



Škola, obitelj i cijelo društvo na zajedničkom zadatku

Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade prvi je dokument koji objedinjuje preventivne strategije vezane uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti i kojem je cilj suzbijati i sprječavati pojavu svih oblika ovisnosti te rizično ponašanje djece i mladih, što uključuje prevenciju ovisnosti o drogama, alkoholu, pušenju, internetu, klađenju kao i sve druge vrste ovisnosti kod djece i mladih

Pripremio Ivan Rodić

Sukladno Akcijskom planu suzbijanja i zlorabe opojnih droga od 2009. do 2012. godine, koji je Vlada RH donijela u veljači prošle godine, i Provedbenom programu Akcijskoga plana za 2009., usvojenim u ožujku prošle godine, Vladin Ured za suzbijanje zlorabe opojnih droga u suradnji s mjerodavnim ministarstvima i ostalim tijelima osnovao je multidisciplinarnu stručnu radnu skupinu i izradio Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2010. do 2014. godine, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila na sjednici, održanoj 4. lipnja 2010., kao prvi dokument koji objedinjuje preventivne strategije vezane

uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti i kojem je cilj suzbijati i sprječavati pojavu svih oblika ovisnosti te rizično ponašanje djece i mladih, što uključuje prevenciju ovisnosti o drogama, alkoholu, pušenju, internetu, klađenju kao i sve druge vrste ovisnosti kod djece i mladih.

S prevencijom početi od vrtića

S ciljem da širu javnost upozna s ovim dokumentom, kao što smo izvijestili u prošle broju Školskih novina, Ured za suzbijanje zlorabe droga u suradnji s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i športa i Agencijom za odgoj i obrazovanje organizirao je u srijedu, 20. listopada, u prostorijama Ministarstva znanosti, obra-



Ministar Radovan Fuchs: "Provedba i uspjeh Programa uvelike će ovisiti o zajedničkom radu škole, fakulteta, obitelji i društva u cjelini."

zovanja i športa jednostavni stručni skup pod nazivom *Prevencija ovisnosti u odgoj-*

no-obrazovnim ustanovama. Skup je otvorio ministar znanosti, obrazovanja i športa dr. sc. Radovan Fuchs, a bio je namijenjen županijskim koordinatorima i voditeljima školskih preventivnih programa te županijskim koordinatorima programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi.

- S prevencijom ovisnosti treba započeti vrlo rano, još u vrtićkoj dobi, i nastaviti dalje na svim razinama školovanja i sa svim dobnim skupinama - naglasio je ministar Fuchs, napomenuvši pritom da se odgojno-obrazovne ustanove brinu o odgoju i obrazovanju mladih, ali kada je riječ o ovakvim programima kao što je Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade, njegova provedba i uspjeh

uvelike ovisi o zajedničkom radu škole, fakulteta, obitelji i društva u cjelini.

U ovome cijelom programu jednu od ključnih uloga imaju županijski koordinatori kojih do sada nismo imali, a Ministarstvo će, kroz tu suradnju sa županijskim uredima i drugim tijelima lokalne uprave i samouprave, imati dobar instrument za suzbijanje ove nemile pojave u društvu - zaključio je ministar Fuchs.

Program prilagođen mogućnostima provedbe

Prema riječima **mr. krim. Dubravka Klarića**, predstojnika Vladina Ureda za suzbijanje droga, to je strateški dokument koji je donesen za razdoblje od četiri godine, pri čemu će se glavne aktivnosti provoditi na lokalnoj sredini.

- Nećemo dopustiti nikakve aktivnosti na terenu ni programe ili akcije u školama koje nisu u skladu s ovim Nacionalnim programom i koje nisu usuglašene s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i športa RH - naglasio je Klarić, napomenuvši da je mnogo truda uloženo u izradu programa, koji je nekoliko puta i skraćivan, jer je cilj bio da sadrži samo ono što se doista može provesti, a ne da to bude popis lijepih želja.

- Program nije nepromjenjiv, a njegove promjene ovisit će u prvom redu o povratnim informacijama koje budemo dobivali s terena - dodao je Klarić, istaknuvši da u provedbi programa prevencije naglasak treba stavljati na promicanje zdravoga života djece i mladih.

Predstavljajući detaljnije programe prevencije u Republici Hrvatskoj, Klarić je kazao da se ti programi ostvaruju prije svega na razini lokalne zajednice kao multidisciplinarni aktivnosti u čijoj provedbi sudjeluju različiti sektori (školsvo, zdravstvo, socijalna skrb, obiteljske ustanove, nevladine organizacije i mediji). Usmjereni su na opću populaciju djece i mladeži, rizične skupine te na obitelj, nastavnike, učitelje i odgojitelje. Provode se kroz suradnju i povezivanje između institucija za odgoj i obrazovanje sa službama koje u svom djelokrugu rada imaju područje zaštite djece i mladeži i rada s obitelji i ovaj Nacionalni program daje jasne smjernice za ostvarivanje te suradnje. Koordinacija provedbe programa prevencije u djelokrugu je županijskog povjerenstva za suzbijanje zlorabe droga.

Sastavni dio Godišnjega plana rada škole

Nacionalni program zasniva se na iskustvima prevencije ovisnosti ne samo o drogama nego i o drugim ovisnostima. Iskustva su, međutim, pokazala da se programi prevencije u nas provode segmentirano, povremeno i bez učinkovitih evaluacija i standarda - upozorio je Klarić.

Glavni je cilj Nacionalnoga programa, kao što smo rekli, suzbijanje i sprječavanje svih oblika ovisnosti među djecom i mladima te rizično ponašanje



djece i mladih vezano uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti, a kao što mu i sam naziv govori, obuhvaća djecu predškolske dobi, djecu školske dobi, studente visokih učilišta kao i djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi. Sadrži evaluacijske kriterije i metode te standarde prevencije ovisnosti kao i kriterije za izradu izvješća o programima prevencije koji se provo-

de na nacionalnoj i lokalnoj razini te kriterije i standardizirane načine prikupljanja podataka za bazu projekata/programa prevencije, što uključuje kriterije za EDDRA (Exchange on Drug Demand Reduction Action) bazu projekata EMCCDA.

Nacionalni program prevencije ovisnosti detaljno razrađuje i taksativno nabroja ciljeve i glavne mjere u pro-

vođenju prevencije za sve ciljane skupine, od predškolskoga odgoja i obrazovanja do sveučilišta.

Preventivni programi i prevencija svih vrsta ovisnosti sastavni su dio Godišnjeg plana rada škole, a uz planove za ciljanu i primjerenu edukaciju nastavnika, odgojitelja i stručnih suradnika, moraju sadržavati i druge mjere, kao što su



vježbe socijalnih vještina kod djece i mladih, interaktivna predavanja, radionice i slične aktivnosti za roditelje na temu zaštite zdravlja i prevencije svih oblika ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja, stručne smjernice za izradu programa za rad s rizičnim skupinama djece i mladih te stvaranja poticajnog školskog okruženja i uspostavljanje dobre suradnje s drugim relevantnim institucijama na lokalnoj razini - da ne radi svatko na svoju ruku i da se pri tom ne zna tko što radi - upozorava Klarić.

Najveća odgovornost na županijama

S obzirom na to da se glavna aktivnost u provođenju Nacionalnog programa prevencije ovisnosti spušta na razini županija, to će svaka županija

STANJE OVISNOSTI MEĐU MLADIMA U HRVATSKOJ (U BROJKAMA)

Iznad europskog prosjeka

U Republici Hrvatskoj uočen je stalan trend porasta broja osoba liječenih zbog zlorabe droga. Prema svim pokazateljima, u Republici Hrvatskoj posljednjih se godina povećala ponuda droga, koja je postala i raznovrsnija, a istodobno se time povećala i dostupnost droga, što je prouzročilo povećan trend konzumiranja droga, osobito među mladima.

Prema istraživanjima koja su provedena u Republici Hrvatskoj u 1994./1995. godini, broj osoba ovisnih o drogama u znatnom je porastu u odnosu na prijeratne godine. Godine 1995. govorilo se o 10.000 ovisnika o drogama. Također, od 2000. do 2006. bilježi stalno povećanje broja osoba koje su bolnički i ambulantno liječene u sustavu. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u registru za praćenje ovisnosti do kraja 2007. zabilježeno je 25.720 osoba koje su liječene zbog zlorabe droga, dok je tamna brojka ovisnika dva do tri puta veća. U 2001. broj osoba koje su liječene zbog ovisnosti i zlorabe droga povećan je 27 posto u odnosu na 2000., u 2002. u odnosu na 2001. godinu za 9,2 posto, da bi se u 2003. u odnosu na 2002. broj osoba smanjio za 2,3 posto, što znači da je ukupno povećanje broja osoba u sustavu tretmana od 2000. do 2003. godine bilo 34 posto, odnosno svake se godine u sustav za liječenje javilo od 1800 do 2500 novih ovisnika (najviše 2001., kada ih je bilo 2548, od kojih 1066 opijatskih). Od 2004. do 2008. broj novih osoba u sustavu raste sporije i kreće se od 1619 u 2004. do 2001 u 2006. godini. Broj novih osoba koje na liječenje dolaze zbog opijatske ovisnosti relativno je stabilan i u posljednjih nekoliko godina kreće se prosječno oko 800 godišnje. Najviše je osoba liječeno zbog heroina (oko 76 posto), zatim zbog zlorabe marihuane (oko 13 posto), a ostala su sredstva malo zastupljena.

Nadalje, rezultati ESPAD-ova istraživanja za 2003. godinu (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)



pokazuju da je Hrvatska po raširenosti uzimanja droga kod mladih među europskim zemljama s uzlaznim trendom. Hrvatska je po uzimanju marihuane 1999. godine bila u prosjeku europskih zemalja, dok je 2003. godine iznad europskog prosjeka za jedan posto. Raširenost uzimanja ekstazija među mladima je četiri posto te je Hrvatska po uzimanju te droge na osmom mjestu u Europi. U 2007. u Hrvatskoj je, kao i u većini drugih europskih država, došlo do smanjenja uporabe ekstazija te broja učenika koji su uzeli marihuanu barem jednom u životu, ali se povećao broj mladih koji su problematično konzumirali marihuanu, odnosno uzeli je 40 puta i više u životu. Premda su ti udjeli pet posto za dječake i dva posto za djevojčice, zabrinjavajući je podatak da u otprilike tri prosječna razreda srednje škole postoji pet dječaka i dvije djevojčice koje problematično koriste marihuanu i koji su iznimno rizični za pojavu ovisnosti (ESPAD 2007.).

Prema podacima ESPAD-ova istraživanja za 2007. godinu, u posljednjih 12 mjeseci barem je jednom pilo alkohol 84 posto mla-

dih, dok se barem jednom u posljednjih 12 mjeseci opilo 43 posto mladih, što je više od prosjeka europskih zemalja koje su sudjelovale u istraživanju. Sve to govori da je iznimno važno razvijati programe prevencije ovisnosti usmjerene na prevenciju svih oblika ovisnosti, a posebice prevenciju ovisnosti o alkoholu, cigaretama i drugim legalnim sredstvima.

U novije vrijeme sve su učestaliji i drugi oblici „modernih ovisnosti“, od kojih su najznačajniji ovisnost o kockanju i ovisnost o internetu, međutim o raširenosti te problematike među djecom i mladima još nema egzaktnih pokazatelja, a programi prevencije tih oblika ovisnosti provode se u sklopu redovitih preventivnih programa, najviše kroz odgojno-obrazovni sustav i zdravstveni sustav.

(Izvor: Na Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi - <http://www.uredzadroge.hr/publikacije>)



Jadranka Ivandić Zimić

koji najsnažnije utječu na odgoj mladeži, a to su obitelj, škola, vršnjačke skupine, lokalna zajednica i mediji.

- Na medije i njihovu uredničku politiku, međutim, mi ne možemo previše utjecati - napominje Dubravko Klarić. - Nije dovoljno na televiziji staviti u gornji desni kut brojku koja označuje dobnu granicu ispod koje dotična emisija nije primjerena za gledanje, nego treba voditi računa i o vremenu emitiranja. Godinama pokušavamo neke stvari u tome pogledu popraviti, ali bez rezultata. Televizijski se program sve više komercijalizira i urednicima je stalo samo do toga da određena emisija ide u udarnom terminu, a što se tiče njezine neprimjerenosti za određenu dob, urednici se „pokriju“ onom brojkom i smatraju da su time sa sebe skinuli svaku odgovornost - kaže Klarić.

Što je zapravo prevencija?

Preventivni programi u sustavu, kaže se dalje u tim Smjernicama, trebaju biti izrađeni s ciljem da se učenici motiviraju za odabir zdravih stilova života, pravilnog organiziranja slobodnog vremena, razvijanja samopoštovanja i socijalnih vještina, trebaju biti nadopunjeni s programima u zajednici usmjerenim na različite supkulturne skupine mladih rizičnog ponašanja, a posebice trebaju biti usmjereni na rješavanje krize suvremene obi-



telji, kao i na što ranije otkrivanje i pružanje pomoći rizičnim skupinama djece i mladih.

Preventivni programi trebaju biti dugotrajna, kontinuirana i planirana aktivnost sa ponavljajućim intervencijama s ciljem pojačanog ostvarivanja preventivnih ciljeva - naglašava se u Programu prevencije, jer u protivnom to se pretvara u kampanju koja nikada ne donosi rezultata.

A što je zapravo prevencija? Dr. sc. Jadranka Ivandić Zimić, savjetnica u Vladi Republike Hrvatske i u Vladinu Uredu za suzbijanje droge, navodi da postoji nekoliko definicija pre-

venције, ali se manje-više svi stručnjaci slažu da pojam „prevencija“ uključuje svaku aktivnost koja teži smanjivanju ili odgađanju početka uporabe droga u određenom razdoblju, kao i svaku aktivnost za smanjenje potražnje, namijenjenu modifikiranju ponašanja pojedinca i na taj način smanjivanju želje za uporabom i zlorabom droga.

Nova klasifikacija prevencije

Medicinski institut (IOM, nevladino tijelo osnovano 1970. godine u SAD-u) predložio je 1994. novu klasifikaciju

prevencije na univerzalnu, selektivnu i indiciranu, koja zamjenjuje prijašnji i uvrženiji koncept primarne, sekundarne i tercijarne prevencije. Nova klasifikacija usredotočena je na ciljane skupine prema pretpostavci rizika za zlorabu droga i pojavu ovisnosti.

Univerzalna prevencija namijenjena je općoj populaciji (svi su u jednakom niskom stupnju rizika), selektivna je usmjerena na marginalizirane etničke zajednice i mlade u depriviranim okruženjima i slično, dok je indicirana prevencija usmjerena na rizične pojedince s nekom „dijagnozom“ koja upućuje na

DROGA I ALKOHOL MEĐU MLADIMA U ZAGREBU

Prevenciju obogatiti novim sadržajima



Đurđica Petran

rama, 41 osoba bila je smještena rješenjem centra na liječenje i postupak odvikavanja u dom/ ustanovu/terapijsku zajednicu, a 326 osoba bilo je podvrgnuto stručnom medicinskom postupku ili postupku odvikavanja od droge ili drugih ovisnosti. Ostali su, pak, bili obuhvaćeni nekim drugim oblikom tretmana.

I pri mnogim centrima za socijalnu skrb provodili su se u suradnji sa školama preventivni programi namijenjeni djeci u riziku na pojavu poremećaja u ponašanju. Ukupno je u 96 grupa bilo uključeno oko 1500 djece i mladih različite dobi. Rad se odvijao u malim skupinama jednom tjedno, u trajanju od dva školska sata te jedan-dva puta mjesečno s roditeljima.

- Mislimo da dosadašnji rezultati preventivnih programa govore o potrebi njihova širenja i u one sredine u kojima se do sada nisu provodili uz obogaćivanje novim sadržajima i sustavnu evaluaciju sukladno kriterijima iz nacionalnog programa - ističe Petran, koja osobito važnim smatra pravodobno obavješćivanje centra o obiteljima za koje škole imaju saznanja da ne brinu na zadovoljavajući način za svoju djecu. - Vjerujemo - kaže ona - da će nam provedba ovog Nacionalnog programa dati novi vjetar u leđa i dodatno unaprijediti suradnju stručnjaka iz ova dva sustava.

Prema podacima što ih je na ovome stručnome skupu iznijela mr. sc. Đurđica Petran iz Centra za socijalnu skrb grada Zagreba, među maloljetnicima i mladim punoljetnicima s problemima ovisnosti, u 2009. godini, na području Zagreba zabilježena su 423 slučaja da su mladi do 18. godine imali problema s alkoholom, a 475 ih je uzimalo drogu. Među malo starijima, u dobi od 18. do 21. godine, njih 260 imalo je problema s alkoholom, a 576 s drogom. Od ukupnog broja njih 1325 (76,4 posto) počinitelji su kaznenih djela i prekršaja. U ukupnom, pak, broju počinitelja (4435), oni čine oko 30 posto. Djevojaka je među njima oko 15 posto.

Kad je riječ o poduzetim mje-

KAKO HRVATSKI UČENICI DOŽIVLJAVAJU ŠKOLU?

Svi odlikaši, a mrze školu!

Prim. dr. sc. Marina Kuzman (Hrvatski zavod za javno zdravstvo) govorila je o suradnji škole i zavoda za javno zdravstvo u prevenciji ovisnosti. O tome zašto je i koliko je važna škola najbolje govori podatak da djeca i mladi u školi provode nekoliko desetaka tisuća sati tijekom redovitog školovanja. To se školovanje odvija upravo u najburnijem i najvažnijem razdoblju odrastanja i sazrijevanja. U školi se susreću, isprepliću i međusobno djeluju utjecaji obitelji, zajednice i pojedinca, odražavajući društvene, ekonomske, pa i političke utjecaje okoline. Promicanje zdravlja stoga može biti primijenjeno na sve one koji u njoj žive i rade.

Kako, međutim, naša djeca doživljavaju školu, kakav je njihov odnos prema školi? O tome postoji jedno međunarodno istraživanje koje je provedeno u europskim zemljama u suradnji s Regionalnim urednom Svjetske zdravstvene organizacije za Europu. Svrha je istraživanja bila pružiti uvid u zdravlje djece i adolescenata te što bolje razumjeti ponašanje u vezi sa zdravljem kao i stilove življenja u određenom društvenom kontekstu i okruženju. Istraživanjem su bila obuhvaćena djeca od 11, 13 i 15 godina, i to oko 1500 djece u svakoj dobnoj skupi-



Marina Kuzman

ni, iz 41 europske zemlje.

Što se tiče odnosa prema školi i doživljaja škola, hrvatski su učenici prema spomenutom istraživanju na vrlo niskom mjestu po iskazivanju ljubavi prema školi. Zanimljivo je da je u sve tri spomenute dobne skupine učenika na prvome mjestu Makedonija, dok je Hrvatska u kategoriji jedanaestogodišnjaka na 35. mjestu (od 41 zemlje), a u ostale dvije kategorije (13 i 15 godina) tek je na 40. mjestu (od 41 zemlje). Primjerice, među hrvatskim 15-godišnjacima samo 6,4 posto djevojčica i 5,9 posto dječaka izjavljuje da jako voli školu, a u sporedbe radi među njihovim makedonskim vršnjacima to izjavljuje čak 57,9 posto djevojčica i 52 posto dječaka. Na toj ljestvici visoko su rangirani i naši susjedi Slovenci

(na drugome mjestu među 15-godišnjacima), dok su od Hrvatske lošije plasirane Italija, Estonija, Češka i Finska, u kojoj 4,5 posto djevojčica i tek 4 posto dječaka u dobi od 15 godina izjavljuje da jako voli školu. (U Hrvatskoj se posljednjih godina stalno ističe finski model školstva kao primjer škole po mjeri učenika koji bismo kao i mi trebali slijediti, a nakon ovih podataka postavlja se logično pitanje kakva je to škola po mjeri učenika koju tek četiri posto učenika voli!? Možda bi korisnije bilo skoknuti po iskustva u daleko bližu Makedoniju!)

Izgleda, međutim, da naši učenici ipak ne osjećaju školu kao veliki teret, jer gledajući njihov školski uspjeh koji ih svrstava na drugo ili treće mjesto po generacijama, među 41 zemljom u Europi (i tu je Makedonija na prvome mjestu!), čovjek može zaključiti da im učenje ide kao od šale, ali da ih nešto drugo u školi muči zbog čega ne vole školu.

- Treba vjerojatno redefinirati poimanje školskog uspjeha - ističe Kuzman - jer će mnogi odlikaši iz osnovne škole kad dođu u srednju postati tek dobri ili dovoljni, neki će i ponavljati razred, a osim toga moramo svi biti svjesni činjenice da ocjene ne odražavaju uvijek znaenje.

rizično stanje, npr. poremećaj pažnje, hiperaktivni poremećaj (ADHD) koji korelira s kasnijom pojavom ovisnosti.

Navedenu klasifikaciju prihvaćio je i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) te ostale europske institucije, pa je ona integrirana i u ovaj Nacionalni program.

Temeljne pretpostavke za dobru školsku prevenciju

Prof. dr. sc. Slavko Sakoman, koji za sebe kaže da se ponekad osjeća da više pripada školskom nego zdravstvenom sustavu, gotovo cijeli svoj radni vijek bio je angažiran na podizanju standarda zaštite djece i mladih od svih oblika ovisnosti kroz odgojno-obrazovni sustav.

Kad je riječ o odgoju u prevenciji, Sakoman je definirao neke temeljne pretpostavke za dobru školsku prevenciju ovisnosti koje bi svaki kreator školske prevencije trebao imati na umu.

Tako bi, po njegovu mišljenju, školsku prevenciju trebalo utemeljiti na poznavanju etiologije ovisničkih ponašanja, a kreatori školske prevencije morali bi dobro znati koji su mentalni sklopovi pogodni za uzimanje droge, u kojoj mjeri i kakva škola može utjecati na smanjenje potražnje za „drogama“ poboljšanjem kvalitete života djece tijekom školovanja, u kojoj mjeri škola može smanjiti potražnju za drogama provođenjem posebnog programa Školske prevencije ovisnosti (ŠPPO), kako kreirati provediv ŠPPO, itd.



Valentina Kranželić



Miroslav Venus



Siniša Brlas

Smanjenje potražnje za psiho-aktivnim sredstvima teško je postići - smatra Sakoman - ako ne nađemo načina na koji ćemo djecu u procesu odrastanja učiniti odgovornijima, svjesnijima i prirodno rado-snijima.

Odgojni konsenzus između škole i obitelji

Gotovo 40-50 posto djece u Hrvatskoj proba drogu do svoje 18. godine, tvrdi Sakoman. Ponuda droge na lokalnoj razini jedan je od temeljnih faktora koji čine razliku u riziku i pojavnosti broja teških ovisnika o drogama u Hrvatskoj. Razlika u broju teških heroinskih ovisnika, u odnosu na broj stanovnika, između najrazvijenije i najnerazvijenije hrvatske županije, iznosi više od stotinu puta. Zašto? Zato što je ponuda droge veća tamo gdje je veći životni standard, gdje je kupovna moć veća.

Roditelji i škola moraju stvoriti konsenzus o tome kojim metodama se boriti protiv toga zla? Praksa je pokazala

da je najbolji autoritativni pristup, koji ne smije biti ni previše permisivan ni odveć autoritaran i koji će jasnije odrediti granice do kojih djeca u svome ponašanju mogu ići. Ali zato naš odnos prema djeci mora nedvojbeno biti utemeljen na ljubavi i poštovanju.

Škola bi se trebala više prilagodavati djeci, njihovoj različitosti i zadovoljavanju njihovih najvažnijih životnih potreba u procesu odrastanja. Nesretna, frustrirana djeca, s niskim samopoštovanjem sklona su riziku, „lošem društvu“, neka uopće ne vole što postoje. Kod njih, ako probaju, droge ostavljaju dublji trag.

Potrebno je izbjeći zablude onih koji umjesto sustavnog odgojnog i obrazovnog rada, koji je u funkciji prevencije, zagovaraju kojekakve projekte, kampanje... Ustrajan rad i što bolja briga za djecu tijekom školovanja nema alternativu.

Prevencija mora biti sveobuhvatna

Što je zapravo dobra primarna prevencija, prema Sakomanu?

To je odgoj za zdravo i nerizično samozaštitno ponašanje. Znanje „o“ je u drugom planu. U fokusu prevencije je dijete i zadovoljavanje njegovih potreba u procesu odrastanja a ne neko znanje i „priča o drogama“. Informiranje, znanje i strah od štetnih posljedica nisu dovoljni samo po sebi (osobito kod rizičnije djece) i slabo pridonose smanjenju pojavnosti rizičnih ponašanja. Koji tinejdžer ne zna o štetnosti pušenja duhana, pa ipak će više od 80 posto njih staviti cigaretu u usta. Informiranje i strah dobivaju na važnosti samo ako se odgojem „pripremi teren“.

Govoreći o planiranju i evaluaciji preventivnih programa dr. sc. Valentina Kranželić (Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu) založila se za sveobuhvatne programe prevencije koji djeluju na različita okruženja i obuhvaćaju različita područja života pojedinca, kao što su zdravlje, obrazovanje, socijalni odnosi, itd., te uključuju široki spektar aktivnosti. Takvi sveobuhvatni programi prevencije zasnivaju se na raznolikim metodama učenja, pri čem je u prvome planu razvoj kognitivnih i komunikacijskih vještina te vještina odupiranja negativnom ponašanju, kao i neposredno iskustvo korisnika. Takvi programi iziskuju više sati rada, odnosno kontakta s korisnicima i dostatno trajaju s obzirom na razinu rizika.

Primjeri dobre prakse

Na kraju savjetovanja sudionicima su predstavljani i „primjeri dobre prakse“. To su preventivni programi i aktivnosti na prevenciji ovisnosti u školskom okruženju u Virovitičko-podravskoj županiji, čiji su autori Vesna Šerepac, dipl. ped., Siniša Brlas, prof. i mr. sc. Miroslav Venus, dr. med., koji je i predstavio spomenute programe novoimenovanim županijskim koordinatorima na zagrebačkome skupu.

Školski preventivni programi uključuju specifičnu edukaciju učenika, učitelja i nastavnika te edukaciju koordinatora školskih preventivnih programa kao i roditelja učenika i afirmaciju karijere uspješnog roditeljstva.

Specifična edukacija učenika provodila se kroz radionice u suradnji sa stručnjacima iz Zavoda za javno zdravstvo Sv. Rok Virovitičko-podravške županije, koji su za tu svrhu pripremili nekoliko brošura, primjerice *Vodič u borbi protiv*

ovisnosti - Gdje se kriju opasnosti, Kroz život bez nasilja - deset protunasilnih poruka već spomenute autorske trojke - Venus, Šerepac, Brlas.

Za edukaciju učitelja i nastavnika te roditelja izrađeni su posebni vodiči kao pomoć u radu s djecom i u odgoju djeteta. Slične brošure - pod zajedničkim naslovom *Iskoristi dan (u Virovitici, u Virovitičko-podravskoj županiji...)* - pripremljene su i kao pomoć u organizaciji slobodnog vremena djece i mladih, a u suradnji sa školskim koordinatorima ŠPP-a provedi se kontinuirano od školske god. 2004./2005. i posebna anketa o ovisnostima u koju su uključeni svi učenici šestih razreda osnovnih škola i drugih razreda srednjih škola, čiji rezultati služe za kreiranje preventivnih aktivnosti.

Iskustva pretočena u knjige

Siniša Brlas govorio je o svojim iskustvima koja su postala primjenjiva na široj razini zahvaljujući knjigama i brošurama u kojima je sabrao ta svoja iskustva.

Knjiga *Kako pronaći izlaz* (2008.) vodič je kroz postupke prevencije i suzbijanja ovisnosti, posebno među djecom i mladima, a namijenjena je stručnim osobama koje se u svojem radu susreću s problemom ovisnosti među djecom i mladima.

Knjiga *Kako znati kamo ćemo* (2010.) donosi potpuno novi koncept evaluacije stručnoga rada s ovisnicima koji se temelji na iskustvenom pristupu i namijenjena je stručnim osobama koje rade s ovisničkom populacijom.

I na kraju, brošura *Važno je ne započeti* (2010.) razmatra osnovne pojmove ovisnosti i ovisničkog ponašanja i jedna je od prvih knjiga naših autora koja problemu ovisnosti i ovisničkom ponašanju pristupa iz perspektive psihologijske struke.

Iznoseći najčešće i najteže probleme koji se tiču prevencije, Brlas je iznio i neke podatke koji govore možda više od bilo kojih riječi i daju najbolji odgovor na pitanje „zašto je važno ne započeti“.

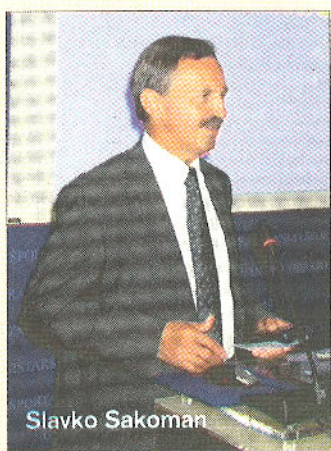
Cijela škola ovisnika

Primjerice, prema podatcima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Hrvatskoj je 2008. godine, među osobama koje su liječene zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga, bilo 605 dječaka i djevojčica mladih od 19 godina, odnosno 8,1 posto od svih liječenih (7506 osoba ukupno). Godinu dana kasnije, 2009., taj je broj došao bio nešto manji - 507 dječaka i djevojčica mladih od 19 godina, odnosno 6,6 posto od svih liječenih (7733 osobe ukupno) - no slika drugačije izgleda ako se ima na umu podatak da otprilike 60 njih ide u školu i da je to približno 10 razrednih odjela ovisnika! No, još više zabrinjava spoznaja da je mladih ovisnika možda još toliko za koje ne znamo, jer nisu svi registrirani. Dakle, jedna cijela škola ovisnika!

SAKOMANOVA ŠKOLA ŽIVOTA

Više naučio od vlastite djece nego iz knjiga

- Godine 1988. počeo sam obilaziti škole i do danas sam odradio oko tisuću tribina, što s učiteljima i nastavnicima, što s roditeljima, što sa samom djecom, posebice s tinejdžerima - kaže prof. Sakoman. - Sažimajući ta iskustva, doživljaj zbornice, razgovore s roditeljima izradio sam bio program koji je prihvaćen 1996. godine i postao dijelom Nacionalne strategije u borbi protiv ovisnosti. Nisam ga, dakle, izvukao iz prsta, a osim toga imao sam i vlastitu djecu od koje sam naučio, kad je riječ o načinu pristupa djetetu, više nego iz mnogih knjiga. Svi koji imaju svoju djecu znaju kakvu su *školu života* prošli brinući se za njih. Osim toga, učitelji i nastavnici svakodnevno imaju pred sobom tuđu djecu, od kojih mnoga dolaze u moju liječničku ordinaciju. A dolaze onda kad svi sustavi zakažu, kad se dogodi najgori ishod, između 27. i 30. godine života i tek tada ti nesretnici drogirani, izbodeni i *razvaljeni* na svaki mogući način prvi put upadaju u sustav liječenja od ovisnosti.



Slavko Sakoman

Da je moguće učiniti nešto više kroz taj čarobni posao koji zovemo odgojem, morali bismo mnogo više znati o mentalnom sklopu svakoga djeteta, o tome kako funkcionira njegov mozak, kako percipira stvarnost koja ga okružuje. Mozak svakoga djeteta je različit, a razlike su ponekad tolike da nas zbunjuju i ne znamo što da radimo s nekim djetetom. Nedavno su objavljeni rezultati istraživanja u svijetu koje je provedeno među odgojiteljicama u dječjim vrtićima. Istraživanje je trajalo dvadeset godina i imalo je za cilj sabrati

iskustva tih odgojiteljica u radu s djecom, odnosno njihova predviđanja o životnom putu te djece. Odgojiteljice su trebale samo promatrati djecu kroz određeno razdoblje i izdvojiti onu za koju su procijenile da bi u kasnijoj životnoj dobi mogla imati određenih problema. Tu „rizičnu“ skupinu stručnjaci su pratili u sljedećih dvadeset godina i ustanovili su da su djeca iz te skupine dvadeset puta više dolazila u sukob sa zakonom nego ona djeca za koju su tete u vrtiću procijenile da ne spadaju u rizičnu skupinu. Tete nisu znale reći što je s tom djecom, u čemu su ona malo „pomaknuta“, ali su na temelju svoga dugogodišnjeg iskustva predvidjele s kojom bi djecom kasnije u životu moglo biti problema. I nisu pogriješile.

Na koji način, dakle, djelovati preventivno kod takve djece? Jedino tako da se prema svakom djetetu uspostavi takav pristup koji će biti prilagođen njegovoj osobnosti i posebnosti. Takav posve prilagođen pristup u koji će biti ugrađena dosadašnja iskustva i stečeno znanje može donijeti fenomenalne rezultate.