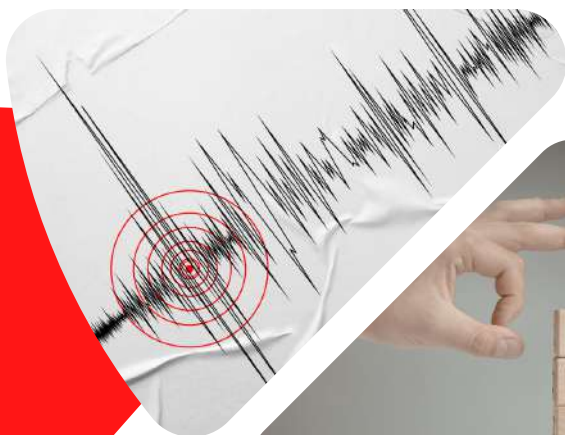




Funded by the  
European Union



# VODIČ O SPRJEČAVANJU OVISNOSTI O DROGAMA TIJEKOM KATASTROFA I IZVANREDNIH SITUACIJA



Referentni broj: Erasmus K210 projekt - 2024-1-TR01-KA210-YOU-000255753  
Potpora Europske komisije izradi ove publikacije ne predstavlja odobravanje  
sadržaja, koji odražava isključivo stavove autora, te Komisija ne može biti  
odgovorna za bilo kakvu upotrebu informacija sadržanih u njoj.

Ovo djelo je licencirano pod CC BY-NC-SA 4.0. Za  
pregled kopije ove licence posjetite  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



# Izdavač: Pokrajinski direktorat za obitelj i socijalne usluge Eskişehir

Objavlivanje informacija odgovorno za sadržaj  
Suradnja nevladinih organizacija u borbi protiv ovisnosti u  
vrijeme krize i katastrofa - Projektni tim



Funded by the  
European Union



Potpoma Europske komisije izradi ove publikacije ne predstavlja odobravanje sadržaja, koji odražava isključivo stavove autora, te Komisija ne može biti odgovorna za bilo kakvu upotrebu informacija sadržanih u njoj.

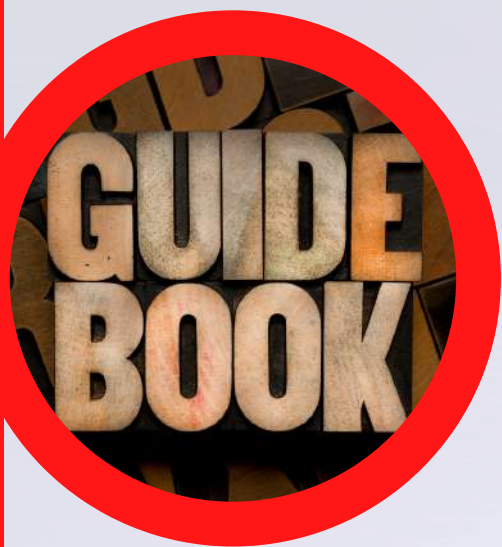


• FOLLOW US •



Ovo djelo je licencirano pod CC BY-NC-SA 4.0. Za pregled kopije ove licence posjetite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

# 0 vodiču



Ovaj Vodič za projekt pripremili su djelatnici institucija koje čine konzorcij Erasmus projekta, - Suradnja nevladinih organizacija u borbi protiv ovisnosti u vrijeme krize i katastrofa, referentni broj 2024-1-TR01-KA210-YOU-000255753, uz posebne doprinose:



**Pokrajinski direktorat za obitelj i socijalne usluge Eskişehir**



**Guvernerstvo Kirikkale**



**Inicijativa za kibernetičku sigurnost, korporativnu sigurnost i upravljanje krizama**

**Sirius\***

**Sirius - centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje**





# O našem projektu

Projekt SURADNJA JAVNIH I NEVLADINIH ORGANIZACIJA U BORBI PROTIV OVISNOSTI U VREMENIMA KRIZE I KATASTROFA ima za cilj jačanje suradnje između javnih institucija i nevladinih organizacija u sprječavanju ovisnosti o drogama među mladima, posebno tijekom kriza i katastrofa. Projekt je usmjeren na podizanje svijesti, izgradnju psihosocijalne otpornosti, poboljšanje kapaciteta za odgovor na krize i unapređenje rada s mladima putem transnacionalne razmjene znanja i praktične obuke.

Promiče vještine upravljanja krizama, kompetencije psihosocijalne podrške, timski rad, međukulturalnu suradnju, pristupe politikama utemeljene na dokazima i međunarodnu suradnju među osobama koje rade s mladima, javnim dužnosnicima, akademikima i mladima.

Na kraju projekta, naš cilj je:

- Povećati svijest o rizicima ovisnosti o drogama među mladima, posebno tijekom katastrofa i kriznih situacija;
- Jačati strategije suočavanja i ponašanje mladih u traženju pomoći u hitnim situacijama;
- Poboljšati mehanizme suradnje između javnih institucija i nevladinih organizacija u prevenciji ovisnosti;
- Unaprijediti profesionalne kapacitete osoba koje rade s mladima, javnih službenika i praktičara koji rade u tom području;
- Razviti praktične alate (infografike i e-knjižicu) koji će voditi kreatore politika i praktičare u prevenciji ovisnosti reagirajući na krizne situacije;
- Povećati institucionalni kapacitet partnerskih organizacija putem transnacionalnog umrežavanja, razmjene znanja i modela održive suradnje.

# Uvod

Ovaj vodič opisuje kako prevenciju ovisnosti treba integrirati u upravljanje krizama. Ističe da katastrofe povećavaju rizike od uporabe droga među mladima te da je rana intervencija utemeljena na traumi ključna.

Kombinirajući autoritet javnih institucija s fleksibilnošću i povjerenjem zajednice u nevladine organizacije, strukturirana suradnja omogućuje učinkovitu prevenciju, angažman mladih i dugoročnu otpornost. Prevencija ovisnosti pozicionirana je kao strateška komponenta javnog zdravstva i odgovora na krize.

## Prevencija ovisnosti



## Suradnja između javnih organizacija i nevladinih organizacija



## Upravljanje ovisnošću

## Karakteristike dobre preventivne prakse



## Upravljanje krizama u prevenciji ovisnosti



# 1. Zašto prevencija ovisnosti mora biti dio upravljanja krizama

## 1.1 Kriza kao multiplikator rizika

Katastrofe i krize - potresi, pandemije, oružani sukobi, masovna raseljavanja i ekonomski šokovi - stvaraju uvjete koji značajno povećavaju uporabu droga među mladima. Izloženost traumi, gubitak rutine, obiteljski poremećaji i smanjen pristup uslugama često navode mlade na droge kao mehanizam suočavanja.

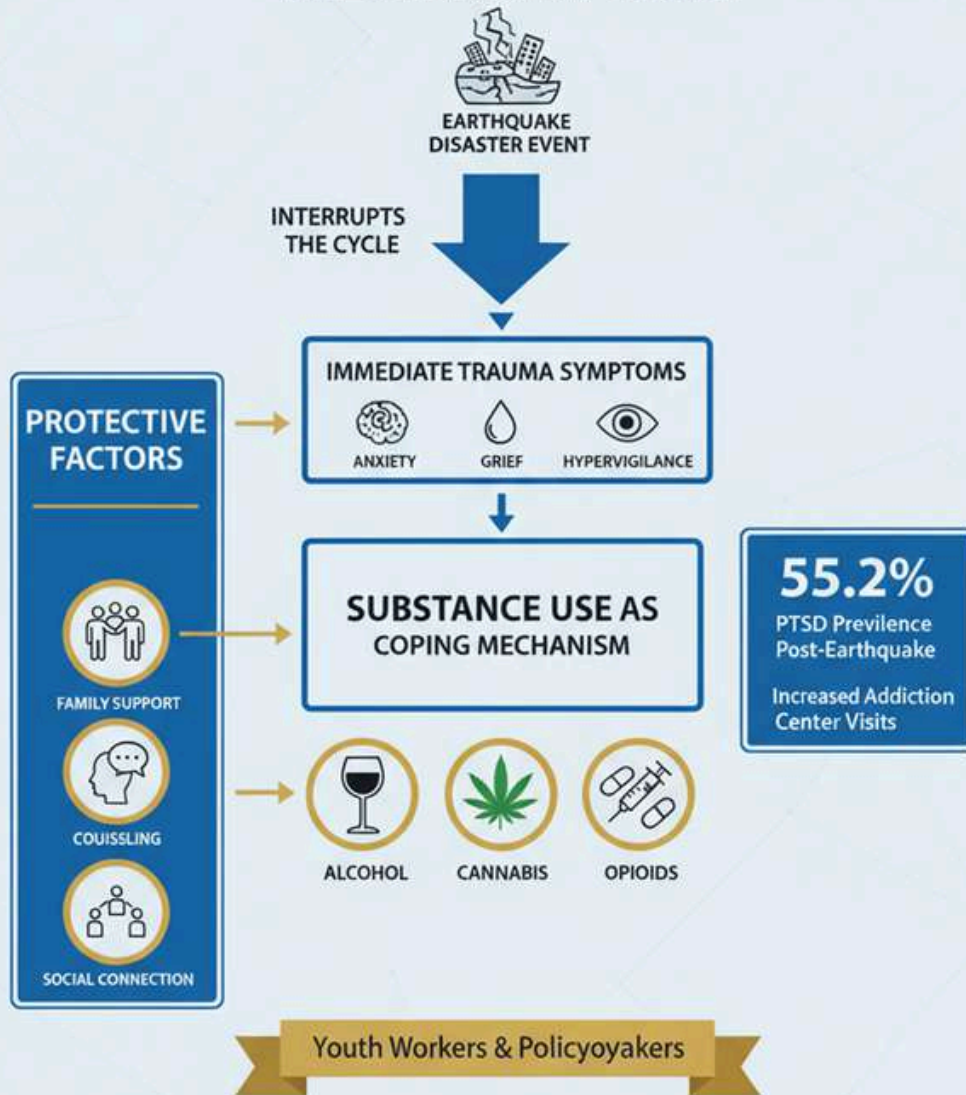
### Ključni faktori rizika tijekom kriza:

- Akutna i kronična trauma (PTSP, tuga, anksioznost)
- Pomicanje i raspad društvenih mreža
- Poremećeni obrazovni sustav i sustav zapošljavanja
- Smanjen pristup uslugama mentalnog zdravlja i prevencije
- Normalizacija rizičnih ponašanja u vršnjačkim skupinama

**Mladi su posebno ranjivi jer se emocionalna regulacija i kontrola impulsa još uvijek razvijaju, dok se utjecaj vršnjaka pojačava pod stresom.**



## TRAUMA TO ADDICTION: THE DISASTER CYCLE

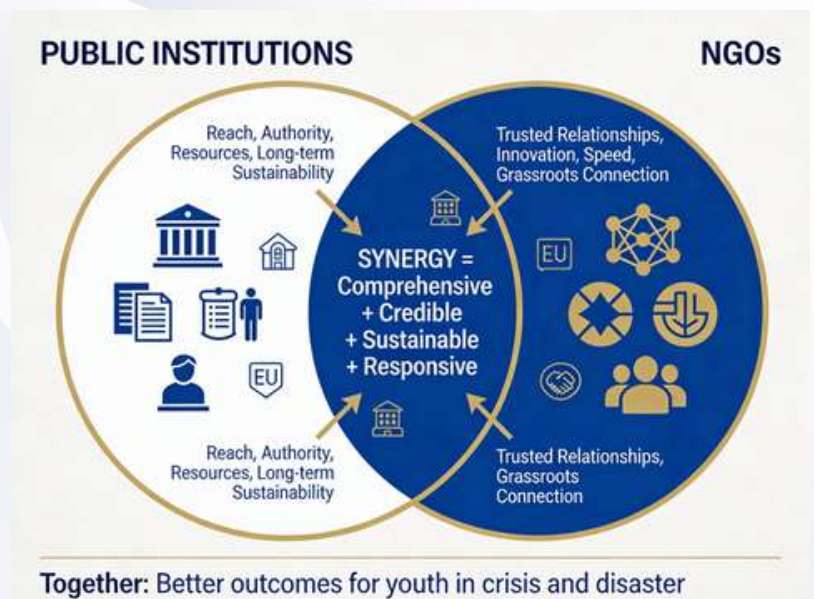


### 1.2 Zašto je suradnja javnosti i nevladinih organizacija ključna

Niti jedan akter ne može sam učinkovito rješavati problem ovisnosti u kriznim situacijama. Javne institucije doprinose legitimitetu, zakonskom mandatu, infrastrukturi i nacionalnom dosegu, dok nevladine organizacije donose fleksibilnost, inovacije, povjerenje zajednice i kapacitet za brzi odgovor.

Kada se te snage kombiniraju kroz strukturiranu suradnju, sustavi mogu brže dosegnuti rizičnu mladež, intervenirati uz fokus na traumu i kulturnu osjetljivost, osigurati kontinuitet skrbi od odgovora na hitne slučajeve do dugoročnog oporavka te ugraditi održive pristupe prevenciji u okvire javnih službi.

## 2. Integrirani okvir za upravljanje krizama



Ovaj vodič integrira tri međusobno nadopunjujuća stupa: građanski angažman, psihološku podršku i upravljanje krizama.

Zašto je važno:

Angažman mladih nije samo preventivni, već i zaštitni. Sudjelovanje gradi svrhu, pripadnost, djelovanje i društvenu odgovornost, a sve to smanjuje rizik od ovisnosti.

Ključna načela:

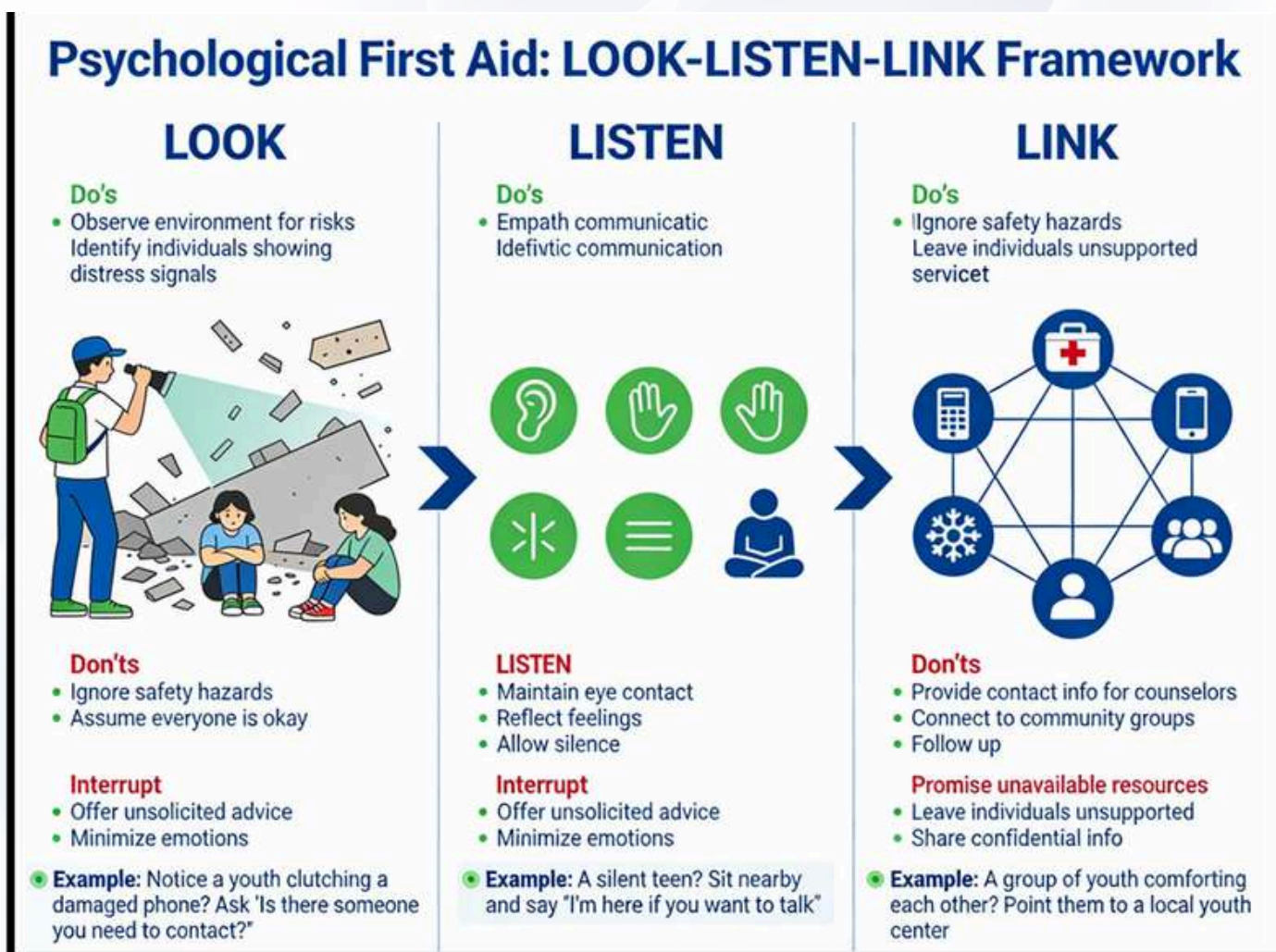
- Dobrovoljno i smisljeno sudjelovanje
- Uključivanje mladih iz nepovoljnog i rizičnog okruženja
- Priznavanje učenja i doprinosa
- Stroga zaštita i nadzor

U praksi:

- Osposobite mlade volontere za vršnjačke edukatore i ambasadore osvješćivanja
- Uključite mlade u osmišljavanje preventivnih poruka i aktivnosti
- Koristite peer-to-peer pristupe kako biste smanjili stigmatu i povećali kredibilitet

## 2.2 Psihološka podrška: Praksa utemeljena na traumi Osnovni model: Psihološka prva pomoć (PPP)

- PPA pruža humanu, nenametljivu podršku u kriznim situacijama koristeći tri radnje:
- GLEDAJ – Osigurajte sigurnost; prepoznajte hitne potrebe i ozbiljne nevolje
- SLUŠAJ – Ponudi smirenu, neosuđujuću prisutnost; potvrdi emocije
- POVEŽI – Povežite ljude s informacijama, uslugama i socijalnom podrškom



### Razmatranja specifična za ovisnost:

- Zloupotreba supstanci često je pokušaj samoregulacije simptoma traume
- Izbjegavajte moraliziranje ili zahtijevanje apstinencije u ranim fazama krize
- Prvo se usredotočite na sigurnost, stabilizaciju i smanjenje štete

### Dobra praksa uključuje:

- Izgradnju emocionalne regulacije i vještina suočavanja
- Nuđenje alternativa zloupotrebi droga (sport, umjetnost, vršnjačke grupe)
- Jačanje obiteljskih i društvenih sustava podrške

## 2.3 Upravljanje krizama i otpornost

**Prevenција ovisnosti trebala bi biti uključena u sve faze krize:**

- **Prevenција:** Probir rizika, psihoedukacija, zaštitni faktori
- **Pripremljenost:** Obuka osoba koje rade s mladima u privatnoj pomoći; usluge mapiranja
- **Odgovor:** Brzi kontakt, savjetovanje, upućivanje
- **Oporavak:** Dugoročna psihosocijalna podrška i reintegracija
- **Ublažavanje:** Otpornost zajednice, socijalna kohezija, uključivost



### 3. Model suradnje između javnog sektora i nevladinih organizacija

#### 3.1 Uloge i dodana vrijednost Javne institucije Nевladine organizacije

Javne institucije	Nevladine organizacije
Pravna ovlast i politički mandat	Povjerenje zajednice i pristupačnost
Stabilno financiranje i infrastruktura	Fleksibilnost i inovacije
Državna pokrivenost	Brza mobilizacija
Integracija u javne usluge	Pristup temeljen na vršnjačkoj podršci prilagođen mladima

**Ključni uvid: Održivost je najveća kada su inovacije nevladinih organizacija ugrađene u javne sustave.**

## 3.2 Mehanizmi operativne koordinacije

Učinkovita suradnja u kriznim situacijama između javnih institucija i nevladinih organizacija zahtijeva formalne strukture. To uključuje memorandume o razumijevanju (MoU), zajedničke odbore za koordinaciju kriznih situacija, jasnu raspodjelu uloga i putove upućivanja, zajedničke komunikacijske kanale i sporazume o zaštiti podataka kako bi se osigurala povjerljivost i povjerenje.

## 4. Načela prilagodbe na razini zemlje

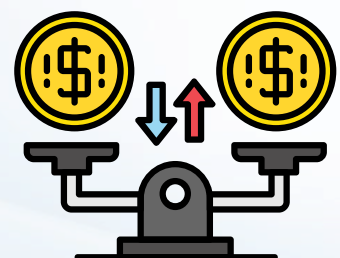
Unatoč različitim nacionalnim kontekstima, nekoliko se načela široko primjenjuje. Pristupi trebaju biti usmjereni na obitelj i kulturno osjetljivi, uključivati obitelji kao zaštitne čimbenike i poštivati lokalne norme. Postojeće snage - poput psihosocijalnih usluga, stručnosti nevladinih organizacija i akademskih istraživanja - trebale bi se integrirati u javne sustave. Posebna se pozornost mora staviti na ranjive mlade, osiguravajući dostupnost usluga i rješavajući stigmatu povezanu s mentalnim zdravljem i ovisnošću.

## 5. Okvir za angažman volontera

Strukturirani volonterski ciklus jača utjecaj. Rekrutiranje treba biti uključivo i zaštićeno, usmjereno na mlade u dobi od 16 do 30 godina. Obuka bi trebala obuhvaćati psihološku prvu pomoć, osnove ovisnosti, etičku komunikaciju, upravljanje stresom i međukulturalnu kompetenciju. Volonteri mogu podržati kampanje za podizanje svijesti, vršnjačke aktivnosti i radionice u zajednici pod odgovarajućim nadzorom. Zaštitne mjere, jasni kodeksi ponašanja i mehanizmi prepoznavanja poput Youthpass-a su ključni.

## 6. Održivost i integracija politika

Za dugoročni učinak, prevencija ovisnosti trebala bi biti ugrađena u protokole za odgovor na krize. Suradnja između javnosti i nevladinih organizacija mora se institucionalizirati putem politika i financiranja, uključiti glasove mladih u donošenje odluka te koristiti istraživanje i praćenje za skaliranje učinkovitih praksi.

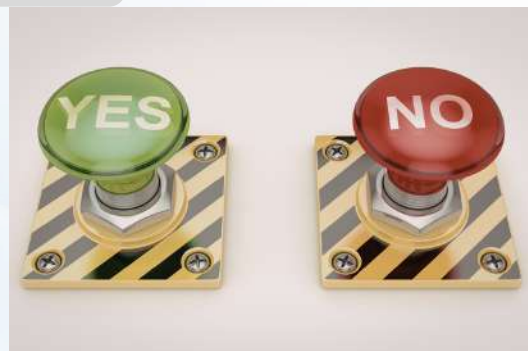


# Ključne zaključke za donositelje odluka

Prevenција ovisnosti mora se prepoznati kao sastavni dio upravljanja krizama, a ne kao neobavezni dodatak. Tijekom katastrofa, oružanih sukoba, pandemija, ekonomskih kriza ili raseljavanja, mladi se suočavaju s povećanom izloženošću traumi, nestabilnosti i društvenim poremećajima. Ovi uvjeti značajno povećavaju rizik od upotrebe droga kao mehanizma suočavanja. Ako se prevencija ne ugradi rano u strukture odgovora na krizu, kratkoročna ranjivost može se razviti u dugoročne izazove za javno zdravstvo i socijalnu stabilnost. Integriranje prevencije ovisnosti u planiranje pripravnosti, odgovora i oporavka štiti i individualnu dobrobit i nacionalnu otpornost.

Pristupi usmjereni na traumu i mlade ključni su za smanjenje dugoročne štete. Zloupotreba droga u kriznim kontekstima često je povezana s pokušajima samoregulacije preplavljujućeg stresa, tuge ili tjeskobe. Politike i intervencije stoga bi trebale dati prioritet psihološkoj sigurnosti, stabilizaciji i smanjenju štete, a ne kaznenim ili moralizirajućim reakcijama. Opremanje radnika koji rade sa mladima, volontera i stručnjaka na prvoj crti vještinama psihološke prve pomoći i osnovnom svijesću o ovisnosti značajno jača rano otkrivanje i pravovremeno upućivanje. Podržavanje zaštitnih čimbenika - poput pripadnosti, svrhe, obiteljske podrške i smislenog sudjelovanja - smanjuje rizik i potiče otpornost.

Učinkovita suradnja između javnog sektora i nevladinih organizacija kombinira institucionalnu stabilnost s operativnom prilagodljivošću. Javne institucije pružaju pravnu vlast, infrastrukturu, mehanizme koordinacije i održivost, dok nevladine organizacije doprinose fleksibilnosti, povjerenju zajednice, brznoj mobilizaciji i inovacijama. Formalizirana suradnja putem memoranduma o razumijevanju, zajedničkih mehanizama koordinacije, jasnih puteva upućivanja i zajedničkih standarda zaštite osigurava kontinuitet skrbi od odgovora na hitne slučajeve do dugoročnog oporavka. Najodrživiji rezultati postižu se kada su razvijeni od strane nevladinih organizacija.



# 2. PREVENCIJA OVISNOSTI

## 2. Definicija i vrste ovisnosti

Ovisnost se sada definira kao kronična, recidivirajuća bolest mozga koju karakterizira gubitak kontrole, intenzivna žudnja i poricanje problema, što rezultira oštećenom samokontrolom i regulacijom impulsa. Uključuje fizičku prilagodbu (krizu odvikavanja) i psihološku potrebu za supstancom ili ponašanjem (kockanje, tehnologija).

### **Ključne karakteristike ovisnosti:**

- **Gubitak kontrole:** Nemogućnost prestanka korištenja supstance ili zaustavljanja ponašanja (npr. kockanje, korištenje interneta) čak i uz snažnu želju za prestankom.
- **Kompulzivna žudnja:** Intenzivna, neodoljiva potreba za ovisnom tvari.
- **Tolerancija:** Potreba za sve većim količinama neke tvari ili intenzivnijim ponašanjem kako bi se postigao isti učinak koji je prethodno postignut manjim količinama.
- **Apstinencijska kriza:** Pojava fizičkih i psiholoških simptoma (razdražljivost, anksioznost, mučnina, tremor) kada se prestane s konzumacijom ili se smanji unos.
- **Poricanje problema:** Ovisnici često poriču postojanje problema i ne prepoznaju štetne posljedice svog ponašanja.
- **Preokupacija:** Mnogo vremena se troši na stjecanje, korištenje ili oporavak od ovisnosti, dok se zanemaruju odgovornosti, hobiji i odnosi.
- **Nastavak unatoč posljedicama:** Konzumacija se nastavlja unatoč ozbiljnim zdravstvenim, financijskim, pravnim ili obiteljskim problemima.

Ovisnost se dijeli na:

- psihološku (osjećaj zadovoljstva i želja za ponavljanjem)
- fizičku (prilagodba organizma tvari),

Prema vrstama ovisnosti:

- ovisnost o supstancama (alkohol, droge, nikotin, lijekovi)
- bihevioralne ovisnosti (kockanje, internet, videoigre, kupovina).

Ovisnost se smatra "recidivirajućom" bolešću, što znači da postoji visoki rizik od recidiva čak i nakon duljeg liječenja.



Suvremeni pristupi liječenju, uključujući personaliziranu medicinu, usmjereni su na funkcionalni oporavak i poboljšanje kvalitete života osoba s iskustvom ovisnosti. Zbog složenosti i dugoročnih posljedica ovisnosti, preventivno djelovanje ostaje ključna strategija za očuvanje individualnog i društvenog zdravlja.

Prevenција ovisnosti obuhvaća skup planiranih i sustavnih aktivnosti usmjerenih na sprječavanje ili odgađanje početka uporabe supstanci i smanjenje rizičnih ponašanja povezanih s razvojem ovisnosti. Osim smanjenja konzumacije psihoaktivnih tvari, prevencija ima i širu društvenu svrhu - osiguravanje zdravog, sigurnog i poticajnog razvoja djece i mladih kako bi mogli ostvariti svoj potencijal, talente i životne prilike. Takav razvoj postiže se jačanjem pozitivnih odnosa unutar obitelji, škole, vršnjačkih skupina, radnog okruženja i lokalne zajednice (EUPC, 2020).

Prevenција ovisnosti može se promatrati kao proces socijalizacije utemeljen na dokazima koji mladima prenosi društveno prihvatljive stavove, norme, uvjerenja i obrasce ponašanja. Cilj preventivnih aktivnosti nije samo spriječiti uporabu droga, već i odgoditi početak eksperimentiranja, smanjiti intenzitet uporabe i spriječiti razvoj problematičnih obrazaca ponašanja i ovisnosti (EMCDDA). Na taj način prevencija doprinosi razvoju samokontrole, odgovornog donošenja odluka i zdravog načina života.

Područje prevencije obuhvaća probleme uzrokovane konzumacijom legalnih i ilegalnih psihoaktivnih tvari, uključujući alkohol, nikotin, lijekove i droge, kao i bihevioralne ovisnosti poput kockanja, prekomjerne upotrebe interneta, videoigara i društvenih mreža. Preventivne aktivnosti također uključuju postupke za rano otkrivanje rizičnih ponašanja, uključujući različite oblike testiranja i savjetodavne intervencije usmjerene na zaštitu zdravlja pojedinca i zajednice.

Prevenција se smatra najučinkovitijim pristupom u borbi protiv ovisnosti jer djeluje prije nego što se sama bolest razvije



# Postoje tri razine prevencije: primarna, sekundarna i tercijarna

- Primarna prevencija - usmjerena je na sprječavanje nastanka ovisnosti stvaranjem zdravih životnih uvjeta, razvojem osobnog potencijala i jačanjem zaštitnih čimbenika, prvenstveno unutar obitelji.
- Sekundarna prevencija - usmjerena je na rano prepoznavanje i zaustavljanje razvoja ovisnosti kod osoba koje su već započele s rizičnim ponašanjem
- Tercijarna prevencija - uključuje ublažavanje posljedica već razvijene bolesti i pružanje medicinske, socijalne i psihološke podrške.

Razumijevanje rizičnih i zaštitnih čimbenika temelj je suvremenog pristupa prevenciji ovisnosti, jer učinkovite preventivne intervencije proizlaze iz prepoznavanja uzroka i okolnosti koje doprinose razvoju rizičnih ponašanja. Ovisničko ponašanje ne nastaje kao posljedica jednog uzroka, već je rezultat složene interakcije individualnih, obiteljskih, školskih i društvenih čimbenika.

## Čimbenici rizika i zaštite za razvoj ovisnosti

Čimbenici rizika odnose se na sve karakteristike pojedinca i karakteristike njegove okoline koje povećavaju vjerojatnost razvoja i održavanja rizičnih ponašanja, uključujući zlouporabu droga. Oni mogu djelovati kao poticaj za početak eksperimentiranja, ali i kao čimbenici koji podržavaju nastavak takvog ponašanja i povećavaju vjerojatnost razvoja ovisnosti. Najčešći čimbenici rizika uključuju individualne karakteristike poput agresivnosti ili loših socijalnih vještina, nepovoljne obiteljske prilike, vršnjačke skupine sklone antisocijalnom ponašanju, loš školski uspjeh te prisutnost nasilja ili socijalne nestabilnosti u zajednici.

Važno je naglasiti da prisutnost jednog faktora rizika ne mora nužno dovesti do razvoja ovisnosti. Međutim, istraživanja pokazuju da se rizik značajno povećava kada su istovremeno prisutna dva ili više faktora rizika. Budući da su mnogi faktori rizika povezani s prošlim iskustvima i okolnostima na koje je teško utjecati, često se nazivaju statičkim faktorima.



Nasuprot tome, zaštitni čimbenici smanjuju vjerojatnost prve upotrebe i naknadne zlouporabe tvari koje izazivaju ovisnost te jačaju otpornost pojedinca na rizične utjecaje okoline. Za razliku od čimbenika rizika, zaštitni čimbenici su dinamični, usmjereni na budućnost i podložni promjenama, zbog čega su glavni fokus preventivnog rada s djecom i mladima. Djeluju kao zaštitni mehanizmi koji potiču razvoj zdravih obrazaca ponašanja i sposobnost donošenja odgovornih odluka.

- Zaštitni faktori prisutni su na nekoliko razina:
- Individualna razina – visoko samopoštovanje, razvijene vještine rješavanja problema, emocionalna stabilnost i prosocijalno ponašanje
- Obiteljska razina – kvalitetni odnosi s roditeljima, emocionalna povezanost, jasna pravila ponašanja i stabilno obiteljsko okruženje
- Školska razina – pozitivan stav prema školi, podržavajući odnosi s učiteljima, jasna pravila i poticanje socijalnih vještina
- Vršnjačka razina – uključenost u pozitivne aktivnosti i odnose s vršnjacima koji ne potiču rizična ponašanja
- Razina zajednice – sigurno okruženje, društvena povezanost i stabilni socioekonomski uvjeti.

Čimbenici rizika i zaštitni čimbenici u stalnoj su interakciji jedni s drugima, a upravo je njihova ravnoteža ključna u razvoju ili sprječavanju ovisničkog ponašanja. Budući da se mladi još uvijek razvijaju, postoji značajna prilika za preventivno djelovanje kroz jačanje zaštitnih čimbenika i smanjenje utjecaja rizičnih okolnosti.

Istraživanja također pokazuju da isti čimbenici koji utječu na zlouporabu droga često doprinose drugim oblicima rizičnog ponašanja, poput nasilja, maloljetničke delinkvencije, akademskog neuspjeha ili rizičnog seksualnog ponašanja. Stoga moderni preventivni programi nastoje istovremeno ojačati zaštitne čimbenike unutar obitelji, škole i zajednice te smanjiti prisutnost rizičnih okolnosti.

Ovisnost se može promatrati i kao pokušaj zadovoljavanja potrebe za užitkom i emocionalnim zadovoljstvom u situacijama gdje kvaliteta života i društveno okruženje ne dopuštaju razvoj zdravih izvora osjećaja ispunjenosti. Zato prevencija počinje u ranom djetinjstvu odgojem za odgovorno donošenje odluka, razvojem zdravih životnih navika i stvaranjem poticajnog okruženja koje podržava psihički i socijalni razvoj djeteta. Kada obitelj nije u mogućnosti pružiti takvu podršku, važnu ulogu preuzimaju škola i šira društvena zajednica, koji svojim programima mogu kompenzirati zaštitne čimbenike potrebne za zdrav razvoj mladih.

Razumijevanje rizičnih i zaštitnih čimbenika temelj je suvremenog pristupa prevenciji ovisnosti, jer učinkovite preventivne intervencije proizlaze iz prepoznavanja uzroka i okolnosti koje doprinose razvoju rizičnih ponašanja. Ovisničko ponašanje ne nastaje kao posljedica jednog uzroka, već je rezultat složene interakcije individualnih, obiteljskih, školskih i društvenih čimbenika.

## Prevenција ovisnosti u obitelji

Obitelj ima posebnu ulogu u oblikovanju čimbenika rizika i zaštite te se smatra prvim i najvažnijim stupom prevencije ovisnosti. Brojne studije potvrđuju povezanost između funkcioniranja obitelji i pojave ovisničkog ponašanja. Kaotično obiteljsko okruženje, nedostatak roditeljskog nadzora, slabe emocionalne veze ili prisutnost zlouporabe droga unutar obitelji povećavaju rizik od razvoja problema kod mladih. Roditelji svojim ponašanjem, stavovima i vrijednostima oblikuju odnos djeteta prema psihoaktivnim tvarima, stvarajući svojevrsno "psihološko cjepivo" koje dugoročno jača otpornost na rizične utjecaje okoline. Snažne obiteljske veze, uključenost roditelja u živote djece, dosljedna pravila i podržavajuća komunikacija djeluju kao snažni zaštitni čimbenici.

Većina istraživanja na području prevencije ovisnosti pokazuje da je topao, stabilan i podržavajući odnos između roditelja i djeteta najjači zaštitni faktor protiv razvoja ovisničkog ponašanja.

To uključuje:

- emocionalna povezanost i osjećaj sigurnosti,
- roditeljski nadzor i interes za djetetov život,
- jasna i dosljedna pravila,
- otvorena komunikacija,
- pozitivni modeli roditeljskog ponašanja.

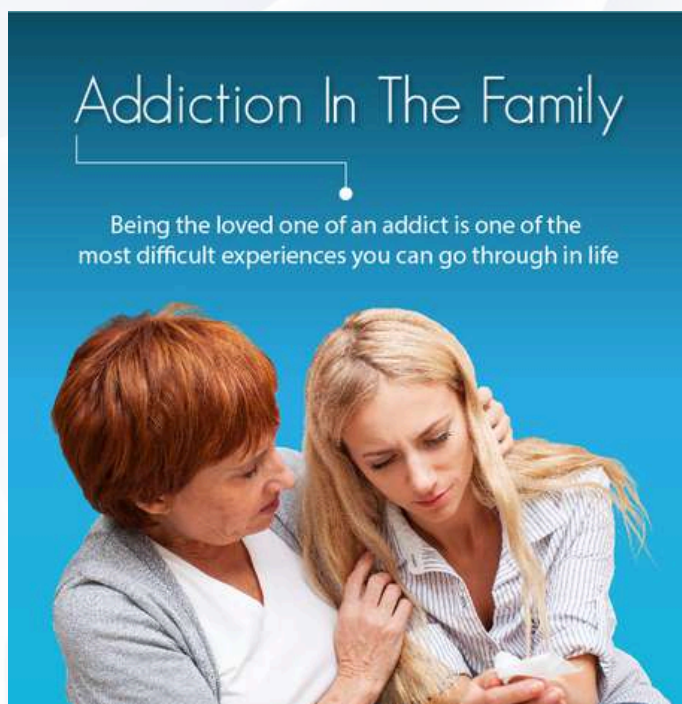
Djeca koja imaju bliske odnose s roditeljima rjeđe eksperimentiraju s drogama, kasnije se upuštaju u rizična ponašanja i vjerojatnije će se oduprijeti pritisku vršnjaka. Takvi odnosi razvijaju samopoštovanje, samokontrolu i osjećaj pripadnosti - ključne psihološke zaštitne mehanizme. Zato se obitelj često naziva prvim i najvažnijim stupom prevencije ovisnosti.

Nasuprot tome, najjači faktor rizika je disfunkcionalno obiteljsko okruženje, posebno kada uključuje: zlorababu alkohola ili droga od strane roditelja, slabu emocionalnu povezanost, nedostatak kontrole i granica, kronične sukobe ili nasilje, zanemarivanje ili nedosljedno roditeljstvo.

Takvo okruženje povećava vjerojatnost da će mladi tražiti osjećaj pripadnosti, regulirati emocije ili pobjeći od stresa putem psihoaktivnih tvari ili drugih ovisničkih ponašanja.

• **Obitelj djeluje prije škole, vršnjaka i društva te stoga ima najdugotrajniji utjecaj:**

- prvi obrasci ponašanja,
- regulacija emocija,
- način suočavanja sa stresom,
- sustav vrijednosti,
- stav prema riziku i zadovoljstvu.



Stilovi roditeljstva i rizik od razvoja ovisničkog ponašanja  
Obiteljsko okruženje i stil roditeljstva predstavljaju jedan od najvažnijih razvojnih konteksta u oblikovanju ponašanja djece i mladih. Brojne studije potvrđuju da način na koji roditelji postavljaju granice, pokazuju emocionalnu toplinu i komuniciraju s djecom značajno utječe na razvoj zaštitnih ili rizičnih čimbenika povezanih s ovisničkim ponašanjem. Stil roditeljstva oblikuje razvoj samokontrole, emocionalne regulacije, samopoštovanja i socijalnih vještina - osobina koje igraju ključnu ulogu u otpornosti mladih na rizična ponašanja.

Najčešće se razlikuju četiri osnovna roditeljska stila: autoritativni, autoritarni, permisivni i zanemarujući (ravnodušni).

## Autoritativni stil roditeljstva – zaštitni faktor

- Autoritativno roditeljstvo karakterizira kombinacija emocionalne topline i jasnih granica. Roditelji postavljaju pravila, ali istovremeno pokazuju razumijevanje, potiču komunikaciju i poštuju djetetove potrebe. Djeca odgojena u takvom okruženju razvijaju veću razinu samopouzdanja, odgovornosti i vještina donošenja odluka.
- Istraživanja pokazuju da je upravo autoritativni stil bitan za:
  - kasniji početak eksperimentiranja s ovisničkim supstancama,
  - manja sklonost rizičnim ponašanjima,
  - bolja emocionalna regulacija,
  - veća otpornost na pritisak vršnjaka.
- Zato se smatra najmoćnijim zaštitničkim roditeljskim stilom.

## Autoritarni stil roditeljstva – povećan rizik

- Autoritarni roditelji naglašavaju disciplinu, kontrolu i poslušnost, s nižim razinama emocionalne topline i otvorene komunikacije. Pravila su stroga i često nisu objašnjena.
- Djeca odrasla u takvom okruženju mogu razviti:
  - niže samopoštovanje,
  - potisnute emocije,
  - sklonost buntovnom ponašanju u adolescenciji,
  - traženje autonomije kroz rizična ponašanja, uključujući konzumaciju ovisničkih tvari.

## Permisivni roditeljski stil – nedostatak granica

Popustljivi roditelji pokazuju toplinu i prihvaćanje, ali postavljaju malo pravila i ograničenja. Nedostatak strukture i nadzora može djeci otežati razvoj samokontrole.

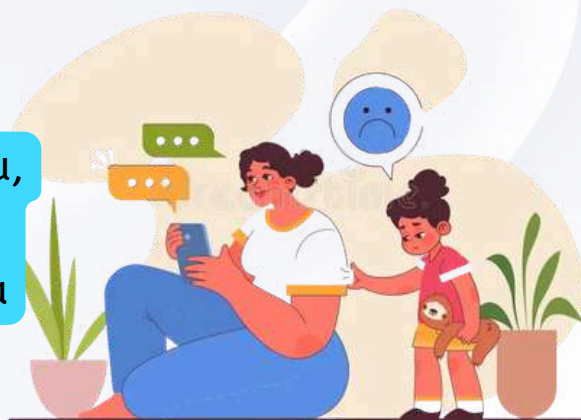
Ovaj stil je povezan sa:  
impulzivnost, niža tolerancija na frustraciju, veća sklonost eksperimentiranju s alkoholom, drogama i drugim oblicima ovisničkog ponašanja.

## Zanemarujući (indiferentni) roditeljski stil – povećan rizik

Karakterizira ga niska razina emocionalne topline i niska razina kontrole. Roditelji su često distancirani, nedovoljno uključeni u djetetov život i rijetko postavljaju jasna pravila ili granice. Djeca u takvom okruženju dobivaju malo podrške, nadzora i vodstva te se često moraju nositi s problemima i donositi odluke za koje još nisu razvojno spremni. Djeca odrasla u takvom okruženju sklonija su razvoju osjećaja nesigurnosti, slabijih emocionalnih veza s roditeljima te poteškoća u samoregulaciji i donošenju zdravih životnih odluka.

Ovaj stil je povezan sa:

raniji početak eksperimentiranja s ovisnošću, veća sklonost rizičnim ponašanjima, slabija emocionalna regulacija, veća osjetljivost na pritisak vršnjaka.



Zahtjevi roditeljstva posebno su veliki tijekom adolescencije, kada roditelji moraju održavati dobru ravnotežu između kontrole (nadzora dječjeg „izvanjskog“ ponašanja, koje iz godine u godinu tijekom adolescencije mora postajati sve suptilnije) i poticanja procesa separacije i socijalnog sazrijevanja.

U modernim obiteljima roditelji često primjenjuju različite roditeljske stilove, što može dovesti do neusklađenih roditeljskih poruka i nedosljednog roditeljstva. Kada roditelji imaju različite pristupe postavljanju granica, discipliniranju i emocionalnoj podršci, dijete se suočava s kontradiktornim očekivanjima koja mogu otežati razvoj stabilnih obrazaca ponašanja i samoregulacije.

Istraživanja pokazuju da problem nije razlika među roditeljima, već nedostatak dosljednosti i zajedničkog roditeljskog okvira. Dijete u takvom okruženju često ne razvija jasne granice prihvatljivog ponašanja jer pravila ovise o tome kojem se roditelju obraća. Rezultat može biti smanjena internalizacija normi i slabiji razvoj samokontrole, što povećava ranjivost na rizična i ovisna ponašanja.

Neusklađeni stilovi roditeljstva mogu se odvijati kroz nekoliko razvojnih procesa:

- Nedosljednost pravila – dijete uči da se granice mogu zaobići („jedan roditelj dopušta, drugi zabranjuje“).
- Podijeljena odanost – dijete može razviti manipulativne strategije ili osjećaj unutarnjeg sukoba.
- Nesigurna emocionalna baza – različite reakcije roditelja stvaraju neizvjesnost i povećavaju stres.
- Slabiji razvoj samoregulacije – nedostatak predvidljivosti otežava usvajanje odgovornog ponašanja.

Takvi uvjeti mogu povećati vjerojatnost traženja emocionalne regulacije izvan obitelji, uključujući eksperimentiranje s psihoaktivnim tvarima ili drugim oblicima ovisničkog ponašanja.

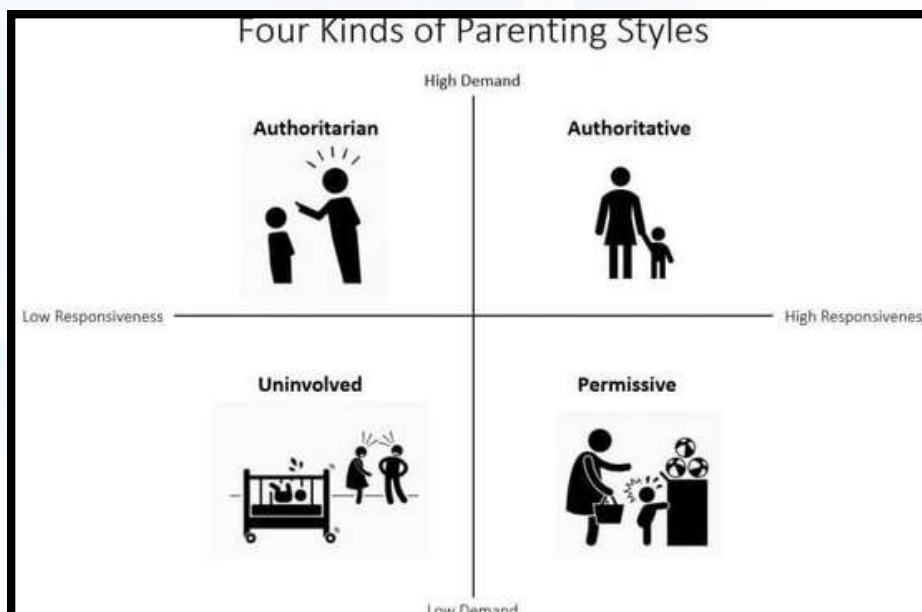
### Najveći rizik se opaža kada se kombinira:

- autoritaran i permisivan stil (jedan roditelj strogo kontrolira, drugi nema ograničenja),
- uključen i zanemariv roditelj (emocionalna nedosljednost),
- česta roditeljska neslaganja oko odgoja pred djetetom.

U takvim situacijama dijete može razviti zbunjenost oko autoriteta, povećanu impulzivnost i veću osjetljivost na utjecaj vršnjaka – poznate prediktore rizičnog ponašanja u adolescenciji.

Važno je naglasiti da različiti stilovi roditeljstva nisu nužno rizični ako postoji:

- komunikacija između roditelja,
- dogovor o osnovnim pravilima,
- dosljedna kontrola granica,
- međusobna podrška roditeljskim odlukama.



Kada roditelji djeluju kao koordinirani tim, razlike u osobnosti mogu čak biti i zaštitne jer djetetu pružaju širi raspon emocionalne podrške i modela ponašanja. Ključni zaštitni faktor nisu identični roditeljski stilovi, već roditeljska suradnja, dosljednost i zajednički roditeljski okvir koji djetetu pruža stabilno i predvidljivo razvojno okruženje.

Ako obitelj živi u gradu u kojem su droge lako dostupne i gdje ima mnogo ovisnika, rizici su znatno veći. U tim okruženjima „potrebno“ je manje obiteljske patologije i obrazovnih neuspjeha da netko postane ovisnik. Stoga roditelji koji istinski i svjesno žele doprinijeti smanjenju rizika od zlouporabe droga kod svoje djece imaju puno toga za naučiti i na što treba obratiti pozornost. Pritom je važno procijeniti rizičnost mjesta u kojem žive, rizičnost obiteljskog sustava, rizičnost povezanu s karakteristikama ličnosti pojedinog djeteta te rizičnost u odnosu na način na koji se provodio obrazovni proces.

# Utjecaj društvenih kriza na pojavu ovisničkih ponašanja kod mladih

Velike društvene krize, poput pandemije COVID-19, prirodnih katastrofa, ratova i dugotrajne socijalne nesigurnosti, predstavljaju značajne stresore koji mogu utjecati na mentalno zdravlje djece i mladih te povećati rizik od razvoja ovisničkih ponašanja. Takvi događaji narušavaju osjećaj sigurnosti, predvidljivosti i socijalne stabilnosti, što su ključni razvojni uvjeti za zdrav psihološki razvoj adolescenata.

Adolescencija je razdoblje intenzivnih bioloških, emocionalnih i društvenih promjena, tijekom kojih mladi razvijaju svoj identitet i strategije suočavanja sa stresom. U uvjetima društvene krize dolazi do povećane razine anksioznosti, usamljenosti, neizvjesnosti i osjećaja gubitka kontrole, što može potaknuti traženje brzih načina regulacije emocija. Psihoaktivne tvari, ali i bihevioralne ovisnosti poput pretjeranog korištenja interneta, videoigara ili društvenih mreža, mogu postati dostupni načini privremenog smanjenja psihičke napetosti.

## Pandemija COVID-19 i društvena izolacija

Pandemija COVID-19 donijela je nagle promjene u svakodnevnom životu mladih, uključujući socijalnu izolaciju, online školovanje, smanjene izvannastavne aktivnosti i ograničen kontakt s vršnjacima. Istraživanja su pokazala porast:

osjećaja usamljenosti i depresije,  
vremena provedenog ispred ekrana,  
problematičnog korištenja interneta i videoigara,  
konzumacije alkohola i drugih supstanci među nekim adolescentima.

Nedostatak strukturirane dnevne rutine i smanjen nadzor odraslih dodatno su povećali izloženost rizičnim ponašanjima.

## Prirodne katastrofe i traumatični događaji

Potresi i druge katastrofe mogu uzrokovati dugoročne posljedice poput kroničnog stresa, straha i nesigurnosti. Gubitak doma, promjena životnog okruženja ili poremećaj mreža socijalne podrške povećavaju emocionalnu ranjivost mladih. U takvim okolnostima, ovisničko ponašanje može se razviti kao pokušaj suočavanja s traumom ili emocionalnom boli.

## Ratovi i društvena nesigurnost

Ratovi i političke krize dodatno povećavaju osjećaje nesigurnosti kroz izloženost medijima, strah za budućnost, ekonomske teškoće i povećanu razinu društvene napetosti. Dugotrajna izloženost stresu može dovesti do takozvanog toksičnog stresa, koji utječe na razvoj mozga adolescenata, posebno područja odgovornog za kontrolu impulsa i donošenje odluka, čime se povećava sklonost rizičnim ponašanjima.

## Mehanizmi povećanog rizika

Društvene krize povećavaju rizik od razvoja ovisnosti putem nekoliko međusobno povezanih mehanizama:

povećani psihološki stres i anksioznost,  
poremećene obiteljske i društvene rutine,  
smanjena dostupnost podrške vršnjaka i stručnjaka,  
povećano vrijeme provedeno na internetu,  
ekonomski pritisci unutar obitelji,  
smanjen osjećaj kontrole nad vlastitim životom.

## Zaštitni faktori u kriznim vremenima

Unatoč povećanom riziku, negativni učinci kriza mogu se ublažiti prisutnošću zaštitnih čimbenika, kao što su:

stabilni obiteljski odnosi,  
emocionalna podrška roditelja,  
veze sa školom i zajednicom,  
dostupnost psihološke pomoći,  
razvijanje zdravih strategija suočavanja sa stresom.

Društvene krize ne uzrokuju izravno ovisnost, ali stvaraju okolnosti koje povećavaju ranjivost mladih na razvoj ovisničkih ponašanja. Zato bi se u kriznim vremenima preventivni programi trebali usredotočiti na jačanje psihološke otpornosti, društvene povezanosti i dostupnosti podrške, kako bi se smanjio dugoročni negativan utjecaj kolektivnih stresnih događaja na razvoj djece i mladih.

Iako su obiteljski čimbenici statistički najjači faktori za pojavu ovisnosti, važno je imati na umu:

Ovisnost nikada nije rezultat samo jednog faktora,  
Najveći rizik proizlazi iz akumulacije nekoliko faktora rizika,  
Snažni zaštitni faktori mogu neutralizirati čak i visoki rizik.

Studije o podrijetlu rizičnih ponašanja poput upotrebe droga otkrile su da početak upotrebe droga zahtijeva interakciju između osobnih karakteristika pojedinca, poput genetskih predispozicija, temperamenta i tipa osobnosti, kao i razlika u načinu na koji pojedinac vidi, čuje i osjeća okolinu ili ljude te doživljava svijet oko sebe.

# Učinkoviti načini za sprječavanje ovisnosti

Najučinkovitija prevencija ovisničkih ponašanja kod mladih temelji se na sveobuhvatnom pristupu koji integrira razvoj socioemocionalnih kompetencija, podržavajuće obiteljske odnose, uključenost u školu i dostupnost podrške mentalnom zdravlju, što sustavno jača zaštitne čimbenike i smanjuje potrebu za rizičnim ponašanjem.

Istraživanja pokazuju da socijalne i emocionalne kompetencije značajno smanjuju sklonost eksperimentiranju s psihoaktivnim tvarima. Stoga su programi ili projekti koji razvijaju socijalne, emocionalne i životne vještine vrlo korisni:

- samoregulacija emocija
- donošenje odluka
- kritičko mišljenje
- otpornost na pritisak vršnjaka
- komunikacijske vještine

- Roditeljski nadzor i emocionalna povezanost su među najjačim zaštitnim čimbenicima. Dobri preventivni programi uključuju i rad s roditeljima na jačanju njihovih roditeljskih kompetencija, što vodi do:

toplog i brižnog odnosa roditelja i djeteta

postavljanja jasnih pravila i granica u roditeljstvu

primjene dosljednog roditeljskog stila

otvorene komunikacije o rizicima

- Uključenost škole u preventivne aktivnosti i programe značajno doprinosi sprječavanju razvoja ovisničkih ponašanja kod mladih, a uključuje primjenu:

interaktivne aktivnosti (radionice, rasprave, igranje uloga)

- dugoročne aktivnosti (koje se provode tijekom nekoliko godina)
- fokus aktivnosti na razvoju kompetencija, a ne na zastrašivanju

Uz rad s mladima, roditeljima i školama, uključivanje šire zajednice značajno doprinosi smanjenju razvoja ovisničkih ponašanja. Mladi koji osjećaju pripadnost, podršku i imaju zdrave alternative rizičnim ponašanjima imaju manju vjerojatnost razvoja ovisnosti. Zajednica je uključena u prevenciju ovisničkih ponašanja na sljedeće načine:

- razvoj sportskih, kulturnih i volonterskih aktivnosti.
- subvencioniranjem članarina za sportske klubove.
- otvaranjem sigurnih prostora za mlade (centri za mlade, kreativne radionice).
- ograničavanjem dostupnosti alkohola, duhanskih proizvoda i kockanja maloljetnicima.
- kontroliranjem oglašavanja štetnih proizvoda.
- financiranjem preventivnih projekata na lokalnoj razini.
- otvoreni razgovori o mentalnom zdravlju.
- promoviranjem savjetovališta i anonimnih linija za pomoć.

# Razine prevencije ovisničkog ponašanja

1. Na temelju vremena nastanka problema - odnose se na različite faze u kojima se mogu poduzeti mjere za sprječavanje razvoja ovisnosti ili ublažavanje njezinih posljedica.

## **1. Primarna prevencija**

Cilj je spriječiti ovisno ponašanje prije nego što se uopće razvije.

Karakteristike:

namijenjeno široj populaciji, posebno djeci i mladima razvija znanje, stavove i životne vještine

Primjeri aktivnosti:

edukacija u školama o štetnim učincima droga, alkohola i kockanja  
razvoj socijalnih i emocionalnih vještina  
poticanje zdravog načina života (sport, kultura)  
jačanje obitelji i pozitivnog okruženja

## **2. Sekundarna prevencija**

Cilj je rano otkrivanje rizičnih ponašanja i sprječavanje razvoja ovisnosti.

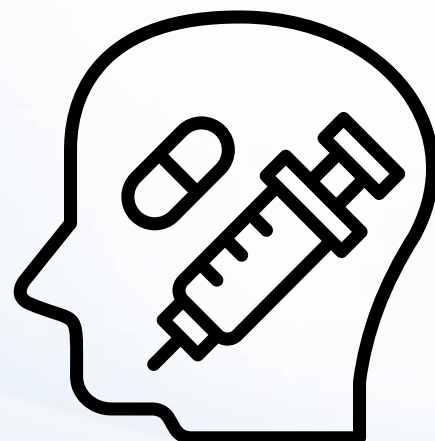
Karakteristike:

usmjereno na rizične skupine (npr. mladi s problemima u ponašanju, djeca iz rizičnih obitelji)

nastoji prepoznati problem u ranoj fazi

Primjeri aktivnosti:

savjetovanje i psihološka podrška  
programi ranog otkrivanja u školama  
rad s obiteljima i individualni tretmani  
probir i procjena rizičnih ponašanja



# Razine prevencije ovisničkog ponašanja

## Tercijarna prevencija

Cilj je smanjiti posljedice već razvijene ovisnosti i spriječiti recidiv (povratak ovisnosti).

Karakteristike:

**namijenjeno osobama koje već imaju razvijenu ovisnost  
fokus na liječenju i rehabilitaciji**

- Primjeri aktivnosti:

liječenje ovisnosti (terapija, medicinska pomoć)

rehabilitacijski programi

resocijalizacija i reintegracija u društvo

programi podrške nakon liječenja

Razina prevencije	Kada se provodi?	Cilj
Primarna	prije nego što se problem pojavi	sprječavanje ovisnosti
Sekundarna	u ranoj fazi rizika	rano otkrivanje i intervencija
Tercijarna	nakon razvoja ovisnosti	liječenje i smanjenje posljedica

# Razine prevencije ovisničkog ponašanja

## Na temelju razine rizika u populaciji

- Podjela prevencije ovisnosti na univerzalnu, selektivnu i indiciranu temelji se na tome kojoj je skupini ljudi program prevencije namijenjen i koliki je rizik od razvoja ovisnosti.

### **1. Univerzalna prevencija**

Univerzalna prevencija usmjerena je na cijelu populaciju, bez obzira na to imaju li pojedinci povećan rizik od razvoja ovisnosti.

Cilj:

kako bi se spriječila pojava ovisničkog ponašanja u općoj populaciji.

Karakteristike:

obuhvaća veliki broj ljudi

provodi se prije nego što se problem pojavi

usmjeren na promicanje zdravih načina života

Primjeri:

školski programi o štetnim učincima droga, alkohola, kockanja...

javne kampanje o zdravom načinu života

radionice o razvoju socijalnih i emocionalnih vještina kod djece

aktivnosti u zajednici (sport, kultura, slobodno vrijeme).

### **2. Selektivna prevencija**

Selektivna prevencija usmjerena je na skupine koje imaju povećan rizik od razvoja ovisnosti, ali kod kojih se problem još nije razvio.

Cilj:

smanjiti čimbenike rizika i spriječiti razvoj ovisničkog ponašanja.

Rizične skupine mogu biti:

djeca iz obitelji s ovisnošću

mladi ljudi s problemima u ponašanju

ljudi iz socijalno ugroženih sredina

mladi ljudi koji često izostaju iz škole

Primjeri:

savjetovališta za obitelji u riziku

programi podrške za djecu ovisnika

radionice za mlade s problemima u ponašanju

mentorstvo i individualni rad s rizičnim skupinama



# Razine prevencije ovisničkog ponašanja

## 3. Indicirana prevencija

Indicirana prevencija usmjerena je na osobe koje već pokazuju rane znakove rizičnog ili ovisničkog ponašanja, ali još nemaju razvijenu ovisnost.

Cilj:

kako bi se spriječio razvoj ozbiljnog poremećaja ili ovisnosti.

- Primjeri znakova rizika:

eksperimentiranje s drogama ili alkoholom

često kockanje ili igranje igara na sreću

promjene u ponašanju (agresija, izolacija)

Primjeri aktivnosti:

- individualno savjetovanje
- psihološki tretman
- rad s obitelji
- programi ranog liječenja

Vrsta prevencije	Za koga je namijenjena?	Cilj
Univerzalna	opća populacija	sprječavanje ovisnosti
Selektivna	rizične skupine	smanjenje rizika razvoja ovisnosti
Indicirana	osobe s ranim znakovima ovisničkog ponašanja	sprječavanje razvoja teške ovisnosti

## Višerazinski pristup prevenciji ovisnosti:

Područje prevencije	Razina prevencije	Ključni elementi	Svrha / očekivani učinak
Rano prepoznavanje i intervencija	Individualna / školska razina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- emocionalne poteškoće</li> <li>- problemi u ponašanju - školski neuspjeh - socijalna izolacija</li> </ul>	Pravovremeno prepoznavanje znakova rizika omogućuje ranu stručnu pomoć i psihološku intervenciju te smanjuje vjerojatnost razvoja ovisnosti i drugih rizičnih oblika ponašanja.
Mentalno zdravlje kao temelj prevencije	Individualna / psihološka razina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prevencija depresije i anksioznosti - razvoj strategija suočavanja sa stresom - dostupnost psihološke podrške</li> </ul>	Jačanje emocionalne otpornosti i mentalnog zdravlja smanjuje potrebu za posezanjem za psihoaktivnim tvarima kao načinom suočavanja s emocionalnim poteškoćama.
Socijalne i javnozdravstvene mjere	Socijalna / zajednica / javne politike	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ograničavanje dostupnosti alkohola i nikotina maloljetnicima - regulatorne mjere - kampanje u medijima - programi u lokalnoj zajednici - sigurni prostori za mlade</li> </ul>	Stvaranje zaštitnog socijalnog okruženja koje smanjuje dostupnost sredstava ovisnosti te potiče zdrave stilove života i pozitivne stavove.

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

- Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) u suradnji s Europskim preventivnim kurikulumom i drugim stručnjacima iz Europe izradio je skup smjernica koje određuju kako planirati, provoditi i evaluirati kvalitetne programe prevencije ovisnosti.

Standardi definiraju što čini kvalitetan program prevencije i podijeljeni su u 8 područja.

## 1. Procjena potreba

Prije početka programa, potrebno je:

analizirati problem ovisnosti u zajednici

identificirati rizične skupine

razumjeti društveni i kulturni kontekst

Dostupni podaci, poput epidemioloških studija, lokalnih studija ili anketa među mladima, školskih zapisa itd., mogu otkriti ozbiljnost problema, trendove i specifične obrasce konzumacije i/ili ponašanja.

- Potrebno je identificirati populacije koje imaju povećanu vjerojatnost razvoja ovisnosti. Identifikacija rizičnih skupina omogućuje ciljano preventivno djelovanje i povećava njihovu učinkovitost.
- Također je potrebno razumjeti širi društveni, kulturni i ekonomski kontekst u kojem se rizično ponašanje događa. To uključuje društvene norme i stavove prema alkoholu i drogama, dostupnost supstanci u zajednici, utjecaj vršnjaka, obiteljsku dinamiku i roditeljski nadzor te kulturne vrijednosti i lokalne tradicije.
- Takva analiza služi kao osnova za definiranje ciljeva preventivnog programa i odabir odgovarajućih intervencija koje će se temeljiti na dokazima, odgovarati na stvarne probleme zajednice i biti usmjerene na skupine koje su najviše izložene riziku.

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

## • 2. Planiranje intervencije

- Program mora imati:

jasno definirane ciljeve

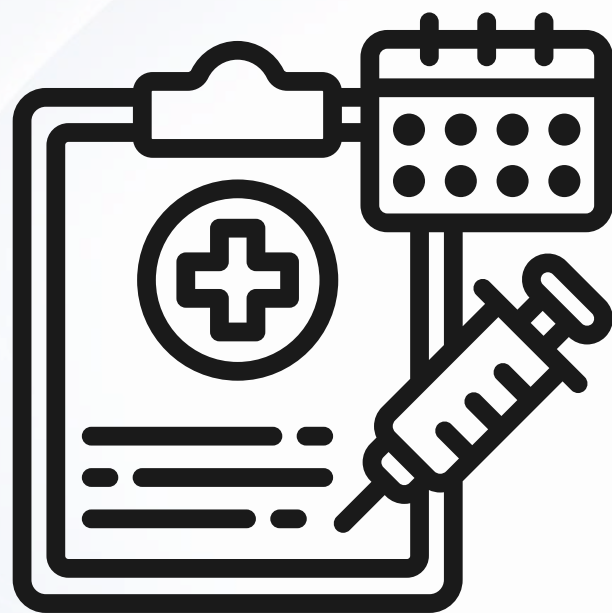
ciljnu skupinu

znanstveno utemeljene metode rada

Ciljevi bi trebali biti realni, mjerljivi i usmjereni na smanjenje rizičnih ponašanja ili jačanje zaštitnih čimbenika. Dobro definirani ciljevi olakšavaju praćenje uspjeha programa.

Na temelju procjene potreba određuje se točna populacija kojoj je program namijenjen. Važno je prilagoditi sadržaj i metode rada dobnim karakteristikama i potrebama ciljane skupine.

- Metode bi trebale biti znanstveno utemeljene i interaktivne, potičući aktivno sudjelovanje mladih.
- Da bi provedba programa bila uspješna, važno je uključiti različite sudionike u zajednici, poput škola, nevladinih organizacija, roditelja, zajednice i zdravstvenih ustanova. Suradnja između institucija povećava doseg i održivost preventivnog programa.



# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

## • 3. Dizajn programa

- Program bi trebao biti:

temeljen na znanstveno dokazanim metodama prilagođen dobi i potrebama polaznika

Programi temeljeni na znanstveno dokazanim metodama i istraživanjima koriste pristupe i intervencije čija je učinkovitost već potvrđena u praksi i istraživanjima.

Tablica 2: Pregled glavnih teorija u području preventivne znanosti (preuzeto iz: Europski preventivni kurikulum (EUPC), 2. revidirano izdanje)

Glavne teorije	
Bandura, Social Learning Theory, Theory of Social Learning (1977)	Ljudi usvajaju određena ponašanja promatrajući i oponašajući druge te demonstrirajući ta ponašanja vlastitim primjerom (modeliranje ponašanja).
Jessor and Jessor , Problem Behavior Theory, Theory of Propensity to Problem Behavior (1977)	Višestruka rizična ponašanja imaju isti ili sličan izvor ili osnovu, a to su utjecaji interakcije pojedinca s okolinom.
Bronfenbrenner, Ecology of Human Development, Ecological Systems Theory (1979)	Utjecaj sustava ili konteksta izvan pojedinca i način na koji oni oblikuju ponašanje pojedinca.
Ajzen, Theory of Planned Behavior, Theory of Planned Behavior (1991)	Veza između stavova i ponašanja te tri skupa percepcija/stavova koji vode ponašanje: <ul style="list-style-type: none"><li>• uvjerenja o ishodima ili posljedicama ponašanja</li><li>• uvjerenja o normativnim očekivanjima drugih (ili društvenoj prihvatljivosti ponašanja)</li><li>• uvjerenja o preprekama i pokretačima ponašanja.</li></ul>

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

Teorije specifične za prevenciju	
Flay and Petraitis: Theory of Triadic Influence, Theory of Triadic Influence (2003)	Tri utjecaja doprinose rizičnom ponašanju: <ul style="list-style-type: none"><li>• kulturni čimbenici (npr. percipirana tolerancija prema adolescentima koji piju alkohol)</li><li>• društveni i međuljudski čimbenici (npr. roditelji koji koriste substance koje uzrokuju ovisnost)</li><li>• intrapersonalni čimbenici (npr. loša kontrola impulsa).</li></ul>
Hawkins et al. Risk and Protective Factors, Risk and Protective Factors (1992)	Rizici za razvoj ovisnosti o psihoaktivnim tvarima podijeljeni su na socijalne i kulturne čimbenike, koji oblikuju pravna i normativna očekivanja, te na bihevioralne i interpersonalne čimbenike (obitelj, škola i vršnjaci).
Catalano et al. Positive Youth Development (1999)	Naglasak je na važnosti poticanja i jačanja pozitivnog razvoja.
Werner et al., Resilience Theory, Theory of Resilience (1989)	Neki pojedinci imaju posebne kompetencije za prilagodbu stresnim situacijama i događajima.
Biglan and Hines, Nurturing Environments, Encouraging Environments (2009)	Kombinira mnoge aspekte drugih teorija i usredotočuje se na smanjenje rizika i promicanje otpornosti i drugih pozitivnih atributa.

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

## • 4. Upravljanje i organizacija

- Važno je osigurati:
  - obrazovane stručnjake
  - dovoljno resursa
  - dobru organizaciju programa

Čak ni dobro osmišljen program neće postići željene rezultate ako nije pravilno organiziran i ako nema odgovarajućih resursa i stručnog osoblja za njegovu provedbu. Jedan od ključnih uvjeta za uspješnu provedbu preventivnog programa je uključivanje obrazovanih i kompetentnih stručnjaka. Osobe koje provode program trebaju imati odgovarajuća znanja o prevenciji ovisnosti, kao i vještine rada s ciljanom skupinom. Kontinuirano stručno usavršavanje također je važno jer omogućuje stručnjacima praćenje novih trendova i pristupa u prevenciji ovisnosti.

Učinkovit program prevencije zahtijeva jasnu organizacijsku strukturu i dobru koordinaciju aktivnosti. To uključuje definiranje odgovornosti svih uključenih strana i uspostavljanje sustava komunikacije među njima. Kada je program dobro organiziran, lakše je pratiti napredak aktivnosti, rješavati potencijalne probleme i prilagođavati program potrebama sudionika.



# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

## • 5. Provedba programa

Tijekom implementacije trebali biste:

pratiti kvalitetu rada

osigurati dosljednu primjenu programa

prilagoditi aktivnosti potrebama sudionika

Tijekom provedbe programa potrebno je stalno pratiti kvalitetu rada i učinkovitost aktivnosti. Praćenje omogućuje pravovremeno prepoznavanje potencijalnih problema i poboljšanje načina provedbe programa. Ova metoda praćenja pomaže u procjeni provode li se aktivnosti prema planu i postižu li očekivane rezultate.

Aktivnosti treba provoditi na način predviđen planom programa, bez značajnih odstupanja koja bi mogla smanjiti njegovu učinkovitost. Ako se program dosljedno provodi, lakše je procijeniti njegovu učinkovitost i usporediti rezultate s drugim sličnim programima.

Iako je važno održavati dosljednost u provedbi programa, potrebno je i prilagoditi aktivnosti stvarnim potrebama sudionika. Pojedine skupine mogu imati različite interese, razine znanja ili iskustva, a ponekad je potrebno prilagoditi i način rada. Takva fleksibilnost omogućuje da program ostane relevantan, zanimljiv i razumljiv sudionicima, što povećava njihovu motivaciju za sudjelovanje.

# EUDAP

European Drug Abuse Prevention

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

- **6. Praćenje i evaluacija**

- Program mora:

biti praćen tijekom implementacije

biti procijenjen nakon završetka kako bi se vidjelo je li postignuti ciljevi

Praćenje i evaluacija su završna, ali izuzetno važna faza u provedbi preventivnih programa. Cilj ove faze je utvrditi koliko je program uspješno proveden i u kojoj mjeri su ostvareni planirani ciljevi.

Sustavno praćenje i evaluacija omogućuju prepoznavanje snaga i slabosti programa te pružaju informacije koje se mogu koristiti za poboljšanje budućih preventivnih aktivnosti.

Praćenje programa provodi se tijekom provedbe aktivnosti kako bi se osiguralo da se program odvija prema planu. Ovaj proces omogućuje pravovremeno prepoznavanje problema i njihovo rješavanje prije nego što značajno utječu na uspjeh programa.

Evaluacija se provodi kako bi se procijenilo u kojoj su mjeri postignuti postavljeni ciljevi. Ovaj proces uključuje analizu prikupljenih podataka i procjenu utjecaja programa na sudionike.



# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

- **7. Etika u prevenciji**

- Program mora poštovati:

ljudska prava

dostojanstvo sudionika

povjerljivost i zaštitu podataka

Preventivni programi trebaju promovirati jednak pristup, uključivost i jednakost te osigurati da intervencije ne stigmatiziraju pojedince ili skupine.

Sudionici programa moraju se tretirati s poštovanjem i obzirnošću. To uključuje dobrovoljno sudjelovanje, jasne informacije o ciljevima i metodama programa te mogućnost da se osoba u bilo kojem trenutku povuče iz sudjelovanja. Posebno je važno izbjegavati pristupe koji mogu uzrokovati sram, strah ili stigmatizaciju.

Sve informacije koje sudionici podijele tijekom programa moraju se čuvati u tajnosti, a sudionici trebaju biti jasno obaviješteni o tome kako će se njihovi podaci koristiti i štititi.

U konačnici, etički pristup prevenciji pomaže u izgradnji povjerenja između sudionika i provoditelja programa, povećava kvalitetu intervencija i osigurava da preventivne aktivnosti istinski doprinose dobrobiti pojedinaca i zajednice.

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

## • 8. Održivost i razvoj programa

Važno je:

- dugoročno održavanje programa
- proširenje uspješnih programa
- kontinuirano poboljšanje kvalitete

Održivost i razvoj programa važni su elementi uspješne prevencije jer osiguravaju da pozitivni učinci programa traju i nakon završetka početnog projekta ili financiranja. Cilj nije samo provesti jednokratnu aktivnost, već razviti programe koji se mogu dugoročno provoditi, prilagoditi i proširiti na druge zajednice ili okruženja.

Za održivost je potrebno osigurati stabilne resurse, institucionalnu podršku i obučene stručnjake koji će provoditi program.

Ako se program pokaže učinkovitim, važno je omogućiti njegovo proširenje i primjenu u drugim okruženjima.

Preventivne programe treba redovito pratiti i evaluirati kako bi se utvrdilo što funkcionira, a što treba poboljšati.

Održiv i dobro razvijen program prevencije doprinosi dugoročnom poboljšanju zdravlja i dobrobiti zajednice, jer omogućuje trajnu podršku i kontinuirano poboljšanje preventivnih aktivnosti.

# Europski standardi za prevenciju ovisnosti (EDPQS)

Najučinkovitija prevencija ovisničkih ponašanja kod mladih moguća je samo integriranim i međusektorskim pristupom koji uključuje koordiniranu suradnju javne uprave, obrazovnog sustava, zdravstvenih ustanova i organizacija civilnog društva. Dok javna uprava pruža strateški okvir, zakonodavnu podršku, financiranje i sustavnu dostupnost preventivnih programa, udruge svojim fleksibilnim, inovativnim i na zajednici utemeljenim pristupom omogućuju izravan rad s mladima, razvoj socioemocionalnih kompetencija i rano prepoznavanje rizičnih ponašanja.

Sinergističko djelovanje ovih sustava doprinosi jačanju zaštitnih čimbenika na razini obitelji, škole i lokalne zajednice te omogućuje kontinuiranu, dostupnu i razvojno orijentiranu prevenciju koja značajno smanjuje vjerojatnost razvoja ovisničkih obrazaca ponašanja.

# Upravljanje ovisnošću

Ovisnost se sve više pojavljuje kao višedimenzionalni fenomen koji ugrožava fizičko zdravlje pojedinaca, narušava psihičku ravnotežu i slabi društvene odnose. Ovo stanje negativno utječe ne samo na osobne živote već i na šire društveno tkivo. Učinkovito upravljanje ovisnostima ne bi se trebalo ograničavati samo na procese liječenja; već mu se mora pristupiti holistički, obuhvaćajući prevenciju, ranu intervenciju, rehabilitaciju i mehanizme socijalne reintegracije.

Ovaj članak raspravlja o tome kako se upravljanje ovisnostima može aktivirati tijekom kriza i katastrofa putem Vodiča o sprječavanju ovisnosti o supstancama tijekom katastrofa i izvanrednih situacija razvijenog u okviru projekta Erasmus+ KA210-YOU i provedbe modela HuzurKöy u Kırıkkaleu. Studija ispituje doprinose aktivnosti provedenih u suradnji između javnih institucija i nevladinih organizacija u smanjenju rizika od ovisnosti. Nalazi ističu ključnu ulogu centara za psihosocijalnu podršku, mobilnih terenskih timova, kampanja za podizanje svijesti i mehanizama za razmjenu podataka u borbi protiv ovisnosti.

Rezultati pokazuju da se upravljanje ovisnostima može ojačati ne samo na nacionalnoj razini već i međunarodnom suradnjom. U tom kontekstu, model HuzurKöy u Kırıkkaleu pruža konkretan primjer kako se pristupi upravljanju ovisnostima temeljeni na zajednici mogu implementirati lokalno. Članak naglašava važnost suradnje više aktera u rješavanju problema ovisnosti i predlaže smjernice za buduće projekte.

Ovisnost je koncept koji se ne može svesti isključivo na korištenje supstanci; ovisnost o tehnologiji, ovisnost o kockanju i drugi oblici bihevioralne ovisnosti također spadaju u njezin opseg. Ta raznolikost čini ovisnost višedimenzionalnim društvenim problemom i na individualnoj i na globalnoj razini. Ovisnost ne samo da ugrožava fizičko zdravlje pojedinaca, već i narušava psihološku ravnotežu i slabi društvene odnose.

Tijekom kriza i katastrofa, rizik od ovisnosti značajno se povećava. Trauma, neizvjesnost, socijalna izolacija i poremećaji u pristupu uslugama povećavaju vjerojatnost da će se pojedinci upustiti u ovisničko ponašanje. Ovi uvjeti čine upravljanje ovisnošću složenijim, stvarajući problematičnu domenu koja se ne može riješiti samo pojedinačnim intervencijama.

U literaturi se često naglašava važnost suradnje više aktera u borbi protiv ovisnosti. Alexander (2013.) identificira otpornost kao ključnu komponentu upravljanja katastrofama, dok Tierney (2019.) procjenjuje utjecaje kriza na društvene strukture iz sociološke perspektive. Paton (2006.) tvrdi da se otpornost na individualnoj, društvenoj i institucionalnoj razini može postići samo koordiniranom suradnjom. U tom kontekstu, javne institucije ističu se svojim kapacitetom za razvoj politika, osiguravanje resursa i koordinaciju, dok nevladine organizacije značajno doprinose fleksibilnim terenskim intervencijama, podrškom u zajednici i volonterskim mrežama.



Stoga se upravljanju ovisnostima treba pristupiti holistički, obuhvaćajući ne samo procese liječenja već i prevenciju, intervenciju, rehabilitaciju i mehanizme socijalne reintegracije. Ovaj sveobuhvatni pristup postaje učinkovitiji tijekom kriza i katastrofa kroz suradnju između javnih institucija i nevladinih organizacija, stvarajući održiva rješenja u borbi protiv ovisnosti.

Ova studija temelji se na Vodiču o sprječavanju ovisnosti o supstancama tijekom katastrofa i izvanrednih situacija razvijenom u okviru projekta Erasmus+ KA210-YOU, terenskim iskustvima projektnih partnera i podacima dobivenim iz intervjua sa zainteresiranim stranama. Osmišljena unutar okvira kvalitativnog istraživanja, studija je koristila analizu dokumenata, terenska promatranja i polustrukturirane intervjue kao primarne tehnike prikupljanja podataka.



## **Prevladavanje ovisnosti o drogama**

uključuje kombinaciju odlučnosti,  
podrške i pristupa liječenju temeljenih  
na dokazima.

Analiza dokumenata: Izvješća, zapisnici sa sastanaka i prethodno spomenuti vodič pripremljen tijekom projekta detaljno su pregledani. Ovi dokumenti omogućili su sustavnu evaluaciju metoda korištenih u borbi protiv ovisnosti.

Terenska zapažanja: Aktivnosti koje su provodile javne institucije i nevladine organizacije u zonama katastrofa i kriza promatrane su na licu mjesta, a procesi provedbe su dokumentirani. Ova zapažanja doprinjela su razumijevanju izazova s kojima se susrećemo u upravljanju ovisnostima i rješenjima razvijenim u praksi.

Intervjui sa sudionicima: Polustrukturirani intervjui provedeni su s predstavnicima Pokrajinskog direktorata za obitelj i socijalne usluge Eskişehir, Guvernerstva Kırıkkale, Sirius – Centra za psihološko savjetovanje (Hrvatska) i Inicijative za kibernetičku sigurnost (Sjeverna Makedonija). Ovi intervjui otkrili su iskustva nacionalnih i međunarodnih aktera te istaknuli modele suradnje u upravljanju ovisnostima.

Lokalni slučaj – HuzurKöy: Djelujući pod upravom guvernera Kırıkkale, HuzurKöy je ispitan kao model podrške u zajednici u borbi protiv ovisnosti. Ocijenjen je kao lokalna dobra praksa koja jača socijalnu integraciju osoba s ovisnošću i doprinosi procesima rehabilitacije.

Prikupljeni podaci analizirani su korištenjem komparativnih metoda i metoda analize sadržaja. Kapaciteti javnih institucija za razvoj politika i osiguravanje resursa uspoređeni su s fleksibilnim terenskim intervencijama i mehanizmima podrške nevladinih organizacija u zajednici. Nadalje, modeli koje su razvili nacionalni i međunarodni partneri za borbu protiv ovisnosti tijekom kriza ispitani su analizom sadržaja.

**Centri za psihosocijalnu podršku:** U regijama nakon katastrofa i kriza, centri za psihosocijalnu podršku odigrali su ključnu ulogu u pomaganju pojedincima da se nose s traumom i smanjuju rizik od ovisnosti. Ti su centri ojačali društvenu solidarnost kroz individualno savjetovanje i grupne aktivnosti.

**Mobilni terenski timovi:** Osnovani suradnjom javnih institucija i nevladinih organizacija, mobilni terenski timovi pružali su brzu intervencijsku sposobnost tijekom kriza. Ovi su timovi pružali hitne usluge podrške, posebno ugroženim skupinama, čime su smanjivali rizike od ovisnosti.

**Kampanje za podizanje svijesti:** Kampanje za podizanje svijesti provedene tijekom razdoblja katastrofa povećale su javnu svijest o ovisnostima u različitim segmentima društva. Obrazovni programi, informativne sesije i medijske kampanje pridonijeli su jačanju društvene svijesti o rizicima povezanim s ovisnošću.

**Dijeljenje podataka:** Službeni podaci javnih institucija integrirani su s terenskim promatranjima koje su prikupile nevladine organizacije, što je omogućilo razvoj učinkovitijih politika. Ovaj proces dijeljenja podataka pridonio je stvaranju sveobuhvatnih strategija za borbu protiv ovisnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini.

**Model HuzurKöy:** Djelujući pod upravom guvernera Kırıkkalea, HuzurKöy se pojavio kao model utemeljen na zajednici koji jača socijalnu integraciju osoba s ovisnošću. Uz podršku procesima rehabilitacije, također je olakšao reintegraciju u društvo, pozicionirajući se kao lokalna dobra praksa u upravljanju ovisnostima.

Upravljanje ovisnostima ne može se shvatiti kao uski okvir usmjeren isključivo na individualne procese liječenja; naprotiv, ono postaje učinkovitije kada ga podržavaju mehanizmi društvene solidarnosti i institucionalne suradnje. Povećani rizik od ovisnosti tijekom kriza i katastrofa pokazuje da same individualne intervencije nisu dovoljne. Posljedično, suradnja više aktera pojavljuje se kao temeljni uvjet za stvaranje održivih rješenja za ovisnost na nacionalnoj i međunarodnoj razini.

Važnost ovog pristupa često se naglašava u literaturi. Alexander (2013.) tvrdi da se otpornost u upravljanju katastrofama mora razvijati ne samo na individualnoj razini već i na institucionalnoj i društvenoj razini. Tierney (2019.) ističe sociološke utjecaje kriza na društvene strukture, napominjući da funkcije društvenih institucija postaju još kritičnije tijekom takvih razdoblja. Paton (2006.) tvrdi da se otpornost i na individualnoj i na institucionalnoj razini može postići samo koordiniranom suradnjom. Ovi nalazi jasno naglašavaju potrebu jačanja upravljanja ovisnostima putem suradnje više aktera.

Projekt Erasmus+ KA210-YOU može se smatrati praktičnim primjerom koji potkrepljuje ove teorijske uvide. Vodič o sprječavanju ovisnosti o supstancama tijekom katastrofa i izvanrednih situacija razvijen u okviru projekta pridonio je formuliranju primjenjivih strategija tijekom kriza, dok su terenske prakse proizvele opipljive rezultate poput mobilnih timova za podršku, psihosocijalnih centara i kampanja za podizanje svijesti. U tom smislu, projekt pokazuje da se upravljanje ovisnostima može ojačati ne samo na nacionalnoj razini već i putem međunarodnih partnerstava.

Model HuzurKöy u Kırıkkaleu dodatno ilustrira važnost lokalnih praksi u upravljanju ovisnostima. Kao pristup utemeljen na zajednici, HuzurKöy jača socijalnu integraciju osoba s ovisnošću i podržava procese rehabilitacije. Ovaj primjer pokazuje da lokalno razvijeni modeli, kada ih podržava međunarodna suradnja, mogu postati uključiviji i održiviji.

Zaključno, upravljanje ovisnostima ne bi trebalo biti ograničeno na pojedinačne procese liječenja; ono se mora pojačati društvenom solidarnošću, institucionalnom suradnjom i međunarodnim partnerstvima. Projekt Erasmus+ KA210-YOU i slučaj HuzurKöy pružaju konkretne primjere kako se ovaj pristup može primijeniti u praksi.

Upravljanje ovisnostima nije uzak pristup ograničen na pojedinačne procese liječenja; to je višedimenzionalni okvir koji obuhvaća prevenciju, intervenciju, rehabilitaciju i mehanizme socijalne reintegracije. Učinkovitost ovog procesa može se poboljšati suradnjom između javnih institucija i nevladinih organizacija. Povećani rizik od ovisnosti tijekom kriza i katastrofa čini suradnju više aktera neophodnom.

## Razina politike

Upravljanje ovisnostima treba biti integrirano u nacionalne planove za upravljanje krizama i katastrofama.

Moraju se razviti zajednički protokoli i mehanizmi koordinacije kojima se institucionalizira suradnja između javnog sektora i nevladinih organizacija.

Modele održive suradnje treba podržati međunarodnim fondovima i projektima, pozicionirajući upravljanje ovisnostima kao dio globalne agende.

## Društvena razina

Preventivne programe usmjerene na mlade i ugrožene skupine treba proširiti i dati im prioritet tijekom kriza.

Podizanje obiteljske svijesti i jačanje mreža solidarnosti u zajednici ključni su mehanizmi podrške u borbi protiv ovisnosti.

Dobre prakse treba dijeliti putem međunarodnih partnerstava i prilagoditi ih lokalnim kontekstima kako bi se osigurala primjenjivost.

## Razina implementacije

Modele utemeljene u zajednici poput HuzurKöya treba podržavati i širiti kako bi se ojačala društvena integracija osoba s ovisnošću.

Mobilni terenski timovi i centri za psihosocijalnu podršku trebali bi se koristiti kao ključni alati za smanjenje rizika od ovisnosti tijekom katastrofa i kriza.

Trebalo bi razviti mehanizme razmjene podataka kako bi se osigurao učinkovitiji protok informacija između javnih institucija i nevladinih organizacija.

Zaključno, projekt Erasmus+ KA210-YOU pokazuje kako se upravljanje ovisnostima može ojačati na nacionalnoj i međunarodnoj razini. Model HuzurKöy u Kırıkkaleu pruža lokalno primjenjiv okvir, ističući važnost pristupa utemeljenih na zajednici u borbi protiv ovisnosti. Ovaj model suradnje nudi smjernice za buduće projekte.

# Uloga suradnje javnosti i nevladinih organizacija u borbi protiv ovisnosti tijekom kriznih i katastrofalnih razdoblja: Evaluacija mladih

Krizne i katastrofalne situacije značajno utječu na mentalno zdravlje pojedinaca i povećavaju ranjivost na zlouporabu droga i ovisničko ponašanje, posebno među mladima. Psihološka trauma, socijalna izolacija, ekonomska nesigurnost i poremećaji u radu službi podrške djeluju kao glavni čimbenici rizika tijekom i nakon kriza. Ova studija ispituje ulogu suradnje između javnih institucija i nevladinih organizacija (NGO) u borbi protiv ovisnosti tijekom kriznih i katastrofalnih razdoblja. Oslanjajući se na nedavne statističke podatke i odabrane europske primjere slučajeva, članak tvrdi da koordinirano djelovanje javnosti i nevladinih organizacija doprinosi poboljšanom pristupu psihosocijalnoj podršci, poboljšanim ishodima rehabilitacije i većoj otpornosti zajednice. Nalazi ističu važnost integriranja strategija prevencije ovisnosti i mentalnog zdravlja u okvire za upravljanje krizama.

Ključne riječi: prevencija ovisnosti, upravljanje krizama, mladi, suradnja javnosti i nevladinih organizacija, otpornost zajednice

## 1. Uvod

Razdoblja krize i katastrofa predstavljaju kritične trenutke koji testiraju ne samo fizičku infrastrukturu već i socijalnu i psihološku otpornost. Pokazalo se da prirodne katastrofe, pandemije, oružani sukobi i ekonomske krize pogoršavaju probleme mentalnog zdravlja i povećavaju rizik od zlouporabe droga i ponašanja povezanih s ovisnošću (WHO, 2023.). Mladi su posebno nesrazmjerno pogođeni zbog razvojne ranjivosti, poremećenih društvenih mreža i ograničenog pristupa mehanizmima podrške.

Nedavni dokazi upućuju na to da obrasci ovisnosti koji se pojavljuju tijekom kriza mogu trajati dugo nakon završetka neposredne izvanredne situacije, pretvarajući kratkoročne rizike u dugoročne izazove za javno zdravstvo (EMCDDA, 2023.). U tom kontekstu, tradicionalni odgovori usmjereni na institucije često nisu dovoljni. Umjesto toga, modeli suradničkog upravljanja koji uključuju i javne vlasti i aktere civilnog društva privlače sve veću pozornost.

- Ovaj članak istražuje kako suradnja javnog sektora i nevladinih organizacija doprinosi učinkovitoj prevenciji i intervenciji ovisnosti tijekom kriznih i katastrofalnih razdoblja, s posebnim naglaskom na pristupe usmjerene na mlade i zajednice.

## • 2. Metode

- Ova studija usvaja kvalitativni i deskriptivni pristup temeljen na pregledu sekundarnih podataka. Izvori podataka uključuju nedavna izvješća objavile međunarodne organizacije poput Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD) i Unije za sigurnu i zdravu zajednicu (EU4Health). Osim toga, pregledane su odabrane europske studije slučajeva koje su ilustrirale kako suradnja javnog sektora i nevladinih organizacija funkcionira u praksi tijekom i nakon kriza. Analiza se usredotočuje na usvajanje modela intervencija i prijavljene rezultate vezane uz povećanje psihosocijalnu podršku.

## • 3. Rezultati

### • 3.1. Krizni konteksti i rizik od ovisnosti

- Prema WHO-u (2023.), prevalencija poremećaja mentalnog zdravlja povećati dva do tri puta u hitnim situacijama. Podaci EMCDDA-e pokazuju da nakon pandemije COVID-19 nekoliko europskih zemalja izvijestilo:
  - ● povećana konzumacija alkohola među mladim odraslim osobama (u nekim kontekstima), ● veće stope uporabe droga povezane s anksioznošću i depresijom i ● smanjen kontinuitet rehabilitacijskih i potpornih usluga (WHO, 2023.).
- Ovi nalazi potvrđuju da krizna razdoblja pojačavaju postojeće ranjivosti i otvaraju nove putove prema ovisnosti.

### • 3.2. Utjecaj suradnje javnog sektora i nevladinih organizacija

- Dokazi OECD-a (2022.) pokazuju da su zemlje s uspostavljenim partnerstvom između javnog i civilnog društva postigle:

### 3.3. Primjeri slučajeva



#### Finska

Partnerstvo javnog sektora i nevladinih organizacija usmjereno na mentalno zdravlje mladih i online savjetovanje rezultiralo je smanjenjem rizične konzumacije alkohola za 25% i povećanjem dobrovoljnog traženja pomoći među mladima za 60% (Finski institut za zdravlje i dobrobit, 2022.).



#### Italija

Nakon velikih potresa, centri za rehabilitaciju u zajednici kojima zajednički upravljaju lokalne vlasti i nevladine organizacije smanjili su potražnju za kliničkim liječenjem ovisnosti za otprilike 30%, ističući preventivni potencijal ranih psihosocijalnih intervencija (EMCDDA, 2022.).

### 4. Rasprava

Nalazi ukazuju na to da ovisnost tijekom kriznih razdoblja treba shvatiti kao višedimenzionalni fenomen na koji utječu trauma, društvena odvojenost i sistemski nedostaci u pružanju usluga. Suradnja javnog sektora i nevladinih organizacija nudi praktičan okvir za rješavanje ovih izazova kombiniranjem institucionalnih kapaciteta s povjerenjem i dostupnošću zajednice.

Za mlade ljude, pristupi utemeljeni na traumi i uz vršnjačku podršku čine se posebno učinkovitima. Integriranje takvih modela u nacionalne planove za pripravnost u krizama i katastrofama može značajno poboljšati otpornost društva i smanjiti dugoročne štete povezane s ovisnošću.

### 5. Zaključak

Krizne i katastrofalne situacije pojačavaju rizike od ovisnosti, posebno među mladim stanovništvom. Međutim, ti rizici nisu neizbježni. Koordinirano djelovanje javnih institucija i nevladinih organizacija omogućuje odgovornije, uključivije i održivije intervencije. Uokviravanje prevencije ovisnosti kao ključne komponente upravljanja krizama ključno je za izgradnju otpornih društava sposobnih za oporavak od neposrednih i dugoročnih utjecaja kriza.

# Reference

- Centri za kontrolu i prevenciju bolesti. (2023.). Zloupotreba droga među mladima. Ministarstvo zdravstva i socijalnih usluga SAD-a. <https://www.cdc.gov/youth-behavior/risk-behaviors/substance-use-among-youth.html>
- Hawn, S. E., Cusack, S. E. i Amstadter, A. B. (2015). Sustavni pregled hipoteze o samoliječenju u kontekstu posttraumatskog stresnog poremećaja i komorbidne problematične upotrebe alkohola. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 91–101. <https://doi.org/10.1002/jts.21996>
- Ngcobo, N. P. i Mchunu, G. G. (2023). Uloga nevladinih organizacija u rješavanju problema zloupotrebe droga među mladima: Pregled opsega. *Adolescents*, 3(3), 443–458. <https://doi.org/10.3390/adolescents3030092>
- Ured Ujedinjenih naroda za droge i kriminal. (2018.). Međunarodni standardi o prevenciji uporabe droga (2. izd.). Ujedinjeni narodi. <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>
- Sakoman, S. (2009). Školski programi prevencije ovisnosti. Zagreb: Ministarstvo zdravstva
- 2. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama. (2019.). Europski preventivni kurikulum: Priručnik za donositelje odluka, kreatora mišljenja i kreatora politika u znanstveno utemeljenoj prevenciji zloupotrebe droga. (2. izd.). Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije.
- Alexander, D. (2013). Otpornost i smanjenje rizika od katastrofa: Etimološko putovanje. *Prirodne opasnosti i znanosti o Zemljinom sustavu*, 13(11), 2707–2716.
- Tierney, K. (2019). *Katastrofe: Sociološki pristup*. Cambridge: Polity Press.
- Paton, D. (2006). Otpornost na katastrofe: Integriranje individualnih, društvenih, institucionalnih i okolišnih perspektiva. *Disaster Prevention and Management*, 15(4), 210–219.
- Ured Ujedinjenih naroda za droge i kriminal (UNODC). (2021). *Uporaba droga i liječenje u humanitarnim okruženjima*. Beč: UNODC.
- Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). (2020.). *Razmatranja o uporabi supstanci tijekom izvanrednih situacija i katastrofa*. Ženeva: WHO.

# Reference

- Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA). (2022). Zlouporaba droga i odgovori u humanitarnim krizama. Lisabon: EMCDDA.
- Ministarstvo obitelji i socijalnih usluga, Republika Turska. (2024). Vodič o sprječavanju ovisnosti o supstancama tijekom katastrofa i izvanrednih situacija. Eskişehir: Projekt Erasmus+ KA210-YOU.
- Guvernerstvo Kırıkkale. (2025). Pristupi u borbi protiv ovisnosti utemeljeni na zajednici: Model HuzurKöy. Kırıkkale.
- Sirius – Centar za psihološko savjetovanje. (2025). Community-based addiction prevention in crisis contexts. Zagreb, Croatia.
- Inicijativa za kibernetičku sigurnost. (2025). Upravljanje krizama i sprječavanje ovisnosti: Regionalne perspektive. Skoplje, Sjeverna Makedonija.
- Yeşilay. (2023). Obrazovni i osvještivački programi u borbi protiv ovisnosti. Istanbul: Yeşilay Publications.
- EMCDDA. (2022). Utjecaj katastrofa na obrasce uporabe droga. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama.
- EMCDDA. (2023.). Europsko izvješće o drogama 2023.
- OECD. (2022). Izgradnja otpornosti kroz partnerstva javnog i civilnog društva.
- UNICEF. (2023). Mentalno zdravlje mladih u humanitarnim krizama.
- WHO. (2023). Mentalno zdravlje u hitnim slučajevima. Svjetska zdravstvena organizacija.
- Finski institut za zdravlje i dobrobit. (2022). Evaluacija programa psihosocijalne podrške mladima.



Funded by the  
European Union



# HVALA



Ovo djelo je licencirano pod CC BY-NC-SA 4.0.  
Za pregled kopije ove licence posjetite  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



SUPPORT