



Pozitivno roditeljstvo ključ sigurne prevencije ovisnosti

Nakladnik:
Društvo za socijalnu podršku, Ilica 83, Zagreb
drustvo-podrska.hr
podrska@drustvo-podrska.hr

Urednik:
Katarina Radat, dipl.soc.radnik

Autori:
Magdalena Čondić, univ.bacc.act.soc.
Svetislav Joka, dipl. psiholog, klinički psiholog
Mirna Stipančić, mag.med.tech.

Priprema i tisk
Goran Milić - Studio77

Knjižica je tiskana u okviru projekta
Hvala ne! koji je finansijski potpomognut
od strane Ministarstva zdravstva.

Zagreb, 2020.





Pozitivno roditeljstvo

ključ sigurne prevencije ovisnosti

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001069377
ISBN 978-953-8148-03-3



Uvod	6
1. Što je ovisnost?	7
1.1 Obitelj i ovisnost	8
Vježba 1 – Moji rizični i zaštitni čimbenici	9
1.2 Uloga medija	10
Vježba 2 – Kako reći "ne"?	11
2. Ovisnost o alkoholu	12
2.1 Kratkoročne posljedice pijenja alkohola	13
2.2 Fetalni alkoholni sindrom - FAS	14
2.3 Posljedice uslijed pijenja alkohola	15
2.4 Prikaz razvoja mogućnih posljedica uslijed pijenja alkohola	16
Upitnik o pijenju alkohola	17
3. Ovisnost o duhanu	19
3.1 Štetnost ovisnosti o duhanu	20
3.2 Asertivna komunikacija u komunikaciji s djecom o konzumaciji sredstava ovisnosti	21
3.3 Primjer asertivne komunikacije	22
4. Zlouporaba i ovisnost o psihoaktivnim tvarima	23
4.1 Istina o marihuani	25
4.2 Marihuana i anksioznost	26
4.3 Što učiniti kada se osjećam anksiozno?	26
Vježba 3 – Aktivacija osjetila	27

Sadržaj

Vježba 4 – Disanje u ciklusu od 4 x 4	28
4.4 Štetnost uzimanja psihoaktivnih tvari za vrijeme trudnoće	30
Prikaz utjecaja pojedinih psihoaktivnih tvari na majku i dijete	31
5. Ovisnosti novijeg datuma	32
5.1 Ovisnost o modernim tehnologijama	33
Upitnik procjene razvoja ovisnosti o modernim tehnologijama	35
5.2 Ovisnost o kocki i kladjenju	37
5.3 Utjecaj kockanja na obitelj	38
Upitnik procjene ovisnosti o kockanju	39
6. Pozitivno roditeljstvo	41
6.1 Mitovi o roditeljstvu	42
Vježba 5 – Kakav roditelj želim biti?	43
6.2 Četiri stupa roditeljstva	46
6.3 Komunikacijske vještine	48
7. Kako si pomoći?	49
8. Gdje potražiti pomoć?	50
9. O nama – Društvo za socijalnu podršku	51
9.1 Program Hvala, ne!	52
9.2 Savjetovalište	52
10. Literatura	53

Uvod

Konzumacija sredstava ovisnosti, ovisničko ponašanje kao i posljedice razvoja ovisnosti poznati su ljudima još od davnina. Cijela povijest ljudskoga roda obilježena je pokušajima pronalaženja načina za promjenom stanja svijesti i poboljšanja raspoloženja pri čemu se tragalo za djelotvornim modelima postizanja osjećaja zadovoljstva i uspješnosti.

Međutim, danas smo izloženi brojnim pritiscima koji su prije bili gotovo nepoznati i nikad nije bilo jednostavnije krenuti u put ovisnosti. Danas, kada nam je sve ono dobro i loše gotovo na dohvati ruke trebamo biti iznimno pažljivi i mudro odabratи ono što je zaista najbolje za nas kao pojedince i našu obitelj.

Posebno opasni problemi današnjice su zloupotreba alkohola i ovisnost o psihoaktivnim tvarima, popularno nazvana, ovisnost o drogama. Konzumacija sredstava ovisnosti ne uništava samo zdravstveno stanje (psihičko i fizičko) svakog pojedinca koji eksperimentira i/ili konzumira sredstva ovisnosti već se njegove posljedice odražavaju prije svega na članove njegove obitelji, supružnike i djecu, čijim negativnim djelovanjem dolazi do duhovnog i materijalnog propadanja čitave obitelji. Vrlo brzo njegov položaj odražava se i na položaj njegove obitelji u društvu.

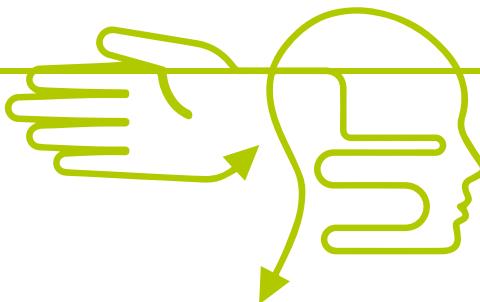
U posljednjih nekoliko godina veliku popularnost ima uporaba modernih tehnologija, na prvi pogled bezopasnih i vrlo korisnih sredstava. Međutim, nekontroliranom upotrebom modernih tehnologija vidimo da ista postaju sredstva ovisničkog ponašanja te ujedno i izvor društvene izolacije. Upravo kao jedna od negativnih posljedica uporabe modernih tehnologija je vrtoglavovo razvijanje ovisnosti o kocki i klađenju pri čemu se razvijaju vrlo slični simptomi i posljedice kao prilikom zlouporabe psihoaktivnih supstanci.

S obzirom da razvoj ovisnosti uzrokuje značajne psihofizičke posljedice na pojedinca i članove njegove obiteljima, ali i na društvo u cjelini, pojavu ovisnosti kod pojedinca i u društvu treba promatrati kao vrlo ozbiljan javno zdravstveni i socijalni problem suvremenog društva. Društvo za socijalnu podršku kao ključ uspjeha u suzbijanju problema ovisnosti vidi u primjeni kvalitetnih preventivnih aktivnosti koje trebaju biti usmjerene na što ranije godine života djeteta. Poseban naglasak treba biti na razvijanju dobrih roditeljskih kompetencija, učenju socijalnih vještina i razvoju kontinuiranih edukacija o štetnom djelovanju i posljedicama uzimanja sredstava ovisnosti.

Uz ljubav, poštovanje i zauzimanje za dobrobit djeteta sami roditelji trebaju imati posebna znanja i vještine te biti model prema kojem će mlađi sami razvijati mehanizam zaštite od iskušenja i konzumiranja sredstava ovisnosti te pri tome odlučno znati reći: Hvala ne!

Zato dragi čitatelji, ova knjižica zamišljena je kao vodič za Vas koje želite dozнатi nešto više o problemu ovisnosti te uspješnim modelima kako zaštiti sebe i svoje dijete. Pokušati ćemo Vam, na jednostavan i stručan način, približiti osnovne informacije o posljedicama i rizicima korištenja sredstva ovisnosti te ponuditi djelotvorne modele u razvijanju pozitivnog roditeljstva.

Što je ovisnost?



Kada započnemo razgovor o temi ovisnosti on se najčešće temelji na potrebi utvrđivanja opće prisutnosti ovisnosti kod pojedine osobe, a zatim na stupnju jačine razvoja ovisnosti kod pojedinca. Najčešće pitanje koje se postavlja je: Je li osoba ovisna o nečemu ili nekom psihoaktivnom sredstvu, bilo da se radi o alkoholu ili drogi, ukoliko povremeno konzumira pojedino sredstvo, povremeno se napije ili za vrijeme vikenda zapali joint? Kada se radi o problemima koji ukazuju na ovisnost uslijed korištenja modernih tehnologija, najčešće roditelji žele dobiti odgovor koji će im jasno reći koliko njihovo dijete može provoditi vremena na mobitelu ili računalu, a da ne pređu granicu ovisnosti. Odgovor na ta pitanja nikada nisu jednoznačna niti jednostavna.

Tako kod traženja odgovora na pitanje što je ovisnost treba uzeti u obzir samu definiciju Svjetske zdravstvene organizacije (1994) koja kaže da je ovisnost psihičko i fizičko stanje koje nastaje uslijed višekratnog uzimanja pojedine psihoaktivne tvari. Ono što je karakteristično za sve ovisnosti o psihoaktivnim tvarima jest da uključuje gubitak kontrole i žudnju za konzumacijom te unatoč svjesnosti o štetnim posljedicama nastavlja se s povremenim ili redovitim uzimanjem tvari s ciljem doživljaja ugode i izbjegavanja patnje zbog sustezanja. **Ovisničko ponašanje** može se definirati i kao skup obrazaca ponašanja koji su autodestruktivni, opsessivno - kompulzivni i vođeni značajnom žudnjom, a doživljavaju se kao teško prilagodljivim i gotovo nezaustavljivim. Važna komponenta ovisničkog ponašanja je nedostatak ili nemogućnost kontrole žudnje usprkos negativnim povratnim informacijama o štetnosti uzimanja sredstava ovisnosti (Pačić-Turk i Bošković, 2008). Posljedice ovakvog ponašanja očituju se u narušenoj svakodnevnoj djelotvornosti pojedinaca, problemima u obitelji i društvenom okruženju, narušavanju zdravlja te sukobu sa zakonom (Butorac, 2010). Uslijed razvoja ovog ponašanja kod pojedinca se počinju manifestirati simptomi koji ukazuju na razvoj fizičke ili psihičke ovisnosti (Sakoman, 2009), a kod jednog dijela konzumenata česta je istovremena kombinacija i jednih i drugih simptoma.

Treba naglasiti da ovisnosti mogu biti različite te da jedna osoba može biti ovisna istovremeno o više tvari. Međutim, svaka od ovisnosti ima svoj značaj, stupanj intenziteta, psihološke, socijalne i ekonomske dimenzije. U posljednje vrijeme, posebno kod mlađih osoba, primjećeno je skakanje iz jedne u drugu ovisnost pri čemu osoba cijelo vrijeme ostaje u začaranom krugu ovisničkog ponašanja. Ovisnost nije nešto što se slučajno dogada. Ovisnost razvija svaka osoba kod sebe birajući određena ponašanja, a obrasci ponašanja su naučeni i dijelom ih preuzimamo od svojih roditelja. Zato se svaki roditelj treba zapitati želim li djecu koja će biti u raljama ovisnosti ili djecu koja će slobodno izgrađivati sebe u uspješne osobe? Vjerujemo da se Vaš odgovor nalazi u drugom dijelu pitanja te da će vam sadržaji u nastavku ove knjižice pomoći u postizanju svoga cilja.

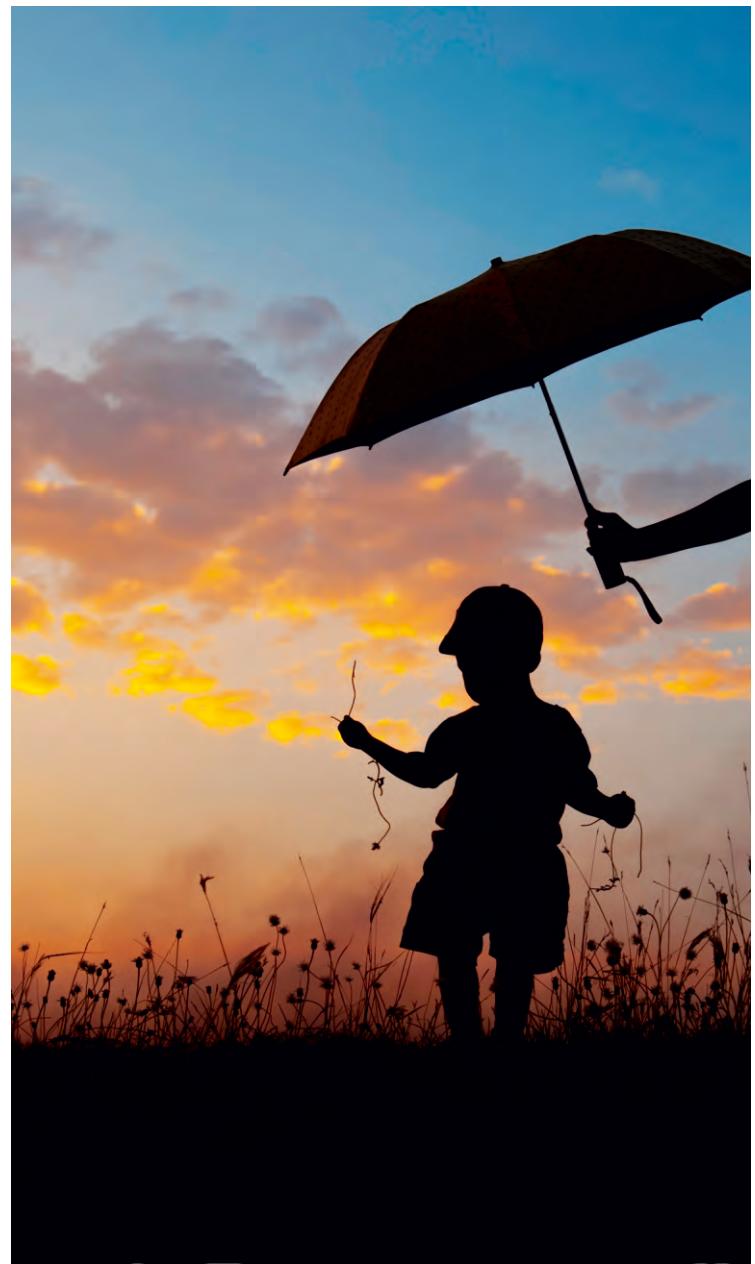
Obitelj i ovisnost

1.1

Brojne društvene promjene obilježavaju okruženje u kojem današnji roditelji podižu djecu i suočeni su s novim izazovima u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti (Pećnik, 2008 prema Starc, 2014). Obitelj kao temeljna društvena zajednica može značajno pridonijeti sprječavanju zlouporabe psihoaktivnih tvari i drugih ponašanja koja mogu dovesti do ovisnosti. Jedan od glavnih zaštitnih faktora je upravo njegovanje zdravog i podržavajućeg odnosa između roditelja i djece, dobrom međusobnom komunikacijom, postavljanjem jasnih granica i pravila te poznavanjem činjenica o sredstvima i ponašanjima koja mogu izazvati ovisnost.

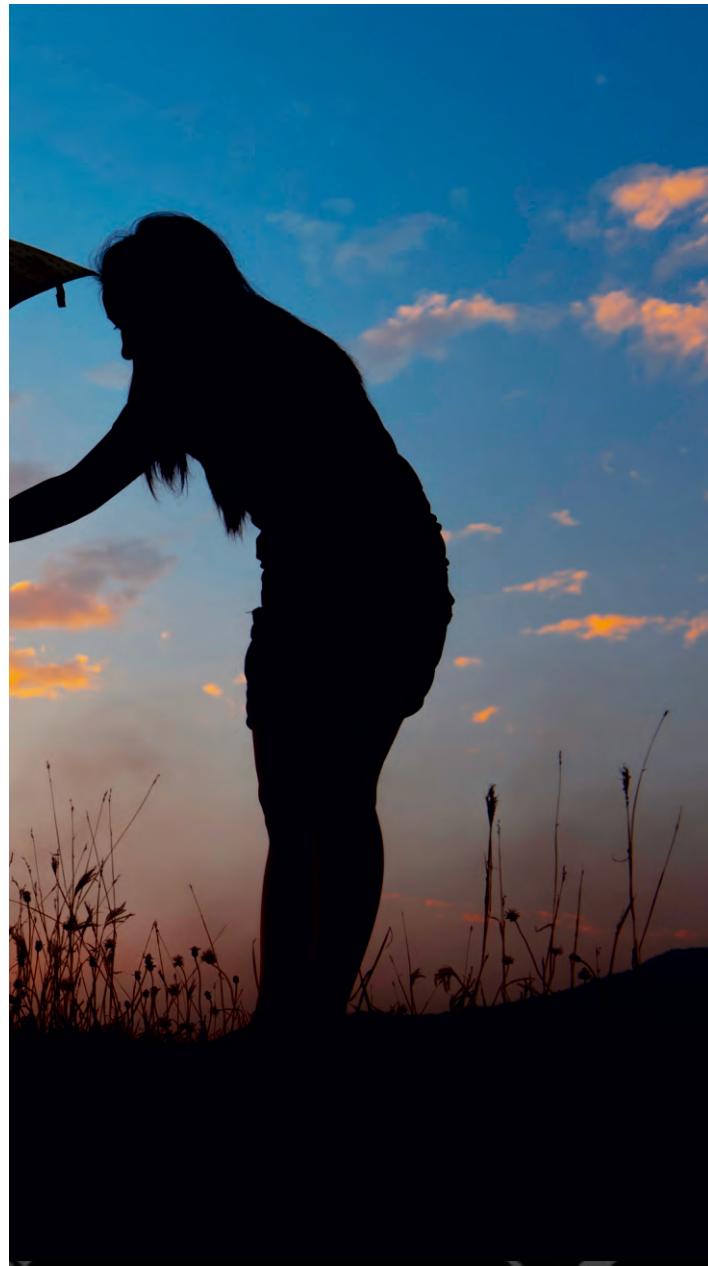
Brojni istraživački radovi pokušavaju odrediti uzroke i načine nastanka ovisnosti pa su tako definirani određeni čimbenici u samoj obitelji i njezinom okruženju koji su povezani s konzumiranjem sredstava ovisnosti. Prema tome razlikujemo rizične i zaštitne čimbenike za razvoj ovisnosti. Pod **rizične čimbenike** ubrajamo one karakteristike ili opasnosti uslijed čije prisutnosti postoji veća vjerojatnost da će pojedinac, prije od drugih, razviti ovisničko ponašanje. S druge strane imamo **zaštitne čimbenike** koje definiramo kao one koji usporavaju učinke rizičnih čimbenika i smanjuju pojavnost problema u ponašanju (Bašić, 2009 prema Mihić i sur., 2013) pa tako i razvoja ovisnosti.

Treba naglasiti da svaka obitelj posjeduje i rizične i zaštitne čimbenike te da su oni podložni stalnoj promjeni ovisno od situacije do situacije ili životnog razdoblja kroz koji pojedinac ili obitelj prolazi. Ono što je izuzetno važno je da svaki pojedinac zna kod sebe prepoznati prisutnost jednih i drugih čimbenika. Sposobnost jasnog definiranja prisutnosti pojedinog čimbenika, bilo zaštitnog ili rizičnog, može biti dobra polazna točka za osobne promjene, a time i promjene u odgoju djece. Prepoznavanjem rizičnih čimbenika imamo sposobnost prepoznati svoje mane i svoje slabe točke, a definiranjem osobnih zaštitnih čimbenika definiramo resurse koje možemo iskoristiti u svome dalnjem razvijanju odgojnih metoda.



Moji rizični i zaštitni čimbenici

VJEŽBA 1



U nastavku slijede neki od rizičnih i zaštitnih čimbenika. Definirajte koje od navedenih čimbenika prepoznajete kod sebe.

Rizični čimbenici u obitelji povezani s konzumiranjem sredstava ovisnosti

- upotreba sredstava ovisnosti od strane roditelja
- sukobi među roditeljima
- zanemarivanje djeteta
- slab nadzor roditelja nad djecom
- manjkava uloga roditelja u odgoju djece
- neadekvatan odnos između roditelja
- nedostatak discipline
- nizak ekonomski status obitelji
- nedosljednost ili teško kažnjavanje djece od strane roditelja
- nedostatak potpore obitelji
- neadekvatna očekivanja roditelja prema djeci
- nedosljednost roditelja u stavovima prema sredstvima ovisnosti
- _____
- _____

Zaštitni čimbenici u obitelji povezani s konzumiranjem sredstava ovisnosti

- upućenost roditelja u aktivnosti kojima se bave njihova djeca
- adekvatan roditeljski nadzor
- negativan stav i jasna pravila roditelja vezana uz konzumaciju sredstava ovisnosti
- blizak odnos s roditeljima
- čvrste i pozitivne obiteljske veze
- nadzor roditelja nad aktivnostima njihove djece i njihovih vršnjaka
- jasna pravila ponašanja koja se dosljedno provode unutar obitelji
- uključenost roditelja u život njihove djece
- _____
- _____

Ukoliko prepoznajete kod sebe još neki, bilo rizični ili zaštitni čimbenik, slobodno dopišite.

Izvori: EMCDDA, 2008, Mihić i sur., 2013

Izvori: EMCDDA, 2008, Iranpour i sur., 2015, Mihić i sur., 2013

1.2

Uloga medija

Masovni mediji (televizija, filmovi, novine, glazba, glazbeni spotovi, videoigre, društvene mreže, informativni portali) uz obitelj, vrtiće, školu i društvo šalju poruke koje formiraju naš životni stil i ličnost, a djeci i mladima često određuju obrasce ponašanja, stavove i vrijednosti u kojima su skrivene i različite vrste ovisnosti. Djeca i mladi oponašaju idole, iste one koji su u filmovima i TV emisijama prikazani kako puše i piju. Čini se kako je u masovnim medijima prisutno sve manje odgojnih sadržaja, a sve više manipulativnih sadržaja pri čemu je vrlo često zanemarena mogućnost zagovaranja pozitivnih odgojnih sadržaja koja uključuju i prevenciju ovisnosti. Većina poruka u medijima koju plasiraju stručnjaci, a koja se odnosi na uporabu alkohola, cigareta ili opojnih droga prezentirana je na pozitivan način (Kušić, 2010). No, svakodnevno smo svjedoci snažnog utjecaja promidžbenih poruka kojima se reklamiraju pojedine vrste alkohola kao što je pivo, koje prema kategorizaciji spadaju u prehrambene proizvode, no istovremeno sadržavaju dovoljnu količinu alkohola čije pijenje mladu osobu može dovesti do stanja opijenosti. Istovremeno sadržaji tih reklama su vrlo simpatični i privlačni za mlade, pozivaju na okupljanja, zabavu i dobar provod te im nude obrasce za njihova buduća ponašanja.

Upravo zbog dvostrukih poruka mladima je potrebna pomoć u pravilnom tumačenju takvih sadržaja. Pristupi „zastrašivanja“ ili „zabrane“ su neefikasni u smislu „Zabranjeno voće je najslade.“ te može poticati razne oblike ovisnosti. Važno je medijsko opismenjivanje djece i mladih koje treba početi od ranih godina te educiranje roditelja (Kušić, 2010). Izrazito je bitno razvijati i poticati djecu i mlade na kritičko mišljenje.

Ono što vi kao roditelj možete učiniti je da motivirate dijete da njegov izbor gledanja i slušanja pojedinih sadržaja bude izbor manje sadržaja s negativnim porukama te poticati dijete na odabir aktivnosti i hobija koji ne uključuju medije.



Nakon gledanja nasilnih scene u filmovima ili na TV-u možete potaknute raspravu i pitati dijete:

Bi li se to dogodilo u stvarnom životu?

Je li postojao bolji način rješavanja tog problema?

Pokazuje li film prave posljedice nasilja, kao što su bol i patnja, onesposobljenost, tjedni i mjeseci rehabilitacije, tugovanje žrtvine obitelji?

Također, možete odabrati emisije i glazbu s pozitivnim porukama ili potražiti one filmove koji prikazuju prave posljedice nasilja i koji su usmjereni na ljude i njihove životne probleme (Matajka Redžović i sur., 2011).

Kako reći „ne“?

VJEŽBA 2



Vještina odbijanja služi za „zaštitu“, a ne za „napad“ na druge.

Djeca su vrlo često povodljiva, posebno kada su u pitanju njihovi vršnjaci. Da bi se osjećala prihvaćeno u društvu spremni su pristati na određene obrasce ponašanja za koja znaju da nisu prihvaćena ili da su na njihovu štetu. Tako, iako znaju da je štetno pitи, pušti da bi bili prihvaćeni u društvu svojih vršnjaka uzet će ponuđenu cigaretu, joint ili pivo. Ono što roditelji trebaju znati te isto to prenijeti i potruditi se da njihova djeca usvoje je da:

Znati reći „ne“ ne znači nužno govoriti „ne“ uvijek i svakome, ali zato reći „ne“ ovisnosti isto je kao reći „ne“ bilo čemu.

U razgovoru s djetetom potrebno je razjasniti kako različiti ljudi na različite načine kažu „ne“ te da njihov stil izražavanja ne mora biti jednak kao i kod drugih. Ponekad će biti primorati biti ustrajni i morat će te reći „ne“ više puta ili na drugačiji način sve dok ljudi ne prihvate taj odgovor.

3 KORAKA ZA REĆI „NE“

1. Izraziti svoje stajalište. Reći „ne“.

2. Iznijeti razlog (po izboru).

Ponekad je korisno dati drugoj osobi razlog tako da razumije zašto kažemo „ne“. Neki to mogu iskoristiti kao priliku za prepiranje i nagovaranje. U tom slučaju je dobro ponoviti početno odbijanje i koristiti se tehnikom „pokvarene ploče“ – ponavljati svoje odbijanje svaki put kada druga osoba pita zašto ili se počne prepirati.

3. Pokazati razumijevanje (po izboru).

Ako postoji rizik da će se druga osoba zbog negativnog odgovora osjećati loše, treba pokazati razumijevanje (Mataija Redžović i sur., 2011).

Reći „ne“ nije lako i jednostavno, ali slijedeći ova tri koraka može postati jednostavan model.

Najdjelotvornija primjena ove vježbe je u svakodnevno životu pri odgoju djeteta kada djetetu želimo poslati poruku da nešto ne može. Dijete će ovaj model učiti na modelu ponašanja koji je dobio od vas roditelja i neće mu biti problem primijeniti ga u praksi. Osim što su ova tri koraka korisna da naučimo dijete kako se oduprijeti pritisku vršnjaka na adekvatan način, ovi koraci se mogu koristiti i u drugim situacijama.

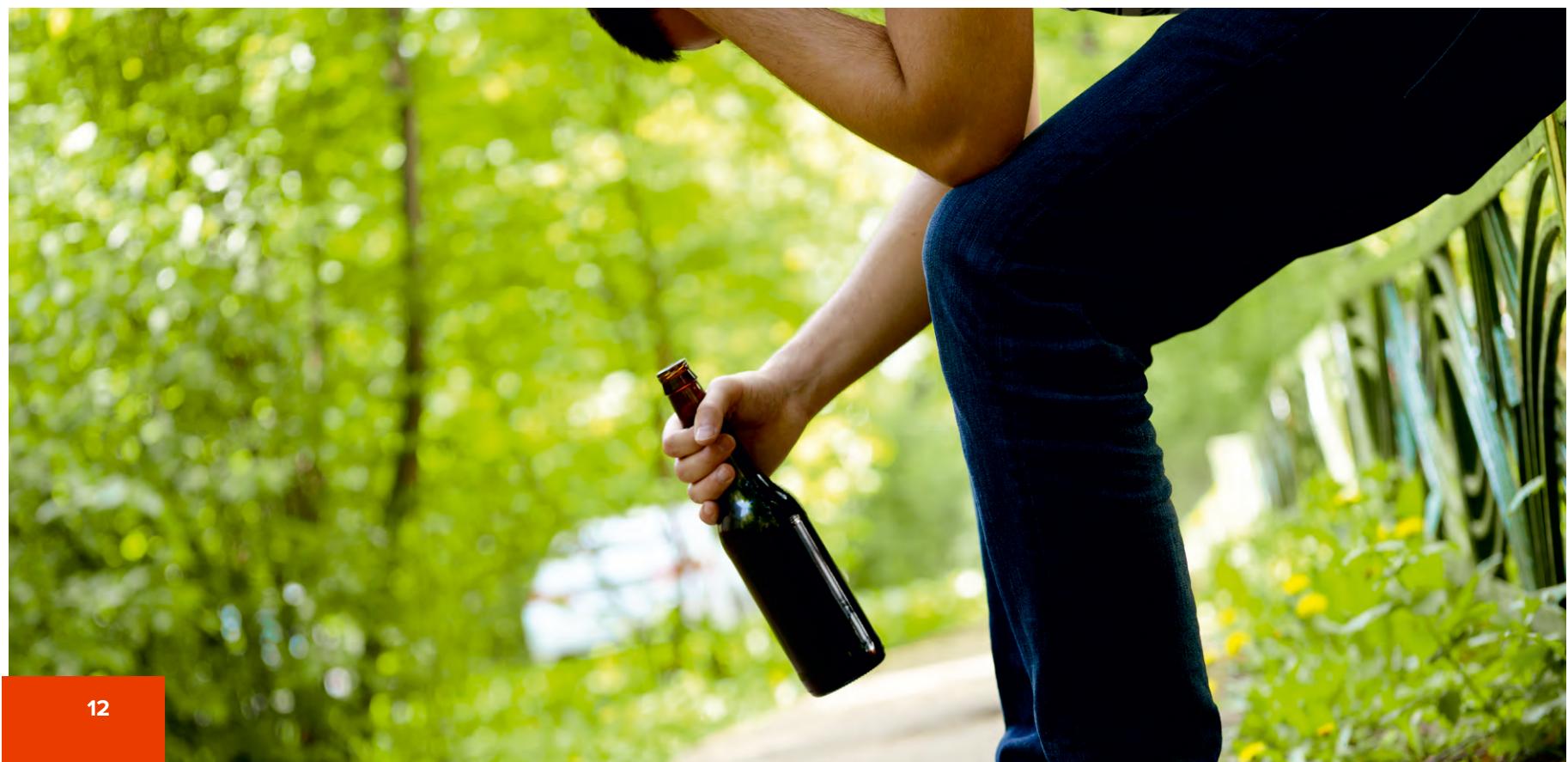
2

Ovisnost o alkoholu

Ovisnost o alkoholu jedna je od najstarijih ovisnosti. Danas, sve veći dio populacije prekomjerno konzumira alkoholna pića te je alkohol najraširenije legalno sredstvo ovisnosti. Alkoholizam je rašireniji i socijalno prihvatljiviji među muškarcima, ali u posljednje vrijeme žene sve više i sve ranije počinju piti alkohol. Uz to, broj žena ovisnih o alkoholu raste brže od ukupnog porasta broja osoba ovisnih o alkoholu (Juraj, 2003).

Najrizičnija skupina jesu mlade žene koje su sklone periodičnim opijanjima (binge drinking), a prekomjerno pijenje i razvoj ovisnosti najčešći je u žena srednje životne dobi (Thaller, 2002).

Odgovor na pitanje, zašto je nagli porast broja žena koje prekomjerno piju, nalazi se u promjeni uloga i položaja žena u društvu. Od žena se očekuje da zadovolje na svim životnim područjima i da pri tome budu „savršene“ što zahtjeva puno rada, truda i dokazivanja. U konačnici, takva očekivanja jesu izvor napetosti, nesigurnosti, strahova i frustracija. Prividan izlaz vide u pijenju alkohola koji svojim djelovanjem pruža privremeno olakšanje, rasterećenje i bijeg od problema svakodnevice (Thaller, 2002).



Kratkoročne posljedice pijenja alkohola

Alkohol na svakoga djeluje individualno te je pojava simptoma nakon pijenja alkohola specifična. Međutim, djelovanje alkohola na ženski organizam daleko je jače nego na muški, a sukladno tome veća su i teža oštećenja. Alkohol snažno utječe na mozak, smanjuje koordinaciju kretnji, refleksa, osjet vida i sluha, iskrivljuje viđenje sebe, ali i drugih, pomicajući dopuštene granice te kratkoročno izaziva gubitak pamćenja.

Učinak na fizičke i mentalne funkcije prema koncentraciji alkohola u krvi

promili(‰)	Učinak ili djelovanje alkohola
0,2-0,3	Osjećaj lagane euforije i umjerene opuštenosti, gubitak sramežljivosti.
0,4-0,6	Osjećaj opuštenosti, veselja, pojave topline i euforije, javljaju se manje smetnje u razboritosti i sjećanju te smanjenje opreza. U tom trenutku ljudi bi trebali prestati piti.
0,7-0,9	Lagane smetnje u ravnoteži, govoru, vidu, sluhu, vremenu reakcije. Smanjena mogućnost samokontrole, te smetnje u razboritosti i sjećanju. Pripita osoba vjeruje kako funkcioniра bolje nego što je to stvarni slučaj.
1-1,25	Uz prisustvo euforije značajne smetnje u motornoj koordinaciji i gubitak pravilne procjene. Mogu se javiti poteškoće u govoru te smetnje u ravnoteži, vidu, vremenu reakcije.
1,3-1,5	Velike smetnje u motoričkim funkcijama i manjak fizičke kontrole. Zamućeni vid i značajan gubitak ravnoteže. Smanjuje se stanje euforije i nastupa emocionalno stanje tjeskobe, depresije i nemira.
1,6-1,9	Prevladava stanje tjeskobe, depresije i nemira, može se javiti mučnina.
2,0	Osjećaj zbuđenosti, izgubljenosti i dezorientiranost. Osoba može trebati pomoći kako bi se ustala ili hodala. Ukoliko dođe do ozljede, moguće je da osoba to ne osjeti. Kod nekih ljudi javlja se mučnina i povraćanje. Moguća su razdoblja kojih se osoba ne sjeća.
2,5	Ozbiljne smetnje u svim mentalnim, fizičkim i osjetilnim funkcijama. Povećan rizik od gušenja prilikom povraćanja i ozljeda prilikom pada ili druge vrste nesreće.
3,0	Moguća pojava kome. Ovo stanje jednako je razini kirurške anestezije.
4,0 i više	Koma i moguća smrt zbog prestanka disanja, vrlo niskog krvnog tlaka ili gušenja tijekom povraćanja zbog nepostojanja refleksa kojim bi se tekućina iskašljala iz pluća.

Izvor: www.nedroga.org prema Radat i sur. (2014)

21

2.2

Fetalni alkoholni sindrom – FAS

Kao što smo prethodno naglasili sve je prisutnije pijenje alkohola i konzumiranje psihoaktivnih sredstava kod mladih žena. Evidentno je da se takav obrazac ponašanja ne mijenja nego se nastavlja prakticirati i za vrijeme trudnoće. Treba naglasiti da je izuzetno opasan učinak alkohola i drugih psihoaktivnih tvari tijekom trudnoće. Alkohol koji je majka konzumirala krvlju dolazi do ploda koji zbog nerazvijenosti jetre još ne može uspješno metabolizirati alkohol i zbog toga dolazi do oštećenja. Usljed toga dolazi do razvoja fetalnog alkoholnog sindroma (FAS) kod majki koje za vrijeme trudnoće konzumiraju alkohol.

Negativne posljedice koje nastupe su proporcionalne količinama alkohola koje su majke pile tijekom trudnoće. Rizik za nastanak oštećenja raste kada se alkohol konzumira u kombinaciji s drugim sredstvima ovisnosti, pušenjem, lošom prehranom i nedostatkom vitamina.

Fetalni alkoholni sindrom najčešće se očituje oštećenjima živčanog sustava, fizičkim promjenama lica i oštećenjima pri rastu. Drugi znakovi su: loša fina motorika, oštećenja slušnih organa, nespretnost. U kasnjem djetetovom funkciranju mogu nastati i druge poteškoće kao što su: problemi u učenju, kontroliranju impulsa, socijalnom funkciranju i komunikaciji, matematičkim sposobnostima, memoriji, prosudbi, poremećaj pažnje i hiperaktivnosti, intelektualna oštećenja, nerazlikovanje imaginacije i stvarnosti te zburjenost pod pritiskom (Buljan i Thaller, 2003).

Kako bi maksimalno prevenirali oštećenja koja se mogu razviti kod djece majka tijekom svoje trudnoće, ali i za vrijeme dojenja posebnu pažnju treba posvetiti svojim obrascima ponašanja koja se odnose na konzumiranje psihoaktivnih sredstava. Dosadašnje obrasce treba zamijeniti novim obrascima koja uključuju kvalitetnu prehranu, pojačanu fizičku aktivnost što može doprinijeti podizanju osobnog zdravlja i imunološkog sustava, a time će utjecati i na zdravlje svoga djeteta.

FETAL ALCOHOL

SYNDROME

© Lineage

- Low nasal bridge
- Short nose and flat midface
- Smooth philtrum
- Thin upper lip
- Micrognathia (small jaw)



Microcephaly (small forehead)

Epicantal folds

Short palpebral fissures

Minor ear abnormalities

Posljedice uslijed pjenja alkohola

Alkohol uzrokuje niz problema povezanih sa zdravstvenim pitanjima i bolestima jedinstvenim za žensku populaciju. Žene su osjetljive na uzimanje alkohola od muškaraca pa se i alkoholizam kao bolest brže razvija. I manje količine alkohola mogu imati snažan utjecaj na mozak. Kako alkohol snažno utječe na mozak, pjenjem dolazi do smanjene koordinacije pokreta, refleksa te osjeta vida i sluha. Može dovesti do iskrivljene percepcije sebe i drugih te kratkoročno može izazvati gubitak pamćenja.

Alkohol je znanstveno potvrđen rizični čimbenik u nastanku raka dojke, čak i niska do umjerena potrošnja alkohola povećava rizik za karcinom dojke. Alkoholizam vrlo često prate i drugi psihiatrijski poremećaji koji mogu poticati njegov razvoj, razviti se kao njegova posljedica ili nastati istovremeno.

Najčešći povezani poremećaji koji se javljaju kod žena ovisnih o alkoholu su: anksiozni poremećaji, poremećaji raspoloženja i poremećaji hranjenja (Horčićka, 2016).

Uz zdravstvene posljedice koje se mogu razviti uslijed pjenja alkohola kod osobe razvijaju se i druge socijalne posljedice. Prije svega razvoj alkoholizam u obitelji dovodi do niza promjena unutar same obitelji, funkciranja obitelji i mogućnosti zadovoljenja osnovnih potreba. U obiteljima u kojima je prisutan alkoholizma dijete je često svjedok sukoba, nasilja te verbalnog i fizičkog zlostavljanja što rezultira strahom kod djece, koji je pak posljedica opće nesigurnosti i prvi uvjet za eventualni nastanak nekih mentalnih poremećaja.

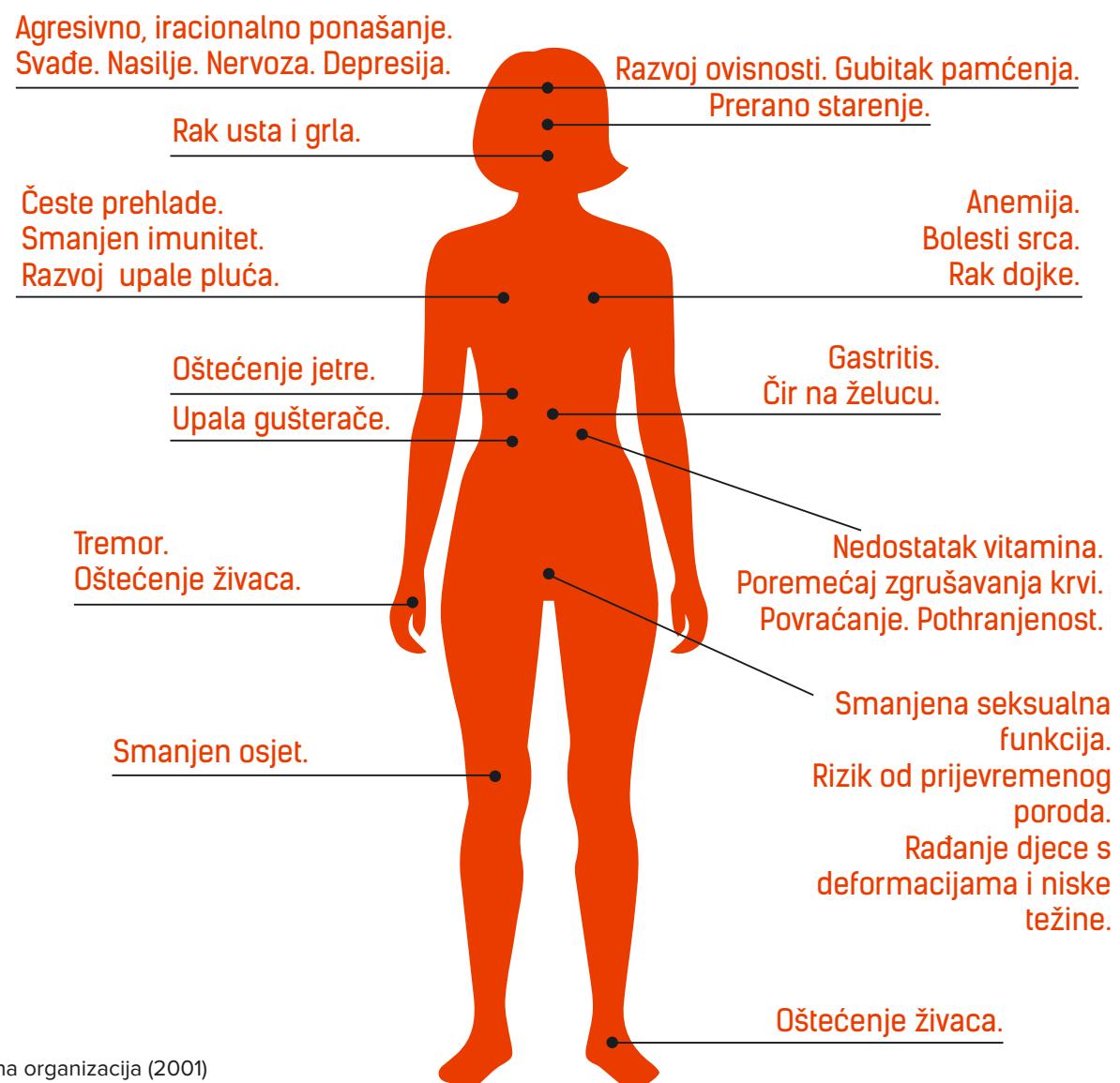
Posljedice koje se mogu javiti kod djeteta su: poremećaj emocionalne veze s roditeljem, antisocijalno ponašanje, poteškoće u savladavanju nastave, poteškoće u ostvarivanju bliskih odnosa, maloljetnička delinkvencija, gubitak veza sa stvarnošću, osjetljivost, nesigurnost te često u ranoj mladosti pokazuju težnju za pjenjem alkoholnih pića kao i uzimanjem droga (Čorak i sur., 2013).



2.3

2.4

Prikaz razvoja mogućih posljedica uslijed pijenja alkohola



Izvor: Svjetska zdravstvena organizacija (2001)

Upitnik o pijenju alkohola



Pijenje alkohola može ozbiljno narušiti zdravlje, a uz to može dovesti do socijalnih, pravnih, obiteljskih, radnih i finansijskih problema. Također, može smanjiti životni vijek i dovesti do nesreća i smrti. Stoga je važno samom sebi postaviti pitanja o pijenju alkohola.

U nastavku slijedi samoprocjenski upitnik o pijenju alkohola s 10 pitanja koja se boduju vrijednostima od 0 do 4. Na kraju svakog pitanja upišite svoju procjenu koliko je prisutno pojedino ponašanje u vašem životu. Na kraju zbrojite i pogledajte rezultate.

Pitanja/Bodovi	0	1	2	3	4	Bodovi
Kako često pijete alkoholna pića?	Nikad	Mjesečno ili manje	2-4 puta mjesечно	2-3 puta tjedno	4 ili više puta tjedno	
Koliko alkoholnih pića popijete u tipičnom danu, kada pijete?	1 ili 2	3 ili 4	5 ili 6	7 ili 9	10 ili više	
Kako često popijete 6 ili više pića u jednoj prigodi?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Kako često ste tijekom prošle godine uvidjeli da niste sposobni prestati piti kada ste jednom počeli piti?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Kako često ste zbog pijenja tijekom prošle godine propustili učiniti ono što se od Vas očekuje?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Kako često ste tijekom prošle godine trebali prvo piće ujutro da se pokrenete nakon teškog pijenja?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Kako često ste tijekom prošle godine imali osjećaj krivnje ili kajanja nakon pijenja?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Kako često se tijekom prošle godine niste mogli sjetiti što se dešavalo prošle noći zato što ste bili pijani?	Nikad	Manje nego jednom mjesечно	Jednom mjesечно	Jednom tjedno	Svakodnevno	
Jeste li Vi ili netko drugi bili ozlijedjeni zbog vašeg pijenja?	Ne		Da, ali ne u prošloj godini		Da, tijekom prošle godine	
Jesu li obitelj, rođaci, liječnik ili drugi bili zabrinuti zbog vašeg pijenja ili Vam savjetovali da smanjite piti?	Ne		Da, ali ne u prošloj godini		Da, tijekom prošle godine	

Izvor: Svjetska zdravstvena organizacija (2001)

Ukupno: _____



Rezultati upitnika o pijenju alkohola

Nakon što ste iskreno odgovorili na prethodna pitanja i zbrojili bodove, u sljedećoj tablici se nalaze savjeti što učiniti sukladno Vašim rezultatima.

Rezultati testa	Što učiniti?
0-7	saznati više o štetnosti alkohola
8-15	educirati se o smanjenju štetnog pijenja
16-19	zatražiti stručnu pomoć u prevenciji nastanka ovisnosti
20 i više	potrebno je zatražiti stručnu i dijagnostičku procjenu za ovisnost o alkoholu

Izvor: Svjetska zdravstvena organizacija (2001)



Ovisnost o duhanu

Složit ćete se s nama da je u našoj ljudskoj kulturi nekako postalo normalno pušiti. Kada bi trebali nabrojati osobe koje ne puše trebalo bi vam vremena dok ih ne pronađete među pušačima. Vrlo često zaboravljamo da je ovisnost o duhanu vodeći uzrok smrtnosti koji se može sprječiti te predstavlja veliki teret za pojedinca, obitelj, zdravstveni sustav, ekonomiju i društvo u cijelini. Ovisnost se stvara kroz duži period pušenja, a zatim djeluje na sve sfere života.

Razlozi zašto ljudi počinju pušiti su razni, kod nekih je to osjećaj usamljenosti ili depresija, dok su neki ponukani problemima u obitelji ili dosadom. Pušenje stvara ovisnost jer nikotin, koji je glavni hemijski spoj duhana, izaziva ugodu. Pušači će često reći kako ih cigareta umiruje, podiže radnu sposobnost i raspoloženje, dok žene često posežu za cigaretama kako bi bolje podnijele stres ili kontrolirale tjelesnu težinu (Matešan, 2013).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, u Hrvatskoj pušenje uzrokuje 18% svih smrti kod osoba starijih od 30 godina. Istraživanja ukazuju na rani početak pušenja i veliki udio mlađih pušača. U Hrvatskoj je 2016. godine 47,2 % učenika u dobi od 13 do 15 godina pušilo neki oblik duhanskog proizvoda. Uz to, 17,5 % onih koji nikada nisu koristili duhanske proizvode podložno je korištenju duhanskih proizvoda u budućnosti (Mayer i sur., 2017). Izlaganje duhanskom dimu (pasivno pušenje) također doprinosi razvoju srčanih i malignih bolesti te uzrokuje smrt 1,2 milijuna ljudi godišnje (Svjetska zdravstvena organizacija, 2019).

Zašto mladi puše i kakva je uloga roditelja?

Mladi najčešće puše kako bi se suprotstavili roditeljima i izrazili svoju mladenačku pobunu. Često je razlog pritisak vršnjaka i mišljenje kako će im pušenje donijeti popularnost i nova prijateljstva. Osim vršnjaka, u životu mlađih važnu ulogu imaju roditelji i ne bi se trebao zanemariti obiteljski model ponašanja i imitiranje starijih. **Stoga je posebno zabrinjavajući podatak da 60,1 % učenika živi u domu gdje drugi puše.** Što su djeca mlađa u trenutku kada prvi put probaju pušiti, to je vjerojatnije da će postati redoviti pušači i manje je vjerojatno da će prestati pušiti. Mladi su stavljeni pred izazov hoće li ovu štetnu naviku prihvati ili će je odbaciti (Mayer i sur., 2017, Matešan, 2013).



3

3.1

Štetnost ovisnosti o duhanu

U duhanskom dimu nalazi se više od 7 000 kemijskih spojeva, od čega je najmanje 250 prepoznato kao štetno i najmanje 69 spojeva su uzročnici raka (Svjetska zdravstvena organizacija, 2019). Pušenje godišnje ubija milijune ljudi izazivajući rak pluća, bolesti srca i druga zdravstvena stanja.

Pušenje za vrijeme trudnoće povezano je s povećanim zdravstvenim rizicima i za majku i za dijete.

Rizici povezani s pušenjem u trudnoći

- ➡ spontani pobačaj
- ➡ krvarenja u trudnoći
- ➡ promjene u disanju i pokretima ploda
- ➡ prijevremeni porod
- ➡ mala porođajna težina djeteta

Izvor: Frković i Katalinić (2006)

Neka od ovih stanja, kao što su mala porođajna težina i prijevremeni porod, mogu ostaviti dugoročne posljedice u kasnjem razvoju djeteta, uključujući povećan rizik od razvoja kroničnih dišnih bolesti, dijabetesa i ponašajne teškoće kao što je ADHD i zasigurno rizik od korištenja sredstava ovisnosti u odrasloj dobi. Pušenje tijekom trudnoće te tijekom dojenja povećava rizik od sindroma iznenadne smrti dojenčadi (SIDS). Negativni utjecaji prisutni su i onda kada je majka pasivni pušač. (Diamanti i sur., 2019).

Uz negativan utjecaj na zdravlje žena i djece, upotreba duhana također ima neizravan učinak na povećanje rizika od siromaštva kod pojedinca i obitelji što se u konačnici odražava i na razvoj siromaštva na nacionalnoj razini. Novac potrošen na duhan nije novac koji se troši na osnovne životne potrepštine, poput hrane, prijevoza, smještaja i zdravstvene zaštite čime se povećava rizik od nepovoljnih zdravstvenih ishoda za trudnice i djecu (Svjetska zdravstvena organizacija, 2013).



Asertivna komunikacija u komunikaciji s djecom o konzumaciji sredstava ovisnosti

3.2

Što ako saznam da moj tinejdžer puši?

Roditelji se često suočavaju s izazovima ponašanja svoje djece, posebno kada su u pitanju ponašanja koja mogu štetno djelovati na njihovo zdravlje, kao i s ponašanjima koja mogu razviti ovisnost. U tim trenutcima suočeni su s izborom svoga ponašanja, kako reagirati, kako suočiti djecu s činjenicom da znamo da puše ili konzumiraju sredstva ovisnosti.

Za komunikaciju s drugim osobama važna je asertivna komunikacija. Ako u svojoj komunikaciji primjenjujemo asertivno ponašanje ono će nam omogućiti postizanje veće vjerojatnosti da dobijemo ono što želimo, imamo prisutan osjećaj zadovoljstva, osjećaj većeg samopoštovanja kao i osjećaja kontrole nad vlastitim životom uz istovremeno prisutnost manje anksioznosti uzrokovane međuljudskim sukobima i smanjenim rizikom da će nas netko iskoristiti (Matajia Redžović i sur., 2011).

Osnovni elementi asertivnog ponašanja:

- ➡ jasno izražavanje ponašanja koje nas smeta;
- ➡ objašnjavanje razloga zbog kojih nas to ponašanje smeta;
- ➡ jasno izražavanje našeg zahtjeva (Gregorović Hlušićka i sur., n.d.).

Osim što je važno jasno verbalno izraziti ponašanje koje nas smeta i zahtjev, važna je i poruka koju prenosimo svojim govorom tijela.

Stoga, asertivan govor uključuje i sljedeće neverbalne poruke:

- ➡ govoriti sigurnim tonom;
- ➡ tečnost govora bez zapinjanja i oklijevanja;
- ➡ kontakt očima;
- ➡ izraz lica je u skladu s onim što se govori (drugi će nas doživjeti kao neozbiljne ako se osmehujemo dok govorimo da smo ljuti);
- ➡ uspravan stav tijela;
- ➡ održavanje prikladne udaljenosti (veća udaljenost ako se spremamo otici ili manja udaljenost koja ukazuje na emocionalnu bliskost i toplinu) (Matajia Redžović i sur., 2011).

3.2

Primjer asertivne komunikacije

Za roditelje je jedan od najstresnijih situacija u odgoju djeteta upravo saznati činjenicu da dijete konzumira neko od sredstava ovisnosti. Prije svega treba prihvatići tu činjenicu, a zatim se suočiti s djetetom. Prije samog čina suočavanja potrebno je izabrati prostor, vrijeme, okruženje, priznati svoje greške i ukazati na njih, dopustiti djetetu da verbalizira svoje negativne osjećaje i potaknuti na razmišljanje o pozitivnom ponašanju.

U nastavku je primjer kako započeti i voditi razgovor.

Majka je slučajno vidjela svoju kćer (16 godina) kako u društvu svojih prijatelja puši. Razgovor o tome započele su u knjižnici gdje su se posvadale te je djevojka žustro otišla. Razgovor je majka kasnije odlučila nastaviti kod kuće.

M: Jako mi je žao što sam se onako ponijela u knjižnici. Ne volim kad tako razgovaramo i htjela bih da vidim što se to točno događa. Možemo li malo o tome popričati?

K: A baš si se grozno ponijela prema meni. Derala si se na mene pred ljudima, u javnosti!

M: Znam da nije bilo u redu i iskreno mi je žao. Htjela bih to da to ispravimo i da vidimo u čemu je problem. Ono što sam ja do sada vidjela je samo da si pušila u društvu. Dobro znaš moj stav o pušenju. Iako sam i ja sama pušač, znaš da je to ružna i nezdrava navika koje se teško riješiti jednom kada postane dio naše svakodnevice.

K: Znam da si više puta pokušala prestati i da je i drugima to dosta teško. Ali nisam ja ovisna! Samo sam zapalila kad su i drugi zapalili!

M: Da, vjerujem da to tako vidiš, ali tako se obično i započinje. Zapališ s društvom, radi društva, a uopće ti nije guš. Što ti misliš o tome?

K: Paaa, a zapalila sam kad su svi zapalili. Neću valjda biti jedini „luzer“ koji odbija zapaliti, a svi drugi puše! Ispala bih „full“ jadna.

M: Misliš da bi bila odbijena od društva kada ne bi zapalila skupa s njima?

K: Ma ne znam bih li bila odbijena... sumnjam da bi se zbog toga drugi prestali družiti sa mnom. Ali, svejedno bih se osjećala kao „luzer“ da odbijem... ono... jedina bih odbila cigaretu...

M: Vjerujem da nije ugodno biti jedini koji nešto ne radi, no, ako tebi to ne odgovara, onda bi mogla razmisiliti što drugo možeš učiniti da se ne osjećaš kao „luzer“. Meni nije drago da pušiš, no znam da ti ja to ne mogu zabraniti. Mogu ti samo reći zašto ne bi bilo dobro da to radiš, ali ti ćeš sama odlučiti. Mogu ti pomoći da nađeš druge načine da odbiješ ili da se svejedno dobro osjećaš u društvu.

Izvor: Gregorović Hlušićka i sur. (n.d.)

Zlouporaba i ovisnost o psihoaktivnim tvarima

Posljedice koje konzumacija droga uzrokuje pojedincima, obiteljima i zajednici smatraju se jednim od najtežih pojava današnjice. Posebno je zastrašujuća činjenica da je svaka mlada osoba u mogućnosti doći u dodir s drogom, bez obzira raspolaže li s puno ili malo novca, je li odgojena strogo ili popustljivo. Motivi mladih osoba koji započinju s uzimanjem droge su brojni i različiti: radoznalost, težnja za pripadnosti vršnjacima, nesposobnost da se riješe konfliktne situacije. Ključna je uloga roditelja koji će svojim dobrim primjerom, odgovornim roditeljstvom i pozitivnom obiteljskom dinamikom svoje dijete potaknuti u samopouzdanu mladu osobu koja će reći: „Hvala ne!“.

Psihoaktivne tvari ili popularno nazvane „droge“ su tvari koje prilikom uzimanja utječu na mentalne procese; percepciju, svijest, spoznaju ili afekt. Kod mladih osoba prisutno je eksperimentiranje s različitim psihoaktivnim tvarima ovisno od prigode u kojoj se trenutno nalaze. Pri tom eksperimentalnom i rekreativnom uzimanju psihoaktivnih tvari ne trebaju se razviti znakovi psihičke i fizičke ovisnosti, dio mladih ih uzima kako bi prvidno olakšali svoje probleme, boriti se protiv vlastitih strahova, nesigurnosti i promjena koje se događaju. No, treba naglasiti da i takvo uzimanje droga može dovesti do razvoja ovisnosti.

Ako u najbližoj okolini nedostaje pozitivnog odraslog primjera, sigurnosti, ljubavi i osjećaja pripadnosti vrlo lako može doći do rizičnog i asocijalnog ponašanja. Teška ekonomska i socijalna situacija te nepovjerenje u samoga sebe i svoje sposobnosti okidač je za ulazak u svijet ovisnosti koja na prvi pogled ublažava situaciju i pruža osjećaj pripadanja (Sedić, 2007). No, da se ne bi krivo razumjeli ovisnost nije boljka siromašnih ona je danas velika pošast među bogatima, djecom koja u svome odgoju imaju izobilje svega, ali pri tome izostaju jasne granice koje ponašanje je prihvatljivo, a koje nije.

Psihička ovisnost - karakteriziraju je osjećaj zadovoljstva i jaka želja za ponovnom konzumacijom kako bi se izazvala ugoda. Takvo duševno stanje snažanje, a nekada i jedini razlog koji dovodi do intenzivne žudnje i prisilnog uzimanja.

Fizička ovisnost - definira se kao stanje prilagodbe na drogu, praćeno potrebom za povećanjem doze kako bi se postiglo njenovo prvotno djelovanje kakvo je u početku izazivala manja količina i javljanjem apstinencijskih kriza u odsustvu droge (Frančišković i sur., 2011).

Redovitim uzimanjem psihoaktivnih supstanci osoba ulazi u začarani krug ovisnosti te one postaju glavni pokretač organizacije života. U fokusu ponašanja pojedinca je prije svega usredotočenost na načine kako učiniti dostupnima dovoljnu količinu sredstava kako bi se zadovoljila trenutna potreba za određenim sredstvom te su pri tome prihvatljivi svi obrasci ponašanja bez ikakvog stupnja kritičnosti. Takvim ponašanjem ovisnik postupno zanemaruje svoju obitelj, prijatelje, rad, obveze i vlastito zdravlje.

4

4



Znakovi tjelesnog propadanja

- ➡ teškoće u pamćenju i koncentraciji;
- ➡ slaba koordinacija pokreta, nepovezan i nejasan govor;
- ➡ nezdrav izgled, zapuštanje osobne higijene;
- ➡ zakrvavljene oči, izrazito proširene ili sužene zjenice;
- ➡ poremećaji ritma prehrane i spavanja;
- ➡ gubitak tjelesne težine.

Izvor: Šalomon i sur. (2015)

Promjene u ponašanju

- ➡ sklonost laganju, varanju, krađi;
- ➡ problemi s policijom;
- ➡ napuštanje starih prijatelja, izbjegavanje pričanja o novima;
- ➡ smanjeno zanimanje za prijašnje aktivnosti i hobije;
- ➡ posjedovanje veće količine novca;
- ➡ nasilničko ponašanje, razdražljivost, tajnovitost;
- ➡ ljutnja i izbjegavanje razgovora;
- ➡ smanjena motivacija, nedostatak energije i samodiscipline;
- ➡ smanjen stupanj samopouzdanja.

Izvor: Šalomon i sur. (2015)

Istina o marihuani

Mladi počinju s konzumacijom marihuane iz niza razloga kao što su znatiželja, pritisak vršnjaka, želja da izgledaju „odraslo“ ili zbog osjećaja ugode te kao jedan od načina za suočavanje s problemima. Vrlo često mladi marihanu ne smatraju drogom, nego više kao trenutnom relaksacijom. Izuzetno je bitno da roditelji **naglase** kako konzumacija marihuane kao i ni jedne druge psihoaktivne tvari, ne može ih učiniti privlačnijim, čvršćim ili uspješnijim u suočavanju s problemima. To isključivo mogu sami uz našu pomoć, učenjem, ulaganjem u sebe i brigom o svom tjelesnom i mentalnom zdravlju. Stoga je važno da na temelju potpunih i točnih informacija, donesu odluku protiv pušenja marihuane (Matajka Redžović i sur., 2011).

Što trebamo znati o marihuani?

Marihuana je **psihoaktivna droga**.

Marihuana koja je danas dostupna na tržištu **deset je puta snažnija** od one koja se koristila 1975., povećavajući opasnosti za zdravlje i socijalno funkcioniranje.

Marihanu puši manje ljudi nego što se misli. Oni koji konzumiraju marihanu predstavljaju tek manjinu u odnosu na adolescente i odrasle koji ne puše. **To nije nešto što "svi čine"**.

Marihuana ne pomaže u rješavanju problema. Može proizvesti privremeni dojam ugode i bezbrižnosti. No, kada njeno djelovanje prestane, osobi i dalje ostaju isti problemi.

Mladi koji koriste marihanu češće se upuštaju u rizična ponašanja koja im mogu ugroziti budućnost.

Dugotrajnim konzumiranjem marihuane **dolazi do promjene mentalnih funkcija**; pamćenja, pažnje, učenja.

Intenzivna konzumacija marihuane može dovesti do nedostatka ambicija i motivacije.

Marihuana utječe na reproduktivne sustave i muškaraca i žena.

4.1



4.2

Marihuana i anksioznost

Anksioznost je stanje pretjerane zabrinutosti za budućnost, popraćen strahom, velikim stresom i nervoznim ponašanjem. Činjenica da konzumiranje marijuane izaziva euforiju, došlo je do uporabe marijuane kao sredstva za olakšavanje simptoma anksioznosti, ali uglavnom kao oblik samoliječenja, slično kao i uporaba alkohola. Mnogi ljudi koji pate od anksioznosti skloni su pomiješati strah s anksioznosti te upotrebljavati marijuanu neprimjereni i prekomjerno. Međutim, marijuana kao sredstvo liječenja anksioznosti, ima skromne učinke na poboljšanje stanja. Uz to, marijuana kod redovitih uživaoca dovodi do pojačanja negativnih emocija kao što je i anksioznost, čineći ju jednim od najčešćih dijagnoza povezanih s uporabom marijuane (Dujmović i sur., 2015).

4.3

Što učiniti kada se osjećam anksiozno?

U podlozi anksioznosti je i naše uvjerenje da nemamo dovoljno vještina i znanja da se nosimo s negativnim situacijama. Upravo zato je dobro pokušati pobrojiti što sve ipak možemo učiniti i što smo sve do sada učinili te kako bismo iskoristili svoje snage i vještine.

Osim što se možete prisjetiti dosadašnjih uspješnih modela u borbi s teškim, kriznim situacijama, u trenucima tjeskobe i velikog stresa, mogu vam pomoći i vježbe za aktivaciju osjetila i vježbe disanja koje se nalaze na sljedećim stranicama.

Aktivacija osjetila

VJEŽBA 3

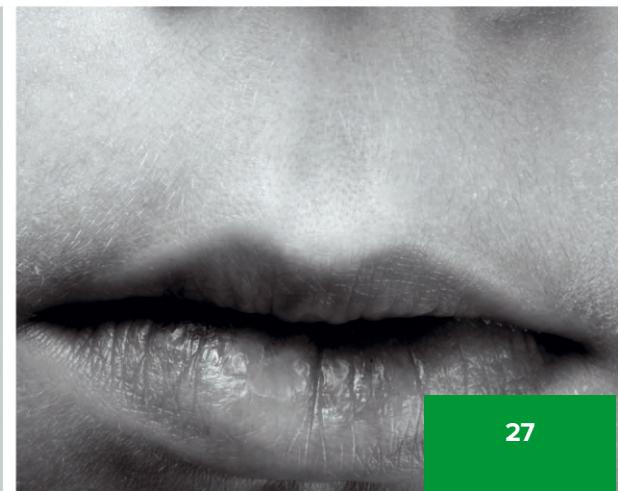
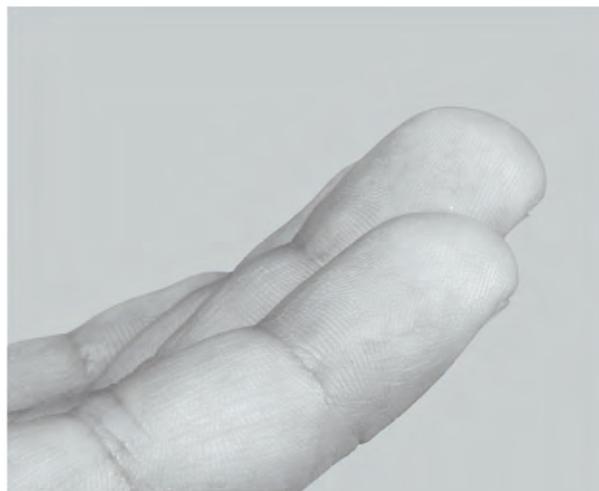
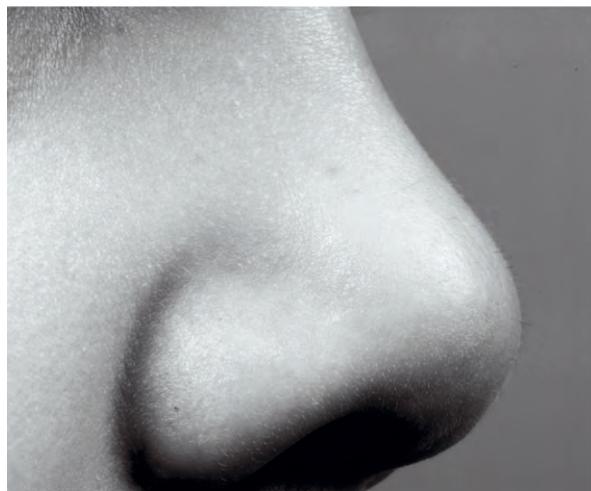


Kada se počnete osjećati uznemireno, tjeskobno ili prestrašeno važno je prekinuti taj krug negativnih osjećaja. To možete učiniti tako da osvijestite sve što je oko vas i aktivirate vaša osjetila.

Za početak, u svojoj okolini pronađite:

- 5 objekata koje možete vidjeti
- 4 stvari koje možete dotaknuti
- 3 zvuka koja možete razaznati
- 2 mirisa koja možete osjetiti
- 1 okus koji možete osjetiti

Na ovaj način preusmjeravamo svoju pažnju i misli, i postupno se smirujemo, a naš um ima vremena sagledati situaciju realističnije i mirnije (Puljak, 2020).





VJEŽBA 4

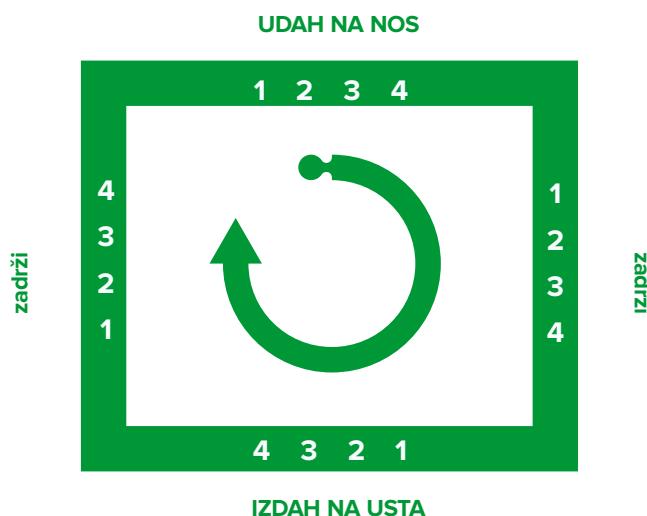
Disanje u ciklusu od 4 x 4

Disanje je samo po sebi jedan od najbržih i najučinkovitijih sredstava za smirivanje tijela i umu. Često osobe uslijed tjeskobe i paničnih napadaja imaju osjećaj da ne mogu disati. Srećom, postoje razne tehnike disanja koje djeluju umirujuće, jedna od njih je i disanje 4 x 4.

Počnite vježbati disanje prema uputama iz tablice i sheme svaki dan tri puta po 5 min i svaki put kada osjećate tjeskobu. Vježbajte bilo gdje – kod kuće, i izvan; dok slušate opuštajuću glazbu i slično (Štrkalj Ivezić i sur., n.d.).

Za početak, recite sebi: "Smiri se, ovo je samo strah koji će proći"

Shema vježbe disanja 4 x 4 prema Štrkalj Ivezić i suradnicima (n.d.)



UDAHNITE POLAKO, bez napora (trbuh će se blago zaobliti) – kod udaha polako u sebi brojite jedan, dva, tri, četiri ili polako izgovarajte u sebi dvadeset i jedan

ZADRŽITE DAH (u sebi polako brojite: jedan, dva, tri, četiri ili polako izgovarajte dvadeset i dva)

IZDAHNITE POLAKO, možete na usta (u sebi polako brojite: jedan, dva, tri, četiri ili polako izgovarajte dvadeset i tri) – trbuh se uvlači prema kralježnici

Nakon izdaha ponovno ZADRŽITE DAH (u sebi polako možete brojiti: jedan, dva ili od 1 do 4 ili polako izgovarajte dvadeset i četiri)



4.4

Štetnost uzimanja psihoaktivnih tvari za vrijeme trudnoće

Trudnoća koja je povezana s konzumacijom psihoaktivnih tvari trudnoća je visokog rizika. Plod je izuzetno osjetljiv na djelovanje droga tijekom cijelog razdoblja trudnoće s obzirom na to da njegov razvoj i sazrijevanje traju tijekom čitave trudnoće (Manenica, 1997).

Trudnoća je glavni trenutak za inicijaciju razgovora o posljedicama uzimanja nekog psihoaktivnog sredstva koje su negativne i za majku i za dijete. Ono što svaka djevojka, žena koja planira trudnoću treba znati da prije svega mora „očistiti“ organizam od psihoaktivnih tvari, a ako je došlo do trudnoće potrebno je uz praćenje liječnika prestati s konzumacijom droge.

Evo pregleda kako pojedine vrste droga utječu na trudnoću:

Kokain i trudnoća

Kokain izaziva uočljivi porast srčane frekvencije kako u majke, tako i u nerođene bebe, čime su smanjeni opskrba kisikom i protok krvi kroz posteljicu. To može dovesti do zastoja rasta fetusa, kao i niske porođajne težine djeteta. Istraživanja ukazuju na povećanu učestalost krvarenja, spontanog pobačaja, prijevremenog prsnuća plodnih ovoja i prijevremenog porođaja, kao i smrti djeteta in utero u trudnica koje uživaju kokain.

U slučaju redovitog konzumiranja kokaina, u beba se nakon porođajajavljaju simptomi odvikavanja koji su vrlo slični simptomima odvikavanja u odraslih. Pojava različitih simptoma kod bebe ovisi o dozi i učestalosti uzimanja kokaina. Kao rezultat uživanja kokaina tijekom perioda dojenja, beba postaje nemirna, razdražljiva, hiperaktivna i odbija hranu (Moravek, 2011).

Amfetami i trudnoća

Pojedina istraživanja upućuju na to da zloraba metamfetamina može dovesti do preranog poroda, niske porođajne težine djeteta te do potencijalnih oštećenja djetetovog mozga, kao i rizika spontanog pobačaja (Moravek, 2011).

Marihuana i trudnoća

Uživanje marihuane tijekom trudnoće povezano je sa zdravstvenim problemima nerođenog ili tek rođenog djeteta. Čak i pasivno pušenje marihuane u blizini trudnice može ugroziti majku i dijete. Pojedina istraživanja upozoravaju da bi marihuana mogla dovesti do smetnji sličnih fetalnom alkoholnom sindromu koji se očituje u nenormalnom obliku glave, male veličine te oštećenjima živčanog sustava. Neka istraživanja upućuju da kod vrlo mladih majki, novorođenčad može biti posebno izložena oštećenjima od marihuane, posebice kada majka nije ni svjesna da je trudna. Simptomi kod novorođenčeta vrlo su slični apstinencijskom sindromu kod odraslih (grčevi, razdražljivost) (Moravek, 2011).

Prikaz utjecaja pojedinih psihoaktivnih tvari na majku i dijete

	Simptomi i posljedice koji se odnose na majku	Posljedice koji se odnose na dijete
Narkotici (heroin, morfij, metadon i kodein)	euforija, dobro raspoloženje, mučnina, konstipacija, osjećaj relaksacije, moguće zatajene pluća, krvarenja u trudnoći smrt uslijed dugoročne konzumacije ili predoziranja	prerano rođenje, mala porođajna težina, pothranjenost, neonatalni apstinencijski sindrom, ozbiljna oštećenja organizma, infekcije, smrt
Stimulansi (kokain, amfetamin i metamfetamin)	euforija, smanjeni apetit, smanjena tjelesna težina, pothranjenost, povećan krvni tlak, delirij, panika, nesanica, glavobolje, nepravilan rad srca, povećana učestalost krvarenja u trudnoći	rizik od spontanog pobačaja i prijevremenog poroda, zastoj rasta ploda i mala porođajna težina djeteta, potencijalna oštećenja mozga
Halucinogeni (LSD)	alterirana percepcija i svijest smanjen interes, apatija, tremor, povećan krvni tlak, panika	Ne postoji dokazani učinak isključivo halucinogenih tvari zbog čestog korištenja s drugim opojnim tvarima
Kanabinoidi (marihuana i hašiš)	euforija, relaksacija, povećanje seksualnog nagona, alterirana percepcija i svijest, povećan apetit, dezorientacija, paranoja	misaoni poremećaji i poremećaji percepcije, poteškoće sa spavanjem, poteškoće sa pamćenjem i govorom, hiperaktivnost, impulzivnost

Izvor: Šalomon i sur. (2015)

5

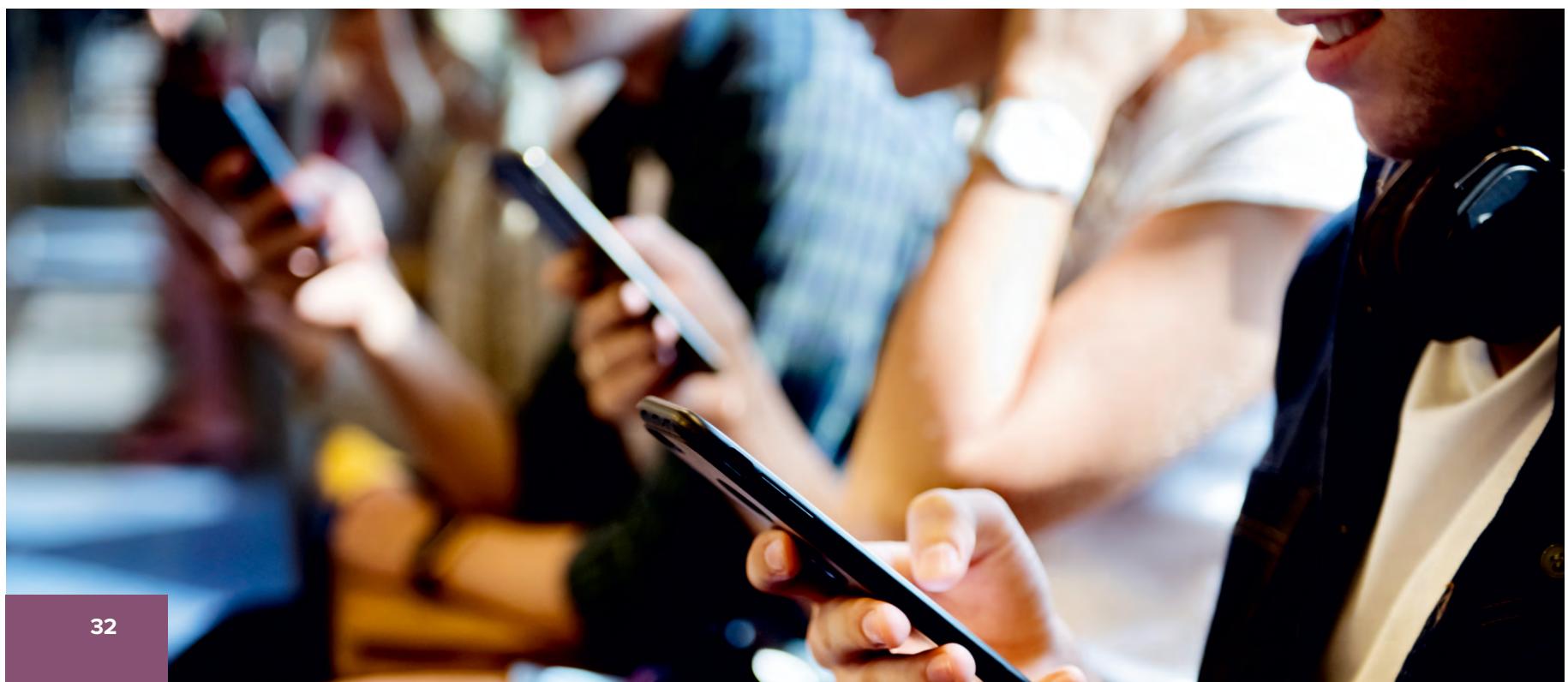
Ovisnosti novijeg datuma

Ubrzanim tehnološkim razvojem i digitalizacijom suvremenog društva, korištenje modernih tehnologija uvuklo se u sve aspekte našeg života. Računala, pametni telefoni i sve prisutni tabletovi postali su nužnost u našem poslovnom i privatnom svijetu.

Boljom dostupnošću i bržim prijenosom informacija te lakšim načinom komuniciranja, informatizacija i korištenje modernih tehnologija je zasigurno podigla kvalitetu života i potaknula društveni napredak. Međutim, prekomjerno vrijeme provedeno za računalom, pametnim telefonom ili tabletom može dovesti do stvaranja negativnih posljedica u našem svakodnevnom funkcioniranju i razvoju nekih novih oblika poremećaja ponašanja.

Popularno se nazivaju nove ovisnosti, a među njih ubrajamo ovisnost o modernim tehnologijama, ovisnost o kocki i klađenju.

Zajedničko ovisnostima novijeg datuma je da uzrokuju probleme u funkcioniranju, slabiju angažiranost u rješavanju obiteljskih i poslovnih zadataka, lošu komunikaciju i interakciju s okolinom, narušene odnose unutar obitelji i u krajnjem slučaju i socijalnu isključenost (Jurman i sur., 2017). vrlo često je prisutno vrlo površno pristupanje svim životnim zadacima, ali i izazovima. Osobe se ne oslanjam na vlastite resurse, vlastita znanja, nego traže brza, instant rješenja koja im nude moderne tehnologije.



Ovisnost o modernim tehnologijama

Kao što smo već prethodno naveli, moderne tehnologije imaju mnoštvo pozitivnih strana te su sredstva bez kojega ne možemo zamisliti svakodnevni život. Međutim, kada nužna upotreba prijeđe u nekontrolirano korištenje i nemogućnost upravljanja životnim potrebama i obavezama nastaju ozbiljni zdravstveni i socijalni problemi za pojedinca koji se vrlo brzo prenose i na širu zajednicu. U trenutku kada se javlja nekontrolirana uporaba javljaju se psihički i fizički znakovi ovisnosti koja se bitno ne razlikuju od drugih ovisnosti, samo što sada moderne tehnologije postaju „nova droga“.

Ovisnost o modernim tehnologijama uključuje:

- ovisnost o različitim društvenim mrežama (Facebook, Twitter, Instagram);
- ovisnost o informacijama (pretraživanje različitih portala s informativnim sadržajem);
- ovisnost o igranju videoigara;
- ovisnost o pornografskom sadržaju;
- ovisnost o online klađenju (Young, 2007 prema Jurman i sur., 2017).

Pojedine aktivnosti na modernim tehnologijama pridonose bržem javljanju ovisnosti. **Tako će prije ovisnici postati one osobe koje najviše koriste društvene mreže** (Radat i sur., 2014). Također, pokazalo se kako postoji **povezanost između ovisnosti o modernim tehnologijama i hiperaktivnosti, depresije, socijalne fobije i neprijateljskog ponašanja** (Yen i sur., 2007 prema Jurman, 2017).

Simptomi zlouporabe modernih tehnologija

- problemi sa spavanjem;
- umor koji se javlja zbog neispavanosti;
- problemi funkcioniranja u akademskom životu i na poslu;
- pad imuniteta i podložnost bolesti;
- manjak bavljenja tjelesnošću;
- povećan rizik od sindroma karpalnog kanala;
- problemi s leđima i vidom;
- zanemarivanje prijatelja i društvena izolacija.

Izvor: Young, 2007 prema Jurman i sur., 2017

5.1





Upitnik procjene razvoja ovisnosti o modernim tehnologijama



Nakon što ste se upoznali o tome što ovisnost o modernim tehnologijama uključuje i koji su znakovi koji upućuju na zloporabu, možete u sljedećem upitniku procijeniti kako korištenje modernim tehnologijama utječe na vas.

Upitnik za procjenu razvoja ovisnost o modernim tehnologijama

- Osjećate li se zaokupljeni modernim tehnologijama (mislite li na prethodnu i predviđate li sljedeću aktivnost korištenja modernih tehnologija)?
- Osjećate li potrebu za sve duljim korištenjem neke moderne tehnologije da biste postigli zadovoljstvo?
- Jeste li u više navrata pokušali neuspješno kontrolirati, smanjiti ili prestati koristiti neku modernu tehnologiju?
- Osjećate li se nelagodno, uz nemirujuće, depresivno ili razdražljivo kada pokušavate smanjiti ili zaustaviti korištenje moderne tehnologije?
- Budete li on - line duže nego što je prvobitno bilo namijenjeno?
- Jeste li ugrozili ili riskirali gubitak značajnih odnosa, posla, obrazovanja ili karijere zbog korištenja modernih tehnologija?
- Jeste li lagali članovima obitelji, priateljima ili drugima da biste prikrili opseg uključivanja ili korištenje na modernih tehnologija?
- Koristite li moderne tehnologije kao način bijega od problema ili poboljšanja trenutačnog stanja poput osjećaja bespomoćnosti, krivnje, depresivnih i anksioznih raspoloženja?



Rezultati upitnika za stupanj razvoja ovisnosti o modernim tehnologijama

Ako ste u upitniku za procjenu razvoja ovisnosti o modernim tehnologijama imali pet ili više potvrđnih odgovora znači da ste kod sebe razvili određene poteškoće koje ukazuju na razvoj ovisnosti o modernim tehnologijama te da biste trebali potražiti pomoć (Jerinić Njirić, n.d.).

U nastavku su predstavljeni neki od koraka borbe protiv ovisnosti o modernim tehnologijama. Kada govorimo o rješavanju problema ovisnosti o modernim tehnologijama, za razliku od drugih ovisnosti, kod ove ovisnosti nam ne može biti rješenje postizanje apstinencije od korištenja modernih tehnologija, jer kao što smo na samom početku ovog poglavlja rekli moderne tehnologije su naša svakodnevica. Sve napore trebamo usmjeriti na postizanje kontrolirane i uravnotežene upotrebe modernih tehnologija (Jurman i sur., 2017).

Koraci borbe protiv ovisnosti o modernim tehnologijama

1. odabir druge aktivnosti umjesto korištenja moderne tehnologije;
2. izbjegavanje primjene ili aplikacija koje se ne mogu kontrolirati;
3. izrada popisa aktivnosti koje su se nekada radile, a sada se ne rade zbog ovisnosti;
4. uključivanje u savjetovalište;
5. pridruživanje grupama podrške;
6. uključivanje u obiteljsku terapiju.



Ovisnost o kocki i kladjenju

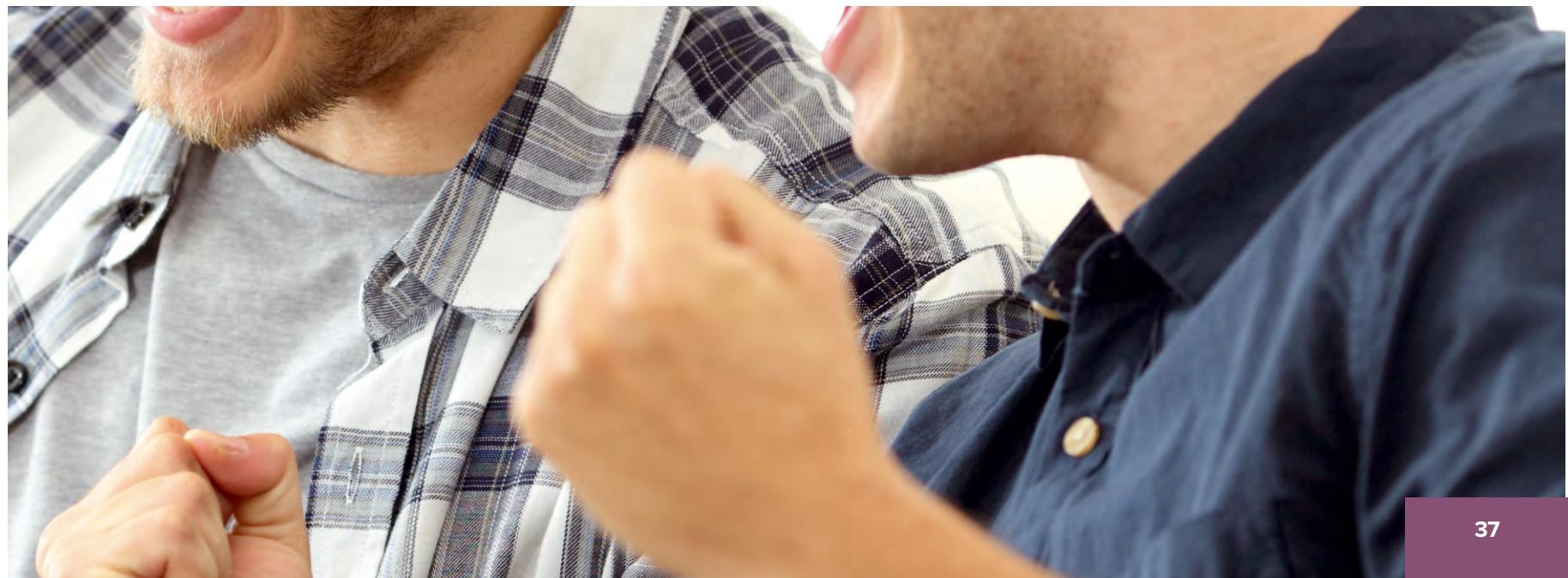
Jedna od novih ovisnosti je i ovisnost o kocki i kladjenju odnosno o igrama na sreću posebno u dijelu koji se odnosi na on line kockanje. Prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti na kockanje se može gledati kao na poremećaj nagona i navika koje se kompulzivno i opetovano ponavljaju na štetu socijalnih, radnih, materijalnih, obiteljskih, zdravstvenih i etičkih vrijednosti (Šešo i Pajić, 2010).

Zadnjih petnaestak godina, u Hrvatskoj je vidno eskalirala ponuda i promidžba, a samim time i potražnja igara na sreću, posebice sportskih kladiionica i kockarnica koje su lako dostupne. Na taj način kladjenje je postalo društveno prihvatljiv, legalan i rasprostranjen oblik zabave.

Igre na sreću od davnina omogućuju zabavu i opuštanje i sasvim je razumno da ih neki koriste u tu svrhu. O zdravom i odgovornom kockanju možemo govoriti u slučajevima kada takva vrsta zabave nije česta, kada se kocka u društvu odgovornih prijatelja te kada se u potpunosti kontrolira količina novca i vremena koji će biti utrošeni u igri. Nažalost, ne zadržavaju se svi na toj granici (Torre, 2017).

Vrlo aktualno pitanje je na koji način i kada se prelazi granica iz socijalnog kockara u problematičnog ili kompulzivnog?

Zabrinjavajuća je društvena prihvaćenost igara na sreću koja je sve popularnija kod sve većeg broja mladih i postaje njihovo ponašanje kojim zadovoljavaju svoje potrebe za zabavom, ali i moći odnosno izvorom zarade. Stopa je problematičnih kockara 2 do 4 puta veća u adolescenata nego u općoj populaciji. Upravo je taj razvoj od rekreativnog i društveno prihvatljivog kladjenja prema problematičnom i posljedično ovisničkom, puno brži u adolescenata nego u odraslih. Rizik za razvoj ovisnosti veći je što je dob ulaska u rizično ponašanje niža (Roviš, n.d.).



5.2

5.3

Utjecaj kockanja na obitelj

Kao i kod drugih ovisnosti tako i kod razvoja ovisnosti o kocki i klađenju, na jedan podmukli, ali izrazito bolan i stresan način uvlači se ovisnost o kocki i klađenju u sve članove obitelji. Vrlo brzo svaki član obitelji počinje osjećati i snositi težinu ovisnosti onog člana koji je ovisan o kocki ili klađenju. Obiteljsko okruženje osoba s problemom kockanja često je obilježeno ljutnjom i sukobima, kao i niskom razinom učinkovite komunikacije, manjom neovisnosti i zauzimanja u drugim društvenim i rekreativnim aktivnostima. Nedostaje brige i podrške te se slabo izražavaju osjećaji.

Djeca su često izložena obiteljskim stresorima i problemima, što se na njih odražava financijskom i emocionalnom uskraćenosti, nedosljednom disciplinom, zanemarivanjem i lošim modeliranjem uloga (Dowling, 2014). Djeca čiji roditelji kockaju oblikuju mišljenje kako je to normalna i uzbudljiva aktivnost te dobar način zarade novca. U tri su puta većem riziku da i oni sami razviju probleme vezane uz kockanje (Maglica, 2018). I sami se upuštaju u kockanje kako bi se nosili s usamljenošću, anksioznošću, depresivnošću ili drugim problemima.

Najčešći problemi s kojima se suočavaju članovi obitelji osoba s problemom klađenja (kockanja):

- ➡ gubitak obiteljskog doma;
- ➡ gubitak osobnog novca;
- ➡ česte svađe;
- ➡ ljutnja i visoki rizik od pojave nasilja;
- ➡ laganje;
- ➡ zanemarivanje obitelji;
- ➡ negativno utjecanje na odnose;
- ➡ loša komunikacija;
- ➡ zbumjenost obiteljskim ulogama i odgovornostima;
- ➡ razvoj problema s kockanjem ili drugih ovisnosti unutar obitelji.

Izvor: Dowling, 2014



Upitnik procjene ovisnosti o kockanju

U samoprocjenskom upitniku za ovisnost o kockanju možete procijeniti u kolikoj mjeri kockanje šteti Vašem cjelokupnom funkcioniranju.

Označite koje od sljedećih tvrdnji primjećujete kod sebe u svome ponašanju:

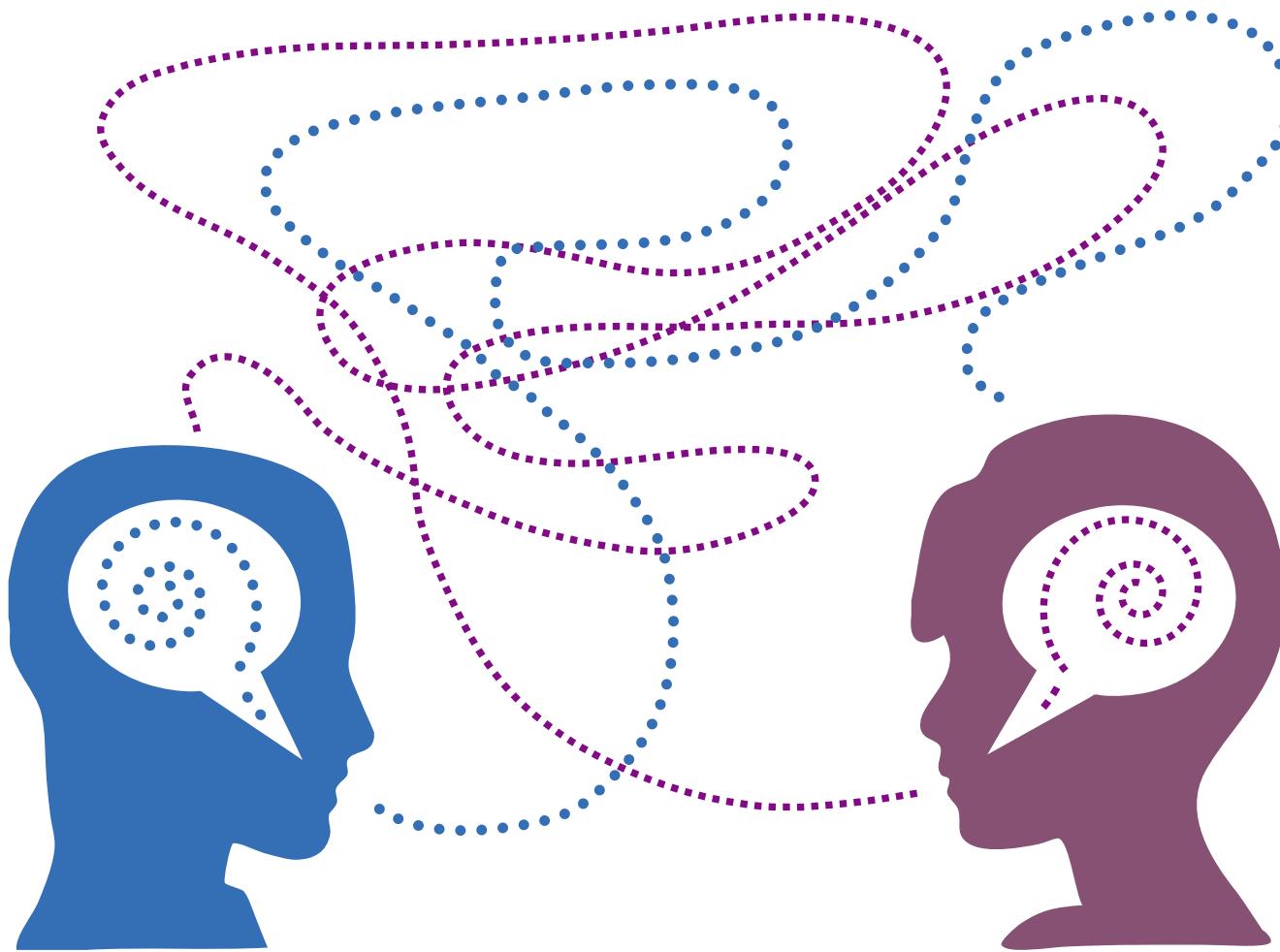
- preokupiranost kockanjem (učestalo prepričavanje kockarskih događaja, planiranje budućih kockarskih pothvata ili smišljanje načina da se dođe do novca za kockanje)
- žudnja za sve većim ulozima ili pothvatima kako bi se postigla željena razina uzbudjenja
- neprestani napor da se kontrolira, smanji ili prestane s kockanjem
- nemir i razdražljivost prigodom pokušaja smanjivanja ili prestanka kockanja
- kockanje kao način bijega od problema ili ublažavanje nekih neugodnih emocionalnih raspoloženja (depresije, osjećaja krivnje, bespomoćnosti)
- nakon gubitka novca na klađenju, kockar se često vraća sljedećeg dana kako bi ga nadoknadio
- laganje prijateljima i članovima obitelji kako bi se prikrio stupanj uvučenosti u kockanje
- nezakonita djela kao što su krađe, krivotvorena, prijevare, pronevjere kako bi se financiralo kockanje
- ugrožavanje ili gubitak važne veze, posla, obrazovne ili poslovne mogućnosti zbog kockanja
- oslanjanje na druge osobe za nabavljanje novca kojim bi se olakšala teška finansijska situacija prouzročena kockanjem





Rezultati upitnika procjene ovisnosti o kockanju

Ako ste u upitniku procjene razvoja ovisnosti o kockanju odgovorili na najmanje pet od deset simptoma iz samoprocjenskog upitnika vaše kockanje definira se kao patološko i opasno (Šešo i Pajić, 2010). Ako je Vaš rezultat veći od pet, trebali biste potražiti pomoć, o čemu možete pronaći korisne informacije u idućem poglavljju.



6

Pozitivno roditeljstvo

Roditeljstvo se temelji na ideji kako su i majka i otac jednako važni za razvoj i odgoj djeteta, bez obzira na to što su njihove uloge potpuno različito spolno determinirane. Društvena očekivanja od uloge oca bila su, a dijelom i ostala takva da otac predstavlja model postignuća za uspjeh u vanjskom svijetu. Majčinstvo se tradicionalno veže uz brigu i odgoj djeteta u pozitivnom ozračju i to u mjeri koja ispunjava društvena očekivanja. Preuzimanje odgovornosti za dječje brige, strahove, psihološki razvoj, školski uspjeh i druge eventualne poteškoće vezano je uz majčinstvo, kako u doživljaju od prijatelja, škole, pa i stručnjaka, tako i u vlastitom doživljavanju jedne majke. Stereotipno gledanje na ulogu majke može stvarati jak emocionalni pritisak te ugroziti potencijalno prirodno psihološki zdrav i dovoljno dobar odnos između majke i djeteta (Pernar, 2010). Stoga se izuzetno bitno odmaknuti od stereotipnog pogleda na roditeljstvo te odgoj djeteta treba temeljiti na ravnopravnoj ulozi majke i oca. Roditelji u svojoj ulozi trebaju znati neke **temeljne spoznaje o roditeljstvu** (Gregorović Hlušićka i sur., n.d.) kao što su:

1. Nema "savršenih roditelja".
2. Ne postoji jedan, "pravi način" odgajanja djeteta / djece.
3. Postoje načini kako odgoj može biti lakši, manje naporan i uspješniji.

„Pozitivno roditeljstvo“ definira se kao roditeljsko ponašanje utemeljeno na najboljem interesu djeteta, a koje njeguje, osnažuje, nenasilno je te osigurava uvažavanje i vođenje koje uključuje postavljanje granica kako bi se omogućio potpuni razvoj djeteta.



6.1

Mitovi o roditeljstvu

Mitovi o roditeljstvu prema Pernar (2010):

1. Odgoj djece je zabavna stvar.

U stvarnosti je odgoj djece težak posao, uključuje puno stresa i odgovornosti te zahtijeva vještinu, dugotrajno obvezivanje i predanost.

2. Djeca su „slatka i draga“. Dobri roditelji će imati dobру djecu.

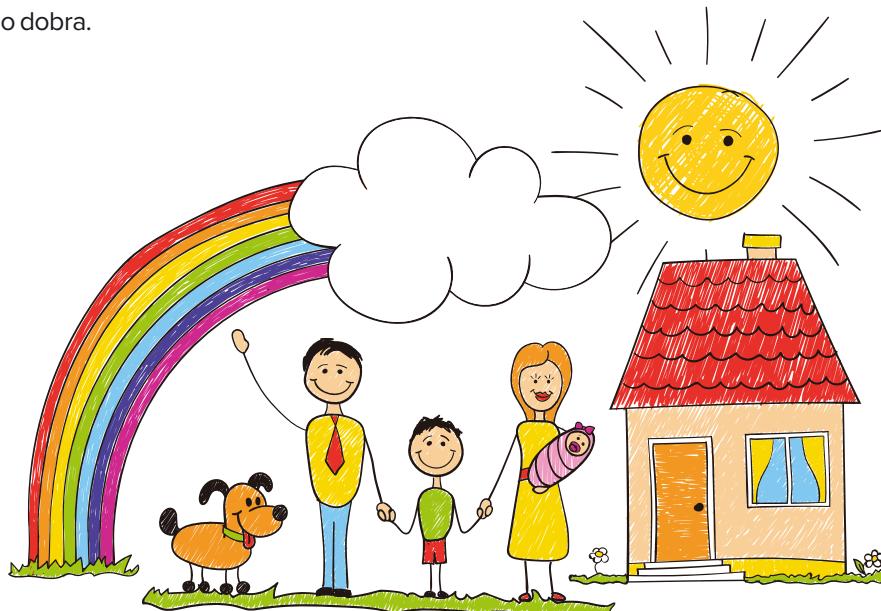
Zbog ovog mita mladi roditelji često prolaze kroz fazu dubokog razočaranja i deromantizacije očekivanja o roditeljstvu. Roditelji ne mogu garantirati sreću i uspjeh djeteta jer su socijalne okolnosti u kojima odgajaju dijete kompleksne i oni ne mogu utjecati na sve aspekte društvenih utjecaja.

3. Nevažna je priroda djeteta jer svaki roditelj može izaći na kraj s bilo kojim djetetom.

Treba uzeti u obzir i djetetov urođeni temperament i druge urođene značajke. Roditelji koji imaju više djece uvijek govore o tome da se svako od njih rodilo s posebnom osobnosti i temperamentom te postoji slaganje roditelja i stručnjaka u činjenici da su neka djeca rođena s izuzetno teškim temperamentom dok su neka djeca više suradljiva od druge. Isto kao što roditelj oblikuje dijete, tako i dijete oblikuje svoje roditelje.

4. Ljubav je dovoljna garancija za roditeljstvo.

Uz ljubav prema djeci treba postojati i znanje, povjerenje, uvažavanje, uzajamna suradnja i samokontrola kako bi roditeljska izvedba bila dovoljno dobra.



Kakav roditelj želim biti?

VJEŽBA 5



Samoprocjena je važna za naš kontinuirani rast i pomiče nas u pravcu odgovornog života. U svakom odnosu pa tako i u odnosu roditelja i djeteta imamo različite uloge, ponašanja i odgovornosti. U odnosima često koristimo djelotvorna i nedjelotvorna ponašanja. Za postizanje djelotvornosti, korisno je procjenjivati sebe i pomoći drugima da čine isto te zajedno tražiti rješenja.

Zavirite malo u sliku sebe kao roditelja te zamislite svoje idealno „ja kao roditelj“. U sljedećim tvrdnjama procijenite u kojoj mjeri **želite ili biste voljeli** da se roditeljski epitet/opis odnosi na vas.

Osobina	uopće se ne odnosi na mene	uglavnom se ne odnosi na mene	niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene	uglavnom se odnosi na mene	u potpunosti se odnosi na mene
odgovoran/a	1	2	3	4	5
pouzdan/a	1	2	3	4	5
nježan/a	1	2	3	4	5
popustljiv/a	1	2	3	4	5
zadovoljan/a sobom	1	2	3	4	5
siguran/a u sebe	1	2	3	4	5
smiren/a	1	2	3	4	5
tolerantan/a	1	2	3	4	5
kontrolirajući/a	1	2	3	4	5
smiren/a	1	2	3	4	5
vrijedan/a	1	2	3	4	5
društven/a	1	2	3	4	5
racionalan/a	1	2	3	4	5
suradljiv/a	1	2	3	4	5
oprezan/a	1	2	3	4	5
svadljiv/a	1	2	3	4	5
puno kritizira	1	2	3	4	5
emotivan/a	1	2	3	4	5
puno se opravdava	1	2	3	4	5

Izvor: Gregorović Hlušička i sur. (n.d.)

Nakon što se definirali svoje roditeljske epitete napišite što je sve potrebno da isto postignete, koje konkretnе aktivnosti trebate primijeniti u svome roditeljstvu da bi bili npr. racionalni, smireni ili da razvijete neku drugu vrlinu pozitivnog roditeljstva.

BILJEŠKA



6.2

Četiri stupa roditeljstva

Nakon što ste izrazili svoje roditeljske epitete u nastavku Vam otkrivamo koja roditeljska ponašanja su u najboljem interesu djeteta.

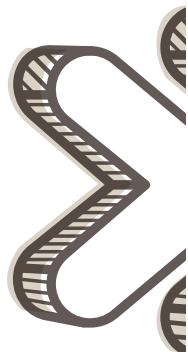
Četiri stupa roditeljstva u najboljem interesu djeteta prema Starc (2014):

1. Brižno, njegujuće ponašanje

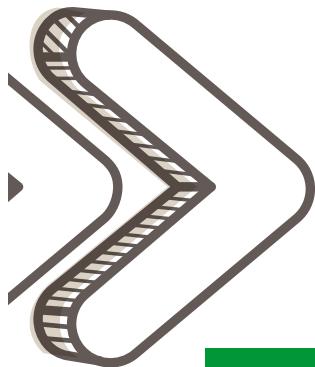
- Odgovara na djetetovu potrebu za ljubavlju, toplinom, sigurnošću, pripadanjem i prihvaćanjem;
- Od roditelja traži osjetljivost na poruke djeteta i primjerno odgovaranje na iste, pokazivanje topline i ljubavi, pružanje utjehe i zaštite, prihvaćanje djeteta i davanje podrške;
- Održavanje sigurne, stabilne i emocionalno tople veze s roditeljem što se osigurati da su djetetove emocionalne potrebe zadovoljene i da se osjeća vrijednim i prihvaćenim.

2. Struktura i vođenje

- Odgovara na djetetovu potrebu za sigurnosću, predvidivošću i kompetentnošću.
- Rutina i predvidivost malom djetetu pružaju osjećaj sigurnosti. Istodobno, važna je i fleksibilnost koja omogućuje da se rutina prilagodi trenutačnim potrebama djeteta.
- Strukturu čine i granice prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja te drugi načini vođenja i usmjeravanja djeteta, kao što su izražavanje očekivanja ili objašnjavanje zahtjeva. To djetetu omogućava da nauči upravljati svojim ponašanjem.
- Bitno je dijete usmjeravati na pozitivan način, uz postavljanje jasnih granica, pružanjem smislenih objašnjenja, bez tjelesnog i psihičkog pritiska/kažnjavanja.



6.2



3. Uvažavanje ili priznavanje djeteta kao osobe

- ➡ Odgovara na potrebu i pravo djeteta da ga se vidi, čuje i poštuje kao osobu s vlastitim idejama, planovima i dostojanstvom.
- ➡ Uvažavanje podrazumijeva posvećivanje vremena i pažnje djetetu i pokazivanje zanimanja za svakodnevne aktivnosti i iskustva djeteta. Kada se pokazuje interes za djetetove stvarne osjećaje i ono što misli, dijete doživljava da je vrijedno takvo kakvo uistinu je.
- ➡ Uvažavanje djeteta kao osobe ne znači uvažavanje svih djetetovih želja, već prepoznavanje, prihvatanje i uzimanje ozbiljno toga kako dijete doživljava sebe ili neku situaciju.

4. Osnaživanje ili omogućavanje osnaživanja djeteta

- ➡ Odnosi se na roditeljsku potporu djetetovoj autonomiji.
- ➡ Zahtijeva roditeljsku osjetljivost, podršku za jake strane djeteta, povjerenje u djetetove sposobnosti te otvorenost za djetetove ideje i suradnju.
- ➡ Ne bi smjeli zaboraviti da razvoj djeteta nije pravocrtan. Dijete može ponekad pokazivati potrebu za samostalnošću, kao i istovremenu potrebu za blizinom i zaštitom roditelja.

6.3

Komunikacijske vještine

Tijekom svoga života razvijamo brojne odnose. Vrlo često znamo reći kako s nekim osobama koje nam i nisu tako bliske, a možda niti bitne, imamo jako dobre odnose i vrlo često ćemo reći da se s tim osobama jako dobro razumijemo. Nekada niti ne trebamo izgovoriti što mislimo, a ta osoba nas razumije. Za uspješne odnose zaslužna je uspješna komunikacija. Kako djeca odrastaju tada nekako imamo osjećaj da imamo sve lošiju i lošiju komunikaciju s djecom, a koja se odražava i na naš međusobni odnos. Vrlo brzo se nađemo u začaranom krugu te u razgovoru s djecom sve češće koristimo negativne obrasce komuniciranja zbog kojih nam bude žao ili izgovaramo riječi koje smo slušali od vlastitih roditelja, a govorili smo da ih nećemo ponavljati i da ćemo biti bolji roditelji. To svakako nije znak manjka ljubavi i brige za vlastito dijete, ali signal je da trebamo poraditi na našoj međusobnoj komunikaciji.

Postoje mnogi načini koji mogu sprječiti ili ublažiti negativne komunikacijske obrasce. U nastavku slijede neki korisni i nekorisni oblici komuniciranja prema Gregorović Hlušićka i sur. (n.d.)

Korisni oblici komuniciranja

- ➡ aktivno slušanje, reflektiranje, asertivno izražavanje
- ➡ kratke rečenice
- ➡ „ja – poruke“
- ➡ usmjeravanje na sada i ovdje
- ➡ izravne i specifične izjave („Prestani udarati sestru.“)
- ➡ sklad verbalnog i neverbalnog govora
- ➡ kontakt očima, kimanjem glave, spuštanjem na fizičku razinu djeteta
- ➡ parafraziranje – ponoviti što je druga strana izrekla kako bi bolje razumjeli
- ➡ neutralan ton glasa
- ➡ jasno izražavanje vlastitih emocija
- ➡ slušanje tuđe perspektive i postavljanje pitanja kako bi još bolje shvatili

Nekorisni oblici komuniciranja

- ➡ kritiziranje, moraliziranje, zapovijedanje, zastrašivanje, razuvjeravanje
- ➡ duga predavanja i objašnjavanja
- ➡ okrivljavanje („Ti si kriv/a!“)
- ➡ korištenje riječi „uvijek“ i „nikada“ .
- ➡ vraćanje na prijašnje sukobe
- ➡ postavljanje negativnih pitanja („Zašto uvijek to radiš?“)
- ➡ nesklad verbalnog i neverbalnog govora
- ➡ slabo slušanje bez kontakta očima, kažnjavanje šutnjom
- ➡ prekidanje usred rečenice
- ➡ ponižavanje i sarkazam („ništa ne možeš napraviti normalno.“)
- ➡ deranje
- ➡ skrivanje vlastitih osjećaja
- ➡ „čitanje misli“ - smatramo da znamo što druga strana misli i osjeća

Kako bi se postigla uspješnija komunikacija u odnosu roditelj – dijete i jedni i drugi prije svega trebaju naučiti kako aktivno slušati. Takvo slušanje omogućuje nam da doznamo nešto o sebi i o drugima te da uklonimo nesporazume između onoga što čujemo i onoga što razumijemo.

Aktivnim slušanjem usmjeravamo pažnju na ono što osoba govori i osjeća i uzvraćamo vlastitim riječima kako smo razumjeli govornikovu poruku. Neverbalna komunikacija katkad daje puno više do znanja sluša li ga se ili ne. Zato je bitno uskladiti riječi i govor tijela.

Ginott (2005) navodi **tri koraka za „preživljavanje“** u razgovoru s djecom.

1. Bitno je prihvatićti činjenicu da ćemo se ponekad naljutiti u odnosu s djecom. To je važno osvijestiti prije nekog događaja koji će stvarno potaknuti ljutnju.
2. Imamo pravo na takve osjećaje, a to uključuje osjećanje svih osjećaja čak i onda kada su to „ružni“ poput krivnje i srama.
3. Bitno je izražavanje „ružnih“ osjećaja bez da nekome štetimo ili ga ugrožavamo. Sve „ružne“ osjećaje treba izraziti bez napadanja dječjega karaktera.

Kako si pomoći?

Tijekom razvoja ovisnosti, kao što smo nekoliko puta prethodno naglasili, uz osobu koja je svojim ovisničkim ponašanjem razvila ovisnost istovremeno stradavaju i članovi obitelji. Tijekom razvoja ovisnosti, sam ovisnik vrlo često je svjestan svoga problema, ali istovremeno negira postojanje istog. Osobe koje su bile ovisnici i nakon što su započele liječenje, tijekom svoje resocijalizacije, znaju iskreno reći da su bile svjesne problema ovisnosti, ali da im se bilo teško odreći ugodne koja je nastala po pijenju, kockanju ili uzimanju droge. Kako bi si uspješno pomogli u rješavanju problema ovisnosti potrebno je slijediti sljedeće korake:



Navedene preporuke se odnose kako na ovisnike tako i na sve članove obitelji. Vrlo često su članovi obitelji suočeni s realnošću da ovisnik odbija pomoć. U tim situacijama preporučuje se da članovi obitelji budu usmjereni na sebe, možda i sebični te da kroz uključivanje u neko savjetovalište ili grupe podrške dobiju podršku, osnaže se i budu ustrajni u rješavanju problema ovisnosti.

7

8

Gdje potražiti pomoć

Tijekom života svaki se pojedinac nađe u teškoj situaciji, u problemu za koji nije siguran kako riješiti, a savjeti prijatelja i obitelji više nisu dovoljni. Kada se radi o problemima vezanim za sredstva ovisnosti vrlo je važno da se problem ne negira, već da se u rješavanje krene što je ranije moguće. Vrlo često javljaju se osjećaji srama pri čemu se skriva problem ovisnosti i želi se samostalno riješiti. Negiranjem od strane pojedinca i obitelji i odgađanjem rješavanja problema dolazi do razvoja dubinskih patoloških posljedica i za pojedinca i za čitavu obitelj.

Ne smijemo zaboraviti da je prevencija „najbolji lijek“, što bi značilo stalno učenje, ulaganje u sebe i briga o sebi. Upravo zato, u savjetovalištu osim što se radi na trenutnim teškoćama i problemima s kojima se osoba susreće, pruža se puno životnog znanja i vještina za rješavanje poteškoća i održavanje napretka. Savjetovatelj ne dijeli gotova rješenja, već pomaže osobi da ih ona sama nađe jer svatko najbolje poznaje samog sebe i zna što mu treba i odgovara.

U okviru Društva za socijalnu podršku oformljeno je savjetovanje koje je namijenjeno mladima, roditeljima i svima onima koji žele saznati nešto više o problemu ovisnosti od strane stručnjaka.

Na našoj web stranici možete pronaći i mapu socijalnih usluga koja pruža informacije o relevantnim institucijama na području Republike Hrvatske za područje ovisnosti kao što su obiteljski centri, klubovi liječenih alkoholičara, terapijske zajednice, udruge i službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika.

www.drustvo-podrska.hr/adresar/

O nama – Društvo za socijalnu podršku

Društvo za socijalnu podršku tijekom svoga sedamnaestogodišnjeg rada kontinuirano razvija programe u području socijalne i zdravstvene skrbi.

Svojim projektima i programima na stručan i profesionalan pristup Podrška pokriva područja prevencije i tretmana ovisnosti, razvija programe i projekte za osobe s invaliditetom, osobe starije životne dobi i mlade s ciljem pomoći u prevladavanju životnih teškoća osobama koje se trenutno nalaze u potrebi ili u riziku od socijalne isključenosti.

U okviru svojih programa ima bogato iskustvo u direktnom radu s korisnicima kroz savjetovanje, održavanje radionica i predavanja. Podrška je organizator brojnih stručnih skupova te je uspostavila suradnju s brojnim stručnjacima, ustanovama socijalne skrbi, odgojno – obrazovnim institucijama, pravosudnim institucijama, ali i s lokalnom zajednicom.

Društvo za socijalnu podršku njeguje izdavačku djelatnost s ciljem pružanja što kvalitetnije i profesionalnije podrške svojim korisnicima. Stoga smo u okviru naših programa izdali nekoliko publikacija za mlade, roditelje, osobe s invaliditetom i za stručnjake.

Više o nama i našim aktivnostima možete doznati na našim mrežnim stranicama te nas pratiti na društvenim mrežama:



drustvo-podrska.hr



facebook.com/drustvopodrska



twitter.com/DrustvoPodrska

9

9.1

Program Hvala, ne!

Od 2007. godine Podrška kontinuirano provodi projekt prevencije ovisnosti Hvala ne! Ovisnosti o alkoholu, drogi, internetu, kocki i klađenju. U okvir istoga proveli smo niz edukativnih radionica i predavanja za mlade i stručnjake koji rade s mlađim osobama. Izdali smo i nekoliko priručnika sa sadržajima prevencije ovisnosti kako bismo informirali i osnažili mlađe osobe te tako prevenirali ovisnička ponašanja, posebice konzumaciju alkohola i droga, klađenja i kockanja.

Podrška prepoznaje važnu ulogu obitelji i roditelja, posebice majki na putu prevencije ovisnosti i zato je projekt Hvala ne! od 2020. godine usmjeren upravo na razvijanje osobnih i roditeljskih kompetencija majki, trudnica i dojilja kako bi se spriječila pojava ovisnosti kod djece i mlađih u najranijim godinama života. U okviru programa organizirane su edukacije usmjerene na jačanje komunikacijskih vještina, razvijanje samopouzdanja te upoznavanje s rizicima korištenja sredstava ovisnosti za vrijeme trudnoće, dojenja i u najranijim godinama života. U okviru Škole modernih tehnologija potaknuli smo edukaciju medicinskog osoblja i drugih stručnjaka koji svakodnevno rade s majkama trudnicama, dojiljama o provođenju preventivnih programa putem korištenja modernih tehnologija.



9.2

Savjetovalište

Tijekom proteklih godina, u okviru Društva za socijalnu podršku, razvili smo Savjetovalište u koji nam dolaze mlađi, roditelji, ali i odrasle osobe. Među našim brojnim aktivnostima Savjetovalište zauzima posebno mjesto u okviru kojega našim korisnicima omogućujemo individualno savjetovanje, grupno i/ili partnersko – obiteljsko savjetovanje, online savjetovanje te pružamo besplatnu pravnu pomoć.

U procesu savjetovanja s posebnom empatijom i uvažavanjem samostalnosti dajemo podršku osobi koja kod sebe prepoznaje određeni problem ili koja ima potrebu mijenjati svoje stavove i dosadašnjeg ponašanja te sama otkrivati i nalaziti najsvršihodnije oblike rješenja. Kroz stručno vođenje i međusobnu interakciju, osobe koje dolaze u savjetovalište imaju priliku svoje dosadašnje disfunkcionalne odnose pretvoriti u odnose u kojima će svaki pojedinac zadovoljiti osobne potrebe uz prisutnost osobnog osjećaja zadovoljstva.

Kao temelj učinkovitog odnosa vidimo etičnost i povjerljivost što je zajamčeno svim korisnicima našeg Savjetovališta.

Literatura

1. Buljan, D. & Thaller, V. (2003). Fetusni alkoholni sindrom (FAS). U: Golik-Gruber V. (ur.) Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika - priručnik. Zagreb: Hrvatski savez liječenih alkoholičara, 135-139.
2. Butorac, K. (2010). Neka obilježja osobnosti kao prediktivni čimbenici zlouporabe i ovisnosti o drogama i alkoholu. Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju 18 (1).
3. Čorak, D., Krnić, D. & Modrić, I. (2013). Alkohol i mladi. Preuzeto s: https://mup.gov.hr/UserDocsImages/Publikacije/Alkohol_i_mladi.pdf (13.3.2020.)
4. Diamanti, A., Papadakis, S., Schoretsaniti, S., Rovina, N., Vivilaki, V., Gratziou, C., & Katsaounou, P. A. (2019). Smoking cessation in pregnancy: An update for maternity care practitioners. *Tobacco induced diseases*, 17 (57)
5. Dowling, N. (2014). The impact of gambling problems on families. Preuzeto s: <https://aifs.gov.au/agrc/publications/impact-gambling-problems-families/what-areimpacts-gambling-problems-families> (25.3.2020.)
6. Dujmović, D., Filipović Grčić, L. & Fabijanić, I. (2015). Kanabis i psihijatrija. *Gyrus Journal*, 3 (1), 20-26.
7. Frančišković, T. & sur. (2011). Psihijatrija, udžbenik za više zdravstvene studije. Drugo izdanje. Zagreb: Medicinska naklada.
8. Frković, A. & Katalinić, S. (2006). Pušenje i alkohol u trudnoći. Pitanje sukoba interesa majka – plod. *Gynaecol Perinatol* 15 (3), 166-171.
9. Ginott, H. G. (2005). Između roditelja i djeteta. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.
10. Gregorović Hlušićka, T., Luk, I., Močibib, B., Ljuština, N., Rabar, V. & Sloković, J. (n.d.). Roditeljske čakule – uz šalicu čaja. Ciklus radionica o roditeljstvu. Preuzeto s: https://www.pazin.hr/wp-content/uploads/Drustvene-djelatnosti/RODITELJSKE-%C4%86AKULE_knj%C5%BEica.pdf (2.4.2020.)
11. Hetea, A., Cosconel, C., Stanescu, A. A. & Simionescu, A. A. (2019). Alcohol and Psychoactive Drugs in Pregnancy. *Maedica*, 14 (4), 397–401.
12. Horčička, T. (2016). Alkoholizam u žena. Diplomski rad. Zagreb: Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Dr. Andrija Štampar“.
13. Iranpour, A., Jamshidi, E., Nakhaee, N., Haghdoost, A. A., Shojaeizadeh, D., Eftekhar-Ardabili, M. & Eftekhar-Ardabili Mph, H. (2015). Development and Psychometric Properties of Risk and Protective Factors of Substance Use Scale in Iran: An Application of Social Development Model. *Addiction & health* 7 (3-4), 117–129.
14. Jerinić Njirić, M. (n.d.). Ovisnost o internetu - ovisnost novog doba. Preuzeto s: <https://www.zzzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/1131> (15.4.2020.)
15. Juraj, J. (2003). Alkoholizam žena. U: Golik-Gruber V. (ur.) Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika - priručnik. Zagreb: Hrvatski savez liječenih alkoholičara, 147-151.
16. Jurman, J., Boričević Maršanić, V., Paradžik, Lj., Karapetić Bolfan, Lj. & Javornik, S. (2017). Ovisnost o internetu i video igram. *Socijalna psihijatrija*, 45 (1), 36-42.
17. Kušić, S. (2010). Utjecaj masovnih medija na (ne)prevenciju ovisnosti. Rad izložen na koferenciji “Osmi susret pedagoga Hrvatske – Kriza odgoja i/ili odgoj u vrijeme krize”. Osijek.
18. Maglica, T. (2018). Obilježja roditeljstva i odnos roditelja prema kockanju kao prediktori kockanja muške djece. Doktorska disertacija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
19. Manenica, B. (1997). Ovisnosti. Zagreb: Vlastita naklada
20. Matajia Redžović, A., Petrović Ljubotina, K., Roviš, D. & Udovicich Corel, D. (2011). Trening životnih vještina. Program promocije zdravlja i osobnog razvoja. Priručnik za nastavnike - 7. razred. Rijeka: Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.
21. Matešan, K. (2013). Štetni učinci pušenja. *Javno zdravstvo* 7 (2), 6-9. 2013.



10

Literatura

22. Mayer, D., Pavić Šimetin, I., Belavić, A. & Hemen, M. (2017). Svjetsko istraživanje o uporabi duhana u mladim rezultati za Hrvatsku /Global Youth Tobacco Survey 2016 (GYTS). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb. Preuzeto s: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/05/GYTS_HZJZ_WEB_000.pdf (23.3.2020.)
23. Mihić, J., Musić, T. & Bašić, J. (2013). Obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih nekonzumenata i konzumenata sredstava ovisnosti. Kriminologija i socijalna integracija, 21(1), 49-63.
24. Moravek, D. (2011). Druge i reproduktivno zdravlje. Preuzeto s: <https://www.dnevno.hr/kolumnisti/droge-i-reprodukativno-zdravlje-43721/> (26.3.2020.)
25. Pačić-Turk, Lj. & Bošković, G. (2008). Prevencija ovisnosti s aspekta teorije socijalnog učenja i kognitivne psihologije. Klinička psihologija 1(1-2), 39-58.
26. Pernar, M. (2010). Roditeljstvo. Medicina Fluminensis (46) 3, 255-260.
Preuzeto s: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/vulnerable-young> (27.3.2020.)
27. Puljak, A. (2020). Suočavanje sa strahom – preporuke. Preuzeto s: <http://www.stampar.hr/hr/suocavanje-sa-strahom-preporuke> (20.4.2020)
28. Radat, K., Miljenović, A., Breitenfeld, D., Jovović, I., Hundrić, V. & Đura, Lj. (2014). Priručnik prevencije ovisnosti za mlade i roditelje. Drugo izdanje. Zagreb: Društvo za socijalnu podršku.
29. Roviš, D. (n. d.). Kockanje životom. Preuzeto s: <http://www.zzzpgz.hr/nzl/49/kockanje.htm?fbclid=IwAR1XQaSJbHxuxaJd3nt0uZ5tjobAuhRnZvKUL-bl8IZ2YDc96SlhdxJYXw8> (25.3.2020).
30. Sakoman, S. (2009). Školski programi prevencije ovisnosti. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje.
31. Sedić, B. (2007). Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika. Zagreb: Zdravstveno veleučilište.
32. Starc, B. (ur.) (2014). Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece s teškoćama u razvoju. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku
33. Svjetska zdravstvena organizacija (1994). Lexicon of alcohol and drug terms. Geneva: World Health Organization.
34. Svjetska zdravstvena organizacija (2001). AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence. Preuzeto s: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205> (18.4.2020.)
35. Svjetska zdravstvena organizacija (2013). WHO recommendations for the prevention and management of tobacco use and second-hand smoke exposure in pregnancy. Preuzeto s: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/94555> (23.3.2020)
36. Svjetska zdravstvena organizacija (2019). Tobacco. Preuzeto s: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> (23.3.2020)
37. Šalamon, S., Sabljić, L. & Radić, A. (2015). Svijet ovisnosti. Zagreb: Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti. Preuzeto s: <http://www.stampar.hr/sites/default/files/sluzbe/docs/2015/brosura-svijet-ovisnosti-web.pdf> (24.3.2020.)
38. Šešo, I. & Pajić, R. (2010). Mladi i ovisnosti: Obitelj kao prva crta obrane društva od ovisnosti. Preuzeto s: https://www.czsszagreb.hr/sites/default/files/mladiiovisnost_2.pdf (25.3.2020.)
39. Štrkalj Ivezić, S., Radić, K., Ivandić, M., Kušan Jukić, M., Bilić, V. & Grbić Štimac, D. (n.d.). Vježbe disanja za samokontrolu tjeskobe i stresa. Preuzeto s: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/04/Upute-za-vjezbe-disanja.pdf> (20.4.2020.)
40. Thaller, V. & sur. (2002). Alkohologija. Zagreb: Naklada CSCAA.
41. Torre, R. (2017). Kockanje – kako protiv ovisnosti. Zagreb: Profil Knjiga





drustvo-podrska.hr