



ZBORNIK RADOVA

2. KONFERENCIJE PREVENCIJE OVISNOSTI:

alkoholizam, ovisnost o drogama i novije ovisnosti

1. ljetne škole MODERNIH TEHNOLOGIJA

Zagreb, 21. – 23. rujna 2016.



Društvo za socijalnu podršku

Nakladnik:

Društvo za socijalnu podršku, Bijenička cesta 97, Zagreb
www.drustvo-podrska.hr; podrska@drustvo-podrska.hr

Uredništvo:

doc. dr.sc. Lucija Vejmelka
Annamaria Vuga, mag. soc. politike
Katarina Radat, dipl. soc. radnik

Recenzenti:

doc.dr.sc. Marijana Majdak
Tereza Oreb, mag.act.soc.

Dizajn i tisk:

Goran Milić - Studio77

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 000949683.
ISBN 978-953-8148-00-2

Knjižica je tiskana u okviru projekta Hvala ne! Ovisnosti o alkoholu, drogi,
Internetu, kocki i klađenju koji su finansijski potpomogli Ministarstvo zdravlja,
Grad Zagreb, Skupština Grada Zagreba, HEP.

Zagreb, 2016.

Ovaj je dokument izrađen uz finansijsku podršku Grada Zagreba. Sadržaj ovoga dokumenta isključivo
je odgovornosti Društva za socijalnu podršku i ni pod kojim se uvjetima ne može smatrati kao odraz
stajališta Grada Zagreba.



»Ključno je razviti **adekvatne i sveobuhvatne** mjere prevencije svih oblika ovisnosti te uključiti sve relevantne dionike u **koordiniranu i pravovremenu** provedbu preventivnih aktivnosti u lokalnim zajednicama.«

jedan od zaključaka konferencije

Sadržaj:

Predgovor	5
Gordana Berc, Marina Milić Babić Izazovi i principi savjetovališnog rada u području ovisnosti	11
Snježana Šalamon, Luca Sabljić, Andreja Radić Preventivne i tretmanske aktivnosti u Službi za mentalno zdravlje i preventiju ovisnosti	19
Dina Drozdek Uloga terapijske zajednice u liječenju ovisnika	27
Iva Jovović Smanjenje štete kao poveznica između sustava zdravstva i socijalne skrbi	34
Sanja Frkin Izvršenje mjere obveznog liječenja od alkoholizma u klubovima liječenih alkoholičara	41
Mirjana Malek Tretman zatvorenika ovisnika u Republici Hrvatskoj	48
Ivana Matić Hudina Rad s ovisnicima u probaciji	55
Teodor Sabolić, Ana Rukavina Kockanje, rizična ponašanja i slobodno vrijeme adolescenata	61
Ana Štimac Iskustva s ovisnicima o kocki u okviru obiteljskog savjetovanja	71
Leali Osmančević Mediji u odgoju i obrazovanju	76
Anamarija Vuić, Hana Hrkpa, Jelena Tomić Elektroničko savjetovanje – iskustva i izazovi na Hrabrom telefonu	84
Nives Strabić, Marija Jazvo, Lucija Vejmelka Istraživanje rizičnih ponašanja na Internetu kod srednjoškolaca	91
Katarina Karamazan Internet ovisnosti i elektroničko nasilje kod osnovnoškolaca	99
Katarina Radat, Goran Brkić, Lucija Vejmelka Dječja pornografija na Internetu	109
Marija Jazvo, Katarina Karamazan, Nives Strabić Zaključci konferencije i ljetne škole	121
Dodatak	129

PREDGOVOR

Prikaz iskustava iz prakse i objava stručnih radova izuzetno je važna za stručnjake u određenom području rada, no u kontekstu psihosocijalnog rada i pomažuće prakse važnost stručnih priloga još je značajnija. Socijalni rad je po svojoj definiciji praktično orijentirana profesija koja promiće društvenu promjenu i razvoj. Upravo ta praktična orijentiranost upućuje na važnost prikaza iskustva iz prakse kroz kratki prikaz rada stručnjaka u svakodnevnom radu s korisnicima. Stručni rad po definiciji Silobrčića (1998.) obrađuje već poznate i prethodno opisane teme. Iako stručni radovi ne donose originalni znanstveni doprinos, stručni pristup pojedinoj temi koji uključuje primjenu poznatog i širenje znanja obuhvaća korisne informacije i spoznaje do kojih je moguće doći i prigodnim istraživanjima. Stručni radovi obuhvaćaju i korisne priloge iz područja struke, a mogu uključivati i autorov pregled, osvrt ili komentar određene teme ili pitanja kroz sistematizaciju postojećih znanja i podataka (Silobrčić, 1998.).

Potrebno je naglasiti da razmjena iskustava dobre prakse te brojnih izazova i ograničenja koja se tijekom obavljanja prakse pojavljuju omogućuju stručnjacima da obogate svoja znanja i vještine iskustvima kolega i drugih stručnjaka koji djeluju na istom području. Obzirom na specifična ekonomска kretanja kojima smo posljednjih godina izloženi nerijetko nedostaje dovoljno resursa za razmjenu iskustava dobre prakse i uzajamno učenje kroz aktivnosti koji uključuju mobilnosti, posjete ustanovama ili sudjelovanja na različitim skupovima.

Ovim zbornikom radova pokušat će se odgovoriti i na gore spomenute potrebe stručnjaka koji će obzirom na otvoreni pristup tekstovima imati mogućnost uvida u praktična iskustva kolega s područja ovisnosti i modernih tehnologija. Stručnim prikazima iskustva iz prakse u ovom zborniku obuhvaćena su iskustva rada s korisnicima kroz primjenu različitih metoda i pristupa, ali i izazovi stručnjaka u području prevencije ovisnosti i pojave novih ovisnosti o modernim tehnologijama. Također, prezentirani su pojedini primjeri dobre prakse kao i prezentacije projektnih aktivnosti i projektnih rezultata u organizacijama u sustavu socijalne skrbi, ali i organizacijama civilnog društva. U tekstovima je opisana suradnja ustanova i stručnjaka u području prevencije ovisnosti i novih ovisnosti te su prikazani rezultati istraživanja koja mogu biti od koristi praktičarima za bolje razumijevanje populacije i područja s kojim se bave u svakodnevnoj praksi.

Društvo za socijalnu podršku (dalje: Podrška) projekt »Hvala, ne! Ovisnosti o alkoholu, drogi, Internetu, kocki i klađenju« provodi već dug niz godina, a temelje provođenja ovog preventivnog rada pronašli smo u analiziranju i osluškivanju potreba društva, kao i u mjerljivim rezultatima mikro istraživanja provedenog među mladima,

uzrastu sedmih i osmih razreda (Frkin i Radat, 2009.) »Istraživanje o rizičnim ponašanjima mladih« koji su ukazali na pojavu rizičnog ponašanja u njihovoj populaciji kada se gleda područje konzumiranja sredstava ovisnosti, kao što su alkohol, droga, cigarete i drugo, ali i učestalosti i iskustvu korištenja Interneta i posjećivanja sportskih kladionica. Navedeno istraživanje alarmiralo nas je i u području pijenja alkohola (2/3 ispitanika izjavilo da se »napilo« pri čemu je polovica roditelja bila s time upoznata), i u području eksperimentiranja s drogama, ali i pokazatelj je prvih ozbiljnih simptoma razvijanja novijih ovisnosti. Tako rezultati predmetnog istraživanja pokazuju kako je 50% ispitanika (statistički značajno više dječaci nego djevojčice) bilo u sportskoj kladiionici. U području ispitivanja korištenja Interneta istraživanje je pokazatelj da velika većina ispitanika ima pristup Internetu kod kuće, a trećina ispitanika koristi Internet više od 3 sata svaki dan što je izuzetno veliki broj sati (dječaci statistički više koriste Internet nego djevojčice). Najčešće se koristi *Facebook* i različite kompjuterske igre (dječaci više od djevojčica), a najmanje se koristi *chat* (Radat i Radošević, 2011.). Iako se radi o eksperimentatorima konzumiranja sredstava ovisnosti ovaj dio populacije svrstava se u visoko rizičnu skupinu potencijalnih budućih ovisnika te je Podrška temeljem dobivenih podataka razvila svoj program prevencije i tretmana ovisnosti. Program prevencije ovisnosti razvijali smo na tri razine, programe namijenjene mladima (uključujući mlade u osnovnim i srednjim školama, fakultetima te domovima za djecu i mlade), roditeljima i stručnjacima koji rade s mladima. Slijedeći potrebe pojedinih skupina došli smo do potrebe organiziranja niza edukacija iz područja prevencije »klasičnih« ovisnosti kao i novijih ovisnosti o kocki/klađenju te nekontroliranom korištenju novijih tehnologija.

Izuzetno su nam važna novija istraživanja u području konzumiranja sredstava ovisnosti među mlađom populacijom. Slijedom toga, izvještaj posljednjeg Europskog istraživanja o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (engl. *European School Survey Project on Alcohol and other Drugs – ESPAD*), provedenog tijekom 2015. godine među 15-16 godišnjacima u zemljama Europe, uključujući i Hrvatsku, donosi rezultate o iskustvima eksperimentiranja, uporabi i percepциji mlađih, povezanih s raznim sredstvima kao što su duhan, alkohol, psihoaktivne droge, inhalanti, lijekovi i nove psihoaktivne droge (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Prema navedenom istraživanju u Hrvatskoj je 92% učenika u životu pilo alkohol, 55% u posljednjih 30 dana, a 16% je iskusilo pjanstvo u posljednjih 30 dana. Hrvatska je time svrstana na visoko 5. mjesto (47%) u prevalenciji pijenja 5 i više pića u jednoj prigodi (tzv. *heavy episodic drinking*). U posljednjih 30 dana svaki je treći učenik (35%) izjavio da je pio 5 ili više pića u jednoj prigodi te mlađici to čine češće u odnosu na djevojke (51% mlađici, 42% djevojke) (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Hrvatska se prema konzumaciji ilegalnih droga u životu mlađih nalazi iznad europskog prosjeka pa tako 22% učenika navodi da je barem jednom u životu probalo drogu. Prema izjavama učenika, najučestalija droga koju konzumiraju je kanabis; tako

16% europskih učenika navodi da su uzimali kanabis barem jednom u životu (raspon: 4%-37%) dok je njih 7% izjavilo da su uzimali kanabis i u posljednjih 30 dana (raspon: 1%-17%). U dvadesetogodišnjem razdoblju zabilježen je uzlazni trend uporabe kanabisa i u životnoj prevalenciji (11%-16%), kao i u prevalenciji u posljednjih 30 dana (4%-7%). Prema istraživanju ESPAD 2015., u Hrvatskoj je 21% učenika uzelo kanabis barem jednom u životu, dok je njih 8% uzelo kanabis u posljednjih 30 dana (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Navedeno istraživanje pokazatelj je i dostupnosti alkoholnih pića, ali i psihoaktivnih droga, što je posljedica ne toliko ne uređene zakonodavne regulative koliko ne dosljednosti u njezinoj primjeni u praksi. Ovo ESPAD istraživanje pokazalo je da više od tri četvrtine ispitanika (78%) navodi da im je alkohol lako ili vrlo lako dostupan dok učenici u Hrvatskoj, njih 87% navodi da je alkohol lako ili vrlo lako dostupan. Izuzetno je visoka percepcija dostupnosti kanabisa u odnosu na druge droge. Tri od deset učenika (30%) smatra da lako mogu nabaviti kanabis, dok je percepcija dostupnosti ostalih sredstava ovisnosti niža: *ecstasy* (12%), kokain (11%), amfetamini (9%), metamfetamini (7%) i *crack* (8%). U Hrvatskoj 42% učenika smatra da lako ili vrlo lako mogu nabaviti kanabis, a projekcija dostupnosti drugih droga je: *ecstasy* (17%), kokain (14%), amfetamini (16%), metamfetamini (11%) i *crack* (12%) (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Brojni stručnjaci u tretmanskom, ali i preventivnom radu svakodnevno se susreću s posljedicama zloupotrebe novih psihoaktivnih sredstava koji vrlo često kod mladih osoba izazivaju burne reakcije organizma od nekontrolirane agresije, teških zdravstvenih posljedica do, nerijetko, zabilježenih smrtnih ishoda. Rezultati ESPAD istraživanja potvrđili su uporabu istih kod mladih, 4% učenika u ESPAD zemljama navodi da je barem jednom u životu (raspon: 1%-10%) probalo novu psihoaktivnu drogu, dok je 3% učenika izjavilo da je koristilo nove droge u posljednjih 12 mjeseci (raspon: 1%-8%). Prema dobivenim rezultatima, učenici prosječno češće koriste nove psihoaktivne droge u odnosu na amfetamine, *ecstasy*, kokain ili LSD. Učenici u Hrvatskoj su iznad europskog prosjeka kada se analizira uzimanje novih psihoaktivnih droga, njih 7% navodi da je u životu probalo nove psihoaktivne droge. U posljednjih 12 mjeseci nove je psihoaktivne droge uzelo 6% učenika (6% mladića i 5% djevojaka) (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.). Iako dobiveni rezultati pokazuju da je uporaba psihoaktivnih droga stabilna, i nadalje je s visokim udjelom među mladom populacijom, a zbog vrlo ozbiljnih posljedica njihovog konzumiranja, stručnjaci posvećuju veliku pažnju upravo radu na ovom području.

Drugi dio skupa predstavljen ovim zbornikom odnosio se na uporabu modernih tehnologija koje su na mala vrata ušle u živote pojedinaca. Razvoj modernih tehnologija, uključujući Internet kao najvažniju tehnologiju, omogućio je tehnički, ali i društveni razvoj te time otvorio prostor za razvoj mnogih mogućnosti u istraživačkom, komunikacijskom, znanstvenom, stručnom i društvenom području, no, pritom se nije razmišljalo o mogućnostima njegove zloupotrebe kao i razvoja brojnih rizika. Uz otvaranje prostora

brže i jednostavnije komunikacije te razmjene informacija o znanstvenim postignućima, Internet je otvorio mogućnost razvijanja novih oblika informiranja, pružanja savjetodavnih usluga te time i kreiranja novih usluga u zajednici čime se zasigurno postigla veća i učinkovitija dostupnost istih većem broju građana. Kada govorimo o modernim tehnologijama moramo istaknuti i negativne strane istih, jer u relativno kratkom vremenskom periodu, imamo niz negativnosti kao što je krađa identiteta, brojne prevare, sve do razvijanja različitih oblika zlostavljanja, pa i onih najrigidnijih kao što je dječja pornografija. Razvoj modernih tehnologija u uskoj je vezi i s novijim ovisnostima u koje spadaju ovisnost o kocki i klađenju, ali i nekontrolirano korištenje Interneta. Slijedom navedenoga izuzetno su važni rezultati ESPAD istraživanja 2015. godine u okviru kojega su po prvi puta obuhvaćena navedena područja novijih ovisnosti. Istraživanje je pokazalo da su djevojke koristile društvene mreže više od mladića (četiri ili više dana u tjednu; 83% djevojaka u odnosu na 73% mladića). Internetsko igranje igrica je očekivano više zastupljeno kod mladića (39% u odnosu na 7% djevojaka). U svim zemljama sudionicama istraživanja zabilježen je veći udio mladića koji su izjavili da su u životu kockali u bilo kojem obliku (23% u odnosu na 5% kod djevojaka) ili se redovito kockali (12% u odnosu na 2%) u posljednjih 12 mjeseci. Mladići su također više kockali za novac u posljednjih 12 mjeseci (33% u odnosu na 4%) – udio za mladiće iznad europskog prosjeka (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Podaci o uporabi Interneta (4 i više dana u tjednu) u Republici Hrvatskoj prate rezultate na europskoj razini. Djevojke su također koristile društvene mreže više od mladića (89% u odnosu na 77%) – udio iznad europskog prosjeka, dok su mladići više igrali Internetske igrice (39% u odnosu na 6%) (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Razvoj modernih tehnologija i razvoj novijih ovisnosti idu u korak jedni s drugim, jer upravo moderne tehnologije omogućavaju različite oblike *online* kockanja, a isti postaju sve više popularni među mladima te je opravdana naglašena zabrinutost ESPAD grupe koji navode potrebu primjene prioritetnih mjeri čiji je cilj prevencija problema povezanih s kockanjem kao što su dugovi, psihološki problemi i društveno nepovoljniji položaj (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Navedeni rezultati ESPAD istraživanja ujedno su i pokazatelj pozitivnih promjena u društvu kako na području Hrvatske tako i u Europi u području pijenja odnosno uporabe alkohola među mladima čija se uporaba u periodu 20-godišnjeg praćenja (od 1995. do 2015. godine) smanjila s 89% na 81%, kao i pijenje u posljednjih 30 dana s 56% na 47% (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016.).

Iako navedeni rezultati pokazuju tendenciju smanjenja zlouporabe pojedinih psihoaktivnih supstanci kod mlađih ne smijemo zaboraviti činjenicu da u današnjem, modernom društvu problem ovisnosti doseže sve više i više pozicije na ljestvici zdravstvenih, gospodarskih i društvenih problema te je stoga potrebno razvijati programe univerzalne, selektivne i indicirane prevencije ovisnosti među mladima u lokalnoj zajednici.

Slijedom iznesenoga, hvalevrijedan je prijedlog predsjednika Skupštine Grada Zagreba dr.sc. Andrije Mikulića za osnivanjem savjetovališta za mlade na području svakog Vijeća gradske četvrti u Gradu Zagrebu. Prema navedenome bio bi pokriven cijeli grad Zagreb s ukupno 17 savjetovališta koja bi zasigurno doprinijela kvalitetnjem i sveobuhvatnijem pristupu prevencije i tretmana ovisnosti među mladima te istovremeno otvorila mogućnosti primjene novih oblika savjetodavnog rada primjenjujući moderne tehnologije.

Skup predstavljen u ovom zborniku radova hvalevrijedan je pokušaj multi-sektorskog i interdisciplinarnog pristupa na području prevencije ovisnosti, a okupljanje stručnjaka različitih profila omogućilo je pogled iz različitih perspektiva. Također, ovim skupom pa i zbornikom koji upravo držite u rukama pokušala se još jednom naglasiti važnost prakse temeljene na dokazima te promovirati važnost istraživanja za praksu pomažućih djelatnosti. Upravo ta simbiotička povezanost teorije, istraživanja i prakse kod psihosocijalnog rada nužan je preduvjet za djelotvornu prevenciju, ali i intervencije s ciljem promocije i implementacije kvalitetnih pristupa u radu s korisnicima usluga socijalne skrbi te šire na području prevencije ovisnosti i novih ovisnosti.

Sastavni dio ovog Zbornika je i popis svih izlagača i njihovih kontakt podataka koji mogu poslužiti kao baza za umrežavanje i buduću suradnju.

Literatura:

1. Radat, K., Radošević, Ž. (2011). Unapređenje zaštite prava djece i mlađih u području pijenja alkohola i pojave novijih ovisnosti. U: Z. Leutar (ur.) Zbornik radova međunarodne znanstvene konferencije skup (str. 393-415). Zagreb: Zaklada »Marija De Mattias« Filozofski fakultet Sveučilišta u Mostaru, Bosna i Hercegovina.
2. Silobrčić, V. (1998). Kako sastaviti, objaviti i ocijeniti znanstveno djelo. (4. dopunjeno izdanje) Zagreb: Medicinska naklada.
3. Iskustva iz prakse (1998). Posjećeno 21.10.2016. na mrežnoj stranici Ljetopisa socijalnog rada: www.ljsr.pravo.unizg.hr/.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2016). Posjećeno 23.10.2016. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: www.hzjz.hr/novosti/predstavljeni-medunarodni-rezultati-europskog-istraživanja-o-pusenju-pijenju-alkohola-i-uzimanju-droga-medju-ucenicima-espad-2015/.



IZAZOVI I PRINCIPI SAVJETOVALIŠNOG RADA U PODRUČJU OVISNOSTI

Sažetak

Suvremeno društvo uz već povjesno poznate ovisnosti o alkoholu, drogama, nikotinu donosi i nove kao što su ovisnost o kocki, o Internetu, klađenju i različitim igricama, ali i ovisnost o pornografiji te niz drugih specifičnih ovisnosti. Osoba koja razvije ovisnosti suočava se s jedne strane s ovisnošću i nizom tegoba koje ona donosi u svakodnevnom životu, a s druge strane sa stigmom okoline. Kako savjetovanje kao metoda izbora u području tretmana ovisnosti može predstavljati dio stručne podrške unutar formalnog sustava skrbi, te koji su izazovi i principi savjetovališnjog rada autorice će nastojati prikazati u članku kroz osvrт na postojeće teorijske i praktične spoznaje. U Hrvatskoj proces liječenja i sustav formalne podrške ima dugu tradiciju, no proces prevencije pojave ovisnosti još nije doživio svoj puni zamah koji treba započeti od ranih vrtićkih godina, preko osnovne i srednje škole pa sve do zrelosti i starije životne dobi.

Ključne riječi: ovisnosti, savjetovanje, izazovi u savjetovališnom radu

1. Uvod

Ovisnost se opisuje kao stanje fiziološke i/ili psihičke ovisnosti o bilo kojoj tvari koja djeluje na centralni živčani sustav. Navedeno stanje karakteriziraju promjene ponašanja i druge psihičke reakcije koje uvijek uključuju prisilu za povremenim ili trajnim uzimanjem sredstava ovisnosti kako bi se postigao njihov psihološki učinak ili da bi se uklonila neugoda ako se uzimanje prekine (Ljubotina i Galić, 2002.). Opisano neugodno stanje naziva se apstinencijska kriza. Campo i Rohner (1992.) konzumaciju psihoaktivnih tvari povezuju s kvalitetom odnosa unutar obitelji i ovisnost promatralju kao logičnu posljedicu roditeljskog odbijanja. Obitelj predstavlja sigurnu ili ponekad i rizičnu okolinu za dijete, a kasnije mladu osobu. Zaštita fizičkog i psihičkog zdravlja djeteta jedna je od ključnih zadaća obitelji za koju se roditelji moraju pripremiti, ali i jedna od onih za koju se najmanje pripremaju (Janković, 2008.). Zlouporaba sredstava ovisnosti može se shvatiti kao oblik suočavanja čiji je cilj minimalizirati psihičku bol izazvanu percepcijom odbacivanja roditelja (Campo i Rohner, 1992.). Stručnjaci naglašavaju važnost adolescentnog razdoblja kada se najčešće dolazi u dodir sa sredstvima ovisnosti. Istraživanje obiteljskih

¹ Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, gordana.berc@gmail.com

² Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, marina.milic.babic@gmail.com

običaja i pojave ovisnosti u mladih upućuje na nužnost dodatnih proučavanja pozadine obitelji, odnosa te okoline iz koje mlada osoba, kasnije ovisnik, potječe (Greblo, 2005.). Sociološki model gleda na ovisnost kao na problem izazvan utjecajem društva u cijelini, koje u pojedincu stvaraju visoku napetost koja se iskazuje kroz osjećaj krivnje, prigušene agresivnosti. Osnovna ideja ovog modela jest da je primarna uloga konzumacije droga redukcija anksioznosti (Galić, 2003.).

2. Ovisnost o alkoholu

Jedna od najstarijih ovisnosti je ona vezana uz alkohol. Definicija alkoholizma koju je još 1951. predložila Svjetska zdravstvena organizacija glasi: kroničnim alkoholičarom smatra se osoba koja prekomjerno uzima alkoholna pića, u koje se razvila duševna i tjelesna ovisnost o alkoholu i koja pokazuje duševni poremećaj ili takve poremećaje ponašanja koji upućuju na oštećenja fizičkog i psihičkog zdravlja, odnosa s drugima i poremećaj socijalnog stanja (Ercegović i Milošević, 2012.). Danas se nastoji izbjegavati termin »alkoholičar« i uvriježen je termin osoba ovisna o alkoholu, s ciljem smanjena stigmatizacije oboljelog ali i pomaka od medicinskog modela promatranja pojedinca ka socijalnom modelu i modlu ljudskih prava. Alkoholizam se definira kao »poremećaj u ponašanju, devijantan oblik ponašanja, koji nastaje uslijed dugotrajnog uzimanja prekomjerne količine alkohola« (Važanić, 2012:90). Kroz povijest alkohol je imao različitu ulogu i svrhu. Ta svrha najprije je bila prehrambena, zatim se alkohol koristio u svrhu liječenja, kasnije je predstavljao potporu za lakši kontakt s okolinom i neugodnom stvarnošću. Navedeno uzrokuje sve veći broj populacije koja prekomjerno konzumira alkoholna pića (Hudolin, 1987.), pa tako danas imamo alarmantne pokazatelje u Hrvatskoj. Istraživanja pokazuju da je Hrvatska s 15,6 litara potrošnje alkohola po glavi stanovnika na osmom mjestu od 48 europskih zemalja (Uvodić-Đurić i sur., 2012.). Međutim istraživanja iz 2015. navode da je navedena potrošnja po glavi stanovnika u opadanju pa tako iznosi 12 litara (Maričić i Frilan Gašparović, 2015.). Liječenje alkoholizma dugotrajan je i kompleksan proces. On se tek jednim, početnim dijelom veže uz zdravstvenu, odnosno psihijatrijsku djelatnost, a većim dijelom uz izvaniinstitucionalne oblike liječenja. Liječenje se provodi kroz faze bolničkog i izvanbolničkog liječenja te se u metode izbora ubraja i savjetovanje: individualno, obiteljsko, partnersko i grupno.

3. Ovisnost o Internetu

Ova ovisnost nije obilježena korištenjem opijata, već se opisuje kao poremećaj nagona i bliska je patološkom kockanju. Neki Internet ovisnici razvijaju emocionalnu ovisnost za *online* prijatelje i aktivnosti koje se odvijaju isključivo uz računala (*chat* sobe, socijalno umrežavanje putem web stranica ili »virtualnih zajednica«. Unutar

ovisnosti o Internetu postoji i ovisnost o »blogiranju« tj. korisnici Interneta provode sate i sate dnevno, tjedno, mjesечно, godišnje u istraživanju tema koje su im zanimljive (Illinois Institute for Addiction Recovery, 2013.). Mnogi korisnici Interneta, za koje možemo reći da su ovisni o njemu, često koriste Internet kako bi stvorili virtualnu verziju životnog okruženja u vlastitom svijetu te se povezuju s drugim ljudima i ponekad koriste Internet kao zamjenu za stvaran život (Carević i sur., 2013.). Uz brzi razvoj Interneta i *online* proizvoda, servisa i usluga pojavljuje se i ovisnost o Internetu koja se sve više promatra kao psihološka teškoća. Upozoravajući znaci Internet ovisnosti mogu se opisati kao: preokupacija Internetom (misli povezane s prethodnom aktivnošću koju su poduzeli na Internetu ili o onoj koja će se tek zbiti u idućoj *online* situaciji); korištenje Interneta u povеćanom opsegu vremena s ciljem osjećaja zadovoljstva; ponavljanje ili neuspješno ulaganje napora i kontrole da se smanji ili isključi korištenje *online* sadržaja; osjećaja nemira, neraspoloženja, depresije ili razdražljivosti pri pokušaju smanjenja korištenja Interneta; provođenje vremena *online* više nego li je planirano; ugrožavanje ili gubitak značajnih veza i odnosa, posla, edukacije ili karijernih prilika zbog prekomjerne uporabe Interneta; laganje članovima obitelji, terapeutu i drugima o navedenim obilježjima te korištenje Interneta s ciljem bijega od problema ili kako bi se olakšalo disforično raspoloženje (osjećaj beznađa, krivnje, anksioznosti, depresije). Ovisnost o Internetu također može uzrokovati fizičke teškoće ili zdravstvene probleme, kao što su: Sindrom karpalnog tunela, suhe oči, jake glavobolje, nepravilnu prehranu (preskakanje obroka), lošu osobnu higijenu i poremećaje spavanja (Illinois Institute for Addiction Recovery, 2013.). Ovim radom usmjerili smo se samo na dvije skupine ovisnosti uz svjesnost da postoje i brojne druge.

4. Što je savjetovanje?

Savjetovanje je posebna metoda pružanja pomoći trenutno neuspješnim osobama u njihovom rastu, razvoju, sazrijevanju i prilagođavanju životnim uvjetima radi njihova ospozobljavanja za samostalno rješavanje aktualnih i budućih problema (Janković, 2004.). Kroz proces savjetovanja pojedinca se potiče na razmišljanje o sebi i svom životu te ga se kroz donošenje i prihvatanje odgovarajućih odluka priprema za životne promjene i mijenjanje nekih važnih životnih okolnosti. Cilj procesa savjetovanja je poticanje procesa prihvatanja realnosti te stvaranje uvjeta za pozitivne promjene u vlastitom životu apstinenta. Uspješan proces savjetovanja pomaže pojedincu da razumije značenje i snagu vlastitih emocija, djelovanje osobnih postupaka i odnosa s okolinom te da shvati uzroke osobnih problema. Dodatno, pomaže da se na konstruktivan način nosi s problemima usmjeravajući se na rješenja, a ne više samo na emocionalne reakcije na problem (Kristančić, 1984.).

Savjetovatelj je stručna osoba koja temeljem svog obrazovanja i dodatnog profesionalnog usavršavanja primjenjuje metodu savjetovanja i različite tehnike u radu s klijentima kako bi se zajedničkim radom postigla željena promjena kod klijenta (Hackney i Cormier, 2012.). Osobine dobrog savjetovatelja opisane su u brojnim izvorima literature i moguće ih je sažeti u slijedeće: osviještenost i razumijevanje sebe, dobro psihičko zdravlje, osjetljivost za rasne, etničke i kulturne činitelje kod sebe i kod drugih i razumijevanje istih; otvorenost i nepristranost; objektivnost; kompetentnost; pouzdanost i interpersonalna privlačnost.

5. Savjetovanje i ovisnosti

Savjetovanje je metoda izbora u radu s pojedincem, ali i u radu s grupama. U području ovisnosti ima svoje duboke korijene kroz grupni terapijski rad s liječenim ovisnicima, ali i kroz individualni rad jedan na jedan. Savjetovanje i njegova stručna primjena ima i preventivnu funkciju posebno kada su u pitanju mladi u riziku za razvoj ovisnosti. Stoga je savjetovanje moguće primjenjivati u radu sa osobama koje prolaze proces odvikavanja od pojedine ovisnosti ili pak preventivno unutar lokalne zajednice s djecom i mladima što se ubraja u suvremene metode koje su ekonomski isplativije za pojedino društvo u odnosu na liječenje već razvijene ovisnosti.

Primjenu savjetovanja pronalazimo u klubu liječenih alkoholičara, kroz proradijanje vještina donošenja odluka, mijenjanje stavova o alkoholu, kao i drugim važnim problemskim područjima u životu pojedinca. Tijekom redovitih dolazaka članova kluba u klub i kontinuiranim poticanjem procesa podrške među članovima kluba, osobe počinju vrednovati vlastite vrijednosti kojih prije dolaska u klub nisu bili svjesni ili pak jačaju već otprije izgrađen sustav vrijednosti. Kroz aktivnosti kluba s apstinencima se nastoji raditi na njihovom samopoštovanju i samopouzdanju jer oni po liječenju, a dio njih i prije samog razvoja bolesti, navode da nemaju dobro mišljenje o sebi te najčešće navode elemente svoje prošlosti naglašavajući osjećaj krivnje i manjak unutarnje motivacije. Osim toga, članovi kluba nerijetko imaju teškoća s izražavanjem pozitivnog mišljenja o sebi, jer se doživljavaju lošim ljudima koji su nanijeli zlo sebi i bližnjima (Brlek i sur., 2014.). Navedeno je posljedica i stigme koju ovisnosti nose. Naime okolina na ovisnost ne gleda pozitivno pa tako i na osobu koja se nosi s pojedinom ovisnošću. Savjetovanje u području ovisnosti o Internetu ima za cilj pomoći pojedincu u reduciranju konzumacije Internet sadržaja, ali i u rješavanju ovisnosti, prilagođeno potrebama i ciljevima klijenta. Dakle, pristupa se individualno i prilagođeno životu pojedine osobe s kojom savjetovatelj formulira ciljeve i aktivnosti. Svaki savjetovatelj će pri tome imati svoj jedinstveni način rada, pa tako susreti mogu sadržavati istraživanje različitih načina nošenja sa željama, ili trigerima koje pojedinu osobu vode u svijet Interneta. Zatim istraživanje pozadine problema, ali i pronalaska uzroka za nastanak ovisnosti. Ovdje se pokazala značajnom

kognitivno – bihevioralna metoda savjetovanja i terapije koja je usmjerena na promjenu načina na koji osoba promišlja i načina na koji se ponaša u odnosu na npr. korištenje Interneta ili u odnosu na pojavu potencijalnih stresora tzv. okidača. Savjetovanje sa stručnom osobom je siguran i povjerljiv način istraživanja ovisnosti koji ima pozitivne outpute na dobrobit i ispunjenost pojedinca. Savjetovatelj u radu s ovom skupinom klijenata pomaže osobi u identificiranju izbora za osobnu promjenu, ali i u nuđenju podrške tijekom cijelog procesa oporavka od ovisnosti (Counselling Directory, 2016.).

6. Principi i izazovi savjetovališnog rada u području ovisnosti

U radu s klijentima slušajući njihove osobne priče i teškoće savjetovatelji moraju pokušati razumjeti klijentov život, onako kako ga on ili ona vidi, te pozadinu zašto je klijentov pogled na život baš takav. Tek tada mogu djelovati kao pomagači i uspostaviti odnos s klijentom (Hackney i Cormier, 2012.). U radu s klijentima postoji niz specifičnih principa o kojima pišu brojni autori (Trotman, 2004.; Counselling Directory, 2016.). Istaknut ćemo neke od ključnih principa:

- Izgradnja profesionalnog odnosa klijent – savjetovatelj (toplina, autentičnost, empatičnost i svjesnost o djelovanju pozitivnog i negativnog transfera i kontratadera).
- Poštivanje svakog klijenta kao osobe (bez obzira što ne odobravamo sve njegove postupke).
- Povjerenje – osjećaj povjerenja se gradi u savjetovališnom odnosu i važan je segment uspješnog rada u području ovisnosti.
- Empatičnost i pozitivan stav prema klijentu te razumijevanje potreba klijenta.
- Usmjereno na klijentove teškoće (otvorenost za problem, vještine slušanja, razumijevanje, a ne interpretacija problema).
- Suradnja - traženje rješenja problema s klijentom, a ne za klijenta i zajedničko donošenje odluka.
- Vjerovanje u čovjekov razum i kapacitet za učenjem i poticanje procesa učenja radi promjene (stava, ponašanja klijenta).
- Uvažavanje ljudske nesavršenosti bez osuđivanja i prekoravanja (tolerancija otpora u savjetovanju).
- Savjetovateljeve profesionalne vještine i stalno usavršavanje za rad sa specifičnim vrstama ovisnosti.

Prostor koji osigurava privatnost za klijenta, a uz to je lijepo i jednostavno uređen, daje osjećaj ugode. Dopustiti klijentu da si izabere poziciju u sobi, stolicu na koju će sjesti, a da pritom savjetovatelj može ostvariti kontakt očima s klijentom. Pripremljenost i smirenost savjetovatelja doprinosi opuštanju klijenta uz jasno verbaliziranu

diskreciju i zagarantiranu privatnost u odnosu klijent – savjetovatelj (Trotman, 2004.). Uz navedeno ključni su visoki etički standardi u radu s klijentima, ali i specifična educiranost u radu s klijentima koji su ovisni o alkoholu, drogama, kocki, Internetu i igricama ili drugim specifičnim ovisnostima.

Izazovi u savjetovališnom radu u području ovisnosti mogu se opisati kroz karakteristike klijenta koji u procesu detoksikacije od alkohola ili droga, te postupnog prestanka uzimanja supstituta treba iznimnu pažnju i jasne granice uz razumijevanje, poštovanje i toleranciju. Teškoće mogu nastati onda kada savjetovatelj nije educiran za pojedinu vrstu ovisnosti, kad ima osobne neriješene teškoće koje povezuje s klijentom (kontratransfer), kada klijent odbija suradnju ili članovi obitelji bojkotiraju savjetovanje i liječenje. Kad klijent nema razvijenu mrežu neformalne podrške u svojoj obitelji i bližoj okolini (na radnom mjestu ili u lokalnoj zajednici). Istraživanje Appel i suradnika (2004.) pokazalo je da su ovisnici o opijatima kao glavne izazove u procesu liječenja i savjetovanja te osobnog napretka navodili: nesvesnost partnera o problemu ovisnosti, obvezu skrbi o bolesnom članu obitelji i manjak neformalne podrške. Nadalje istraživanja ukazuju da se kao izazovi odnosno barijere na strani klijenta mogu javiti i: strah od liječenja, prethodna negativna iskustva sa savjetovateljima i liječnicima, teškoće u dijeljenju osobnih priča pred drugima i stigma (Cunningham, i sur. 1993.). Stoga je savjetovanje oblik podrške u kojem je savjetovatelj usmjeren na osobu tj. klijenta, koja prolazi proces liječenja od ovisnosti, ili uspješno apstinira neko vrijeme i tijekom procesa vjeruje da svaki klijent u sebi ima brojne mogućnosti za razvoj i napredak (Mearns i Thorne, 2009.).

7. Zaključak

U praksi socijalnog rada savjetovanje je metoda stručne podrške u prevenciji, razvoju i situacijskim izazovima pred kojima se nalazi pojedinac i obitelj. Cilj rada je aktualizirati primjenu savjetovanja u suvremenoj praksi socijalnog rada sa svim tipovima korisnika formalne savjetovališne podrške u području ovisnosti. Savjetovanje se temelji na principima koji se razvijaju i usavršavaju godinama, te u praksi uključuju stručnjake različitih profila što se ogleda u interdisciplinarnosti i stavljanju u fokus perspektive klijenta: pojedinca ili obitelji. Područje rada je široko i obiluje raznolikostima te daje mogućnost profiliranja stručnjaka u specifičnim područjima socijalnog rada. Suvremena tehnologija omogućava primjenu savjetovanja i na daljinu, te današnji, ali i budući savjetovatelji se nalaze pred izazovima kako razvijati ovu profesiju koja poštuje pojedinca i obitelj vodeći se visokim etičkim standardima. Savjetovanje je proces koji ima za cilj napredovanje prema onome što je za klijenta prethodilo potrebi za traženom pomoći. U ovom slučaju riječ je o ovisnosti i potrebi za kvalitetnijim životom tj. životom bez ovisnosti. Kretanje od odluke do rezultata Hackney i Cormier (2012.) opisuju kroz sljedeće korake koji se primjenjuju i u području ovisnosti: uspostava radnog saveza tj. odnosa; procjena klijentovog problema; postavljanje ciljeva; odabir i primjena intervencija i na koncu peta faza planiranja i predlaganja završetka savjetovanja te praćenje klijenta po potrebi.

Navedene faze vremenski su prilagođene potrebama klijenta, a odnos savjetovatelja prema klijentu u profesionalnom savjetovanju treba biti obilježen empatijom, razumijevanjem, tolerancijom, autentičnošću te pozitivnim uvažavanjem. Zaključno, motivacija klijenta i želja na rješavanju problema ovisnosti ključna je za uspjeh procesa uz suradni odnos s članovima obitelji.

Literatura

1. Appel, P.W., Ellison, A.A., Jansky, H.K., Oldak, R. (2004). Barriers to enrollment in drug abuse treatment and suggestions for reducing them: opinions of drug injecting street outreach clients and other system stakeholders. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30 (1),129-53.
2. Brlek, I., Berc, G., Milić Babić, M. (2014). Applying counseling methods to help the clubs AA from the perspective of social workers. *Socijalna psihijatrija*, 42 (1); 62-70.
3. Campo, A.T., Rohner, R.P. (1992). Relationships between perceived parental acceptance-rejection, psychological adjustment and substance abuse among young adults. *Child Abuse and Neglect*, 16, 429-440.
4. Carević, N., Mihalić, M., Sklepić, M. (2013). Ovisnost o Internetu među srednjoškolcima. *Socijalna politika i socijalni rad*, 2 (1), 64-81.
5. Counselling Directory (2016). Posjećeno 10.9.2016. na mrežnoj stranici *Counselling Directory*: <http://www.counselling-directory.org.uk/>.
6. Cunningham, J.A., Sobell, L.C., Sobell, M.B., Agrawal, S., Toneatto, T. (1993). Barriers to treatment: why alcohol and drug abusers delay or never seek treatment. *Addictive Behaviors*, 18 (3), 347-53.
7. Ercegović, E., Milošević, M. (2012). Prekomjerno pijenje alkohola i radna sposobnost u muškaraca. *Sigurnost*, 54 (2); 127 – 135.
8. Galić, L. (2003). Komponente životnog stila ovisnika s obzirom na kriminogene potrebe i rizike. *Kriminologija i socijalna integracija*, 1 (2); 117-126.
9. Greblo, Z. (2005). Religioznost, obiteljski čimbenici i zloupotreba droge kod adolescenata. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 12 (2); 263-27.
10. Hackney, L.H., Cormier, S. (2012). Savjetovatelj – Stručnjak. *Jastrebarsko*: Naklada Slap.
11. Hudolin, V. (1987). Ovisnost mladih o alkoholu i drogi. *Bogoslovska smotra*, 56 (3-4): 287 – 307.
12. Illinois Institute for Addiction Recovery. (2013). Posjećeno 29.8.2016. na mrežnoj stranici Illinois Institute for Addiction Recovery: <http://www.addictionrecov.org/Addictions/?AID=43>.
13. Janković, J. (2004). Savjetovanje u psihosocijalnom radu. Zagreb: Et. Cetera.
14. Janković, J. (2008). Obitelj u fokusu. Zagreb: Et. Cetera.
15. Kristančić, A. (1984). Metoda i tehnika savjetovališnog rada. Zagreb: Udržena samoupravna interesna zajednica Socijalne zaštite grada Zagreba.
16. Ljubotina, D., Galić, J. (2002). Obiteljski odnosi i konzumacija droga na populaciji adolescenata grada Zagreba. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 9 (2), 207-232.
17. Maričić, D., Frlan Gašparović, I. (2015). Borba protiv alkoholizma: Na bocama pića u EU morat će pisati koliko imaju kalorija. Posjećeno 18.10.2016. na mrežnim stranicama Novog lista: <http://www.novilist.hr/Vijesti/Hrvatska/Borba-protiv-alkoholizma-Na-bocama-pica-u-EU-morat-ce-pisati-koliko-imaju-kalorija>.
18. Mearns, D., Thorne, B. (2009). Savjetovanje usmjereno na osobu. *Jastrebarsko*: Naklada Slap.
19. Trotman, G. (2004). Principles of counseling. Posjećeno 09.09.2016. na mrežnoj stranici: http://www.chumadventist.org/cmsimg/comm/Lv2_e3.pdf.
20. Uvodić – Đurić, D., Bacinger Klobučarić, B., Kutnjak Kiš, R. (2012). Savjetovalište za alkoholom

- uzrokovane probleme i alkoholizam u Zavodu za javno zdravstvo Međimurske županije. Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 32 (8), 126 – 136.
21. Važanić, D. (2012). Konzumiraju li alkohol više mladi na početku ili na kraju srednjoškolskog obrazovanja? Sestrinski glasnik – Službeni časopis HUMS, 17 (2), 89 – 93.

Gordana Berc, PhD, Assistant professor
Marina Milić Babić, PhD, Assistant professor

CHALLENGES AND PRINCIPLES IN ADDICTIONS COUNSELING

Summary

In addition to traditional addictions such as alcohol, drug and nicotine abuse, the contemporary society developed new forms of addictive behavior such as addiction to gambling, the Internet, betting, gaming and pornography along with a series of other distinct addictive disorders. On one side, a person who develops an addictive behavior faces the addiction itself and a number of related negative repercussions that affect daily life; and on the other side, the stigma imposed by the society. Across an overview of theoretical and practical work in the field, the authors of the article examine counseling as the method of choice in addiction treatment and a form of professional support in the formal health care system, along with the challenges and the principles of the counseling practice. While the treatment procedure and the formal support system have a well-established tradition in Croatia, the prevention programs are yet to expand to their full extent, starting at the preschool age and extending over elementary and high school period onto mature and the advanced age.

Key words: *addiction, counseling, challenges*

mr.sc. Snježana Šalamon¹

mr.sc. Luca Sabljić²

mr. Andreja Radić³

PREVENTIVNE I TRETMANSKE AKTIVNOSTI U SLUŽBI ZA MENTALNO ZDRAVLJE I PREVENCIJU OVISNOSTI

Sažetak

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti dio je Nastavnog zavoda za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar« od 2004. godine, a osnovana je temeljem odluke Skupštine grada Zagreba 1998. godine. U organizacijskom smislu uviјek se vodilo računa o lakoj dostupnosti, diskreciji i visoko profesionalnom pristupu. Tako se zainteresirani građani u tretman mogu javiti bez uputnice liječnika opće prakse, mogu doći na dvije lokacije ovisno o njihovoj dobi i intenzitetu problema koji imaju. Stručnjaci koji rade u Službi su organizirani u timove, a jedan tim čine: psihijatar, stručni suradnik (socijalni radnik ili socijalni pedagog ili psiholog) i medicinski tehničar. U proteklih osamnaest godina u Službi su kroz tretman prošli desetci tisuća kljenata i pacijenata. Uglavnom su to bile osobe koje pokazuju sklonost konzumiranju psihoaktivnih tvari, ili im je postavljena dijagnoza ovisnosti. U proteklih par godina uočava se porast osoba s drugim mentalnim problemima, te pojava »novih ovisnosti«. Primjećuju se i neki novi trendovi u području problema ovisnosti, npr. zlouporaba sintetičkih kanabinoida. Sukladno tome stručnjaci službe osmišljavaju i provode nove programe koji obuhvaćaju opou populaciju. Neki od njih su: »Večernja škola za roditelje«, edukacija za nastavnička vijeća »Jačanje kompetencija u radu s mladima« i psihoterapijska grupa »Odrastao sam i što sad«.

Ključne riječi: *prevencija, tretman, mentalno zdravlje, programi*

1. Uvod

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti dio je Nastavnog zavoda za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar« i već osamnaest godina provodi preventivne i tretmanske aktivnosti namijenjene punoljetnim, ali i maloljetnim osobama s problemima mentalnog zdravlja.

Temelj za formiranje ove Službe bila je Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, u kojoj se 1996. godine po prvi put govori o mreži Centara koji se bave liječenjem i prevencijom ovisnosti. Ovaj dokument je bio

¹ Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar«, Zagreb, snjezana.salamon@stampar.hr

² Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar«, Zagreb, luca.sabljic@stampar.hr

³ Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar«, Zagreb, andreja.radic@stampar.hr

platforma za osnivanje navedenih Centara diljem Hrvatske, a 1998. godine odlukom Skupštine Grada Zagreba osniva se Centar za prevenciju ovisnosti u okrilju Psihijatrijske bolnice Vrapče. Tada je područje interesa uglavnom bio problem ovisnosti, pa su se Centri i bavili liječenjem i prevencijom tog aspekta mentalnog poremećaja. To se mijenja 2004. godine prelaskom zagrebačkog Centra za prevenciju u tadašnji Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba, temeljem Zakona o suzbijanju zlouporabe opojnih droga (NN br. 163/03). Nakon toga se djelatnost Službe proširuje i na druge mentalne poremećaje, a 2010. godine Služba dobiva današnji naziv.

Pitanje ovisnosti uvijek je bilo značajno i pristup tom problemu utječe na funkciranje svake zajednice. U Hrvatskoj se tom pitanju prilazi kao javnozdravstvenom problemu, što znači da njegovo rješavanje utječe na zdravstvenu sliku cijelog društva i zahtjeva širok spektar preventivnih i tretmanskih aktivnosti. Zahvaća različite dobne skupine od djece do osoba starije životne dobi.

U ovom radu naglasak će biti upravo na preventivnim aktivnostima koje su usmjerene na opću populaciju i na mlade osobe koje eksperimentiraju s tzv. lakinim drogama. Poznato je da ulaganje u prevenciju ovisnosti nekoliko puta smanjuje buduće troškove liječenja i sprječava širenje problema.

Zbog osjetljivosti rada s maloljetnim osobama i činjenice da su eksperimentatori s tzv. lakinim drogama rizična skupina za razvoj ovisnosti, Služba je podijeljena u dva odjela. Odjeli su odvojeni i lokacijski, što minimalizira mogućnost miješanja maloljetnika s ovisnicima.

2. Organizacija službe i struktura klijenata/pacijenata

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar« radi na dvije lokacije u tri odjela: Odjel za prevenciju ovisnosti, Centar za zaštitu mentalnog zdravlja odraslih i Centar za zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih. Većina preventivnih aktivnosti odvija se u Centru za mentalno zdravlje djece i mladih, koji je smješten je u Remetinečkom gaju 14 i njegove osnove karakteristike su:

- Javljuju se osobe do 25. godine koje eksperimentiraju s tzv. lakinim drogama, dakle na samom su početku konzumiranja ilegalnih psihoaktivnih tvari. Ne zadovoljavaju kriterije za postavljanje dijagnoze ovisnosti.
- Maloljetnici i mlađi punoljetnici koji pokazuju druge poremećaje u ponašanju, kao i drugačije mentalne probleme, također se mogu javiti u tretman.
- Klijenti, njihovi roditelji i druge zainteresirane osobe mogu se javiti bez liječničke uputnice.
- Klijenti i/ili obitelji uključuju se u individualni ili obiteljski tretman. Grupni rad s ovom populacijom nije preporučen.

- Izvršavaju se posebne obveze i zaštitne mjere obaveznog odvikavanja od ovisnosti.
- Tretman podrazumijeva multidisciplinarni pristup. U Službi su zaposleni: psihijatri, socijalni radnici, socijalni pedagog, psiholozi i medicinska sestra/tehničari.

3. Klijenti i pacijenti

Za bolje razumijevanje rada Službe važno je znati i osnovne karakteristike naših klijenta i pacijenata (Nastavni zavod za javno zdravstvo, 2016.). Klijentima nazivamo osobe koje su u tretmanu, a nemaju kliničku sliku ovisnosti, dakle uglavnom su eksperimentatori s tzv. lakinim drogama. Pacijenti su osobe koje trebaju medicinsku pomoć i imaju dijagnozu ovisnosti.

Tablica 3.1.

Klijenti i pacijenti po dobi i spolu u 2015. godini

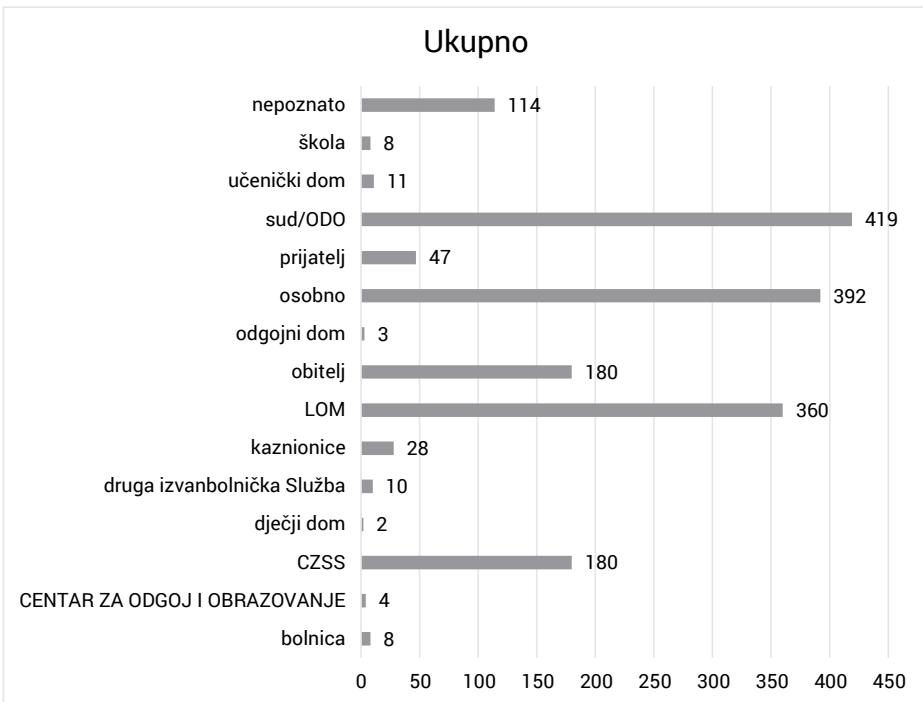
Broj pregleda	Spol	Ukupno	
Dob	M	Ž	
1. do 14 godina	14	5	19
2. Od 14 do 18 godina	96	49	145
3. Od 18 do 22 godine	211	74	285
4. Od 22 do 26 godine	137	64	201
5. Preko 26 godina	758	358	1.116
Ukupno	1.216	550	1.766

Izvor: NZJZ »Dr. Andrija Štampar«, 2016.

U tablici 3.1. vidljivo je da je u tretmanu više muškaraca nego žena, što je u skladu s podacima na razini cijele Hrvatske. Maloljetnika je bilo 164 ukupno, a kada tom broju dodamo i osobe do 22. godine dobijemo 449 mladih koji su 2015. godine bili u tretmanu Službe.

Slika 3.1.

Način upućivanja klijenata/pacijenata u tretman



Izvor: NZJZ »Dr. Andrija Štampar«, 2016.

Na slici 3.1. vidimo da je najveći broj klijenata/pacijenata upućen od strane suda ili državnog odvjetništva, a većinu osoba iz te kategorije čine upravo maloljetnici i mlađi punoljetnici. Značajan broj je osoba koje upućuju liječnik opće medicine (dalje u tekstu: LOM), zbog farmakoterapije, ali i zbog potreba liječničkog pregleda za produljivanje vozačke dozvole.

4. Programi službe

Večernja škola za roditelje

Uvažavajući znanstvena istraživanja i osluškujući potrebe roditelja, Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti pokrenula je program Večernje škole za roditelje koji bi trebao djelovati na sve tri razine prevencije: univerzalnoj (za roditelje koji nemaju posebnih poteškoća u odgoju i žele ih prevenirati), selektivnoj (za one roditelje koji pokazuju veći rizik za razvoj neučinkovitih odgojnih stilova, odnosno imaju djecu koja su u

povećanom riziku za razvoj poremećaja u ponašanju), te indiciranoj (za roditelje koji čine pogreške u odgoju koje su utjecale na razvoj poremećaja u ponašanju njihove djece).

»Jačanje kompetencija u radu s mladima«

Većina programa univerzalne prevencije rizičnog ponašanja mladih organizira se u školama, odnosno institucijama u koje mladi dolaze organizirano. Profesori i stručni suradnici osnažuju se za rad s učenicima tako da ih se educira o određenom problemu, te im se ponude radni materijali. To svakako pomaže podizanju kompetencije u radu s mladima i čini neizostavni dio svake edukacije, ali ostavlja i nepokriveno područje »rada na sebi«. U ovom programu se osim teorijskih okvira prevencije rizičnog ponašanja nudi i interaktivni rad s profesorima i stručnim suradnicima. Kroz interaktivne radionice s djelatnicima škole, prorađuju se različite konfliktne situacije. Tako se s jedne strane dјelatnici educiraju za rad s mladima, a s druge strane se nudi prilika za poboljšanje svojih kompetencija.

Psihoterapijska grupa – »Odrastao sam i što dalje?«

Adolescent prirodno ima potrebu biti sa svojim vršnjacima; unutar te iste grupe ima potrebu za individualizmom, ali i s pripadanjem grupi i poštivanjem grupnih normi. Članovi grupe pomažu jedni drugima kroz uspostavljanje kolektivnih normi od koje se svaki pojedinac razlikuje, ali stupanj sličnosti mnogo je veći no što u početku članovi grupe misle.

Grupa je mjesto gdje se može pričati priča, gdje se potiče verbalizacija osjećaja, u grupi svaki član ima priliku vidjeti sebe u drugima, ali i sebe onako kako ga drugi vide. Grupa može podnijeti tjeskobu, u grupi svaki član dobije odgovor na svoju »priču«....

U grupi adolescent »nauči« da može pomagati drugima i da može tolerirati da nije uvijek u središtu pozornosti. S obzirom da je još uvijek ovisan o svojoj primarnoj obitelji, grupa može biti »most« k uspostavljanju novih socijalnih odnosa.

Online podrška timova liječnika opće medicine iz područja ovisnosti

Problematika zlouporabe sredstava ovisnosti je veliki javnozdravstveni problem i bolest suvremenog društva. Raširena uporaba tzv. legalnih i ilegalnih sredstava ovisnosti rezultira velikim pobilom i smrtnosti. To ozbiljno i za zdravlje opasno ponašanje često izaziva ne samo štetne posljedice na pojedince nego i na njihove roditelje, obitelji, školske kolege i društvo u cjelini.

Ovisnost kao kronična recidivirajuća bolest mozga je vezana za rad s teškim i zahtjevnim pacijentima često i s psihijatrijskim i/ili somatskim komorbiditetima koja zahtjeva dobru suradnju psihijatra i LOM-a koji su sve opterećeniji, a osobito o načinima provođenja zamjenske terapije no to je bolest koju je nužno liječiti.

Mala psihoterapijska grupa

Grupna psihoterapija predstavlja model vanjskog svijeta u malom i nudi mogućnost da se istraže različite teme važne za dobro psihičko funkcioniranje. U ovu grupu uključene su i osobe »starije« životne dobi, dakle ne samo adolescenti (kao u

psihoterapijskoj grupi »Odrastao sam i što sad?«). Za razliku od individualnog rada, članovi grupe susreću se s reakcijama, mišljenjima i pogledima drugih članova, baš kao i u svakodnevnom životu. Strah i fantazija da su naši problemi jedinstveni, nerazrješivi ili da se moraju trptjeti u samoći, otvaraju se u grupnom procesu uz olakšanje uvidom da drugi znaju i mogu prepoznati poteškoće te da ih mogu razumjeti. Psihoterapijska grupa svijet je u malom; kroz interakciju s njezinim članovima uči se o sebi i drugima, susrećemo se s raznim dijelovima sebe, mijenjamo se i razvijamo u emocionalnom smislu.

»Škola nepušenja«

Škola nepušenja zasniva se na primjeni psihoterapijsko-edukativnog modela odvikavanja od pušenja. Temeljni program škole traje pet dana, a u okviru tog uvodnog programa nastoji se pomoći polaznicima da prestanu pušiti. Nakon tog prvog tjedna polaznici škole okupljaju se nakon tjedna po završetku škole potom nakon mjesec dana i ponovno nakon tri mjeseca, u tzv. grupu podrške u kojoj razmjenjuju svoja iskustva, raspravljaju o pojedinačnim problemima vezanim uz odvikavanje od pušenja i nastoje međusobno jedan drugome pomoći da ustraju u svojoj odluci. Program Škole predstavlja modifikaciju američkog programa »*Breathe free plan to stop smoking*«. Premda se model odvikavanja temelji na radu u grupi, rad u Školi usmjeren je prema svakom pojedincu, od spoznavanja motivacije pojedinca za prestanak pušenja, preko određivanja tipa pušača do analize dosadašnjih neuspjeha i pronalaženja novih motiva. Pojedinačno se analiziraju prednosti prestanka pušenja, važnost pozitivnog razmišljanja i vizualizacija sebe kao nepušača. Polaznike grupe se uči o pravilnoj prehrani, važnosti tjelovježbe itd.

5. Novi trendovi

U proteklih godinu dana primjećuju se neki trendovi u području konzumiranja psihoaktivnih tvari kao i nekih drugih ovisničkih ponašanja. Oni već sada utječu na osmišljavanje novih programa u Službi, odnosno na kontinuirano praćenje problematike ovisnosti i usklađivanje svakodnevnog rada s novinama u tom području.

Neki od novih trendova u području ovisnosti su:

Velika razlika između raširenosti konzumiranja marihuane i broja osoba upućenih u tretman.

Kada se uspoređuju rezultati analize otpadnih voda (istraživanje koje u Zagrebu provodi Institut Ruđer Bošković), najveća razlika između raširenosti konzumiranja neke psihoaktivne tvari i osoba koje su uključene u tretman je upravo kod kanabinoida (Terezić i Ahel, 2014.). To znači da još uvijek veliki broj konzumenata i ovisnika o kanabinoidima nije zahvaćen nekom stručnom intervencijom.

Legalizacija marihuane

Pitanje legalizacije marihuane već desetljećima izaziva polemike u različitim društvenim krugovima i na različitim političkim razinama. Iako je još uvijek ilegalna tvar, sve više mladih navodi da je konzumacija marihuane za njih društveno prihvratljivo ponašanje. Jedan od razloga za to je i činjenica da se kanabinoidi sve češće legaliziraju za medicinske svrhe.

»Nove droge«

U novije vrijeme svjedočimo pojavi nekih novih droga, koje su u pravilu proizvedene u ilegalnim laboratorijima što dodatno pojačava opasnost od ozbiljnih posljedica kod konzumiranja. Najčešće se radi o sintetskim kanabinoidima, popularno nazvani »Spice«. U skupinu novih droga svakako ulaze i neki osvježivači prostora ili »Poppersi«.

»Nove ovisnosti«

Kad pričamo o problemu ovisnosti obično mislimo na konzumiranje psihootivnih tvari (legalne i ilegalne). Problem ovisnosti, međutim, javlja se i kod osoba koje pokazuju sklonost nekim štetnim oblicima ponašanja (Šalamon i sur., 2015.). Najrašireniјi je problem kockanja i klađenja, za koji ne možemo reći da spada u nepoznate oblike ponašanja, ali se tek u novije vrijeme pružaju organizirani oblici pomoći. Jedan od najnovijih oblika ovisnosti je prekomjerno korištenje računala, odnosno nekih sadržaja na Internetu. Najčešće je u pitanju ovisnost o društvenim mrežama i igricama.

6. Zaključak

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti jedna je od prvih Službi u Republici Hrvatskoj osnovana za područje prevencije ovisnosti, a kasnije i za područje brige o mentalnom zdravlju. U Službi se organizira niz aktivnosti usmjerenih ka općoj populaciji pa govorimo o univerzalnoj prevenciji. Individualno se radi s maloljetnicima i mlađim punoljetnicima koji pokazuju sklonost neprihvativim oblicima ponašanja, što ulazi u područje selektivne i indicirane prevencije. Značajan broj osoba uključen je i u tretmanske aktivnosti, odnosno posttretmansko praćenje. Primjećuju se neki novi trendovi u području ovisnosti koji će sigurno utjecati na svakodnevni rad Službe. Najizraženiji su pojava novih psihootivnih tvari (Katalinić i Huskić, 2016.) i pitanje legalizacije kanabinoida.

Dugogodišnje iskustvo, visoka stručnost osoba koje rade u Službi i kontinuirano praćenje problematike, osnova su za osmišljavanje i provedbu specifičnih programa. Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar« značajan je čimbenik u borbi protiv ovisnosti kao javnozdravstvenog problema u gradu Zagrebu. Preventivne aktivnosti koje su već pokazale pozitivne rezultate (pad broja ovisnika prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo) se nastavljaju, a kontinuirano se osmišljavaju i nove.

Literatura

1. Katalinić, D. Huskić, A. (2016). Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihootivnih droga u Hrvatskoj u 2015. godini. Posjećeno 15.9.2016. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <http://www.hzjz.hr/sluzbe/sluzba-za-epidemiologiju/odjel-za-nadzor-i-istrazivanje-ne-zaraznih-bolesti/odsjek-za-pracenje-ovisnosti-s-registrom-osoba-lijecenih-zbog-zlouporabe-psihootivnih-droga/>.
2. Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj (2005, 2012). Narodne novine 147/05, 122/12.

3. Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar« (2016). Zdravstveno-statistički ljetopis grada Zagreba za 2015.godinu. Zagreb: Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar«.
4. Šalamon, S., Sabljić, L., Radić, A. (2015). Svijet ovisnosti-vodič za roditelje. Zagreb: Nastavni zavod za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar.«
5. Terezić, S., Ahel, M. (2014). Analizom otpadnih voda do podataka o potrošnji ilegalnih droga u Europi. Posjećeno 15.9.2016. na mrežnoj stranici Instituta Ruđer Bošković u Zagrebu: <http://www.irb.hr/Novosti/Analizom-otpadnih-voda-do-podataka-o-potrosnji-ilegalnih-droga-u-Europi>.
6. Zakon o izmjenama i dopunama zakona o suzbijanju zlouporabe opojnih droga (2003). Narodne novine, 163/03.

**Snježana Šalamon, M. Sc.
Luca Sabljić, M. Sc.
MA Andreja Radić**

**PREVENTIVE AND TREATMENT ACTIVITIES IN THE DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH
AND ADDICTION PREVENTION**

Summary

The Department of Mental Health and Addiction Prevention has been a part of the Dr. Andrija Štampar Teaching Institute of Public Health since 2004. It was established based on the decision of the Assembly of the City of Zagreb from 1998. Organization-wise, the department has always been focused on accessibility, discretion and a highly professional approach. In such manner, interested citizens can apply for treatment without their family doctor's referral, at two locations, depending on their age and intensity of their problems. The experts employed in the Department are organized in teams, where a team consists of: a psychiatrist, expert associate (social worker or social pedagogue or psychologist) and medical technician. In the last eighteen years, tens of thousands of clients and patients have been treated in the Department. These were mostly people prone to consuming psychoactive substances, or diagnosed with addiction. The past couple of years have witnessed an increase in the number of persons with mental issues as well as the appearance of »new addictions«. New trends have also emerged in the area of addiction issues, such as abuse of synthetic cannabinoids. To tackle this situation, the Service's experts prepare and implement new programs intended for the general population, such as: »Parents' night school«, education for teachers' boards »Strengthening competences in working with young people« and the psychotherapy group »What do I do now that I'm an adult«.

Key words: prevention, treatment, mental health, programs

ULOGA TERAPIJSKE ZAJEDNICE U LIJEČENJU OVISNOSTI

Sažetak

U članku je prikazana svrha terapijskih zajednica u liječenju ovisnika. Na početku je definiran pojam terapijske zajednice te je prikazan povijesni razvoj terapijske zajednice kakvu danas poznajemo. Opisan je i princip rada terapijskih zajednica za liječenje ovisnika te je u konačnici prikazan model »Projekt Čovjek« po kojem i danas funkcioniraju terapijske zajednice Doma za ovisnike Zajednica Susret.

Ključne riječi: terapijska zajednica, ovisnici o drogama, Projekt Čovjek, Zajednica Susret

1. Uvod

Prema definiciji terapijska zajednica je oblik organizacije zajedničkog života grupe osoba, u kojoj se trajno smišljeno i stvaralački traži uključivanje što većeg broja pripadnika grupe na izvršavanje zadataka kojima se ostvaruje postojanje zajednice načinom primjerenum potrebama konkretnih osoba, članova zajednice, iz čega proističu povoljna djelovanja na pojedince, pripadnike grupe, kao i na njihovo zajedništvo (Hećimović, 1987.). Jednostavnija definicija bi bila da je terapijska zajednica uobičajen oblik dugotrajnog tretmana za osobe koje zloupotrebljavaju sredstva ovisnosti (National Institute on Drug Abuse, 2015.). Naziv terapijska zajednica uobičajeno se koristio i za azile, utočišta, izvan psihijatrijske zajednice te specijalne škole (Lipton, 2000., prema Bubić, 2006.).

2. Povijesni razvoj terapijskih zajednica za liječenje ovisnika

Terapijska zajednica kao ideja ima korijene u raznim religijskim i političkim pokretima kao što je Tukesova ideja o »moralnom liječenju« s početka 19. stoljeća koje se fokusira na važnost rada, zdravu okolinu i podržavajuće odnose (Campling, 2001.). Terapijske zajednice kakve poznajemo danas su se razvile iz dva eksperimenta koja su provedena između 1942. i 1948. godine, takozvani »Nortfield experiments« (Harrison, 2000.; prema: Campling, 2001.). Prvi eksperiment je trajao samo šest tjedana i smatra se neuspješnim. Ideju iz eksperimenta su preuzeli Rickman, Bridger, Main i Foulkes. Suočeni s mnogobrojnim vojnicima koji su pretrpjeli razne traume odlučili su im pomoći na način da se fokusiraju na grupu kao cjelinu, a ne na pojedinu osobu. Strukturirali

¹ Zajednica Susret, Zagreb, dina.drozdek@zajednica-susret.hr

su odjeljenja kao cjelinu potičući međusobnu podršku i suradnju u funkcioniranju ne-direktivnim grupnim diskusijama kako bi istražili i razumjeli procese koji se događaju. Vidjeli su zajednicu istovremeno i kao pacijenta i kao instrument tretmana (Campling, 2001.). Sam termin terapijska zajednica je prvi put upotrijebio Tom Main u opisu Norfield eksperimenta (Harrison i Clarck, 1992.; prema Vanderplasschen i sur., 2014.). U isto vrijeme, Maxwell Jones je razvio organizaciju sličnu onoj koja je razvijena u Northfield bolnici pomažući vojnicima koji su bolovali od tzv. sindroma iscrpljenosti. Predavanja o fiziološkim uzrocima njihovih simptoma su postupno vodila ka otvorenijim diskusijama gdje su iskusniji pacijenti davali informacije novim pacijentima što je opet dovelo do manje rigidne podjele između liječnika, medicinskih sestara i pacijenata (Campling, 2001.).

Postoje dva osnovna modela terapijskih zajednica, demokratski i hijerarhijski ili bihevioralni model. Demokratski model se veže uz Maxwellova Jonesa koji se i smatra »ocem terapijske zajednice«, a razvio se kao metoda grupnog terapijskog rada u liječenju osoba oboljelih od psihijatrijskih poremećaja (Jones, 1952., Jones, 1968.; prema Štrkalj-Ivezić i sur., 2014.). Higerarhijski pristup je razvijen prema Synanonu koji je osnovao Charles Dederich (Yablonski, 1965.; prema Štrkalj-Ivezić i sur., 2014.). Higerarhijski ili bihevioralni model se uglavnom odnosi na terapijske zajednice za ovisnike sa jasnom hijerarhijskom strukturom, sustavom nagrade i kazne, grupama za samopomoć i suočavanje i jednostavnim modelom objašnjavanja ovisnosti i tretmana ovisnosti (Campling, 2001.).

Najrazvijeniji sistem rada terapijskih zajednica za ovisnike u Europi ima Italija. Razvoj terapijskih zajednica u Italiji je započeo 1960-ih godina a većinom su ih osnivali i vodili katolički svećenici. Sedamdesetih godina nastaje i svojevrsna udruga talijanskih terapijskih zajednica pod nazivom *Centro Italiano di Solidarietà* (skraćeno Ce.I.S), u prijevodu Talijanski centar solidarnosti. CeIS su razvili i vodili volonteri, prvenstveno se boreći protiv svih oblika marginalizacije i nastojeći pronaći adekvatne alate za promicanje rasta i sazrijevanja, posebice kod mladih. Kada je 1970-ih godina došlo do ekspanzije u konzumaciji droga, posebice heroina, CeIS je osnovao prvu ustanovu za rehabilitaciju ovisnika (Picchi, 1994.). Njihov program se naziva »Projekt Čovjek« i program je po kojem i danas radi Zajednica Susret o čemu će više biti rečeno kasnije u tekstu.

3. Princip rada terapijske zajednice

Terapijske zajednice za rehabilitaciju ovisnika su orijentirane na oporavak osobe, fokusirajući se na osobu kao cjelinu i na njezin životni stil, a ne samo na apstinenciju od droge. Ova orijentacija uzima u obzir mogućnost recidiva, no na recidiv gleda kao na mogućnost iz koje će se nešto naučiti (De Leon, 2012., Vanderplasschen i sur., 2013.; prema National Institute on Drug Abuse, 2015.). Slijedeći koncept »zajednica kao metoda rada« terapijske zajednice koriste aktivnu ulogu u zajedničkom životu i aktivnostima koji potiču individualnu promjenu i postignuće terapijskih ciljeva (Dye i sur., 2009., Dye

i sur., 2012., Vanderpasschen i sur., 2013., Vanderpasschen i sur., 2014., Bunt i sur., 2008.; prema: National Institute on Drug Abuse, 2015.). Naglašavajući socijalno učenje i međusobnu pomoć individua na neki način preuzima odgovornost i za druge i njihov oporavak. Ovaj oblik pomaganja drugima je vrlo bitan dio u procesu mijenjanja sebe (De Leon, 2000., De Leon, 2015., Sacks i sur., 2012.; prema: National Institute on Drug Abuse, 2015.).

Zlouporaba droga često podrazumijeva manjkavo socijalno funkcioniranje, neobrazovanost ili niski obrazovni status i narušene obiteljske veze i odnose. Prema tome, oporavak podrazumijeva rehabilitaciju – ponovno učenje ili ponovno uspostavljanje zdravog funkcioniranja, socijalnih i životnih vještina i vrijednosti, kao i vraćanje fizičkog i emocionalnog zdravlja. Za neke ovisnike, koji su cijeli život živjeli nefunkcionalnim načinima, sam boravak u terapijskoj zajednici podrazumijeva ne rehabilitaciju već prvo učenje životnih i socijalnih vještina, stavova i vrijednosti koji su povezani sa zdravim životnim stilom. Život u terapijskoj zajednici je visoko strukturiran dnevni režim koji uključuje jasna očekivanja od korisnika te uključuje bihevioralne i psihološke nagrade za vrijedan rad i poštivanje reda. U programu rada u zajednici pojedince se osnažuju kroz osvjetljavanje njihovih jakih strana. Disciplinske sankcije služe održavanju strukture i reda u zajednici.

Dnevni režim u zajednici se razlikuje od zajednice do zajednice no uglavnom sve imaju jutarnje i večernje sastanke korisnika, radne zadatke, grupne sastanke, seminare, slobodno vrijeme, rekreaciju i individualno savjetovanje. Rad kao element je bitna komponenta terapijskih zajednica. Svaki korisnik u zajednici ima svoje radne odgovornosti koji imaju za cilj korisnika naučiti odgovornosti, samopoštovanju i važnosti poštivanja rada. U terapijskoj zajednici sve aktivnosti se smatraju važnim za poticanje osobne promjene (National Institute on Drug Abuse, 2015.).

4. »Projekt čovjek«

Program rada koji Zajednica Susret i danas slijedi je »Projekt Čovjek«, originalnog naziva »*Progetto Uomo*« koji je razvijen u Italiji u sklopu terapijskih zajednica CEIS. Projekt Čovjek nije niti terapija niti metoda, to je prijedlog da se čovjeka stavi u centar priče, kako bi se oslobođio svih okova ovisnosti i kako bi pronašao zdravlje, slobodu i pravdu. Projekt Čovjek podrazumijeva jačanje identiteta osobe dok se u isto vrijeme poštuje druga osoba s kojom je u kontaktu, bez traženja kompromisa već promovirajući dijalog i suradnju. Struktura programa je postavljena na način da osoba u tretmanu u svakom trenutku ima mogućnost i odgovornost izbora (Picchi, 1994.).

Projekt Čovjek u originalnom obliku podrazumijeva tri faze: fazu prihvata, fazu terapijske zajednice i fazu rehabilitacije. Faza prihvata podrazumijeva pripremanje ovisnika za ulazak u zajednicu putem kolokvija (razgovora) i dnevnih posjeta zajednici gdje se provodi prihvatni program, na druženje i rješavanje fizičke ovisnosti putem uklanjanja

kompletne medikamentozne terapije kako bi osoba »čista« od sredstava ovisnosti ušla u program terapijske zajednice. Ova faza je često podrazumijevala i rješavanje dokumenta i pravnog statusa osobe. Druga faza, terapijska zajednica, podrazumijeva ulazak u strukturirani program gdje će osoba ponovno otkriti vlastiti identitet, suočiti se sama sa sobom, ponovno izgraditi zdrave stavove i vrijednosti, otkriti svoju ulogu i svoj cilj u životu poštujući pritom sebe i svoju prošlost. Posljednja faza, rehabilitacija, podrazumijeva postupnu prilagodbu osobe na slobodu i autonomiju kroz testiranje svojih snaga u vanjskom životu (interni materijal). Temelj programa terapijske zajednice je konfrontacija, koja se događa svakodnevno između korisnika međusobno i korisnika i zaposlenika. Metoda konfrontacije i njezini ciljevi su: govoriti o sebi u skupini sličnih znači učiti novo iskustvo komuniciranja i otvaranja i iskustvo da te netko sluša. Pričanje o sebi pruža mogućnost nadilaženja stida i inhibicije te, možda i prvi puta, verbaliziranje vlastitih emocija i misli koje su dugo vremena bile potisnute (Žic-Blažić, 2000.). U terapijskoj zajednici grupa služi kao terapeut, u njoj se osoba može jasno ogledati i suočiti sa svojim strahovima i mehanizmima obrane.

U programu rada Zajednice Susret postoji više elemenata koji čine okosnicu rada. Prvi od njih su svakodnevni jutarnji sastanci svih korisnika i zaposlenika koji imaju za cilj proraditi prethodni dan kako bi se u sadašnji krenulo iznova. Na jutarnjem sastanku se prolaze takozvane »kritike« koje imaju za cilj osobu koja se neefikasno ponašala suočiti s njezinim ponašanjem, a u isto vrijeme jasno dati do znanja da nije osoba ta koja je problem već je to njezino ponašanje, dok se u isto vrijeme osobe koje su primjetile to ponašanje uče konstruktivnom davanju povratne informacije, suočavanju s izazovnim i emocionalno nabijenim situacijama i kontroliranju vlastitih reakcija. Postoje dva tipa grupa koje se provode, prve su staticke grupe, u kojima se ovisno o duljini boravka u terapijskoj zajednici prolaze razne teme s korisnicima (pitanje identiteta, emocija, suočavanja s emocijama, svrha koju je droga zauzimala u životu osobe, samopoštovanje, rješavanje problema i donošenje odluka, postavljanje ciljeva, zdravlje i slično), a drugi tip grupa je dinamička grupa, kojoj je cilj konstruktivno razriješiti konflikt između dva korisnika uz prisutnost zaposlenika zajednice. Ostali bitni elementi su individualni razgovori, seminari, slobodno vrijeme i odgovornosti. Svaki od ovih elemenata ima svoju svrhu i funkciju.

Još jedan dio programa koji je bitno spomenuti je vikend provjere, koji se provodi nakon minimalno godinu dana programa u zajednici. Vikend provjere služi tome da se korisnik postepeno počne prilagođavati uvjetima života na slobodi, kako bi provjerio koliko je stabilan, što je ono što mu stvara poteškoće u funkcioniranju i što još mora proraditi kako bi jednog dana bio spremam na ponovni povratak u svoju sredinu.

Novitet unazad par godina u terapijskim zajednicama u svijetu, pa tako i kod nas, je uvođenje supstitucijske terapije u zajednicu, odnosno pružanje korisnicima mogućnost da u program terapijske zajednice uđu na supstitucijskoj terapiji koju postepeno uz nadzor liječnika psihijatra prestanu uzimati u zajednici. S obzirom i na prisutnost

različitih psihijatrijskih problema koji se danas dijagnosticiraju u čak 70% ovisničke populacije sve veći broj korisnika uz prisutnost supstitucijske terapije u program terapijske zajednice ulazi i s drugom farmakoterapijom čiju postupnu redukciju također kontrolira liječnik psihijatar. Ono što je zadatak zaposlenika terapijske zajednice u takvim slučajevima je da se korisnike motivira na redukciju terapije no u isto vrijeme da ih se uči da s lijekovima postoji upotreba i zloupotreba, da ne mogu sami prepisivati i skidati terapiju i da se u tim slučajevima trebaju strogo držati upute liječnika.

Obitelj je bitan čimbenik promjene u životu ovisnika, te se tako kod korisnika koji imaju obitelj tijekom boravka u zajednici razrješava odnos sa članovima obitelji, radi se na ponovnoj uspostavi povjerenja i rješavaju se poteškoće iz prošlosti kako bi se u budućnost krenulo ispočetka. Tako se tijekom boravka u zajednici korisnicima omogućuju posjete obitelji, skupne i individualne, a prije prvog izlaska korisnika na vikend provjere organizira se obiteljski susret, kako bi u kontroliranim uvjetima porazgovarali o problemima s kojima se do sada nisu znali konstruktivno nositi. S obzirom da je obitelj bitan faktor za promjenu, savjetovalište Zajednice Susret isto tako obitelji pruža mogućnost da sudjeluje na grupama samopomoći kako bi s drugim roditeljima i članovima obitelji ovisnika podijelili svoje poteškoće, iskustva i životne priče, te uz pomoć stručnog osoblja i rehabilitiranih ovisnika dobili i potrebne savjete i uvide o sebi i svom ponašanju.

5. Zaključak

Primarni ciljevi ovog preglednog rada su bili definirati u teoriji i kroz iskustva stečena u praksi što vjernije objasniti koncept terapijskih zajednica i podijeliti praktično iskustvo Zajednice Susret u primjeni modela rada zvanog »Projekt Čovjek«, koji je na području Republike Hrvatske, ali i šire, prepoznat kao primjer pozitivne prakse u radu s osobama koje se bore s problemom ovisnosti. Kako bi se ciljevi rada ostvarili započelo se kratkim prikazom povjesnog razvoja terapijskih zajednica za tretman ovisnika od samih početaka 19. stoljeća do današnjih dana. U radu se posebno mjesto posvetilo opisu rada i funkcioniranju terapijskih zajednica, da bi se rad zaključio opisom »Projekta Čovjek«, modela po kojemu radi Zajednica Susret, i najvažnijim elementima rada Zajednice Susret.

Budući da je koncept terapijskih zajednica, a samim time i njihovih modela rada još uvijek prilično neistražen, ovim se radom nastoji potaknuti istraživače na njihovo daljnje istraživanje i senzibiliziranje šire javnosti za problem ovisnosti. Uz to se ovim radom želi prezentirati model rada Zajednice Susret zvan Projekt Čovjek, kao uspješan odgovor na problem ovisnosti. Ključ njegove uspješnosti leži u činjenici da je baziran na čovjeku (individualcu) i da se samim time prilagođava izazovima suvremenog rada s osobama s problemom ovisnosti, no isto tako u njemu je snažan naglasak stavljen na zajednici i kao zdravu ravnotežu promiče važnost razumijevanja drugih i funkcioniranja u kolektivu. Na

tragu tome zaključnu misao u ovom radu ču posvetiti citiranju dijela filozofije Zajednice Susret, koja se u svim centrima čita svakog jutra i ima svoje posebno značenje u životu Zajednice: »Gdje se možemo bolje ogledati nego jedni u drugima. I tako zajedno osoba se može konačno i jasno pokazati sama sebi, ne više kao div iz svojih snova i patuljak svojih strahova nego kao čovjek koji je dio cjeline kojoj daje svoj doprinos.«

Literatura

1. Bubić, J. (2006). Terapijske zajednice u penalnim ustanovama. *Kriminologija i socijalna integracija*, 14 (1), 1-128.
2. Campling, P. (2001). Therapeutic communities. *Advances in psychiatric treatment*, 7 (5), 365–372.
3. De Leon G. (2012). Therapeutic communities: today and tomorrow. Presentation to Drugs and Society Seminar, Columbia University. Posjećeno 17.9.2016. na mrežnoj stranici Ljetopisa socijalnog rada: www.drugabuse.gov/publications/research-reports/therapeutic-communities-what-are-therapeutic-communities.
4. De Leon, G. (2000). What are therapeutic communities? Posjećeno 17.09.2016. na mrežnoj stranici National Institute on Drug Abuse: www.drugabuse.gov/publications/research-reports/therapeutic-communities/what-are-therapeutic-communities.
5. Dye M.H., Ducharme L.J., Johnson J.A., Knudsen H.K., Roman P.M. (2009). Modified therapeutic communities and adherence to traditional elements. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2009; 41:275-283. Posjećeno 17.09.2016. na mrežnoj stranici National Institute on Drug Abuse: www.drugabuse.gov/publications/research-reports/therapeutic-communities/what-are-therapeutic-communities.
6. Hećimović, V. (1987). Terapijske zajednice. Zagreb: Zavod grada Zagreba za socijalni rad.
7. National Institute on Drug Abuse (2015). Therapeutic communities. Posjećeno 17.09.2016. na mrežnoj stranici National Institute on Drug Abuse: www.drugabuse.gov/publications/research-reports/therapeutic-communities/references.
8. Picchi, M. (1994). Un progetto per l'uomo. Roma: Centro Italiano di Solidarietà.
9. Štrkalj-Ivezić, S., Jendričko, T., Pisk, Z., Martić- Biočina, S. (2014). Terapijska zajednica. *Socijalna psihijatrija*, 42, 172-179.
10. Vanderplasschen W., Colpaert K, Autrique M, Rapp, R. C., Pearce, S., Broekaert, E., Vandevelde S. (2013). Therapeutic communities for addictions: a review of their effectiveness from a recovery-oriented perspective. Posjećeno 17.9.2016. na mrežnoj stranici Scientific World Journal: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2013/427817/>.
11. Vanderplasschen, W., Vandervelde, S., Broekaert, E. (2014). Therapeutic communities for treating addictions in Europe. Posjećeno 15.9.2016. na mrežnoj stranici European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/therapeutic-communities>.
12. Žic-Blažić, J. (2000). Terapijske zajednice kao preventivni čimbenik kriminaliteta ovisnika. *Kriminologija i socijalna integracija*, 8 (1-2), 137-144.

THE PURPOSE OF THERAPEUTIC COMMUNITIES IN TREATING PEOPLE WITH ADDICTION

Summary

The purpose of therapeutic communities in treating people with addiction problem is shown in this article. Firstly, the term therapeutic community is defined and it's historical development is shown. Operating principle of therapeutic communities for treating people with addiction problem is also described. Finally, the model »Project Human« is shown according to which therapeutic communities of Zajednica Susret are functioning.

Key words: therapeutic community, persons with addiction problem, Project Human, Zajednica Susret

SMANJENJE ŠTETE KAO POVEZNICA IZMEĐU SUSTAVA ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI

Sažetak

Pojam »smanjenje štete« koristi se za opis koncepta kojem je cilj prevenirati ili umanjiti negativne zdravstvene posljedice povezane s određenim ponašanjima. Politika smanjenja štete primarno se bavi smanjenjem štete koja nastaje kao posljedica uzimanja droga. Uspješno smanjenje štete temelji se na politici, zakonodavstvu i društvenom okruženju koje smanjuje ranjivost intravenskih korisnika droga. Smanjenje štete za intravenske korisnike droga primarno ima cilj pomoći im u izbjegavanju negativnih zdravstvenih posljedica intravenskog korištenja droga te unaprijediti njihov zdravstveni i društveni status. U praksi, programi smanjenja štete provode se kroz niz aktivnosti, programa: programi podjele igala i štrcaljki; supstitucijski tretmani; tretmani i skrb vezani uz HIV/AIDS i virusnih hepatitisa; pružanje informacija, educiranje i komunikacija; savjetodavno smanjivanje štete. Programi podjele igala i štrcaljki često su polazne točke za pružanje informacija o uslugama liječenja od ovisnosti. Udruga LET provodi program smanjenja štete kontinuirano od 2003. godine za područje Grada Zagreba i Zagrebačke županije.

Ključne riječi: smanjenje štete, intravenski korisnici droga, Udruga LET

1. Uvod

Rad i izlaganje na Konferenciji prevencije ovisnosti i modernih tehnologija posvećeni su objašnjenju pojma smanjenja štete u radu s intravenskim korisnicima droga s ciljem povezivanja dionika iz sustava socijalne skrbi i javnog zdravstva s udrugama koje provode ove programe na području Republike Hrvatske.

U Republici Hrvatskoj programi smanjenja štete počeli su s radom nakon 1996. godine, kada je Hrvatski Sabor prihvatio djelatnosti smanjenja štete kao sastavni dio nacionalne strategije suzbijanja zloupotrebe droga. Prvi projekt smanjenja štete organizirala je udruga »Help«, a počeo je s radom 1996. godine u Splitu. Tijekom 1998. godine Hrvatski Crveni križ također počinje provoditi projekte smanjenja štete u Zagrebu, Zadru i Puli, a udruga »Terra« počela je projekte smanjenja štete 1999. godine u Rijeci.

Udruga LET provodi programe smanjenja štete na zagrebačkom području od 2003. godine, a udruga INSTITUT od 2007. godine pokriva grad Pulu. Kasnije su se pridružile udruge NE-OVISNOST iz Osijeka i PORAT iz Zadra.

¹ Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET, Zagreb; let@udruga-let.hr

Udruga LET osnovana je 2002. godine. Cilj Udruge je unapređenje kvalitete življjenja ranjivih i bolesnih osoba, zaštita ljudskog zdravlja, prevencija nastanka bolesti i socijalne isključenosti te unapređenje i pružanje usluga socijalne i zdravstvene skrbi. Udruga isključivo i neposredno slijedi ciljeve koji su općekorisni i humanitarnog karaktera.

LET je neprofitna organizacija koja teži unapređenju kvalitete života ranjivih skupina u hrvatskom društvu osmišljavajući i provodeći javnozdravstvene programe i pružajući socijalne usluge utemeljene na potrebama svojih korisnika. Vjerujemo kako sve osobe moraju imati ravnopravan pristup kvalitetnim informacijama i mogućnost sudjelovanja u društvu te zaslužuju dostojanstven pristup.

Program smanjenja štete - rad s intravenskim korisnicima droga od 2003. nadalje temelji se na vanjskom (»outreach«) radu, a namijenjen je sprečavanju prijenosa HIV-a, hepatitisa B i C, kao i drugih spolno prenosivih bolesti među intravenskim korisnicima droga na području grada Zagreba. Program se sastoji od obilaženja određenih lokacija (punktova) u gradu Zagrebu sa 2 vozila, a na svakom punktu se ostaje sat vremena. U tih sat vremena korisnici mogu doći zamijeniti svoje nečiste igle i štrcaljke čistima, dobiti besplatne kondome te letke i informacije o prevenciji širenja HIV-a, hepatitisa B i C i drugih spolno prenosivih bolesti, o mjestima na kojima mogu obaviti besplatno i povjerljivo testiranje te informacije o liječenju.

1.1. Rezultati rada

U nastavku će biti prikazani rezultati rada organizacije u razdoblju od 01.01.2016. do 31.08.2016. godine:

- 672 korisnika - intravenski korisnici droga u primarnom obuhvatu
- 218 korisnica - seksualne radnice u primarnom obuhvatu
- Čišćenje 15 lokacija
- Podijeljeno 34 594 kondoma
- Podijeljeno 9 078 lubrikanata
- Podijeljeno 471 primjeraka raznog edukativnog materijala
- Podijeljeno 61 787 igala, 42 421 štrcaljki
- Podjela pomoćnog pribora za injektiranje droga (60 751 alkoholnih tupfera i 11 855 destiliranih voda)
- 2 vozila
- 5 dana u tjednu, 10 sati dnevno, 2 mobitela, 11 lokacija
- 7 gatekeepera.

Slijedi prikaz rezultata rada organizacije na području unapređenja obima i efikasnosti programa smanjenja štete za razdoblje od 2003. godine do danas uz kontinuirano provođenje:

- Kontinuirane edukacije vanjskih radnika;

- Priručnik: Programi smanjenja štete, 2004. i 2008. godine;
- Uspostavljena baza za praćenje programa;
- Kontinuirano provođena istraživanja u suradnji s akademskom zajednicom (Bio bihevioralno istraživanje metodom uzorkovanja upravljanim ispitanicima) (2014./2015.) (Handanagic i sur., 2016.);
- Ispitivanje o liječenju ovisnosti u Hrvatskoj (ILOH); Croatian Addiction Treatment Survey (CATS); 2. podprojekt (use/korisnici o drogama) 2016.;
- Umrežavanje udruga - Mreža udruga BENEFIT (više dostupno na poveznici: <http://www.smanjenje-stete.com>).

2. Programi smanjenja štete i njihova korisnost

U javnom zdravstvu, pojam »smanjenje štete« koristi se za opis koncepta kojem je cilj prevenirati ili umanjiti negativne zdravstvene posljedice povezane s određenim ponašanjima. Politika smanjenja štete primarno se bavi smanjenjem štete koja nastaje kao posljedica uzimanja droga. Uspješno smanjenje štete temelji se na politici, zakonodavstvu i društvenom okruženju koje smanjuje ranjivost intravenskih korisnika droga. Smanjenje štete za intravenske korisnike droga primarno ima cilj pomoći im u izbjegavanju negativnih zdravstvenih posljedica intravenskog korištenja droga te unaprijediti njihov zdravstveni i društveni status. Siromaštvo, visoka stopa nezaposlenosti, migracije povezane s radom te nedostaci preventivnih zdravstvenih edukacija mogu biti vrlo plodno tlo za povećanje intravenskog korištenja droga i širenje zaraznih te krvlju prenosivih bolesti. Ovisnici o drogama kojima bi najviše koristili programi prevencije HIV/AIDS-a te liječenje od ovisnosti, najčešće se najmanje koriste uslugama koje pružaju službe. Naime, u mnogim zemljama pristup liječenju ovisnosti o drogama, prevenciji i liječenju HIV/AIDS-a je ograničen za intravenske korisnike droga. Oni su marginalizirani u zajednicama u kojima žive i skrivaju se od policije. Također, često izbjegavaju korištenje institucionalnih tretmana jer se boje biti registrirani kao korisnici droga zbog čega bi mogli biti kažnjavani, ili jer smatraju da ponuđeni programi neće odgovarati njihovim potrebama. Upravo zato su programi prevencije HIV/AIDS-a u posljednja dva desetljeća prošli kroz značajne promjene; nude se usluge тамо где су ovisnici и тамо где koriste drogu, umjesto да се čeka da intravenski korisnici droga dođu u zdravstvene i socijalne službe. Početke programa smanjenja štete nalazimo 1970-tih u Nizozemskoj, Ujedinjenom kraljevstvu i Švicarskoj, a danas takvi programi postoje gotovo u svim zemljama svijeta.

Rizik širenja HIV-a zbog korištenja istog pribora za injektiranje može se u načelu smanjiti ako: 1. manji broj ljudi koristi drogu, posebno onu intravenskim putem; 2. oni koji se nastave drogirati čine to rjeđe i sigurnije; bez korištenje istog pribora za injektiranje.

Mnogobrojni programi i ustanove imaju za cilj poticanje stalnih promjena ponašanja među ovisnicima. Sastoje se u poticanju mladih ljudi izloženih riziku od

uzimanja droge, da se uopće ne drogiraju, posebno ne intravenskim putem, preusmjerenju na drugačije načine korištenja droge kao što su pušenje ili ušmrkavanje, ili barem smanjivanje ubrizgavanja. Onima koji redovito ubrizgavaju i ovisni su o drogama nudi se tretman odvikavanja uključujući, gdje je prikladno, nadomještavanje s drogama koje se uzimaju peroralno kao što je metadon. Onima koji ne žele biti uključeni u programe, nemaju pristup takvima programima ili nisu u kontaktu sa zdravstvenim institucijama, nude se usluge putem kontakta, daju im se informacije o smanjivanju rizika i čisti pribor za injektiranje kao i kondomi, te ih se, ovisno o raspoloživosti, upućuje na tretmane (International Harm Reduction Development, 2004b).

3. Most prema drugim uslugama

Programi podjele igala i štrcaljki često su polazne točke za pružanje informacija o uslugama liječenja od ovisnosti. Znatna je njihova sposobnost razbijanja lanca prijenosa HIV/AIDS-a i drugih krvlju prenosivih bolesti. Programi dezinfekcije pribora za korištenje droga koriste se u okruženjima gdje zamjena nije izvediva. Tako korisnici droga običnim kućnim izbjeljivačem (koji se također može dijeliti) mogu dezinficirati svoj pribor nakon korištenja, čime on može postati siguran za ponovno korištenje. Naravno, učinkovitost spomenutog dezinficiranja u velikoj mjeri ovisi o korištenoj metodi dezinficiranja pa tako ona može varirati, zbog čega se na ovu metodu gleda tek kao na drugu mogućnost u programima zamjene igala i štrcaljki.

Mjere provedbe programa smanjenja štete obuhvaćaju trodijelnu strategiju:

1. sprječavanje zloupotrebe korištenja droga,
2. smanjene kriterije za ulazak u tretmane, i
3. uspostavljanje učinkovitog kontakta kako bi se uključilo ovisnike u strategije prevencije od HIV/AIDS-a i virusnih hepatitisa koje će štititi njih, njihove partnere i obitelji od izloženosti HIV-u i ohrabriti ih da se uključe u tretmane protiv ovisnosti o drogama i zdravstvenu skrb (Jovović i Mardešić, 2008.).

4. Vanjski rad

Programi vanjskog rada razlikuju se prema sljedećim sastavnim odrednicama takvog rada: tko su vanjski radnici, na koje su grupe korisnika droga orientirani, gdje se vanjski rad provodi, koje usluge pruža te tko organizira navedene programe. Općenito govoreći, zadaće programa vanjskog rada su različite:

- pružanje informacija o načinima smanjenja štete, liječenju ovisnosti i zamjenskim tretmanima;
- upućivanje na testiranje na HIV i dijeljenje savjeta o spolno prenosivim bolestima;

- dijeljenje kondoma i čistog pribora za korištenje droga;
- prikupljanje odbačenog pribora.

Ipak, glavni ciljevi koji se žele postići vanjskim radom, a koji su zajednički svim programima su:

- doći u doticaj s korisnicima droga u zajednicama u kojima žive, gdje koriste drogu i gdje se okupljaju (te im pružiti informacije i načine kako smanjiti rizik od zaraze HIV infekcijom kroz dijeljenje pribora za uzimanje droga i seksualnim putem);
- prevenirati druge zdravstvene i društvene posljedice uzimanja droga (International Harm Reduction Development, 2001.).

5. Supstitucijski tretman

Supstitucijski tretman uključuje liječenje osoba ovisnih o opijatima pod nadzorom liječnika, temeljeno na propisivanju lijekova poput metadona (koji se najčešće koristi). Lijekovi propisani za supstitucijski tretman koriste se za srednjoročno i dugoročno održavanje i detoksifikaciju ili za odvikavanje. Programi održavanja podrazumijevaju davanje od liječnika propisanih lijekova kroz duži vremenski period, obično duže od šest mjeseci. Programi detoksifikacije obično se povezuju s dugoročnim liječenjem bez lijekova. Obuhvaćaju razdoblje od oko deset dana do nekoliko mjeseci, a supstitucijski lijekovi propisuju se u količinama koje se smanjuju dok se ne postigne stanje bez lijekova (odnosno, droge uopće). Dok je glavni cilj liječenja zamjenskim lijekovima apstinencija od ilegalnih droga, mnogi pacijenti nisu u stanju postići potpunu apstinenciju, usprkos tome što tako mogu unaprijediti svoje zdravstveno stanje i život općenito. Ipak, postoje jasni dokazi da terapije metadonom značajno smanjuju nesigurnu praksu intravenskog korištenja droga, a time i rizik od zaraze HIV/AIDS-om i drugim zaraznim, krvlju prenosivim bolestima (International Harm Reduction Development, 2004a).

6. Zaključak

Smanjenje štete temelji se na sljedećim rezultatima:

- dopiranje do intravenskih korisnika droga ključno je za smanjenje rizika od zaraze HIV/AIDS-om i drugih bolesti (bilo seksualnim putem ili putem pribora za korištenje droga) koji postoji za intravenske korisnike droga, njihove roditelje i njihovu djecu jer većina intravenskih korisnika droga nije u tretmanu (liječenju);
- provođenje programa smanjenja štete kroz vanjski rad zamjene igala potiče intravenske korisnike droga na smanjenje rizika, povećava upućivanje na liječenje i rezultira smanjenim prijenosom HIV-a i virusnih hepatitisa;

- programi zamjene igala značajno smanjuju količinu odbačenih igala u zajednici;
- nikada se nije pokazalo da uzrokuju povećanje korištenja droga ili uzrokuju neku drugu štetnost.

Prema iskustvima programa smanjenja štete u svijetu, za provođenje kvalitetnih programa smanjenja štete potrebno je osigurati:

1. Programi moraju educirati korisnike o zdravstvenim posljedicama korištenja droga (prenošenju HIV/AIDS-a, hepatitisa A, B i C, te predoziranju), ali i općim pitanjima zdravstvene edukacije, sigurnijim načinima intravenskog korištenja droga i sigurnom seksualnom ponašanju.
2. Programi vanjskog rada i programi zamjene igala i štrcaljki su izvedive i učinkovite strategije za uspostavu i održavanje kontakata sa intravenskim korisnicima droga koji nisu u tretmanu (a gdje su najpogodniji mobilni programi zamjene igala i štrcaljki).
3. Odnos s korisnicima programa mora se temeljiti na povjerenju, međusobnom poštovanju i povjerljivosti. Sam program mora biti organiziran na profesionalan način sa obučenim i plaćenim osobljem i volonterima koji su bliski populaciji korisnika droga.
4. Umrežavanje s drugim agencijama/organizacijama je ključno za povećavanje mogućnosti prevencije bolesti i pružanja potpore, skrbi i liječenja intravenskih korisnika droga.
5. Povezivanje s policijom i njihovo prihvaćanje programa smanjenja štete njihovoj uspješnoj implementaciji.
6. Stvaranje partnerskih veza putem projekata sa državnim tijelima (poput ministarstava i gradskih vlasti), redovito održavanje sastanaka i izmjena informacija ključni su za uspješan kratkoročni, srednjoročni i dugoročni odgovor na ilegalno korištenje droga i HIV/AIDS-a.

Literatura

1. Jovović, I., Mardešić, V. (2008). Priručnik o programima smanjenja štete. Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET: Zagreb.
2. International Harm Reduction Development (2001). Drugs, Aids and harm reduction how to slow the HIV epidemic in Eastern Europe and the former Soviet Union. New York: IHRD.
3. International Harm Reduction Development (2004a). Illicit drug policies and the global HIV epidemic. Effects of UN and National Government Approaches. New York: IHRD.
4. International Harm Reduction Development (2004b). Skills training and capacity building in harm reduction. New York: IHRD.
5. Handanagic S., Bozicevic I., Civljak M., Dominkovic Z., Sevic S., Barbaric J., Nemeth Blazic T., Dakovic Rode O., Begovac J. (2016). HIV and hepatitis C prevalence, and related risk behaviours among people who inject drugs in three cities in Croatia: findings from respondent-driven sampling surveys, International Journal of Drug Policy, 32: 57-63.

HARM REDUCTION PROGRAMS AS A LINK BETWEEN HEALTH AND SOCIAL WELFARE SYSTEMS

Summary

The term »harm reduction« is used to describe a concept aiming to prevent or reduce negative health consequences associated with certain behaviors. The policy of harm reduction is primarily concerned with reducing the harm that occurs as a result of drug use. Successful harm reduction is based on policy, legislation and social environment that reduce the vulnerability of injecting drug users to HIV/AIDS and viral hepatitis. Harm reduction for intravenous drug users primarily aims to help them avoid the negative health consequences of intravenous drug use and improve their health and social status. In practice, harm reduction programs are implemented through a series of activities: needle exchange programs; substitution treatments; treatment and care related to HIV/AIDS and viral hepatitis; provision of information, education and communication and counselling. Needle exchange programs are often a starting point for providing information about the services of an available addiction treatment. NGO FLIGHT has been implementing needle exchange programs since 2003 for the area of the City of Zagreb and Zagreb County.

Key words: harm reduction; people who use drugs, NGO FLIGHT

IZVRŠENJE MJERE OBVEZNOG LIJEČENJA OD ALKOHOLIZMA U KLUBOVIMA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA

Sažetak

U posljednjih nekoliko godina u kubove liječenih alkoholičara (KLA) sve češće dolaze osobe kojima je izrečena Zaštitna mjera obveznog liječenja od alkoholizma upućene od strane sudova. Stoga, struktura članstva i način dolaženja do novih članova klubova liječenih alkoholičara se mijenja, te je potrebna modifikacija dosadašnjeg rada u KLA. Promjena se prije svega očituje u većoj potrebi suradnje s drugim institucijama koje su involvirane u cijelokupan proces zaštitne mјere obveznog liječenja od alkoholizma kao što su sudstvo, probacijski službenici, nadležni liječnici i zaposlenici u Centrima za socijalnu skrb.

Ključne riječi: klubovi liječenih alkoholičara, tretman, sudska mјera obveznog liječenja od ovisnosti

1. Uvod

Klubovi liječenih alkoholičara (dalje u tekstu: KLA) su višeobiteljske zajednice koncipirane na načelu samopomoći i uzajamne pomoć, koje se nalaze u trajnom mijenjanju načina života, rastu i sazrijevanju članova. KLA je sinonim za rehabilitaciju u alkoholizmu. To je neprofitna udruga građana koju čine liječeni alkoholičari nakon bolničkog liječenja, osobe koje imaju probleme uzrokovane alkoholizmom, a nisu bile na bolničkom liječenju, članovi uže obitelji (suprug, supruga, djeca, roditelji, prijatelji) i stručni djelatnici (socijalni radnik, liječnik, medicinska sestra). Broj članova u KLA je najčešće od 3 do 12 obitelji (tj. od 5 do 25 ljudi). Rad KLA temeljen je na Statutu – opći akt udruge koji donosi skupština, a sukladno Zakonu o udrušama (NN, broj 74/14, čl.13.). Glavni cilj je uspostaviti i održati apstinenciju od alkohola, stvaranje preduvjeta za uključivanje obitelji u radu KLA, poboljšanje komunikacije apstinenta s članovima njihove obitelji, uspostavljanje boljih odnosa u radnom i nazužem okruženju, povećanje zadovoljstva samim sobom. Sastanci se održavaju jednom tjedno u trajanju od 90 minuta. U Hrvatskoj je oko 200 klubova liječenih alkoholičara (Miljenović i Radat, 2012.).

Članovi KLA su i osobe kojima je izrečena sudska mјera obveznog liječenja od ovisnosti, prema Kaznenom zakonu, NN, broj 56/15, 144/12 čl. 69. u kojem se navodi da će sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti sud izreći počinitelju koji je kazneo djelo počinio pod odlučujućim djelovanjem ovisnosti o alkoholu, drogi ili druge vrste

¹ Klub liječenih alkoholičara Malešnica, Zagreb, sanja.frkin@yahoo.com

ovisnosti ako postoji opasnost da će zbog te ovisnosti u budućnosti počiniti teže kazneno djelo. Navedena mjera osim u zatvorskom sustavu, zdravstvenoj ili drugoj specijaliziranoj ustanovi za liječenje ovisnosti, može se pod uvjetima određenim posebnim propisom, izvršavati i u terapijskoj zajednici ako je takvo odvikavanje dostatno za otklanjanje opasnosti. Sudac obustavlja izvršenje mjere obveznog liječenja od ovisnosti ako su prestali razlozi zbog kojih je mjera izrečena ili ako je njezino daljnje provođenje bezizgledno.

Prema Prekršajnom zakonu, NN, broj 39/13 u članku 53. također se govori o obveznom liječenju od ovisnosti ali kao zaštitnoj mjeri. Ona se primjenjuje prema počinitelju prekršaja koji je prekršaj počinio pod odlučujućim djelovanjem ovisnosti od alkohola ili opojnih droga kad postoji opasnost da će zbog te ovisnosti ponovno počiniti neki prekršaj.

2. Razlozi dolaska u klub liječenih alkoholičara

Osobe koje dolaze prvi put na sastanak u klub liječenih alkoholičara u velikoj mjeri upućeni su od strane nadležnog liječnika iz bolnice u kojoj su se liječili ili se još uvijek liječe zbog problema ovisnosti. Na liječenje osobe ovisne o alkoholu dolaze zbog pritiska od strane obitelji, radne sredine ili zbog ugroženog zdravstvenog stanja. Ponekad je »pritisak« i formalno pravno definiran kroz zakone kao »obvezno liječenje od ovisnosti« kao što je navedeno u uvodnom dijelu.

Prema istraživanju Radat i Miljenović (2012.) pod nazivom: »Uloga i značaj pojedinih dimenzija u radu klubova liječenih alkoholičara kao organizacija civilnog društva u Republici Hrvatskoj« u klubovima liječenih alkoholičara je 22% članova kojima je izrečena sudska mjera obavezognog liječenja prema Prekršajnom/Kaznenom zakonu.

Velika većina članova u KLA dolazi nakon što su prošli bolničko liječenje u jednoj od bolnica za liječenje ovisnosti kroz stacionarno liječenje koja traje najčešće od 14 dana do 6 mjeseci ili oblik liječenja - Dnevna bolnica u trajanju od 20 dana do 3 mjeseca. U sklopu svojeg programa, pojedine bolnice provode obiteljske terapije koje se održavaju najčešće jednom tjedno. Članovi kojima je izrečena sudska mjera obveznog liječenja prije dolaska u KLA, u većoj mjeri, bili su hospitalizirani i prošli su bolničko liječenje.

Manji dio ovisnika dolazi u KLA bez prethodnog bolničkog liječenja, obzirom da im je sudac odredio mjeru obavezognog liječenja odlascima na sastanke KLA. U tim slučajevima evidentne su određene poteškoće. Takav ovisnik dolazi na sastanke bez prethodne edukacije vezane uz alkoholizam, bez uvida u svoj problem, što rezultira određenim problemima u radu npr. često naglašava da dolazi »prisilno« i da nema problema s alkoholom već da je sve ovo velika zabluda, traži način da izbjegne odgovornost za svoj problem, želi zadovoljiti formu inzistirajući od voditelja kluba da se potpiše na njegov karton kojeg će pokazati sucu/ probacijskom službeniku. Takve osobe se ne drže teme diskusije te često ometaju rad ili uopće ne sudjeluju aktivno u diskusiji. Također, ponekad manipuliraju

odlascima na sastanke tako da učestalo mijenjaju Klubove. Ove karakteristike odnose se i na članove koji su bili hospitalizirani, ali nisu prihvatili liječenje od alkoholizma u pravom smislu.

Ponekad, u KLA dolaze članovi za vrijeme provođenja kazne u penalnoj ustanovi. Cilj je da se uključe u svoj matični KLA (prema mjestu stanovanja) kako bi se mogli uspješnije rehabilitirati nakon isteka kazne zatvora.

U terapijski proces liječenja u KLA uključuju se, uz liječene alkoholičare, i članovi njihovih obitelji. Kada se radi o osobama kojima je izrečena sudska mjera obaveznog liječenja od alkoholizma imamo praksu da takve osobe rijetko dolaze na sastanke KLA zajedno sa svojim partnerima ili članovima obitelji. Jedan od razloga jest izostanak provođenja obiteljske terapije za vrijeme hospitalizacije koja ili nije bila sastavni dio liječenja ili ju je obitelj ignorirala, a drugi razlog jest povezanost izrečene sudske mjere s problemima u obitelji (npr. nasilje u obitelji). Ponekad u takvim obiteljima centri za socijalnu skrb provode mjeru nadzora nad izvršenjem roditeljske skrbi ukoliko su u obitelji maloljetna djeca.

3. Način rada u klubovima liječenih alkoholičara

Obzirom da je KLA skupina ljudi sa različitim motivima dolaska, različitim stažem u apstinenciji (od 10 dana do 50 godina), važno je da stručni suradnik omogući podržavajuću, afirmativnu atmosferu u kojoj će se svaki član moći razvijati i uspješno apstinirati. »Moje iskustvo govori da pomoći ljudima da sagledaju psihološki problem kao izbor znači oslobođiti njihovu svjesnost. Time je izbrisana misterija i strah o tome da se nad njih iznenada nadvilo nešto izvan njihove kontrole. Oni sada mogu naučiti da su mogući i drugi izbori« (Glasser, 1998.). Stručni suradnik provodi jednak terapijski postupak bez obzira na način dolaska u KLA (je li članu izrečena sudska mjera obaveznog liječenja ili ne). Dolazak novog člana je uvijek pozitivan pomak u radu KLA jer se članovima daje mogućnost da svojim iskustvom i radom pomognu još jednoj obitelji.

Ukoliko je član prihvatio sebe kao osobu koja ima problem s alkoholom i želi ga riješiti, te prihvata KLA kao pomoć u svojoj apstinenciji, u tom slučaju mjera obaveznog liječenja u potpunosti je ispunila svoju svrhu. Najčešće, takvi članovi dolaze na sastanke zajedno sa članovima obitelji, te terapeut nastoji organizirati funkcioniranje obitelji na kvalitetniji način, podržavajući novu strukturu (Janković, 2004.).

Međutim, ukoliko član nije prihvatio liječenje i nema uvid u svoj problem, tada dolazi do poteškoća u radu – ometanje diskusije, odbijanje pjenja disulfirama, manipulacija dolascima i dobivanjem pečata na sastancima (npr. kašnjenje na sastanke, izgovori da se dobije pečat u knjižicu redovitog dolaska koja se pokazuje nadležnom liječniku ili probacijskom službeniku), uznemiravanje članova izvan termina sastanaka, dolazak na sastanke u pripitom stanju itd. U takvim situacijama izuzetno je važno da stručni

suradnik reagira na svako takvo ponašanje i ne dopusti da takav član ugrožava normalan rad KLA.

Također, ponekad se dogodi da članovi kojima je izrečena sudska mjera dolaze na sastanke, zadovolje formu (pijenje disulfirama, plaćanje članarine i dr.), ali odbijaju aktivno sudjelovati u njegovom radu. Ne žele, uz sve napore, uključiti se u diskusiju, razgovarati o sebi ili drugima, izreći svoje mišljenje, razgovarati o svojem problemu alkoholizma, sudjelovati u aktivnostima van redovitih sastanaka.

3.1. Multidisciplinarni pristup u radu

U terapijskom radu KLA, primjenjuje se multidisciplinarni pristup u kojem stručni djelatnik, u situacijama kada je to potrebno, usko surađuje s liječnikom alkohologom. U radu stručnog djelatnika sa članom KLA kojem je izrečena mjera obveznog liječenja, nužna je uključenost mnogih aktera kao što su suci, probacijski službenici i stručni suradnici iz centara za socijalnu skrb, prvenstveno uključenost suradnika koji provodi nadzor nad izvršenjem roditeljske skrbi ukoliko se u obitelji nalazi maloljetno dijete.

Suradnja s nadležnim liječnikom u bolnici, alkohologom, izuzetno je važna kako bi stručni voditelj mogao brzo reagirati u eventualnim problematičnim situacijama (npr. recidiv) i zajedničkim snagama pomoći članu u rješavanju problema.

Važna je i bolja komunikacija KLA s probacijskim službenikom kako bi se uspostavila kvalitetnija podrška u apstinenciji te na taj način uspješnije izvršila sudska mjera obveznog liječenja. Na taj način izvršitelj/član kluba ima manje prostora za manipulacije jer zna da ukoliko dođe do povrede izvršenja sudske mjere, sustav će reagirati ad hoc.

Nadalje, izravna komunikacija suca i stručnog voditelja KLA smanjila bi mogućnost iznošenja različitih izgovora koje navode članovi/izvršitelja za stalnu promjenu KLA, nedolaske na sastanke, ponovno konzumiranje alkohola itd., posebno onih izvršitelja/članova koji nisu prihvatali liječenje.

Multidisciplinarni pristup kroz kontinuiranu i protokolarnu suradnju stručnog voditelja KLA i drugih stručnih aktera u provođenju mjere obveznog liječenja doprinosi kvalitetnijoj uspostavi apstinencije, ali i uspješnosti i učinkovitosti provođenja same mjere.

4. Posljedice izvršavanja mjera obaveznog liječenja u klubovima liječenih alkoholičara

Ukoliko osoba ovisna o alkoholu kojem je izrečena mjera obaveznog liječenja nije prihvatile svoj problem ovisnosti, u KLA možemo primijetiti sljedeća ponašanja tj. razloge prestanka dalnjeg liječenja:

- Prestanak dolaska na sastanke KLA bez ikakvog objašnjenja ili najave da će to učiniti, te izbjegavanje telefonskih ili bilo kojih drugih kontakta s članovima i stručnim voditeljem.
- Učestala promjena KLA s izgovorom da mu način rada dotičnog KLA ne odgovara te želi nastaviti svoje liječenje u nekom drugom KLA
- Reakcija na počinjeni recidiv – ukoliko se uoči recidiv člana kojemu je izrečena sudska mjera, o tome se obavještava nadležni liječnik ili probacijski službenik koji kasnije tu informaciju prosljeđuju nadležnoj osobi obzirom da postoji mogućnosti ponovnog počinjenja istog ili sličnog kaznenog/prekršajnog djela.
- Prestanak dolaska na sastanke KLA zbog završetka sudske mjere. Takav član smatra da je završio s izvršavanjem dodijeljene mu sudske mjere te da je ispunio svoju dužnost. U takvim situacijama član ne nastavlja s apstinencijom, ali je zadovoljena forma i završena sudska mjera.

Sudska mjera Obaveznog liječenja od ovisnosti zapravo je pomoć izvršeniku kaznenog/prekršajnog djela da promijeni svoj način života, svoje ponašanje i da počne svoj proces rehabilitacije. Naravno, u većini slučajeva, članovi KLA kojima je izrečena navedena mjera više je percipiraju kao kaznu, a ne kao pomoć. Međutim, postoje članovi koji prihvate liječenje u potpunosti, stvore kritičan uvid u svoje stanje i odluče promijeniti svoj dotadašnji način života. Oni aktivno sudjeluju u diskusijama na sastancima kluba, uključuju se u različite aktivnosti vezane uz rad kluba, pomažu i drugim članovima svojim savjetima, te ostvaruju napredak i u svojoj apstinenciji te često i u odnosima u obitelji. U takvim situacijama primjećujemo da je sudska mjera u potpunosti ispunila svoju svrhu, da postaju osobe koje mogu doprinijeti boljoj kvaliteti života u svojoj obiteljskoj sredini te da postaju rehabilitirani članovi u radnoj i socijalnoj sredini. Kod njih činjenica da su imali sudska mjeru postaje potpuno irelevantna u komunikaciji u KLA, te oni i dalje redovito dolaze na sastanke (često s članovima obitelji) i apstiniraju godinama.

5. Zaključak

Nema pravila koju mjeru izreći i kako je izvršiti jer to ovisi individualno o svakoj osobi. Nema gotovog rješenja, ali postoje mogućnosti kako da počinitelju kaznenog/prekršajnog djela odnosno članu kluba pomognemo s problemom alkoholizma.

Budući da su u ovom procesu uključeni mnogi akteri, naglasak je na multidisciplinarnom pristupu u koji su uključeni suci, probacijski službenici, stručni suradnici iz KLA i centri za socijalnu skrb.

Slijedom navedenoga potrebno je razvijati upravo multidisciplinarni pristup koji će uključivati užu suradnju i bolju komunikaciju stručnih suradnika u KLA s probacijskim službenikom s ciljem uspostavljanja kvalitetnije podrške u apstinenciji kao i uspješnijeg

izvršenja sudske mjere obaveznog liječenja.

Važno je, također, educirati suce o načinu na koji se provodi mjera obaveznog liječenja od ovisnosti te o važnosti bolničkog liječenja kako se ne bi dogodila mogućnost da sudac odredi mjeru obaveznog liječenja na način da izvršitelja uputi isključivo u KLA.

Sami stručnjaci trebali bi evaluirati učinke izricanja mjere obveznog liječenja, posebno učinkovitost postojećeg vremenskog trajanja zaštitne mjere. Sadašnja praksa pokazuje da dužina trajanja liječenja od 6 mjeseci do godinu dana je prekratak period za postizanje uspješnih učinaka, ali je pogodan period za manipulaciju onih izvršitelja/članova koji nisu prihvatili liječenje. Izricanjem duže mjere liječenja (npr. 2 ili 3 godine) povećala bi se svijest o potrebitosti liječenja od alkoholizma i dobio bi se bolji uvid u problem alkoholizma.

Upravo multidisciplinaran pristup omogućava uspješnije provođenje zaštitne mjere obaveznog liječenja od ovisnosti jer pruža veću kontrolu i zaštitu nad izvršiteljem djela/člana KLA te ga na taj način uspješnije možemo suočiti s posljedicama konzumacije alkohola i mogućnosti izbora da se može ugodnije i kvalitetnije živjeti bez alkohola.

I ne zaboravimo, KLA su udruge građana koje dobrovoljno, volonterski pomažu cjelokupnom procesu u izvršenju sudske mjere.

Literatura

1. Car Čuljak, I., Culej, J., Dodić K. (2013). Oblici rehabilitacije liječenih alkoholičara u zajednici, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 9 (33).
2. Glasser W. (1998.): Teorija izbora. Zagreb: Allinea.
3. Janković J. (2004). Pristupanje obitelji – sustavni pristup. Zagreb: Allinea.
4. Kazneni zakon (2012). Narodne novine, 144/12, 56/15.
5. Miljenović, A., Radat, K. (2012). Klubovi liječenih alkoholičara – Korak dalje. Zagreb: Društvo za socijalnu podršku.
6. Prekršajni zakon (2013). Narodne novine, 39/13.
7. Zakon o udrugama (2014). Narodne novine, 74/14.

IMPLEMENTING THE MEASURE OF MANDATORY ALCOHOLISM TREATMENT IN CLUBS OF TREATED ALCOHOLICS

Summary

For the past few years, clubs of treated alcoholics have been increasingly attended by persons subject to the Protective measure of mandatory alcoholism treatment, as ordered by courts. Therefore, the membership structure and the manner of reaching out to new members of clubs of treated alcoholics have changed, necessitating a change in the organization and method of work in clubs of treated alcoholics. This change can primarily be observed in the increasing need for cooperation with other institutions involved in the entire process of the protective measure of mandatory alcoholism treatment, such as the judiciary system, probation officers, competent doctors and social welfare centres' employees.

Key words: clubs of treated alcoholics, treatment, court measure of mandatory addiction treatment

TRETMAN ZATVORENIKA OVISNIKA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Sažetak

Rad prikazuje postupanje s ovisnicima o psihohemikalijama i alkoholu u zatvorskom sustavu Republike Hrvatske. U okviru istoga prikazat će se struktura zatvorskog sustava te rehabilitacijski koncept koji se primjenjuje kod osuđenika na izdržavanju kazne zatvora. Način je stavljen na individualnom i grupnom radu s ovisnicima, prvenstveno s ovisnicima o psihohemikalijama i alkoholu, za vrijeme izdržavanja kazne zatvora te praćenje mjeru izvršenja kao i postupak suradnje s institucijama koje se bave ovisnicima i prate ovisnike prije i nakon izdržavanja kazne zatvora.

Ključne riječi: zatvorski sustav, rehabilitacijski koncept, tretman ovisnika

1. Uvod

Ovaj rad prikazuje tretman zatvorenika ovisnika u Republici Hrvatskoj i daje uvid stručnjacima iz drugih sustava, u postupke i programe koji se primjenjuju u zatvorskom sustavu. Važno je naglasiti suradnju s institucijama koje se bave ovisnicima i prate ovisnike prije i nakon izdržavanja kazne.

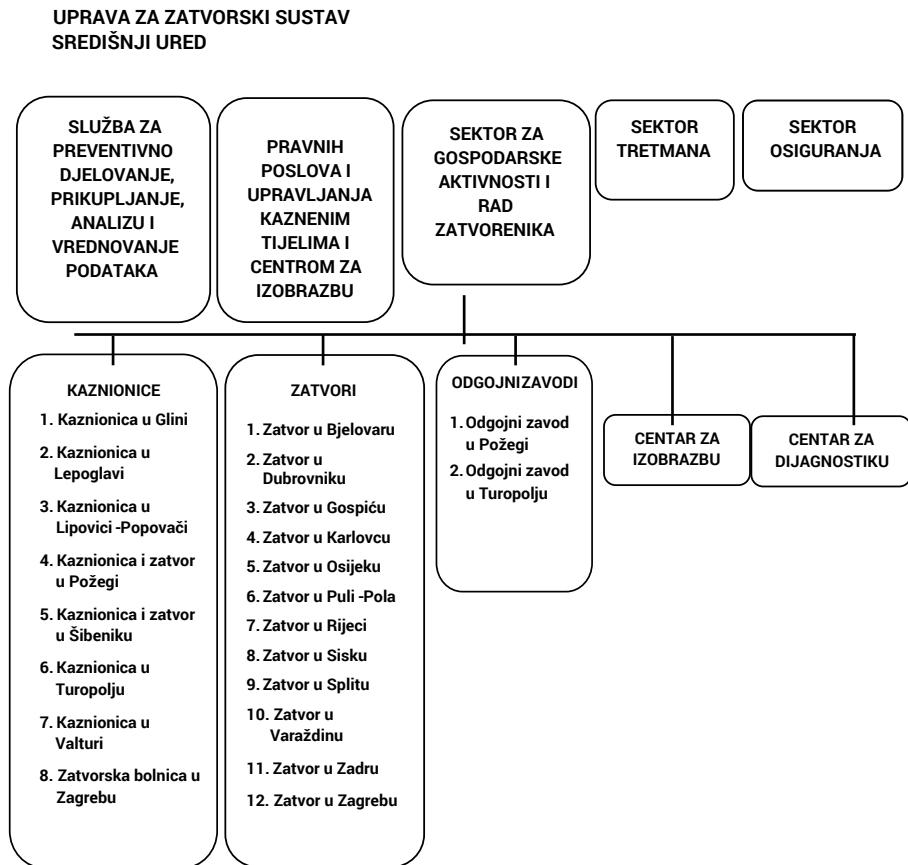
U Republici Hrvatskoj upravne i stručne poslove u vezi s izvršavanjem kazne zatvora izrečene u kaznenom, prekršajnom i drugom sudskom postupku obavlja Uprava za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa (Uredba o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva pravosuđa, NN broj 71/14, 76/15).

Ustrojstvene jedinice Uprave za zatvorski sustav čine Središnji ured, dvanaest zatvora, osam kaznionica među kojima je i Zatvorska bolnica u Zagrebu, dva odgojna zavoda, Centar za dijagnostiku u Zagrebu, te Centar za izobrazbu (Slika 1.1.). Temeljne zadaće zatvorskog sustava su zaštita društva od počinitelja kaznenih djela i postizanje svrhe izvršavanja kazne zatvora: organizacija života zatvorenika i motivacija zatvorenika da se osposobi za samostalni život na slobodi u skladu s društvenim normama, istovremeno umanjujući štetne posljedice koje uvjetuje život u zatvoru. Kaznena tijela zatvorskog sustava poduzimaju sve kako bi život zatvorenika tijekom izvršavanja kazne zatvora bio što sličniji postojećim općim životnim okolnostima te odgovarajućim programima izvršavanje kazne pomaže zatvoreniku da razvije osjećaj odgovornosti (Ministarstvo pravosuđa, 2016.).

¹ Ministarstvo pravosuđa, Uprava za zatvorski sustav, Sektor tretmana, Zagreb, mirjana.malek@uzs.pravosudje.hr

Slika 1.1.

Organizacijska struktura Uprave za zatvorski sustav



Izvor: Ministarstvo pravosuđa, (2016.).

2. Rehabilitacijski koncept

Temeljni zakon kojim je uređeno postupanje i način izvršavanja kazne zatvora, ustroj kaznenih tijela, prava i obveze službenika Uprave za zatvorski sustav, kao i prava i obveze osoba koje se nalaze na izvršavanju kazne zatvora jest Zakon o izvršavanju kazne zatvora (NN, broj 190/03, pročišćeni tekst, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13, 150/13).

»Glavna svrha izvršavanja kazne zatvora jest, uz čovječno postupanje i poštovanje dostojanstva osobe koja se nalazi na izdržavanju kazne zatvora, njegovo

osposobljavanje za život na slobodi u skladu sa zakonom i društvenim pravilima.», (čl. 2. Zakona o izvršavanju kazne zatvora (NN, broj 190/03, pročišćeni tekst, 76/07, 27/08, 83/09, 18/11, 48/11, 125/11, 56/13, 150/13).

Iz citiranog članka Zakona, vidljivo je da je upravo rehabilitacijski koncept temeljna smjernica postupanja pri izvršavanju kazne zatvora unutar Uprave za zatvorski sustav RH.

3. Osobe kojima je oduzeta sloboda

Zatvorenici (osobe na izdržavanju kazne zatvora izrečene u kaznenom postupku, osobe na izdržavanju kazne maloljetničkog zatvora, osobe na izdržavanju mjere istražnog zatvora, osobe kojima je u prekršajnom postupku izrečena kazna zatvora, osobe kojima je u prekršajnom postupku izrečena novčana kazna zamijenjena kaznom zatvora, osobe kojima je temeljem članka 135. Prekršajnog zakona određeno zadržavanje);

Maloljetnici (osobe na izvršavanju odgojne mjere upućivanja u odgajni zavod).

Pojedinačni program izvršavanja kazne zatvora (dalje u tekstu: PPIKZ):

- Izrađuje se individualno za svakog zatvorenika sukladno njegovim tretmanskim potrebama, obvezama, odgovornostima, te stupnju rizičnosti.
- Sastoji se od pedagoških, radnih, zdravstvenih, psiholoških, socijalnih i sigurnosnih postupaka, primjerenih osobinama i potrebama pojedinog zatvorenika i mogućnostima kaznenog tijela.
- izrađuje se u prijamnim odjelima kaznenih tijela u roku od 30 dana nakon nastupa na izdržavanje kazne.
- donosi ga upravitelj na prijedlog stručnog tima kaznenog tijela.

PPIKZ obuhvaća:

- smještaj na odjel
- rad (radni angažman)
- korištenje slobodnog vremena
- posebne postupke (obvezno liječenje od ovisnosti, socijalnu, psihološku i psihijatrijsku pomoć, skupni i pojedinačni rad)
- izobrazbu
- dodir s vanjskim svijetom
- pogodnosti (unutarkaznioničke i izvankaznioničke)
- posebne mjere sigurnosti
- program pripreme za otpust te pomoći nakon otpusta.

PPIKZ se mijenja u skladu sa zatvorenikovim ponašanjem te uspješnosti izvršavanja pojedinačnog programa i okolnostima koje mogu nastupiti tijekom izvršavanja kazne. Nakon donošenja PPIK-e zatvorenik se raspoređuje u tretmansku skupinu, te se daljnji

tretman zatvorenika odvija kroz:

a) opće programe tretmana

- namijenjeni su svim zatvorenicima u kaznenom tijelu.
- obuhvaćaju: rad, korištenje slobodnog vremena, individualno i grupno savjetovanje

b) posebne programe tretmana

- namijenjeni su zatvorenicima sa specifičnim tretmanskim potrebama.
- obuhvaćaju: tretman ovisnika, tretman osoba s PTSP-om, tretman počinjelja prometnih delikata, tretman počinitelja nasilnih kaznenih djela, tretman počinitelja seksualnih delikata, i program odgovornog roditeljstva

4. Zatvorenici ovisnici

4.1. Ovisnici o drogama

Ovisnici o drogama, osobe koje zloupotrebljavaju drogu, odnosno osobe s drogom uzrokovanim poremećajima (u dalnjem tekstu: ovisnici o drogama) čine jednu od najbrojnijih te tretmanski i sigurnosno najzahtjevnijih skupina zatvorenika.

Složenost ove skupine očituje se prije svega u činjenici da je ovisnost izravno povezana s činjenjem kaznenih djela, da je u ovoj skupini stopa recidivizma viša nego u općoj zatvoreničkoj populaciji, skloniji su rizičnom ponašanju u zatvoru od ostale zatvoreničke populacije (samoozljedivanje, pokušaji suicida, konflikti s drugim zatvorenicima, pokušaji unosa droge i sl.) i s većom sklonošću zdravstvenim problemima (hepatitis, HIV te općenito lošije zdravstveno stanje), unatoč tome što su u prosjeku mlađi od ostatka zatvoreničke populacije.

Tijekom 2015. godine u zatvorskom sustavu boravilo je ukupno 1618 zatvorenika ovisnika o drogama (svi formalnopravni statusi), što čini 13,98% ukupne zatvoreničke populacije (Ministarstvo pravosuđa, 2015.).

Od 2013. godine bilježi se trend smanjivanja broja zatvorenika ovisnika o drogama, što se povezuje sa smanjivanjem ukupnog broja zatvorenika, ali i sa stupanjem na snagu novog Kaznenog zakona (KZ/11) od 1. siječnja 2013. godine, prema kojem je posjedovanje droga za vlastite potrebe prešlo iz kaznene u sferu prekršajne odgovornosti.

4.2. Tretman ovisnika o drogama

Ovisnici o drogama čine specifičnu kategoriju zatvorenika. Iako je jedan dio njih primarno kriminaliziran, najveći broj ovih zatvorenika kaznena djela čini kao izravnu ili neizravnu posljedicu ovisnosti. Stoga je tretman ovisnika u zatvorskom sustavu

usmjeren na prevenciju ovisničkog, a time i kriminalnog recidiva. Ovisnici se u tretman uključuju na temelju izrečene sigurnosne mjere obveznog liječenja od ovisnosti ili po preporuci stručnog tima kaznionice ili zatvora nakon provedenog dijagnostičkog postupka u Centru za dijagnostiku u Zagrebu ili tijekom prijama u kaznenom tijelu. Neovisno o tome na koji način je zatvorenik uključen u tretman, pristup i dostupni elementi programa su jednaki za sve, ovisno o procijenjenim potrebama. Tretman se provodi timski, a sastav tima ovisi o profesionalnoj strukturi službenika pojedine kaznionice, odnosno zatvora.

Tretman ovisnika o drogama u kaznenim tijelima podrazumijeva sveobuhvatan pristup koji obuhvaća sljedeće elemente:

- a) Edukacija iz područja ovisnosti i zlouporabe droga
- b) Smanjivanje štetnih posljedica zlouporabe droga
 - savjetodavne aktivnosti s ciljem smanjivanja štete
 - zdravstvena skrb u svrhu poboljšanja općeg zdravstvenog stanja i tretiranja rizičnih bolesti zatvorenika – ovisnika (hepatitis B i C, HIV pozitivni)
- c) Supstitucijska farmakoterapija za opijatske ovisnike (metadon, buprenorfín/nalokson)
 - održavanje
 - detoksifikacija
- d) Tretman psihijatrijskih komorbiditeta (psihijatrijski tretman i farmakoterapija)
- e) Kontrole apstinencije
- f) Opći programi tretmana – uključivanje u radne i radno-okupacijske aktivnosti, organizirano provođenje slobodnog vremena i izobrazbu.
- g) Posebni program - Psihosocijalni tretman ovisnika o drogama:
 - individualni psihosocijalni tretman
 - modificirana terapijska zajednica i grupe liječenih ovisnika
 - Prevencija ovisničkog recidiva treningom i osnaživanjem (PORTOS)
 - strukturirani program psihosocijalnog tretmana temeljen na kognitivno-bihevioralnom pristupu i prevenciji relapsa.
- h) Priprema postpenalnog prihvata u suradnji sa županijskim službama za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti i organizacijama civilnog društva.

U području tretmana ovisnika o drogama postoji suradnja sa županijskim službama za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti te organizacijama civilnog društva

s kojima se zatvorenike povezuje tijekom izdržavanja kazne i u kojima zatvorenici nastavljaju tretman nakon otpusta. Suradnja s vanjskim suradnicima u provedbi posebnog programa tretmana ovisnika omogućava kontinuitet tretmana i nakon otpusta, a kroz ovakav pristup moguće je u tretman i savjetovanje uključiti obitelj ili drugu osobu koja će ovisniku pružati potporu u apstinenciji i promjeni stila života.

4.3. Ovisnici o alkoholu

Ovisnici o alkoholu, odnosno osobe s alkoholom uzrokovanim poremećajima (dalje u tekstu: ovisnici o alkoholu) u zatvorski sustav u pravilu dolaze u poodmaklom stupnju propadanja ličnosti te u fazi kada je alkoholizam praćen nizom dodatnih poremećaja i problema na fizičkom, psihičkom i socijalnom planu.

Tijekom 2015. godine u zatvorskem sustavu boravilo je ukupno 950 zatvorenika ovisnika o alkoholu (svi formalnopravni statusi), što čini 8,21% ukupne zatvoreničke populacije u toj godini.

4.4. Tretman ovisnika o alkoholu

Tretman ovisnika o alkoholu namijenjen je onim zatvorenicima i maloljetnicima u kaznenim tijelima, kojima je alkohol utvrđen kao kriminogeni faktor te je, s obzirom na povezanost ovisnosti o alkoholu s rizikom od ponovnog činjenja kaznenih djela, taj program ključni dio pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora. Stoga odbijanje sudjelovanja u tako određenom programu povlači za sobom kao posljedicu nižu procjenu uspješnosti provođenja pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora.

Osim zatvorenika kojima je od strane suda izrečena sigurnosna mjera obveznog liječenja od alkohola, u program se uključuju i oni zatvorenici za koje je u postupku dijagnostike od strane Centra za dijagnostiku u Zagrebu utvrđena ovisnost o alkoholu ili zlouporaba alkohola, ili je potrebu za tretmanom procijenio stručni tim kaznenog tijela. Tretman se provodi grupno ili individualno, ovisno o mogućnostima kaznenog tijela te dostupnosti zatvorenika za grupni rad. U pravilu se tretman provodi timski, a sastav tima ovisi o profesionalnoj strukturi odjela tretmana pojedinog kaznenog tijela. Osim neposrednog provoditelja programa (višeg stručnog savjetnika/stručnog savjetnika za tretman tzv. terapeuta koji je u pravilu prošao edukaciju iz alkoholizma), posredno su uključeni i nadležni savjetnik za tretman, liječnik opće prakse ili psihijatar te po potrebi i drugi članovi tima tretmanske skupine (strukovni učitelji, nastavnici, službenici pravosudne policije).

U provedbu posebnog programa tretmana ovisnika o alkoholu svrstavamo individualni psihosocijalni tretman te grupne oblike tretmana koji se odnose na modificiranu terapijsku zajednicu, odnosno klubove liječenih alkoholičara te strukturirani program psihosocijalnog tretmana pod nazivom Osnovni program tretmana zatvorenika s alkoholom uzrokovanim poremećajima. Prema istom zatvoreniku tijekom izdržavanja kazne zatvora moguće je primijeniti samo jedan od navedenih oblika psihosocijalnog tretmana ili kombinirati dva ili više oblika.

5. Zaključak

U svrhu podizanja kvalitete provedbe pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora, zatvorski sustav je otvoren prema suradnji s različitim institucijama te organizacijama civilnog društva, osobito u segmentu provedbe posebnih programa u zatvorima i kaznionicama.

Daljnjim razvijanjem i osmišljavanjem ciljanih strukturiranih programa te širenjem mreže suradnje s institucijama i organizacijama civilnog društva u smislu korištenja njihovih resursa, kapaciteta i sadržaja, podižu se standardi kvalitete rada sa zatvorenicima/maloljetnicima te se doprinosi postizanju misije i vizije Uprave za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa.

Literatura

1. Kazneni zakon (2011). Narodne novine, 125/11.
2. Ministarstvo pravosuđa (2016). Zatvorski sustav. Posjećeno 14.10.2016. na mrežnoj stranici Ministarstva pravosuđa: <https://pravosudje.gov.hr/zatvorski-sustav/6150>.
3. Izvješće o stanju i radu kaznionica zatvora i odgojnih zavoda za 2015.g. (2016). Zagreb: Ministarstvo pravosuđa.
4. Prekršajni zakon (2007). Narodne novine, 107/07.
5. Uredba o unutarnjem ustrojstvu ministarstva pravosuđa (2014). Narodne novine, 71/14, 76/15.
6. Zakon o izvršavanju kazne zatvora (1999, 2003). Narodne novine, 128/99., 55/00., 59/00., 129/00., 59/01., 67/01., 11/02., 190/03.- pročišćeni tekst, 76/07., 27/08., 83/09., 18/11., 48/11., 125/11., 56/13., 150/13.

Mirjana Malek, M. Sc.

TREATMENT OF IMPRISONED ADDICTS IN THE REPUBLIC OF CROATIA

Summary

This paper presents how psychoactive substances addicts and alcoholics are treated in the Croatian prison system. Within the paper, the structure of the prison system and the rehabilitation concept applied to prisoners serving a prison sentence will be presented. The focus is on individual and group work with addicts, primarily those addicted to psychoactive substances and alcohol, for the duration of their prison sentence, and monitoring the implementation of the measure, as well as the process of cooperation with institutions that work with addicts and their supervision before and after the serving of the prison sentence.

Key words: prison system, rehabilitation concept, treatment of addicts

RAD S OVISNICIMA U PROBACIJI

Sažetak

Probacija je uvjetovana i nadzirana sloboda počinitelja kaznenog djela tijekom koje službenici probacije provode nadzor i stručnim postupcima utječu na rizične čimbenike kod počinitelja kaznenog djela s ciljem resocijalizacije i reintegracije počinitelja u zajednicu. Počinitelji kaznenih djela kod kojih je prepoznat problem ovisnosti, u rad probacijske službe su uključeni kroz različite oblike sankcija za počinjena kaznena djela. Probacijski službenici su državni službenici s temeljnim obrazovanjem iz područja socijalne pedagogije, psihologije, socijalnog rada te pravnih znanosti. Uz temeljno obrazovanje, službenici polaze i dodatne edukacije potrebne za obavljanje probacijskih poslova pa tako i za specifičan rad s ovisnicima. U svrhu učinkovitog obavljanja svih probacijskih poslova, posebna pozornost posvećuje se prepoznavanju svih potencijalnih suradnika u zajednici i osmišljavanju protokola suradnje s istima. Probacijska služba surađuje i razmjenjuje informacije od važnosti s pojedincima, institucijama, udrugama građana, sudovima, državnim odvjetništvom, ustanovama iz sustava zdravstvene i socijalne skrbi, odgojno-obrazovnim ustanovama, zavodom za zapošljavanje, akademskom zajednicom, policijom, zatvorskim sustavom, odvjetnicima, pravnim osobama te s ostalim ustanovama i udrugama. Učinkovita međuresorna suradnja posebno je naglašena u radu s ovisnicima.

Ključne riječi: probacija, probacijski službenici, ovisnici u probaciji

1. Uvod

Rad s ovisnicima u probaciji obilježen je specifičnostima s kojima je važno upoznati stručnu javnost u svrhu jačanja suradnje s istima. Zajedničkim utjecanjem na prevladavanje poteškoća ovisnika, svakako povećavamo vjerljivost uspešnosti njihovog liječenja. U ovom radu iznesen je kratak prikaz rada s ovisnicima u probaciji i dualna uloga probacijskih službenika prema počiniteljima kaznenih djela koje nadziru, ali ih i rehabilitiraju te socijalno integriraju.

2. Rad s ovisnicima u probaciji

Probaciju u Republici Hrvatskoj čini Sektor za probaciju unutar kojeg djeluju četiri odjela te 12 lokalnih probacijskih ureda u kojima su zaposleni probacijski službenici.

Osobe s problemom ovisnosti su u rad probacijskih službi najčešće uključene kroz nekoliko specifičnih probacijskih poslova:

1. nadziranje i organiziranje izvršavanja rada za opće dobro,

¹ Ministarstvo pravosuđa, Uprava za kazneno pravo i probaciju, Sektor za probaciju, Probacijski ured I, Zagreb, ivana.maticuhudina@pravosudje.hr

2. nadziranje uvjetno otpuštenih osuđenika,
3. izvršavanje zaštitnog nadzora izrečenog uz uvjetnu osudu, uz rad za opće dobro, uz uvjetni otpust ili po punom izvršenju kazne zatvora.

Osuđenici s problemom ovisnosti uključeni su u izvršavanje sankcije uz stručno vodstvo probacijskih službenika na nekoliko načina:

1. presudom na rad za opće dobro uz sigurnosnu mjeru ili posebnu obvezu liječenja od ovisnosti;
2. presudom na uvjetnu osudu sa zaštitnim nadzorom, sigurnosnom mjerom ili posebnom obvezom liječenja od ovisnosti;
3. rješenjem o uvjetnom otpustu izrečenim od strane Povjerenstva za uvjetni otpust ili zatvora i kaznionice u kojem osuđenik izvršava zatvorsku kaznu gdje je određen nastavak liječenja od ovisnosti;
4. prepoznavanjem problema ovisnosti osuđenika prilikom razgovora s probacijskim službenicima na početku izvršavanja sankcije.

Sigurnosnu mjeru obveznog liječenja od ovisnosti sud će izreći počinitelju koji je kazneno djelo počinio pod odlučujućim djelovanjem ovisnosti o alkoholu, drogi ili drugim vrstama ovisnosti ako postoji opasnost da će zbog te ovisnosti u budućnosti počiniti teže kazneno djelo. Sudac izvršenja mora najmanje svakih šest mjeseci preispitati postoje li uvjeti za nastavkom liječenja i o tome donijeti rješenje. Također može obustaviti primjenu mjere ili promjeniti način i vrijeme izvršenja mjere. Sudac izvršenja će obustaviti izvršavanje sigurnosne mjere ako su prestali razlozi zbog kojih je izrečena ili ako je njezino dosadašnje i daljnje provođenje bezizgledno (čl. 69. Kaznenog zakona, NN, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15).

Sud će počinitelju kaznenog djela izreći **posebnu obvezu** odvikavanja od ovisnosti o alkoholu, drogama ili drugim vrstama ovisnosti u terapijskoj zajednici, uz obvezan pristanak počinitelja na liječenje (čl. 62. st.2. t.5. Kaznenog zakona, NN, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15). Nadzor nad izvršavanjem sigurnosnih mjera i posebnih obveza u nadležnosti je probacije te se odvija uz uz stručnu pomoć probacijskih službenika.

Osuđeniku kojeg se s izdržavanja zatvorske kazne pušta na **uvjetni otpust** može se odrediti **posebna obveza nastavka liječenja od ovisnosti koje je započeo u zatvoru ili kaznionici**, a koje tijekom uvjetnog otpusta treba nastaviti u raspoloživim zdravstvenim ustanovama ili udrugama u lokalnoj zajednici. Probacijski službenici nadziru provođenje posebnih obveza utvrđenih rješenjem u uvjetnom otpustu te o istom izvještavaju suca izvršenja koji također nadzire uvjetni otpust osuđenika. Sudac izvršenja će opozvati uvjetni otpust i odrediti izvršenje izrečene kazne ako osuđena osoba tijekom razdoblja provjerenja u potpunosti ili u većoj mjeri ne izvršava posebnu obvezu liječenja od ovisnosti.

Prilikom rada s počiniteljima kaznenih djela probacijski službenik procjenjuje kriminogene čimbenike koji su utjecali na počinjenje kaznenih djela i izrađuje Pojedinačni program postupanja za osuđenika. Osuđenik sudjeluje u izradi ovog Programa, koji se

temelji na ocjeni njegove osobnosti, osobnih prilika, stručnih kvalifikacija, zdravstvenog stanja, procjeni kriminogenog rizika te ostalim podacima važnim za izvršavanje sankcije. Ukoliko probacijski službenik prepozna problem ovisnosti kod osuđenika, a liječenje od ovisnosti nije izrečeno presudom ili rješenjem o uvjetnom otpustu, probacijski službenik će utvrditi **specifičan cilj Programa u kojem će navesti obvezu liječenja od ovisnosti**. Osuđenik svojim potpisom pristaje na pridržavanje i provedbu ciljeva Pojedinačnog programa postupanja, a o čemu se također redovito izvještava nadležni sud.

Probacijski uredi u Republici Hrvatskoj započeli su s radom tijekom 2011. godine. U sljedećim tablicama naveden je dosadašnji broj osuđenika uključenih u neki od oblika liječenja od ovisnosti u Republici Hrvatskoj.

Tablica 2.1.

Sigurnosna mjera – broj osuđenika kojima je izrečena sigurnosna mjera liječenja u RH od 2011. godine.

obvezno liječenje od ovisnosti o alkoholu	324
obvezno liječenje od ovisnosti o drogi	388
obvezno liječenje ovisnosti o kocki	2
ukupno	714

Izvor: interna statistika Sektora za probaciju

Tablica 2.2.

Posebna obveza - broj osuđenika kojima je izrečena posebna obveza liječenja u RH od 2011. godine.

obvezno liječenje od ovisnosti o alkoholu	306
obvezno liječenje od ovisnosti o drogi	149
ukupno	455

Tablica 2.3.

Obveza nastavka liječenja tijekom uvjetnog otpusta sukladno odredbama Kaznenog zakona – broj osuđenika u RH od 2011. godine.

nastavak liječenja	alkohol	116
nastavak liječenja	droga	495
ukupno		611

Izvor: interna statistika Sektora za probaciju

Tablica 2.4.

Obveza nastavka liječenja tijekom uvjetnog otpusta sukladno odredbama Zakona o izvršavanju kazne zatvora – broj osuđenika u RH od 2011. godine.

nastavak liječenja	alkohol	35
nastavak liječenja	droga	71
ukupno		106

Izvor: interna statistika Sektora za probaciju

3. Način rada probacijskih službenika

Probacijski službenici su u radu s osuđenicima usmjereni na njihovu rehabilitaciju i reintegraciju u zajednicu istovremeno brinući o sigurnosti te iste zajednice. Kroz tretmanski pristup prema osuđeniku, brinući o njegovim kriminogenim potrebama, probacijski službenik putem ograničenja i zabrana, usmjerenih prema osuđeniku, štiti zajednicu. Navedeno predstavlja osnovni izazov u radu probacijskih službenika – individualno prilagođena **ravnoteža između pomoći i kontrole** prema svakom pojedinom osuđeniku.

Kada je osuđeniku izrečena mjera obveznog liječenja od ovisnosti ili kada je problem ovisnosti prepoznat od strane probacijskog službenika, službenik na dvojak način utječe na osuđenika. Pomaže mu u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu i socijalna prava, motivira ga na početak liječenja ili ustrajnost u liječenju od ovisnosti, motivira ga na uspješno održavanje apstinencije, osvještava posljedice zlouporabe alkohola, opojnih droga ili drugih vrsta ovisnosti. Kroz savjetodavni rad osvještava posljedice počinjenja kaznenog djela, a posebno ukoliko je dezinhibitor ili razlog za počinjenje kaznenog djela bila ovisnost. Probacijski službenik osuđenika uči novim obrascima ponašanja i razmišljanja koji bi postupno doveli do promjena u osuđenikovom vrijednosnom sustavu te do krajnje promjene osuđenikovog ponašanja.

Probacijski službenik sustavno kontrolira provođenje izrečene mjere liječenja od ovisnosti ili cilja Pojedinačnog programa postupanja. Probacijski službenik nadzire provođenje liječenja od ovisnosti na način da osuđenik službeniku dostavlja medicinsku dokumentaciju nadležnog liječnika, kontaktira liječnika prema potrebi tijekom izvršavanja mjeru te stupa u kontakt sa svim ostalim subjektima u kojima osuđenik provodi mjeru liječenja.

Probacijski službenik sukladno zakonskim rokovima o ispunjavanju izrečenih obveza izvještava nadležni sud. Ukoliko se osuđenik pridržava obveza i uspješno provodi liječenje, isti ostaje na slobodi, ali ukoliko obveze ne izvršava na zadovoljavajući način, nadležni sud odlučuje o eventualnom opozivu uvjetne osude ili uvjetnog otpusta.

4. Probacijski ured Zagreb I

U Probacijskom uredu Zagreb I od ukupnog broja zaprimljenih predmeta od 2011. godine, 473 osuđenika odnosno njih 13% je bilo ili je trenutno uključeno u neki oblik liječenja od ovisnosti.

Tablica 4.1.

Broj osuđenika uključen u liječenje od ovisnosti o alkoholu od 2011. do 2016. godine

sigurnosna mjera liječenja ovisnosti o alkoholu	91
posebna obveza liječenja ovisnosti o alkoholu	66
obveza liječenja tijekom uvjetnog otpusta (alkohol)	29
ukupno	186

Izvor: interna statistika Probacijskog ureda Zagreb I

Tablica 4.2.

Broj osuđenika uključen u liječenje od ovisnosti o drogama od 2011. do 2016. godine

sigurnosna mjera liječenja ovisnosti o drogama	118
posebna obveza liječenja ovisnosti o drogama	40
obveza liječenja tijekom uvjetnog otpusta (droga)	129
ukupno	287

Izvor: interna statistika Probacijskog ureda Zagreb I

U međuresornoj suradnji Probacijskog ureda Zagreb I posebno ističemo suradnju s Nastavnim zavodom za javno zdravstvo »Dr. Andrija Štampar«, Kliničkim bolničkim centrom »Sestre milosrdnice«, Klinikom za psihijatriju »Vrapče«, Psihijatrijskom bolnicom »Sveti Ivan«, Klubovima liječenih alkoholičara grada Zagreba, Centrom za socijalnu skrb Zagreb, Hrvatskim zavodom za zapošljavanje, Udrugom »Jedni za druge«, Udrugom za kreativni socijalni rad, Udrugom Pet Plus te Zajednicom Susret.

5. Zaključak

Probacijski poslovi obavljaju se s ciljem zaštite društvene zajednice od počinitelja kaznenog djela, njegove resocijalizacije i reintegracije u zajednicu utjecanjem na rizične čimbenike koji su povezani s činjenjem kaznenih djela (čl. 2. Zakona o probaciji, NN, broj 143/12).

S obzirom da profesionalna probacijska služba u Republici Hrvatskoj postoji tek od 2011. godine, ključno je istaknuti značaj i nužnost suradnje probacijskih ureda s pružateljima različitih usluga u zajednici. Učinkovita međuresorna suradnja i koordinirana provedba različitih oblika psihosocijalnih tretmana u radu s ovisnicima, pridonijet će uspješnijoj rehabilitaciji i socijalnoj integraciji počinitelja kaznenih djela uz smanjenje rizika za ponovno počinjenje kaznenih djela.
(napomena: riječi i pojmovni sklopovi koji imaju rodno značenje u ovom radu, odnose se jednakom na muški i ženski rod)

Literatura

1. Kazneni zakon (2011). Narodne novine, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15.
2. Zakon o probaciji (2012). Narodne novine, 143/12.
3. Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu (2014). Zagreb: Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.

Ivana Matić Hudina, MA of Social Work

WORKING WITH ADDICTS ON PROBATION

Summary

Probation is the period of conditional and supervised freedom of a perpetrator of a criminal offence during which probation officials supervise and, by applying professional procedures, influence the risk factors in a perpetrator of a criminal offence, for the purpose of the perpetrator's resocialization and reintegration into society. Perpetrators with known addiction issues are included in the work of the probation service through various forms of sanctions for committed criminal offences. Probation officers are state officials with fundamental education in the area of social pedagogy, psychology, social work and legal sciences. Besides this fundamental education, probation officers are also additionally trained both for performing probation works and specific work with addicts. For the purpose of efficient performance of all probation works, special attention is dedicated to recognizing all the potential candidates for cooperation in the community and structuring cooperation protocols. The probation service cooperates and exchanges relevant information with individuals, institutions, civic associations, courts, the state attorney's office, institutions of the health and social welfare systems, educational institutions, the employment agency, academic community, the police, the prison system, lawyers, legal entities and other institutions and associations. Efficient intersectoral collaboration is especially important in working with addicts.

Key words: probation, probation officers, addicts on probation

KOCKANJE, RIZIČNA PONAŠANJA I SLOBODNO VRIJEME ADOLESCENATA³

Sažetak

Kockanje kod adolescenata pojava je koja je sve raširenija u današnje vrijeme, vrijeme globalizacije, informatizacije te ekspanzije tehnološkog rasta. O navedenoj temi u Republici Hrvatskoj tek se u novije vrijeme krenulo sa znanstvenim istraživanjima. Za potrebe izrade ovog rada provedeno je kvantitativno istraživanje s učenicima ($N=298$) strukovnih srednjih škola te gimnazija u Varaždinu i Zagrebu. Cilj istraživanja bio je ispitati postoji li povezanost učestalosti kockanja s drugim rizičnim ponašanjima te načinima provođenja slobodnog vremena kod adolescenata. Analiza prikupljenih podataka pokazala je kako je više od polovice sudionika (53,7%) kockalo barem jednom u proteklih 6 mjeseci te da je kockanje kod adolescenata pretežito muška aktivnost, a također i da učenici strukovnih škola češće kockaju od gimnazijalaca. Učestalost kockanja u pozitivnoj je korelaciji s činjenjem nasilnih ponašanja, lakih prekršajnih i delinkventnih djela, korištenjem ili zlouporabom psihoaktivnih tvari, kao i s normativnim nepoželjnim ponašanjima. Nadalje, učestalost kockanja je u pozitivnoj korelaciji s učestalošću igranja društvenih igara te sportsko-rekreativnim aktivnostima, dok je u negativnoj korelaciji s učestalošću provođenja slobodnog vremena u kulturno-edukativnim aktivnostima te provođenja slobodnog vremena s roditeljima. Zaključno, rezultati istraživanja ukazuju na raširenost kockanja među mladima, te potvrđuju korelacije kockanja s drugim rizičnim ponašanjima te načinima provođenja slobodnog vremena.

Ključne riječi: kockanje, adolescenti, rizična ponašanja, slobodno vrijeme

1. Uvod

Kockanje kod adolescenata rastući je problem današnjice, iako nije često spominjan u javnosti. Kockanje prema dosadašnjim istraživanjima kod muškaraca počinje već u ranoj adolescenciji, što može biti štetno za njihov emocionalni razvoj, dok kod žena započinje kasnije u životu. Stopa problematičnog kockanja kod adolescenata je dvostruko ili višestruko veća od one odraslih osoba, te se kreće između 4 i 8% (Shaffer i Hall, 1996.). Pregledom rezultata dosadašnjih istraživanja (pr.: Gupta i Derevensky, 1998.; Turner i sur., 2008.; Dodig i Ricijaš, 2011.) utvrđeno je da se kockanje češće javlja u adolescenciji, nego u odrasloj dobi, da muškarci kockaju češće nego žene te da je učestalost kockanja u pozitivnoj korelaciji s drugim rizičnim ponašanjima (konzumiranje

¹Kuća za smještaj djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi Kuća Trešnjevka, Caritasa Zagrebačke nadbiskupije, Zagreb, s.teodor@gmail.com

²Centar za socijalnu skrb Gospic, Gospic, ana.rukavina5@gmail.com

³Istraživanje prikazano u ovom radu u proširenom obliku nagrađeno je Rektorovom nagradom u akademskoj godini 2014./2015.

alkohola, zlouporaba opojnih droga, prekršajna i lakša delinkventna djela, autoagresivna ponašanja), kao i s različitim načinima provođenja slobodnog vremena (igranje cards for keepsies, sudjelovanje u sportsko-rekreativnim aktivnostima). Brojne studije kockanja adolescenata potvrđuju snažnu korelaciju između kockanja, konzumacije alkohola i droga te delinkvencije, iako nije sasvim jasno manifestiraju li se takva ponašanja nekim posebnim redoslijedom, koegzistiraju li u isto vrijeme ili su pak međusobno uzročno povezana (Dodig i Ricijaš, 2011.). Nadalje, rezultati istraživanja Turner i suradnici (2008.) pokazuju kako postoji značajna negativna korelacija između čitanja knjiga kao aktivnosti i učestalosti kockanja kod adolescenata, a tome se mogu pridodati i rezultati istraživanja koje je proveo Bilić (2012.), koji pokazuju da učenici koji češće kockaju imaju lošiji opći školski uspjeh te su skloniji izostajanju s nastave. Istraživanja kockanja kod adolescenata u Republici Hrvatskoj tek su u začecima, a dosadašnja istraživanja ukazuju na slične rezultate kao i u drugim zemljama svijeta. Rezultati istraživanja provedenog u Sjevernoj Americi (Carruthers i Daud, 2008.) pokazali su da je uključenost učenika u izvannastavne aktivnosti pozitivno povezana s prepoznavanjem i usvajanjem novih vrijednosti i ponašanja, izbjegavanjem »loših« navika i ponašanja, stvaranjem osjećaja pripadnosti, učenjem novih stvari te stvaranjem pozitivne vizije budućnosti. Kako su konstruktivno provođenje slobodnog vremena i učestalost drugih rizičnih ponašanja u negativnoj korelacijskoj odnosu, može se pretpostaviti da će adolescenti koje provode svoje slobodno vrijeme u konstruktivno organiziranim izvannastavnim aktivnostima manje kockati, dok će oni koji nemaju konstruktivno organizirano slobodno vrijeme biti skloniji kockanju. Povećanjem raširenosti i dostupnosti kockanja u današnje vrijeme (sve veći broj kladionica i casina, online klađenje i sl.) može se očekivati da će se dalnjim protokom vremena broj mlađih koji kockaju i učestalost njihova kockanja povećavati. Stoga je potrebno istraživati područje kockanja, posebice kod mlađih koji su u visokom riziku od istog te doći do spoznaja i znanstveno utemeljenih podataka koji bi bili temelj za osmišljavanje i provedbu kvalitetnih mjera prevencije kockanja, kao i mjera intervencija. Cilj ovog rada je iznijeti rezultate istraživanja čiji je cilj bio ispitati povezanost učestalosti kockanja s drugim rizičnim ponašanjima te načinima provođenja slobodnog vremena adolescenata, kao i praktične implikacije rada u vidu mogućnosti djelovanja u području prevencije kockanja i drugih rizičnih ponašanja.

2. Metodologija istraživanja

2.1. Problemi i hipoteze

P1: Ispitati postoji li povezanost između načina provođenja slobodnog vremena i učestalosti kockanja kod adolescenata.

H1: Očekuje se da će češće kockati adolescenti koji slobodno vrijeme češće provode s prijateljima, kroz različite oblike medija, igrajući društvene igre te koji se češće bave sportsko-rekreativnim aktivnostima. S druge strane, očekuje se da će adolescenti

koji slobodno vrijeme češće provode družeći se s roditeljima i obitelji, u kulturno-edukativnim aktivnostima te aktivnom građanskom angažmanu rjeđe kockati.

P2: Ispitati postoji li povezanost učestalosti rizičnih ponašanja s učestalošću kockanja kod adolescenata.

H2: Očekuje se da će adolescenti koji češće koriste ili zloupotrebjavaju psihosocijalne tvari, čine nasilna ponašanja, prekršajna i lakša delinkventna djela, normativna nepoželjna ponašanja te autoagresivna ponašanja češće i kockati.

2.2. Sudionici

Za potrebe ovog istraživanja korišteno je prigodno uzorkovanje. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 303 učenika gimnazije i četverogodišnje strukovne škole. Iz Varaždina su sudjelovala 182 učenika (61,07%), dok je iz Zagreba sudjelovalo 116 učenika (38,93%). Omjer sudionika po spolu bio je ujednačen, odnosno sudjelovalo je 150 mlađica (50,3%) i 148 djevojaka (49,7%). Također je podjednak i omjer učenika koji pohađaju strukovne škole (50,3%) te onih koji pohađaju gimnaziju (49,7%). Prosječna dob ispitanika je 17 godina.

2.3. Postupak provedbe istraživanja

Istraživanje je provedeno tijekom veljače i ožujka 2015. godine u tri gimnazije i dvije strukovne škole u Varaždinu i Zagrebu, u 7 razreda strukovnog te 7 razreda gimnazijskog usmjerenja, a istraživanje su proveli autori ovog rada. Cjelokupno istraživanje je provedeno u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom (Ajuduković i Kolesarić, 2003.). Prije ispunjavanja upitnika učenici su bili upoznati sa svrhom istraživanja, predviđenim trajanjem te s dijelovima anketnog upitnika (sadržajno). Također, sudionici su upoznati i s njihovim pravom na anonimnost, dok je dobrovoljnost sudjelovanja učenicima osigurana na način da su samostalno mogli odabrati žele li sudjelovati u istraživanju te su također ostavljeni kontakti kako bi mogli, ukoliko žele, rezultate istraživanja dobiti na uvid.

2.4. Instrumentarij

Instrumentarij je obuhvaćao pitanja o sociodemografskim obilježjima sudionika (dob, spol, usmjereno srednje škole, školski uspjeh, itd.). Upitnik percepcije materijalnih mogućnosti obitelji (Ajuduković i sur., 2013.), Upitnik o načinima provođenja slobodnog vremena (upitnik su konstruirali autori ovog rada, a isti je testiran pilot istraživanjem koje je provedeno 2013. godine u svrhu izrade seminariskog rada), modificirani Upitnik o navikama kockanja (Dodig i sur., 2011.), te modificirani Upitnik samoskaza rizičnog i delinkventnog ponašanja mladih (Ručević i sur., 2009.).

2.5. Obrada podataka

Prikupljeni podaci obrađeni su kvantitativno, u statističkom paketu SPSS 18, korištenjem deskriptivne statistike te Pearsonovog koeficijenta korelacije.

3. Rezultati

3.1. Povezanost učestalosti kockanja s određenim sociodemografskim obilježjima

U cijelom uzorku, 53,7% sudionika ($N=160$) je barem jednom u proteklih 6 mjeseci kockalo. Kockanje kod adolescenata pokazalo se kao pretežito muška aktivnost, pri čemu je postotak mladića (67,3%, $N=101$) uključenih u kockanje veći od postotka djevojaka (39,9%, $N=59$). Nadalje, rezultati istraživanja pokazuju da adolescenti od svih navedenih oblika kockanja preferiraju sportske kladianice, pa tako čak 10,3% sudionika koristi ovakav oblik klađenja više od jednom mjesečno, s time da gotovo 3% sudionika to čini svaki dan. Nakon sportskih kladianica među adolescentima su se kao popularan oblik klađenja pokazale virtualne utrke konja/pasa, gdje 6,5% sudionika navodi da koristi ovaj način kockanja više od jednom mjesečno. Pronađene su značajne razlike u ukupnoj učestalosti kockanja ($t=5,582$; $p<0,01$) s obzirom na spol, odnosno da mladići ($M=0,49$; $SD=0,904$) češće kockaju nego djevojke ($M=0,07$; $SD=0,125$). Nadalje, postoji statistički značajna razlika u učestalosti kockanja s obzirom na vrstu škole ($t=4,545$; $p<0,01$), odnosno učenici koji pohađaju strukovne škole ($M=0,47$; $SD=0,928$) češće kockaju no učenici gimnazija ($M=0,11$; $SD=0,192$).

3.2. Povezanost učestalosti kockanja i učestalosti rizičnih ponašanja adolescenata

Učestalost kockanja pokazala se statistički značajno povezanom s učestalošću normativnih nepoželjnih ponašanja ($r=0,42$; $p<0,01$), odnosno da su sudionici koji češće kockaju skloniji činjenju normativnih nepoželjnih ponašanja te se takva povezanost ustanova na 10 od 11 tvrdnji (povezanosti nema samo kod konzumacije duhanskih proizvoda). Tako je učestalost kockanja najviše povezana s učestalošću pronalaska nečeg vrijednog i zadržavanja istog bez pokušaja da se vrati vlasniku ($r=0,56$; $p<0,01$), učestalošću prisustva u školi pod utjecajem alkohola ($r=0,47$; $p<0,01$) i bježanjem/markiranjem iz škole ($r=0,40$; $p<0,01$). Nadalje, rezultati pokazuju statistički značajnu, i to visoku povezanost učestalosti kockanja i učestalosti činjenja prekršajnih i laksih delinkventnih djela ($r=0,75$; $p<0,01$) te povezanost sa svih 5 tvrdnji te subskale. Tako je učestalost kockanja najviše povezana s učestalošću uzimanja dijelova s tuđeg automobila, motora ili bicikla ($r=0,69$; $p<0,01$), dobivanjem i zadržavanjem nečeg za što je sudionik znao da je ukradeno ($r=0,63$; $p<0,01$) i ispuštanjem guma/oštećivanjem automobila ($r=0,61$; $p<0,01$). Također, učestalost kockanja adolescenata statistički je značajno povezana s učestalošću nasilničkih ponašanja ($r=0,48$; $p<0,01$), a takva povezanost je utvrđena i na svih 10 ponuđenih tvrdnji. Učestalost kockanja je najviše povezana s razbijanjem stvari po školi ($r=0,42$;

$p<0,01$), sudjelovanjem u nasilju na utakmicama ($r=0,40$; $p<0,01$), kao i sudjelovanjem u napadu na osobu zbog njene vjere, rase ili spolne orijentacije ($r=40$; $p<0,01$). Naposljetku, učestalost kockanja se pokazala kao statistički značajno povezana i s korištenjem ili zloupotrebom psihoaktivnih tvari ($r=0,47$; $p<0,01$) te sa svih 5 ispitivanih tvrdnji. Primjerice, učestalost kockanja je u pozitivnoj korelaciji s korištenjem teških droga ($r=0,51$; $p<0,01$), konzumiranjem lakih droga ($r=0,50$; $p<0,01$) i preprodavanjem droga ($r=0,45$; $p<0,01$).

S druge strane, učestalost kockanja i učestalost autoagresivnih ponašanja nisu se pokazala kao statistički značajno povezana ponašanja na 3 od 4 ispitivane tvrdnje. Jedina značajna korelacija dobivena je kod učestalosti pokušaja samoubojstva ($r=0,18$; $p<0,01$), odnosno da su sudionici koji učestalije kockaju skloniji pokušaju samoubojstva.

Dobiveni rezultati pokazuju kako postoji statistički značajna pozitivna povezanost između učestalosti kockanja i učestalosti rizičnih ponašanja na 4 od 5 subskala (prvenstveno se radi o eksternaliziranim ponašanjima/problemima), osim sa subskalom autoagresivnih ponašanja gdje nije dobivena statistički značajna povezanost. Navedeni rezultati djelomično potvrđuju prvu hipotezu, odnosno potvrđeno je da oni adolescenti koji učestalije iskazuju normativna nepoželjna ponašanja, nasilna ponašanja, prekršajna ponašanja te koriste ili zloupotrebljavaju psihoaktivne tvari, češće kockaju.

3.3. Povezanost načina provođenja slobodnog vremena s učestalošću kockanja adolescenata

Načini provođenja slobodnog vremena statistički značajno su povezani s učestalošću kockanja na 5 subskala od njih 7. Statistički značajna povezanost načina provođenja vremena i učestalosti kockanja nije se pokazala za aktivnosti provođenja vremena uz razne oblike medija ($r=0,04$; $p>0,05$) te za aktivan građanski angažman ($r=0,00$; $p>0,05$). U dva slučaja korelacije idu u negativnom smjeru, i to kod kulturno-edukativnih aktivnosti ($r=-0,22$; $p<0,01$) te kod provođenja vremena s roditeljima i obitelji ($r=-0,20$; $p<0,01$). S druge strane, učestalost kockanja je u pozitivnoj korelaciji s igranjem društvenih igara ($r=0,33$; $p<0,01$), sportsko-rekreativnim aktivnostima ($r=0,13$; $p<0,01$) te provođenjem slobodnog vremena s prijateljima ($r=0,23$; $p<0,01$). Tako će učenici koji svoje slobodno vrijeme češće provode npr. čitajući, rjeđe pokazivati sklonost kockanju ($r=-0,30$; $p<0,05$), kao i oni koji ga provode s roditeljima i obitelji, dok će oni koji npr. češće kartaju (poker, remi, belot, snaps...) ($r=0,38$; $p<0,01$), odlaze na sportske utakmice ($r=0,28$; $p<0,01$) ili treniraju neki sport ($r=0,18$; $p<0,01$) češće i kockati.

Navedenim rezultatima djelomično je potvrđena 2. hipoteza, odnosno potvrđeno je da adolescenti koji slobodno vrijeme češće provode s prijateljima, igrajući društvene igre te baveći se sportsko-rekreativnim aktivnostima češće i kockaju, dok adolescenti koji svoje slobodno vrijeme češće provode s roditeljima i obitelji te u kulturno-edukativnim aktivnostima rjeđe kockaju. S druge strane, nije pronađena statistički značajna povezanost između učestalosti kockanja i provođenja vremena uz razne oblike medija, kao ni između učestalosti kockanja i provođenja slobodnog vremena kroz aktivan građanski angažman.

4. Rasprava

Sportske kladionice pokazale su se kao najzastupljeniji oblik kockanja kod adolescenata. Istraživanje pokazuje, a prethodno je potvrđeno i u nalazima drugih istraživanja (Koić i Medved, 2009.; Dodig i Ricijaš, 2011.; Dodig, 2013.), da 10,3% adolescenata koristi ovaj oblik klađenja više od jednom mjesecno. Nakon sportskih kladionica među adolescentima su se kao popularan oblik klađenja pokazale virtualne utrke konja/pasa gdje 6,5% sudionika navodi da koristi ovaj način kockanja više od jednom mjesecno, što je u skladu s rezultatima prijašnjih istraživanja (primjerice Dodig i Ricijaš, 2011.). Također, kao i kod dosadašnjih istraživanja (Koić i Medved, 2009., Bilić i Opić, 2013., Dodig, 2013.), kockanje kod adolescenata pokazalo se kao pretežito muška aktivnost te su potvrđene statistički značajne razlike u preferenciji kockarskih aktivnosti obzirom na spol. Osim navedenog, ovim istraživanjem pokazalo se kako adolescenti koji pohađaju strukovne škole češće igraju one igre na sreću i igre vještina koje su rizičnije za razvoj problematičnog te patološkog kockanja (poker u kasinu, sportske kladionice, igre na automatima) (Dodig, 2013.).

Potvrđeno je da adolescenti koji učestalije iskazuju rizična ponašanja učestali je i kockaju, što je u skladu s brojnim dosadašnjim istraživanjima (Turner i sur., 2008., Barnes i sur., 2009.). Tako, primjerice, rezultati istraživanja Dodig i Ricijaš (2011.) pokazuju kako su prosječni rezultati na subskalama Upitnika samoiskaza rizičnog i delinkventnog ponašanja u značajnoj pozitivnoj korelaciji s mjerom rizičnosti kockanja, a krađe i razbojništva, nasilnička ponašanja te nepoželjna normativna ponašanja postižu najveće korelacije u području rizičnog i delinkventnog ponašanja. Nadalje, rezultati su pokazali kako su sudionici koji češće kockaju skloniji činjenju normativnih nepoželjnih ponašanja, što je također u skladu s dosadašnjim istraživanjima (Dodig i Ricijaš, 2011., Barnes i sur., 2009.). Također, učestalost kockanja adolescenata pokazala se statistički značajno povezanom s učestalošću nasilničkih ponašanja, a isto je potvrđeno i istraživanjem Dodig i Ricijaš (2011.). Turner i suradnici (2008.) su utvrdili povezanost između različitih vještina nošenja s problemima i kockanja te između ostalog napominju kako su adolescenti koji su skloniji probleme rješavati putem ljutnje i agresije (što se često manifestira nasiljem), kao i oni koji imaju manje samokontrole, skloniji i kockanju. Navedene spoznaje mogu se primijeniti i na rezultate ovog istraživanja, gdje je vidljivo kako su adolescenti koji iskazuju manji stupanj tolerancije (na sportskoj, vjerskoj, rasnoj osnovi) te koji su općenito skloni nasilničkim ponašanjima skloniji i kockanju. Nadalje, učestalost kockanja je u pozitivnoj korelaciji s korištenjem ili zlouporabom psihoaktivnih tvari (konzumiranje lakih droga, teških droga, preprodavanje droga), što je i u skladu s dosadašnjim rezultatima istraživanja (Barnesi sur., 2009., Turner i sur., 2008.). Rezultati pokazuju i statistički značajnu, i to visoku, povezanost učestalosti kockanja i učestalosti činjenja prekršajnih i lakših delinkventnih djela, a navedeno se potvrdilo i dosadašnjim istraživanjima (primjerice Huxley i Carroll, 1992., Gupta i Derevensky, 1998., Derevensky i Gupta, 2000.). Dodig i Ricijaš (2011.) navode da se problematično kockanje učestalije javlja u populaciji osoba s antisocijalnim poremećajem te njihovo istraživanje pokazuje da je najbolji prediktor

rizičnosti kockanja upravo sklonost uključivanju u neka rizična i delinkventna ponašanja, točnije krađe i razbojništva te rizična spolna ponašanja.

S druge strane, učestalost kockanja i učestalost autoagresivnih ponašanja nisu se pokazala kao statistički značajno povezana ponašanja. Razlog odsutnosti povezanih između navedena dva ponašanja može biti zbog neiskrenosti odgovora sudionika, odnosno davanja socijalno poželjnih odgovora na pitanja o autoagresivnim ponašanjima budući da se radi o rizičnim internaliziranim ponašanjima koja se u društvu češće stigmatiziraju nego, primjerice, »švercanje«, konzumiranje alkohola i duhanskih proizvoda te druga rizična ponašanja.

Nadalje, adolescenti koji češće svoje slobodno vrijeme provode u druženju s roditeljima i obitelji rjeđe kockaju, a navedeni podatak govori u prilog pozitivnom roditeljskom utjecaju u preveniranju rizičnih ponašanja. Turner i suradnici (2008.) navode da će adolescenti čiji roditelji ne kockaju ili ne odobravaju kockanje pokazivati manju sklonost kockanju. S druge strane, adolescenti koji su skloniji kockanju imaju slabiju socijalnu podršku, što ukazuje na važnu ulogu roditelja, obitelji i šire okoline u sprječavanju ulaska mladih u rizične oblike provođenja slobodnog vremena. Rezultati ovog istraživanja te dosadašnje spoznaje govore u prilog adekvatne roditeljske podrške kao prevenirajućeg čimbenika, kako kockanja tako i drugih rizičnih ponašanja adolescenata.

S druge strane, provedeno istraživanje pokazalo je da će učenici koji svoje slobodno vrijeme provode s prijateljima pokazivati veću sklonost kockanju. Svakako ne bi bilo dobro zaključivati da druženje s prijateljima dovodi do pojavnosti kockanja, već je vjerojatnije da učenici koji kockaju češće imaju prijatelje koji svoje vrijeme provode na isti način. Kako mlađi koji su češće uključeni u izvannastavne aktivnosti rjeđe kockaju, moguće je da oni koji češće kockaju imaju više nestrukturiranog slobodnog vremena te ga češće provode s prijateljima u rizičnijim aktivnostima (konzumiranje alkohola i duhanskih proizvoda, kockanje, i sl.). Tome u prilog ide istraživanje (Delfabbro i Thrupp, 2003.) koje pokazuje da učenici koji pokazuju kriterije za problematično kockanje vrlo često imaju prijatelje koji kockaju, a također je i manja vjerojatnost da će se družiti s vršnjacima koji ne odobravaju kockanje. Uz to, za pretpostaviti je kako imaju iste/slične interes (sport, kladionica, loto, kasino) te i zajedno kockaju te komentiraju dobitke/gubitke kockanja.

Rezultati pokazuju i da adolescenti koji svoje slobodno vrijeme provode trenerajući neki sport ili odlaskom na sportske utakmice pokazuju veću sklonost kockanju. Ovakvi rezultati se mogu objasniti činjenicom da adolescenti koji pokazuju interes prema sportu vjerojatno imaju i veća znanja o istom te su time skloniji ulaganju novca u sportskim kladionicama ili *online*. S druge strane, povezanost učestalosti kockanja s rekreativnim aktivnostima (rolanje, trčanje) nije se pokazala značajnom, a rekreativne aktivnosti su dio stila života koji promovira i potiče zdravlje, kakav se životni stil ne povezuje s rizičnim ponašanjima.

Zaključno, adolescenti koji svoje slobodno vrijeme provode igrajući društvene igre češće pokazuju sklonost kockanju. Ono što je zajedničko nekim oblicima kockanja (primjerice poker, kartanje za novac) i kartanju općenito, jest da se radi o veoma sličnim, pa čak ponekad i o istim igrarama vještina, gdje adolescenti koji

smatraju kako su dobri u određenoj kartaškoj igri mogu to svoje znanje i vještine unovčiti. Turner i suradnici (2008.) tako navode da su adolescenti upoznati s razlikama između igara na sreću (loto, TV Bingo, Bingo u kasinu) i igara vještina (poker, *black jack*) te da prepoznaju kako je kod igara vještina veća vjerojatnost dobitka, za razliku od igara na sreću. Tako se može prepostaviti da oni adolescenti koji su razvili kartaške vještine te misle da bi preko tih znanja i vještina mogli doći do potencijalne zarade, češće i kockaju.

5. Zaključna razmatranja

Provedeno istraživanje, iako se ne radi o reprezentativnom uzorku, daje opis kockanja, rizičnih ponašanja i načina provođenja slobodnog vremena kod adolescenata. Iz rezultata istraživanja i pregleda relevantne literature vidljivo je kako je kockanje kod adolescenata izraženo, iako je većina oblika kockanja za njih zakonom zabranjena. Često se taj problem zanemaruje, kako u obiteljskom, tako i obrazovnom okruženju, iako kockanje može dovesti do mnogobrojnih posljedica po pojedinca i njegovu obitelj. Iako se ne radi o uzročno-posljedičnim vezama između učestalosti kockanja i ispitanih rizičnih ponašanja te određenih načina provođenja slobodnog vremena, potvrđivanjem povezanosti između učestalosti kockanja i učestalosti drugih rizičnih ponašanja, kao i određenih načina provođenja slobodnog vremena, dobivena je podloga za konstruktivno osmišljavanje programa i projekata kojima bi se reduciralo kockanje kod adolescenata.

Prije svega, potrebno je senzibilizirati i educirati javnost o problemu kockanja, a djelatnici kladionica/kasina trebali bi u većoj mjeri primjenjivati zakon koji nalaže da provjeravaju dob svojih potrošača, kako bi se spriječilo maloljetnike već u samom pokušaju kockanja. Kako rezultati pokazuju da je učestalost kockanja u pozitivnoj korelaciji s nasilnim ponašanjima, važno je promicati toleranciju na svim osnovama (rasnoj, vjerskoj, etičkoj itd.) te nenasilje, a potrebno je i educirati nastavničko osoblje o ovom specifičnom problemu. Uz navedeno, bitno je adolescente učiti nenasilnim načinim rješavanja problema, a jedan od prijedloga je podučavanje mladih o načinima konstruktivnog rješavanja problema (pregovaranje, dogovaranje i sl.) u sklopu građanskog odgoja u školama. Učestalost kockanja povezana je i s normativno nepoželjnim ponašanjima te je shodno tome potrebno povećati broj preventivnih programa neprihvatljivog ponašanja u srednjim školama, a posebice u strukovnim školama budući da njihovi učenici češće kockaju no gimnazijalci. Također, potrebno je osigurati, putem narednih istraživanja, sustavno praćenje navika i obilježja adolescenata koji kockaju te temeljem dobivenih spoznaja kreirati i osigurati pravovremene intervencije za adolescente koji su razvili problem s kockanjem. Navedene spoznaje predstavljaju bolju podlogu za proučavanje problema kockanja kod adolescenata, kao i za osmišljavanje kvalitetnih mjera prevencija i intervencija kockanja kod mladih, koje bi, prije svega, trebale biti usmjerene na muške učenike u strukovnim školama.

Literatura

1. Ajduković, M., Kolesarić, V. (2003). Etički kodeks istraživanja s djecom. Zagreb: Vijeće za djecu Vlade Republike Hrvatske. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mlađeži.
2. Ajduković, M., Rajhvajn Bulat, L., Sušac, N. (2013). Upitnik percepcije materijalnih mogućnosti obitelji.
3. Barnes, M.G., Welte, J.W., Hoffman, J.H., Tidwell, M-C.O. (2009). Gambling, alcohol, and other substance use among youth in the United States. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 70 (1), 134-142.
4. Bilić, V. (2012). Životni ciljevi adolescenata sklonih kockanja. *Život i škola*, 27 (1), 77– 93.
5. Bilić, V., Opić, S. (2013). Adolescentsko kockanje: uloga spola, nekih obiteljskih i školskih čimbenika. *Školski vjesnik - Časopis za pedagoška i školska pitanja*, 62 (4), 455-478.
6. Carruthers, C., Daud, R. (2008). Outcome study of an after-school program for youth in a high-risk environment. *Journal of Park and Recreation Administration*, 26 (2), 95-114.
7. Dodig, D., Ricijaš, N. (2011). Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 18 (1), 103-125.
8. Dodig, D. (2013). Obilježja kockanja mladih i odrednice štetnih psihosocijalnih posljedica. *Neobjavljena doktorska disertacija*. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
9. Delfabbro, P., Thrup, L. (2003). The social determinants of youth gambling in south Australian adolescents. *Journal of Adolescence*, 26 (3), 313-330.
10. Derevensky, J.L., Gupta, R. (2000). Prevalence estimates of adolescent gambling: a comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J and the GA-20 Questions. *Journal of Gambling Studies*, 16 (2-3), 227-251.
11. Gupta, R., Derevensky, J.L. (1998). Prevalence study and examination of the correlates associated with pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, 14 (4), 319-345.
12. Huxley, J., Carroll, D. (1992). A survey of fruit machine gambling in adolescents. *Journal of gambling studies*, 8 (2), 167-179.
13. Koić, E., Medved, B. (2009). Stavovi mladih o kockanju. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 5 (17).
14. Ručević, S., Ajduković, M., Šincek, D. (2009). Razvoj upitnika samoiskaza rizičnog i delinkventnog ponašanja mladih. *Kriminologija i socijalna integracija*, 17 (1), 1-96.
15. Shaffer, H. J., Hall, M. N. (1996). Estimating the prevalence of adolescent gambling disorders: A quantitative synthesis and guide toward standard gambling nomenclature. *Journal of Gambling Studies*, 12 (2), 193–214.
16. Turner, N.E., Macdonald, J., Bartoshuk, M., Zangeneh, M. (2008). Adolescent gambling behaviour, attitudes, and gambling problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6 (2), 223-237.

GAMBLING, RISK BEHAVIORS AND WAYS OF SPENDING FREE TIME IN ADOLESCENCE

Summary

Gambling among adolescents is a phenomenon that is growing nowadays, at the time of globalization and the expansion of the technological growth. In Croatia, scientific research on this topic has only recently begun. For the purpose of this study, quantitative research was conducted with vocational school and grammar school students (N=298) in Varaždin and Zagreb. The aim of this study was to examine potential correlations between the frequency of gambling among adolescents and the frequency of other risk behaviors and different ways of spending free time. Analysis of the data showed that more than half of the participants (53.7%) have gambled at least once in the past six months and that gambling among adolescents is a predominantly male activity. Also, vocational school students gamble more often than grammar school students. The prevalence of gambling is positively correlated with perpetrating violent behavior, light misdemeanor and delinquent acts, the use or misuse of psychoactive substances, as well as normative undesirable behaviors. Furthermore, the prevalence of gambling is positively correlated with the frequency of playing board games and participation in sports and recreational activities, while negatively correlated with the frequency of spending spare time in cultural and educational activities and spending free time with parents. In conclusion, the results suggest high prevalence of gambling among young people, and confirm the correlation between gambling and other risk behaviors and ways of spending free time.

Key words: gambling, adolescents, risk behaviors, free time

ISKUSTVA S OVISNICIMA O KOCKI U OKVIRU OBITELJSKOG SAVJETOVANJA

Sažetak

Obiteljsko savjetovalište Caritasa Zagrebačke nadbiskupije (CZN) radi od sredine 2010. godine s dvije djelatnice (psihologinjom i socijalnom radnicom) i stručnim volonterima. Prosječno godišnje kroz savjetovalište prođe 450 klijenata, u dobi od 30 do 50 godina - u 1606 (individualnih, partnerskih, grupnih) tretmana, u kojima stručni volonteri participiraju 10-13%. Grupno savjetovanje je ekonomičniji i kvalitetniji rad, kada više klijenata ima isti problem. Tako je zbog tretmana istovrsnog problema ovisnosti – u grupi ovisnika o kocki (GOK) tijekom pet godina prošlo 18 ovisnika o kocki i 29 ovisnika o alkoholu. Po dobivenim informacijama 8 ovisnika o kocki uredno apstinira, a članovi obitelji su dobili potrebnu pomoć i podršku. S ovisnikom se radi tako da se nakon postignutog uvida u problem ovisnosti upućuje psihijatru u čiju podršku nastavlja rad u grupi. Grupa radi po principima uzajamne pomoći i samopomoći, po uzoru na klubove lječenih alkoholičara uz terapeutu sa dugogodišnjim radom u klubu lječenih alkoholičara. Ovaj način rada, kreiran radi potreba klijenata pokazao se efikasnim iako se radi o različitim ovisnostima. U primarnoj obitelji ovisnika o kocki zapažena je kvalitativna, a ponegdje i kvantitativna insuficijencija, sa prevladavajućim osjećajem »suvišnog«, »ničijeg« djeteta. Osjećaj se ponavlja u sadašnjoj obitelji koja slično reagira na ovisnika nakon materijalnog i psihičkog propadanja i opće neprisutnosti ovisnika u životu obitelji – članovi obitelji su zaledeni emocija i nepovjerljivi prema njegovoj promjeni. Osobnu, obiteljsku i društvenu štetu od kockanja možemo prevenirati pružajući dostupnu pomoć od prvih dana roditeljstva. Besplatnost savjetovališta i tretmanskih grupa za ovisnike višestruko bi se isplatila jer je zdrava obitelj od posebnog interesa svakom zdravom društvu.

Ključne riječi: savjetovanje, grupa, obiteljska šteta od kockanja

1. Uvod

Obiteljsko savjetovalište Caritasa Zagrebačke nadbiskupije započelo je s radom sredinom 2010. godine sa dvije djelatnice, psihologinjom i socijalnom radnicom uz koje rade stručni volonteri s istim kvalifikacijama: VSS društvenog smjera sa završenim terapijskim tehnikama ili vještinama za samostalan rad s ljudima.

Radno vrijeme i način rada je prilagođen klijentima, svaki dan od 9 do 18 sati, u petak od 9 do 15 sati. Upit i najava mogući su elektroničkom poštom, telefonom, obiteljom, preporučeni stručni članci o obiteljskim odnosima i radu savjetovališta mogu se čitati i na Facebook grupi »Caritas Zagrebačke nadbiskupije-Obiteljsko savjetovalište«.

¹ Obiteljsko savjetovalište, Caritasa Zagrebačke nadbiskupije, Zagreb, astimac@czn.hr

a) Metode rada, struktura i broj klijenata obiteljskog savjetovališta

Metode rada za klijente s osobnim, bračnim, obiteljskim, radnim i drugim problemima su – individualno, partnersko, obiteljsko i grupno savjetovanje.

Klijenti dolaze preporukom Centra za socijalnu skrb Zagreb, Ured Trešnjevka; preporukom klijenata savjetovališta, pretraživanjem Interneta ili pronalaskom letka ili na neki drugi način. Godišnje se u savjetovalište obrati 450 klijenata, pretežno srednje, više i visoke spreme (80%) u dobi od 30 do 50 godina (80%) s kojima se godišnje odradi prosečno 1 606 tretmana. Stručni volonteri odraduju od 10 do 13 % tretmana godišnje.

2. Grupno savjetovanje

Grupe su formirane zbog javljanja više klijenata s istovrsnim problemima, zbog ekonomičnijeg i kvalitetnijeg rada. Kroz uzajamne odnose s drugim članovima savjetovališne grupe, klijent može biti motiviraniji da mijenja svoje ponašanje. Do promjene može doći već i onda kada ga članovi grupe promatraju iako ga oni mogu direktno motivirati da mijenja svoje doživljaje ili ponašanje (Kristančić, 1988.). U grupi klijent dobiva osjećaj pripadnosti, iskustvo realnosti – potrebno je da se socijalizira prema pravilima grupe; redukciju anksioznosti postiže samim susretom s uspješnim apstinentom; ima grupu kao model dobrog funkcioniranja obitelji; nauči prihvati sebe i druge ljude; sazrijeva kao osoba. Na klijenta blagotorno djeluje već sama svijest da može ispoljiti skrivene i potisnute osjećaje (ili barem dio), da ne mora biti suzdržan i zakočen kao u svakodnevnom životu te da njihovo ispoljavanje nije praćeno osjećajem krivnje, koja je patogenetski element nastanka mnogih, posebno neurotskih poremećaja (Kecmanović, 1978.).

Proživljene traume u obiteljima traže stalno stanje budnosti adrenalina, razdražljivosti, a da čovjek nije svjestan zašto (Selimović, 2012.). Posljedice zadnje faze ovisnosti o kocki – faze očaja - su kriminalne radnje ili rizik od suicida koji je trostruko veći nego u općoj populaciji, a može biti transgeneracijski model za rješavanje problema (Koić, 2012.).

U savjetovalištu radi nekoliko grupa - *grupa ovisnika o kocki (GOK)* - tjedno, u koju su naknadno uključeni i ovisnici o alkoholu. Naime, ukazala se potreba za tretmanom više klijenata ovisnika o alkoholu, a GOK koji je radio po principima kluba lječenih alkoholičara je već postojao. Dvije kreativne grupe - jedna s klijentima s *depresivnim i anksioznim* poremećajima – dvotjedno; druga *grupa žena 50+* koje nakon odlaska odrasle djece pronalaze nove sadržaje – mjesечно; a s radom kreće i nova *grupa podrške roditeljima psihički bolesne (odrasle) djece*.

a) Grupa ovisnika o kocki (i alkoholu)

Od početka rada savjetovališta (pet godina) u grupu se javilo nekoliko puta više zahtjeva uglavnom - žena i majki za pomoć ovisnicima o kocki. U tretman se uključilo 18 ovisnika o kocki i 29 ovisnika o alkoholu, pretežno u pratnji člana obitelji. Grupa je u pet

godina imala zbog ovisnosti ukupno 93 klijenta.

Uočene razlike između ovisnika o kocki i alkoholu – ovisnici o kocki su mlađi, znatno je više nezaposlenih, osobno i obiteljsko propadanje je brže i značajnije – ponekad zahvaća i tri generacije. Ovisnici o kocki su sami u kocki i sami u rehabilitaciji - nisu skloni druženju i podršci nakon grupe, a kada pitaju za druge obično to čine sa strahom »što li će čuti«.

b) *Način rada GOK-a*

Nakon individualnog razgovora sa socijalnom radnicom, upućuje se na pregled psihijatru na odjel ovisnosti Psihijatrijske bolnice, paralelno se uključuje u grupu GOK-a zajedno s članom obitelji. GOK je grupa podrške, uzajamne pomoći i samopomoći koja radi uz stručnog djelatnika i pomagače- volontere (dugogodišnje apstinente od alkohola), čija je pomoć dragocjena.

c) *Rezultati rada*

Od 18 ovisnika o kocki prema zadnjim informacijama članova obitelji 8 ih apstinira, među njima su i 3 mladića koji su dolazili na poticaj roditelja ili odgajatelja da se suoče s mogućim posljedicama nastavka kockanja.

Članovi obitelji su poučeni i osnaženi, razumiju složenost bolesti ovisnosti i povremeno se javljaju za podršku.

d) *Zapažanja o primarnoj obitelji ovisnika o kocki*

Iz izjava samih ovisnika o kocki, odrastali su većinom bez kvalitetne roditeljske brige i potpore. Ako za ovisnike o alkoholu kažemo da su se u primarnim obiteljima osjećali kao nevidljiva djeca, onda za ovisnike o kocki možemo reći da su se osjećali kao ničija ili suvišna djeca. Oca opisuju pretežno kao rigidnog, strogog, bez razumijevanja (7), nezainteresiranog za djecu, bez kontakta, bez druženja s djecom (3). Majku opisuju kao dominantnu, nekad prezaštitničku (4) nemoćnu (6); a neki su odrastali bez oba roditelja (5).

e) *Obitelj (sadašnja) ovisnika o kocki*

Iz rada grupe možemo uočiti da ovisnik doživljava ponavljajući osjećaj suvišnosti iz primarne obitelji, sada uslijed nepovjerenja, emotivnog hlađenja i udaljavanja članova obitelji nakon opetovanih, izuzetno stresnih ovisničkih ponašanja: *nalaženja novih dugova (nakon saniranja starih zadnjim snagama obitelji), laganja, odsutnosti, bježanja, nemira, razdražljivosti i zanemarivanja osnovnih obiteljskih obveza, krađe kod najbliže rodbine i prijatelja, na radnom mjestu, dobivanja otkaza zbog krađe, činjenja kaznenih djela – očaja i pomišljanja na suicid.*

Stručnu pomoć za ovisnika najčešće je tražila majka ili supruga ovisnika u već poodmakloj fazi ovisnosti, kada je obitelj ozbiljno psihički i materijalno devastirana. Članu obitelji pružena je pomoć i kada ovisnik nije sudjelovao u tretmanu: slušanjem, razumijevanjem, podrškom, posyješćivanjem vlastitog ponašanja, osnaživanjem za davanje motivacije ovisniku na pravi način, poučavanjem o bolesti ovisnosti. Cilj nam je obitelj zaštитiti od daljnog propadanja, ali i privoljeti ovisnika na informativni dolazak u savjetovalište ili na sastanak GOK-a. Ponekad je samo susret ovisnika s grupom bio početak prihvaćanja kontinuirane pomoći i podrške.

U početku apstinencije uglavnom je i dalje bilo prisutno duboko nepovjerenje članova obitelji. Teško ovisnika »puštaju« u njegovu obiteljsku ulogu, dugo ga kontroliraju ostajući u svojim »okamenjenim« emocijama strahujući od njegovog recidiva. Ponekad je obitelj nezadovoljna brzinom promjena u ponašanju, a ponekad žene (2) iskazuju veliko oduševljenje i vraćaju povjerenje na samom početku tretmana što za ovisnika znači »podršku« za povratak u recidiv.

Za saniranje ogromnih ljudskih i materijalnih šteta koje proizvodi ovisnost o kocki bilo bi potrebno pristupiti zdravoj obitelji »kao posebnom državnom interesu« kroz *primarno preventivne programe* za senzibilizaciju zdrave bračne i obiteljske komunikacije i učenje roditeljskih vještina od vrtića do zrelog roditeljstva. Programe je nužno učiniti dostupnima vremenski i financijski. Neophodne su i mjere *sekundarne prevencije* u širem društvu kao:

- osnivanje besplatne grupe samopomoći ili savjetovališta za ovisnike o kocki i njihove obitelji na lokalnoj razini za što se mogu koristiti, uz dodatnu edukaciju stručnih djelatnika o ovisnosti o kocki - postojeći klubovi liječenih alkoholičara lokalnoj zajednici;
- kroz socijalno zdravstvene institucije mogu se pratiti i publicirati saznanja o veličini štetnosti koje nastaju zbog ovisnosti o kocki za obitelj i tako vršiti pritisak na zakonodavstvo da smanji dostupnost kockarnica.

Besplatnost preventivnih programa bila bi višestruko isplativa.

3. Zaključak

Ovisnost o kocki je ozbiljna bolest širokog spektra štetnosti – psihičkog, fizičkog, ekonomskog, obiteljskog i socijalnog, a ima uvjete za razvoj u našoj sredini zbog dostupnosti kockarnica i igara na sreću te još važnije »povoljnu« obiteljsku atmosferu. Ovisnici o kocki najčešće su imali nesretno djetinjstvo – posebno destruktivne i hladne očeve, često ovisne o alkoholu ili kocki, a majke su bile žrtve, nesposobne zaštитiti djecu ili dominantne. Poučavanjem o zdravim odnosima u braku i obitelji od ranog roditeljstva značajno bi umanjili pojavnost ovisnosti o kocki.

Literatura

1. Kecmanović, D. (1978). Socijalna psihijatrija sa psihijatrijskom sociologijom. Sarajevo: Svjetlost.
2. Koić, E. (2012). Kockanje i suicid. M.Džolan, (org.od.), Ovisnost o igrama na sreću između bolesti i osobne-društvene odgovornosti. Majčino selo – Međugorje: Franjevački institut za kulturu mira.
3. Kristančić, A. (1988). Metoda i tehniku savjetodavnog rada. Zagreb: Udružena samoupravna interesna zajednica Socijalne zaštite grada Zagreba.
4. Selimović, E. (2012). Psihološki pristup komplativnom (prisilnom) kockanju. M.Džolan, (org. od.), Ovisnost o igrama na sreću između bolesti i osobne-društvene odgovornosti. Majčino selo – Međugorje: Franjevački institut za kulturu mira.

Ana Štimac, MA of Social Work

EXPERIENCE WITH GAMBLING ADDICTS IN THE FAMILY COUNSELING CENTER

Summary

The family counselling centre started working in May 2010. We receive around 450 clients in a year and do around 1606 hours of counselling. Group counselling increase the efficiency and quality of counselling when more clients have the same problem. In the gambling addiction group during last the five years we treated 18 gambling addicts and 29 alcohol addicts. According to the follow-up 8 addicts abstain from gambling, and family members got help and support in the group. After the first interview by the counsellor, the client is advised to see a psychiatrist also. The group works by the principle of mutual aid and alcoholic self-help groups. We observed noticeable qualitative impairment in primary family of the addict, where they felt superfluous and no one's children. The same feeling is later sustained in their own families after their gambling addiction and their unstable behaviour brings material and psychological destruction to the family – family members tend to show no emotion and are distrustful in the possibility to change. Personal, family and social harm from gambling can be prevented by providing assistance available from the first days of parenting. Counselling groups and centres for addicts should be charge-free because a healthy family is of special interest to every healthy society.

Key words: counselling, group, gambling

MEDIJI U ODGOJU I OBRAZOVANJU

Sažetak

Mediji su danas sastavni dio naše svakodnevice i odrastanja novih generacija djece. Uz medije djeca provode većinu svoga vremena i kroz različite medijske sadržaje usvajaju nova mišljenja, vrijednosti i obrasce ponašanja. Obrazovna uloga medija jedna je od ključnih funkcija koje mediji kroz svoje sadržaje trebaju zadovoljiti. Pozitivna obilježja medija brojna su i ne treba ih zanemariti već u potpunosti iskoristiti, bilo da je riječ o odgoju djece, radu u odgojno-obrazovnim institucijama ili dječjoj igri i zabavi. Jedna od ključnih kompetencija za razvoj odgovornih i kritički osviještenih korisnika medija svakako je medijska pismenost bez koje je nemoguće, na svim razinama društva, razvijati se ukorak sa sve naprednjim medijskim dostignućima i tehnološkim naprecima.

Ključne riječi: djeca, mediji, obrazovanje, medijska pismenost

1. Uvod

Masovni mediji sastavni su dio naše svakodnevice. Uz tradicionalne, novi mediji unijeli su mnoštvo promjena i donijeli potpuno nove oblike komunikacije i funkcioniranja medija općenito. Djeca i mladi sve više vremena provode upravo uz medije. Osim osnovnih funkcija obrazovanja, informiranja i zabave djeca medijima pridaju velik značaj u svojoj svakodnevnići te oni izravno postaju i njihovi svojevrsni odgajatelji, posebice kada je riječ o televiziji i Internetu.

Zbog sve više vremena koje djeca i mladi provode uz medije, mediji sve više utječu na oblikovanje njihovih vrijednosti, stavova i mišljenja pa se tako često povezuju s terminom odgajatelja, uz njihove roditelje i učitelje. Ukoliko djeca i mladi nisu sustavno educirani o ovim i srodnim temama i ako nemaju dostatan roditeljski nadzor pri korištenju novih medija, posljedice su nažalost brojne i neizbjegne. Budući da je medijski odgoj u hrvatskom obrazovnom sustavu tek jedna od sastavnica hrvatskoga jezika u osnovnim školama i trenutno ga uglavnom kroz svoje aktivnosti i projekte provode različite inicijative i udruge, djeca su često nedovoljno i nepravovremeno informirana o ovakvim temama (Ciboci i Osmančević, 2015.). Uz navedeno, rad će dati uvid u važnost odgojno-obrazovne uloge medija, važnost proizvodnje i obilježja kvalitetnih medijskih sadržaja, ulogu medija u životima djece i mladih, ali i korištenja medija u nastavi i cjelokupnom odgojno-obrazovnom sustavu te ulogu medijske pismenosti u 21. stoljeću.

¹ Hrvatski studiji, Zagreb, leali.osmancevic@gmail.com

2. Djeca i mediji u 21. stoljeću – važnost odgojno- obrazovne uloge medija

Obrazovanje je jedna od tri glavne i najvažnije funkcije medija. Mediji kroz različite sadržaje promiču različite teme iz područja odgoja, obrazovanja i kulture te na taj način sudjeluju u obrazovanju korisnika. Djeca u današnje vrijeme odrastaju uz medije i oni uvelike utječu na njihove stavove, vrijednosti i ponašanja. Također, djeca se već od najranije dobi susreću i služe različitim medijima te uz njih provode i većinu svog slobodnog vremena. To su pokazala i znanstvena istraživanja prema kojima djeca u dobi od 0 do 8 godina uz medije provedu oko dva sata dnevno, odnosno oko 57 minuta uz televiziju, 31 minuta uz animirane filmove na dvd uređajima, 17 minuta uz računalo ili tablet, 5 minuta uz mobilne uređaje te 14 minuta uz videoigre (Common Sense Media, 2014.). Nešto starija djeca, ona od 5 do 16 godina uz medije provedu i do sedam sati svakoga dana odnosno 2,3 sata uz televiziju, 1,7 sati na Internetu, 1,2 sata na mobitelu i 1,3 sata igrajući videoigre (Leggett, 2014.). U Hrvatskoj je stanje vrlo slično pa je tako uz vrijeme provedeno uz radio ili časopise prosječan dnevni broj sati gledanja televizije 2,48, a pretraživanje Interneta 3,38 (Ilišin i sur., 2013.). Televizija kao jedan od tradicionalnih, ali i vrlo popularnih medija još uvijek ima značajnu ulogu u životima djece. Prema istraživanju UNICEF-a i Agencije za električne medije (2014.)² djeca prosječno provedu od 1 do 3 sata dnevno ispred televizijskog ekrana najčešće gledajući crtane filmove, dječje emisije i glazbene emisije. Procjenjuje se i da djeca uz medije mogu provesti čak do 40% svog ukupnog slobodnog vremena (Sobkin, 2001. prema Sokolova, 2011.: 49).

Kada govorimo o djeci i medijima, važno je osvrnuti se i na pojavu i popularnost pametnih telefona i tableta putem kojih su djeci otvorene brojne nove mogućnosti pristupa različitim sadržajima. Razvoj novih medija i tehnologija omogućio je svima, a posebice djeci i mladima sve brži i jednostavniji pristup informacijama. Mobilni mediji predmet su sve brojnijih znanstvenih istraživanja ponajviše zbog svoje multifunkcionalnosti i uloge koju imaju u životima korisnika, posebice djece i mlađih (Haddon, 2013.: 2). Uloga mobilnih medija u životima djece i mlađih posebice je zanimljiva zbog toga što djeca u sve ranijoj dobi počinju koristiti mobilne medije. Zbog njihovog relativno jednostavnog korištenja, djeci su otvorene brojne mogućnosti pregledavanja sadržaja koje mobilni mediji nude. Granica odrastanja sve je tanja jer mlađi, a kasnije odrasli ljudi, koriste mobilne medije još od malih nogu kada su i počeli stjecati prve navike i iskustva korištenja mobilnih medija pa tako znanja koja su dobili kao djeca nadopunjaju tijekom odrastanja (Crawford, 2006., prema Gogglin, 2013.: 85-86). Pojavom i sve češćom uporabom pametnih telefona i tableta djeci su određeni sadržaji još bliži, posebice putem YouTube kanala i Internetskih tražilica kao i različitih aplikacija koje su već prilikom kupnje i aktivacije uređaja instalirane. Prema nacionalnom izvješću o navikama korištenja medija i promjena u ponašanju među djecom i roditeljima pokazuje se da je broj djece između 5. i 15. godine života koji pretražuju Internet koristeći se tabletom udvostručen u samo godinu dana,

² Istraživanje je za AEM i UNICEF u listopadu 2014. provela agencija Ipsos Puls. Istraživanje je provedeno metodom telefonske ankete posredstvom Ipsos Puls CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing) sustava. Ispitanici su bili roditelji koji imaju djecu u dobi do 17 godina (N = 1000 roditelja).

odnosno od 2013. do 2014. (Ofcom, 2014.). Europska komisija je 2015. provela istraživanje u sedam zemalja, Belgiji, Češkoj, Finskoj, Rusiji, Italiji, Njemačkoj i Ujedinjenom Kraljevstvu te napravila analizu navika korištenja novih i mobilnih medija te ulozi koju imaju u životima djece od 0 do 8 godina, njihovih roditelja te članova obitelji. Prema skupnim rezultatima, od svih medija djeca u najvećem postotku koriste tablete i pametne telefone za pretraživanje i praćenje sadržaja. Najčešća aplikacija kojom se služe je *YouTube* (Chaudron, 2015.).

2.1. Kvalitetni medijski sadržaji

Zbog izloženosti i utjecaja različitih medijskih sadržaja na korisnike, a posebice na djecu, važnost odabira, ali i proizvodnje kvalitetnih medijskih sadržaja je neupitna. Da bi se neki medijski sadržaj smatrao kvalitetnim nužno je da odabirom tema pokriva potrebe djece koje ne moraju nužno biti uvrštene u određene odgojno-obrazovne politike i programe, potom da podržavaju već postojeće programe unutar odgoja i obrazovanja te da potiču djecu, ali i sve korisnike na pozitivna djelovanja u svojoj okolini (Kolucki i Lemish, 2013.: 25). Za proizvodnju kvalitetnih medijskih sadržaja, posebice onih namijenjenim djeci, korisno je slijediti četiri osnovna načela, prije svega potpunu prilagođenost sadržaja uzrastu djece, uzimanje u obzir cijelovitog razvoja djece pri stvaranju medijskih sadržaja, korištenje pozitivnih i kvalitetnih informacija te prilagodba tema u skladu s potrebama sve djece, posebice one najugroženije (Kolucki i Lemish, 2013.: 28).

Kvalitetni medijski sadržaji trebali bi biti dio svih medija, bilo da je riječ o tradicionalnima ili novima. Tiskani mediji kojima djeca mogu biti izložena od najranije dobi su svakako različite slikovnice, a kasnije knjige i časopisi. U ranoj dobi upravo ti mediji pomažu u razvijanju dječje kreativnosti i mašte te stvaranju prvih navika čitanja (Ciboci, 2015.: 47). Televizija i radio svoju odgojno-obrazovnu ulogu ispunjavaju kroz specijalizirane obrazovne programe i sadržaje. S obzirom na izloženost djece televiziji spomenutoj u prethodnom poglavlju, ključan je odabir kvalitetnih televizijskih emisija koja će djeca pratiti. Radio koji djeca, ali i odrasli vrlo često koriste za slušanje glazbe ili vijesti, obiluje obrazovnim emisijama i kvalitetnim sadržajima koji ispunjavaju obrazovnu funkciju tog medija. Neke od kvalitetnih dječjih emisija poput *Bijele vrane*, *Stigla je pošta* ili *Putnici kroz vrijeme* mogu se pronaći u programu Hrvatskoga radija (Ciboci, 2015.: 48). Koristeći nove medije, a posebice pretražujući Internet, djeca i svi korisnici mogu pronaći mnoštvo kvalitetnih i edukativnih sadržaja. Internet također pruža pristup brojnim korisnim izvorima, knjigama, enciklopedijama i edukativnim igramu te različitim platformama za druženje i komunikaciju.

Za proizvodnju kvalitetnih medijskih sadržaja autorice Barbara Kolucki i Dafna Lemish (2013.: 56) navode pet glavnih savjeta, koji se mogu sažeti na sljedeće:

1. Ukoliko su resursi ograničeni, započnite s proizvodnjom kvalitetnih knjiga za djecu koje se kasnije mogu adaptirati u elektronske medije.
2. Sve medije prikazujte neutralno i u jednakim okvirima za svu djecu.
3. Izgradite lokalne kapacitete za proizvodnju medijskih sadržaja za djecu i

- slijedite multidisciplinarni pristup.
4. Djeca su ključni vodiči u proizvodnji medijskih sadržaja.
 5. Potrebno je sustavno provoditi istraživanja o utjecaju medija na djecu.

2.2. Mediji u odgojno-obrazovnim institucijama

Mediji sve više postaju sastavnim dijelom nastave i rada u odgojno-obrazovnim institucijama općenito, posebice u osnovnim i srednjim školama, ali i u vrtićima i na fakultetima. Mediji se u nastavnom procesu najčešće koriste kao sredstvo rada među učenicima, kao alat za pripremu nastavnih materijala te kao jedna od nastavnih tema unutar školskog kurikuluma.

Korištenje medija unutar nastavnog procesa može se podijeliti na šest različitih područja koja uključuju vizualizaciju složenih i apstraktnih nastavnih sadržaja, širenje društvenih, povijesnih, geografskih i likovnih obzora, podrška orientacijskom učenju i pomoći pri didaktičkoj redukciji, olakšavanje tijeka nastave s naglaskom na samostalnost i individualizaciju učenika, mogućnost korištenja tijekom svih nastavnih faza – od prvotne motivacijske do završne evaluacijske i pružanje mogućnosti za medijski odgoj te povećavanje svjesnosti o mogućim opasnostima (Pranić, 2005.: 314).

Korištenje digitalnih medija u odgojno-obrazovnim institucijama ima svoje brojne prednosti, ponajviše zbog obilježja multifunkcionalnosti. Mediji i nove informacijske tehnologije mogu se primjenjivati na različite načine u različitim područjima kao što su nastavni programi, učenje i vježbe, pristup i stvaranje baza podataka ili alati za učenje i igru (Nadrljanski i sur., 2007.:530). Također, važno je naglasiti da uporaba digitalnih medija nije samo sastavni dio školskog učenja, već i profesionalnoga obrazovanja odraslih, posebice cijeloživotnog učenja (Nadrljanski i sur., 2007.:530).

Novija istraživanja pokazala su kako istovremeno korištenje različitih medija u obrazovanju može poboljšati kvalitetu učenja iako sustavno korištenje više tehnologija istovremeno dugoročno ne uzrokuje veću kvalitetu učenja kod djece osnovnoškolske dobi (Fisch i sur., 2016.: 238). Iako korištenje medija u odgojno obrazovnim institucijama svakako može donijeti bolje rezultate učenja kod učenika, važno je pravilno ih koristiti i kombinirati s tradicionalnim metodama i alatima učenja kako bi djeca dobila širi kontekst te prilagodila učenje sebi (Fisch, 2013., prema Fisch i sur., 2016.: 239).

U hrvatskim osnovnim školama sve više nastavnika koristi medije, kako u pripremi nastavnih materijala tako i u interakciji s učenicima. Istraživanje provedeno među nastavnicima hrvatskoga jezika koji rade u zagrebačkim osnovnim školama pokazalo je da čak 89,8% nastavnika koristi medije u nastavi, a 91,2% nastavnika smatra da je kvaliteta nastave unaprijeđena korištenjem medija (Ciboci i Osmančević, 2015.: 133-134). Jedno od pojašnjenja nastavnika o korisnosti medija u nastavi hrvatskoga jezika, a posebice u poučavanju medijske kulture glasi:

»Osuvremenjuje, čini različitijim, omogućuje diferencijaciju poučavanja, motivira za različite sadržaje, potiče na istraživanje, sposobljava za služenje različitim izvorima znanja, poticajno za učenike s grafomotoričkim teškoćama, omogućuje učenicima da

budu poučavatelji u medijima kojima se služe u izvannastavnim aktivnostima.» (Ciboci i Osmančević, 2015.: 134).

Dakako, korištenje medija u nastavi uvjetovano je i opremljenošću škole. Iako je 49% anketiranih nastavnika iz spomenutog istraživanja naglasilo kako su njihove škole dobro informatički opremljene za rad s djecom, čak 46,8% nastavnika istaknulo je kako škole u kojima rade nisu dobro opremljene te da se moraju prilagoditi pri odabiru oblika učenja i pripremi nastavnih materijala (Ciboci i Osmančević, 2015.: 134).

3. Uloga medijske pismenosti u odgoju i obrazovanju

Neke države poput Njemačke, Belgije, Francuske, Finske i Norveške su puno prije Hrvatske prepoznale važnost i učinkovitost medijskog odgoja i medijske pismenosti koja je uključena u dječje odrastanje od najranije dobi. Posljednjih nekoliko godina medijska je pismenost predmet brojnih rasprava, istraživanja i međunarodnih projekata kao što je ANS TRANSLIT, COST ISO906, EAVI ili EMEDUS (Car i sur., 2015.: 1). Medijska pismenost osposobljava sve korisnike za razumijevanje, analizu i kritičko razmišljanje o medijima i medijskim sadržajima te ih naponsjetku i osposobljava na samostalno stvaranje kvalitetnih medijskih sadržaja. Medijskom se pismenošću stječu kompetencije pomoću kojih korisnik na kvalitetan način uspijeva razumjeti medije i sprječava da štetni medijski sadržaji imaju negativan utjecaj na njega.

U hrvatskim osnovnim i srednjim školama medijska kultura je tek jedna od četiri sastavnice hrvatskoga jezika koja se nužno ne mora obrađivati u svim školama na jednak način i u jednakom intenzitetu. Prema Nastavnom planu i programu za osnovne škole (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, 2006.) jasno je naznačeno da djeca u sklopu medijske kulture uče o filmu, televiziji, kazalištu, recepciji kazališne predstave, stripu, razvoju računala te radijskih i televizijskih emisija. No, brojne vrlo važne teme su potpuno zanemarene pa tako djeca u školi nemaju prilike čuti ništa o reklamama, senzacionalizmu, društvenim mrežama, zaštiti privatnosti, utjecaju nasilja u medijima i svim srodnim temama (Ciboci i Osmančević, 2015.).

Medijski odgoj je u Hrvatskoj tek u začetku i trenutno se najčešće provodi u sklopu neformalnih oblika obrazovanja, najčešće putem civilnih udruga. Medijski odgoj svim korisnicima osigurava pet glavnih kompetencija koje ga čine pismenošću 21. stoljeća, a to su analiza, kritičko promišljanje i stvaranje medijskih sadržaja, otkrivanje interesa i konteksta izvora medijskih sadržaja, interpretacija medijskih poruka i prepoznavanje vrijednosti koje one nude, sposobnost odabira kvalitetnih medija za prenošenje vlastitih poruka i dopiranje do ciljane publike te omogućavanje zahtijevanja pristupa medijima za recepciju i za produkciju sadržaja (UNESCO, 1999.).

Društvo na svim svojim razinama treba medijsku pismenost kako bi se unaprijedilo i stvorilo temelje za stvaranje odgovornih i dovoljno kritičnih građana odnosno korisnika medija. U Hrvatskoj postoje brojne vrijedne inicijative i primjeri dobre prakse koji nastoje promicati medijsku pismenost na nekoliko razina. Aktivnosti vezane uz načine pristupa medijima provodi Hrvatska akademska i istraživačka mreža CARNET koja je

zbog svojih uspješnih projekata poput e-Lektira, e-Dnevnik i e-Škole, već neko vrijeme sastavni dio škola i fakulteta (Kanižaj i Car, 2015.: 20). Agencija za odgoj i obrazovanje također nastoji pratiti teme medijske pismenosti pa tako svojim brojnim aktivnostima unaprjeđuje odgoj i obrazovanje odgajatelja, učitelja, nastavnika, profesora i stručnih suradnika. No, pri navođenju primjera dobre prakse važno je naglasiti kako je manji dio primjera vezan uz hrvatski obrazovni sustav dok većina još uvijek spada pod djelatnosti inicijativa izvan obrazovnog sustava. Brojne udruge i samostalni projekti nositelji su ideja i aktivnosti koje promiču medijsku pismenost na svim razinama dok institucije hrvatskoga obrazovnoga sustava i dalje ne rade dovoljno kao što je slučaj u Francuskoj, Njemačkoj ili skandinavskim zemljama. Neke od udruga kojima je medijska pismenost jedna od glavnih djelatnosti i koje se aktivno bave različitim temama unutar područja medijske pismenosti su Društvo za komunikacijsku i medijsku kulturu, Centar za sigurniji Internet, Suradnici u učenju, Medionauti, Pragma, Hrabi telefon, Telecentar, Centar za nestalu i zlostavljanu djecu i brojne druge. Koliko je god vrijedno vidjeti ovakve inicijative, toliko je i povećana nužnost njihove institucionalizacije na razini cijele države.

Kako bi medijska pismenost opismenila još više korisnika medija i unijela konkretne promjene u obrazovni sustav, ali i u same medije, potrebno je ispuniti šest ključnih preduvjeta (Ciboci i Osmančević, 2015.: 135-136):

1. Uvesti poseban predmet u osnovne škole.
2. Ujednačiti nastavne programe na visokoobrazovnim institucijama.
3. Organizirati dodatna usavršavanja za nastavnike.
4. Modernizirati sadržaje o medijskoj kulturi predviđene postojećim nastavnim planom i programom.
5. Ujednačiti satnicu medijske kulture među svim nastavnicima.
6. Povećati kvalitetu sadržaja o medijskoj kulturi.

Medijska pismenost ključan je čimbenik i preduvjet razvoja odgovornijih te medijski i komunikacijski kompetentnijih građana te u konačnici čitavog društva koje je uslijed razvoja medijske pismenosti steklo potpuno nove kompetencije uskladene s razvojem novih tehnologija i načina funkcioniranja medija.

4. Zaključak

Mediji su sastavni dio dječjeg odrastanja i svakodnevnice što dokazuju i brojna istraživanja koja su se bavila učestalošću korištenja medija kod djece, načinima korištenja te mogućim utjecajima i izazovima koje tehnologija sa sobom nosi. Djeca se danas već od najranije dobi služe različitim medijima te uz njih provode slobodno vrijeme, ali i vrijeme u školi. Uz medije djeca uče različite teme o svijetu koji ih okružuje, usvajaju vrijednosti i obrasce ponašanja, uče o međuljudskim odnosima, obitelji i svemu ostalom te što ih zanima ili može na njih utjecati tijekom odrastanja zbog čega je poseban naglasak stavljjen na odabir kvalitetnih medijskih sadržaja. Odgojno-obrazovne institucije uvelike su unaprijedile svoj način rada uporabom medija. Upravo takav način rada omogućio je

bolju interakciju između učenika i učitelja te im dao puno širi spektar, kako u načinima učenja tako i u brojnim novim alatima koji individualiziraju pristup učenju svakom djetetu.

S ciljem razvijanja odgovornog građanstva neophodna je medijska pismenost koja je postala pismenošću 21. stoljeća. Upravo je ona ta koja svim korisnicima, a posebice djeci, omogućava kritičko promišljanje o različitim medijskim sadržajima uz analizu, otkrivanje konteksta izvora medijskih sadržaja, interpretaciju i prepoznavanje vrijednosti i prosocijalnih obilježja kao i sposobnosti odabira kvalitetnih medija u svakodnevnom životu što u konačnici stvara odgovorne i medijski kompetentne građane.

Literatura

1. Car, V., Turčilo, L., Matović, M. (2015). Medijska pismenost - preduvjet za odgovorne medije. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.
2. Chaudron, S. (2015). Young children (0-8) and digital technology. Joint Research Centre, European Comission. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
3. Ciboci, L. (2015). Od medijskog opismenjavanja do odgovornog roditeljstva, u: .Brusić, R., Ciboci, L., Kanižaj, I., Labaš, D., Mališa, J., Marković, N., Osmančević, L., Rovis Brandić, A., Vučenović, D. Komunikacija odgoja – odgoj komunicira. Emocionalna i medijska pismenost. Zagreb: Pragma.
4. Ciboci, L., Osmančević, L. (2015). Kompetentnost nastavnika hrvatskoga jezika za provođenje medijske kulture u hrvatskim osnovnim školama. Medijska pismenost – preduvjet za odgovorne medije. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.
5. Common Sense Media (2014). Zero to eight: Children media use. Posjećeno 12.09.2016. na mrežnoj stranici Common Sense Media: <https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america-2013>.
6. Fisch, S. M., Damashek, S., Aladé, F. (2016). Designing media for cross-platform learning: developing models for production and instructional design. *Journal of Children and Media* 10 (2), 238-247.
7. Goggin, G. (2013). Youth culture and mobiles. *Mobile Media and Communication*, 1 (1), 83-88.
8. Haddon, L. (2013). Mobile media and children. *Mobile Media and Communication*, 1 (1), 89-95.
9. Ilišin, V., Bouillet, D., Gvozdanović, A., Potočnik, D. (2013). Mladi u vremenu krize, Zagreb: IDIZ i Friedrich Ebert Stiftung.
10. Kanižaj, I., Car, V. (2015). Hrvatska – nove prilike za sustavan pristup medijskoj pismenosti, U: Car, V., Turčilo, L., Matović, M. (ur.), Medijska pismenost - preduvjet za odgovorne medije. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.
11. Kolucki, B., Lemish, D. (2013). Kako komunicirati s djecom. Načela i prakse za podršku, nadahnuće, poticaj, obrazovanje i iscjeljenje. Zagreb: UNICEF, Ured za Hrvatsku.
12. Leggett, S. (2014). Childwise Pocket Fact Sheet. Posjećeno 12.09.2016. na mrežnoj stranici: <http://www.youthblog.org/CHILDWISE%20%20Pocket%20Fact%20Sheet%202014.pdf>.
13. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa (2006). Nastavni plan i program za osnovnu školu. Zagreb.
14. Nadrljanski, M., Nadrljanski, Đ., Bilić, M. (2007). Digitalni mediji u obrazovanju, U: Seljan, S., Stančić, H. (ur.) INFUTURE 2007: Digital information and heritage. Zagreb: Filozofski fakultet.
15. Ofcom (2014). Children and parents: media use and attitudes report. Posjećeno 12.09.2016. na mrežnoj stranici: <https://www.ofcom.org.uk/research-and-data/media-literacy-research/research-publications/childrens/childrens-parents-oct-14>.
16. Pranjilić, M. (2005). Didaktika: povijest, osnove, profiliranje, postupak. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga, Hrvatski studiji Sveučilišta u Zagrebu.

17. Sokolova, M. V. (2011). Modern cartoon characters in children play and toys. Psychological Science and Education, 2, 49-54.
18. UNESCO (1999). Recommendations addressed to the UNESCO adopted by the Vienna Conference »Educating for the Media and the Digital Age«. Posjećeno 15.09.2016. na mrežnoj stranici: http://www.mediamanual.at/en/pdf/educating_media_engl.pdf.

Leali Osmančević, mag.comm.

MEDIA IN EDUCATION

Summary

Media today is an integral part of our everyday lives and lives of new generations of children. Children spend most of their time with the media and through various media content adopt new opinions, values and patterns of behaviour. Educational role of the media is one of its key functions. Positive characteristics of the media are numerous and they should not be ignored but used while raising children, working with them in educational institutions or used in children's play and entertainment. One of the key competencies for the development of responsible and critically aware users of media is certainly media literacy. Without it, development along with the new media achievements and technological advances, is impossible at all levels of society.

Key words: children, media, education, media literacy

ELEKTRONIČKO SAVJETOVANJE – ISKUSTVA I IZAZOVI NA HRABROM TELEFONU

Sažetak

Elektroničko savjetovanje je noviji oblik pružanja podrške koji se razlikuje od savjetovanja »licem u lice« i putem telefona. Hrabri telefon je nevladina organizacija koja u okviru svog programa pod nazivom E-savjetovanje pruža pomoć i podršku putem e-maila, foruma, chata i Facebooka. U posljednje dvije godine je na Hrabrom telefonu primjećen velik porast broja upita primljenih putem ovih kanala, osobito od strane djece i mlađih. Korisnice elektroničkog savjetovanja najčešće su žene te se njihova problematika razlikuje ovisno o kanalu putem kojeg se javljaju. Dok odrasle žene češće biraju e-mail i forum, Facebook i chat su najčešći odabir djece i mlađih. Chat savjetovanje na Hrabrom telefonu se posebno ističe kao oblik pomoći koji traže adolescentice s težim psihosocijalnim teškoćama. U ovom radu su prikazane karakteristike elektroničkog savjetovanja, statistički pokazatelji s Hrabrog telefona te izazovi s kojima se suočavaju u provođenju ovakvog oblika savjetovanja. Istaknuti su i daljnji koraci potrebni za unaprjeđenje elektroničkog savjetovanja kako bi ono bilo dostupnije korisnicima.

Ključne riječi: dječja linija, elektroničko savjetovanje, chat savjetovanje, razvoj usluga

1. Uvod

Linije za pomoć djeci i odraslima u svijetu postoje već više od 60 godina. Prvu liniju za odrasle osobe osnovali su Samaritanci u Velikoj Britaniji s ciljem pružanja emocionalne podrške osobama koje ju trebaju te kako bi podigli svijest o problemima depresije i suicida (Miljković i Lugomer-Armano, 2005.). Diljem svijeta trenutno postoje linije za djecu koje nude pomoć i podršku djeci kroz slušanje i zajedničko pronalaženje rješenja za probleme s kojima se javljaju. Samo u prošloj godini, ove linije je kontaktiralo više od 14 milijuna djece i mlađih (Child Helpline International, 2016.).

Posljednjih godina se usluge koje linije pomoći pružaju šire i na elektroničke oblike savjetovanja. Kao i kod telefonskog savjetovanja, i kod ovog oblika savjetovanja su klijent i stručnjak na odvojenim lokacijama, međutim komunikacija se odvija elektroničkim putem i nije nužno simultana (Morrissey, 1997.; prema Pelling, 2009.).

¹ Hrabri telefon, Zagreb, anamarija@hrabritelefon.hr

² Hrabri telefon, Zagreb, hana@hrabritelefon.hr

³ Hrabri telefon, Zagreb, jelena@hrabritelefon.hr

U Republici Hrvatskoj uz telefonsko savjetovanje, e-savjetovanje² pruža Hrabri telefon.

2. O Hrabrom telefonu

Hrabri telefon je nevladina, neprofitna organizacija osnovana 1997., a registrirana 2000. godine s ciljem pružanja direktne pomoći i podrške djeci te njihovim obiteljima, ali i rada na prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja, kao i neprihvatljivog ponašanja djece i mladeži. Trenutno organizacija provodi deset programa, od kojih četiri uključuju pružanje savjetodavnih usluga – Savjetovalište za djecu i roditelje, Hrabri telefon za djecu, Hrabri telefon za mame i tate i E-savjetovanje. Djeca i roditelji stoga, osim uživo i putem telefona, pomoći i podršku mogu dobiti i putem *chata*, e-maila, foruma *Cybermed* i privatnih poruka na društvenoj mreži *Facebook*.

U svom radu Hrabri telefon se vodi načelima: dostupnosti (sve aktivnosti i usluge su besplatne za krajnje korisnike), povjerljivosti (informacije o korisnicima se koriste isključivo za statističke obrade i analize te nisu dostupne javnosti) te najboljih interesa djeteta (savjetovanje i podrška usmjeravane su ovim načelom).

Kada kontaktiraju Hrabri telefon, djeca i roditelji komuniciraju s posebno educiranim savjetateljima (volonterima), studentima ili završenim stručnjacima psihologije, socijalnog rada, pedagogije i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta. U posljednjih pet godina volonteri Hrabrog telefona odgovorili su na 79 844 poziva i e-upita, od kojih 14 622 ulazi u obradu³.

3. Karakteristike električnog savjetovanja

Električno savjetovanje je noviji način pružanja podrške koji se razlikuje od savjetovanja »licem u lice« i putem telefona. I dok kod oba oblika savjetovanja postoje faze savjetodavnog razgovora, koriste se vještine aktivnog slušanja te je problematika slična onoj na telefonu, postoji i niz razlika (Sindahl, 2011.). Prije svega, razgovor se piše i odvija u tišini stoga savjetovatelj i nazivatelj jedno drugo ne mogu čuti. Anonimnost nazivatelja je veća što dovodi do veće intimnosti. Ponekad je otežano razumijevanje onoga što nazivatelj želi reći zbog gramatičkih grešaka ili nedostatka interpunkcijskih znakova te su mogućnosti dobivanja informacija ograničene. Električno savjetovanje daje mogućnost javljanja i osobama koje imaju gorovne ili slušne teškoće, a razgovore je kasnije moguće ispisati i ponovno čitati, dok odgovori na forumu koriste i drugim čitateljima, a ne samo osobi kojoj su namijenjeni.

² E-savjetovanje je naziv programa Hrabrog telefona u sklopu kojeg djeca i roditelji mogu dobiti pomoći i podršku električnim putem. Stoga će dalje u tekstu ovakav naziv biti korišten kada se govori o električnom savjetovanju u sklopu ove organizacije.

³ Na Hrabrom telefonu pozivi se dijele na savjetodavne, informative, šutnje, testirajuće i zlouporabe. Sve besplatne linije svakodnevno primaju velik broj testirajućih poziva (Child Helpline International, 2015.) te ovi pozivi kao ni zlouporabe ne ulaze u obradu.

4. E-savjetovanje u sklopu Hrabrog telefona

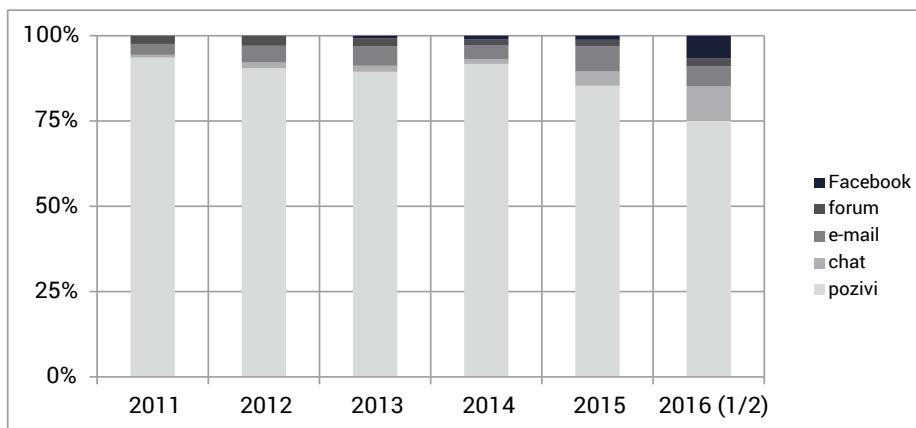
Iskustva Hrabrog telefona pokazuju da je pružanje pomoći putem Interneta učinkovit oblik savjetovanja te su ova saznanja u skladu i s iskustvima drugih linija u svijetu (Buljan Flander i Ćosić Pregrad, 2013.). Od 2004. godine djeca i roditelji se Hrabrom telefonu mogu obratiti za pomoć putem e-maila savjet@hrabritelefon.hr, a kasnije i putem hrabrisa@hrabritelefon.hr. 2007. godine stručnjaci Hrabrog telefona su pomoći i podršku počeli pružati i putem foruma, a 2009. Hrabi telefon uvodi *chat* kao mogućnost za savjetovanje djece, svakim radnim danom od 17 do 20 sati. Zbog velike aktivnosti djece na društvenim mrežama, Hrabi telefon 2014. godine uvodi i mogućnost savjetovanja putem privatnih poruka na *Facebooku*.

Kada dijete ili roditelj kontaktira Hrabi telefon putem e-maila, foruma ili *Facebooka*, savjetovatelji odgovaraju na upite koje zatim pregledava koordinatorica programa i šalje odgovor korisniku unutar tri radna dana. Iznimke su upiti s temama suicida te teškog fizičkog ili seksualnog zlostavljanja kada koordinatorski tim odgovara unutar 24 sata.

U posljednjih nekoliko godina sve dječje linije koje nude usluge elektroničkog savjetovanja primjećuju porast u broju javljanja putem Interneta (Child Helpline International, 2014.). Takav trend se u posljednjih pet godina primjećuje se i na Hrabrom telefonu (vidi sliku 1.). Dok su 2011. godine telefonski pozivi činili 94% upita koji ulaze u daljnju obradu, u prvoj polovici 2016. ova brojka iznosi 75%.

Slika 4. 1.

Struktura upita na Hrabrom telefonu (2011.-2016.) prema načinu javljanja

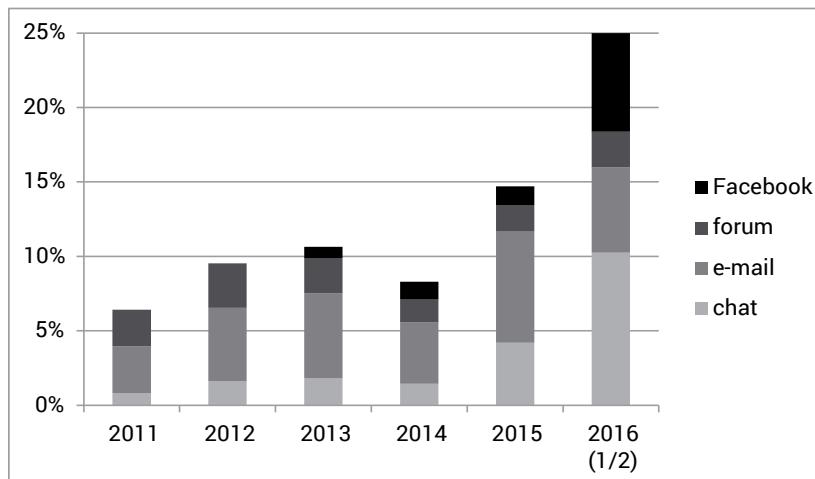


I dok savjetovanje putem foruma čini konstantan udio od 2%, primjećuje se trend rasta u broju kontakata ostvarenih putem e-maila, a osobito *chata* i *Facebooka* u posljednjih godinu dana (vidi sliku 2.). Ovaj trend je nešto drugačiji u 2014. godini što je moguće pripisati rezultatima velike kampanje iz prethodne godine kojom su se

promovirali novi broj linije za djecu te linija za roditelje. U prvoj polovici 2016. godine čak 10% upita činili *chat* razgovori (za razliku od 4% u 2015.), dok su 7% činili *Facebook* upiti kojih je u 2015. godini u ukupnom broju bilo samo 1%. Predviđa se da će do kraja 2016. godine *chat* i *Facebook* postati primarni načini na koje djeca i mladi stupaju u kontakt s Hrabrim telefonom.

Slika 4. 2.

Udeo vrste elektroničkih upita u ukupnom broju kontakata upućenih Hrabrom telefonu (2011. 2016.)



5. Korisnici e-savjetovanja

Kada je riječ o korisnicima e-savjetovanja važno je istaknuti da oni nisu jedna homogena skupina nego se njihova struktura znatno razlikuje ovisno o kanalu putem kojeg se javljaju. Stoga će njihov prikaz biti razdvojen prema ovim kategorijama jer se s načinom javljanja mijenja i problematika koju korisnici iznose⁴. Ono što im je zajedničko jest to da se putem e-savjetovanja, ali i telefonskog savjetovanja općenito, češće javlju ženske osobe, što je u skladu i s podacima drugih linija za pomoć djeci u svijetu (Child Helpline International, 2015.).

Odrasle osobe općenito se javljaju više putem e-maila i foruma dok djeca preferiraju komunikaciju putem *chata* i *Facebooka*. Tipična korisnica koja se javlja putem e-maila kontaktira Hrbri telefon zbog zabrinutosti za djevojčicu osnovnoškolske dobi te se kao najčešća tema ističe nasilje i zlostavljanje (emocionalno zlostavljanje, fizičko zlostavljanje, obiteljsko nasilje i zanemarivanje), a slijedi je odnos između roditelja i djeteta. Kada je

⁴ Prikazani podaci odnose se na razdoblje od 1. siječnja do 30. lipnja 2016. godine kada je i primljen najveći broj e-upita u posljednjih pet godina.

riječ o forumu, najčešće korisnice ovog oblika savjetovanja stručnjake Hrabrog telefona kontaktiraju zbog zabrinutosti za razvoj djeteta predškolske dobi te se kao glavne teme izdvajaju strah i anksioznost, prilagodba na vrtić i razvoj govora.

Putem Facebooka najčešće se javljaju djevojčice koje kao razlog javljanja najčešće navode nasilje i zlostavljanje te odnos s roditeljima, gdje se razvod roditelja ističe kao posebno značajna tema razgovora. Kada je riječ o savjetovanju putem *chata*, podaci drugih dječjih linija u svijetu pokazuju da ovaj način komunikacije preferiraju adolescentice koje iznose kompleksnije psihosocijalne teškoće te im savjetovanje putem *chata* nije dovoljan oblik pomoći (Sindahl, 2011.). Ovu statistiku podupiru i podaci s Hrabrog telefona gdje se putem *chata* najčešće javljaju djevojke u dobi od 17 godina koje se samoozleđuju i imaju narušene obiteljske i vršnjačke odnose.

6. Izazovi e-savjetovanja

Kao glavni izazovi e-savjetovanja na Hrabrom telefonu izdvajaju se (1) tehničke poteškoće, (2) povećan rizik od nesporazuma, (3) nedostatak verbalnih i paraverbalnih znakova, (4) anonimnost, (5) procjena rizika i (6) trajanje *chata*.

Tehničke poteškoće prateći su dio svake tehnologije pa je tako moguće da se tijekom *chat* razgovora zamrzne slika ili izgubi Internetska veza (Sindahl, 2011.). Povremeni prekidi *chat* razgovora zbog nesavršenosti korištenog programa te nemogućnosti odgovaranja na e-mail korisniku zbog ostavljene krive adrese, neki su od izazova s kojima se svakodnevno suočavaju savjetovatelji na Hrabrom telefonu. Uz to, manjak informacija koje korisnici daju putem ovih oblika savjetovanja dovodi do povećanog rizika od nesporazuma. Dok je u odnosu na telefonski razgovor, tijekom *chat* razgovora potrebno znatno duže da se nerazumijevanje ispravi, ono obično nije podložno ispravcima kada se korisnici javljaju putem drugih kanala jer često upit pošalju jednom te se zatim više ne javi.

Dodatni izazov elektroničkog savjetovanja predstavlja nedostatak verbalnih i paraverbalnih znakova koji dovodi do teškoća u definiranju emocionalnog stanja korisnika. Stoga savjetovatelji Hrabrog telefona u svojim odgovorima korisnicima dodatno propitkuju njihovo stanje, kad god je to moguće.

Anonimnost predstavlja veliki izazov za savjetovatelje, dok je za korisnika ona najčešće prednost zbog koje se odlučuju za ovakav oblik savjetovanja. Anonimnost može doprinijeti tome da se savjetovatelji osjećaju bespomoćno, osobito nakon dugih razgovora s djetetom koje je seksualno zlostavljano ili suicidalno, a razgovor je naglo završio (Sindahl, 2011.). S ovom perspektivom savjetovateljima može biti jako teško raditi te se svi u jednom trenutku susreću s pitanjem što napraviti kada nemaju dovoljno kompetencija ili načina za rješavanje problema. U okviru Hrabrog telefona su stoga uključeni u obveznu mjesecnu superviziju te su im osigurane dodatne edukacije tijekom kojih mogu poboljšati svoje postojeće vještine.

Kada savjetovatelj ne može vidjeti djetetovo lice niti mu čuti glas, procjena rizika je znatno teža u odnosu na telefonsko savjetovanje. U takvim slučajevima je potrebna brza reakcija savjetovatelja i koordinatora jer nema garancije da će dijete pružiti

informacije koje će savjetovatelju omogućiti da mu pomogne (Sindahl, 2011.).

Specifičan izazov vezan uz *chat* savjetovanje je trajanje razgovora. Trajanje *chat* razgovora može biti i do pet puta duže od odgovarajućeg telefonskog razgovora. Podaci s Hrabrog telefona iz 2016. godine pokazuju da *chat* razgovori traju tri puta duže od telefonskih razgovora⁵ što posljedično dovodi do većeg zamora savjetovatelja te ističe važnost strukture razgovora.

7. Budućnost E-savjetovanja

U prvoj polovici 2016. godine na Hrabrom telefonu je broj odgovorenih i neodgovorenih *chat* razgovora bio gotovo jednak. Nedovoljan prostorni kapacitet za veći broj volontera trenutno onemogućuje odgovaranje na potrebu sve većeg broja djece za ovakvim načinom komunikacije. Uz veći broj volontera, organizacija bi bila u mogućnosti odgovoriti i na veći broj upita korisnika te im time postati dostupnija.

Evaluacija elektroničkog savjetovanja u okviru nizozemske dječje linije Kinder-telefoon pokazala je da djeca koja stupe u kontakt s dječjim linijama putem *chata* iskažu o većoj subjektivnoj dobrobiti mjesec dana nakon javljanja, u odnosu na djecu koja razgovaraju putem telefona (Fukkink i Hermanns, 2009.). Stoga je evaluacija jedan od sljedećih koraka Hrabrog telefona u razvijanju kvalitetnije i dostupnije usluge E-savjetovanja.

8. Zaključak

Broj korisnika elektroničkog savjetovanja raste iz godinu u godinu te je ovaj trend primjećen i na Hrabrom telefonu, osobito kod djece i mlađih. Uz brojne izazove i poteškoće koji se javljaju u ovom obliku savjetovanja, razne su prednosti i dobrobiti koje elektroničko savjetovanje ima za djecu i mlađe. Nevladina organizacija Hrabri telefon ima namjeru nastaviti s razvijanjem usluga koje nudi kako bi poboljšali trenutnu kvalitetu i dostupnost E-savjetovanja.

Literatura

1. Buljan Flander, G., Čosić Pregrad, I. (2013). Telefonsko savjetovanje: vodič za savjetovatelje. Zagreb: Markom graf d.o.o.
2. Child Helpline International (2014). Child Helpline Data from 2012 and 2013: the voices of children and young people [datoteka s podacima]. Posjećeno 26.9.2016. na mrežnoj stranici Child Helpline International: http://www.childhelplineinternational.org/media/122286/voc_web_final.pdf.
3. Child Helpline International (2015). Child Helpline Data 2014: The voices of children and young people [datoteka s podacima]. Posjećeno 26.9.2016. na mrežnoj stranici Child Helpline International: http://www.childhelplineinternational.org/media/149804/voices_of_children_global.pdf.

⁵ U razdoblju od 1. siječnja do 30. lipnja 2016. godine prosječan savjetodavni *chat* razgovor trajao je 72 minute, dok je prosječan savjetodavni telefonski razgovor trajao 24 minute.

4. Child Helpline International (2016). Annual Report 2015. Posjećeno 26.09.2016. na mrežnoj stranici Child Helpline International: http://www.childhelplineinternational.org/media/166985/child_helpline_international-annual-report-2015.pdf.
5. Fikkink, R. G., Hermanns, J. (2009). Children's experiences with chat support and telephone support. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (6), 759-766.
6. Miljković, D., Lugomer-Armano, G. (2005). Smisao i prednosti telefonskog savjetovanja. U: D. Miljković i sur., *Ovdje sam, slušam: Priručnik za edukaciju volontera u službi psihološke pomoći telefonom* (str. 13-19). Zagreb: Savez udruga telefona kriznih službi.
7. Pelling, N. (2009). The use of email and the Internet in counselling and psychological service: what practitioners need to know. *Counselling, psychotherapy, and health*, 5 (1), The Use of Technology in Mental Health Special Issue, 1-25.
8. Sindahl, T. N. (2011). Chat counselling for children and youth - a handbook. Child Helpline International.

Anamarija Vuić , MA psych.

Hana Hrpka, MA psych.

Jelena Tomić, Ma of Social Work

E-COUNSELLING: BRAVE PHONE'S EXPERIENCES AND CHALLENGES

Summary

E-counselling is a newer form of providing support that differentiates from both face-to-face and telephone counselling. Brave Phone is a non-governmental organization offering support and help through e-counselling media (e-mail, forum, chat and Facebook). In the last two years, they have received an increasing number of contacts through these media, especially from children and youth. The users of e-counselling are most often women whose reasons for contacting differ considering the media they choose to for making contact. While adult females choose e-mail and forum more often than children and youth, their preferred way of contacting is chat or Facebook. Chat counselling offered by Brave Phone is highlighted as a form of support sought by female adolescents with more severe psychosocial problems. This paper covers the characteristics of e-counselling, statistical data from Brave Phone and challenges they encounter while providing this type of counselling service. It also highlights the steps needed for improvement of e-counselling for making it more available to its users.

Keywords: child helpline, e-counselling, chat counselling, service development

Nives Strabić, mag.soc.rada¹

Marija Jazvo, mag.soc.rada²

doc.dr.sc. Lucija Vejmelka³

ISTRAŽIVANJA RIZIČNIH PONAŠANJA NA INTERNETU KOD SREDNJOŠKOLACA⁴

Sažetak

Ovisnost o Internetu i elektroničko nasilje među mladima su pojave koje, posljedicom razvoja tehnologije i široke dostupnosti Interneta, bilježe porast. Unatoč svojoj aktualnosti, na području Republike Hrvatske radi se o nedovoljno istraženim fenomenima. Ovo empirijsko istraživanje provedeno je s adolescentima (N= 352) u 9 slučajno odabranih srednjih škola na području Republike Hrvatske, s ciljem ispitivanja odnosa između načina upotrebe Interneta i rizičnih online ponašanja mlađih. Pritom su korišteni standardizirani mjerni instrumenti (IAT, ECIPQ). Analiza prikupljenih podataka utvrdila je da se kod 36,2% sudionikajavljaju znakovi ovisnosti o Internetu, dok 50,7% učenika sudjeluje u različitim pojavnim oblicima elektroničkog nasilja. Utvrđeno je da količina vremena provedenog na Internetu u igranju online igrica korelira kako s ovisnošću o Internetu, tako i sa sudjelovanjem u virtualnom nasilju među mladima. Vrijeme provedeno na društvenim mrežama povezano je s ovisnošću o Internetu te dozivljavanjem elektroničkog nasilja, no ne i s činjenjem istog. Znanstveni doprinos ovog istraživanja ogleda se u produbljenim spoznajama o rizičnim online ponašanjima mlađih te naglašavanju važnosti njihove prevencije. Pritom fokus treba staviti na edukaciju mlađih, njihovih roditelja i stručnjaka s ciljem sveobuhvatne i pravovremene intervencije i smanjenja rizičnih ponašanja na Internetu.

Ključne riječi: ovisnost o Internetu, elektroničko nasilje, online aktivnosti, adolescenti

1. Uvod

Internet je pridonio očiglednim promjenama u obrascima ponašanja i komunikacije među ljudima te je postao sveprisutan u životima mlađih, a paralelno s time njihove interakcije u virtualnom okruženju dolaze u fokus intenzivnog istraživanja (Guan i Subrahmanyam, 2009.). Adolescenti su upotrebom Interneta izloženi brojnim »novim« rizicima, a koji mogu imati dugotrajne i intenzivne negativne posljedice po svakog, a poglavito po mlade koji rizike ne sagledavaju u uvijek kritički niti su ih svjesni. Među opasnostima virtualnog okruženja javljaju se ovisnost o Internetu i elektroničko nasilje među mladima. Riječ je o fenomenima rizičnih online ponašanja za koje se u novije vrijeme povećava

¹ Centar za socijalnu skrb Krapina, Krapina, nives.strabic@gmail.com

² Caritas zagrebačke nadbiskupije, Zagreb, marija.jazvo@gmail.com

³ Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Studijski centar socijalnog rada, Zagreb, lucijav@gmail.com

⁴ Rezultati provedenog kvantitativnog istraživanja su u proširenom izdanju u procesu objave u časopisu Društvena istraživanja

znanstveni interes, ali u domaćem kontekstu i dalje su slabo izučavane pojave.

Ovisnost o Internetu može se definirati kao stanje u kojem osoba gubi kontrolu nad upotrebom Interneta te ga nastavlja koristiti do razine na kojoj doživljava problematične ishode koji ostavljaju negativne posljedice po njegov život (Young i de Abreu, 2011.). Fenomen uključuje **pretjerano korištenje** povezano s gubitkom osjećaja vremena i zanemarivanjem osnovnih potreba; **povlačenje** uz osjećaje ljutnje, napetosti i/ili depresije kada je pristup Internetu onemogućen; **toleranciju** uz potrebu za većim brojem sati na Internetu te **negativne posljedice** kao što su konflikti, laži, loš uspjeh, društvena izolacija i iscrpljenost (Block, 2008.). Međutim, službena dijagnoza Internet ovisnosti još uvijek ne postoji. Također, interes istraživačke zajednice za proučavanjem pojave električnog nasilja među mladima u posljednjih nekoliko godina raste. Ipak, još uvijek ne postoji konsenzus autora o definicijama i načinima mjerena navedene pojave. Neki autori definiraju električno nasilje prema kriterijima klasičnog vršnjačkog nasilja, kao **namjerno i opetovano** nanošenje **štete** drugima putem računala, mobilnih i drugih električnih uređaja (Smith i sur., 2008.). Drugi autori navode šire definicije virtualnog nasilja, čime smatraju svako ponašanje koje se odvija putem digitalnih medija u kojem komunikacija uključuje poruke agresivnog karaktera, a namijenjene su nanošenju neugode ili povrede drugim osobama (Tokunaga, 2010.).

Razmatrajući odnos između provođenja vremena u *online* aktivnostima te razičnih *online* ponašanja, rezultati dosadašnjih istraživanja pronalaze povezanost između više razine ovisnosti o Internetu i učestalosti korištenja društvenih mreža (Müller i sur., 2016.) te igranja *online* igrica (Kuss i sur., 2013.). Jednako tako, učestalo korištenje društvenih mreža za interakciju s drugima se povezuje s frekventnom uključenosti adolescenata u električno nasilje (Carter i Wilson, 2015.). Također, ćestina igranja *online* igrica uz izloženost nasilnim sadržajima tijekom igranja koreliraju s učestalošću sudjelovanja mlađih u virtualnom nasilju (Chang i sur., 2015.). Zbog nedostatka istraživanja ove teme u domaćem kontekstu, nalazi o pozitivnoj korelaciji između odabranih *online* aktivnosti i razičnih ponašanja mlađih na Internetu pružaju ilustrativni pregled rezultata te su sukladni ishodi očekivani ovim istraživanjem.

2. Cilj i problemi istraživanja

Cilj provedenog empirijskog istraživanja bio je ispitati odnos između načina provedbe slobodnog vremena i *online* rizičnog ponašanja. Pritom se ispitivala povezanost između određenih *online* aktivnosti i ovisnosti o Internetu kod mlađih (P1) te je očekivano da će učenici koji provode više vremena na Internetu u igranju *online* igrica i korištenju društvenih mreža pokazivati i višu razinu ovisnosti o Internetu (H1). Slično tome, utvrđivala se povezanost između nekih aktivnosti na Internetu i sudjelovanja mlađih u električnom nasilju (P2), pri čemu se pretpostavljalo da će mlađi koji provode više vremena na Internetu u korištenju društvenih mreža i igranju *online* igrica češće doživljavati i činiti električno nasilje (H2).

3. Metoda

3.1. Sudionici

Pri odabiru sudionika korištena je strategija više etapnog uzorkovanja, tako što su škole izabrane jednostavnim slučajnim odabirom s popisa srednjoškolskih ustanova (e-Usmjeravanje, 2016.), a potom su na isti način izabrana po 2 razreda škola u kojima se dio nastave odvija u računalnim učionicama. Istraživanje je provedeno metodom web ankete u 8 hrvatskih gradova, čime je obuhvaćeno 9 škola te su u konačnici analizirani odgovori ukupno 352 učenika. Uzorak je s obzirom na spol sudionika bio relativno ujednačen, tj. sudjelovalo je 55,4 % mladića (N= 195) i 44,6 % djevojaka (N= 157), a prosječna dob sudionika bila je 17,06 godina. Od ukupnog broja sudionika, trogodišnji smjer strukovne škole pohađalo je 14,2 % (N= 50), četverogodišnji smjer njih 63,9 % (N= 225), a gimnaziju 21,9 % učenika (N= 77).

3.2. Postupak

Istraživanje je bilo odobreno od strane Etičkog povjerenstva Pravnog fakulteta u Zagrebu, a za korištenje standardiziranih instrumenata dobivena je suglasnost autora. Zbog osjetljivosti teme istraživanja dogovorena je suradnja s organizacijama civilnog društva koje pružaju psihološku pomoć (Hrabri telefon, Plavi telefon, Suncokret-OLJIN i Društvo »Naša djeca« Maksimir), a čiji su kontakti bili priloženi na kraju web upitnika. Prije same provedbe istraživanja učenici su bili informirani o svrsi i važnosti istraživanja, predviđenom trajanju od 15 minuta te sadržaju web upitnika, a njihovi su roditelji prethodno informirani pisanim obavijesti. Sudionici su bili upoznati s pravom na anonimnost te na dobrovoljnost sudjelovanja u istraživanju. Školama čiji su učenici sudjelovali u istraživanju ponuđeni su rezultati koje mogu iskoristiti ovisno o preferencijama pojedinih škola.

3.3. Instrumentarij

Za ispitivanje ovisnosti o Internetu korišten je standardizirani *Test ovisnosti o Internetu* (Young, 1998.) (*Internet addiction test- IAT*) koji je sastavljen od 20 čestica kojima se ispituje razina ovisnosti o Internetu (nepostojanje znakova, blaži ne problematični znakovi, umjerena razina te visoka razina ovisnosti o Internetu). Elektroničko nasilje ispitano je *Upitnikom o doživljavanju i činjenju elektroničkog nasilja* (Del Rey i sur., 2015.) (*The European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire- ECIPQ*) koji sadrži 22 čestice o različitim oblicima elektroničkog nasilja. Upitnik sadrži dvije subskale koje mjere iste čestice vezane za određena ponašanja, u prvoj skali iz percepcije osobe koja doživjava, a u drugoj one koja čini nasilje. Statističkim kriterijem su, ovisno o rezultatima, sudionici svrstavani u jednu od uloga prema uključenosti: oni koji doživljavaju, čine te doživljavaju i čine nasilje. Konstruiran je i dio upitnika za ispitivanje *online aktivnosti sudionika* koji sadrži 16 čestica putem kojih se ispituje količina vremena provedena na Internetu u pojedinim aktivnostima (npr. društvene mreže, kockanje, igrice).

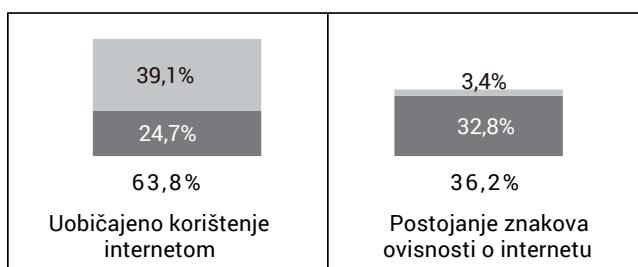
4. Rezultati i rasprava

4.1. Ovisnost o Internetu i online aktivnosti mladih

S obzirom na razine ovisnosti o Internetu kod učenika, rezultati pokazuju kako u prosjeku sudionici pripadaju skupini s blagim ne problematičnim znakovima ovisnosti ($M = 33,53$; $SD = 17,77$).

Slika 4.1.

Grafički prikaz prevalencije ovisnosti o Internetu



Rezultati pokazuju kako 63,8 % ispitanika nije u riziku od ovisnosti (Slika 4.1.). U toj se skupini nalaze učenici kod kojih ne postoje (24,7 %) te oni kod kojih sejavljaju umjereni znakovi ovisnosti (39,1 %), a koji ipak nisu u riziku te uobičajeno koriste Internet. Druga grupa obuhvaća sudionike kod kojih postoje simptomi ovisnosti o Internetu te njoj pripada više od trećine ispitanika (36,2 %). Unutar te skupine razlikuju se sudionici koji su u riziku od ovisnosti (32,8 %) te oni koji pokazuju visoku razinu ovisnosti (3,4 %). Zabrinjavajući nalaz predstavlja visoka zastupljenost osoba koje su u riziku od ovisnosti jer se radi o osobama koje vrlo lako mogu razviti više znakova ovisnosti. Time se može povećati broj osoba s visokom razinom ovisnosti koji je i sada relativno visok (za usporedbu vidjeti Tsitsika i sur., 2014.). Analizirajući pojedine dimenzije ovisnosti o Internetu koje se očituju kod sudionika istraživanja, rezultati pokazuju kako se od svih aspekata ovisnosti ističu nedostatak kontrole, zanemarivanje obaveza te prekomjerno korištenje Interneta.

Rezultati pokazuju kako postoji statistički značajna umjerena pozitivna povезanost između korištenja društvenih mreža ($r = 0,310$; $p < 0,01$) te igranja online igrica ($r = 0,308$, $p < 0,01$) i više razine ovisnosti o Internetu kod adolescenata. To znači da se češće korištenje Interneta za društvene mreže i igrice povezuje s višom razinom ovisnosti o Internetu kod mladih. Konzistentno tome, neka istraživanja povezuju korištenje društvenih mreža i online igrica s komplikativnim korištenjem Interneta (Van Rooij i sur., 2010.). Nadalje, Kuss i suradnici (2013.) utvrđuju kako provođenje vremena na društvenim mrežama i igranje online igrica povećava rizik od ovisnosti o Internetu među adolescentima, a to su ujedno aktivnosti u kojima mladi provode puno vremena. U skladu s time, hipoteza o postojanju veze između više razine ovisnosti o Internetu i njegovog duljeg korištenja za

društvene mreže i *online* igrice je potvrđena.

Ipak, slušanje glazbe ($r= 0,349$, $p< 0,01$) i slanje *instant* poruka ($r= 0,324$; $p< 0,01$) su *online* aktivnosti koje, u usporedbi s prethodno spomenutima, u ovome istraživanju imaju nešto veću korelaciju s ovisnošću o Internetu. Prema našim spoznajama, dosadašnja istraživanja nisu pokazala značajnu povezanost između ovisnosti o Internetu i slušanja glazbe. Zbog učestalosti slušanja glazbe, postoji mogućnost da se statistički značajna povezanost pokazala zbog paralelnosti navedene aktivnosti s drugima koje koreliraju s ovisnosti o Internetu. S druge strane, navika slanja *instant* poruka korelira s navikom korištenja društvenih mreža ($r= 0,475$, $p< 0,01$). Temeljem toga, može se prepostaviti kako mladi na društvenim mrežama učestalo koriste opciju slanja *instant* poruka u komunikaciji s drugima, zbog čega je i ono povezano s ovisnošću.

4.2. Elektroničko nasilje među mladima i online aktivnosti

Kod mladih koji su uključeni u elektroničko nasilje, razlikuju se uloge s obzirom na njihovo sudjelovanje u takvom ponašanju (Tablica 4.1.). U skupini adolescenata koji doživljavaju elektroničko nasilje se nalazi 11,7 % sudionika ($N= 41$), a 11,5 % učenika ($N= 40$) čini nasilnička ponašanja na Internetu. Od svih ispitanih adolescenata, 27,5 % ($N= 96$) ujedno doživjava i čini takva ponašanja, dok nešto manje od polovice sudionika (49,3 %) ne sudjeluje u *cyber* nasilju.

Tablica 4.1.

Deskriptivni pokazatelji rezultata na skalama počinjenog i doživljenog elektroničkog nasilja među mladima s obzirom na tipične uloge u nasilnom ponašanju

Mladi koji doživljavaju nasilje ($N= 41$)		Mladi koji čine nasilje ($N= 40$)		Mladi koji čine i doživljavaju nasilje ($N= 96$)		Mladi koji ne sudjeluju u nasilju ($N= 172$)	
Doživ.	Čine	Doživ.	Čine	Doživ.	Čine	Doživ.	Čine
M	0,75	0,20	0,21	0,75	1,01	0,95	0,11
SD	0,59	0,20	0,17	0,69	0,66	0,65	0,16

Razmatrajući odnos između određenih *online* aktivnosti te uključenosti mladih u nasilnička ponašanja na Internetu (Tablica 4.1.), rezultati su pokazali statistički značajnu nisku pozitivnu povezanost između upotrebe Interneta za korištenje društvenih mreža ($r= 0,108$; $p< 0,05$), kao i igranja *online* igrica ($r= 0,143$; $p< 0,01$) te izloženosti mladih virtualnom nasilju. Dakle, češće doživljavanje elektroničkog nasilja među mladima korelira s duljim vremenom provedenim u spomenutim aktivnostima na Internetu. Tome u prilog ide nalaz Cartera i Wilsona (2015.) koji društvene mreže ističu kao medij putem kojeg su učenici vrlo često zlostavljeni. Nadalje, česta upotreba Interneta za video igrice može biti

povezana s povećanim sukobima adolescenata oko uspjeha u igricama, osobnih interesa i socijalnog statusa, a kompetitivnost koja se javlja tijekom igranja može predstavljati izvor frustracija za igrače. Zbog naravi elektroničkih medija, takvi konflikti mogu vrlo brzo eskalirati i rezultirati različitim oblicima elektroničkog nasilja (Liam i sur., 2013.). S druge strane, rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna povezanost između korištenja društvenih mreža ($r= 0,098$; $p> 0,05$) i činjenja elektroničkog nasilja među mladima, ali se ona javlja kod igranja *online* igrica ($r= 0,186$; $p< 0,01$). U pogledu odnosa između upotrebe društvenih mreža i vršenja nasilja, moguće je da su *instant* poruke češće korištene za agresivno postupanje, zbog čega nije utvrđena korelacija između učestalosti upotrebe Interneta za društvene mreže te vršenja nasilja. Rezultat o postojanju veze između igranja *online* igrica i činjenja nasilja je usklađena s nalazom Chang i suradnika (2015.) koji ističu kako se frekventno korištenje Internetom za tu aktivnost povezuje s učestalošću virtualnog nasilnog ponašanja. Dakle, učestalost izloženosti nasilju je u korelaciji s češćom upotrebljivanja Interneta za društvene mreže i *online* igrice. Također, utvrđeno je kako učestalost činjenja elektroničkog nasilja korelira s igranjem *online* igrica, ali nije povezana s češćom upotrebljivanja Interneta za društvene mreže zbog čega je druga hipoteza djelomično potvrđena.

Uz spomenute aktivnosti, utvrđeno je kako se slušanje glazbe ($r= 0,228$; $p< 0,01$) i *instant* poruke ($r= 0,191$; $p< 0,01$) statistički značajno povezuju s izloženošću mladih nasilju u virtualnom okruženju. U tom segmentu, rezultati istraživanja pronalaze najsnazniju povezanost između slušanja glazbe i doživljavanja nasilja. Iako se YouTube, kao jedan od najpopularnijih servisa za video zapise, svrstava u društvene mreže moguće je da su sudionici tu mrežnu uslugu, zbog njenih posebnosti procjenjivali zasebno i time je doživjeli kao medij putem kojeg su često izloženi nasilju. Uz to, nalazi o postojanju korelacije između frekventne upotrebe aplikacija za razmjenu *instant* poruka (npr. *WhatsApp*, *Messenger*) i čestine doživljavanja elektroničkog nasilja su u skladu s postojećim rezultatima (Smith i sur., 2008.). S druge strane, pretraživanje i pregledavanje sadržaja za odrasle ($r= 0,225$; $p< 0,01$) te kockanje na Internetu ($r= 0,124$; $p< 0,05$) su aktivnosti koje, u usporedbi s prethodno spomenutima, nešto više koreliraju s činjenjem nasilja u virtualnoj sferi. Postoje nalazi o povezanosti između pretraživanja seksualnog sadržaja i izloženoštih istom te vršenja i doživljavanja elektroničkog nasilja (Chang i sur., 2014.), dok je ovim istraživanjem korelacija utvrđena samo za počinjenje. Što se tiče *online* kockanja, radi se o aktivnosti koja je sama po sebi rizična. Iz toga proizlazi da učenici koji čine elektroničko nasilje pokazuju tendenciju rizičnog ponašanja i u drugim aktivnostima, kao što su *online* kockanje i pregledavanje pornografskog sadržaja.

5. Zaključak

Empirijsko istraživanje provedeno je s adolescentima na području Republike Hrvatske s ciljem ispitivanja odnosa između načina provedbe slobodnog vremena i rizičnih ponašanja na Internetu. Utvrđena je visoka prevalencija ovisnosti o Internetu (36,2 %) i elektroničkog nasilja (50,7 %). Dobiveni rezultati upućuju na višestruke probleme

mladih u virtualnom svijetu. Njima je *online* okruženje sastavni dio života te bi prevencije i intervencije trebalo planirati na način da se virtualnost iskoristi za pozitivne i proaktivne pristupe. Tako bi mladi mogli bili aktivniji u osmišljavanju i provođenju programa, poput organiziranja različitih *online* grupa podrške. Također se naglasak treba staviti na edukaciju kako mladih, tako i njihovih roditelja jer su ovisnost o Internetu i elektroničko nasilje posljedica nedostatka kontrole u virtualnom svijetu, a roditelji često nemaju znanja za administriranje sigurnosnih postavki kako bi se uspostavila određena kontrola. Osim roditelja, stručnjaci su nerijetko manje informatički pismeni od mladih s kojima rade, stoga su im potrebne dodatne informacije i edukacija kako bi adekvatno mogli intervenirati te pružiti podršku i pomoći mladima i njihovim roditeljima/skrbnicima. Nadalje, potrebno je zalaganje za odgoj i računalnu pismenost mladih s ciljem prevencije i smanjivanja rizičnog ponašanja na Internetu te aktualizaciju postojećih propisa u skladu s razvojem tehnologije. U svrhu dubljih spoznaja o fenomenima elektroničkog nasilja i ovisnosti o Internetu predlažu se dodatna istraživanja koja bi ispitala načine na koje mladi sudjeluju u pojedinim aktivnostima, strategije suočavanja s doživljenim elektroničkim nasiljem, kao i izučavanje motiva zbog kojih se mladi izlažu čimbenicima razvoja ovisnosti o Internetu i elektroničkom nasilju te kako ono djeluje na njihovu psihološku dobrobit.

Literatura

1. Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction (2008). *American Journal of Psychiatry*, 165 (3), 306-307.
2. Carter, J. M., Wilson, F. L. (2015). Cyberbullying: a 21st Century Health Care Phenomenon. *Pediatric Nursing*, 41 (3), 115-125.
3. Chang, F. C., Chiu, C. H., Miao, N. F., Lee, C. M., Chiang, J. T. (2014). Predictors of unwanted exposure to online pornography and online sexual solicitation of youth. *Journal of Health Psychology*. Doi: 10.1177/1359105314546775.
4. Chang, F. C., Chiu, C. H., Miao, N. F., Chen, P. H., Lee, C. M., Huang, T. F., Pan, Y. C. (2015). Online gaming and risks predict cyberbullying perpetration and victimization in adolescents. *International Journal of Public Health*, 60 (2), 257-266.
5. Del Rey, R., Casas, J. A., Ortega-Ruiz, R., Schultze-Krumbholz, A., Scheithauer, H., Smith, P., Guarini, A. (2015). Structural validation and cross-cultural robustness of the European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 50, 141-147.
6. E-Usmjerenje (2016). Srednje škole. Posjećeno 10.04.2016. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za zapošljavanje: <http://e-usmjeravanje.hzz.hr/srednje-skole>.
7. Guan, S. S. A., Subrahmanyam, K. (2009). Youth Internet use: risks and opportunities. *Current opinion in Psychiatry*, 22 (4), 351-356.
8. Kuss, D. J., Van Rooij, A. J., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., van de Mheen, D. (2013). Internet addiction in adolescents: prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior*, 29 (5), 1987-1996.
9. Liam, L. T., Cheng, Z., Liu, X. (2013). Violent online games exposure and cyberbullying/victimization among adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16 (3), 159-165.
10. Müller, K. W., Dreier, M., Beutel, M. E., Duven, R., Girait, S., Wölfeling, K. (2016). A hidden type of Internet addiction? Intense and addictive use of social networking sites in adolescents. *Computers in Human Behavior*, 55 (A), 172-177.
11. Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., Tippett, N. (2008). Cyber

- bullying: its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49 (4), 376-385.
12. Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: a critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26 (3), 277-287.
13. Tsitsika, A., Janikian, M., Schoenmakers, T. M., Tzavela, E. C., Olafsson, K., Wójcik, S., Macarie, G. F., Tzavara, C., Richardson, C. (2014). Internet addictive behavior in adolescence: a cross-sectional study in seven European countries. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17 (8), 528-535.
14. Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Eijnden, R. J., Van de Mheen, D. (2010). Compulsive Internet Use: the role of online gaming and other Internet applications. *Journal of Adolescent Health*, 47 (1), 51-57.
15. Young, K. S. (1998). Caught in the net: how to recognize the signs of Internet addiction-and a winning strategy for recovery. New York: John Wiley & Sons, Inc.
16. Young, K. S., de Abreu, C. N. (2011). Internet addiction: a handbook and guide to evaluation and treatment. New York: John Wiley & Sons.

**Nives Strabić, Ma of Social Work
Marija Jazvo, Ma of Social Work
Lucija Vejmelka, PhD, Assistant professor**

RESEARCH OF RISK BEHAVIORS ON INTERNET AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS

Summary

Internet addiction and cyberbullying among youth are phenomena that show a significant increase owing to the development of technology and the wide accessibility of the Internet. Despite their significance, these problems have received little attention from researchers in the Republic of Croatia. This empirical research was conducted among adolescents (N = 352) in 9 randomly selected high schools in Croatia, with the aim of investigating the relationship between habitual Internet use and online risk behaviors among adolescents. Standardized measuring instruments (IAT, ECIPQ) were used in this research. The analysis of the collected data established that 36.2 % of the participants exhibit different symptoms of Internet addiction, while 50.7 % of them partake in various forms of cyberbullying. It is established that the amount of time spent on the Internet on playing online games correlates both with the Internet addiction and with participating in cyberbullying among young people. Moreover, amount of time spent on social network correlates with the Internet addiction and with cyber victimization, but not with cyber perpetration. The scientific contribution of this work is reflected in a better understanding of risk behaviors among youth on the Internet and in emphasizing the importance of their prevention. Education of adolescents, their parents and professionals should aim at comprehensive and timely and adequate intervention and prevention of online risk behaviors.

Key words: Internet addiction, cyber bullying, online activities, adolescents

INTERNET OVISNOSTI I ELEKTRONIČKO NASILJE KOD OSNOVNOŠKOLACA²

Sažetak

U današnje vrijeme svjedoci smo sve većeg razvoja tehnologije, koju svakako prati i razvoj Interneta. Internet postaje sve dostupniji, nudi sve više usluga te ga koristi sve više ljudi, mlađi i stariji. Iako su njegove prednosti mnogobrojne, s druge strane postoje i negativne strane Interneta koje pogadaju one najranjivije skupine u društvu, a to su djeca. U posljednjih nekoliko godina sve se više govorio o elektroničkom nasilju i ovisnosti o Internetu, stoga stručnjaci provode sve više istraživanja na tu temu. Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi učestalost Internet ovisnosti i elektroničkog nasilja kod djece u Republici Hrvatskoj te udio djece u tipičnim ulogama obzirom na sudjelovanje u elektroničkom nasilju. Također, unutar tog cilja istraživana je i povezanost društvenih mreža i ovisnosti o Internetu. Istraživanje se provodilo među djecom koja pohađaju 7. i 8. razred osnovne škole. Rezultati su pokazali kako je među djecom zastupljena pojava elektroničkog nasilja i ovisnost o Internetu te da ona djeca koja sudjeluju na društvenim mrežama, pokazuju više simptoma ovisnosti o Internetu.

Ključne riječi: rizici korištenja Interneta, djeca i mlađi, elektroničko nasilje, ovisnost o Internetu, društvene mreže

1. Uvod

Internet nudi bezbroj usluga koje u današnje vrijeme olakšavaju svakodnevnicu. Dostupan je uvijek i svagdje, preko kompjutera ili mobitela. Internet postaje stil života djece jer ga koriste u različitim sferama života te u različite svrhe. Istraživanja pokazuju kako najviše mlađih Internet koristi za druženje s prijateljima, za školu i učenje, skidanje muzike i slika, za igranje igrica, ali i za pretraživanje bez cilja (Smailbegović i Kokić, 2011.). Istraživanje UNICEF-a (2010.) je dalo slične rezultate, ali se pokazalo kako mlađi posjećuju i forme, pišu blogove ili posjećuju tuđe blogove, ali da posjećuju i stranice namijenjene odraslima. Sukladno tome, još jedno istraživanje je pokazalo kako mlađi posjećuju stranice za odrasle. Prema Puharić i suradnicima (2014.), čak 12% mlađih smatra gledanje neprimjerenih sadržaja (seks, nasilje) najvažnijim razlogom pristupanja Internetu. Ipak, najviše mlađih još uvijek najčešće koristi Internet zbog pristupa društvenim mrežama (Facebook, Twitter...), koje također nude različit spektar aktivnosti (Puharić i sur., 2014.). Čak 69% mlađih posjećuje Facebook nekoliko puta dnevno te više od polovice njih ostaje na Facebooku po nekoliko sati. Taj podatak i ne iznenađuje mnogo jer je Internet

¹ katarina.karamazan@gmail.com

² Istraživanje prikazano u ovom radu dio je diplomskog rada autorice. Istraživanje su koordinirali i proveli Katarina Radat i Zvonimir Šimić.

danasm stalno dostupan pa mladi i tijekom nastave imaju pristup društvenim mrežama. Svi navedeni podaci pokazuju kako se aktivnosti mladih pretjerano ne razlikuju. Naravno, prioriteti zbog kojih se Internet posjećuje razlikuju se s obzirom na dob mladih, ali aktivnosti koje se koriste ostaju podjednake. Međutim, bez obzira na njihove prioritete kod korištenja Interneta, važno je biti svjestan mogućih rizika koje Internet nosi sa sobom.

Kako je već navedeno, Internet sa sobom nosi mnoge prednosti, ali i mnoge rizike. Ono što je posebno važno jest zaštiti, ali i educirati djecu o rizicima na Internetu koji su posebno ranjiva skupina jer su laka meta za ljude opasnih namjera. Još 2001. godine, Wall je podijelio *cyber* kriminal u nekoliko kategorija: hakiranje, *cyber* krađe i piratstvo, *cyber* pornografija, *cyber* nasilje (Ružić, 2011.). Potrebno je skrenuti pažnju na to da djeca mogu lako postati žrtve ovakvih oblika *online* ponašanja, ali jednakako tako i počinjenici. Uvezši u obzir da je ta podjela nastala još početkom prošlog desetljeća, a od tada se tehnologija sve brže i više razvijala, logično je da se danas može naći na neke nove rizike na Internetu od kojih je potrebno zaštiti djecu. Internet ovisnost je uz sve nabrojano, još jedan rizik. Također, razvojem društvenih mreža, sve se više gubi privatnost, a djeca objavljuju sve više svojih osobnih podataka, što kriminalcima uvelike olakšava posao (Ružić, 2011.). Gubi se osjećaj za javno i privatno te se na taj način dovode u opasnost. Mladi na Internetu objavljiju svoje fotografije, e-mail adresu ili brojeve telefona (Smailbegović i Kokić, 2011.), puno ime i prezime, naziv škole, kućnu adresu, ne videći u tome ništa loše i opasno. Iako većina djece na društvenim mrežama razgovara s poznatim ljudima, jedan dio njih objavljuje privatne fotografije, razgovara s nepoznatim ljudima te pišu intimne i povjerljive stvari o sebi. Osim opasnosti koje vrebaju na društvenim mrežama, prilikom pretraživanja Interneta, može se naći na nepoželjne sadržaje. Djeca i mladi na Internetu su izložena i raznim nepoželjnim seksualnim sadržajima i to na način da pretražujući Internet najdu na neku web stranicu ili su primili poruku sa nepoželjnim seksualnim sadržajem (Hrabri telefon i Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba, 2008.). Ono što svakako olakšava mogućnost da se djeca na Internetu susretu s nekim od rizika je nepostojanje nadzora od strane roditelja i/ili skrbnika. Istraživanja pokazuju kako djeca imaju računala najčešće u svojoj sobi te da ga koriste bez nadzora svojih roditelja koji uopće nisu upućeni u to što im djeca rade i koliko dugo koriste Internet (Puharić i sur., 2014.).

1.1. Elektroničko nasilje

UNICEF (2010.) daje vrlo široku definiciju elektroničkog nasilja. Prema toj definiciji, ovakav oblik nasilja uključuje bilo kakav oblik višestruko poslanih poruka Internetsom ili mobitelom, čiji je cilj povrijediti, uznemiriti ili na bilo koji način zastrašiti osobe koje se ne mogu zaštiti od tih postupaka. Jedna od glavnih karakteristika elektroničkog nasilja je *anonimnost* (Toshack i Colmar, 2012., prema Ciboci, 2014.). Za razliku od ostalih vrsta nasilja gdje je počinitelj poznat, počinitelji na ovaj način žrtvi nanose štetu iz sigurnosti svog doma. Međutim, danas postoje sofisticirani software-i pomoću kojih se može pronaći IP adresa počinitelja. Danas se većina elektroničkog nasilja odvija putem društvenih mreža (Ciboci, 2014.). Rezultati istraživanja Kodžoman i suradnici (2013.) to

potvrđuju. Istim je dobiven podatak kako je 88% ispitanika imalo iskustva s elektroničkim nasiljem putem *Facebook*-a. Kako nije teško napraviti lažni profil na društvenim mrežama, počinitelji ostaju anonimni te na taj način uz nemiravaju svoje žrtve. Ono što također razlikuje elektroničko nasilje od ostalih vrsta nasilja jest činjenica da žrtve mogu biti zlostavljane 24 sata dnevno (Ciboci, 2014.). Ne mogu se sakriti od nasilnika u sigurnost svog doma jer ono što je *online*, dostupno je i događa se stalno. Nadalje, neograničena publika je još jedna posebnost elektroničkog nasilja (Ciboci, 2014.). Ono što se postavi na Internet, istog trenutka može vidjeti preko milijun ljudi. Osim toga, elektroničko nasilje ostavlja duboki trag na žrtvi jer u svakom trenutku žrtva može vidjeti što je o njoj napisano (UNICEF, 2010.). Dakle, kod osobe koja doživljava nasilje se može javiti osjećaj viktimizacije na istom događaju. Također, ekran je prepreka za vizualnu povratnu informaciju o reakcijama žrtve (Bilić, 2014.). Iz tog razloga, djeca koja čine elektroničko nasilje, mogu biti okrutnija i agresivnija nego što bi to bio slučaj kod primjerice, fizičkog nasilja.

1.2. Ovisnost o Internetu

Ovisnost o Internetu, kao i elektroničko nasilje, ima više različitih definicija, a definicije ovise o pristupu pojedinog autora (Puharić i sur., 2014.). Najčešće se odnose na nemogućnost pojedinaca da kontroliraju svoje korištenje Interneta, što rezultira tjeskom ili funkcionalnim poremećajem u svakodnevnom životu (Pies, 2009., prema Carević i sur., 2013.). Oko ovog fenomena stručnjaci i danas vode rasprave. Neki tvrde da je to psihološki poremećaj, dok drugi tvrde da je to poremećaj samokontrole ponašanja ili tehnoška ovisnost (Joinson i sur., 2007., prema Carević i sur., 2013.).

Ono što svakako ide u prilog razvoju ovisnosti o Internetu, jest i sve veći razvoj društvenih mreža. Do nedavno, jedno od glavnih pitanja koje se postavlja je pitanje ponašanja djece na *Facebook*-u i zaštita njihove privatnosti (Kušić, 2010.). U posljednjih nekoliko godina, naglasak se sve više stavlja na prekomjereno korištenje društvenih mreža. Sukladno tome, istraživanje Smailbegović i Kokić (2011.) je potvrdilo kako čak 23,10% učenika koji pokazuju znakove ovisnosti imaju *Facebook* profil, dok samo 8% učenika koji nemaju *Facebook* profil, pokazuje znakove ovisnosti te je dobivena razlika statistički značajna ($\chi^2=39,29$; $p<0,01$). Zanimljivo je i stajalište da upotreba Interneta ako se koristi za komunikaciju, ima veći potencijal za razvitak ovisnosti, od upotrebe Interneta za pretraživanje informacija (Smailbegović i Kokić, 2011.). Ako se krene od toga, onda je logično da korisnici društvenih mreža imaju veće šanse za razvoj ovisnosti jer se one uz ostale usluge (informiranje, oglašavanje, zabavu i sl.), koriste i za komunikaciju s drugim ludima. Također, ako se uzme u obzir da su djeca sve brojniji korisnici Interneta i društvenih mreža, dolazi se do zaključka kako su upravo oni najranjivija skupina. Djeca, pogotovo adolescenti, pokazuju potrebu za prihvaćanjem u društvu, a kako je korištenje društvenih mreža trend, djeca stvaraju svoje profile, mijenjaju ih i razmjenjuju poruke različitog sadržaja (UNICEF, 2010.). Iako na taj način nalaze svoje mjesto u društvu, zadovoljavaju potrebu za kontaktom i pripadanjem (Smailbegović i Kokić, 2011.), dovode se u opasnost da razviju ovisnost koja sa sobom nosi negativne posljedice.

2. Cilj i problemi istraživanja

Cilj istraživanja je bio utvrditi rasprostranjenost električnog nasilja i Internet ovisnosti kod učenika 7. i 8. razreda osnovne škole te povezanost razine ovisnosti o Internetu i korištenja društvenih mreža.

Sukladno tom cilju, postavljena su četiri problema.

P1: Utvrditi udio djece obzirom na sudjelovanje u nasilnom ponašanju: djeca koja doživljavaju električno nasilje, djeca koja čine električno nasilje i djeca koja ujedno čine i doživljavaju nasilna ponašanja.

P2: Utvrditi učestalost doživljenog i počinjenog električnog nasilja kod djece.

P3: Utvrditi rasprostranjenost ovisnosti o Internetu s obzirom na kategorije: nepostojanje ovisnosti, blaga ovisnost, umjerena ovisnost i visoka razina ovisnosti.

P4: Ispitati povezanost između korištenja društvenih mreža i razine ovisnosti o Internetu kod djece.

H1: Očekuje se da će mladi koji provode više vremena koristeći društvene mreže, pokazivati više simptoma ovisnosti o Internetu u odnosu na djecu koja ne koriste društvene mreže.

3. Metoda

3.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 168 učenika i učenica 7. i 8. razreda osnovne škole. Sudjelovalo je 53,3% mladića (N=88) i 46,7% djevojaka (N=77). S obzirom na godinu rođenja, 1,2% (N=2) ispitanika je rođeno 2000. godine, 28,7% (N=48) ispitanika je rođeno 2001. godine, 53,3% (N=89) ispitanika je rođeno 2002. godine te je 16,8% (N=28) ispitanika rođeno 2003. godine. Učenika 7. razreda je bilo 51,8% (N=86), dok je učenika 8. razreda bilo 48,2% (N=80). Najviše ispitanika Internetu pristupa putem mobitela, čak 88,7% (N=149), zatim putem kompjutera 57,7% (N=97) te putem tableta i sl. 19% (N=32).

3.2. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno u razdoblju od 30. svibnja do 3. lipnja 2016. godine te je uključivalo četiri 7. razreda i četiri 8. razreda osnovne škole u Gospiću. Istraživanje je proveo stručni suradnik u suradnji s razrednicima koji su prethodno bili upoznati s provedbom istraživanja. Također, ravnatelj škole je upoznat s istraživanjem te je dobivena njegova suglasnost za samu provedbu. Tjedan dana prije same provedbe istraživanja, učenicima su podijeljeni letci koje su predali roditeljima. Letak je sadržavao informacije o tome tko provodi istraživanje, s kojom svrhom, podatke o etičkim načelima te ostale

važne informacije. Potpis roditelja je značio da su roditelji informirani o istraživanju, odnosno slaganje/neslaganje sa sudjelovanjem djeteta u istraživanju. Ukupno je podijeljeno 189 letaka, a u istraživanju je sudjelovalo 168 učenika. Za ispunjavanje upitnika bilo je dosta 15 minuta. Roditeljima je ponuđen uvid u rezultate istraživanja u vidu povratne informacije na roditeljskom sastanku.

3.3. Instrumentarij

Na početku upitnika, postavljena su pitanja koja se odnose na sociodemografske podatke. Konkretno su postavljena pitanja o spolu, razredu, godini rođenja, bračnom statusu roditelja te pitanja koja se odnose na pristup Internetu kod kuće i u školi.

Nadalje, upitnik je sadržavao i pitanja o aktivnostima na Internetu. Taj dio upitnika je sadržavao 16 čestica kojima se ispitivalo učestalost korištenja određenih aktivnosti na Internetu. Raspon odgovora se kretao na ljestvici od 6 stupnjeva pri čemu je 0 = nikada; 1 = manje od 1 sat; 2 = više od 1 sat, ali manje od 2 sata; 3 = više od 2 sata, ali manje od 3 sata; 4 = više od 3 sata, ali manje od 4 sata; 5 = više od 4 sata.

ECIPQ (*European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire*) se sastoji od dvije subskale kojima mjeri viktimizaciju i činjenje elektroničkog nasilja (Brighi i sur., 2012., prema Del Rey i sur., 2015.). Svaka subskala se sastoji od 11 identičnih čestica koje se odnose na viktimizaciju, odnosno činjenje elektroničkog nasilja (Del Rey i sur., 2015.). Na čestice se odgovara na Likertovoj skali od 5 stupnjeva (0 – 4), pri čemu 0 znači nikada, 1, jednom ili dva puta, 2, jednom ili dva puta na mjesec, 3, jednom tjedno i 4, više puta tjedno, a mogući raspon rezultata za svaku subskalu iznosi 0 – 44.

Ovisnost o Internetu (*IAT – Internet Addiction Test*) mjerena je preko 20 čestica na ljestvici od 0 do 5 Likertovog tipa (Bruno i sur., 2014.), pri čemu stupnjevi imaju značenje: 0=ne odnosi se na mene, 1=rijetko, 2=povremeno, 3=često, 4=vrlo često, 5=uvjek. Najveći ukupni rezultat na skali iznosi 100 te što je postignut veći rezultat na skali, izglednije je da osoba pokazuje određene simptome ovisnosti o Internetu. Sukladno tome, rezultati su grupirani na sljedeći način: 20 – 39 (prosječan Internet korisnik); 40 – 69 (umjerena razina ovisnosti); 70 – 100 (ovisnost o Internetu) (Young, 1996., prema Bruno i sur., 2014.).

3.4. Obrada podataka

Prikupljeni podaci su bili obrađeni korištenjem SPSS programa za statističku obradu podataka. Za prva tri istraživačka problema koristio se deskriptivni prikaz, unutar kojeg su se koristile mjere frekvencije, centralne tendencije (aritmetička sredina) i raspršenosti podataka (standardna devijacija). Za četvrti problem koristio se Spearmanov test korelacije.

4. Rezultati i rasprava

4.1. Elektroničko nasilje

Prema rezultatima ovog istraživanja, udio djece koja čine elektroničko nasilje iznosi 9,6%, udio djece koja doživljava elektroničko nasilje iznosi 18,1%, skupina koja ujedno i čini i doživljava elektroničko nasilje iznosi 22,6%, dok skupina učenika koja nije imala iskustva s elektroničkim nasiljem iznosi 55,8%. Ovakvi nalazi su vrlo vrijedni jer pokazuju kako jedan dio učenika istodobno i čini i doživljava nasilje. Također, s obzirom na nedostatak ovakvih istraživanja, ukazuje na potrebu uključivanje i ove skupine u buduća istraživanja. Rezultati jednog od rijetkih istraživanja koja su se bavila i ovom skupinom djelomično su u skladu s ovim rezultatima. Prema istraživanju Del Rey i sur. (2015.), uloga žrtve je najzastupljenija, slijedi ju uloga počinitelja nasilja, dok je posljednja uloga počinitelja i žrtve. Iako su nalazi tog istraživanja pokazali da je ta uloga najmanje zastupljena, što je upravo suprotno od nalaza ovog istraživanja, ona nije i manje važna. Upravo suprotno, ova je skupina djece razvojno najrizičnija i tretmanski najzahtjevnija jer iziskuje rad, kako na razvoju suošćanja i emocionalne topline i povjerenja u druge, tako i na vladanju impulsima i drukčijim oblicima druženja te pridobivanja osjećaja osobne vrijednosti (UNICEF, 2010.).

Nadalje, rezultati istraživanja pokazuju kako u pravilu djeca nešto češće doživljavaju nego što čine nasilje. Ispitanici su navodili kako u prosjeku doživljavaju elektroničko nasilje jednom na tjedan ($M=2,67$; $SD=4,03$), dok ga čine jednom ili dva puta mjesечно ($M=2,30$; $SD=4,34$). Sukladno rezultatima istraživanja koje je proveo UNICEF (2010.), dječa viših razreda osnovne škole su imala iskustvo s elektroničkim nasiljem, na način da su ga činila ili su doživjela neki oblik elektroničkog nasilja. Od 11 pokazatelja doživljavanja elektroničkog nasilja, odnosno činjenja elektroničkog nasilja, 36,6% ispitanika je navodilo kako najčešće vrijeđaju druge, odnosno 37,1% da je netko vrijeđao njih. Ispitanici su navodili kako su najmanje iskustva imali sa zadiranjem u privatnost drugih, stoga su krađa privatnih podataka (7,5%) i korištenje osobnog identiteta (6,6%) na posljednjem mjestu ljestvice cyber viktimizacije. Kod činjenja elektroničkog nasilja dobiveni su vrlo slični rezultati, s time da se mijenjanje tuđih slika nalazi na posljednjem mjestu (5,4%). Rezultati su u skladu s domaćim istraživanjima. Prema istraživanju Kodžoman i sur. (2013.), mladi se na društvenim mrežama najviše međusobno vrijeđaju, dok prema istraživanju Đuranović i sur. (2014.), mijenjanje već objavljenih slika je jedan od najrjeđih oblika elektroničkog nasilja, što je u skladu s rezultatima ovog istraživanja. Samo 4,8% mladih je navelo kako je netko mijenjao njihove slike na Internetu, a 2,4% je to isto činilo drugima.

4.2. Ovisnost o Internetu

Prosječni odgovori na skali su iznosili 35,12 što većinu ispitanika svrstava u grupu s blagim, neproblematičnim znakovima ovisnosti ($M=35,12$; $SD=17,77$).

Međutim, ukupni rezultat se kretao od 3 do 77, što znači da postoje ispitanici s izraženijim znakovima ovisnosti, kao i manje izraženim. Kod 21,8% ispitanika ne postoje znakovi ovisnosti, 38,1% pokazuje blage simptome, 36,7% umjerene simptome, a 3,4% ispitanika pokazuje visoku razinu ovisnosti o Internetu. Kada se uzme u obzir činjenica da su u pitanju mlade osobe od 14 i 15 godina, situacija postaje vrlo ozbiljna jer čak i kada je u pitanju niska razina ovisnosti, s vremenom se može razviti u nešto vrlo ozbiljnije. Od ponuđenih čestica, ispitanici najviše ističu: ostajanje na Internetu duže od planiranog ($M=2,96$; $SD=1,24$), govorenje sam sebi »još samo par minuta« ($M=2,81$; $SD=1,84$), zapostavljanje školskih obveza ($M=2,15$; $SD=1,62$) te zanemarivanje kućanskih poslova ($M=2,01$; $SD=1,45$). Dobiveni rezultati su u skladu s istraživanjem Puharić i suradnika (2014.) prema kojem su ispitanici također navodili kako u velikom broju slučajeva zanemaruju obveze zbog ostanka na Internetu te da na Internetu provode više vremena nego što su planirali. Također, istraživanje Carević i suradnici (2013.) u skladu je s dobivenim rezultatima. Prema tom istraživanju, 50% ispitanika također ne može kontrolirati vrijeme koje provodi na Internetu te zanemaruje školske obveze zbog vremena koje provode na Internetu.

Nadalje, rezultati ovog istraživanja su pokazali kako postoji statistički značajna povezanost između ovisnosti o Internetu i sudjelovanja na društvenim mrežama ($r=0,258$; $p<0,01$). Dakle, ukoliko se djeca više koriste društvenim mrežama, veća je mogućnost da će razviti određene znakove ovisnosti o Internetu. Čak je 89% ispitanika ovog istraživanja navelo kako sudjeluje na nekoj od društvenih mreža te iako su u prosjeku ispitanici navodili kako provode 1-2 sata na društvenim mrežama, čak 18% ispitanika je navelo kako na društvenim mrežama provodi više od 4 sata dnevno. Dobiveni rezultati su u skladu s istraživanjem Smailbegović i Kokić (2011.) prema kojem mladi koji sudjeluju na društvenim mrežama pokazuju više znakova ovisnosti o Internetu od mlađih koji ne sudjeluju. Nadalje, Young (1996.) tvrdi da ukoliko se Internet koristi za komunikaciju veća je mogućnost razvoja ovisnosti od nekih drugih aktivnosti koje ne uključuju komunikaciju. Upravo iz tog razloga, izračunate su korelacije i drugih *online* aktivnosti te se pokazalo da su upravo aktivnosti koje uključuju komunikaciju, statistički značajno povezane s ovisnosti o Internetu: sudjelovanje u *chat room* ($r=261$; $p<0,01$), sudjelovanje na Internet forumima ($r=231$; $p<0,01$), *instant messaging* ($r=285$; $p<0,05$) i vođenje *web* stranice ili bloga ($r=173$; $p<0,05$). Ostale *online* aktivnosti za koje je izračunata statistički značajna povezanost s ovisnosti o Internetu su pretraživanje sadržaja za odrasle ($r=234$; $p<0,01$), gledanje filmova i videoa ($r=193$; $p<0,05$), slušanje glazbe ($r=291$; $p<0,01$), *shopping* ($r=246$; $p<0,01$) te igranje *online* igrica ($r=300$; $p<0,01$). Neke od prethodno navedenih, poput pretraživanja sadržaja za odrasle, *shopping* i igranja *online* igrica, pripadaju u kategoriju rizičnih aktivnosti na Internetu te su povezane s Internet ovisnosti kod djece. Rezultati su u skladu s istraživanjem Ceyhan (2011.), prema kojem korištenje Interneta zbog zabave i društvenih interakcija može predstavljati rizik za razvoj simptoma ovisnosti. Isti je slučaj i sa *online shopping*-om (Mandarić, 2012.) i ovisnosti o Internet pornografiji (Young, 1996.), koji se smatraju kao jedni od oblika Internet ovisnosti. Sukladno tome, ovako dobiveni rezultati ne iznenađuju.

5. Zaključak

U svrhu izrade ovog rada provedeno je kvantitativno istraživanje s učenicima 7. i 8. razreda Osnovne škole u Gospiću s ciljem ispitivanja rasprostranjenosti elektroničkog nasilja i Internet ovisnosti te povezanosti između Internet ovisnosti i sudjelovanja na društvenim mrežama. Rezultati istraživanja su pokazali kako kod mladih postoji određena razina ovisnosti o Internetu te da najveći broj ispitanika pokazuje blage simptome ovisnosti o Internetu (38,1%). Međutim, čak 36,8% učenika iskazuje umjerene simptome ovisnosti o Internetu te su zbog toga u potencijalno većem riziku za razvoj ovisnosti. Također, pokazalo se da je elektroničko nasilje prisutno u ovoj populaciji te i njegovu zastupljenost s obzirom na uloge. Najveći broj učenika, 22,6% istodobno i čini i doživljava nasilje, 18,1% učenika doživljava nasilje, dok 9,6% učenika čini nasilje. Vrlo vrijedan nalaz istraživanja jest zastupljenost uloge počinitelj/žrtva, što je vrlo važno jer to pokazuje kako nisu svi počinitelji nasilja samo počinitelji i obrnuto. Istraživanje je pokazalo kako ona djeca koja sudjeluju na društvenim mrežama, iskazuju višu razinu ovisnosti o Internetu ($r=0,258$; $p<0,01$). Također, istraživanjem se pokazalo kojim se aktivnostima mlađi najčešće služe: slušanje glazbe, *instant messaging*, gledanje filmova i videa te sudjelovanje na društvenim mrežama. Manji broj učenika, ali nikako zanemariv, navodio je kako se koristi i rizičnim aktivnostima, poput kockanja i pregledavanja stranica za odrasle.

S obzirom na dobivene rezultate, važno je nastaviti provoditi istraživanja, kako na ovu temu, tako i s ovom populacijom. Učenici viših razreda osnovne škole su u vrlo osjetljivom razdoblju, podložni različitim utjecajima te su iz tog razloga i najranjiviji. Vrlo lako mogu činiti stvari samo kako bi se uklopili u društvo, ne razmišljajući o negativnim posljedicama. Poprilično je važno usmjeriti se i na perspektivu obitelji kako bi se i roditelji upoznali s rizicima Interneta te kako bi znali pravovremeno reagirati. Također, važno je razvijati preventivne programe na ovom području. Kako se tehnologija sve više i brže razvija, lako je moguće da će se rizici Interneta još više razvijati. Iz tog razloga je potrebno na vrijeme početi razmišljati o njima kako bi se na njih znalo adekvatno reagirati. Lako se rezultati odnose konkretno na učenike OŠ u Gospiću, svakako može biti poticaj drugim školama, koje se dosada nisu bavile *online* rizicima, da počnu razmišljati u tom smjeru. Puno veća i opsežnija istraživanja su pokazala kako se učenici sve više i češće susreću s ovim rizicima, stoga je potrebno reagirati.

Istraživanje, uz svoja ograničenja, može biti temelj za izradu preventivnih programa na ovom području, kao i smjernica dalnjim istraživanjima kojih svakako nedostaje, ali i pokazatelj školi u kojoj je provođeno kako su ovi fenomeni prisutni te kako bi sa svojim učenicima trebali raditi na ovoj temi.

Literatura

1. Bilić, V. (2014). Correlates and outcomes of cyberbullying and cybervictimization: U: Orel, M. (ur.) The New Vision of future technologies. Ljubljana: Eduvision, 71 – 84.
2. Bruno, A., Scimeca, G., Cava, L., Pandolfo, G., Zoccali, R., A., Muscatello, M., R., A. (2014). Prevalence of Internet addiction in a sample of southern Italian high school students. International Journal of Mental Health and Addiction, 12 (2014), 708 – 715.

3. Carević, N., Mihalić, M., Sklepić, M. (2013). Ovisnost o Internetu među srednjoškolcima. *Socijalna politika i socijalni rad*, 2 (1), 64 – 81.
4. Ceyhan, A. A. (2011). University students' problematic Internet use and communication skills according to the Internet use purposes. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 11 (1), 69-77.
5. Ciboci, L. (2014). Grupe mržnje na društvenim mrežama – novi oblici nasilja među djecom i mladima. U: Marijana Majdak, Lucija Vejmelka, Katarina Radat, Annamaria Vuga (ur.), *Nasilje na Internetu među i nad djecom i mladima* (str. 13 - 27). Zagreb: Društvo za socijalnu podršku.
6. Del Rey, R., Casas, J., A., Ortega-Ruiz, R., Schultze-Krumbholz, A., Scheithauer, H., Smith, P., Thompson, F., Barkoukis, V., Tsorbatzoudis, H., Brighi, A., Guarini, A., Py-Zalski, J., Plichta, P. (2015). Structural validation and cross-cultural robustness of the European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire. *Computers in Humans Behaviour*, 50 (2015), 141 – 147.
7. Đuranović, M. (2014). Rizično socijalno ponašanje adolescenata u kontekstu vršnjaka. *Školski vjesnik*, 63 (1-2), 119 – 132.
8. Hrabri telefon, Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba (2008). Istraživanje o iskustvima i ponašanjima djece na Internetu i na društvenoj mreži Facebook. Posjećeno 30.6.2016. na mrežnoj stranici Poliklinike za zaštitu djece grada Zagreba: <http://www.poliklinika-djeca.hr/istraživanja/istraživanje-o-iskustvima-i-ponasanjima-djece-na-Internetu-i-na-drustvenoj-mrezi-facebook-2/>.
9. Hrabri telefon, Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba (2008). Istraživanje o korištenju Interneta, mobitela i drugih tehnologija. Posjećeno 30.6.2016. na mrežnoj stranici Poliklinike za zaštitu djece grada Zagreba: <http://www.poliklinika-djeca.hr/istraživanja/istraživanje-o-koristenu-Internetu-mobitela-i-drugih-tehnologija/>.
10. Iskustva i stavovi djece, roditelja i učitelja prema elektroničkim medijima (2010). Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
11. Iskustva korištenja Interneta učenika osnovnih škola u kantonu Sarajevo: Izvještaj o rezultatima istraživanja (2011). Sarajevo: Porodično savjetovalište Sarajevo.
12. Kodžoman, H., I., Velki, T., Čakić, L. (2013). Izloženost djece starije školske dobi elektroničkom nasilju. *Život i škola*, 30 (2), 110 – 128.
13. Kušić, S. (2010). Online društvene mreže i društveno umrežavanje kod učenika osnovne škole: navike Facebook generacije. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*. 56 (24), 103-125.
14. Mandarić, V. (2012). Novi mediji i rizično ponašanje djece i mladih. *Bogoslovska smotra*, 82 (1), 131 – 149.
15. Puharić, Z., Stašević, I., Ropac, D., Petričević, N., Jurišić, I. (2014). Istraživanje čimbenika nastanka ovisnosti o Internetu. *Acta Med Croatica*, 68 (2014), 361 – 373.
16. Ružić, N. (2011). Zaštita djece na Internetu. *Nova prisutnost*, 9 (1), 155 – 170.
17. Young, K., S. (1996). Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behaviour*, 1 (3), 237 – 244.

THE RISKS OF USING INTERNET AMONG STUDENTS OF 7TH AND 8TH GRADES IN GOSPIĆ

Summary

Nowadays, we're witnessing the increasing development of technology which follows evolution of the Internet. Internet becomes more available, offers more services and it's used by more people, youth and older. Although its benefits are numerous, however, there are some negativities of the Internet, which affect the most vulnerable groups in society – children. In the last few years, there's a lot of interest in cyberbullying and Internet addiction. Because of that, many experts provide research in that field. The main goal of this paper is to determine the frequency of the Internet addiction and cyberbullying among children in Croatia and to determine typical roles in cyberbullying participation. Also, there was researched connection among Internet addiction and participation in social network sites. The research was conducted among children attending 7th and 8th grade. The results showed that children experience cyberbullying and Internet addiction and there is connection among Internet addiction and participation on SNS.

Key words: the risk of using Internet, children and youth, cyberbullying, Internet addiction, social network sites

Katarina Radat, dipl.soc.radnica¹

Goran Brkić, dipl.soc.radnik²

doc.dr.sc Lucija Vejmelka³

DJEČJA PORNOGRAFIJA NA INTERNETU⁴

Sažetak

Razvojem i uporabom novih tehnologija društvu je omogućeno razvijanje pozitivnih strana korištenja novih tehnologija koja uključuju bržu komunikaciju, razmjenu znanja i iskustva te primjenu novih tehnologija u preventivnom, tretmanskom radu u području društvenih znanosti. No, s druge strane omogućeno je i razvijanje brojnih rizika korištenja Interneta. Jedan od najmalignijih je svakako razvoj seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja djece i mladih putem Interneta. Bez obzira na dužinu korištenja kao i razvoj rizika korištenja modernih tehnologija, u Europi, ne postoje sustavni statistički podaci o razmjeru seksualnog zlostavljanja djece. U radu su prikazani preliminarni rezultati jedinog istraživanja na ovu temu u RH kojim je obuhvaćeno ukupno 76 predmeta probacijskih poslova u periodu od 21. prosinca 2009. do 3. rujna 2015. godine, evidentiranih u Probacijskom informacijskom sustavu (engl. Probation service information system). Svrha istraživanja je analiza dokumentacije osuđenih odraslih počinitelja kaznenih djela dječje pornografije i električnog nasilja. Prikaz rezultata uključuje informacije o počiniteljima i vrsti kaznenog djela ali i vrsti sankcije koja se u većini slučajeva svodi na rad za opće dobro bez sustavnog tretmana počinitelja te ostale podatke koji će doprinijeti boljem razumijevanju kaznenih djela na štetu djece i maloljetnih osoba u području dječje pornografije i električnog nasilja. Cilj ovog rada je potaknuti na promišljanje o potrebi i mogućnostima uvođenja tretmana za počinitelje osuđene za iskorištavanje djece za pornografiju.

Ključne riječi: iskorištavanje djece za pornografiju, analiza dokumentacije, potreba za tretmanom počinitelja

1. Uvod

Govoreći o modernim tehnologijama, potrebno je naglasiti kako pod moderne tehnologije na prvom mjestu ubrajamo Internet, medij koji nam je omogućio jednostavniju i bržu komunikaciju s ljudima iz različitih dijelova svijeta, a potom i ostalu električnu komunikaciju. O rasprostranjenosti ovog medija najbolje govori podatak EUROSTAT-a iz 2013. godine da u Europi 79% kućanstava ima pristup Internetu, dok je u Hrvatskoj

¹Društvo za socijalnu podršku, Zagreb, radat.katarina@gmail.com

²Ministarstvo pravosuđa, Zagreb, goran.brkic@pravosudje.hr

³Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Studijski centar socijalnog rada, Zagreb, lucijav@gmail.com

⁴Istraživanje prikazano u ovom radu u proširenom obliku u procesu je objave u znanstvenom časopisu iz područja kaznenog prava.

Internet dostupan u 65% kućanstava (Eurostat, 2013.). Njegova rasprostranjenost omogućila je razvoj brojnih pozitivnih strana kao što je razmjena informacija, brže i jednostavnije komuniciranje širokih društvenih slojeva, ali i ljudi s različitim geografskim područja i različitim dobnim skupinama. Rezultati istraživanja Hrabrog telefona i Poliklinike za zaštitu djece i mlađeži (2013.) pokazuju da preko 90% djece i mlađih svakodnevno koristi Internet najčešće putem svojih mobilnih telefona, kao i u kućama, školama i sl. Upravo nekontrolirano korištenje Interneta omogućava razvoj patoloških oblika korištenja, kao što je stvaranje ovisničkog ponašanja korištenja modernih tehnologija, ali i razvoj različitih devijantnih ponašanja koja zadiru u područje kaznenog zakonodavstva na štetu najčešće djece i mlađih. Posebno su zabrinjavajuće štetne aktivnosti putem modernih tehnologija koje uključuju pojavnost djeteta u elektroničkom nasilju. Slijedom toga ističe se nekoliko kategorija uključenosti djeteta, kao na primjer:

- dijete kao pasivan primatelj štetnih sadržaja koji uključuje pornografske i ostale štetne sadržaje kao i promicanje upotrebe sredstava ovisnosti ili promicanje nezdravih životnih navika;
- aktivno počinjenje elektroničkog nasilja u kojem dijete inicira i vrši nasilna ponašanja prema drugima primjerice objavom i slanjem neprimjerenih i zlonamjernih sadržaja, krađa lozinki i osobnih podataka i sl.;
- štetni kontakti gdje je dijete ciljano izabrano kao žrtva koje uključuje iskorištanja djece za pornografiju, slanja zlonamjernih sadržaja, zloupotreba lozinki i ostalih osobnih podataka, upoznavanje osobe koju su upoznali u virtualnom okruženju (Vejmelka i Majdak, 2014.:51).

2. Zakonodavni okvir Republike Hrvatske

Kada se radi o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja Republika Hrvatska osigurala je zakonske pretpostavke za zaštitu djece. Prije svega potrebno je naglasiti da je Republika Hrvatska supotpisnica Konvencije Vijeća Europe o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog nasilja (2007.). U Poglavlju III. Konvencije u članku 10. koji se odnosi na Nacionalne mjere koordinacije i suradnje upućuje se da će svaka stranka poticati suradnju među nadležnim državnim tijelima, civilnim društvom i privatnim sektorom, radi boljeg sprječavanja i suzbijanja seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja djece te razvijati mehanizme za prikupljanje podataka ili koordinacijska tijela na državnoj ili lokalnim razinama te u suradnji s civilnim društvom, s ciljem promicanja i ocjene pojave seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja djece, uz poštivanje zahtjeva vezanih uz zaštitu osobnih podataka. Nadalje, zakonodavstvo Republike Hrvatske prvi put 1997. godine definira kaznena djela dječje pornografije: »Tko snimi dijete ili maloljetnu osobu za izradu slika, audiovizualnog materijala ili drugih predmeta pornografskog sadržaja, ili prodaje, ili raspačava, ili prikazuje takav materijal, ili dijete navede na sudjelovanje u pornografskoj predstavi, kaznit će se kaznom zatvora od jedne do pet godina« (Kazneni zakon, NN, broj 110/98., čl.196), a 2003. godine uvodi se počinjenje kaznenog djela putem računalne mreže (Kazneni zakon, NN, broj 111/03., čl.74). Izmjenama

Kaznenog zakona 2010. godine uvodi se posjedovanje sadržaja dječje pornografije kao što je snimanje, vrbovanje na snimanje, distribucija kao i pribavljanje za sebe sadržaja dječje pornografije te se uvodi kazna od 1 do 8 godina. Nadalje, uvodi se zakonska odredba koja navodi ukoliko se silom ili prijetnjom, obmanom, prijevarom prisili na snimanje dijete kazna iznosi od 3 do 12 godina zatvora (Kazneni zakon, NN, broj, 125/11., čl. 163. st.3.).

Primjena novog zakona istovremeno je bila vidljiva i to uđivostručavanjem broj presuda. U periodu od 2009. do 2015. godine vidimo da je prisutna tendencija rasta broja presuda od 5% (Državni zavod za statistiku, 2015.), što je izuzetno visok postotak s obzirom na relativno kratak vremenski period što potvrđuju statistički podatci Državnog zavoda za statistiku u periodu od 2009. godine do 2014. godine. Imamo gotovo stopostotni porast izrečenih presuda vezanih uz članke Kaznenog zakona koji se odnose na iskorištavanje djece za pornografiju i upoznavanje djece s pornografijom (Državni zavod za statistiku, 2015.).

Tablica 2.1.
Broj kaznenih djela prema godinama

Kazneno djelo	Godina izricanja							
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	Ukupno
Iskorištavanje djece ili maloljetnih osoba za pornografiju čl. 196.	4	5	8	4	0	0	0	21
Upoznavanje djece s pornografijom čl. 197	5	8	5	5	0	0	0	23
Dječja pornografija u računalnom sustavu ili mreži 197. a	11	21	16	23	0	0	0	71
Iskorištavanje djece za pornografiju čl. 163	0	0	0	0	18	24	25	67
Upoznavanje djece s pornografijom čl. 165	0	0	0	0	10	5	6	21
Ukupno	20	34	29	32	28	29	31	203

Izvor: Državni zavod za statistiku, 2015.

Nadalje, isti izvor nam bilježi tendenciju rasta izrečene sankcije bezuvjetne osude nad uvjetnom osudom za kaznena djela iskorištavanja djece za pornografiju i upoznavanja djece s pornografijom (Državni zavod za statistiku, 2015.). Za 23% počinitelja ovog kaznenog djela izrečena je uvjetna zatvorska kazna.

Tablica 2.2.
Vrste sankcija

Godina izricanja	Vrsta sankcije		
	Uvjetno	Bezuvjetno	Ukupno
2009.	9	11	20
2010.	11	23	34
2011.	8	21	29
2012.	14	18	32
2013.	11	17	28
2014.	7	22	29
2015.	14	17	31
Ukupno	74	129	203

Izvor: Državni zavod za statistiku, 2015.

Prema iznesenim podacima nedvojbeno je da je upravo ovaj patološki rizik korištenja modernih tehnologija sveprisutan u društvu te da je u stalnom porastu kao i da postoji čitava mreža različitih štetnih radnji na štetu djece i mlađih putem modernih tehnologija. Derenčinović (2003.) navodi kako je nemoguće ustanoviti točan broj izvora dječje pornografije na Internetu, ali kako on zasigurno raste. Danas osuđenih počinitelja ima sve više, a raširenost Interneta, informatička pismenost i virtualni kontekst u vidu anonimnosti korisnika te dostupnost različitih materijala i tehnika pružaju više prilika za kreiranje i distribuiranje nezakonitih pornografskih sadržaja.

Ovim radom progovorit će se upravo o skupini slučajeva koja se odnosi na iskoristavanje djece od odraslih osoba u svrhu dječje pornografije te sudjelovanje u aktivnostima vezanim uz dječju pornografiju na Internetu na području Republike Hrvatske.

3. Metodologija i način provedbe istraživanja

U okviru preliminarnog istraživanja provela se formalna i sadržajna analiza dokumentacije na ukupno 76 osuđenih počinitelja kaznenog djela dječje pornografije koji su evidentirani u Probacijskom informacijskom sustavu (engl. *Probation service information system*), Sektora za probaciju, Uprave za kazneno pravo i probaciju, Ministarstva pravosuđa, te zaprimljeni u periodu od 21. prosinca 2009. do 3. rujna 2015. godine.

Sadržajna analiza uključuje deskriptivne podatke iz dokumentacije predmeta dok formalna analiza provjerava prisutnost pojedinih podataka u dokumentaciji osuđenih

počinitelja. Istraživanje je provedeno u periodu od srpnja do rujna 2015. godine analizom dokumentacije: presuda, rješenje o uvjetnom otpustu, pojedinačni program postupanja probacijskih ureda, Izvješće iz kazneno prekršajne evidencije i socio-anamnestički podaci zatvora ili kaznionice osuđenih počinitelja kaznenog djela dječje pornografije.

U svrhu istraživanja konstruirana je provjerna lista za prikupljanje podataka koja je uključivala socio-demografske podatke o počiniteljima i indikatore koji se odnose na obilježja kaznenog djela dječje pornografije te na obilježja izrečenih sankcija.

Istraživanje je uvažilo etičke smjernice pri provođenju istraživanja što uključuje dobivanje suglasnosti za provođenje istraživanja od Ministarstva pravosuđa te poštivanje povjerljivosti podataka uklanjanjem osobnih imena i podataka kako bi izbjegli eventualno identificiranje identitet počinitelja.

4. Rezultati istraživanja i rasprava

4.1 Socio-demografske karakteristike počinitelja kaznenih djela dječje pornografije

Kaznena djela dječje pornografije u analiziranim predmetima počinile su isključivo osobe muškog spola, prosječne starosti 41,3 godina. Najveći broj osuđenika je u dobi od 26 do 30 i 36 do 40 godina; njih 26 ili 34,2%. Nadalje, prilično je veliki broj osuđenika u dobi od 56 godina i više; njih 13 ili 17,1%.

Pogledamo li bračni status osuđenika, vidimo da su najzastupljenije neoženjene osobe, samci i razvedeni, 46 osuđenika ili 60,5%. Udio osoba koje žive u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici je 29 ili 38,1%, dok 33 ili 43,4% osuđenih za kaznena djela dječje pornografije ima vlastitu djecu. Osobe sa srednjom stručnom spremom najčešći su počinitelji kaznenog djela dječje pornografije i to njih 65,8%. Vidimo da su visoko obrazovanje osobe (osobe s višom, visokom stručnom spremom i magisterijem) u visokom postotku, 21,1%, zastupljene u kategoriji počinitelja kaznenih djela dječje pornografije, dok je postotak počinitelja s niskom stručnom spremom ispod 10%. Možemo zaključiti da su počinitelji kaznenog djela dječje pornografije spadaju u kategoriju obrazovanih počinitelja što je logičan slijed, jer za počinjenje ovog kaznenog djela osuđenici moraju imati veće informatičko znanje kako bi isto mogli počiniti. Počinitelji kaznenog djela dječje pornografije dolaze iz različitih društvenih slojeva.

Najveći broj osuđenika je zaposlen, njih 34 ili 44,7%, nezaposlenih je 29 ili 38,1%. McCarthy (2010.) u svom istraživanju (N=110) također navodi kako su počinitelji dječje pornografije heterogena skupina obzirom na različita socio-demografska obilježja, što je potvrđeno i ovdje prikazanim istraživanjem.

4.2. Karakteristike kaznenih djela i kaznenopravnih sankcija

Probacijska služba je od stupanja na snagu Zakona o probaciji (NN, broj 134/12) (21. prosinca 2009.) pa do 3. rujna 2015. godine na nadležno postupanje zaprimila ukupno 13 945 predmeta od čega se njih 76 ili 0,5% od ukupno zaprimljenih predmeta

odnosi na predmete u kojima su osuđenici osuđeni za počinjenje kaznenih djela dječje pornografije.

Ako predmete analiziramo po godini zaprimanja tada možemo reći kako je najveći broj predmeta zaprimljen u prvih 9 mjeseci 2015. godine, njih 20 ili 26,3 %, potom 2013. godine ili 22,4% ukupno zaprimljenih predmeta vezanih uz dječju pornografiju.

Neki od mogućih razloga povećanja u broju zaprimljenih predmeta vezanih uz ovo kazneno djelo su povećana aktivnost policije, posjedovanje više znanja i vještina, dostupnost sofisticiranih programskih paketa, međunarodnu umreženost za otkrivanje ovog kaznenog djela u virtualnom svijetu, ali i povećani broj počinitelja uslijed napretka tehnologije i sve veće informatičke pismenosti i dostupnosti Interneta. Globalni karakter Interneta i doživljaj anonimnosti *online* aktivnosti pružaju više prilika za činjenje kaznenog djela.

Tablica 4.3.

Kaznena djela dječje pornografije

Naziv kaznenog djela	Broj djela
Dječja pornografija na računalnom sustavu ili mreži članak 197.a KZ/97	29
Nedozvoljena uporaba autorskog djela ili izvedbe umjetnika iz- vođača članak 230. KZ/97 i članak 197a. KZ/97	4
Iskorištavanje djece ili maloljetnih osoba za pornografiju članak 194. KZ/11	1
Iskorištavanje djece ili maloljetnih osoba za pornografiju članak 196. KZ/97	6
Iskorištavanje djece za pornografiju članak 163. KZ/11	31
Upoznavanje djece s pornografijom članak 197. KZ/97	5
Ukupno	76

Izvor: Izračun autora

Kao što se može vidjeti, najveći broj predmeta odnosi se na počinitelje kaznenog djela iskorištavanje djece ili maloljetnih osoba za pornografiju 36 ili 47,3%, na počinitelje kaznenog djela dječje pornografije u računalnom sustavu u mreži 29 ili 38,1%, te na počinitelje kaznenog djela upoznavanje djece s pornografijom 5 ili 6,6% (Tablica 4.3.).

Tablica 4.4.
Način počinjenja djela

Način počinjenja djela	Broj osuđenika
s Interneta skidao i na kompjuter spremao dječju pornografiju	54
nemamo podatke o počinjenju kaznenog djela	6
presnimavao i distribuirao dječju pornografiju	5
putem Facebook-a dopisivao se s djetetom i tražio da mu šalje svoje nage slike lažno se predstavljajući	4
slikao maloljetnicu i njezine slike pohranjivao na svom mobitelu	1
snimao spolni odnos s maloljetnicom, snimao njezine intimne dijelove i dalje ih distribuirao putem Interneta	2
fotografirao maloljetnice i za to im plaćao a potom fotografije spremao na kompjuter	2
naručivao i kupovao DVD-ove sa dječjom pornografijom	1
slikao maloljetnu osobu i drugima distribuirao fotografije, koristio ih kao predložak za slikanje	1
Ukupno	76

Izvor: Izračun autora

Za 6 osuđenika ili njih 7,9% (Tablica 4.4.) nemamo podatke o počinjenju kaznenog djela jer probacijskoj službi nije dostavljena presuda u kojoj je naveden način počinjenja kaznenog djela nego samo rješenje o uvjetnom otpustu ili Zahtjev za dostavu izvješća u kojem navedeno kazneno djelo, ali ne i način na koji je isto počinjeno.

Tablica 4.5.
Kaznena djela dječje pornografije – vrste predmeta

Vrsta predmeta	Broj predmeta
Zatvorska kazna	26
Rad za opće dobro	59
Uvjetna osuda sa zaštitnim nadzorom	1
Ukupno	76

Izvor: Izračun autora

Kao što se može vidjeti iz Tablice 4.5., najveći broj osuđenika, njih 59 ili 77,6%, je za počinjenje kaznenih djela povezanih s dječjom pornografijom osuđen na uvjetnu zatvorsku kaznu koja je potom zamijenjena radom za opće dobro, 1 osuđenik je osuđen na uvjetnu osudu sa zaštitnim nadzorom, dok su ostalih 26 ili 34,2% osuđenika osuđeni na bezuvjetnu zatvorsku kaznu.

Tablica 4.6.

Kaznena djela dječje pornografije – trajanje zatvorske kazne

Trajanje zatvorske kazne (mjeseci)	Broj predmeta	%
6	40	52,6
8	3	3,9
12	25	32,9
17	1	1,3
18	2	2,6
20	1	1,3
24	2	2,6
28	1	1,3
42	1	1,3
Nepoznato	2	2,7
Ukupno	74	100,0

Izvor: Izračun autora

U najvećem broju predmeta koje je probacija zaprimila na nadležno postupanje, osuđenicima je izrečena kazna zatvora u trajanju od 6 mjeseci, i to u 40 predmeta ili 52,6%, potom na kaznu zatvora u trajanju od 12 mjeseci u 25 predmeta ili 32,9%, te u trajanju od 8 mjeseci u 3 predmeta ili 3,9% (Tablica 4.6.). Slijedom navedenoga, možemo zaključiti da su suci počiniteljima ovih kaznenih djela u 89% predmeta izrekli kaznu zatvora do godine dana. Ako ovome pridodamo da je u 77,6% predmeta izrečena kazna zatvora zamijenjena radom za opće dobro koji nije tretmanska sankcija, dok je samo jednom osuđeniku izrečena uvjetna osuda sa zaštitnim nadzorom proizlazi da je samo jednoj trećini osuđenika, koji su zbog počinjenja kaznenog djela dječje pornografije dospjeli pod nadzor probacijske službe, izrečena zatvorska kazna.

Najveći broj počinitelja, njih ukupno 54 ili 71%, počinilo je kazneno djelo na način da je s Interneta skidao i na osobno računalo ili neke druge medije spremao sadržaje dječje pornografije, 5 osuđenika ili njih 6,5% su presnimavali i dalje distribuirali sadržaje

djeće pornografije.

Zakonodavac je za ovo kazneno djelo predvidio relativno visoku zatvorsku kaznu te je sucu dana mogućnost izricanja najprimjerenijske sankcije, od izricanja uvjetne ili bezuvjetne zatvorske kazne do cijelog spektra posebnih obveza od obveznog psihijatrijskog liječenja pa nadalje. Za počinjenje ovog kaznenog djela nije nužno izreći bezuvjetnu zatvorsku kaznu, ali ukoliko je osuđeniku potreban intenzivniji tretman s ciljem prevencije ponovnog počinjenja istog ili sličnog kaznenog djela, tada je moguće izreći uvjetnu osudu sa zaštitnim nadzorom sa ili bez posebne obveze. Sama uvjetna osuda sa zaštitnim nadzorom s ili bez posebne obveze je rehabilitacijska sankcija u kojoj se cijelo vrijeme provjeravanja intenzivno radi s osuđenikom.

Izricanje osude sa zaštitnim nadzorom i sljedećom posebnom obvezom »lijječenje ili nastavak liječenja koje je nužno radi oticanja zdravstvenih smetnji za počinjeno djelo djeće pornografije«, može preventivno djelovati za nepočinjenje novog kaznenog djela. Seto i suradnici (2006.) istraživanjem potvrđuju da je počinjenje kaznenog djela djeće pornografije snažan indikator za dijagnozu pedofilije koja se nalazi u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB 10). Također, isti autori upozoravaju da je počinjenje kaznenog djela djeće pornografije čak snažniji indikator nego počinjenje nekih drugi seksualnih kaznenih djela s djecom (Seto i sur., 2006.: 610-615).

4.3 Ostale karakteristike počinjenja kaznenog djela

Direktni kontakt sa žrtvom imalo je 11 osuđenika dok preostali nisu imali direktni kontakt nego su kazneno djelo počinili u virtualnom okruženju bez direktnog kontakta s djetetom. Istraživanje Bourke i Hernandez navodi da počinitelji kaznenih djela pornografije na Internetu će značajno češće počinjati i kaznena djela iskorištavanja djece za pornografiju ukoliko im se ukaže prilika, te da je jedan dio osuđenih počinitelja imao direktni kontakt s djetetom iako za to djelo nisu osuđeni i nije prikazan u njihovoj dokumentaciji obzirom da su nakon uhićenja minorizirali učinjena kaznena djela te su priznali samo ona djela za koja postoje čvrsti dokazi (Bourke i Hernandez, 2008.: 183-191). Dakle, nalazi spomenutog istraživanja upućuju da je rizik od direktnog kontakta s ciljem iskorištavanja djece viši za one koji su prethodno osuđeni za kaznena djela djeće pornografije koji nisu uključivala direktan kontakt s djecom ili da taj kontakt nisu priznali u kaznenom postupku.

Osuđenici koji su bili u kontaktu sa svojim žrtvama istima su od prije bili poznati, bilo da su im susjedi, prijatelji od njihovih roditelja ili maloljetne djece, a jedan osuđenik je u srodstvu sa žrtvom (očuh žrtve). I ostali autori navode da su djeca najčešće seksualno zlostavljana i iskorištavana od poznatih osoba. Pa tako Cawson i suradnici (2000.) navode da su počinitelji osobe poznate djeci, no ne neophodno i u krvnom srodstvu s djecom. Kelly Richards (2011.) također naglašava da je većina počinitelja ovakvih djela poznavala svoje žrtve te da dokumentacija pokazuje kako se radi o muškom članu rodbine, roditelju ili očuhu, obiteljskom prijatelju, poznaniku ili susjedu ili drugoj poznatoj osobi.

Kod osuđenika koji su bili na izvršavanju bezuvjetne zatvorske kazne iz njihovih

socio-anamnestičkih podataka vidljivo je da je kod njih ukupno 7 u primarnoj obitelji zabilježen neki oblik socijalne patologije. Najčešće se radilo o alkoholizmu oca, nasilju u obitelji i narušenim partnerskim odnosima i rastavi roditelja. Osim patologije u obitelji kod istih je naveden neki oblik socijalne patologije najčešće alkoholizam samih počinitelja, potom depresivnost, pokušaj suicida i posttraumatski stresni poremećaj.

5. Zaključak

Nalazi ovog istraživanja doprinose boljem razumijevanju osuđenih počinitelja kaznenog djela dječje pornografije na Internetu.

Ako pogledamo zakonodavnu regulativu možemo reći da je zakonski područje iskorištavanja djece za pornografiju na Internetu dobro definirano što potvrđuje propisani, relativno veliki, raspon kazne zatvora koja se može izreći osuđeniku (od 1 do 8 godina), a koja može biti uvjetna ili bezuvjetna, te se ista može kombinirati i s različitim mjerama i obvezama. Nadalje, sam Kazneni zakon (NN, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15) je u sudskoj praksi omogućio individualizaciju kazne i odabir najprimjerenije sankcije. Uzimajući u obzir rezultate ovog istraživanja, koji govore da su suci u najvećem broju počinitelja ovih djela izrekli najnižu zatvorsku kaznu i istu zamijenili radom za opće dobro koji nije rehabilitacijska sankcija, ostaje neistraženo zašto su suci izricali ovu sankciju i zašto nisu primjenjivali rehabilitacijsku sankciju. Temeljem ovog podatka proizlazi da je potrebno same suce upoznati s navedenim rezultatima i činjenicama te ih potaknuti na primjenu kaznenopravne sankcije koja uključuju i rehabilitaciju.

U Hrvatskoj trenutno ne postoji sustavni tretmanski rad s počiniteljima kao niti žrtvama kaznenog djela dječje pornografije, a rezultati ovog istraživanja potvrđuju potrebu daljnje senzibilizacije stručnjaka za potrebu uvođenja djelotvornog tretmana, kako u pravosudnom sustavu tako i u sustavu socijalne skrbi. Prikladne kaznenopravne sankcije za ova kaznena djela u kombinaciji s mogućnostima djelotvornog tretmanskog rada s počiniteljima omogućilo bi sustavnu međusektorskiju suradnju na ovom području, a kvalitetno vođenje dokumentacije nužan je preuvjet za pomno planirane i prikladne intervencije. Nadalje, kada je riječ o žrtvama koje su imale direktni kontakt s počiniteljima potrebno je razviti programe psihosocijalnog osnaživanja istih.

S obzirom da je ovo jedino istraživanje na području Republike Hrvatske, izuzetno je važno provoditi daljnja istraživanja u cilju sustavne borbe suzbijanja dječje pornografije. Slijedom navedenoga potrebno je primjenjivati multidisciplinarni pristup i multisektorskiju suradnju u prevenciji jednog od najekstremnijih oblika nasilja nad djecom, kao i razvijanja tretmanskog rada s počiniteljima, ali i žrtvama.

Literatura

1. Bourke, M.L., Hernandez, A. E. (2008). The 'Butner Study' redux: a report of the incidence of hands-on child victimization by child pornography offenders, *Journal of Family Violence*, 24:183–191.
2. Cawson P., Wattam C., Brooker S., Kelly G. (2000). Child maltreatment in the United Kingdom:

- A study of the prevalence of abuse and neglect. London: NSPCC.
3. Derenčinović, D. (2003). Dječja pornografija na Internetu - o kažnjivosti posjedovanja i virtualnoj dječjoj pornografiji. Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, 10 (1), 3-25.
 4. Državni zavod statistiku (2015). Punoljetni počinitelji kaznenih djela, prijave, optužbe i osude u 2014. Statistička izvješća: Zagreb. Posjećeno 28.12.2015. na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: http://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2015/SI-1551.pdf.
 5. Eurostat (2013). Broadband and connectivity – households. Posjećeno 10.12.2015. na mrežnoj stranici Eurostata: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=isoc_bde15b_h&lang=en.
 6. Hrabi telefon, Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba (2013). Istraživanje o iskustvima i ponašanju djece na Internetu i društvenoj mreži Facebook. Posjećeno 2.4.2016. na mrežnoj stranici Poliklinike za zaštitu djece grada Zagreba: <http://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno/rijec-ravnateljice/nase-istrazivanje-koliko-vremena-i-uz-koje-rizike-djeca-provode-na-Internetu-i-facebooku>.
 7. Vijeće Europe (2007). Konvencija o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog nasilja. Posjećeno 28.7.2016. na mrežnoj stranici Vijeća Europe: http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/children/Source/LanzaroteConvention_hr1.pdf.
 8. Kazneni zakon (2011). Narodne novine, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15.
 9. McCarthy, J. A. (2010). Internet sexual activity: A comparison between contact and non-contact child pornography offenders. Journal of Sexual Aggression. 16 (2), 181-195.
 10. Richards, K. (2011). Misperceptions about child sex offenders. Trends & issues in crime and criminal justice, 429: 1-8.
 11. Seto, M. C., Cantor, J. M., Blanchard, R. (2006). Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. Journal of Abnormal Psychology, 115 (3), 610-615.
 12. Vejmelka, L., Majdak, M. (2014). Specifičnosti nasilja kod djece smještene u domovima. U: Majdak, M.; Vejmelka, L., Radat, K. i Vuga, A. (ur.) Zbornik konferencije Nasilje na Internetu među i nad djecom i mladima. Zagreb: Društvo za socijalnu podršku.
 13. Zakon o probaciji (2012). Narodne novine, 134/12.

Katarina Radat, MA of Social Work
Goran Brkić, MA of Social Work
Lucija Vejmelka, PhD, Assistant professor

CHILD PORNOGRAPHY ON THE INTERNET

Summary

The development and use of new technologies has provided the society with certain advantages related to the use of new technologies which include faster communication, exchange of knowledge and experience and application of new technologies in preventive, treatment work in the area of social sciences. However, on the other hand, this has also facilitated the onset of numerous risks related to the use of the Internet. One of the most malicious of these is certainly the development of exploitation and sexual abuse of children and young people through the Internet. Regardless of how long these have been in use or the onset of risks related to the

use of modern technologies, Europe does not avail of systematic statistical data on the extent of sexual abuse of children. The paper presents preliminary results of a research elaborating this topic in the Republic of Croatia. It encompasses a total of 76 cases of probation works in the period from 21 December 2009 until 3 September 2015, recorded in the Probation Service Information System. The purpose of the research is to analyse documentation of convicted adult perpetrators of criminal offences of child pornography and electronic violence. A presentation of results includes information on the perpetrators and type of criminal offence, but also on the type of sanction which mostly comes down to community service without any systematic treatment of the perpetrator or other data that would contribute to better understanding of criminal offences committed to the detriment of children and minors in the area of child pornography and electronic violence. The purpose of this work is to raise awareness of the need and possibilities of introducing treatment for perpetrators convicted for exploiting children for pornography.

Key words: *exploiting children for pornography, documentation analysis, necessary perpetrator treatment*

ZAKLJUČCI

Druga konferencija pod nazivom »*Prevencija ovisnosti: alkoholizam, ovisnost o drogama i novije ovisnosti*« i 1. ljetna škola »*Modernih tehnologija*« s međunarodnim sudjelovanjem okupile su brojne stručnjake iz područja prevencije i tretmana ovisnosti, kao i iz korištenja modernih tehnologija, uključujući područja rizika.

Predavanja s gotovo četrdeset izlagača otvorila su nova tematska područja prevencije ovisnosti kao i korištenja modernih tehnologija. Posebno je istaknuta važnost i uloga lokalne zajednice i obitelji kao preduvjeti kvalitetne i učinkovite prevencije ovisnosti. Na glašena je važnost razvoja savjetovališta u lokalnoj zajednici te uređen zakonodavni okvir koji će doprinijeti bržem i učinkovitijem rješavanju problema u području ovisnosti, posebice među djecom i mladima. Posebno je naglašena potreba multidisciplinarnog pristupa u rješavanju problema ovisnosti kao i provođenju preventivnih programa u zajednici.

Predavanja i rasprava tijekom škole »*Modernih tehnologija*« potaknuli su sveobuhvatnu raspravu o koristima i rizicima korištenja Interneta. Otvorila su tematska područja, od problema nekontroliranog korištenja Interneta do patoloških oblika zlouporabe modernih tehnologija kao što je dječja pornografija na Internetu, stavljanjem naglaska na potrebu adekvatnog tretmana osuđenih počinitelja. U području razvoja i korištenja modernih tehnologija istaknuti su brojni pozitivni primjeri korištenja modernih tehnologija, važnost obrazovanja u virtualnom okruženju te sigurnije korištenje Interneta, posebice djece. Predstavljeni su inovativni primjeri korištenja modernih tehnologija posebno u savjetodavnom radu te primjena *online* istraživanja i njihova budućnost. Nadalje, predstavljena su postupanja nadležnih institucija (policije i centra za socijalnu skrb) u slučajevima nasilja na Internetu. O prisutnosti i pojavnosti električkog nasilja i ovisnosti o Internetu kod djece i mlađih progovoreno je kroz nekoliko istraživanja koja su zabilježila navedene pojavnosti među djecom i mladima.

Glavni zaključci 2. konferencije »*Prevencija ovisnosti: alkoholizam, ovisnost o drogama i novije ovisnosti*« su:

1. Važnost lokalne zajednice

- U lokalnoj zajednici postoje brojni materijalni i nematerijalni resursi koji nisu u dovoljnoj mjeri iskorišteni, a mogu imati ključnu ulogu u prevenciji i tretmanu ovisnosti. Osobito je važno resurse usmjeriti prema

obitelji koja ima značajnu ulogu kako u tretmanu, tako i u prevenciji ovisnosti.

- Važni servisi u pružanju socijalnih usluga u području ovisnosti su savjetovališta, grupe podrške kao npr. klubovi liječenih alkoholičara (dalje: KLA), terapijske zajednice i organizacije civilnog društva (npr. udruge).
- Potrebno je uspostaviti kvalitetnu suradnju i koordiniranost relevantnih ustanova i aktera u zajednici (vrtići, škole, centri za socijalnu skrb, policija, zdravstvene ustanove).

2. Razvoj preventivnih programa

- U školama se provode brojni preventivni programi, a s ciljem postizanja što veće učinkovitosti potrebno je provesti njihovu evaluaciju, kao i mjeriti njihovu učinkovitost. Posebno je važno da se preventivni programi ostvaruju na razini lokalnih zajednica.
- Neki od načina provođenja sekundarne prevencije bili bi osnivanje besplatnih grupa samopomoći ili savjetovališta na lokalnoj razini te je potrebno razvijati mrežu takvih grupa.
- Duhovna dimenzija važna je u prevenciji i tretmanskom radu s ovisnicima i članovima obitelji jer osnažuje osobu u borbi protiv anksioznosti i razočaranja i omogućuje joj pravilan odnos prema egzistencijalnim problemima.
- Maloljetnici su rizična populacija za razvoj ovisnosti te se u radu s njima preporuča primjenjivati individualni rad nad grupnim kako bi se izbjegle eventualne negativne posljedice njihovog umrežavanja koje su zabilježene u praksi, kao što je poticanje na konzumaciju opojnih sredstava.

3. Zakonodavni okvir

- Zakonodavni okvir u Republici Hrvatskoj dobro je uređen u po dručju zabrane kupovine alkoholnih pića maloljetnim osobama no njegova primjena bi trebala biti daleko primjenjivija u praksi. Nada lje, ostaje otvoren prostor za konzumiranje alkohola na javnim površinama što je u trenutnoj situaciji prešutno dopušteno. Predlaže se, prema primjerima dobre prakse pojedinih gradova poput Karlovca, Daruvara, Rijeke, Vodica, Osijeka i drugih, uvođenje zabrane konzumiranja alkohola na javnim površinama te da kršenje iste predstavlja prekršaj.
- Veliki problem predstavlja dodatna liberalizacija igara na sreću u području broja dopuštenih mjesta za klađenje i propisane udaljenosti kladionica od odgaj

no-obrazovnih institucija (udaljenost je propisana samo za obrazovne institucije (škole) 200 m). Posljedice ove liberalizacije su izostavljanje odgojnih institucija, kao što su učenički domovi, pa tako u njihovoј neposrednoj blizini imamo neko liko kladionica što pogoduje naglom povećanju broja mesta za klađanje i porastu problema kockanja kod mladih. Predlaže se vraćanje zakonske regulative na ranije te obuhvaćanje odgojno-obrazovnih institucija u navedenu odredbu.

- Stručnjaci primjećuju da je u posljednje vrijeme zabilježen daleko manji broj izrečenih sigurnosnih mjera obaveznog liječenja te je prisutna velika razlika između raširenosti konzumiranja marihuane i broja osoba upućenih u tretman.
- Među mladima posebno je zabilježen uzlazni trend konzumiranja novih droga te pozitivni trendovi usmjereni na legalizaciju marihuane u medicinske svrhe.
- Kako bi se povećao učinak izricanja mjera obveznog liječenja osobama koje su počinile prekršaj ili kazneno djelo pod utjecajem alkohola preporuča se produživanje mjere obveznog liječenja sa sadašnjih godine dana na 3 do 5 godina kao i uvođenje obveza bolničkog liječenja i aktivnog sudjelovanja u Klubovima liječenih alkoholičara.

4. Važnost savjetovališta

- U procesu savjetovanja javljaju se brojni izazovi u radu s korisnicima (samostalnost i dosljednost u provođenju odluka, stvaranje novih modela ponašanja i drugo) kao i s obitelji (teško dobivanje podrške i stvaranja povjerenja u dijete odnosno člana obitelji).
- Klubovi liječenih alkoholičara i terapijske zajednice zauzimaju važno mjesto u tretmanskom radu s ovisnicima u cilju održavanja apstinencije, ali i području preventivnih programa koji su usmjereni mladima.
- Temeljeno na dosadašnjim primjerima dobre prakse koji uključuju suradnju klubova liječenih alkoholičara i terapijskih zajednica s odgojno-obrazovnim institucijama u zajednici (školama, vrtićima, domovima za djecu, učeničkim domovima) potrebno je i nadalje razvijati iste i slične primjere dobre prakse, u kojima osobe s iskustvom u ovisnosti kroz osobno svjedočanstvo i naglašavajući probleme ovisnosti preventivno rade s mladima na području prevencije ovisnosti.
- Stručnjaci posebno naglašavaju prisutnost izuzetno niske motivacije mladih za dolazak u savjetovališta te slijedom toga potrebno je u radu s mladima, uz tretmanski rad, posvetiti veliku pažnju razvoju motivacije za aktivno sudjelovanje u

procesu savjetovanja.

- Posebna pažnja bi se trebala posvetiti i ženama ovisnicima s obzirom na njihovu ranjivost i specifične probleme s kojima se susreću (stigmatizacija, doživljavanje nasilja i sl.).

5. Uloga obitelji

- U radu s korisnicima s iskustvom ovisnosti važno je motivirati i uključiti članove obitelji u rad (npr. KLA) jer se na taj način smanjuje mogućnost recidiva te je brža reintegracija i resocijalizacija ovisnika u obiteljskoj, radnoj i socijalnoj sredini.
- Istraživanja provedena među članovima obitelji, odnosno pratnjom, u KLA pokazala su da se polovica članova obitelji ne smatraju pratnjom već ravнопravnim članovima KLA što ukazuje na terapijski učinak rada i s pratnjom u terapijskom radu u KLA.
- U radu s ovisnicima o kockanju važno je naglasiti rad s obitelji i istoj dati podršku kako bi ustrajala u odluci da se financijski odijeli od kockara i ne pristane na vraćanje njihovih dugova.
- Istraživanja pokazuju da postoji razlika u roditeljskoj i dječjoj percepciji o učestalosti kockanja.
- Obitelj najviše trpi posljedice ovisnosti člana obitelji zbog čega je potrebno raditi na njihovom osnaživanju.
- Budući da se ovisnosti sve češće pojavljuju kod mladih, iznimno je važna uloga obitelji u samoj prevenciji rizika ovisnosti pri čemu su važne edukacije za roditelje.

6. Suradnja

- U području izvršenja posebne obveze liječenja od ovisnosti važna je kontinuirana komunikacija probacijskih službenika i terapeuta u KLA s ciljem sveobuhvatnog praćenja uspješnosti ispunjenja obveze.
- Potrebno je raditi na izgradnji odnosa roditelja i škola kako bi zajednički doprinijeli međusobnoj povezanosti te suradno djelovali pri pojavi sumnji u djetetovo korištenje opojnih sredstava (npr. promjene u ponašanju) kao i prema rješavanju problema.

- Potrebno je naglasiti nepostojanje nositelja koordinativnih preventivnih i tretmanskih aktivnosti te u lokalnoj zajednici i uspostaviti mrežu podrške.

7. Cjeloživotno učenje stručnjaka

- U području prevencije ovisnosti od alkohola, droge i novijih ovisnosti kocke, klađenja i Interneta, izuzetno je važna kontinuirana edukacija odgajatelja i ostalih stručnjaka kako bi bili u koraku s razvojem problema vezanih uz ovisnost.
- Potrebno je razvijati kulturu cjeloživotnog učenja stručnjaka u zdravstvenom, odgojno-obrazovnom sustavu kao i socijalnom sustavu te podizati razinu motiviranosti za sudjelovanjem u edukacijama.
- S ciljem razvoja što kvalitetnijih programa edukacije stručnjaka, potrebno je konstituirano provoditi istraživanja u području ovisnosti osobito imajući u vidu rodnu perspektivu prevencije i tretmana ovisnosti.

Glavni zaključci 1. Ijetne škole »Modernih tehnologija«

1. Tehnologija i mladi

- Intenzivno korištenje medija ne označava uvijek ovisnost, ali njihovo ne kritičko korištenje može ima za posljedicu opasne elemente kao što je primjerice razvoj depresije nerijetko posljedica korištenja društvenih mreža na kojima se iznose samo pozitivne stvari što stvara lažni osjećaj da je svima dobro.
- Nedostatak kontakata među mladima onemoguće razvoj empatije što rezultira većim intenzitetom nasilja.
- Korištenjem tehnologijama mladi mogu biti pasivni primatelji štetnih sadržaja (npr. pornografskih), aktivno činiti nasilna ponašanja (npr. krađa osobnih podataka, objava neprimjerenih sadržaja) te održavati štetne kontakte u kojima su ciljano odabrani kao žrtve (npr. iskorištavanje djece za pornografiјu).
- Istraživanja pokazuju kako su mladi u riziku ovisnosti o Internetu te često sudjeluju u električkom nasilju.
- Potrebno je poticati kvalitetne medijske sadržaje koji pokrivaju potrebe djece izvan formalnih odgojno-obrazovnih politika i programa, podržavaju postojeće

programe unutar odgoja i obrazovanja te potiču djecu na pozitivna djelovanja u svojoj okolini.

2. Tehnologija u pomagačkim strukama

- Stvaraju se novi pristupi savjetovanju, tzv. e-savjetovanje, u kojem su korisnik i stručnjak udaljeni, a komunikacija se odvija elektroničkim putem. Omogućuje spremanje i ponovno čitanja razgovora te kontrolu korisnika nad razgovorom.
- Izazovi e-savjetovanja očituju se u mogućim tehničkim poteškoćama (npr. nemogućnost odgovora na e-mail), povećanom riziku od nesporazuma (npr. zbog manjka informacija), nedostatku verbalnih i neverbalnih znakova komunikacije te anonimnosti (predstavlja i prednost zbog povećanja aktivnosti).
- Tehnologija se može iskoristiti u preventnim aktivnostima, na razini individuelne prakse, grupne podrške, specifične intervencije te direktne prakse s korisnicima (npr. *video feedback*).
- Korištenjem tehnologije povećava se dostupnost stručne pomoći, omogućuje se šira ponuda usluga, dostupnost i prikladnost određenim dobним skupinama.
- Mogućnost provođenja online istraživanja omogućuje ekonomičnije proučavanje društvenih problema na svim područjima (teže dostupne lokacije), ali pojavljuje se i pitanje privatnosti zbog korištenja osobnih podataka u istraživačke svrhe bez znanja sudionika.
- »Tehnologija je alat, hoće li biti opasna ovisi o načinu na koji ćemo je koristiti.«

3. Zakonodavni okvir

- Potrebno je donošenje i usvajanje Protokola postupanja u slučajevima elektroničkog nasilja s ciljem adekvatnog postupanja u navedenim situacijama odnosno revidiranje postojećeg Protokola o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima (2004.).
- Preliminarno istraživanje dječje pornografije pokazalo je da se Hrvatska susreće s problemom neadekvatnih kazni za osobe okrivljene za distribuciju i posjedovanje dječje pornografije pri čemu se izriče uvjetna zatvorska kazna koja je zamijenjena radom za opće dobro. Pri izricanju kaznenog djela dječje pornografije nužno je izricanje rehabilitacijske sankcije (uvjetna osuda sa zaštitnim nadzorom s ili bez posebne) tijekom koje se intenzivno radi s osuđenikom.
- Suzbijanje dječje pornografije na Internetu zahtijeva multidiciplinaran pristup i

multisektorsku suradnju.

4. Prevencija

- Potrebno je podizanje svijesti o rizicima korištenja Interneta te davanje savjete kako biti »siguran« na Internetu.
- Mlade treba poticati na kvalitetnije načine provođenja slobodnog vremena izvan virtualnog svijeta (npr. rekreativne aktivnosti, volontiranje).
- Mlade je potrebno poticati na korištenje modernih tehnologija te primjenu preventivnih programa putem istih.
- Prevenciju korištenja modernih tehnologija potrebno je započeti u što ranijoj dobi.

5. Uloga obitelji

- Obitelj ima ključnu ulogu u stvaranju sigurnog okruženja na Internetu za djecu, a to postiže razgovorom o Internet aktivnostima, jasnim pravilima korištenja Interneta, čuvanjem privatnosti osobnih podataka te korištenjem sigurnosnih softvera.
- Iako se nerijetko spominje pitanje dječjeg prava na privatnost, roditelji trebaju biti upoznati s aktivnostima u kojima njihova djeca sudjeluju na Internetu.
- Potrebna je kontinuirana edukacija roditelja kako bi usvojili vještine stvaranja sigurnog okruženja na Internetu za djecu.

6. Prijedlozi

- U skladu s prijedlogom predsjednika Gradske Skupštine za potrebotom formiranja savjetovališta na području svakog Vijeća gradske četvrti poželjno je formirati radnu skupnu za razvijanje savjetovališta na području Grada Zagreba
- Prethodno navedena savjetovališta trebaju objediniti prevenciju ovisnosti o alkoholu i psihoaktivnim sredstvima ali i novije ovisnosti (kockanje ili nekontroli rano korištenje Interneta) te terapijski rad s rizičnom skupinom. Potrebno je u okviru istih primijeniti i novi pristupi u savjetodavnom radu koristeći moderne tehnologije.

- Slijedom iskazanih interesa i potreba sudionika 1. ljetne škole Modernih tehnologija potrebno je započeti s pripremama organiziranja sljedeće škole modernih tehnologija.

Glavna poruka konferencije je da je ključno razviti adekvatne i sveobuhvatne mjere prevencije svih oblika ovisnosti te uključiti sve relevantne dionike u koordiniranu i pravovremenu provedbu preventivnih aktivnosti u lokalnim zajednicama. Zbog široke dostupnosti Interneta i modernih tehnologija potrebno je podizanje svijesti o njezinim opasnostima, ali i novim mogućnostima za djelovanje u pomagačkim strukama.

DODATAK - POPIS PREDAVAČA

Berc Gordana, doc.dr.sc.	Pravni fakultet - Studijski centar socijalnog rada	gordana.berc@gmail.com
Brkić Goran, dipl.soc.radnik	Ministarstvo pravosuđa	goran.brkic@pravosudje.hr
Bržić Tina, dipl. psiholog	CZSS Split	tina.brzic@socskrb.hr
Crnjac Slaven, struč. spec. ing. techn. inf.	Tehničko veleučilište u Zagrebu	slaven@tvz.hr
Ćelić Ivan, dr.med., spec. psih-adiktolog	Klinika za psihijatriju Vrapče	ivan.celic@gmail.com
Drozdek Dina, mag.soc.pedagog	Zajednica Susret	dina.drozdek@zajednica-susret.hr
Elez Uruč Marina, dipl. soc. radnik	CZSS Split	elezmarina@gmail.com
Frkin Sanja, dipl. soc. radnik	KLA Malešnica	sfrkin@eksagrupa.hr
Ivandić Zimić Jadranka, dr.sc.	Vlada RH-Ured za suzbijanje zloupotrebe droga	jadranka.ivandic@uredzadroge.hr
Jazvo Marija, mag. soc. radnik	Caritas zagrebačke nadbiskupije	marija.jazvo@gmail.com
Jovović Iva, dipl. soc. radnik	Udruga LET	jovovici90@gmail.com
Karamazan Katarina, mag.soc.radnik		katarina.karamazan@gmail.com
Malek Mirjana, mr.sc.	MP - Uprava za zatvorski sustav	mirjana.malek@uzs.pravosudje.hr
Matić Hudina Ivana, dipl. soc. radnik	MP - Probacijski ured Zagreb I	ivana.matichudina@pravosudje.hr
Mihajlović Martin, doc. dr. sc.	Ss. Cyril and Methodius University	martin@eccf.ukim.edu.mk
Milić Babić Marina, doc. dr. sc.	Pravni fakultet - Studijski centar socijalnog rada	marina.milic.babic@gmail.com
Miljenović Ana, doc. dr. sc.	Pravni fakultet - Studijski centar socijalnog rada	miljenovic.ana@gmail.com
Milović Ana, dipl. soc. pedagog	CZSS Split	amilovic16@gmail.com
Osmančević Leali, mag. comm.	Hrvatsko katoličko sveučilište	leali.osmancevic@gmail.com
Poljak Ivica, dipl. soc. radnik	CZSS Split	ivica.poljak.selo.glavice@gmail.com
Radat Katarina, dipl. soc. radnik	Društvo za socijalnu podršku	radat.katarina@gmail.com
Radić Andreja, mr.	NZJZ »Dr Andrija Štampar«	andreja.radic@stampar.hr
Rajter Miroslav, doc. dr. sc.	Sveučilište u Zagrebu	miroslav.rajter@gmail.com
Ričijaš Neven, doc. dr. sc.	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet	neven.ricijas@erf.hr
Rukavina Ana, univ. bacc. act. soc.	Studijski centar socijalnog rada, studentica diplomskog studija socijalne politike	ana.rukavina5@gmail.com
Sabljić Lucija, mr. sc.	NZJZ »Dr Andrija Štampar«	lucija.sabljic@stampar.hr
Sabolić Teodor, mag. polit. soc.	Kuća za smještaj djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi, Kuća Trešnjevka, Caritas Zagrebačke nadbiskupije	s.teodor@gmail.com
Salopek Danko	MUP	dasalopek@mup.hr
Strabić Nives, mag. soc. rad.	Centar za socijalnu skrb Krapina	nives.strabic@gmail.com
Šalomon Snježana, mr. sc.	NZJZ »Dr Andrija Štampar«	snjezana.salamon@stampar.hr
Štimac Ana, dipl. soc. radnik	Caritas Zagrebačke nadbiskupije	anastmc1@gmail.com
Vejmelka Lucija, doc. dr. sc.	Pravni fakultet - Studijski centar socijalnog rada	lucijav@gmail.com
Vuić Anamarija, mag. psych.	Hrabri telefon	anamarija@hrabritefon.hr
Žganec Nino, prof. dr. sc.	Pravni fakultet - Studijski centar socijalnog rada	nzganec@pravo.hr

Programski odbor: Martin Mihajlović, Ana Miljenović, Lucija Vejmelka, Annamaria Vuga
Organizacijski odbor: Goran Brkić, Martina Petak, Ivica Poljak, Katarina Radat, Ruža Zelić

BILJEŠKE

Iz recenzija

Zbornik donosi iskustva u radu s problemom ovisnosti kroz predstavljanje različitih oblika preventivnog, savjetovališnog rada, terapijske zajednice, programe različitih vladinih i nevladinih udruga. Pozitivna iskustva u radu s ovisnostima izuzetno su važna za buduća planiranja i ulaganja u programe koji vode uspjehu. Stoga je ovaj Zbornik vrijedan doprinos svakom dalnjem promišljanju o preventivnom i tretmanskom radu s ovisnostima te budućem planiranju.

doc.dr.sc. Marijana Majdak

Ovo je korisno štivo za stručnjake koji tek ulaze u područje ovisnosti, ali i za one koji u ovom području rade dugo, a čije je znanje i vidike, u sklopu cijeloživotnog učenja, poželjno i potrebno redovito širiti i ažurirati.

Tereza Oreb, mag. act. soc.



DRUŠTVO ZA SOCIJALNU PODRŠKU

www.drustvo-podrska.hr
podrska@drustvo-podrska.hr

ZBORNIK RADOVA
2. KONFERENCIJE PREVENCIJE OVISNOSTI:
alkoholizam, ovisnost o drogama i novije ovisnosti
1. ljetne škole MODERNIH TEHNOLOGIJA