

# **Lokalna zajednica u službi mentalnog zdravlja djece i mladih – primjer Petrinjskog savjetovišta za djecu, adolescente i obitelj**

## ***/ Local Community in the Service of the Mental Health of Children and Youth – Example of Petrinja Counselling Centre for Children, Adolescents and Family***

**Armin Hadžić**

Savjetovište za djecu, adolescente i obitelj, Pučko otvoreno učilište, Hrvatski dom, Petrinja, Hrvatska  
*Counselling Centre for Children, Adolescents and Family, Public Open University Petrinja, Petrinja, Croatia*

U Petrinji kao poslijeratnom području od posebne državne skrbi, u kojem postoji povećan broj rizičnih čimbenika te prevalencija psihosocijalnih tegoba i poremećaja kod djece i mladih, lokalna zajednica je putem Vijeća za prevenciju ustrojila rad psihološkog Savjetovišta za djecu, adolescente i obitelj u okviru „neutralne“ i ne-kliničke ustanove Pučkog otvorenog učilišta koje pruža idealne prostorne uvjete u samom središtu grada. Savjetovište putem individualnih, grupnih, partnersko-bračnih i obiteljskih psiholoških savjetovanja i tretmana, psiholoških testiranja kao i psihosocijalnog tretmana maloljetnih počinitelja nasilja pruža neposrednu psihološku pomoć djeci, mladima i odraslima (od pedijatrijske do gerijatrijske populacije). Uz tretmanski rad težište Savjetovišta je rad na prevenciji i edukaciji te provodi kontinuirane preventivne programe: „Školu zdravlja“, „Školu nenasilja“ i „Školu ne-ovisnosti“. Savjetovište organizira i provodi predavanja, edukacije, javne tribine i okrugle stolove sa stručnjacima te intenzivno radi na senzibilizaciji i edukaciji javnosti za probleme mentalnog zdravlja djece i mladih. Petrinjsko savjetovište djeluje s jednim zaposlenim psihologom te pokazuje kako, i male i socioekonomski deprivirane sredine mogu pokrenuti kvalitetne i inovativne programe skrbi za kvalitetu života i mentalno zdravlje djece i mladih.

*/ In Petrinja, a post-war area of special state concern with an increased number of risk factors and prevalence of psychosocial problems and disorders in children and youth, the Council for the Prevention established the Counselling Centre for Children, Adolescents and Families in the context of the „neutral“ and non-clinical institution of the Public Open University, which offers ideal accommodations in the city centre. The Counselling Centre offers individual, group, partner-marital and family counselling and psychological treatment, psychological testing and psychosocial treatment for juvenile offenders and provides immediate psychological help and care for children, young people and adults (from the paediatric to geriatric population). Besides treatment interventions, another important area of work is providing prevention and education activities through different programmes: „School of Health“, „School of Non-violence“ and „School of Non-dependence“. The Counselling Centre also organizes lectures, educational programmes and round tables with experts, and intensively works on raising awareness and educating the public on issues of mental health of children and youth. The Counselling Centre in Petrinja employs only one psychologist, which shows that a small and socio-economically deprived area can run high-quality and innovative programmes to improve the quality of life and mental health of children and youth.*

**ADRESA ZA DOPISIVANJE:**

Armin Hadžić, prof., dipl. psiholog  
Savjetovalište za djecu, adolescente i  
obitelj  
POU Hrvatski dom Petrinja,  
Matije Gupca 2  
44 250 Petrinja, Hrvatska  
E-pošta: savjetovaliste@hd-petrinja.hr

**KLJUČNE RIJEČI / KEY WORDS:**

Poslijeratna područja / *Post-war areas*  
Savjetovalište za djecu, adolescente i obitelj  
/ *Counseling for children, adolescents and families*  
Tretman i prevencija / *Treatment and prevention*

**UVOD**

Na poslijeratnim područjima od posebne državne skrbi postoji povećani broj rizičnih čimbenika (ratna razaranja, siromaštvo, nezaposlenost, nedostupnost usluga za mentalno zdravlje, izloženost nasilju i zlostavljanju, nedostatak pozitivnih poticaja) koji narušavaju kvalitetu života te mentalno zdravlje djece i mladih dovodeći do disfunkcionalnosti na intrapsihičkoj, obiteljskoj i društvenoj razini (1).

Vijeće za prevenciju Grada Petrinje prepoznalo je zbog značajno povećane prevalencije psihosocijalnih tegoba i poremećaja kod djece i adolescenata, potrebu provođenja sustavnog i kontinuiranog preventivno-terapijskog rada na razvoju zdravih navika i stilova života te borbe protiv svih oblika ovisnosti kod djece i mladih. U skladu sa svjetskim iskustvima kako je puno učinkovitije i financijski „isplativije“ ulagati u kvalitetne programe prevencije i stručnog rada s djecom i mladima (2-4), osnovano je Savjetovalište za djecu, adolescente i obitelj. Savjetovalište je smješteno u „neutralnu“ i ne-kliničku ustanovu Pučkog otvorenog učilišta kako bi se izbjegla dodatna stigmatizacija i negativan predznak kod osoba koje traže stručnu pomoć, uzimajući u obzir i idealne prostorne uvjete te lokaciju u samom središtu grada.

Savjetovalište, u skladu s preporukama Regionalnog ureda za Europu Svjetske zdravstvene organizacije (5,6) promiče pozitivni i holistički koncept zdravlja, ukazujući na međuzavisnost

fizičke, duševne, socijalne i duhovne dimenzije zdravlja te aktivno radi na promicanju ideje Petrinje kao „Zdravog grada“ te „Grada prijatelja djece“.

Ciljevi Savjetovališta su pružanje stručne i neposredne pomoći djeci i mladima s psihičkim teškoćama, pružanje podrške roditeljima, unaprjeđenje roditeljskih kompetencija i jačanje obiteljskih resursa, poticanje cjelovitog razvoja ličnosti, prevencija ovisnosti, nasilja te ostalih neprimjerenih oblika ponašanja među djecom i mladima, promicanje psihosocijalnog zdravlja i kvalitete života djece, mladih i obitelji, senzibiliziranje javnosti i zajednice za psihosocijalne probleme djece i mladih, razvoj suradničke mreže institucija i udruga u afirmaciji kvalitete života i mentalnog zdravlja djece i mladih.

Osobitost Savjetovališta je to što djeluje s jednim zaposlenim psihologom koji je organizator, voditelj i izvoditelj svih edukativno-preventivnih programa, psihološko-savjetodavnih tretmana, psiholoških testiranja te projektno-administrativnih aktivnosti. Programi i aktivnosti Savjetovališta usklađeni su s Nacionalnom strategijom za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine (7), Nacionalnim programom za mlade za razdoblje od 2014. do 2017. godine (8), Nacionalnom strategijom zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine (9) te Politikama i planom Svjetske zdravstvene organizacije za mentalno zdravlje djece i mladih (10).

Savjetovanište je razvilo kvalitetnu mrežu interdisciplinarnu suradnje s ustanovama u zdravstvu, odgoju i obrazovanju, socijalnoj skrbi, udrugama te lokalnom/regionalnom upravom. Usluge Savjetovaništa su besplatne i brzo dostupne (bez uputnice, dugih lista čekanja), te ih mogu koristiti svi građani bez obzira na dob.

## AKTIVNOSTI SAVJETOVALIŠTA

Savjetovanište provodi sljedeće aktivnosti: individualno psihološko savjetovanje djece, mladih i odraslih, partnersko-bračno savjetovanje, obiteljsko savjetovanje, telefonsko i *online* savjetovanje, grupne radionice za djecu, mlade i roditelje, psihosocijalni tretman maloljetnih počinitelja kaznenih djela, psihološka testiranja, predavanja, edukacije, tribine, okrugle stolove i radionice, publikacije brošura, priručnika i različitih info materijala te zdravstveno-preventivne programe: Školu zdravlja (vježbe opuštanja, integrativna tjelovježba, vježbe disanja i meditacije na principima joge, radionice zdrave prehrane), Školu ne-ovisnosti (program primarne i sekundarne prevencije ovisnosti razvojem zdravih stilova života), Školu nenasilja (program poticanja mira, nenasilja, tolerancije i održivog razvoja).

U razdoblju od 2009. do 2016. godine u psihološkom tretmanu i obradi Savjetovaništa bilo je 778 pacijenata (oko 130 novih pacijenata godišnje s tendencijom povećanja) u dobi od 2 do 68 godina s područja Petrinje i Sisačko-moslavačke županije (Glina, Topusko, Sisak, Dvor). Godišnje je prosječno pruženo: 519 individualnih psiholoških savjetovanja i tretmana, 232 obiteljskih savjetovanja, 154 psiholoških testiranja (s tendencijom rasta zbog povećanja fonda psiholoških testova), 59 telefonskih savjetovanja, 18 bračnih savjetovanja, 16 savjetovanja e-poštom. Savjetovanište prosječno godišnje realizira: 20 predavanja i edukacija, 19 edukativno-preventivnih radionica, 4 velika

programa obilježavanja značajnih nadnevaka, jednu veliku javnu tribinu sa stručnjacima te 10 gostovanja u medijima (tv, radio, tisak, web portali). U navedenim edukativno-preventivnim programima prosječno godišnje sudjeluje oko 1100 korisnika.

## ŠKOLA ZDRAVLJA

Škola zdravlja je zdravstveno-preventivni program Savjetovaništa koji je započeo s radom za djecu i odrasle u listopadu 2009. godine. Od 2016. godine započele su vježbe s djecom i mladima s teškoćama u razvoju u suradnji s Odjelom za učenike s teškoćama u razvoju OŠ Dragutina Tadijanovića u Petrinji.

Škola zdravlja je, u skladu s najsuvremenijim znanstvenim spoznajama o stresu i psihosomatskom zdravlju (11,12), sustav vježbi opuštanja, integrativnih tjelovježbi, vježbi disanja i meditacije na principima joge koje se uspješno koriste u prevenciji i tretmanu zdravstvenih i mentalnih tegoba suvremenog doba. U suradnji s nutricionistima provode se edukacije i radionice zdrave prehrane. Program se provodi dinamikom od dva puta tjedno u trajanju od 90 minuta pod vodstvom dodatno educiranog psihologa. U razdoblju od 2009. do 2016. godine provedeno je 297 radionica (prosječno 42 radionice godišnje). Program je besplatan za sve korisnike što je jako važan čimbenik u promicanju psihičkog i fizičkog zdravlja u socioekonomski depriviranom području od posebne državne skrbi.

Istraživanje učinka vježbi provedeno je tijekom 2015. i 2016. godine na korisnicima ženskog spola (N=12) u dobi od 18. do 53. godine (M=42,6, SD=11,4). Sociodemografske karakteristike ispitanica su: 75 % zaposleno, 25 % visoka stručna sprema, 75 %, srednja stručna sprema, 58 %, udanih, 25 % samaca, 16 % rastavljenih. U istraživanju su korišteni sljedeći psihološki upitnici i ljestvice: Upitnik za is-

pitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM (*Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure*), Kratki upitnik rezilijentnosti BRS (*Brief Resilience Scale*), Upitnik usredotočene svjesnosti MAAS (*Mindful Attention Awareness Scale*), Rosenbergova ljestvica samopoštovanja RSE (*Rosenberg Self - Esteem Scale*), Upitnik stresa (*Checkliste: Warnsignale für Stress*) Polaznici su procijenjeni prije početka vježbanja (*baseline*), nakon 6 mjeseci vježbanja (*post*) te 3 mjeseca nakon završetka vježbanja (*follow up*). Rezultati aritmetičkih sredina, standardnih devijacija i t-testa u *baseline*, *post* i *follow up* mjerenjima prikazani su u tablici 1.

Utvrđeno je statistički značajno smanjenje prisutnosti i intenziteta psihopatoloških smetnji u *post*, ( $p < .01$ ) te *follow up* ( $p < .05$ ) mjerenju upitnikom CORE-OM. Pokazano je statistički značajno ( $p < .01$ ) smanjenje simptoma stresa (tjelesnih, emocionalnih, kognitivnih i ponašajnih) kao rezultat vježbi koje je stabilno i u *follow up* uvjetu. Postoji statistički značajno ( $p < .05$ ) poboljšanje psihičke otpornosti (rezilijentnosti) na *post*, ali ne i na *follow up* mjerenju. Također, statistički je značajno ( $p < .05$ ) poboljšanje usredotočene svjesnosti življenja na *post*, ali ne i na *follow up* mjerenju. Poboljšanje mjerenog samopoštovanja kao posljedica vježbi bilo je statistički značajno ( $p < .05$ ) (*post* uvjet), ali nije testirano na *follow up* mjerenju.

U evaluacijskom upitniku konstruiranom za potrebe procjene vježbi polaznici su naveli kao najveće promjene: povećanu opuštenost i smirenost (80 % polaznika), smanjenje osjećaja boli (80 % polaznika), povećanje osjećaja zadovoljstva samim sobom te samopouzdanja (70 %), povećanu otpornost na stres i frustraciju (70 %), smanjenje depresivnosti i tjeskobe (60 %), smanjenje krvnog tlaka (60 %). Dobiveni rezultati u skladu su s velikim brojem istraživanja učinkovitosti joge i meditacije: u smanjenju depresivnih simptoma (13), anksioznosti (14,17,18), simptoma stresa (15-17), pozitivnog učinka na ravnotežu neurotransmitera (18,19), poboljšanju raspoloženja (15,17,19), povećanju psihičke dobrobiti (19), povećanju otpornosti na stres na radnom mjestu (20), poboljšanju rada imunološkog sustava (18) te mnogim drugim zdravstvenim i mentalnim smetnjama (21-24).

Rezultati ovog istraživanja potvrđuju da je program na principima joge učinkovit tretman u prevenciji i poboljšanju općih psihopatoloških tegoba, poboljšanju zdravstvenih i psiholoških posljedica djelovanja stresa, poboljšanju psihičke otpornosti te poboljšanju kvalitete svjesnosti svakodnevnog života. Kako bi valjanost istraživanja bila veća trebalo bi u budućnosti provesti kontroliranu studiju u kojoj bi pored eksperimentalne uveli i kontrolnu skupinu s većim brojem ispitanika ravnomjerne zastupljenosti oba spola.

**TABLICA 1.** Razlika između rezultata na primijenjenim upitnicima prije vježbi, nakon šest mjeseci vježbi te nakon tri mjeseca praćenja

Upitnici	Prije vježbi			Nakon 6 mjeseci vježbi		T	Praćenje 3 mjeseca		t
	N	M	SD	M	SD		M	SD	
CORE-OM	12	49,83	26,96	22,33	10,44	2,89*	28,33	19,65	2,02**
Upitnik stresa	11	29,73	16,69	13,38	5,81	2,64*	7,83	1,84	3,16*
BRS	12	16,75	4,47	20,86	3,18	-2,12*	19,0	2,44	-0,94***
MAAS	11	44,55	13,74	60,86	15,31	-2,35***	57,43	18,0	-1,72***
RSE	10	23,5	3,86	27,0	4,14	-1,85*	-	-	-

Napomena: M – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; T-test; \* $p < .01$ ; \*\* $p < .05$ ; \*\*\* $p > .05$

## ŠKOLA NENASILJA

Škola nenasilja je edukativno-preventivni program Savjetovališta koji je u suradnji s pedagoškim djelatnicima kao voditeljima aktivnosti na volonterskoj osnovi započeo radom 29. ožujka 2010. godine. Škola nenasilja nadahnuta je velikim svjetskim mirotvorcima, a u svom radu integrira najsuvremenije pedagoško-psihološke metode socijalno-emocionalnog učenja (SEL) (25,26), nenasilnih strategija rješavanja sukoba, promicanja zdravih stilova života, razvijanja društvene i ekološke odgovornosti kao i prosocijalnog djelovanja i volonterstva. Školu nenasilja polaze učenici osnovnih i srednjih škola iz Petrinje i okolice. Moto Škole nenasilja misao je Mahatme Gandhija „Budi promjena koju želiš vidjeti“. Škola nenasilja organizira javne tribine, okrugle stolove, predavanja, radionice, izložbe, predstave i scenske izvedbe te edukativne izlete kojima se promiču nenasilje, tolerancija i zdravi obrasci života djece i mladih. Programi Škole nenasilja održavaju se pod pokroviteljstvom Programa Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP), Ureda Predsjednika RH, Ministarstva socijalne politike i mladih, Ministarstva zaštite okoliša i prirode, Sisačko-moslavačke županije i Grada Petrinje. Kroz programe i manifestacije Škole nenasilja prošlo je tisuće djece i mladih Petrinje.

## ŠKOLA NE-OVISNOSTI

Problemi konzumiranja cigareta, alkohola i droga, kao i nekemijskih ovisnosti (klađenje i kockanje, internet i društvene mreže) postaju ogroman društveno-socijalni i zdravstveni te obiteljski teret, a Hrvatska se približava europskim trendovima gdje se smanjuje dob prvog konzumiranja sredstava ovisnosti (27). Prema podacima Europskog istraživanja o pušenju, pijenju i uzimanju droga (ESPAD, 2015.) konzumacija droga u Hrvatskoj je iznad EU-prosjeka. Hrvatska je pri vrhu u Europi s čak 92 posto

15-godišnjaka koji su probali alkoholna pića, a na 5. mjestu po ekscesivnom ispijanju alkohola („binge drinking“). Hrvatski 15-godišnjaci su na 1. mjestu u EU po probnom konzumiranju inhalanata, a na 3. mjestu po konzumaciji novih psihoaktivnih droga. U Hrvatskoj je svaki peti učenik probao kanabis, a uočava se zabrinjavajući porast bihevioralnih ovisnosti (28).

Iz navedenih je razloga Savjetovališta uz potporu Sisačko-moslavačke županije 2012. godine pokrenulo „Školu ne-ovisnosti“ kao kontinuirani i dugoročni preventivni program koji u sebi integrira elemente različitih pristupa preventivnog djelovanja (učenje socijalnih vještina, jačanje samopouzdanja i emocionalnih kompetencija, edukacija, senzibilizacija i osvještavanje, stvaranje pozitivnog i poticajnog okruženja, razvoj odgovornosti za vlastito zdravlje). Program potiče aktivnu integraciju ključnih čimbenika u zajednici: škole, roditelji, ustanove, udruge. Škola ne-ovisnosti promiče inovativne i kreativne pristupe u radu s djecom i mladima (vizualne umjetnosti, pristup „mindfulness“ (29), nutricionizam (30)) te se aktivno bavi i problemom rastuće „nekemijske“ ovisnosti (kockanje, klađenje, internet i društvene mreže). Škola ne-ovisnosti temelji se na novim znanstvenim spoznajama preventivnog djelovanja (31) te je usklađena s Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga 2012.-2017. (27). U suradnji s vodećim stručnjacima (dr. Robert Torre, dr. Ante Bagarić) organizira stručna predavanja i tribine, psihosocijalna savjetovanja, edukativne i umjetničke radionice, izložbe, volonterske aktivnosti te intenzivni rad i senzibilizaciju medija i javnosti. Radionice i predavanja održavaju se širom Sisačko-moslavačke županije.

## ZAKLJUČAK

Djeca i mladi nalaze se u intenzivnom razdoblju rasta i razvoja što ih čini vulnerabilnom skupinom društva. Njihova prirodna radozna-



lost i potraga za novim senzacijama i iskustvima uz nedovoljnu razvijenost neuroloških i kognitivno-emocionalnih mehanizama kontrole te podložnost utjecajima društva i vršnjaka rizik su za razvoj disfunkcionalnih obrazaca ponašanja i ovisnosti. Odrastanje na poslijeratnim područjima od posebne državne skrbi uz visoku zastupljenost psihotraumatskih čimbenika i socioekonomski nepovoljnih uvjeta višestruko povećava rizik za razvoj mentalnih i socijalnih teškoća. Upravo na takvim područjima nužna je dosljedna i lako dostupna preventivna i tretmanska pomoć kakvu pruža Petrinjsko savjetovalište. Prednost malih sredina mogućnost je brzog djelovanja i povezi-

vanja svih relevantnih čimbenika. Zahvaljujući tome, kao i intenzivnim naporima uključenih pojedinaca, Savjetovalište ostvaruje kvalitetnu interdisciplinarnu suradnju s Ambulantom za dječju i adolescentnu psihijatriju NPB „Dr. Ivan Barbot“ Popovača, školskom medicinom Zavoda za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije, centrima za socijalnu skrb, školama i sl. Primjer Petrinjskog savjetovališta s jednim zaposlenim psihologom pokazuje da male i siromašne sredine uz minimalna financijska ulaganja mogu pokrenuti inovativne i stručne programe usmjerene podizanju kvalitete života i mentalnog zdravlja djece, mladih i svojih građana.

## LITERATURA

1. Priebe S, Bogic M, Ajdukovic D i sur. Mental disorders following war in the Balkans: a study in 5 countries. *Arch Gen Psychiatry* 2010; 67: 518-28.
2. Durlak JA, Wells AM. Primary Prevention Mental Health Programs for Children and Adolescents: A Meta-Analytic Review. *Am J Community Psychol* 1997; 25: 115-52.
3. Kazdin AE. Adolescent mental health: Prevention and treatment programs. *Am Psychol* 1993; 48: 127-41.
4. Weisz JR, Sandler IN, Durlak JA, Anton BS. Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. *Am Psychol* 2005;60: 628-48.
5. WHO Regional Office for Europe (2013). *Gesundheit 2020 Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert*. Dostupno na [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/215757/Health2020-Long-Ger.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/215757/Health2020-Long-Ger.pdf). [20.12.2016.].
6. Hrvatska mreža zdravih gradova (2016). Dostupno na: <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/home/o-mrezi/projekt-svjetske-zdravstvene-organizacije.aspx>. [20.12.2016.].
7. Nacionalna strategija za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine (2014). Dostupno na: <https://vlada.gov.hr/pristup-informacijama/programi-strategije-planovi-i-izvjesca/strateski-dokumenti-vlade-rh/ministarstvo-za-demografiju-obitelj-mlade-i-socijalnu-politiku/17700>. [27.12.2016.].
8. Nacionalni program za mlade za razdoblje od 2014. do 2017. godine (2014). Dostupno na : <https://vlada.gov.hr/pristup-informacijama/programi-strategije-planovi-i-izvjesca/strateski-dokumenti-vlade-rh/ministarstvo-za-demografiju-obitelj-mlade-i-socijalnu-politiku/17700>. [27.12.2016.].
9. Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine (2010). Dostupno na: [http://www.mzss.hr/layout/set/print/ministarstvo/strategije/\\_i\\_planovi/nacionalna\\_strategija\\_zastite\\_mentalnog\\_zdravlja\\_za\\_razdoblje\\_od\\_2011\\_2016\\_godine](http://www.mzss.hr/layout/set/print/ministarstvo/strategije/_i_planovi/nacionalna_strategija_zastite_mentalnog_zdravlja_za_razdoblje_od_2011_2016_godine). [27.12.2016.].
10. WHO. Child and adolescent mental health policies and plan (2005): Dostupno na [http://www.who.int/mental\\_health/policy/services/essentialpackage1w11/en/](http://www.who.int/mental_health/policy/services/essentialpackage1w11/en/). [28.12.2016.].
11. Benson H. *Reakcija opuštanja*. Zagreb: Algoritam, 2003.
12. Zinn JK. *Gesund durch Meditation*. Frankfurt am Main, 2007.
13. Uebelacker LA, Epstein-Lubow G, Gaudiano BA i sur. Hatha yoga for depression: Critical review of the evidence for efficacy, plausible mechanisms for action and directions for future research. *J Psychiatr Pract* 2010; 16: 22-33.
14. Kirkwood G, Rampes H, Tuffrey V i sur. Yoga for anxiety: A systematic review of the research evidence. *Br J Sports Med* 2005; 39: 884-91.
15. Pascoe MC, Bauer IE. A systematic review of randomised control trials on the effects of yoga on stress measures and mood. *J Psychiatr Res* 2015; 68: 270-82.
16. Grossman P, Niemann L, Schmidt S i sur. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *J Psychosom Res* 2004; 57: 35-43.
17. Smith C, Hancocka H, Blake-Mortimerb J i sur. A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complement Ther Med* 2007; 15: 77-83.
18. Mahajan AS. Role of yoga in hormonal homeostasis. *Int J Clin Exp Physiol* 2014; 1: 173-8.
19. Streeter CC, Whitfield TH, Owen L i sur. Effects of yoga versus walking on mood, anxiety, and brain GABA levels: A randomized controlled MRS study. *J Altern Complement Med* 2010; 16: 1145-52.
20. Hartfiel N, Havenhand J, Khalsa, SB i sur. The effectiveness of yoga for the improvement of well-being and resilience to stress in the workplace. *Scand J Work Environ Health* 2011; 37: 70-6.

21. Ross A, Thomas S. The health benefits of yoga and exercise: A review of comparison studies. *J Altern Complement Med* 2010; 16: 3-12.
22. Smith KB, Pukall CF. An evidence-based review of Yoga: A complementary intervention for patients with cancer. *Psychooncology* 2009;18: 465-75.
23. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pr* 2013; 10; 125-43.
24. Brown KW, Ryan RM, Creswell J D. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq* 2007; 18: 211-37.
25. Webster-Stratton C, Reid M, Hammond M. Social skills and problem solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? *J Child Psychol Psychiatry* 2001; 42: 943-52.
26. Durlak JA, Weisberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Dev* 2011; 82: 405-32.
27. Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga 2012.-2017. (2012.) Dostupno na: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/HR\\_Nacionalna\\_strategija\\_suzbijanja\\_zlouporabe\\_droga\\_2012.-2017\\_final.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/HR_Nacionalna_strategija_suzbijanja_zlouporabe_droga_2012.-2017_final.pdf). [28.12.2016.].
28. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) (2015). Dostupno na: [www.espad.org/espada-reports](http://www.espad.org/espada-reports). [29.12.2016.].
29. Zgierska A, Rabago D, Chawla N i sur. Mindfulness Meditation for Substance Use Disorders: A Systematic Review. *Subst Abus* 2009; 30: 266-94.
30. Ashley N, Gearhardt MS, Yokum S i sur. Neural Correlates of Food Addiction. *Arch Gen Psychiatry* 2011; 68: 808-16.
31. Botvin GJ, Griffin KW, Williams C. Preventing Daily Substance Use among High School Students Using a Cognitive-Behavioral Competence Enhancement Approach. *World J Prev Med* 2015; 3: 48-53.