEKONZUMENTI	298	61,8	190	38,9				
UČESTALI KONZUMENTI	6	25	18	75				
UKUPNO	304	59,4	208	40,6				
Udisanje ljepila ili drugih inhalanata ikada u životu.	N	%	N	%	9,68	1	,002**	
NEKONZUMENTI	300	60,6	195	39,4				
UČESTALI KONZUMENTI	6	27,3	16	72,7				
UKUPNO	306	59,2	211	40,8				

** $p<,01$

Kod nekonzumenata marihuane postotak onih koji percipiraju privrženost obitelji je 61,8% te je razlika u odnosu na učestale konzumente statistički značajna. Pri tom je postotak učestalih konzumenata koji također percipiraju navedeni zaštitni čimbenik 25%, ($X^2=12,33$, $p<,01$). U odnosu na konzumaciju LSD-a te konzumaciju ecstasy-a nisu utvrđene značajne razlike u percepciji prisutnosti privrženosti obitelji između učestalih konzumenata i nekonzumenata. Postotak nekonzumenata inhalanata koji percipiraju navedeni čimbenik je 60,6%, a učestalih konzumenata 27,3%, pri čemu je razina značajnosti $p<,01$.

Zaštitni čimbenik *Obiteljske prilike za prosocijalni angažman* se pojavljuje u 83% slučajeva kod nekonzumenata alkohola, a u 57,4% slučajeva kod učestalih konzumenata navedenog sredstva ovisnosti (Tablica 8).

Rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=20,79$) je pokazao kako nekonzumenti alkohola značajno češće ($p<,01$) percipiraju njegovu prisutnost u odnosu na učestale konzumente. Kod konzumacije marihuane i LSD-a, postoje značajne razlike u percepciji prisutnosti navedenog zaštitnog čimbenika između nekonzumenata i konzumenata ($p<,01$). Pri tome rezultat hi-kvadrat testa za marihuanu iznosi $X^2=12,33$, a za LSD, $X^2=7,69$. Postotak nekonzumenata marihuane koji percipiraju obiteljske prilike za prosocijalni angažman iznosi 81%, a kod LSD-a je 78,5%, dok je postotak učestalih konzumenata 52%, odnosno 46,2%. Nekonzumenti inhalanata u 80,3% slučajeva percipiraju ovaj čimbenik, a učestali konzumenti

u 32% slučajeva. Kod konzumacije ecstasy-a ne postoji značajna razlika u percepciji nekonzumenata i konzumenata prema ovom zaštitnim čimbeniku.

U odnosu na zaštitni čimbenik *Obiteljske nagrade za prosocijalni angažman*, rezultati pokazuju (Tablica 9) da 83,1% nekonzumenata te 59% učestalih konzumenata alkohola percipira prisutnost ovog zaštitnog čimbenika ($X^2=18,09$, $p<,01$).

U slučaju konzumacije marihuane rezultat hi-kvadrat testa ($X^2=28,01$) je pokazao kako nekonzumenti značajno češće percipiraju prisutnost navedenog čimbenika kao i nekonzumenti LSD-a ($p<,01$) u odnosu na učestale konzumente. U slučaju konzumacije ecstasy-a, nije utvrđena značajna razlika između nekonzumenata i učestalih konzumenata ($X^2=1,68$), dok je u slučaju konzumacije inhalanata postotak nekonzumenata koji percipiraju obiteljske nagrade za prosocijalan angažman 79,5%, a učestalih konzumenata 47,8% ($X^2=12,93$).

RASPRAVA

Prvi istraživački problem ovog rada bio je utvrditi postoji li razlika u percepciji prisutnosti obiteljskih rizičnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata sredstava ovisnosti – alkohola, marihuane, ecstasy-a, inhalanata i LSD-a.

Prethodno prikazani rezultati ukazuju na to da učestali konzumenti svih navedenih sredstava ovisnosti značajno učestalije percipiraju prisutnost *Neadekvatnih obiteljskih pravila* u svojoj obitelji u

Tablica 8. Usporedba prisutnosti Obiteljskih prilika za prosocijalni angažman kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	OBITELJSKE PRILIKE ZA PROSOCIJALNI ANGAŽMAN					X ²	df	p
	DA		NE					
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.	N	%	N	%	20,79	1	,000**	
NEKONZUMENTI	127	83	26	17				
UČESTALI KONZUMENTI	62	57,4	46	42,6				
UKUPNO	189	72,4	72	27,6				
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.	N	%	N	%	12,33	1	,000**	
NEKONZUMENTI	413	81	97	19				
UČESTALI KONZUMENTI	13	52	12	48				
UKUPNO	426	79,6	109	20,4				
Konzumacija LSD-a u posljednjih 30 dana.	N	%	N	%	7,69	1	,006**	
NEKONZUMENTI	449	78,5	123	21,5				
UČESTALI KONZUMENTI	6	46,2	7	53,8				
UKUPNO	455	77,8	130	22,2				
Udisanje ljepila ili drugih inhalanata ikada u životu.	N	%	N	%	32,42	1	,000**	
NEKONZUMENTI	415	80,3	102	19,7				
UČESTALI KONZUMENTI	8	32	17	68				
UKUPNO	423	78	119	22				

** $p<,01$

Tablica 9. Usporedba prisutnosti Obiteljskih nagrada za prosocijalni angažman kod nekonzumenata i učestalih konzumenata psihoaktivnih tvari

	OBITELJSKE NAGRADE ZA PROSOCIJALNI ANGAŽMAN					X ²	df	p
	DA		NE					
	N	%	N	%				
Pijenje alkohola u zadnjih 30 dana.					18,09	1	,000**	
NEKONZUMENTI	123	83,1	25	16,9				
UČESTALI KONZUMENTI	62	59	43	41				
UKUPNO	185	73,1	68	25,9				
Konzumacija marihuane u posljednjih 30 dana.					28,01	1	,000**	
NEKONZUMENTI	402	80,9	95	19,1				
UČESTALI KONZUMENTI	8	34,8	15	65,2				
UKUPNO	410	78,8	110	21,2				
Konzumacija LSD-a u posljednjih 30 dana.					11,11	1	,001**	
NEKONZUMENTI	440	78,6	120	21,4				
UČESTALI KONZUMENTI	4	36,4	7	63,6				
UKUPNO	444	77,8	127	22,2				
Udisanje ljepila ili drugih inhalanata ikada u životu.					12,93	1	,000**	
NEKONZUMENTI	400	79,5	103	20,5				
UČESTALI KONZUMENTI	11	47,8	12	52,2				
UKUPNO	411	78,1	115	21,9				

**p<,01

odnosu na nekonzumente. Treba podsjetiti kako je u ovom istraživanju pojam neadekvatnih obiteljskih pravila uključivao informiranost roditelja o ponašanju djeteta te prisutnost i jasnoću obiteljskih pravila. Dobiveni rezultat je u skladu s nalazima istraživanja provedenih od strane inozemnih autora (Leavitt, 1995; Hawkins i sur., 1992). Kandel i Andrews (1987) su tako utvrdili povezanost između niske informiranosti roditelja o aktivnostima djeteta i konzumacije psihoaktivnih tvari od strane djeteta. Isti autori također ističu negativan utjecaj nedosljednih odgojnih postupaka te izostanka obiteljskih pravila. Baumrind (1983) navodi kako je permisivan odgojni stil vrlo često povezan s rizičnim ponašanjima djece i mladih, pa tako i s konzumacijom psihoaktivnih sredstava. Osim što je važno da roditelji postave obiteljska pravila te budu dosljedni u svojim odgojnim postupcima, nužno je da istovremeno i vlastitim ponašanjem budu primjer svojoj djeci. Informiranost o djetetovim aktivnostima praćena kvalitetnom komunikacijom i povjerenjem umanjuje vjerojatnost uključivanja djeteta u problematična ponašanja pa tako i pojavu konzumacije sredstava ovisnosti.

Do zanimljivih rezultata se došlo ispitivanjem percepcije prisutnosti rizičnog čimbenika *Konflikata u obitelji*. Naime, u ovome slučaju su rezultati statistički značajni samo u odnosu na konzumaciju marihuane, odnosno, učestali konzumenti navedene supstance u 58% slučajeva percipiraju ovaj rizični čimbenik za razliku od nekonzumenata kod kojih taj postotak iznosi 37%. Hawkins i sur. (1992) su utvrdi-

li da su konflikti u obitelji vrlo često povezani s delinkventnim ponašanjem djeteta te korištenjem svih sredstava ovisnosti. Međutim, specifičnu povezanost konflikata u obitelji i korištenja marihuane utvrdili su Kliewer i Mirrelle (2007). Učestale svađe u obitelji te verbalni i fizički konflikti u svakom slučaju negativno utječu na mlade. Moguće je da su djeca iz takvih obiteljskih okruženja sklonija konzumaciji upravo marihuane zbog "umirujućeg" učinka koji ona izaziva. Autori Hyman i Sinha (2008) su utvrdili povezanost između negativnih životnih događaja, trauma i neadekvatnih vještina nošenja sa stresom te učestalom konzumacijom marihuane kod mladih.

U odnosu na rizičan čimbenik *Neadekvatnih stavova roditelja prema asocijalnim ponašanjima*, rezultati su pokazali da učestali konzumenti, u slučaju konzumacije svih ispitivanih sredstava ovisnosti, u značajno većoj mjeri percipiraju prisutnost tog čimbenika u svojim obiteljima. Farrington (1995) je također utvrdio kako neadekvatni stavovi roditelja o antisocijalnom ponašanju povećavaju vjerojatnost da će se djeca ponašati antisocijalno. Rezultat dobiven u ovom istraživanju je u skladu s postavkama Modela socijalnog razvoja (Cleveland i sur., 2008, Catalano i Hawkins, 1996) u okviru kojeg se ponašanje pojedinca pojašnjava kroz teorije socijalne kontrole, socijalnog učenja te diferencijalne asocijacije. Navedeni model pojašnjava kako se stavovi, vrijednosti i vještine pojedinca oblikuju kroz interakciju s okolinom. Ukoliko roditelji asocijalno ponašanje ne percipiraju negativnim, velika

je vjerojatnost da će i njihova djeca iskazivati takve stavove i vrijednosti što može rezultirati asocijalnim ponašanjem djeteta, poput činjenja krađe, nasilja ili konzumacije sredstava ovisnosti.

Posljednji rizični čimbenik čiji se utjecaj na konzumaciju sredstava ovisnosti kod maloljetnika ispitivao jesu *Neadekvatni stavovi roditelja prema korištenju sredstava ovisnosti*. Rezultati su pokazali da učestali konzumenti svih ispitivanih sredstava ovisnosti osim konzumenata inhalanata značajno učestalije percipiraju navedeni čimbenik u svojoj obitelji od nekonzumenata. Mnogi autori (Bahr, Hoffman i Yang, 2005; Gil, Wagner i Vega, 2000; Leavitt, 1995, te Hawkins, Catalano i Miller, 1992) su utvrdili povezanost između konzumacije psihoaktivnih tvari i neadekvatnih stavova roditelja prema korištenju psihoaktivnih sredstava. McDermott (1984) čak navodi kako adekvatni stavovi roditelja prema konzumaciji sredstava ovisnosti imaju značajniji utjecaj na nekonzumaciju sredstava ovisnosti djece od nekonzumacija sredstava ovisnosti od strane roditelja. Premda, rezultati istraživanja provedenog od strane autora Ellickson i suradnika (2001) ukazuju da je ponašanje roditelja, odnosno konzumacija psihoaktivnih sredstava od strane roditelja ipak značajniji prediktor konzumacije sredstava ovisnosti kod djece od permissivnih stavova roditelja o konzumaciji psihoaktivnih sredstava. U svakom slučaju treba istaknuti kako ovaj rizični čimbenik ukazuje na disfunkcionalnu obitelj koja predstavlja nezdravo okruženje za razvoj mladih ljudi čemu svjedoči podatak da između 8% i 50% (ovisno o sredstvu ovisnosti) učestalih konzumenata percipira prisutnost tog rizičnog čimbenika. Problem je tim veći iz razloga što je od roditelja s neadekvatnim stavovima prema korištenju sredstava ovisnosti teško očekivati spremnost na promjenu i uključivanje u roditeljske, odnosno preventivne programe.

S obzirom na sve prethodno iznesene rezultate, proizlazi kako je *H1 hipoteza potvrđena* - učestali konzumenti sredstava ovisnosti u odnosu na nekonzumente sredstava ovisnosti u većoj mjeri percipiraju prisutnost rizičnih čimbenika u svojoj obitelji – izostanak adekvatnih obiteljskih pravila, obiteljske konflikte te roditelje koji podržavaju antisocijalno ponašanje i konzumaciju sredstava ovisnosti.

Drugi istraživački problem rada bio je utvrditi postoji li razlika u percepciji prisutnosti obiteljskih zaštitnih čimbenika kod nekonzumenata i učestalih konzumenata alkohola, marihuane, ecstasy-a, inhalanata te LSD-a.

U odnosu na zaštitni čimbenik *Privrženost u obitelji*, rezultati ovog istraživanja su pokazali da

prisutnost navedenog čimbenika značajno češće percipiraju nekonzumenti alkohola, marihuane i inhalanata u odnosu na učestale konzumente navedenih sredstava. Mnoga ranije provedena istraživanja su pokazala da su blizak odnos s roditeljima te roditeljska podrška značajan zaštitni čimbenik za konzumaciju sredstava ovisnosti (Mrug, Gaines, Su, Windle, 2010; Birckmayer, Holder, Yacoubian, Friend, 2004; Raboteg-Šarić, Sakoman, Brajša-Žganec, 2002; Stewart, 2002). Kvalitetan odnos između roditelja i djeteta utemeljen na međusobnom povjerenju u značajnoj mjeri umanjuje vjerojatnost pojave mnogih problematičnih ponašanja djece, uključujući i konzumaciju sredstava ovisnosti (Hawksin i sur., 1992). Itković i Bilan (1995) su utvrdili da djeca kao jedan od osnovnih razloga zbog kojeg ne započinju s konzumacijom nekog od sredstava ovisnosti navode blizak odnos s roditeljima te želju da ih ne razočaraju. Međutim, u istraživanju prikazanom u ovom radu nisu utvrđene značajne razlike u percepciji prisutnosti privrženosti obitelji kod učestalih konzumenata i nekonzumenata LSD-a i ecstasy-a. U odnosu na korištenje ecstasy-a, provedeno je nekoliko studija koje su bile usmjerene isključivo na ispitivanje povezanosti između obiteljskih karakteristika i korištenja upravo te psihoaktivne tvari (Martins i Alexandre, 2009; Martins i sur., 2008; Puente i sur., 2008; Martins i sur., 2007). Međutim, niti jedno od tih istraživanja nije ispitivalo povezanost obiteljskih zaštitnih čimbenika na konzumaciju ecstasy-a, što se odnosi i na procjenu utjecaja obiteljske privrženosti. Čini se da su u tom području potrebna daljnja istraživanja kako bi se dobio kvalitetniji uvid u specifičnosti obiteljskog okruženja mladih koji konzumiraju LSD i ecstasy s posebnim naglaskom na obiteljske zaštitne čimbenike.

Zaštitni čimbenik *Obiteljske prilike za prosocijalni angažman* je u značajnoj mjeri više percipiran kod nekonzumenata nego kod učestalih konzumenata alkohola, marihuane, LSD-a te inhalanata. Razlika se nije pokazala značajnom samo u slučaju ecstasy-a. Rezultat ukazuje na to da obitelji koje svojoj djeci pružaju više prilika za prosocijalno djelovanje te ih potiču na aktivno uključivanje u obiteljske aktivnosti, mogu očekivati da će njihova djeca u manjoj mjeri koristiti određena sredstva ovisnosti. Ovaj zaštitni čimbenik je usko povezan s čimbenikom privrženosti u obitelji stoga nije neobično što su u slučaju oba zaštitna čimbenika utvrđeni slični rezultati. Hundleby i Mercer (1987) ističu kako je uključenost djece u donošenje onih obiteljskih odluka u kojima s obzirom na svoju dob i mogućnosti

mogu sudjelovati važna za osnaživanje privrženosti obitelji te kvalitetnih obiteljskih odnosa.

Posljednji zaštitni čimbenik u obitelji čiji se utjecaj na konzumaciju sredstava ovisnosti ispitivao su *Obiteljske nagrade za prosocijalni angažman*. Nekonzumenti svih ispitivanih sredstava ovisnosti osim ecstasy-a su značajno više od učestalih konzumenata percipirali prisutnost navedenog čimbenika u svojim obiteljima. Hawkins i sur. (1992) su utvrdili da izostanak nagrada za prosocijalno ponašanje ili nekonzistentno nagrađivanje poželjnih ponašanja ima negativan učinak na konzumaciju sredstava ovisnosti kod mladih općenito. Nagrađivanjem za prosocijalno ponašanje kod djece se razvija stav da se takvo ponašanje "isplati", odnosno da je ono primijećeno i cijenjeno od strane okoline. Iz tog razloga ona vjerojatno imaju manju potrebu i za konzumacijom sredstava ovisnosti te odobravanjem od strane vršnjaka koji takvu vrstu sredstava koriste. I u ovom slučaju su potrebna daljnja istraživanja koja bi omogućila bolje razumijevanje razlika u rezultatima u odnosu na konzumaciju ecstasy-a i ostalih ispitivanih sredstava ovisnosti.

Iz svih prethodno navedenih rezultata slijedi zaključak da je *hipoteza H2 djelomično potvrđena* u ovom istraživanju - nekonzumenti pojedinih ispitivanih sredstava u odnosu na učestale konzumente tih sredstava u većoj mjeri percipiraju prisutnost zaštitnih čimbenika u svojoj obitelji – obiteljsku privrženost, obiteljske prilike za prosocijalan angažman te obiteljske nagrade za prosocijalan angažman.

ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja su potvrdili važnost uključivanja obiteljskog okruženja u planiranje i provedbu strategija prevencije korištenja sredstava ovisnosti kod mladih. Istraživanjem je utvrđeno kako su određene karakteristike obitelji češće, odnosno manje često percipirane kod učestalih konzumenata pojedinih sredstava ovisnosti nego kod nekonzumenata. Učestali konzumenti sredstava ovisnosti, u odnosu na nekonzumente, češće u svom obiteljskom okruženju percipiraju prisutnosti neadekvatnih obiteljskih pravila, obiteljskih konflikata, neadekvatnih roditeljskih stavova o antisocijalnim ponašanjima te konzumaciji sredstava ovisnosti. S druge pak strane, rezultati istraživanja su pokazali kako mladi koji u većoj mjeri percipiraju prisutnost obiteljske privrženosti, obiteljskih prilika za prosocijalni angažman te obiteljskih nagrada za prosocijalan angažman u svojim obiteljima, rjeđe konzumiraju pojedina sredstva ovisnosti.

Na temelju rezultata dobivenih ovim istraživanjem moguće je planirati kompleksnija i sveobuhvatnija istraživanja utjecaja obiteljskog okruženja na pojavu konzumacije psihoaktivnih tvari. Treba naglasiti kako su istraživanja čimbenika koji utječu na pojavu konzumacije sredstava ovisnosti u najvećoj mjeri usmjerena na ispitivanje rizičnih čimbenika. Za kvalitetnije razumijevanje pojave konzumacije psihoaktivnih sredstava i učinkovitiju prevenciju neophodna su istraživanja koja ispituju i one čimbenike koji umanjuju vjerojatnost pojave ovisnosti. Što se tiče rizičnih i zaštitnih čimbenika u obiteljskom okruženju, u budućim bi istraživanjima bilo vrijedno detaljnije ispitati utjecaj većeg broja obiteljskih čimbenika na navedenu pojavu. Ona bi mogla biti usmjerena na ispitivanje utjecaja šireg spektra bioloških, psiholoških i socijalnih obilježja roditelja i obiteljskog okruženja kao što su socio-ekonomski status obitelji ili obilježja ličnosti roditelja. Također bi bilo korisno i važno u buduća istraživanja direktno uključiti i roditelje kako bi se dobio kvalitetniji uvid u karakteristike obiteljskog okruženja. Rezultati ovog istraživanja su ukazali i na prisutnost specifičnosti obiteljskih rizičnih i zaštitnih čimbenika s obzirom na korištenje različitih sredstava ovisnosti te bi daljnja istraživanja tog fenomena bila vrlo značajna.

Iako su u ovom istraživanju obuhvaćeni samo neki obiteljski rizični i zaštitni čimbenici koji se dovode u vezu s konzumacijom sredstava ovisnosti, dobiveni rezultati mogu značajno doprinijeti planiranju znanstveno utemeljene prevencije ovisnosti u Hrvatskoj. Znanstveno utemeljeni preventivni programi u obiteljskom okruženju bi istovremeno trebali biti usmjereni na smanjenje rizičnih čimbenika u obitelji kao i na osnaživanje i stvaranje zaštitnih čimbenika. Parcijalno djelovanje na pojedine rizične ili zaštitne čimbenike ne omogućava postizanje značajnijih preventivnih rezultata. Također je potrebno istaknuti kako je osim preventivnog djelovanja u obiteljskom okruženju potrebno istovremeno preventivno djelovati i unutar školskog okruženja kao i na razini cijele zajednice.

Izuzetno je važno da se pojavama ovisnosti i konzumacije psihoaktivnih tvari u Hrvatskoj pristupi znanstveno-utemeljenim preventivnim djelovanjem koje uključuje kontinuiranu provedbu etioloških i epidemioloških istraživanja, planiranje višerazinskih, razvojno prikladnih i teorijski utemeljenih programa prevencije kao i provođenje evaluacije učinkovitosti implementiranih preventivnih intervencija.

LITERATURA

- Bašić, J. (2009): Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb. Školska knjiga.
- Bahr, S.J., Hoffman, J.P., Yang, X. (2005): Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *The Journal of Primary Prevention*. 26(6). 529-551.
- Bauman, K. Ennett, S., Foshee, V., Pemberton, M., King, T., Koch, G. (2002): Influence of a family program on adolescent smoking and drinking prevalence. *Prevention Science*. 3 (1). 35-42.
- Baumrind, D. (1983). Why adolescents take chances—And why they don't. Paper presented at the National Institute for Child Health and Human Development, Bethesda, MD.
- Birckmayer, J.D., Holder, H.D., Yacoubian, G.S., Friend, K.B. (2004): A general causal model to guide alcohol, tobacco, and illicit drug prevention: Assessing the research evidence. *Journal of Drug Education*. 34(2). 121-153.
- Brajša-Žganec A., Raboteg-Šarić Z., Glavak R. (2002): Spolne razlike u povezanosti između nekih obiteljskih čimbenika i zlorabe sredstava ovisnosti u adolescenata. *Društvena istraživanja*. 2-3. 58-59.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2003): Drug abuse prevention curricula in schools. In Z. Sloboda & W. J. Bukoski (Eds.), *Handbook of Drug Abuse Prevention: Theory, Science, and Practice* (pp. 45-74). New York. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Brook, J. S., Brook, D. W, Gordon, A. S., Whiteman, M., i Cohen, P. (1990): The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*.
- Brown, M. B. (2005): Parent education and support literature review 2005. University of Delaware Cooperative Extension.
- Catalano, R.F., Hawkins, J.D. (1996): The social development model: A theory of antisocial behavior. U: *Delinquency and crime: current theories*. (Ur.) Hawkins, J.D., Cambridge: Cambridge University Press. 149-197.
- Chassin, L., Presson, C.C., Rose, J., Sherman, S.J., Davis, M.J., Gonzalez, J.L. (2005): Parental style and smoking-specific parenting practices as predictors of adolescent smoking onset. *Journal of Pediatric Psychology*. 30. 333-344.
- Cleveland, M.J., Feinberg, M.E., Bontempo, D.E., Greenberg, M.T. (2008): The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 43(2).157-164.
- Colosi, L., Dunifon, R. (2003): Effective parent education programs. Cornell Cooperative Extension.
- Coughlan, B.J., Doyle, M., Carr, A. (2002): Prevention of teenage smoking, alcohol use and drug abuse. In A. Carr (Ed.), *Prevention: What works with children & adolescents? A critical review of psychological programmes for children, adolescents and their families* (pp.320-343). London: Brunner-Routledge.
- Donovan, J.E. (2004): Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*. 35(6). 529.
- Ersche, K.D., Jones, P.S., Williams, G.B., Turton, A.J., Robbins, T.W. (2012): Abnormal brain structure implicated in stimulant drug addiction. *Science*. 335, 6068. 601-604.
- Ellickson, S.L., Tucker, J.S., Klein, D.J., McGuigan, K.A. (2001): Prospective risk factors for alcohol misuse in late adolescence. *Journal of Studies on Alcohol*. 62(6).773-782.
- Farrington, D.P. (1995): The twelfth Jack Tizard memorial lecture. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 36(6). 929-964.
- Farrington, D. P., Loeber, R., Elliott, D. S., Hawkins, J. D., Kandel, D. B., Klein, M. W, McCord, J., Rowe, D. C., Tremblay, R. E. (1990): Advancing knowledge about the onset of delinquency and crime. U: B. B. Lahey i A. E. Kazdin (Ur.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 13, str. 283-342). New York. Plenum Press.
- Ferić-Šlehan, M. (2008): Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju: razlike u procjeni mladih i njihovih roditelja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 44 (1). 15-26.
- Gerra, G., Angioni, L., Zaimovic, A., Moi, G., Bussandri, M., Bertacca, S., Santoro, G., Gardini, S., Caccavari, R., Nicoli, M.A. (2004): Substance use among high school students: Relationships with temperament, personality traits, and parental care perception. *Substance Use and Misuse*. 39:345–367.
- Gil, A.G., Wagner, E.F., Vega, W.A. (2000): Acculturation, familism, and alcohol use among Latino adolescent males: longitudinal relations. *Journal of Community Psychology*. 28(4). 443-458.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.E., Miller, J.Y. (1992): Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. *Implications for Substance Abuse Prevention*. 112, (1). 64-105.

- Hundley, J. D., Mercer, G. W. (1987): Family and friends as social environments and their relationship to young adolescents' use of alcohol, tobacco, and marijuana. *Journal of Clinical Psychology*. 44. 125-134.
- Hyman, S.M., Sinha, R. (2008): Stress-related factors in cannabis use and misuse: Implications for prevention and treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 36(4). 400-413.
- Huser, M., Small, S. A., Eastman, G. (2008): What research tells us about effective parenting education programs. *What Works, Wisconsin Fact Sheet*. Madison, WI: University of Wisconsin – Madison/Extension.
- Itković, Z., Bilan, D. (1995): *Obitelj, škola, droga*. Zadar. Zadarska tiskara.
- Ivandić- Zimić, J. (2011): Rizični čimbenici za pojavu ovisnosti o drogama s naglaskom na čimbenike u obiteljskom okruženju. *Kriminologija i socijalna integracija*. 19, (1). 65-80.
- Kandel, D. B., i Andrews, K. (1987): Processes of adolescent socialization by parents and peers. *International Journal of the Addictions*. 22. 319-342.
- Kliewer, W., Murrelle, L. (2007): Risk and protective factors for adolescent substance use: findings from a study in selected central American countries. *Journal of Adolescent Health*. 40. 448 – 455.
- Kulis, S., Nieri, T., Yabiku, S., Stromwall L, Marsiglia, F. (2007): Promoting reduced and discontinued substance use among adolescent substance users: Effectiveness of a universal prevention program. *Prevention Science*. 8. 35-49.
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R., Smith, P., Bellamy, N. (2002): Cultural sensitivity and adaptation in family-based prevention interventions. *Prevention Science*. 3. 241-246.
- Kuzman, M., Pavić Šimetin, I., Pejnović Franelić, I., Markelić, M., Hemen, M. (2012): *Europsko istraživanje o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima: Izvješće za Republiku Hrvatsku i Grad Zagreb*. Zagreb. Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Grad Zagreb - Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu.
- Leavitt, F. (1995): *Drugs and behavior*. Thousands Oaks. Sage Publications.
- Martins, S.S., Alexandre, P.K. (2009): The association of ecstasy use and academic achievement among adolescents in two U.S. national surveys. *Addictive Behaviors*. 34, (1). 9-16.
- Martins, S.S., Alexandre, P.K., Chilcoat, H.D. (2008): Adolescent ecstasy and other drug use in the National Survey of Parents and Youth: the role of sensation-seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addictive Behaviors*. 33, (7). 919-33.
- Martins, S.S., Ghandour, L.A., Chilcoat, H.D. (2007): Pathways between ecstasy initiation and other drug use. *Addictive Behaviors*. 32, (7). 1511-8.
- Mihić, J., Novak, M., Bašić, J. (2010): Zajednice koje brinu: CTC Upitnik za djecu i mlade u procjeni potreba za preventivnim intervencijama. *Ljetopis socijalnog rada*. 17, (3). 391-412.
- McDermott, D. (1984): The relationship of parental drug use and parents' attitude concerning adolescent drug use to adolescent drug use. *Adolescence*, 19, (1). 89-97.
- Mrug, S., Gaines, J., Su, W., Windle, M. (2010): School-level substance use: effects on early adolescents' alcohol, tobacco, and marijuana use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 71, (4). 488-95.
- Petrović, Ž. (2009): Fenomenologija zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj s osvrtom na trenutnu situaciju u svijetu. *Kriminologija i socijalna integracija*. 17, (2). 1-138.
- Puente, C.P., González Gutiérrez, J.L., Abellán, I.C., López, A.L. (2008): Sensation seeking, attitudes toward drug use, and actual use among adolescents: testing a model for alcohol and ecstasy use. *Substance Use and Misuse*. 43, (11). 1615-27.
- Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S., Brajša-Žganec, A. (2002): Stilovi roditeljskog odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. *Društvena istraživanja*. 11, (2-3). 239-263.
- Riley, D. (1993): Some principles for designing effective parenting education/support programs. *Wisconsin family impact seminars briefing report*. University of Wisconsin-Madison: Center for Excellence in Family Studies.
- Turner, K.M.T., Sanders, M.R. (2005): Dissemination of evidence-based parenting and family support strategies: Learning from the Triple P—Positive Parenting Program system approach. *Aggression and Violent Behavior*. 11. 176–193.
- Sakoman, S. (2009): Uloga obitelji u razvoju ovisničkog ponašanja. *Medicus*, 18, 2, 193-204.
- Sakoman, S., Brajša-Žganec, A., Glavak, R. (2002): Indikatori ranog prepoznavanja visokorizične populacije hrvatske mladeži u odnosu na zlouporabu sredstava ovisnosti. *Društvena istraživanja*. 11, (2-3). 291-310.

- Sakoman, S., Rabotek-Šarić, Z., Kuzman, M. (2002): Raširenost zlouporabe sredstava ovisnosti među hrvatskim srednjoškolicima. *Društvena istraživanja*. 11, (2-3). 311-334.
- Shillington, A. M., S. Lehman, Clapp, J., Hovell, M.F., Sipan, C., Blumberg, E.J. (2005): Parental monitoring: Can it continue to be protective among high-risk adolescents? *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 15(1). 1-15.
- Sinanović, O. (2002): Ovisnost o psihoaktivnim tvarima i *Medicina rada*. Tuzla. Univerziteti klinički centar Tuzla.
- Stewart, C. (2002): Family factors of low-income African-American youth associated with substance use: An exploratory analysis. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 1(1). 97-111.
- Vellema, R. D. B., Templeton, L. J., Copello, A.G. (2005): The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and Alcohol Review*. 24. 93 –109.
- www.hzjz.hr/skolska/espada_2011.pdf (preuzeto 4.5.2013.godine)
- www.timetoact.drugfree.org (preuzeto 17.10. 2012. godine)
- www.dshs.state.tx.us/sa/Prevention/riskandprotectivefactortheory.shtm (preuzeto 17.12. 2012. godine)
- www.drugabuse.gov (preuzeto 17.10. 2012. godine)
- www.uredzadroge.hr/upload/File/Dokumenti/Nacionalni%20program%20prevencije%20ovisnosti/Nacionalni_program_prevencije_ovisnosti_s_koricom.pdf (preuzeto 15.5.2013. godine)