

ISKUSTVA OVISNIKA O DROGAMA U GRADU SPLITU: SOCIOLOŠKO ISTRAŽIVANJE

Zečić, Ira

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:452526>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-31**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

DIPLOMSKI RAD

ISKUSTVA OVISNIKA O DROGAMA U GRADU SPLITU:
SOCIOLOŠKO ISTRAŽIVANJE

IRA ZEČIĆ

SPLIT, 2024.

ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU
JEDNOPREDMETNI STUDIJ SOCIOLOGIJE
SOCIOLOGIJA MLADIH

DIPLOMSKI RAD

ISKUSTVA OVISNIKA O DROGAMA U GRADU SPLITU:
SOCIOLOŠKO ISTRAŽIVANJE

Mentorica:

Izv.prof.dr.sc. Gorana Bandalović

Studentica:

Ira Zečić

Split, srpanj 2024.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	3
2. TEORIJSKI OKVIR RADA	4
2.1. Suvremena istraživanja i ideje.....	4
2.2. Pokazatelji ranog prepoznavanja visokog rizika od zlouporabe sredstava ovisnosti kod mladih u Hrvatskoj	9
2.3. Obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih nekonzumenata i konzumenata droga..	11
2.4. Uloga dobi i spola pri uporabi psihoaktivnih supstanci	14
2.5. Stavovi, percepcija rizika i (ne)dozvoljena uporaba psihoaktivnih supstanci	15
2.6. Uporaba psihoaktivnih supstanci među studentima u Hrvatskoj	17
2.7. Osobne i društvene karakteristike ovisnika o heroinu i marihuani u Hrvatskoj	19
2.8. Samopercepcija ovisnika o drogama i percepcija istraživača o etiološkim čimbenicima ovisnosti o psihoaktivnim drogama	19
2.9. Prevencija zlouporabe droga u Hrvatskoj	21
2.10. Prevalencija uporabe droga u općoj populaciji: stanje u Hrvatskoj i usporedba s drugim europskim zemljama	26
2.11. Zašto je stanje u prevenciji zlouporabe droga tako nezadovoljavajuće?.....	28
3. METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA	31
3.1. Predmet istraživanja	31
3.2. Cilj istraživanja	31
3.3. Istraživačka pitanja.....	32
3.4. Sudionici istraživanja	32
3.5. Postupak provedbe istraživanja.....	33
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	35
4.1. Početci ovisnosti.....	35
4.2. Rizični faktori.....	37
4.3. Ovisnost	38
4.4. Rehabilitacija.....	42
4.5. Resocijalizacija	43
5. ZAKLJUČAK	47
6. LITERATURA.....	50
7. PRILOZI	52
7.1 Protokol polustrukturiranog intervjua.....	52
7.2. Obrazac informiranog pristanka	54
7.3. Transkripti intervjua	55

8. ZAVRŠNI DIO RADA	74
8.1. Sažetak	74
8.2. Summary	75
8.3. Bilješka o autorici	76

1. UVOD

Znatiželja, pritisak vršnjaka i dostupnost droga neposredni su uzroci zlouporabe droga među mladima. Današnja omladina vrlo je radoznala, te bih željeli testirati učinkovitost svega što vide i čuju. Ta radoznalost ponekad postaje kobna. Neki se iz svoje znatiželje upuštaju u drogu i postaju ovisnici. Zlouporaba droga je postala društveni problem jer je pogodila obitelj, gospodarstvo i zajednicu (Fatima, 2017:1). Mlade odrasle osobe imaju neke od najviših stopa zlouporabe alkohola i psihoaktivnih supstanci, prema istraživanju 'Uprave za zlouporabu supstanci i mentalno zdravlje (SAMHSA). Da bismo razumjeli kako pomoći mladima s ovisnošću o drogama ili alkoholu, važno je razumjeti razloge zašto ljudi uopće počinju zloupotrijebiti supstance (Hudson, 2021). U ovom radu smo pokušali istražiti utjecajne čimbenike na ovisnost o psihoaktivnim supstancama i raširenost ovisnosti mladih o drogama na području grada Splita.

U prvom djelu rada prikazujemo teorijski okvir gdje će se objasniti pokazatelji ranog prepoznavanja visokog rizika od zlouporabe sredstava ovisnosti kod mladih u Hrvatskoj, obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih ne/konzumenata droga, uloga dobi, spola, i sociodemografske korelacije percepcije rizika i stavova prema uporabi psihoaktivnih sredstava. Nadalje, objasniti će se osobne i društvene karakteristike ovisnika, dati uvid u problematiku prevencija zlouporabe droga, te će se na koncu pružiti uvid u istraživanja ove tematike.

U drugom djelu rada, to jest, u trećem poglavlju ćemo prikazati metodološke aspekte rada, te ćemo objasniti predmet istraživanja, ciljeve, istraživačka pitanja, mjerni instrument te postupak provedbe samog istraživanja.

U slijedećem djelu rada, odnosno u četvrtom poglavlju, ćemo prikazati interpretaciju transkripata intervjua, te ćemo u petom poglavlju istaknuti zaključke utemeljene na rezultatima istraživanja.

Na samom kraju rada je priložena korištena literatura, te prilozi koji sadrže protokol polustrukturiranog intervjua, obrazac informiranog pristanka, transkripte intervjua, sažetak na hrvatskom i engleskom jeziku i bilješku o autorici.

2. TEORIJSKI OKVIR RADA

2.1. Suvremena istraživanja i ideje

Današnji pristup prevenciji zlorabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti u svijetu značajno se promijenio u odnosu na pristup od prije 50 godina. To je zasigurno rezultat sve većeg broja znanstvenih istraživanja, ali i promjena društvene svijesti koja se okreće u smjeru humanizacije, liberalizacije i demokratizacije društva (Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Preventivni naponi, koji su uglavnom bili usmjereni na pružanje informacija i znanja, pokazali su se neuspješnima (Elder, Stern, Anderson, Howell, Molgaard i Seidman, 1987 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Kao alternativa pojavili su se programi koji se temelje na uvježbavanju vještina odbijanja (Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Gersick, Grady i Snow otkrili su da je uvježbavanje vještina odbijanja povećalo kompetenciju mladih u donošenju odluka vezanih uz nekonzumiranje alkohola i psihoaktivnih tvari (Gersick, Grady i Snow, 1988 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu i Botvin su otkrili da je vježbanje vještina odbijanja imalo pozitivne rezultate u smanjenju konzumacije cigareta, marihuane i alkohola (Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu i Botvin, 1990 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Neka su istraživanja otkrila da takva obuka ima veću uspješnost ako se provodi kao dio sekundarne prevencije (Shope, Dielman, Butchart, Campanelli i Kloska, 1992., Killen, Taylor, Hammer, Litt, Wilson, Rich, Hayward, Simmonds, Kraemer i Varady, 1993 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Goodstadt, Hanson, Garner i Murray, Touyz i Beumont u svojim su istraživanjima pokazali da neki programi primarne prevencije usmjereni na opću populaciju zapravo mogu potaknuti razvoj upravo fenomena pokušavaju spriječiti. To se pokazalo u području zlorabe psihoaktivnih tvari i poremećaja prehrane, gdje su djeca nakon edukacije iz znatiželje počela eksperimentirati sa svojim tijelom (Goodstadt, 1984; Hanson, 1982; Garner, 1985; Murray, Touyz i Beumont, 1990 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Prema DiClementeu programi tipa "Samo reci NE" i informativna edukacija o drogama naglašavaju opasnost od droga (DiClemente, 2003 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Obično se provode na cijeloj populaciji, bez obzira na rizične i zaštitne čimbenike. Pružaju znanja mladima, s naglaskom na promicanje odluke da ne koriste psihoaktivna sredstva ovisnosti. Međutim, kod nekih ljudi takav pristup može pobuditi interes i učiniti ovisničko ponašanje vjerojatnijim nego što je bilo prije. Zbog svega toga iznimno je važno kome se i na koji način nude određeni preventivni programi (Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Kada je

dostupnost psihoaktivnih supstanci niska, a mogućnost zloporabnog ponašanja ograničena, najbolje su strategije one koje ne pridaju značaj specifičnom ovisničkom ponašanju. Stvaranje izrazito vidljive i negativne slike o ponašanju može povećati svijest o takvom ponašanju i učiniti ga poželjnim. To posebno vrijedi za određene faze razvoja mladih ljudi (Jandrić i Buđanovac, 2004:84). U adolescenciji negativne poruke koje dolaze od roditeljskih likova često imaju paradoksalan učinak – takvo se ponašanje cijeni, jer može potaknuti osjećaj neovisnosti i odvojenosti od roditelja (Chassin, Curran, Husong i Colder, 1996, prema Di Clemente, 2003 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Kao što su primijetili Shamai i Combs programi primarne prevencije koji se provode imaju nekoliko problema (Shamai i Combs, 1992 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Njihov glavni cilj je znanje, a ne ponašanje, a sve više istraživanja otkriva da veza između stavova, znanja i ponašanja nije tako jaka i da povećano znanje ne vodi nužno do promjene ponašanja (Katz i Stotland, 1959, Proshansky i Seidenberg, 1965; prema Shamai i Combs, 1992 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Povećano znanje i promijenjeni stavovi prema psihoaktivnim sredstvima nemaju nužno učinak smanjenja zloporabe istih (Schinke, Botvin i Orlandi, 1991; prema Shamai i Combs, 1992 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Osim toga, neki programi rezultiraju povećanom znatiželjom i zloporabom psihoaktivnih supstanci (Schinke i sur., 1991; prema Shamai i Combs, 1992 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Štoviše, ovi programi uglavnom su usmjereni na djecu koja su prisutna u školi, a ne na djecu koja su često odsutna, a koja bi trebala biti ciljna populacija (Jandrić i Buđanovac, 2004:84). Coggans i McKellar istraživali su školske obrazovne programe različitih razina kvalitete. Autori su zaključili da je utjecaj isključivo informativnih edukacija na zloporabu psihoaktivnih tvari neutralan, te je obrazovanje pozitivno utjecalo na razinu znanja o psihoaktivnim sredstvima, ali nimalo na ponašanje ili stavove vezane uz ta psihoaktivna sredstva (Coggans i McKellar, 1994 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Informativni programi prečesto se sastoje od preuveličanih informacija o štetnom utjecaju psihoaktivnih tvari na tijelo i društvo (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Halleck i suradnici su izrazili zabrinutost da će vjerodostojnost takvih programa biti ozbiljno narušena kada učenici kroz osobne eksperimente i iskustva prijatelja otkriju da su informacije nepouzdana i pretjerane (Halleck i sur., 1970 prema Schwartz, 1991; prema Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Pitanje je na koji način treba prezentirati informacije. Pretjerivanje u prezentiranju informacija sa svrhom odvratanja može proizvesti kontraefekt, jer je danas relativno lako doći do objektivnih informacija, često temeljenih na znanstvenim istraživanjima. Ako te edukacije iznose iskrivljene informacije kako bi bile još strašnije, to bi mogla biti potvrda stava mladih da društvo ima pogrešno mišljenje o psihoaktivnim sredstvima (Jandrić i

Buđanovac, 2004:85). Programi osposobljavanja koji aktivno uključuju učenike u razvoj vještina suočavanja s psihoaktivnim supstancama se čine boljim od često reklamiranih kampanja tipa "Samo reci NE" (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Upotreba psihoaktivnih supstanci je jednaka zlouporabi istih. Neki obrazovni programi te pojmove koriste kao sinonime, dok drugi sve osim jednokratnog eksperimenta smatraju zluporabom. Međutim, mladi često druge ljude, ali i sebe, doživljavaju kao osobe koje koriste ilegalne psihoaktivne supstance bez ikakvih negativnih učinaka koji bi se mogli smatrati zluporabom (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Ne postoji konsenzus oko pitanja koja se ponašanja mogu smatrati korištenjem, a koja zluporabom. Programi koji ne prave razliku između ova dva pojma su neučinkoviti (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Jedan oblik konzumiranja psihoaktivnih supstanci nužno povlači za sobom druge oblike. Riječ je o hipotezi "odskočne daske", prema kojoj su alkohol i cigarete samo stanice na putu do ilegalnih supstanci, a blaža ilegalna psihoaktivna sredstva put prema težim. Međutim, nema dokaza da korištenje jednog psihoaktivnog sredstva dovodi do konzumacije drugog, a nekoliko je studija pokazalo da većina mladih koji probaju koristiti psihoaktivne supstance ne postanu ovisnici o njima (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Mladi bi se držali podalje od ilegalnih psihoaktivnih sredstava samo da znaju o opasnostima eksperimentiranja s psihoaktivnim supstancama. Kako bi se potaknula apstinencija, često se preuveličavaju poruke o rizicima i opasnostima od psihoaktivnih sredstava ovisnosti. Takve poruke često nisu u skladu sa stvarnim zapažanjima i iskustvima mladih. Sudjeluju u takvoj edukaciji, a nakon toga se vraćaju u svijet u kojem je konzumacija psihoaktivnih sredstava norma, a ne iznimka. Oni mogu vidjeti štete i dobrobiti zluporabe psihoaktivnih supstanci. Tipičan odgovor mladih na takve kontradiktorne informacije je odbijanje poruka obrazovanja (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Mladi nisu sposobni donijeti odluku o konzumaciji psihoaktivnih tvari. Oni dobivaju nedosljedne poruke da moraju izdržati pritisak vršnjaka i sami donijeti odluku o konzumaciji psihoaktivnih sredstava, no usprkos tome uvijek trebaju reći „ne“. Osim što su inteligentni i kritički orijentirani, mladi ljudi ponekad imaju iskustva s konzumacijom psihoaktivnih sredstava prije, tijekom i nakon obrazovanja. Često se koriste vlastitim iskustvom i inteligencijom u donošenju odluke hoće li uzimati psihoaktivna sredstva ili ne (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Pristup smanjenja štete u obrazovanju pretpostavlja razvoj strategija koje će ishode konzumacije psihoaktivnih tvari učiniti što sigurnijim, te uključuje pružanje informacija utemeljenih na činjenicama, resurse, obrazovanje i učenje vještina, kao i promjenu stava kako bi se negativne posljedice konzumacije psihoaktivnih sredstava mogle smanjiti (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Pristup smanjenju štete temelji se na četiri osnovne pretpostavke. Prvo, psihoaktivna sredstva treba široko kategorizirati tako da

uključuju sve opojne tvari, čak i one koje su legalne. Činjenica je li neka vrsta psihoaktivne supstance legalna ili ilegalna nema mnogo veze s njezinom opasnošću, dok povijest pokazuje da je pitanje legalizacije ili kriminalizacije neke psihoaktivne supstance više političko nego farmakološko pitanje (Jandrić i Buđanovac, 2004:85). Nije dovoljno reći mladima da ne smiju uzimati neku psihoaktivnu supstancu samo zato što je ilegalna. Naprotiv, psihoaktivna sredstva ih često privlače upravo zato što su ilegalna. Dobar obrazovni program mora prepoznati pravni status psihoaktivnih supstanci kao čimbenika rizika samog po sebi, jer ulazak mladih u kazneni sustav ima razorne učinke bez obzira na fizičke učinke konzumacije psihoaktivnih sredstava. O psihoaktivnim sredstvima ovisnosti treba raspravljati kao o tvarima koje mijenjaju um i tijelo, bez korištenja legalnosti za pravljenje razlike između prihvatljivih i neprihvatljivih psihoaktivnih tvari (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Drugo, pretpostavlja se da potpuna apstinencija nije realan cilj obrazovanja. Ljudi rutinski mijenjaju svoje stanje svijesti koristeći legalne supstance poput alkohola, duhana, kofeina i lijekova. Psihoaktivna sredstva su dio većine svjetskih kultura. Umjesto zauzimanja osuđujućih stavova, treba prihvatiti postojanje konzumacije psihoaktivnih tvari i smanjiti njihove štetne učinke (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Treća pretpostavka je da se psihoaktivna sredstva mogu koristiti na kontrolirane i odgovorne načine, te da uporaba supstanci koje mijenjaju um nije nužno zlouporaba. Što se tiče ilegalnog statusa psihoaktivnih sredstava ovisnosti, odgovorna konzumacija se često prikriva. Ljudi koji žive konvencionalnim životima mogu mnogo izgubiti ako netko sazna za njihovu konzumaciju psihoaktivnih tvari. Oni kontroliraju uzimanje legalnih i ilegalnih psihoaktivnih sredstava kako bi zadržali status konvencionalnih ljudi. Pogrešno je pretpostaviti da odgovorni korisnici ne postoje samo zato što nisu jasno prepoznatljivi. Korisnici psihoaktivnih sredstava mogu imati koristi od iskustava drugih ljudi koji imaju stil života u kojem su psihoaktivne tvari prisutne, ali su kontrolirane raznim sigurnosnim mehanizmima (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Četvrta pretpostavka pristupa smanjenju štete je da je kontekst najvažniji čimbenik za sigurnu konzumaciju psihoaktivnih tvari. Vrlo je važna farmakologija lijekova i količina koja se uzima. Osim toga, treba uzeti u obzir i psihičko stanje korisnika. Konačno, važno je i zemljopisno područje, društvena grupa i slični okolišni čimbenici. Ovi elementi čine razliku između konzumacije i zlouporabe psihoaktivnih sredstava i treba ih uzeti u obzir pri osmišljavanju obrazovnih programa (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Obrazovanje koje se temelji na pristupu smanjenja štete treba se sastojati od činjenica o fiziološkim učincima psihoaktivnih supstanci, kao i činjenica o štetnosti i dobrobiti. Stvarne opasnosti od psihoaktivnih tvari, kojih ima mnogo, treba odvojiti od izmišljenih opasnosti. Psihoaktivna sredstva mogu pružiti nekoliko kratkoročnih/očiglednih dobrobiti ljudima koji ih koriste (osjećaj kontrole nad vlastitim tijelom,

izbjegavanje negativnih emocionalnih stanja, osjećaj pripadnosti, osjećaj dobrobiti, itd.) i ova jednostavna činjenica objašnjava zašto ih ljudi nastavljaju konzumirati (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Problem je pronaći ravnotežu između štete i koristi. Dobar program edukacije pomoći će mladima da shvate razliku između prave informacije i propagande stvorene s ciljem odvratanja (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Obrazovanje treba uzeti u obzir iskustvo i inteligenciju mladih. Često imaju višu razinu znanja o ovoj problematici nego što odrasli misle. Oni također više razmišljaju o svojoj dobrobiti nego što odrasli misle (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Konačno, obrazovanje mora uključivati pozitivne modele. U edukaciji za korisnike psihoaktivnih tvari često sudjeluju osobe koje su trenutno apstinenti, ali imaju iskustva sa zluporabom psihoaktivnih sredstava, te se od njih očekuje da ih pouče o mogućim opasnostima. Međutim, to su ljudi koji nisu mogli kontrolirati svoju potrošnju; stoga nisu dobri uzori. Obrazovanje treba uključiti osobe s neproblematičnim iskustvima s psihoaktivnim sredstvima i poučiti korisnike psihoaktivnih tvari o metodama koje se koriste za izbjegavanje zluporabe; na primjer: umjereno doziranje, izbjegavanje vožnje u pijanom stanju, izbjegavanje upotrebe psihoaktivnih sredstava u školi i na poslu (Jandrić i Buđanovac, 2004:86). Početkom 90-ih godina sve je više stručnjaka bilo privučeno sveobuhvatnim strategijama koje su kombinirale obuku otpornosti na konzumaciju psihoaktivnih sredstava s općenitijim pristupom promicanja životnih vještina. Razvoj jake, stabilne i kompetentne osobnosti smatra se učinkovitom zaštitom od rizika povezanih s psihoaktivnim sredstvima ovisnosti, kao i drugih razvojnih rizika (Jandrić i Buđanovac, 2004:87). Sredinom i kasnim 90-ima došlo je do dramatičnog porasta uporabe ecstasyja, MDMA, speeda i sličnih droga. Apstinencija više nije primarni cilj preventivnih nastojanja. Sada se jednaka važnost pridaje sigurnijoj konzumaciji psihoaktivnih sredstava i povećanju kompetencija u smanjenju rizika. Pojam sposobnosti u smanjenju rizika uključuje nekoliko međusobno povezanih komponenti. Prvi je prezentacija cjelovitih, istinitih, realnih i eksplicitnih informacija o legalnim i ilegalnim psihoaktivnim sredstvima, njihovim učincima i nuspojavama, kao i potencijalnoj opasnosti od nereaktivne uporabe, zluporabe i ovisnosti. Druga komponenta je razvoj informiranih akcija u vezi sa svim drogama, njihovom konzumacijom i ovisnošću. Treća komponenta je razvoj i kritičko vrednovanje normi korištenja, sa svrhom smanjenja osobnih rizika i prevencije ili smanjenja štetnih posljedica za obitelj, školu, zajednicu i društvo u širem smislu. Četvrta komponenta je formalizacija ritualiziranih obrazaca i konteksta te okruženja za sigurnu uporabu psihoaktivnih tvari. Peta komponenta je promicanje trajne apstinencije u određenim kontekstima i/ili razvojnim fazama (djetinjstvo, rana adolescencija, trudnoća, škola, radno mjesto, bolnice itd.). Konačno, mora postojati sloboda izbora, a cilj toga je razvoj samosvjesnog rizika na

kontinuumu koji seže od apstinencije, preko kontrolirane uporabe, do kratkoročnih rizičnih obrazaca zlostavljanja (Jandrić i Buđanovac, 2004:87). Masovno kušanje psihoaktivnih tvari i povremeno konzumiranje istih bilo je istovremeno polazište za razvoj novih pristupa i koncepata u sociologiji (Dubreta, 2013:89). Integracija konzumacije psihoaktivnih sredstava ovisnosti u kontekst svakodnevnih obaveza ukazuje na društveni i kulturni kontekst u kojem su psihoaktivne supstance samo jedna od opasnosti odrastanja i života u visokomoderniziranim društvima, a često i jedan od načina na koji mladi ljudi donekle neutraliziraju teškoće svakodnevnog života (Dubreta, 2013:90).

2.2. Pokazatelji ranog prepoznavanja visokog rizika od zlouporabe sredstava ovisnosti kod mladih u Hrvatskoj

Rezultati epidemioloških istraživanja, poput istraživanja koje je proveo Nacionalni institut za zlouporabu droga (Weinberg, Rahdert, Colliver i Glantz, 1998 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292), pokazuju da obiteljska situacija, društvo vršnjaka, škola i neke druge društvene varijable mogu biti faktori rizika za inicijalna uporaba psihoaktivnih tvari među adolescentima. Identifikacija ovih čimbenika omogućila bi istražiteljima da predvide koji bi adolescenti mogli nastaviti sa zlouporabom supstanci i kasnije postati ovisni (Rhodes i Jason, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Teorija primarne socijalizacije Oettinga i Donnermeyera obuhvaća društvene čimbenike i ciljeve te objašnjava njihovu ulogu u razvoju ponašanja ovisnosti kod adolescenata. Prema ovoj teoriji, postoje specifični primarni izvori socijalnog učenja. Izvori primarne socijalizacije u adolescenciji su obitelj, škola i vršnjaci (Oetting i Donnermeyer, 1998 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Obitelj je važan izvor prosocijalnih normi. Za uspješno prenošenje roditeljskih vrijednosti i standarda koji korespondiraju s kulturnim normama i normama šire društvene zajednice važna je dobra komunikacija između adolescenta i njegove obitelji. Mladi se tijekom adolescencije počinju buniti protiv autoriteta svojih roditelja i određenih društvenih konvencija (tj. izražavajući taj bunt kroz odjeću koju nose ili stil kose). Također odbacuju neke roditeljske standarde, kao što je roditeljsko neslaganje s drogama, što tinejdžere može navesti na eksperimentiranje s drogama (Rhodes i Jason, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Kako adolescenti preispituju roditeljske standarde, uloga njihovih vršnjaka postaje sve važnija u prenošenju standarda i vrijednosti. Većina adolescenata provodi puno vremena sa svojim vršnjacima u školi ili izvan nje (Clarke-Stewart, Perlmutter i Friedman, 1988 prema Sakoman, Brajša-Žganec i

Glavak, 2000:292). Čak i oni adolescenti koji su relativno neovisni obično se prilagođavaju stavovima vršnjaka kako bi stekli određeni društveni status unutar relevantne skupine vršnjaka (Oetting i Beuvais, 1986 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Neki adolescenti odrastaju u obiteljima koje su nepotpune (Miller, 1997 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292) ili disfunkcionalne. I sami roditelji često uzimaju neka sredstva ovisnosti. Problemi često uključuju očev alkoholizam, majčinu ovisnost o tabletama ili ovisnost o psihoaktivnim sredstvima njihove braće i sestara (Weinberg i sur., 1998 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Djeca se obično poistovjećuju sa svojim roditeljima koji se vide kao uzori i preuzimaju ponašanje svojih roditelja (Orlandi, Dozier i Marta, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292). Međutim, problemi s adolescentima nisu samo ograničeni na ozbiljno disfunkcionalne obitelji, već se mogu pojaviti i u obiteljima u kojima roditelji nemaju neke od roditeljskih vještina potrebnih za ophođenje s djetetom tijekom različitih faza razvoja, posebice adolescencije (Oetting i Donnermeyer, 1998 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292).

Adolescencija je razdoblje u kojem tinejdžeri otkrivaju nedosljednost u argumentima svojih roditelja o opasnosti o korištenju sredstava ovisnosti, budući da mnogi roditelji piju alkohol, puše cigarete ili uzimaju tablete za smirenje (Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:292-293). Ove obrasce ponašanja adolescenti mogu kopirati, čime se smanjuje mogućnost da usvoje „zdrav stil života“. Djeca koja žive s roditeljima koji su ih odgajali na neadekvatan i neučinkovit način neće se identificirati sa svojim roditeljima i prihvatiti standarde i vrijednosti svojih roditelja. Umjesto toga, identificirat će se s drugom djecom koja imaju slične probleme u obitelji. Ova djeca će utjecati jedno na drugo kada je u pitanju eksperimentiranje s drogama (Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Istraživanje koje su proveli Welte i suradnici pokazali su da uporaba droga među djecom proizlazi iz njihovih odnosa s vršnjacima koji također uzimaju droge i koji nemaju odgovarajuće odnose s roditeljima (Welte, Barnes, Hoffman i Dintcheff, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). S druge strane, veća je vjerojatnost da se djeca koja razvijaju adekvatan, blizak odnos s roditeljima i prihvate roditeljski stav da je uzimanje droga štetno, neće družiti s vršnjacima koji eksperimentiraju s drogama (Rhodes i Jason, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Važna je i identifikacija s učiteljima koji također mogu poslužiti kao uzori tijekom adolescencije. Učenici koji nemaju osobu s kojom bi se identificirali i koji se protive školi kao instituciji, spremnije će početi eksperimentirati s drogama od učenika koji se identificiraju s kompetentnim učiteljima (Rhodes i Jason, 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Štoviše, neuspjeh

u školi može potaknuti adolescenta da počne eksperimentirati s drogama. To može dovesti do učestalog izostajanja i navesti adolescenta da se druži sa skupinom vršnjaka koji imaju iste probleme (Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Nedvojbeno je da je neuspjeh u školi povezan s uporabom droga kod adolescenata (Welte i sur., 1990 prema Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Opsežnu epidemiološku studiju proveo je Državni centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u Zagrebu 1997. i 1998. godine. U upitniku za epidemiološko praćenje odgovori pokazuju da su mnogi ovisnici pri prvom dolasku na liječenje kao glavni razlog za eksperimentiranje s drogama navodili zabavu ili radoznalost (52,1%). Drugo, najčešći uzrok bio je utjecaj vršnjaka ili prijatelja (24,2%), dok su problemi u obitelji i školi navedeni u manjem postotku. Važnost vršnjaka očit je čimbenik u početnoj upotrebi droga (Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293). Želimo li imati kvalitetnu strategiju suzbijanja ovisnosti u zajednici, od iznimne je važnosti poboljšati mogućnosti ranog prepoznavanja kod mlade populacije s visokim rizikom od zlouporabe opojnih droga. Tako bi tada bilo moguće poduzeti preventivne mjere i odvratiti mladu populaciju od eksperimentiranja s psihoaktivnim sredstvima (Sakoman, Brajša-Žganec i Glavak, 2000:293).

2.3. Obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih nekonzumenata i konzumenata droga

Zlouporaba sredstava ovisnosti i bolest ovisnosti jedan je od najrelevantnijih javnozdravstvenih problema u mnogim zemljama, pa tako i u Hrvatskoj. Težina ovog problema ogleda se u posljedicama koje se pojavljuju, kako u zdravstvenom stanju pojedinca, tako i u društvenim odnosima (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:65). Sinanović navodi sljedeće posljedice ovisnosti po zdravstveno stanje pojedinca: različita trajna oštećenja organizma, kontinuirani osjećaj umora, gubitak tjelesne težine, poremećaji spavanja i niz bolesti ovisnosti, najčešće one povezane s visokorizičnim seksualnim ponašanjem (Sinanović, 2002 prema Mihčić, Musić i Bašić, 2013:65). Osim što utječe na zdravstveno stanje pojedinca, zlouporaba sredstava ovisnosti općenito smanjuje kvalitetu života, što može imati negativne posljedice za pojedinca i odnose unutar obitelji. Nadalje, nedostatak financijskih sredstava koja bi podržavala ovisnost može dovesti osobu u kriminalnu aktivnost, što je daljnja negativna posljedica ovisnosti o psihoaktivnim tvarima (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:65). U Hrvatskoj je izrađen Nacionalni program prevencije ovisnosti mladih za razdoblje između 2010. godine i 2014. godine, usmjeren na djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu i u sustavu socijalne skrbi; sa sve

većim brojem osoba liječenih od ovisnosti i povećanjem dostupnosti sredstava ovisnosti na umu (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:65). Nacionalni program u velikoj mjeri usmjeren na mjere univerzalne prevencije i ranog otkrivanja ovisnosti među rizičnim skupinama. Osnovni cilj programa je suzbijanje i prevencija pojave ovisnosti kod djece i mladih te prevencija rizičnog ponašanja pri eksperimentiranju sa sredstvima ovisnosti. Uspješna provedba programa zahtijeva temeljna istraživanja problema ovisnosti, kao što su istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika koja bi nam omogućila bolje razumijevanje problema i osmišljavanje učinkovitijeg pristupa rješavanju problema (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Svake četiri godine, od 1995. godine, u brojnim europskim zemljama, pa tako i u Hrvatskoj, provode se istraživanja ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) istraživanja koja predstavljaju vrlo važan izvor podataka o konzumaciji sredstava ovisnosti u populaciji mladih (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Posljednje ESPAD istraživanje provedeno je 2011. godine, a u njemu je sudjelovalo 37 zemalja. Šesnaestogodišnjaci diljem Europe populacija su iz koje se uzimaju ESPAD uzorci (Kuzman, Pavić Šimetin, Pejnović Franelić, Markelić i Hemen, 2012 prema Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Kad je riječ o zlouporabi psihoaktivnih sredstava ovisnosti (marihuana, amfetamini, ecstasy, crack, kokain, heroin, LSD), podaci pokazuju da veliki udio ispitanih europskih mladih eksperimentira s psihoaktivnim sredstvima ovisnosti poput marihuane ili hašiša. U Hrvatskoj podaci pokazuju da je 21% momaka i 14% djevojaka barem jednom probalo marihuanu, što svrstava Hrvatsku ispod prosjeka ESPAD zemalja. Kada je riječ o konzumiranju LSD-a i ecstasyja, situacija u Hrvatskoj ostaje nepromijenjena u odnosu na 2007. godinu, a 5% mladih navodi da je konzumiralo ovu vrstu psihoaktivnog sredstva (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Važno je napomenuti i da je Hrvatska na prvom mjestu među ispitanim zemljama kada je u pitanju zlouporaba inhalanata, pri čemu je 25% momaka i 31% djevojaka izjavilo da je barem jednom probalo upravo tu supstancu koja izaziva ovisnost (Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Uz ulogu koju obitelj ima u procesu razvoja i socijalizacije pojedinca, obiteljsko okruženje čini najvažniji kontekst za prevenciju psihičkih problema, emocionalnih problema i problema u ponašanju (Ferić Šlehan, 2008 prema Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Sakoman, Rabotek-Šarić i Kuzman napominju da se početak uporabe duhana, alkohola i droga tipično događa tijekom adolescencije, te da su specifičnosti upravo te razvojne faze, uz nedostatak iskustva i određene spremnosti na rizik koja dolazi s godinama, čine adolescente populacijskom skupinom koja trpi najveći rizik od zlouporabe sredstava ovisnosti (Sakoman, Rabotek-Šarić i Kuzman, 2002 prema Mihčić, Musić i Bašić, 2013:66). Zbog toga Sakoman i navodi kako bi obitelj trebala postati glavni nositelj aktivnosti prevencije ovisnosti, usprkos činjenici da upravo taj sustav u svojoj patologiji ili nefunkcionalnosti može biti jedan od

najvažnijih čimbenika koji povećava rizik od ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima (Sakoman, 2009 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:66). Hawkins, Catalano i Miller ističu da obiteljsko okruženje može na brojne načine utjecati na učestalost zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti među mladima. Također navode da, osim prijenosa genetske predispozicije za zlouporabu alkohola, za ovisnost kod mladih mogu biti relevantni i stavovi i ponašanja roditelja vezana uz sredstva ovisnosti (Hawkins, Catalano i Miller, 1992 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:66). Nedostatak dosljednosti u odgoju, obiteljski sukobi i slaba privrženost roditelja i djece. čine neke karakteristike obiteljskog okruženja koje mogu imati značajan utjecaj na pojavu ovisnosti i ovisničko ponašanje kod djece i mladih (Brook, Brook, Gordon, Whiteman i Cohen, 1990 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:66).

Čimbenici rizika se definiraju kao "one karakteristike, varijable ili opasnosti koje, ako su prisutne za određenog pojedinca, znače veću vjerojatnost da će taj pojedinac razviti poremećaj ponašanja." (Bašić, 2009 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:66/67). Kada je riječ o odgoju i dosljednosti u procesu odgoja, zanimljiv je rad Brook i sur., koji smatraju da je uloga majke važnija od uloge oca. Otkrivaju da djeca onih majki koje su dosljedne u pristupu odgoju rjeđe konzumiraju marihuanu nego djeca onih majki koje ne primjenjuju odgovarajuće odgojne postupke i koje kod djeteta izazivaju osjećaj krivnje da bih potaknule željeno ponašanje (Brook i sur., 1990 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:67). Također je zanimljivo spomenuti da istraživanja provedena 1980-ih pokazuju da uz negativan utjecaj nekonzistentnih odgojnih postupaka, na zlouporabu sredstava ovisnosti kod mladih može pozitivno utjecati i pretjerana kontrola od strane jednog od roditelja i istovremeni popustljivi stil koji koristi drugi roditelj (Hawkins i sur., 1992 prema Mihić, Musić, i Bašić, 2013:67). Zaštitni čimbenici definirani su kao oni koji „ublažavaju ili usporavaju učinke izloženosti čimbenicima rizika i na taj način smanjuju učestalost problematičnog ponašanja“ (Pollard, Hawkins i Arthur, 1999., u Bašić, 2009 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:67). Brook i sur. posebnu pozornost posvetili su kvaliteti odnosa roditelja i djece u svom radu vezanom uz fenomen zlouporabe sredstava ovisnosti. Snažnu privrženost roditelja i djece smatraju izuzetno važnom u prevenciji zlouporabe sredstava ovisnosti. Nadalje, ističu da je kvaliteta djetetove privrženosti roditeljima ključni čimbenik internalizacije pozitivnih vrijednosti, stavova i ponašanja roditelja (Brook i sur., 1990 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:68). Hawkins i sur. ističu da povjerenje koje postoji između roditelja i djeteta, pozitivni odnosi u obitelji i uključenost roditelja u rast i razvoj djeteta predstavljaju osnove prevencije problematičnih ponašanja, uključujući zlouporabu psihoaktivnih sredstava ovisnosti kod djece i mladih (Hawkins i sur., 1992 prema Mihić, Musić

i Bašić, 2013:68). Brojni autori ističu da najučinkovitije strategije prevencije zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti djeluju kroz više sustava u koje je mlada osoba uključena, što uključuje preventivne aktivnosti u školi i cjelokupnoj zajednici, ali i obitelji (Bašić, 2009; Kulis, Marsiglia, Sicotte i Nieri, 2007; Vellema, Templeton i Copello, 2005; Botvin, Griffin, 2003; Coughlan, Doyle i Carr, 2002; Bauman, Ennett, Foshee, Pemberton, King i Koch, 2002 prema Mihić, Musić i Bašić, 2013:68). U tom smislu važno je istaknuti da preventivni programi u ovom okruženju moraju biti znanstveno utemeljeni, te osmišljeni na način da se može mjeriti njihova učinkovitost (Mihić, Musić i Bašić, 2013:68). Pristup ovisnostima i zlouporabi psihoaktivnih sredstava ovisnosti mora biti znanstveno utemeljen, te kao takav mora činiti osnovu znanstvenog pristupa prevenciji u Hrvatskoj, uključujući nastavak provođenja etioloških i epidemioloških istraživanja, planiranje višestupanjske, razvojno primjerene i teorijski utemeljene prevencije. programa, te evaluacija učinkovitosti takvih preventivnih intervencija (Mihić, Musić i Bašić, 2013:76).

2.4. Uloga dobi i spola pri uporabi psihoaktivnih supstanci

Konsumacija psihoaktivnih sredstava ovisnosti može dovesti do rizika na fizičkoj, psihološkoj, emocionalnoj i društvenoj razini, s raznim kratkoročnim i/ili dugoročnim negativnim posljedicama (Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Na primjer, model procesa usvajanja mjera opreza bavi se načinom na koji ljudi obrađuju rizike i odnosom između percepcije rizika i ponašanja koje štiti zdravlje (Weinstein, 1999 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Percepcija rizika odnosi se na uvjerenja pojedinca o vjerojatnosti mogućih zdravstvenih problema u budućnosti. Obično se konceptualizira u smislu osobne ranjivosti na zdravstvene učinke njihovog rizičnog ponašanja, optimističke pristranosti (netočna procjena nižeg osobnog rizika u usporedbi s drugim osobama) i učinkovitosti mjera opreza (vjerovanje da će uključivanje u preventivno ponašanje biti korisno za zdravlje) (Peretti-Watel, 2003 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Budući da se modeli zdravstvenog ponašanja uglavnom temelje na teorijama odlučivanja, pretpostavlja se da rizična ponašanja predstavljaju svjesne radnje. Međutim, odnos između percepcije rizika i rizičnog ponašanja nije uvjerljiv (Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Kotchick, Shaffer, Forehand i Miller su objasnili da spoznaja da se netko bavi rizičnim aktivnostima može dovesti do povećanog osjećaja osobnog rizika, ali u isto vrijeme, smanjeni osjećaj ranjivosti može doprinijeti većem preuzimanju rizika (Kotchick, Shaffer, Forehand i Miller, 2001 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Sharma naglašava

da kulturološki čimbenici, socioekonomski status i prethodna iskustva oblikuju zdravstvena ponašanja, uključujući korištenje psihoaktivnih sredstava (Sharma, 2011 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580). Najnoviji podaci o konzumaciji sredstava ovisnosti među općom populacijom u Hrvatskoj pokazali su da je 15,6% ispitanika izjavilo da je u nekom trenutku svog života uzimalo kanabis (Glavak Tkalić, Miletić, Maričić i Wertag, 2012 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:580/581). Pojedinačni obrazac konzumiranja sredstava ovisnosti pitanje je javnozdravstvenog interesa, ali i predmet društvene evaluacije u smislu (ne)odobravanja u svakodnevnom životu. Konzumacija može biti usko povezana s moći, dominacijom, pozitivnim vrijednostima i statusima, može poslužiti psihosocijalnoj prilagodbi i uključivanju/isključivanju u društvene skupine, može biti derogirano ili stigmatizirano ili može biti izraz razlika bez posebnih implikacija (Room, 2005 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Na korištenje sredstava ovisnosti i popratne rizike utječu ili upravljaju društvene institucije, budući da se neodobranje može izraziti u obliku državnih sankcija (Room, 2005 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Društveni uloz i povezani s uporabom određenih sredstava ovisnosti, razina potrošnje i zdravstveni problemi izravno su povezani s dostupnošću sredstava i time jesu li to artikli redovite potrošnje (Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Do siječnja 2013. u Hrvatskoj je posjedovanje psihoaktivne tvari za osobnu uporabu (npr. marihuane) bilo kazneno djelo za koje je bila predviđena novčana kazna ili kazna zatvora do 1 godine (Kazneni zakon Republike Hrvatske, 2011 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Liberalizacija režima graničnog prometa u sklopu europskih integracijskih procesa, kao i turistička i pomorska orijentacija Hrvatske, značajno utječu na dostupnost svih vrsta (ne)dozvoljenih sredstava ovisnosti u Hrvatskoj (Vugrinec, Jerković, Markelić, Markus, Ivandić Zimić, Mikulić, Vukičević i Andreić, 2011 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581).

2.5. Stavovi, percepcija rizika i (ne)dozvoljena uporaba psihoaktivnih supstanci

Mlađi ljudi češće se oslanjaju na društvenu usporedbu u procjeni rizika, rizik doživljavaju manjim (Mravčik, Korčišova, Lejkova, Miovska, Škrdlantova, Petroš, Sklenar, Vopravil, 2005 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581) i u usporedbi s roditeljima minimiziraju štetnost povremenog uključivanja u aktivnosti opasne po zdravlje (Cohn, Macfarlane, Yanez i Imai, 1995 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Percepcija rizika može se promijeniti tijekom sazrijevanja zbog pojave zdravstvenih problema koji će se vjerojatnije pojaviti u starijoj dobi (Sharma, 2011 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581), ali

i promjenama u individualnoj kategorizaciji osobnih iskustava u temporalnu fazu (Zimbardo i Boyd, 1999 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:581). Istraživači javnog mnijenja otkrili su da je to što su muškarci (Trevino i Richard, 2002 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582), mlađi i obrazovaniji, povezani su s pozitivnim stavovima prema legalizaciji marihuane (Saieva, 2008 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582), a muškarci općenito procjenjuju da su rizici manji nego žene (Flynn, Slovic i Mertz, 1994; Gutteling i Wiegman, 1993; Mravčik i sur., 2005 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582).

Spolne razlike u percepciji rizika mogle bi se barem djelomično pripisati rodnoj socijalizaciji (Davidson i Freudenburg, 1996 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582), činjenici da žene imaju manje moći i kontrole (Finucane, Slovic, Mertz, Flynn i Satterfield, 2000 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582), ali i razlikama u vremenskoj perspektivi budući da su žene sklonije sadašnjoj-fatalističkoj perspektivi (D'Alessio, Guarino, De Pascalis i Zimbardo, 2003 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582), pozitivnoj perspektivi prošlosti (Zimbardo i Boyd, 1999 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582) i perspektivi budućnosti, a manje sklone sadašnjoj-hedonističkoj perspektivi (Keough, Zimbardo i Boyd, 1999; Zimbardo, Keough i Boyd, 1997 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582).

Individualno iskustvo s uporabom sredstva ovisnosti smatra se jednim od glavnih čimbenika koji utječu na kontinuiranu uporabu (Maričić, Sučić i Šakić, 2013:582). Istraživanje provedeno među srednjoškolcima otkrilo je niži rizik od konzumacije psihoaktivnih sredstava ovisnosti kod pojedinaca koji su pripisali barem umjereni rizik konzumaciji sredstava ovisnosti u usporedbi s onim adolescentima koji su odgovorili da ne znaju rizik ili percipiraju korištenje psihoaktivnih tvari kao niskorizično (Bejarano, Ahumada, Sa'nchez, Cadenas, de Marco, Hynes i Cumsille, 2011 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583). Prema Lejčková i Csémy adolescenti koji ne koriste nikakve psihoaktivne tvari skloni su smatrati da konzumacija psihoaktivnih sredstava ovisnosti nosi visok rizik, ne odobravaju njihovo korištenje i vide dostupnost tvari kao ograničenu (Lejčková i Csémy, 2005 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583). S većom uporabom psihoaktivnih sredstava ovisnosti ti se stavovi postupno mijenjaju, a redoviti korisnici nedopuštenih sredstava ovisnosti bili su najliberalniji i najtolerantniji prema uporabi psihoaktivnih sredstava ovisnosti, te nedopuštene supstance smatraju lako dostupnima i relativno bezopasnima (Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583). U drugim istraživanjima, korisnici svih nedopuštenih sredstava ovisnosti, kao i korisnici izričito marihuane, vjerojatnije su podržali legalizaciju marihuane (Trevino i Richard, 2002 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583) i manje su osuđivali konzumaciju bilo kojih nedopuštenih sredstava ovisnosti,

uključujući kanabis, nego ne-korisnici (Peretti-Watel, 2003 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583), ali niti jedna od skupina konzumenata nije više ili manje vjerojatno podržavala legalizaciju kokaina ili heroina (Trevino i Richard, 2002 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583). Peretti-Watel također je otkrio da što su ispitanici više konzumirali marihuanu, to su više naglašavali rizik izazvan nedopuštenim psihoaktivnim sredstvima ovisnosti, osim marihuane (Peretti-Watel, 2003 prema Maričić, Sučić i Šakić, 2013:583).

2.6. Uporaba psihoaktivnih supstanci među studentima u Hrvatskoj

Iako je povijest zlouporabe droga stara stoljećima, sredinom 60-ih došlo je do raširenog uvođenja marihuane, a zatim i drugih nedopuštenih droga među mladima. Budući da se prvo iskustvo s psihoaktivnim sredstvima najčešće događa u dobi srednje adolescencije, između 15. i 19. godine, najveća prevalencija uporabe droga je upravo između 18. i 25. godine, a kasnije ima tendenciju pada, dok je nakon 35. godine rijetka. Stoga se čini da su adolescenti, koji su u intenzivnoj fiziološkoj i psihološkoj transformaciji rasta, najosjetljivija populacija u pogledu upotrebe psihoaktivnih sredstava ovisnosti. Konzumacija psihoaktivnih tvari posljedica je međudjelovanja složenih okolnosti kao što su nasljeđe, individualne predispozicije, osobine ličnosti, utjecaj obitelji i vršnjaka te uloga pojedinca u društvu (Hotujac, Šagud i Hotujac, 2000:61). Neki podaci govore o smanjenju zlouporabe alkohola kod adolescenata posljednjih godina, no to nije slučaj s psihoaktivnim tvarima, posebice s marihuanom (Hotujac, Šagud i Hotujac, 2000:61). Ne zna se pravi broj ovisnika u Hrvatskoj. Dok je broj novoregistriranih ovisnika prije rata bio između 60 i 70, nakon eskalacije rata taj je broj brzo narastao na više od 500 novih ovisnika godišnje. Prema bolničkim evidencijama, 1998. godine u Hrvatskoj su registrirana 1123 nova ovisnika, od kojih su 984 ovisnici o heroinu (Hotujac, Šagud i Hotujac, 2000:62). Nakon završetka rata, čini se da je broj novih ovisnika u konstantnom porastu. U Zagrebu je registrirano oko 1000 ovisnika o psihoaktivnim tvarima, prosječne dobi od 21 godine. Većina njih (80%) je ovisna o heroinu, ali se navodi da je uporaba stimulansa u porastu, a 20% ovisnika koristi PCP, ecstasy, amfetamine i kokain. Općenito, svi su započeli s marihuanom i hašišom, ili oboje, te ih nastavljaju koristiti (Hotujac, Šagud i Hotujac, 2000:62).

Grupe kao svojevrzne žarišne točke u organiziranju različitih simboličkih struktura, uz ispreplitanje ljudi, značenja i sadržaja, rezultirale su na određeni način proširenjem pojma subkulture u društvenoj teoriji (Dubreta, 2013:94). Pušenje marihuane i hašiša prisutno je u

različitim fragmentima kulture mladih, čak i kada donekle prati formiranje različitih više ili manje složenih mikrosvjetova. U onima u kojima će naklonost prema pušenju biti izraženija formirat će se kompleksan svijet interakcija, simbola, identiteta i vjerovanja koji se vrte oko uporabe kanabisa (Dubreta, 2013:94). Hrvatsko se društvo promijenilo u odnosu na društvo iz 1970-ih ili ranih 1980-ih, kada su se u njemu pojavili kanabis i druge nedopuštene psihoaktivne supstance (Dubreta, 2013:94). Ilegalne psihoaktivne supstance kao nekad više, a ponekad manje prisutni, ali svakako trajni element kulture mladih, posredno su integrirane u nove, rastuće i propulzivne dijelove kapitalističke ekonomije, nalazeći svoje mjesto, više implicitno i u oblik intrigantnog udruživanja unutar industrije rock kulture, a kasnije i unutar rave kulture i industrije zabave općenito (Dubreta, 2013:95). Tijekom 1990-ih i 2000-ih, socijalna teorija skreće pozornost na dvosmislenost "društvene preokupacije psihoaktivnim sredstvima" i koristi određene pojmove, kao što su "normalizacija" i "ustrajnost korištenja psihoaktivnih sredstava" kako bi shvatila glavne značajke određene rekreacijske konzumacije psihoaktivnih supstanci u sociokulturnim kontekstima visokomoderniziranih društava (Dubreta, 2013:95). Marihuana će se često isticati kao paradigmatički primjer. To nam omogućuje primijetiti da se većina sadržaja u novijim studijama koje se bave kanabisom u proteklom desetljeću tiče mogućnosti formalne društvene kontrole njezine uporabe, s naglaskom na strukturiranje normi koje bi omogućile da se uporaba kanabisa više ne kažnjava (Dubreta, 2013:95). Dekriminalizacija i nekažnjavanje uporabe psihoaktivnih tvari, kao aktualna pitanja koja zaslužuju odgovarajuću pozornost i u Hrvatskoj, ovisno o razumijevanju samih pojmova, bit će neizbježno pitanje socijalne politike prema konzumaciji marihuane u nadolazećim godinama (Dubreta, 2013:95). Upotreba psihoaktivnih sredstava ovisnosti se razmatra s obzirom na pretpostavke da je društveni i kulturni kontekst neizostavan element razumijevanja uzroka, oblika, značenja i posljedica korištenja psihoaktivnih tvari. Detaljni društveno-teorijski pristupi ukazali su na potrebu prevladavanja onih objašnjenja koja se temelje isključivo na navodnoj "farmakološkoj stvarnosti" legalnih i ilegalnih supstanci i koja su ugrađena u dominantne predodžbe i društvene norme većeg, manjeg ili nikakvog prihvatanja bilo koje droge. Društveno-teorijske analize pokazale su da je ovaj kontekst kompleksan fenomen sklon promjenama i različitostima te da se može proučavati na različitim razinama društvene stvarnosti (Dubreta, 2013:87).

2.7. Osobne i društvene karakteristike ovisnika o heroinu i marihuani u Hrvatskoj

Neki autori opisuju zlouporabu droga kao kontinuum od povremene uporabe do ovisnosti. Ovisnost je na tom kontinuumu krajnost koja se samo kvantitativno razlikuje od kompulzivnog uzimanja psihoaktivnih tvari (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701). Prijelaz iz uporabe sredstava ovisnosti i zlouporabe, u ovisnost uvjetovan je zajedničkim djelovanjem intrinzičnih čimbenika (npr. osobnost), pozitivnog stimulirajućeg učinka droga te ekstrinzičnih čimbenika (npr. dostupnost sredstava ovisnosti, društvena kontrola i sankcije protiv zlouporabe) (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701). Mnogi obiteljski čimbenici mogu biti povezani s razvojem uporabe i zlouporabe droga. Roditelji mogu prenijeti povećan rizik od zlouporabe droga na svoju djecu putem svojih gena, te pružanjem negativnih uzora, a posebno uporabom i zlouporabom droga kao mehanizma suočavanja s problemima. Istraživanjima je utvrđeno da je to slučaj s pušenjem cigareta i početkom korištenja kanabisa među adolescentima (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701). Iako su istraživanja koja su uspoređivala značajke ličnosti korisnika psihoaktivnih sredstava pokazala različite nedosljednosti, opsežna literatura sada podržava važnu ulogu ličnosti u zlouporabi psihoaktivnih tvari (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701). Empirijski podaci i teorija sugeriraju da se poremećaj ovisnosti može izravno povezati s psihopatologijom osobnosti. Različita istraživanja su ukazala na značajan doprinos Eysenckove teorije ličnosti u objašnjenju ponašanja ovisnosti (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701). Rezultati istraživanja pomoću Eysenckovog upitnika osobnosti (EPQ) pokazali su da ovisnici o drogama postižu viši rezultat od neovisnika na ljestvicama psihoticizma i neuroticizma. Većina studija jasno potvrđuje povezanost između neuroticizma i ovisnosti, dok je odnos ekstravertiranosti i ovisnosti manje jasan (Antičević, Britvić i Sodić, 2011:701).

2.8. Samopercepcija ovisnika o drogama i percepcija istraživača o etiološkim čimbenicima ovisnosti o psihoaktivnim drogama

Ovisnost o drogama možemo definirati kao problem ponašanja povezan sa zlouporabom psihoaktivnih tvari, koje imaju štetne učinke na tijelo i/ili uzrokuju subjektivne probleme. Ovisnost o drogama je sve veći problem u mnogim zemljama. Broj ovisnika u Hrvatskoj u posljednjem desetljeću 20. stoljeća se gotovo utrostručio (Brajević-Gizdić, Mulić, Pletikosa i Kljajić, 2009:225). Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, od 6668 osoba liječenih od ovisnosti u 2005. godine bilo je 1770 novootkrivenih ovisnika, a od toga

44% ovisnika o opijatima. Od 1976. do 2005. godine u Hrvatskoj je liječeno 19.276 ovisnika. Uzimajući u obzir neregistrirane ovisnike i njihove stope smrtnosti, stopa ovisnosti u Hrvatskoj 2005. godine iznosila je približno 4,3/1000 stanovnika (Brajević-Gizdić i sur., 2009:225). Etiološki čimbenici koji dovode do ovisnosti o psihoaktivnim tvarima mogu se grupirati u tri glavne kategorije: obiteljski, individualni i društveni čimbenici (Brajević-Gizdić i sur., 2009:225). Individualni čimbenici rizika uključuju probleme u razvoju identiteta i pronalaženju društvene uloge izvan obitelji, znatiželja i želja za bijegom od stvarnosti (Brajević-Gizdić i sur., 2009:225-226). Depresivne, agresivne, neurotične, sociopatske, sado-mazohističke, te emocionalne i psihoseksualno nezrele karakteristike ličnosti također se smatraju važnim čimbenicima rizika za zlouporabu psihoaktivnih tvari. Biološki aspekti, koji se individualno razlikuju, objašnjavaju fizičku ovisnost i toleranciju na droge kao posljedicu prilagodbe mozga na egzogene opijate (Brajević-Gizdić i sur., 2009:226). Istraživanje psihosocijalnih osnova ovisnosti potvrdilo je važnost obitelji kao etiološkog čimbenika zlouporabe psihoaktivnih tvari. Važnim čimbenicima rizika se također smatraju i obiteljski problemi i nefunkcionalni obiteljski odnosi. Roditelji i članovi uže obitelji primarni su uzor djetetu, te na dijete prenose svoje ponašanje, komunikacijske obrasce, stavove i sustav vrijednosti prema drugima i sebi. Loša kvaliteta obiteljskog života u predadolescentnoj dobi glavni je čimbenik rizika za korištenje psihoaktivnih sredstava, a ovisnost se često smatra znakom disfunkcionalne obitelji (Brajević-Gizdić i sur., 2009:226). Prema Nacionalnom institutu za zlouporabu droga (NIDA), nedostatak dosljednog obiteljskog nadzora i skrbi jedan je od najvažnijih etioloških čimbenika ovisnosti. Istraživanja su pokazala da jake emocionalne veze između roditelja i djeteta imaju zaštitnu funkciju od zlouporabe psihoaktivnih sredstava. Zlouporaba psihoaktivnih sredstava od strane roditelja i zlostavljanje djece su također faktori rizika za zlouporabu psihoaktivnih tvari u adolescenciji (Brajević-Gizdić i sur., 2009:226). Među društvenim čimbenicima, loš utjecaj društva u kojem se osoba nalazi ili prijatelja, kao i osjećaj dosade i praznine navedeni su kao najčešći razlozi zbog kojih mladi posežu za psihoaktivnim supstancama. Sveukupna socioekonomska situacija u zemlji također može pridonijeti zlouporabi psihoaktivnih tvari, posebno u zemljama u razvoju, poput Kolumbije, Burme i Bolivije, gdje proizvodnja droga predstavlja važan izvor prihoda za stanovništvo. Visoka stopa nezaposlenosti među mladima, nedostatak strukture i slobodnih aktivnosti te kraće radno vrijeme također mogu pridonijeti razvoju ovisnosti. Zbog svoje očito složene etiološke pozadine, ovisnost treba istraživati s interdisciplinarnog stajališta (Brajević-Gizdić i sur., 2009:226).

Brojna istraživanja su pokušavala otkriti pokazuju li pojedinci uključeni u kaznena djela povezana s drogama kriminalno ponašanje prije nego što su započeli zlouporabu psihoaktivnih sredstava te rezultira li zlouporaba psihoaktivnih sredstava počinjenjem kaznenih djela (Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:41). Odnos droge i kriminala može se jednostavno podijeliti u tri hipoteze: zlouporaba psihoaktivnih sredstava uzrokuje kriminalno ponašanje; kriminalitet uzrokuje zlouporabu psihoaktivnih sredstava, te kriminalizacija psihoaktivnih sredstava uzrokuje kriminalitet (Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:41). Istraživanja provedena tijekom prve polovice 20. stoljeća upućuju na spoznaju da ovisnost dovodi do kriminalne aktivnosti (Dai, 1937; Pescor, 1938; Tappan, 1960 prema Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:42). Zlouporaba psihoaktivnih sredstava destruktivno utječe na sposobnosti prosuđivanja, mehanizme kontrole i motivacijske procese pojedinaca, što sve pridonosi fenomenu kriminalnog ponašanja. Ovisnicima su također potrebna velika financijska sredstva za nabavu psihoaktivnih sredstava do kojih ne mogu doći na legalan način. Naposljetku, pri kupnji psihoaktivnih sredstava pojedinac je prisiljen komunicirati s pojedincima koji pripadaju kriminalnim supkulturama, te zbog toga oni vremenom izmiču uobičajenim mehanizmima društvene kontrole što ih približava kriminalnoj aktivnosti (Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:42). Postotak ovisnika s kriminalnim dosjeima prije nego što su počeli s konzumacijom psihoaktivnih sredstava raste jer postoji rizik da će samo zbog svoje ovisnosti počiniti dvostruko više kaznenih djela nego prije (Wardlaw, 1978 prema Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:42). Činjenica da je dobna granica ovisnosti o drogama sve niža, značajno utječe na implikacije za politiku intervencije. Od iznimne je važnosti povećanje broja ovisnika s prošlim kriminalnim radnjama. Povezanost ovisnosti supkulture o drogama s zločinačkim udrugama, kao i niža dob ovisnika, implicira tezu da suvremeni ovisnici imaju manje šanse vratiti se konvencionalnom stilu života nego ovisnici prije dvadesetak godina. Naime, brojni današnji ovisnici nikada nisu vodili konvencionalni stil života kojem bi se mogli vratiti. To otvara ozbiljan problem za razvoj programa liječenja koji se primarno odnose na ponašanje ovisnika (Butorac i Mikšaj-Todorović, 2002:42).

2.9. Prevencija zlouporabe droga u Hrvatskoj

U Hrvatskoj je stanje na području prevencije zlouporabe psihoaktivnih sredstava daleko od zadovoljavajućeg. I kod nas su preventivni naponi prvenstveno usmjereni na odvratanje i represiju. Edukacija za učitelje, roditelje i djecu sa sličnim ciljevima odvratanja i informiranja,

provode se u školama, unatoč velikom broju empirijskih podataka prikupljenih diljem svijeta koji pokazuju da su takvi pristupi prevenciji najmanje učinkoviti. Televizijske mreže povremeno prikazuju kratke reklame koje se obraćaju javnosti, obično vezane uz posebne dane posvećene borbi protiv psihoaktivnih sredstava (Jandrić i Buđanovac, 2004:87/88). Sudeći prema sadržaju takvih reklama, njihova je svrha odvratanje mladih od konzumacije psihoaktivnih sredstava (pokazuju sliku mozga nakon konzumacije, upozoravaju na katastrofalne posljedice za zdravlje i okoliš i sl.). Ti su propagandni materijali očito namijenjeni široj javnosti, a njihovi autori i davatelji sredstava nisu upoznati s nedavnim istraživanjima koja su pokazala njihovu neučinkovitost. Stoga je logično zaključiti da bi velika sredstva utrošena na takve materijale mogla imati mnogo bolju korist, za dobro strukturirane preventivne programe s jasnim ciljevima, metodama, strategijama i evaluacijama (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Zanimljivo je usporediti šest preventivnih strategija Centra za prevenciju ovisnosti sa situacijom u našoj zemlji (Brounstein i Zweig, 1999 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Ove strategije mogu se koristiti u kombinaciji za kreiranje programa usmjerenih na rizične i zaštitne čimbenike u razvoju ovisnosti, a to su (Jandrić i Buđanovac, 2004:88):

1. Informiranje: cilj je povećanje znanja i promjena stava o psihoaktivnim sredstvima i njihovoj zlouporabi. Može se usmjeriti na nekoliko razina prema mladima, roditeljima, učiteljima ili političarima.
2. Preventivno obrazovanje: Cilj ove strategije je podučiti sudionike programa važnim životnim i društvenim vještinama (primjerice, donošenje odluka, vještine odbijanja), s obzirom na činjenicu da su deficiti vještina dobro poznati čimbenik rizika u razvoju problematičnog ponašanja i zlouporabe psihoaktivnih sredstava.
3. Alternativne aktivnosti: pretpostavka je da će mladi ljudi koji sudjeluju u aktivnostima bez psihoaktivnih sredstava kroz te aktivnosti ispuniti svoje važne razvojne potrebe. Ključni čimbenik je dobrovoljno sudjelovanje u takvim aktivnostima.
4. Identifikacija problema i fokusiranje na rješenje: strategija koja uključuje detekciju mladih koji su već probali psihoaktivne supstance ili su razvili ovisnost i usmjeravanje na odgovarajuće tretmane.
5. Intervencije u zajednici: cilj je povećati stupanj uključenosti zajednice u prevenciju zlouporabe psihoaktivnih sredstava. Zajednica je važan čimbenik za najveći dio ljudskog ponašanja; stoga je ova strategija usmjerena na razvoj suradnje između

institucija i uključivanje članova zajednice i preventivnih službi u edukaciju o zlouporabi psihoaktivnih sredstava.

6. Okolinski pristup: odnosi se na promjenu standarda, politike i stavova koji utječu na sustavne i pojedinačne probleme vezane uz psihoaktivna sredstva.

Od ovih aktivnosti kod nas su najzastupljenije informativne, kao što su predavanja za djecu, roditelje i učitelje, razne radionice. Za opću školsku populaciju te medijske kampanje (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Općenito, nema preventivnog obrazovanja; provodi se u nekim od spomenutih pojedinačnih programa prevencije, ali taj pristup nije adekvatno prihvaćen i sistematiziran. To je prije iznimka nego pravilo (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Evidentno je da u našim sredinama postoje određeni programi alternativnih aktivnosti kojima se sportom i raznim kulturnim aktivnostima nastoji suprotstaviti zlouporabi psihoaktivnih sredstava, ali, kao što smo već naveli, nema dostupnih zapisa o učinkovitosti takvih programa, a nije jasno koliko su uspješni i koliko mladih ljudi uključuju. Financijska sredstva i druge potpore koje se daju ovakvim programima trebale bi se temeljiti na takvoj evaluaciji jer bi na taj način oni najbolji dobili najviše sredstava (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Ne postoje programi alternativnih aktivnosti usmjereni izravno na mlade korisnike koji još uvijek nisu razvili stil života, ali se mogu smatrati rizičnom populacijom (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). S obzirom na to da je većina programa prevencije poremećaja u ponašanju mladih usmjerena na slobodno vrijeme i sport, treba reći nekoliko riječi o ulozi sporta u prevenciji zlouporabe psihoaktivnih sredstava. Javni mediji puni su parola poput "Sportom protiv droge", "Trkom protiv droge" itd. Prije svega, u hrvatskoj stručnoj i općoj javnosti ne postoje podaci o povezanosti konzumiranja pojedinih vrsta psihoaktivnih sredstava i uključenosti u sportske aktivnosti (Jandrić i Buđanovac, 2004:88). Mladi ljudi koji se bave sportom mogu imati pozitivne uzore, ideale prema kojima mogu oblikovati svoje ponašanje, naučiti strukturirati svoje vrijeme, postavljati ciljeve, postići samoostvarenje itd. Što se tiče primarne prevencije, sportske aktivnosti su svakako dobra ideja, jer rano uključivanje djece u sport može smanjiti rizik od kasnijeg korištenja psihoaktivnih supstanci (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Da bi bila uspješna sekundarna prevencija, sportske aktivnosti trebaju uključivati rizičnu populaciju i potrošače koji još nisu ovisnici. Međutim, postavlja se pitanje kako tu inkluziju provesti. Malo je vjerojatno da će ti mladi ljudi samoinicijativno pretraživati neki sportski klub samo zbog mota "Sportom protiv droge". Naprotiv, sport bi na neki način trebao doprijeti do njih (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Moguće je zamisliti program sekundarne prevencije u kojem bi voditelji zajednica različitih sportskih aktivnosti dolazili u centre za prevenciju zlouporabe psihoaktivnih

tvari na posebno organizirane susrete s mladim korisnicima. Oni bi osobno motivirali i vodili zainteresirane pojedince u svoje klubove i organizacije te ih uključili u njihov rad. Naravno, ostaje otvoreno pitanje financiranja ovih aktivnosti (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Testiranje na droge u školama i učeničkim domovima, trebalo bi identificirati korisničku populaciju koja bi se nakon toga uključila u razne programe sekundarne prevencije. Nažalost, moramo izraziti veliku sumnju u rezultate testiranja, što bi u našem kontekstu najvjerojatnije bila stigmatizacija, ako ne i potpuni progon, umjesto adekvatne reakcije zajednice. Razlog za tu sumnju je nepostojanje završne točke preventivne strategije (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Što se tiče intervencija usmjerenih na zajednicu, u Republici Hrvatskoj postoje ustanove koje su inherentno preventivne (škole, vrtići, centri za socijalnu skrb, domovi zdravlja) (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe psihoaktivnih sredstava iz 2003. godine i Akcijski plan za suzbijanje zlouporabe psihoaktivnih sredstava iz 2004. godine navode ciljeve i zadaće svake institucije, no problem nastaje kada to treba provesti u praksi. Unutar ovih institucija nema ljudi koji bi radili isključivo na prevenciji; ne postoje lokacije na kojima bi se odvijale preventivne aktivnosti. Teško je graditi suradnju između institucija ako ne postoje dobro definirani načini za to, što znači imenovanje ljudi, lokacija i programa suradnje, definiranje ciljeva, strategija itd. Tu je i problem sukoba između struka i sukoba između različitih pristupa prevenciji, što suradnju čini još udaljenijom mogućnošću (Jandrić i Buđanovac, 2004:89).

2002. godine popisani su svi postojeći programi prevencije poremećaja u ponašanju u Republici Hrvatskoj (Žižak i Bouillet, 2003 prema Jandrić i Buđanovac, 2004:89). U cijeloj Hrvatskoj bilo je 239 programa koji su se odnosili na različite razine prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. Većinu njih provele su nevladine organizacije. Više od polovice programa odnosilo se na slobodno vrijeme i sportske aktivnosti. U većini programa kao glavni korisnici navedena su djeca (uglavnom osnovnoškolska djeca), dok su rjeđi programi namijenjeni mladima do 21 godine. Nešto više od polovice programa kao korisnike, uz djecu i mlade, navodi i roditelje. Vrlo su rijetki programi namijenjeni isključivo obrazovanju stručnjaka. 75% programa ima manje od 500 korisnika, dok 60% programa ima manje od 10 osoba uključenih u provedbu programa. 40% programa provodi se samo u jednoj lokalnoj zajednici, a manje od 15% u više od pet zajednica. Većina programa je kratkoročna (do jedne godine, često kraće), a samo 10% programa je dugoročna. Dakle, uglavnom je riječ o "malim programima" - prema kriteriju broja uključenih korisnika i stručnjaka, te prema kriteriju trajanja i pokrivenosti (najčešće samo jedna lokalna zajednica) (Jandrić i Buđanovac, 2004:89).

Važno je naglasiti da je samo 7% programa namijenjenih djeci i mladima s manifestiranim poremećajima u ponašanju. Od toga se 8 programa odnosi na zlouporabu psihoaktivnih sredstava, dok su ostali namijenjeni uglavnom mladima koji su uključeni u tretmane ustanova socijalne skrbi (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). Od 239 programa samo je 5 onih koji bi se mogli nazvati sveobuhvatnima, odnosno onima koji uključuju obrazovni sustav, sustav socijalne skrbi, zdravstveni sustav, pravni sustav i druge elemente zajednice (Jandrić i Buđanovac, 2004:89). U više od 40% programa evaluacija se provodi samo povremeno ili se uopće ne provodi. Stoga se može zaključiti da u Republici Hrvatskoj postoji vrlo malo programa rane intervencije, tretmana i posttretmana (postoji samo jedan posttretmanski program u cijeloj Hrvatskoj), vrlo malo programa namijenjenih adolescentima u riziku, izuzetno malo programa namijenjenih roditeljima i stručnjacima; s druge strane, postoji mnogo sličnih programa, a samo 5 sveobuhvatnih programa (Jandrić i Buđanovac, 2004:90). Programi koji se provode u području prevencije zlouporabe psihoaktivnih sredstava (njih 8 za cijelu Hrvatsku) uglavnom su usmjereni na populaciju koja već ima razvijene kliničke oblike ovisnosti (programi detoksikacije, rehabilitacije, izvanbolničkog liječenja, terapijske zajednice), a postoji i samo onaj koji obuhvaća populaciju eksperimentalnih korisnika s rizikom od ovisnika (ciljna skupina su mladi od 12 do 24 godine koji konzumiraju lake i sintetičke psihoaktivne supstance) (Jandrić i Buđanovac, 2004, 90).

Zaključno, u Hrvatskoj ne postoji niti jedan program vezan za područje prevencije zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti koji bi ispunio sve kriterije i postao „model-program“ za cijelu Hrvatsku, povezujući se s drugim institucijama društva koje bi trebale sudjelovati u prevenciji ovog problema (Jandrić i Buđanovac, 2004:90). Ne postoji povezanost, nikakva suradnja između institucija kojima je svojstvena funkcija prevencije poremećaja ponašanja, a samim tim i prevencije zlouporabe psihoaktivnih tvari. Zajednica sudjeluje u prevenciji zlouporabe psihoaktivnih tvari kroz povremeno osiguravanje sredstava za neke sportske aktivnosti, predstave ili školske radionice (velika većina programa ulazi u ovu vrstu, ali važno je naglasiti da njihova ciljna skupina nisu ovisnici, već djeca i mladi s poremećajima ponašanja općenito). Budući da nema evaluacije, nemoguće je govoriti o njihovoj učinkovitosti (Jandrić i Buđanovac, 2004:90). Međutim, sudeći po tome što uglavnom ne ispunjavaju propisane standarde programa, s velikom vjerojatnošću može se reći da je njihova učinkovitost vrlo niska, tim više što sadržajno i metodološki nisu prilagođeni prevenciji zlouporabe psihoaktivnih sredstava kod mladih konzumenata (Jandrić i Buđanovac, 2004:90).

2.10. Prevalencija uporabe droga u općoj populaciji: stanje u Hrvatskoj i usporedba s drugim europskim zemljama

Upotreba dopuštenih i nedopuštenih sredstava ovisnosti poznata je od davnina, te je u prošlosti njihova uporaba bila prisutna u regijama njihova podrijetla, no danas je uporaba istih široko rasprostranjena diljem svijeta, posebice na zapadu (United Nations Office on Drugs and Crime, 2010 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558). Uporaba sredstava ovisnosti predstavlja jedan od najvećih javnozdravstvenih problema s iznimnim posljedicama za obitelji, pojedince i opću dobrobit zemalja diljem svijeta (Sakoman, 2006 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558). Iskustvo je pokazalo da se nije lako boriti protiv proizvodnje i distribucije sredstava ovisnosti, niti spriječiti druge ozbiljne društvene i individualne posljedice (van der Stel i Voordewind, 1998 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558). Iako je opće poznato da je uporaba dopuštenih sredstava ovisnosti također potencijalno vrlo štetna, konzumacija duhana i alkohola je društveno prihvaćena, no pušenje je sve manje prihvaćeno na zapadu (United Nations Office on Drugs and Crime, 2010 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558). Inicijalnoj procjeni čimbenika odgovornih za globalne bolesti; duhan, alkohol i nedopuštene psihoaktivne tvari zajedno su pridonijeli 12,4% ukupnog broja smrtnih slučajeva diljem svijeta 2000. godine (Svjetska zdravstvena organizacija, 2002 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558). Procjenjuje se da je između 3,5% i 5,7% stanovništva u dobi od 15-64 godine uzelo zabranjene psihoaktivne tvari barem jednom u 2008. godini, dok je između 18 i 38 milijuna ljudi ovisno o nedopuštenim psihoaktivnim sredstvima prema podacima Ureda Ujedinjenih naroda za droge i kriminal (United Nations Office on Drugs and Crime, 2010 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:558-559). Ovisnost o psihoaktivnim sredstvima ovisnosti usko je povezana s velikim društvenim problemima kao što su delinkvencija, kriminal, siromaštvo, prostitucija, nezaposlenost, beskućništvo itd. (United Nations International Drug Control Programme, 1995 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:559). Na globalnoj razini, konzumenti marihuane su većina konzumenata nedopuštenih sredstava ovisnosti, između 2,9 i 4,3% populacije u dobi od 15-64 godine, te su amfetamini druga najčešće korištena zabranjena sredstva ovisnosti, a slijede ih opijati i kokain (Ured Ujedinjenih naroda za droge i kriminal, 2010 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:559). Hrvatska ima povijest institucionalnog suočavanja s uporabom psihoaktivnih tvari, te je bilo i mnogo napora da se smanje posljedice koje proizlaze iz konzumacije istih, kako za pojedince tako i za društvo. Učinkovitost ovih pokušaja ponajviše je uvjetovana poznavanjem temeljnih obilježja fenomena zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti. Zbog toga je uvid

u prevalenciju dopuštene i nedopuštene konzumacije sredstava ovisnosti u općoj populaciji od iznimne važnosti (Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:559).

Najvažniji način za procjenu prevalencije konzumacije psihoaktivnih supstanci su istraživanja među općom populacijom. No, zbog specifičnosti samog problema, procjene se često rade na temelju istraživanja provedenog među nekim specifičnim ciljanim skupinama ili nekim neizravnim metodama. Ipak, sve veći broj država prepoznaje važnost provođenja istraživanja među općom populacijom, posebice za razvoj strategija suzbijanja zlouporabe sredstava ovisnosti. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) je agencija odgovorna za prikupljanje podataka o uporabi psihoaktivnih sredstava i ovisnosti u Europi. EMCDDA je razvio pet specifičnih epidemioloških pokazatelja, u suradnji s mrežom Reitox, stručnjacima diljem Europe i s drugim međunarodnim organizacijama nadležnim za područje droga i ovisnosti o drogama, kako bi osigurao činjenične, objektivne, pouzdane i usporedive informacije o psihoaktivnim sredstvima i ovisnosti o njima na europskoj razini. Pet ključnih pokazatelja su temelj za izvješćivanje EMCDDA-e o trendovima i razvoju europske situacije s psihoaktivnim sredstvima (Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 2012 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:559). To su: opća populacijska istraživanja, koja se koriste za dobivanje informacija o uporabi droga među općom populacijom; problematična uporaba psihoaktivnih sredstava ovisnosti, koristi se za prikupljanje podataka o prevalenciji i učestalosti problematične uporabe istih na nacionalnoj i lokalnoj razini; indikator potražnje za liječenjem, koji se koristi za opisivanje populacije problematičnih korisnika psihoaktivnih sredstava ovisnosti koji ulaze u liječenje; smrti i mortalitet povezani s psihoaktivnim sredstvima, koji se koristi za dobivanje statistike o broju i karakteristikama ljudi koji umru od posljedica uporabe istih, i konačno, zarazne bolesti povezane s konzumacijom psihoaktivnih tvari, koji se koristi za prikupljanje podataka o zaraznim bolestima povezanim s psihoaktivnim sredstvima, posebno među intravenskim ovisnicima. Sveobuhvatno razumijevanje razmjera problema zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti zahtijeva ispitivanje svih ovih pokazatelja (Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:560). Analizom dostupnih službenih dokumenata kao i postojećih znanstvenih istraživanja o zlouporabi psihoaktivnih sredstava ovisnosti u Republici Hrvatskoj utvrđeno je da su svi pokazatelji osim ankete opće populacije relativno sustavno prikupljeni (Ured za suzbijanje zlouporabe droga RH; Vlada Republike Hrvatske, 2011; Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 2012a prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:560). Nadalje, analize su pokazale da o problemu zlouporabe psihoaktivnih sredstava ovisnosti

nedostaje informacija o raširenosti i obrascima uporabe pojedinih vrsta sredstava ovisnosti u općoj populaciji (Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:560). European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) provodi se u Hrvatskoj redovito od 1995. godine, a daje uvide u razine dopuštene i nedopuštene uporabe psihoaktivnih sredstava, trendova i stavova mladih u dobi od 15 do 16 godina diljem Hrvatske i Europi (Hibell, Guttormsson, Ahlstrom, Balakireva, Bjarnason, Kokkevi i Kraus, 2012 prema Glavak Tkalić, Miletić i Sakoman, 2013:560).

2.11. Zašto je stanje u prevenciji zlorabe droga tako nezadovoljavajuće?

Takva nezadovoljavajuća situacija u prevenciji zlorabe psihoaktivnih sredstava u Hrvatskoj posljedica je brojnih čimbenika. Ovdje ćemo pokušati identificirati barem neke od njih (Jandrić i Buđanovac, 2004:90).

1. Javna svijest

Nažalost, brojni nedostaci u prevenciji nisu nešto neočekivano s obzirom na evidentan porast konzervativnih stavova u svim područjima društvenog života u Hrvatskoj. To je zasigurno uzrok represije, stigmatizacije, progona (postoje neke tendencije dekriminalizacije lakih psihoaktivnih sredstava, ali i vrlo snažno protivljenje tome) i odvrćanja (Jandrić i Buđanovac, 2004:90). U našim lokalnim zajednicama svjedoci smo čestih pojava odbacivanja i stigmatiziranja svega što je drugačije. Na primjer, djeca oboljela od AIDS-a ne smiju biti u istom razredu sa zdravom djecom, romska djeca su odvojena u posebne razrede, ima mnogo slučajeva fizičke agresije prema strancima itd. Stoga nije ni čudo da korisnici ilegalnih psihoaktivnih sredstava se promatraju na isti način. Naravno, alkohol, koji je legalan i zlorabljuje se mnogo češće od svih drugih psihoaktivnih sredstava uzrokuje većinu medicinskih, psihičkih i socijalnih problema, ali njegovi su korisnici ugrađeni u društvo, a konzumacija alkohola se potiče na sve moguće načine. Stoga je osnovni problem ilegalnih psihoaktivnih sredstava činjenica da su zabranjene, ali i činjenica da je njihova ekspanzija nešto relativno novo kod nas. Na korisnike ovih vrsta psihoaktivnih tvari gleda se kao na nešto čudno, strano, nepoželjno u bilo kojoj sredini. U takvoj atmosferi vrlo je teško provoditi bilo kakve učinkovite preventivne programe (Jandrić i Buđanovac, 2004:90).

2. Nespremnost za učenje iz stranih iskustava

Sljedeći problem je nespremnost stručnjaka koji se bave problematikom psihoaktivnih sredstava da uče iz stranih iskustava (Jandrić i Buđanovac, 2004:90). Sudeći prema javnim izjavama i tekstovima nadležnih za borbu protiv zlorabe psihoaktivnih sredstava, ali i nekih "stručnjaka", možemo zaključiti da je malo njih spremno iskoristiti inozemno akumulirano iskustvo i prilagoditi ga kulturnim, društvenim i političkim uvjetima (Jandrić i Buđanovac, 2004:90/91).

3. Način izražavanja ideja

Istina je da mnogi stručnjaci koji se bave problematikom zlorabe psihoaktivnih tvari izražavaju dobre ideje u svojim pisanim i usmenim izjavama, ali bez detaljnog, stvarnog i mogućeg načina kako ih provesti u praksi. Ponekad se čini da je način iskazivanja na papiru važniji od mogućnosti provedbe (Jandrić i Buđanovac, 2004:91).

4. Nedostatak znanstveno utemeljenih preventivnih programa

Nedostatak znanstveno utemeljenih preventivnih programa, te njihove znanstvene evaluacije i praćenja sljedeći je problem prevencije zlorabe psihoaktivnih sredstava u Hrvatskoj. Nedostatak kulture evaluacije prisutan je u većini područja rada s ljudima. Nije jasno kako se može očekivati da će neki preventivni program uspjeti bez dobro definirane strategije i strukture (Jandrić i Buđanovac, 2004:91). Često nije dovoljno jasno da rezultate rada treba evaluirati, po mogućnosti znanstvenim metodama, kako bi se došlo do zaključka o tome što funkcionira, a što ne (Jandrić i Buđanovac, 2004:91).

5. Stvarni interes institucija

Postoji nesklad između deklariranih ciljeva obračuna s kriminalom i stvarnih, skrivenih ciljeva. Deklarirani ciljevi u pravilu su vezani uz rješenje problema – bilo da je riječ o kriminalu ili zlorabi psihoaktivnih sredstava. Primjerice, mediji su puni raznih tekstova o psihoaktivnim tvarima; postoji mnogo članaka, TV emisija i sl. s predstavnicima institucija koje rade na rješavanju problema zlorabe psihoaktivnih sredstava. U pravilu je riječ o uskom krugu pojedinaca koji naglašavaju važnost ove problematike, naglašavaju njezinu opasnost za mlade i društvo u cjelini, te govore o tome koliko je učinjeno ili koliko se trenutno radi, koliko je novca uloženo, koliko truda i sredstava je potrebno itd. Dakle, ovi pojedinci tvrde da je zadatak društva i odgovornih institucija riješiti problem zlorabe psihoaktivnih sredstava (Jandrić i Buđanovac, 2004:92).

6. Sukob profesija

Naravno, važnost dominacije nad ovim područjem vidljiva je iz postojećeg sukoba profesija. Da je deklarirani cilj suočavanja s problemom zlouporabe psihoaktivnih sredstava stvaran, ljudi svih profesija liječnici, psihijatri, psiholozi, socijalni pedagozi, socijalni radnici, pedagozi, učitelji itd. trebali bi surađivati i koordinirati svoje napore u istom smjeru – smanjenju zlouporaba psihoaktivnih sredstava. Umjesto toga, različite struke i/ili strukovne institucije međusobno se bore za „svoj dio kolača“, tvrdeći da samo one znaju raditi, zanemarujući i ismijavajući trud drugih profesija tražeći neke dobitke za sebe u cijeloj situaciji (Jandrić i Buđanovac, 2004:92).

Ovo su neki od istaknutijih problema zbog kojih prevencija u Hrvatskoj ne funkcionira kako bi trebala. Svi ti čimbenici međusobno su povezani i djeluju u interakciji. Oni vrlo otežavaju, ako ne i potpuno onemogućuju implementaciju teorijskih ideja u praksi. Iako određeni dijelovi zajednice imaju teoretski detaljne zadatke u zajednici, oni nisu u poziciji da te zadatke izvrše (Jandrić i Buđanovac, 2004:92). Naša zajednica je trenutno bespomoćna što se tiče prevencije zlouporabe psihoaktivnih sredstava. Različiti dijelovi zajednice (škole, centri za socijalnu skrb, bolnice, vrtići, sportski klubovi itd.) imaju definirane zadaće u prevenciji. Ali, prvo, ti zadaci nisu dobro definirani i nemaju jasnu strukturu – te se stoga ne mogu primijeniti u praksi (jer ljudi u institucijama ne znaju tko što mora raditi, na koji način, gdje, kada...), i, drugo, Vlada s jedne strane stavlja zadatke pred institucije, a s druge strane ne osigurava im dovoljno uvjeta za rad. te ideje u praksi (Jandrić i Buđanovac, 2004:92/93). To je jako frustrirajuće za ljude koji rade u institucijama jer izgleda kao da ne žele raditi ono što rade, ali u takvim uvjetima to je jako teško ako ne i nemoguće. I dokle god postoji sukob između Vlade i institucija - nema ništa što bi se moglo učiniti na polju suzbijanja kriminala i zlouporabe psihoaktivnih sredstava (Jandrić i Buđanovac, 2004:93).

3. METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

3.1. Predmet istraživanja

Mladi se suočavaju sa specifičnim izazovima u vremenu tranzicije, što često dovodi do eksperimentiranja s drogama i alkoholom. Oni koji zloupotrebljavaju psihoaktivne tvari u adolescenciji imaju veću vjerojatnost da će ovu upotrebu nastaviti i u odrasloj dobi, stoga je važno odmah se pozabaviti stvarnošću mladih osoba i ovisnosti. Dok neki ljudi počnu eksperimentirati s drogom i alkoholom u mladosti, a neki odugovlače dok ne postanu stariji, mnogi počinju u ovoj dobi. To može biti zbog želje za eksperimentiranjem, pritiska zajednice ili okoliša ili stanja mentalnog zdravlja (Hudson, 2021). Zajednica osobe, obitelj, prijateljstva, okolina i individualni motivi mogu biti glavni čimbenici u objašnjavanju zlouporabe supstanci. Za neke se eksperimentiranje s drogom i alkoholom prije početka odrasle dobi smatra dijelom istraživanja identiteta. Za druge, droga se može koristiti kao način da se uklope s vršnjacima. Ako prijatelji kojima se mlada osoba okružuje koriste alkohol, vjerojatnije je da će i sama konzumirati alkohol. U nekim slučajevima, pojedinac možda zapravo ne uživa u zluporabi supstanci, ali osjeća da će biti izopćen iz grupe ako odluči ne sudjelovati. Drugi mogu koristiti droge i alkohol za samoliječenje ako imaju fizičku bol ili probleme s mentalnim zdravljem poput depresije i anksioznosti (Hudson, 2021). Upravo zbog ovih razloga ćemo se u ovom diplomskog radu upoznati sa čimbenicima rizika i zaštitnim čimbenicima u prevenciji zlouporabe psihoaktivnih sredstava.

3.2. Cilj istraživanja

U znanstvenim radovima je nužno utvrditi ciljeve istraživanja sa svrhom pokazivanja što istraživanje želi prikazati. Zato je od iznimne važnosti ciljeve jasno predočiti i specifično ih definirati. Temeljni cilj istraživanja se odnosi na krajnji smjer istraživanja, dok se posebni ciljevi odnose na određene aspekte tematike koji nas zanimaju u kontekstu istraživanja (Tkalac Verčić, Sinčić Ćorić i Pološki Vokić, 2014:46). S obzirom na navedeno, temeljni cilj ovog istraživanja se odnosi na ispitivanje iskustava ovisnika o drogama na području grada Splita. Posebni ciljevi odnose se na utjecaj ovisnosti na položaj u društvu, prihvaćanje ili odbijanje liječenja (zašto?), te život nakon ovisnosti.

3.3. Istraživačka pitanja

Istraživačka pitanja se odnose na pitanja na koja ćemo dobiti odgovor tijekom istraživanja, te se na njih prije ne može pouzdano odgovoriti (Tkalac Verčić i sur., 2014:47). Zbog toga smo istraživanje podijelili na nekoliko podtema. Prva podtema se odnosi na početke ovisnosti, druga kategorija na rizične faktore, te treća na ovisnost, općenito. Nadalje, četvrta podtema se odnosi na rehabilitaciju, dok u petoj saznajemo o životu nakon ovisnosti, tj. resocijalizaciji. S obzirom na temu istraživanja, postavili smo i određena istraživačka pitanja, a to su:

1. Zašto su osobe krenule u ovisnost?
2. Koliko je trajala/traje njihova ovisnost?
3. Osjećaju li se izolirani od društva (kao ovisnici)?
4. Jesu li osobe spremne pristati na liječenje?
5. Koji su glavni utjecajni čimbenici koji su ih potakli na ovisnost?
6. Kakav je osjećaj biti ovisan o psihoaktivnim supstancama?

3.4. Sudionici istraživanja

U ovom istraživanju sudjelovalo je 10 sugovornika/ca. No, s obzirom na osjetljivost teme, pronalazak sugovornika je bio izazovan, stoga smo koristili metodu snježne grude (eng. *snowball*). Metoda snježne grude se odnosi na to da smo pronašli nekolicinu sugovornika koji se identificiraju kao ovisnici, te su prihvatili sudjelovanje u istraživanju. Zatim su nas oni uputili na svoje poznanike i/ili prijatelje za koje su smatrali da bih sudjelovali u istraživanju, a smatraju se ovisnicima o psihoaktivnim sredstvima. Nadalje, kada bi prikupili informacije od novih sugovornika, oni bih nas ponovno uputili na svoje poznanike i/ili prijatelje koji se jednako identificiraju, te smo ovaj postupak ponavljali sve dok nismo došli do traženog broja sugovornika.

U početku istraživanja postavili smo sociodemografska pitanja koja se tiču spola, dobi, mjesta stanovanja, stupnja obrazovanja, bračnog i radnog statusa, te religioznosti da bih se upoznali s profilom sugovornika. Utvrđeno je da je u istraživanju sudjelovalo 10 sugovornika

(N=10). Dob sugovornika je bila između 22 i 34 godine, te je podjednako bilo žena (5) i muškaraca (5). Intervjui su provedeni online, odnosno putem Google Meet-a. Sugovornici su većim dijelom bili iz grada Splita, te četiri sugovornika iz okolice Splita (Solin - Dračevac, Sv.Kajo)¹. Gotovo svi sugovornici imaju završenu srednju školu, dok jedan sugovornik ima završenu večernju srednju školu, te jedan završen fakultet. Što se tiče religioznosti, većina sugovornika se smatra nereligioznima, dok se nekolicina smatra religioznima i/ili spiritualnima. Sugovornici su u većoj mjeri zaposleni (njih šest), dok ih je nešto manje (četiri) nezaposlenih, a broj članova kućanstva varira od jednog do četiri. Sugovornici su jednako podijeljeni s obzirom na bračni status. Polovica sugovornika je u braku ili ljubavnoj vezi, dok druga polovica nema životnog partnera.

3.5. Postupak provedbe istraživanja

U ovom diplomskom radu primijenjena je kvalitativna metodologija pomoću metode polustrukturiranog intervjua. Polustrukturirani intervjui je istraživačka metoda koja kombinira unaprijed određen skup otvorenih pitanja (pitanja koja potiču raspravu) s mogućnošću da ispitivač dodatno istraži određene teme ili odgovore (Barclay, 2018:1). Ova metoda daje istraživaču slobodu da ispituje sugovornika kako bi elaborirao ili slijedio novu liniju istraživanja koju uvodi ono što sugovornik govori. Polustrukturirani intervjui također dopuštaju informantima slobodu da izraze svoje stavove vlastitim terminima (Barclay, 2018:2). Polustrukturirani intervjui dobar su način za pokrivanje niza tema i osiguravanje da važne informacije ne budu propuštene u intervjuu jedan na jedan. Oni su učinkovita metoda za pružanje pouzdanih, usporedivih kvalitativnih podataka s različitim sudionicima, čak i s obzirom na različite ispitivače. Dubina rasprave koju dopuštaju intervjui može pružiti nove načine gledanja i razumijevanja teme o kojoj se radi (Barclay, 2018:3).

U ovom istraživanju korišten je protokol koji je podijeljen na slijedeće teme. Prva tema predstavlja sociodemografska obilježja sugovornika, odnosno njihovu dob, spol, mjesto stanovanja, stupanj obrazovanja, religioznost, članovi kućanstva, bračni i radni status. U drugoj temi se govori o počecima ovisnosti, odnosno o prvom susretu s psihoaktivnim supstancama, te utjecajnim čimbenicima na nastavak konzumiranja psihoaktivnih supstanci. Nadalje, u trećoj

¹ S obzirom na to da je zbog osjetljivosti teme bilo poprilično teško doći do sugovornika, planirano istraživanje na području grada Splita proširili smo i na njegovu okolicu.

temi govorimo o rizičnim faktorima, tj. o povijesti ovisnosti i/ili povijesti psihičkih poremećaja u obitelji, te o pritisku okoline i nedostatku uključenosti obitelji i okoline. Četvrta tema predstavlja razdoblje ovisnosti, te se odnosi na trajanje konzumiranja psihoaktivnih supstanci, osjećaje vezane za ovisnost i tokom konzumiranja. Također se govori i o utjecaju ovisnosti na položaj u društvu, na svakodnevne životne aktivnosti, na financije i općenito o negativnim aspektima ovisnosti. U petoj temi dolazimo do rehabilitacije, te se tu baziramo na prihvatanje ovisnosti, traženje pomoći od obitelji i/ili okoline i na pristanak i/ili odbijanje liječenja. Konačno, u finalnoj temi protokola govorimo o resocijalizaciji, odnosno o životu i posljedicama nakon ovisnosti, te o povratku u društvo i prihvatanju od strane istog.

Provođenje intervjua je započeto 11.02.2023., te je završeno 12.03.2024. Svi intervjui su provedeni online, putem Google meet-a, a s obzirom na osjetljivost teme primijećeno je da je sugovornicima ugodnije razgovarati o temi putem društvenih mreža. Intervjui su trajali između 30 i 60 minuta, te prije početka svakog intervjua su sugovornici bili upoznati s predmetom istraživanja i s činjenicom da se intervju snima pomoću mobilne aplikacije. Sugovornici su potvrdili dobrovoljno sudjelovanje u istraživanju potpisujući *Obrazac informiranog pristanka* koji podrazumijeva povjerljivost sugovornika, te se može pronaći u poglavlju *Prilozi*. Imena sugovornika nisu navedena, te su kodirana kao S1 (Sugovornik/ca 1), S2 (Sugovornik/ca 2), i tako nadalje. Zvučni zapisi intervjua su transkribirani, te se mogu pronaći u poglavlju *Prilozi*. Nakon transkribiranja intervjua, transkripti su detaljno iščitani s ciljem prepoznavanja dijelova koji nam pružaju odgovore na postavljena istraživačka pitanja. Odgovori su detaljno analizirani i kategorizirani, te je u poglavlju *Rezultati istraživanja* priložena interpretacija rezultata.

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

4.1. Početci ovisnosti

U prvoj temi zanimao nas je prvi susret s psihoaktivnim supstancama te smo htjeli istražiti kada, gdje, s kim i zašto su ih sugovornici počeli konzumirati. Saznali smo kako je više od polovice krenulo s eksperimentiranjem već u ranijim godinama života, između jedanaeste i petnaeste godine:

-Nisan siguran, al mislin da je to bilo kad san ima 12-13 godina... (S2)

-Samo znan da je krenilo s 14ak godina...(S3)

-Imala san ja mislin oko 13 godina kad sam zapalila prvi cvit... (S9)

Jedno od pitanja odnosilo se i na mjesto prvoga susreta s psihoaktivnim supstancama te smo dobili različite izjave. Mjesto na kojemu su konzumirali određene supstance bilo je u stanu poznanika ili vani u susjedstvu, te na party-u:

- On i njegova ekipa su šmrkali kokain jednu večer ispid mene u njegovom stanu i rugali mi se da san kukavica šta ne uzmen, da mi neće bit ništa i ja mlada i naivna (haha) odlučila probat i svidilo mi se. (S4)

- Onda sa nekih 15-16 godina u srednjoj išla nekome na rođendan, tu se pušilo, pilo, mazalo, sodoma i gomora takoreć. I tu san iz čiste radoznalosti odlučila pojest bonu. (S9)

- Bilo je to ima dosta godina bila san vani s prijateljicom koja je već bila malo u tom svitu... (S5)

Na pitanje s kime su podijelili svoje prvo psihoaktivno iskustvo mnogi su naveli prijatelje i ekipu, a dvoje sudionika ističu partnera/icu:

- Jednu večer mu je ostala kesica bilog na stolu i ja i prijatelj iz kvarta smo odlučili to probat namazat na zube... (S2)

-Imala san ja mislin oko 13 godina kad sam zapalila prvi cvit sa ekipom iz kvarta. (S9)

-Aaa s tin momkon san bila do 16te, tako da smo redovito skupa konzumirali sve i svašta... (S4)

Nadalje, pritisak okoline te odrastanje u disfunkcionalnoj zajednici bili su najčešći razlozi zašto su se sugovornici upustili u takvo iskustvo:

-U početku san se opirala, nisan tila, al svi su uzimali pa san i ja na kraju poklekla, nažalost. (S1)

-On i njegova ekipa su šmrkali kokain jednu večer ispred mene u njegovom stanu i rugali mi se da san kukavica šta ne uzmen... (S4)

-Mater i ćaća su mi narkomani, brat mi ima šizofreniju, ekipa iz kvarta isto kritična tako da je bolje pitanje šta me nije navelo haha.. (S3)

-Znate ja san od devete godine života proveo u domovima za nezbrinutu djecu tako da mi je bilo jako teško izbjeći takav život jer sam poznavao samo problematičnu okolinu bez autoriteta. (S6)

Neki sugovornici ističu kako su se odlučili na isprobavanje psihoaktivnih sredstava iz čiste znatiželje:

-...i tada san i ja probala po prvi put, na svoju volju. Zanimalo me šta je to i kako to funkcioniра. (S5)

Nadalje, pokušali smo utvrditi utjecajne čimbenike za nastavak konzumiranja psihoaktivnih supstanci. Saznali smo kako dio sugovornika smatra da je okolina imala velik utjecaj na njihov životni put, kao i odrastanje s roditeljima koji su bili ovisnici:

- A iskreno, ponajviše toksična veza s bivšim momkom i loše prijateljice. Svi oko mene su bili u tom điru, pa sam i ja "morala". (S1)

-Pa iskreno malo društvo, malo to šta mi je stvarno bilo dobro i šta mi se svidilo. (S5)

-Al onda na idućem party-u s tim istin momkon i istom ekipom i prijom se opet našla koka, samo ovi put i ex i otrov i med. Tu večer san apsolutno sve probala. (S7)

Također, na pitanje što oni misle da je najviše utjecalo na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci, pojedinci su istaknuli "poželjne" osjećaje koji nastaju pri uzimanju određenih supstanci:

-A zašto san uopće počea neman pojma, došlo mi valjda, a nastavia jer je bilo dobro. (S8)

-...i dalje nekad i šmrćen bilo bilo ili otrov, al ex mi je najveći problem jer je pre intenzivan osjećaj sriće i ljubavi na tome, i prelipo je osjećat se tako. (S9)

4.2. Rizični faktori

U okviru ove teme, istaknuli smo nekoliko podtema. Prva se odnosi na povijest ovisnosti u obitelji. Manje od polovice sugovornika izjavili/le su kako u njihovim obiteljima nema ovisnika:

-Koliko ja znan nema niko ništa dijagnosticirano. (S2)

-A jedino duvan i alkohol, al ka u "normalnim" granicama, nije niko alkoholičar ni ništa takvo... (S7)

Pojedinci su komentirali kako postoje određene povijesti ovisnosti u njihovom bližem okruženju te je najčešće riječ o alkoholičarima:

-Pokojni ćaća mi je bia alkoholičar, partia je od ciroze jetre.. (S9)

-Otac mi je alkoholičar... (S1)

-Ima, ali pretežno ovisnost o alkoholu... (S5)

Druga podtema usko je povezana s prvom te se odnosi na psihičke poremećaje (u obitelji) sugovornika. Iz pitanja pate li oni ili netko u njihovoj obitelji od ikakvih psihičkih poremećaja ili poremećaja ponašanja, doznali smo sljedeće:

-A eto brat mi ima šizofreniju, mater navodno neki bpd, ćaća ptsp... (S3)

-Aa meni je dijagnosticiran bipolarni poremećaj prije par godina...(S4)

-S mamine strane ima dosta depresivnih poremećaja, kroz dosta generacija uključujući i nju, dok s tatine strane ima depresivnih i bipolarnih poremećaja... (S5)

Iduća podtema obuhvaćala je pitanje utjecaja okruženja i okoline na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci. Gotovo svi sugovornici su ga osjetili:

- Pa bivši momak me dovodia do ludila i to me tiralo da nastavim zamagljivat oči sama sebi sa drogama... (S1)

- Pa oni i jesu ti od kojih san to vidia haha.. Mater i ćaća na dopu odkad znan za sebe. (S3)

- Nažalost da, nekad okolina ne razumi da neko možda ima neke granice koje ne želi prič. (S5)

- A okolina me nije natirala da nastavim dalje al me uvukla u taj svit. (S9)

U posljednjoj podtemi ove teme, osvrnuli smo se na nedostatak uključenosti obitelji i okoline u živote ovisnika. U ovom istraživanju sugovornici su istaknuli kako okolinu baš i nije bila briga za njihovo stanje:

-Pa okolina je bila uključena jer su "udarali" i pušili skupa s menon...(S1)

-A ka šta san reka svi su znali sve oko mene, al nikoga nije bilo briga. (S2)

-..sve u svemu, svi su sve znali i nije ih bilo briga. (S3)

S druge strane, pronašli smo primjere iz kojih je vidljivo da su postojale osobe koje su ih htjele vratiti na "pravi put":

-Mislin da mi se otac jako trudia da me spasi od svega, i bia je uključen i on i teta maksimalno... (S4)

-Pa mislin da su bili dovoljno uključeni zato i jesu skužili da nešto ne štima prid kraj srednje. (S8)

4.3. Ovisnost

Ova tema je posebno važna u kontekstu sociologije jer se odnosi na živote ovisnika i njihovu svakodnevicu. Drugim riječima, osvrnuli smo se na to kako je ovisnost utjecala na njihove financije, odnose s najbližima i položaj u društvu. Prvo smo htjeli ispitati trajanje konzumiranja psihoaktivnih supstanci. Od sugovornika smo saznali kako ih je više od polovice konzumiralo oko 10 godina i više:

-Još san na dopu.. (S3)

-Aa konzumirala san biće oko 10 godina, al s pauzama. (S4)

-Aaa jedno 10 godina aktivno konzumiram marihuanu, aa sa 18 sam probala speed, kokain, ecstasy te ih nastavila konzumirat jedno 4 godine uzastopno.. (S5)

-Od svoje desete godine do dvadeset druge, probao sam više manje sve. (S6)

U idućoj podtemi nastojali smo istražiti osjećaje koji nastaju kada se osoba upusti u psihoaktivno iskustvo. Pitali smo sugovornike da nam opišu kako su se osjećali tijekom konzumiranja psihoaktivnih supstanci. Prema njihovim izjavama, većinu je privukao osjećaj zadovoljstva, pa čak i ekstaze:

-Neki ludi osjećaj slobode, čak i ekstaze u nekim trenutcima... (S1)

-Aa ka da mogu sve na ovon svitu; ka da san najjači ikad i niko mi ništa ne može haha. (S2)

-Mogu jednom riči.. ekstaza. (S4)

-Pa u početku bi se osjećao veselo, moćno, ego bi mi narasta, ima san osjećaj da san glavni glumac u film... (S6)

S druge strane, neki od njih konzumirali su različite supstance baš kako ne bi osjećali ništa:

-A kako.. nikako, nema osjećaja, u tome i je bit. (S3)

Ono što smo primijetili jest da sugovornici uglavnom ukazuju na nepoželjne osjećaje i posljedice nakon što psihoaktivne supstance prestanu djelovati:

-Ali nakon te ekstaze dolaze crne misli i treskavica. (S4)

-I ti lipi osjećaji se izgube i dobiješ anksioznost, paranoične ispade, i sve ono loše izade vanka. (S5)

-...ali s vremenom ti osjećaji počnu padat. (S6)

-Al šta se tiče aftera, samo zbog toga se ne isplati ništa od toga. After Vas ubije u većini slučajeva; zato se ljudi i navuku. Ne želiš taj osjećaj očaja i depresije i crnila nakon šta te pusti i onda moraš uzet još i tako u krug. (S7)

U trećoj podtemi osvrnuli smo se na osjećaje vezane uz ovisnost. Saznali smo kako sugovornici prihvaćaju vlastitu ovisnost, iako je mnogi u samom početku nisu bili svjesni:

-Pa smatran da jesan. Najviše o kokainu, speedu i bonbonima. Te droge daju najviše tih "lipih" osjećaja. (S1)

-Pa iskreno o ostalim supstancama (kokain, ecstasy i ponajviše speed) sam definitivno bila ovisna, zanemarila sam život i životne obaveze, familiju; da mogu bit u programu i konzumirat to slobodno...(S5)

-A ja san osobno svatila da san ovisna s nekih 20ak godina, kad san svatila da se ne znan i ne mogu više osjećat dobro dok ne uzmem nešto, i to bilo šta; ali san živila u zabludi i lagala sama sebe da pretjerujen, da mogu stat kad oću itd... (S7)

Također, pojedini sugovornici ne smatraju da je marihuana droga, te istu još uvijek konzumiraju:

- A ka šta san rekla, trava mi nije droga tako da mi nije ni ovisnost. (S1)

-Aa travu pušin svaki dan cili dan, i dan danas, al to ne smatran drogom nego čak bjegon od prave droge. (S2)

-...a marihuanu ja osobno ne smatram drogom pa s tim ne smatram da sam ovisna jer mi pomaže u dosta toga. (S5)

Četvrta podtema odnosila se na utjecaj ovisnosti na položaj u društvu, točnije na odnos s obitelji, prijateljima, partnerom/icom te na radni odnos. Zaključili smo kako ovisnost često narušava odnose s obitelji, partnerom/icom i prijateljima:

-Aaa definitivno na negativan način. Mater me jako dugo nije mogla niti pogledat u oči, sa sestrama san se samo svađala jer bi krizirala često pa su mi živci bili kratki. (S1)

-Oboje smo bili ovisnici tako da je tu bilo itekako puno drame, strasti, svađa, nasilja i psihičkog i fizičkog. Dva ovisnika nisu dobar par. (S1)

-Ima san dugogodišnju curu koja me ostavila jer se nisan tia okanit pizdarija i programa, a familiju neman. (S2)

-Izgubia san curu i dite jer ne mogu stat. Svi me mrze i gledaju ko šporkog narkomana... (S3)

-Otac i teta me rijetko posjećuju ode jer ne mogu svatit da san svoje dite dovela u ovakvu situaciju, prijatelji su me škartali iz istog razloga... (S4)

-Od obitelji san se udaljila maksimalno i minimalno vrimena provodila s njima jer san bila pod utjecajem i nisan se osjećala ugodno u njihovoj okolini (S5)

Uočili smo kako su se pojedini sugovornici osjećali prihvaćeno i ugodno jedino u društvu ljudi koji su živjeli sličnim životom kao i oni sami:

-...dok san se s ekipom koja je bila s menon u tome osjećala kao da mi je to druga familija. (S5)

-U tim trenutcima sam s društvom bio povezan podosta pošto smo bili svi ista ekipa. (S6)

Što se tiče utjecaja ovisnosti na radni status, uočili smo negativan utjecaj prilikom zapošljavanja te odbijanje legalnih poslova:

-Uvaćena san par puta sa nekin opijatima, pa nisan mogla izvadit potvrdu o nekažnjavanju koju traži većina poslodavaca. (S1)

-Problem mi je nać posal jer san uhićen više puta i poznat policiji. (S2)

-Aa na radni odnos mi je utjecalo tako da sam izgubila posao jer nisan mogla funkcionirat na poslu kako mi posao to zahtjeva... (S5)

-"Poslovno" je isto bilo okej s obzirom da sam ušao u svijet kriminala, ali isključivo u toj situaciji je bilo ok jer sam smatrao da mi je to posao. (S6)

Što se tiče svakodnevnih životnih aktivnosti, zaključili smo da ovisnost često vodi ka zanemarivanju osobne higijene i uzrokuje neodgovorno ponašanje pojedinca prema svakodnevnim obavezama:

-Sram me priznat al higijena mi je bila dno dna dok san bia na svačemu. Al mislin da je tako svima koji se drogiraju. A obaveze nisan odrađiva haha, ko o obavezama razmišlja kad ima halove haha. (S2)

-Ne volin baš o tome pričat al ono kad san u programu duže vrimenta ne peren ni sebe ni zube ni ništa.. kad san ima posal nebi otiša na njega i tako to.. (S3)

-Pa slabije san jea, kaska san u školi masu, više san picava nego bia u školi, dan danas ne znan kako san maturira haha... (S8)

Nadalje, htjeli smo ustanoviti utjecaj ovisnosti na financije i pitali sugovornike kako je ovisnost utjecala na njihovo financijsko stanje. Velika većina sugovornika imala je problema s financijama jer bi sve trošili na psihoaktivne supstance:

-Imala je jak utjecaj. Svaka kuna šta san imala davala san na to i na gorivo koje mi je tribalo da dođem do dilera. (S1)

-Aa neman lipa haha. Nisan nikad ni ima al odkad san na tome je kritično. (S3)

-Dok nisan bila čista sve je išlo na to... (S4)

-Aa tako da san svaku lipu davala na to, prodavala svoje stvari, uzimala materi iza leđa... (S5)

-A svaka lipa šta bi zaradila bi išla na spid, koku i ex. (S7)

Naposljetku, pitali smo sugovornike da nam navedu koji su to negativni aspekti ovisnosti. Gotovo svi sudionici su izjavili kako su svi aspekti bili negativni:

-Apsolutno sve su negativni aspekti, od financija, odnosa s voljenim ljudima, zdravlje narušeno, ma i izgled, izgledaš užasno, uvik si masan i oznojan, užas. (S1)

-Aaa ništa ne valja haha. Zdravlje, financije, familija, izgled, ništa nije kako triba. (S4)

-Po meni ne postoji pozitivni aspekt ovisnosti. (S5)

-Aa po meni je sve negativno, nema pozitivne strane ovisnosti, a ko kaže da ima laže. (S8)

4.4. Rehabilitacija

U ovoj temi imamo tri podteme koje se odnose na prihvaćanje ovisnosti, traženje pomoći i prihvaćenje/odbijanje liječenja. U prvoj podtemi utvrdili smo da je većina naših sugovornika prihvatilo vlastitu ovisnost već u samom početku konzumiranja psihoaktivnih supstanci:

-Čin san svatia ko su mi mater i ćaća haha. Biće sa 15ak godina... (S3)

-Svatia san vrlo rano, al me nije diralo, računa san mogu stat kad oću samo ne želin hah. (S8)

-Svatia san već nakon prve godine konzumiranja... (S10)

Druga podtema odnosila se na traženje pomoći u svojoj okolini. Polovica sugovornika nikada nije zatražila pomoć, dok druga polovica jest:

- Kad san svatila da iman problem pitala san mater i sestre za pomoć. One su bile tu uz mene na svakom koraku odvikavanja. (S1)

-Aaa nisan ni tražia pomoć. Pomiria san se sa svin odavno.. (S3)

-Ne, u niti jednom momentu, ali su mi bili velika psihička motivacija da prestanem. (S4)

-Zatražila san pomoć od svoje sadašnje cure. To jest, nisan ni tražila ona je sve vidila na svoje oči dok smo još bile samo prijateljice i učinila je apsolutno sve da mi pomogne. (S7)

U trećoj podtemi nas je zanimalo jesu li sugovornici prihvatili ili odbili bolničko liječenje o psihoaktivnim supstancama. Doznali smo da je veći dio sugovornika odbio stručnu pomoć koja im se nudila:

-Pa one su mi ponudile bolničko liječenje, ali san ga odbila. Nisam mogla stat zatvorena negdi, to mi ništa ne bi pomoglo... (S1)

-Otac i prijateljice su mi pokušavali pomoć duže vrimena, al nisan bila svjesna ozbiljnosti problema tako da san odbila svaku vrstu pomoći i liječenja koja su mi nudili. (S4)

-Da, liječenje mi je ponuđeno prvi put kad sam završio u zatvoru za maloljetne osobe u Turopolju, ali sam ga odbio...(S6)

-Tad su mi oni predložili bolničko liječenje koje san naravno odbia jer san čua da je to u nas jad i bijeda i da ćeš samo izać još gori, pa smo se dogovorili da ću ić redovno u psihijatra i posvetit se sportu na pravi način, bez "štake". (S10)

Postoje pojedinci u ovom istraživanju koji su ipak pristali na bolničko liječenje:

-Jesan, prista san. Bia san na psihijatriji neko vrime nakon šta mi je ćaća partia i tu si zatvoren, nema ničega nema nikoga nemoš doć do ničeg, nego prisilno odvikavanje. (S2)

-Kad me familija napala u vezi svega i ponudila liječenje prista san. Bia san neko vrime u komuni i to me spasilo. (S8)

4.5. Resocijalizacija

Posljednja tema odnosi se na šest podtema. Prvom podtemom htjeli smo ustanoviti kako izgleda život nakon ovisnosti. Gotovo svi sudionici istaknuli su kako im je život sada mnogo bolji nego prije. To možemo zaključiti na temelju njihovih izjava:

-Preporodila san se. Doslovno san druga žena. Čista sam već nekoliko godina, iman odličan posal, novu uspješnu vezu, odnos s obitelji nikad bolji, treniram tri puta tjedno u teretani i posvetila san se svojim željama i hobijima. (S1)

-Bolje san u glavi jer san si zada neke svoje ciljeve u glavi i držin se toga da mi ne padne napamet opet u te vode. (S2)

-Prominila san se ja kao osoba i to poprilično. Na način da san izgubila životne navike koje sam nanovo morala gradit, praktički cili život dizat na novo. (S5)

-Sad stvarno guštan u životu, lipo mi je i sritna san. (S7)

-A život je posta bolji, teži, al bolji. Posta je teži samo zato jer kad postaneš ovisnik ovisnik si zauvik. (S8)

U pogledu posljedica koje nastaju zbog konzumacije psihoaktivnih supstanci istražili smo je li ovisnost ostavila posljedice na njih i njihove živote te ukoliko je, saznali smo o kojima se posljedicama radi. Kao fizičke poremećaje spomenuli su učestalo krvarenje nosa, otežano disanje, gubitak kilaže i intenzivan znoj:

-Možda su eventualno neke posljedice ostale šta se tiče disanja i nosa, primjetila san da mi češće krvari nos nego prije. (S1)

-Pa smršavila sam puuuno, dobila akne, iman problema sa noson i disanjen... (S4)

-...fizičke na način da san izgubila kilažu, ženstvene atribute koje ne mogu vratit.. (S5)

-...al mogu reć da san primjetia da san se baš dosta udeblja odkad san čist... (S10)

Od psihičkih poremećaja najučestaliji su osjećaj paranoje, gubitak empatije, problemi s psihom i lošije pamćenje:

-Pa šta se tiče psihe, mislin da san ostala dosta paranoična nakon svega i pamćenje mi je malo lošije. (S1)

-Često znan bit paranoična i anksiozna... (S4)

-Mentalno san upala u duboku depresiju iz koje dan danas nisan izašla; također su se pojavile određene psihičke dijagnoze. (S5)

-Psihičke poremećaje sa teškim dijagnozama, agresiju, izgubio sam empatiju, pretvorilo me u nešto što ja nisam.. (S6)

Kada je riječ o društvenim posljedicama ovisnosti, naši sugovornici dali su nam raznolike izjave:

-Šta se tiče društvenih posljedica, reputacija mi je bila otišla skroz nizbrdo, ljudi me nisu gledali isto ko prije, ali borila san se i smatran da san se vratila na dobar glas s obzirom da san se uspješno makla od takvog života. (S1)

-Aa posljedice su da je teško nać posal ka šta san reka, izgubia san curu... (S2)

-...aa ovisnost ka ovisnost mi je uništila odnose sa svima koje volin... (S4)

-Odnosi doslovno cvitaju sa svih strana, a skupa s njima i ja. S obitelji san se opet zbližila dosta, a šta se tiče prijateljstva nova vrata su se otvorila, neka stara obnovila, a neka i izgubila; ali polako sve sida na svoje misto. (S5)

Nadalje, zanimao nas je njihov povratak u društvo, pa kada smo sugovornike pitali da nam opišu svoje iskustvo, svi su naglasili kako im je početak bio težak:

-U početku je baš bilo teško, al šta san više ustrajala dobijala san i sve veću podršku od nove okoline pa je s vrimenom osjećaj posta odličan. (S1)

-Tribalo mi je dosta vrimena da se vratin u normalno društveno funkcioniranje, al kad sam uspila; osjećaj je bia neopisiv. (S5)

-...sad 10ak godina kasnije je puno lakše nego šta je bilo. Iman osjećaj da je to bia neki skroz drugi život, teško mi se i sitit svega. (S8)

Primijetili smo kako gotovo svi sugovornici danas imaju puno kvalitetnije odnose s bliskim ljudima te se osjećaju mnogo bolje nego u prošlosti:

-...mislin da san se uspješno resocijalizirala, s novon vrston ljudi se družin i okružujen i produktivno provodin vrime. (S1)

-Mislin da jesan, okej mi je trenutno u životu, može bolje miljun puta normalno al s obzirom na šta san navika živin ko Brad Pitt haha. (S2)

-Totalno drugi svit i život. (S5)

-...mislim da se nije puno toga promjenilo osim toga da se ja osjećam bolje i da mi se karakter polako minja (S6)

-Sad stvarno guštan u životu, lipo mi je i sritna san. (S7)

Zanimalo nas je i sadašnje stanje odnosa s obitelji i/ili prijateljima, te smo uočili kako mnogi ukazuju na prisne odnose s voljenima:

-S obitelji nikad prisniji odnos, šta iden starija sve više provodimo vrijeme zajedno, a okolina mi je sasvim nova osim možda jedna prijateljica od prije koja se također makla od svega, tako da su odnosi sad puni razumijevanja i podrške. Šta se tiče ljubavnog života, živim s momkom i planiramo kupit stan ubrzo i možda i proširit obitelj haha, tako da san jako sretna i zadovoljna u vezi s njim. (S1)

-Taman san počea izlaziti s jednon curon, za sad je dobro sve, iman tih novih par prijatelja tako da sve u svemu oke. (S2)

-Odnosi doslovno cvitaju sa svih strana, a skupa s njima i ja. S obitelji san se opet zbližila dosta, a šta se tiče prijateljstva nova vrata su se otvorila, neka stara obnovila, a neka i izgubila; ali polako sve sida na svoje mjesto. (S5)

-...odnosi su nikad bolji i sa familijon i sa prijateljima. (S7)

-Familija je bila uz mene i dan danas je, žena mi zna sve i nikad me nije osuđivala tako da mislin da iman sriće sta san izvuka živu glavu i to na ovaj način da mi je život stvarno dobar, od bliskih odnosa, do kvalitete života i zdravlja. (S8)

Glede zasnivanja radnoga odnosa s obzirom na ovisnost uočili smo kako pojedini sugovornici koji su prije "dilali" drogu ne žele tražiti druge poslove jer su navikli na "brze novce", dok ostali naglašavaju da imaju problema pri zapošljavanju:

-A evo ka šta san rekla problem je zbog potvrde o nekažnjavanju, a i ljudi često imaju predrasude prema bivšim ovisnicima o bilo čemu tako da je to stvarno predstavljalo problem, ali eto imala sam sriće s obiteljskom prijateljicom. (S1)

-Zbog toga šta sam naučio na brze i lake novce niti jedan posao mi ne odgovara, to jest uvjeti mi nisu ok, al eto nadan se da će mi se postavke u glavi počet mijenjati. (S6)

*-...al fala Bogu mater mi je imala vezu na ovon sad poslu tako da ne smin sj***t opet jer ko zna ko će me opet zaposlit... (S9)*

Posljednje pitanje se odnosilo na prihvaćanje od strane društva. S obzirom na njihovu prošlost i sadašnjost, saznali smo kako postoje određene predrasude, no bilo je i sugovornika koji smatraju da su uspješno prihvaćeni od strane okoline u kojoj se nalaze:

-Smatran da ima tu još puno predrasuda od strane ljudi koji su me znali u fazi ovisnosti, a i od ljudi koji samo znaju da san bivši ovisnik, al san se sad okružila dobrin ljudima koji imaju puno razumijevanja i strpljenja tako da smatran da san prihvaćena u potpunosti od strane meni bitnih ljudi. (S1)

-U početku malo teže jer se vidilo iz aviona da san drugačija, ali s vremenom me se prihvatilo takvom kakva jesam. (S5)

-Tako da osudu ne osjećam s nikoje strane i odnosi su nikad bolji i sa familijom i sa prijateljima. (S7)

-Svi me gledaju ko propalu narkomanku i to se vidi. Šta je najgore i razumin to donekle, al tako me gledaju i ljudi koji su odrasli s menom i znaju da san dobra osoba i da ću svakom pomoć... (S9)

5. ZAKLJUČAK

Bolest ovisnosti možemo definirati kao psihičko i/ili fizičko stanje koje uključuje potrebu za stalnom konzumacijom psihoaktivnih supstanci da bih se izbjegla apstinencijalna kriza zbog ne konzumacije istih. Ovisnici mogu biti osobe različitog spola, uzrasta, imovinskog stanja, nacionalnosti i obrazovanja. U modernom dobu brojnih tehnoloških i društvenih promjena mladi se suočavaju sa brojnim izazovima, dok s druge strane tradicionalne vrijednosti i uloga obitelji iščezava. Izloženost medijima koji promoviraju uporabu određenih psihoaktivnih supstanci navodi mlade na eksperimentiranje, uz mnoge druge faktore rizika koje smo naveli u ovom diplomskom radu, te ih stavlja na put ka ovisnosti. Mladi ljudi eksperimentiraju sa drogama u potrazi za svojim identitetom i neovisnosti. Dok većina pojedinaca prestaje s konzumacijom psihoaktivnih supstanci u periodu sazrijevanja, osobe koje imaju smanjene sposobnosti za rješavanje problema su u opasnosti od kontinuirane konzumacije istih.

Istraživanje je provedeno metodom polustrukturiranog intervjua. U istraživanju je sudjelovalo 10 sugovornika/ca s područja Splita i okolice. Razgovori sa sudionicima su snimljeni pomoću diktafona, te su kasnije doslovno transkribirani kako bi se olakšala analiza i interpretacija. Teme razgovora su se odnosile na početke njihove ovisnosti kao i na samu ovisnost, rizične faktore koji su utjecali na zlouporabu psihoaktivnih supstanci, rehabilitaciju i resocijalizaciju. Na samom kraju istraživanja smo se usmjerili na podteme koje su odgovarale na istraživačka pitanja, te je pomoću analize intervjua napravljena interpretacija podataka.

Dobiveni podaci pokazuju da je više od polovice sudionika krenulo s eksperimentiranjem s psihoaktivnim substancama već u ranijim godinama, većinom između jedanaeste i petnaeste godine, a svoje prvo iskustvo su pretežito doživjeli u stanovima poznanika, vani u kvartu, te na partyima. Svoje prvo psihoaktivno iskustvo podijelili su većinom s prijateljima i svojim društvom, dok dvoje sudionika ističu da su ga podijelili s partnerom/icom. Najčešći razlozi eksperimentiranja s psihoaktivnim substancama bili su pritisak okoline, odrastanje u disfunkcionalnoj zajednici, te znatiželja. Dio sugovornika smatra da je okolina imala velik utjecaj na njihovo nastavljanje konzumiranja psihoaktivnih supstanci, kao i odrastanje s roditeljima koji su bili ovisnici; no, neki su pojedinci istaknuli "poželjne pozitivne" osjećaje koji nastaju pri uzimanju određenih supstanci. Analizom intervjua smo ujedno utvrdili da manje od polovice sugovornika nema ovisnika u svojoj obitelji, dok je veći dio pojedinaca naveo kako postoje određene povijesti ovisnosti u njihovom bližem okruženju,

te je najčešće riječ o alkoholičarima. Također, manje od polovice sudionika u obitelji ima osobe koje pate od šizofrenije, te depresivnih i/ili bipolarnih psihičkih poremećaja. Gotovo svi sugovornici su osjetili pritisak i/ili neku vrstu utjecaja okruženja i okoline na njihovu daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci. Većina sugovornika smatra kako okolinu baš i nije bila briga za njihovo stanje, dok s druge strane, smo pronašli nekolicinu primjera iz kojih je vidljivo da su postojale osobe koje su ih htjele vratiti na “pravi put”. Također smo se osvrnuli na to kako je ovisnost utjecala na njihove financije, odnose s najbližima i položaj u društvu. Od sugovornika smo saznali kako ih je više od polovice konzumiralo psihoaktivne supstance oko 10 godina i više. Kroz istraživanje smo nastojali ispitati osjećaje koji nastaju kada se osoba upusti u psihoaktivno iskustvo. Prema podacima većinu je privukao osjećaj zadovoljstva, pa čak i ekstaze, dok s druge strane, nekolicina sudionika je konzumirala različite supstance baš kako ne bih osjećali ništa. Ono što smo zamjetili jest da sugovornici uglavnom ukazuju na nepoželjne i negativne osjećaje i posljedice nakon što psihoaktivne supstance prestanu djelovati. Također smo saznali kako sugovornici prihvaćaju vlastitu ovisnost, iako je mnogi u samom početku nisu bili ni svjesni. Ujedno, pojedini sugovornici ne smatraju da je marihuana droga, te istu još uvijek konzumiraju. Zaključili smo i kako ovisnost često narušava odnose s obitelji, partnerom/icom i prijateljima, te smo zamjetili kako su se pojedini sugovornici osjećali prihvaćeno i ugodno jedino u društvu ljudi koji su živjeli sličnim životom kao i oni sami. Što se tiče utjecaja ovisnosti na radni status, uočili smo negativan utjecaj prilikom zapošljavanja, te otpor prema legalnom zaposlenju. Nadalje smo zaključili da ovisnost često vodi ka zanemarivanju osobne higijene i uzrokuje neodgovorno ponašanje pojedinca prema svakodnevnim obavezama. Kada smo ispitivali utjecaj ovisnosti na financije velika većina sugovornika je navela da su imali problema s financijama jer bi sav novac potrošili na psihoaktivne supstance. Naposljetku smo ustanovili da su gotovo svi sugovornici izjavili kako su svi aspekti ovisnosti bili negativni. Nadalje smo utvrdili da je većina naših sugovornika prihvatilo vlastitu ovisnost već u samom početku konzumiranja psihoaktivnih supstanci, no polovica sugovornika nikada nije zatražila pomoć, dok je druga polovica potražila i/ili prihvatila pomoć. Također smo doznali da je veći dio sugovornika odbilo stručnu pomoć koja im se nudila, iako postoje i pojedinci u ovom istraživanju koji su ipak pristali na bolničko liječenje. Što se tiče života nakon ovisnosti gotovo svi sugovornici su istaknuli kako sada imaju puno bolju kvalitetu života, unatoč posljedicama koje su nastale zbog konzumacije psihoaktivnih supstanci; kao fizičke posljedice sugovornici su naveli učestalo krvarenje nosa, otežano disanje, gubitak kilaže i intenzivan znoj, dok sa strane psihičkih posljedica su naveli osjećaje paranoje, gubitak empatije, problemi s psihičkim stanjem i lošije pamćenje kao

najučestalije. Kada je riječ o društvenim posljedicama ovisnosti svi sudionici su naglasili kako im je početak povratka u društvo bio dosta težak, no primijetili smo kako gotovo svi sugovornici danas imaju puno kvalitetnije odnose s njima bliskim ljudima, te se osjećaju mnogo bolje nego tijekom trajanja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Naveli su da sada imaju prisne odnose s voljenima osobama u svojim životima. Nadalje smo uočili kako pojedini sugovornici koji su prije preprodavali psihoaktivne supstance ne žele tražiti legitimne poslove jer su navikli na "brzu zaradu", dok ostali naglašavaju da imaju problema pri zapošljavanju. Konačno, saznali smo kako postoje određene predrasude od strane društva, no bilo je i sugovornika koji smatraju da su uspješno prihvaćeni od strane okoline u kojoj se nalaze.

6. LITERATURA

1. Antičević, V.; Britvić, D.; Sodić, L. (2011). The Personality Traits and Social Characteristics of Croatian Heroin Addicts and Cannabis Users. *Collegium antropologicum*. 35(3): 701-707. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/107432> [23.01.2022.].
2. Barclay, C. (2018). *Semi-Structured Interviews*. KnowHow. Dostupno na: <https://bit.ly/3wBi5e3> [26.08.2022.].
3. Brajević-Gizdić, I.; Mulić, R.; Pletikosa, M.; Kljajić, Z. (2009). Self-Perception of Drug Abusers and Addicts and Investigators' Perception of Etiological Factors of Psychoactive Drug Addiction. *Collegium antropologicum*. 33(1): 225-231. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/62096> [23.01.2022.].
4. Butorac, K.; Mikšaj-Todorović, Lj. (2002). Differences between the delinquent addicts in relation with direct and indirect involvement in the drugs related criminality. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*. 10(1): 41-47. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/145690> [14.03.2022.].
5. Dubreta, N. (2013). Socio-Cultural Context of Drug Use with Reflections to Cannabis Use in Croatia. *Interdisciplinary Description of Complex Systems*. 11(1): 86-97. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/141596> [14.03.2022.].
6. Fatima, I. (2017). Drug Abuse among Youth: Causes, Effects and Control. *J Integ Comm Health*. 6(1): 1-5. Dostupno na: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/217480.pdf> [14.03.2022.].
7. Hotujac, A.; Šagud, M.; Hotujac, Lj. (2000). Drug Use among Croatian Students. *Collegium antropologicum*. 24(1): 61-68. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/15424> [14.03.2022.].
8. Hudson, H. (2021). Young Adults And Addiction. Dostupno na: <https://www.addictioncenter.com/addiction/young-adults> [14.01.2022.].
9. Jandrić, A.; Buđanovac, A. (2004). Drug abuse prevention in republic of Croatia: Is our community helpless? *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju,*

- penologiju i poremećaje u ponašanju*. 12(1): 83-94. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/145753> [14.03.2022.].
10. Maričić, J.; Sučić, I.; Šakić, V. (2013). Risk Perception Related To (Il)licit Substance Use and Attitudes Towards Its' Use and Legalization – the Role of Age, Gender and Substance Use. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*. 22(4): 579-599. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/171165> [14.03.2022.].
11. Mihić, J.; Musić, T.; Bašić, J. (2013). Family risk and protective factors among young substance non-consumers and consumers. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*. 21(1): 65-79. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/162120> [26.08.2022.].
12. Sakoman, S.; Brajša-Žganec, A.; Glavak, R. (2002). Indicators of early recognition among Croatian youth at high risk of substance abuse. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*. 11(2-3): 291-310. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/30838> [23.01.2022.].
13. Tkalac Verčić, A.; Sinčić Ćorić, D.; Pološki Vokić, N. (2014). *Priručnik za metodologiju istraživanja u društvenim djelatnostima*. Zagreb: M.E.P. d.o.o.

Internetske stranice:

<https://margina.ba/droga-i-ovisnost/> (04.06.2024.)

7. PRILOZI

7.1 Protokol polustrukturiranog intervjua

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

Odsjek za sociologiju

Voditeljica intervjua: Ira Zečić

Sugovornik/ca: _____

Datum: _____

Mjesto: _____

Dobar dan i lijep pozdrav! Htjela bih porazgovarati s Vama u vezi Vašeg života i Vaših okolnosti koje su Vas dovele do uporabe ovisničkih supstanci, te kako bih se upoznala s nekim Vašim ključnim životnim iskustvima i osjećajima u svezi uporabe droga. Unaprijed su pripremljene određene smjernice i teme razgovora, kojih ćemo se držati u mjeri koja Vama odgovara, te će se razgovor snimati putem mobilne aplikacije za snimanje zvuka. Sudjelovanje je dobrovoljno, te niste prisiljeni odgovoriti na pitanja koja Vam izazivaju neugodne osjećaje. Prikaz rezultata je u potpunosti anonimn, te se Vaši podaci nigdje neće koristiti ni prikazati. Zahvaljujem Vam se na pristanku za sudjelovanje u istraživanju koje provodim u svrhu pisanja diplomskog rada.

1. Sociodemografska obilježja

- Spol
- Dob
- Mjesto stanovanja
- Obrazovanje
- Religioznost
- Bračni status
- Članovi kućanstva
- Radni status

2. Početci ovisnosti

- Prvi susret s psihoaktivnim supstancama (kada, gdje, s kim, zašto..)
- Utjecajni čimbenici na nastavljanje konzumiranja psihoaktivnih supstanci

3. Rizični faktori

- Povijest ovisnosti u obitelji
- Psihički poremećaji
- Pritisak okoline
- Nedostatak uključenosti obitelji i okoline

4. Ovisnost

- Trajanje konzumiranja psihoaktivnih supstanci
- Osjećaji tijekom konzumiranja

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Osjećaji vezani uz ovisnost- Utjecaj ovisnosti na položaj u društvu (odnos s obitelji, prijateljima, radni odnos..)- Utjecaj ovisnosti na svakodnevne životne aktivnosti- Utjecaj ovisnosti na financije- Negativni aspekti ovisnosti |
|---|

5. Rehabilitacija

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Prihvaćanje ovisnosti- Traženje pomoći od obitelji i/ili društva- Pristanak na liječenje ili odbijanje liječenja |
|--|

6. Resocijalizacija

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Život nakon ovisnosti- Posljedice ovisnosti o psihoaktivnim supstancama (mentalne, fizičke, društvene..)- Povratak u društvo- Sadašnje stanje odnosa s obitelji i/ili prijateljima- Zasnivanje radnog odnosa- Prihvaćanje od strane društva |
|--|

7.2. Obrazac informiranog pristanka

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

Odsjek za sociologiju

Mentorica: izv.prof.dr.sc. Gorana Bandalović
e-mail: gbandalo@ffst.hr

Studentica: Ira Zečić
e-mail: izecic@ffst.hr

Poštovani/a,

za potrebe izrade diplomskog rada provodim istraživanje na temu „Iskustva ovisnika o drogama u gradu Splitu: sociološko istraživanje“ s ciljem utvrđivanja utjecajnih čimbenika na raširenost ovisnosti mladih o drogama na području grada Splita. U svrhu prikupljanja podataka u istraživanju se primjenjuje polustrukturirani intervju. Tijekom intervjua postavljat će Vam se pitanja o počecima ovisnosti i ovisnosti kao takvoj, rizičnim faktorima, rehabilitaciji i resocijalizaciji. Razgovor će se snimati pomoću mobilne aplikacije i zatim transkribirati. Vaš identitet će biti poznat samo intervjuerki (Iri Zečić). Osobni podaci kao što su ime i prezime, neće biti objavljeni na način koji bi Vas mogao identificirati. Dobit ćete kodno ime tako da će Vaš identitet biti zaštićen i ne može ga se povezati s danim informacijama. Tijekom transkripcije sve informacije koje mogu utjecati na Vašu identifikaciju će biti anonimizirane. U slučaju korištenja citata, što je uobičajeno pri izvještavanju kod kvalitativnih istraživanja, koristit će se dodijeljeni kodni nazivi. Vaši osobni podaci se neće dijeliti s nikakvim institucijama ili neovlaštenim osobama. Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno, te u bilo kojoj fazi imate pravo odbiti odgovoriti na pitanje ili u potpunosti prekinuti sudjelovanje. Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica u bilo kojoj fazi ili nakon završetka, obratite se Iri Zečić na izecic@ffst.hr. Daljnjim sudjelovanjem u istraživanju dajete svoj informirani pristanak na opisane postupke istraživanja.

Hvala Vam na suradnji!

Mjesto i datum: _____

Potpis: _____

7.3. Transkripti intervjua

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornica: Sugovornica 1 (S1)

Datum: 11.02.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar dan, evo za početak možete li mi reći koji je Vaš spol?

S1: Dobar dan, žensko san haha.

I. Koliko imate godina?

S1: Iman 28 godina.

I: Gdje živite?

S1: U stanu, u Solinu.

I: Koji je Vaš stupanj obrazovanja?

S1: Završila san srednju grafičku školu u Splitu.

I: Koja je Vaša religioznost?

S1: Paa mislin da san agnostik. Virujen da nešto postoji, al ne znan šta, haha.

I: Koji je Vaš bračni status?

S1: Iman momka, evo 4 godine uskoro.

I: S kim živite?

S1: S momkom i dva udomljena pasića.

I: Koji je Vaš radni status?

S1: Radin ekstenzije trepavica u jednom salonu, tako da zaposlena.

I: Kada, gdje i s kim ste stupili u svoj prvi kontakt s psihoaktivnim supstancama?

S1: Moj prvi susret s drogom je bia u srednjoj školi kad san imala 17 godina. Jednu večer mi je prijateljica imala party kod sebe doma i njen momak je izvadia kokain na stol i pita me oću li probat. U početku san se opirala, nisan tila, al svi su uzimali pa san i ja na kraju poklekla, nažalost.

I: Što ste konzumirali i zašto ste se odlučili na konzumaciju psihoaktivne supstance?

S1: A eto počelo je s kokainom, pa su odjednom počeli svi pušit i travu i šmrkat speed, aa vidila san čak par ljudi na slijama. Ja san na kraju tu večer probala i travu, i kokain i speed. Odlučila san se na to jer san jednostavno poklekla pod pritiskom da buden i ja "faca" al slije su mi bile previše, to se nisam usudila.

I: Po Vašem mišljenju, što mislite da je imalo utjecaj na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci?

S1: A iskreno, ponajviše toksična veza s bivšim momkom i loše prijateljice. Svi oko mene su bili u tom điru, pa sam i ja "morala". A ta veza me sludila psihički, bilo je svakakvog maltretiranja, a i on se isto drogira, pa nije baš spoj za poželit.

I: Koje psihoaktivne supstance ste najčešće konzumirali?

S1: Najčešće je to bia speed i trava. Doduše travu ne smatran drogom, aa kokain mi je bia preskup haha.

I: Ima li itko povijest ovisnosti u Vašoj obitelji?

S1: Otac mi je alkoholičar, ali nismo ni imali neki kontakt s njim kroz život ni ja ni sestre.

I: Ima li itko dijagnosticiran psihički poremećaj ili poremećaj ponašanja u Vašoj obitelji?

S1: A jedna sestra mi ima bpd, oni bipolarni poremećaj, ja navodno imam kroničnu depresiju, a svi ostali su zdravi koliko znam.

I: Smatrate li da je Vaše okruženje i društvo imalo utjecaj na Vašu daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci? Ako da, na koji način?

S1: Smatran skroz. Pa bivši momak me dovodio do ludila i to me tiralo da nastavim zamagljivati oči sama sebi sa drogama, a prijateljice su uvijek častile, nijedna nije rekla: "alo, stani malo".

I: Smatrate li da su Vaša obitelj i okolina bili dovoljno uključeni u Vaš život da bih mogli zamijetiti početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

S1: Pa okolina je bila uključena jer su "udarali" i pušili skupa s menom, a obitelj mi nije mogla skužiti svakako jer smatran da sam predobro to sve prikrivala iako su se dosta uključivali svi u moj život.

I: Koliko dugo ste konzumirali (ili konzumirate) određene psihoaktivne supstance? Koje?

S1: Aa biće oko dva i po, tri godine speed, kokain, gljive, mdma, bonbone i travu. A travu još uvijek tu i tamo zapalim jer stvarno smatran da mi ne utječe niti malo negativno na život.

I: Kako ste se osjećali tijekom konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S1: Tupo, u momentima je bilo najbolje ikad, osjećaš se ko da nemaš niti jedan problem u životu, sve ti je ravno, ništa te ne dira. Neki ljudi osjećaj slobode, čak i ekstaze u nekim trenucima, ali đaba sve kad kad se otrizniš upadneš u teške crnjake i tupilo.

I: Smatrate li da ste ovisni o psihoaktivnim supstancama? Ako da, o kojim i zašto?

S1: Pa smatran da jesam. Najviše o kokainu, speedu i bonbonima. Te droge daju najviše tih "lipih" osjećaja. A kašta sam rekla, trava mi nije droga tako da mi nije ni ovisnost.

I: Na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaš odnos s obitelji?

S1: Aaa definitivno na negativan način. Mater me jako dugo nije mogla niti pogledati u oči, sa sestrama sam se samo svađala jer bi krizirala često pa su mi živci bili kratki. A da ni ne govorim koliko puta sam ih žicala pare i lagala i muljala samo da bi mi dale šta god da si mogu kupiti koji bonbon.

I: Na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaš ljubavni život?

S1: Ovo je malo kompliciranije pitanje jer nije samo moja ovisnost utjecala nego i od tadašnjeg momka. Oboje smo bili ovisnici tako da je tu bilo itekako puno drame, strasti, svađa, nasilja i psihičkog i fizičkog. Dva ovisnika nisu dobar par. Financije su nas ubijale zbog kupovanja droge, pa je to samo bio dodatni problem u već lošoj vezi. Dovoljno je reći da kada sam se odlučila očistiti da je ljubav pukla haha.

I: Na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaš društveni život?

S1: Iskreno u mom slučaju, nije bilo utjecaja jer sam bila okružena s istom vrstom ljudi kakva sam i ja bila. Svi smo bili ovisnici koji su skupa dotakli dno, samo šta su se neki pokušali i uspili izvaditi, a neki još tonu.

I: Jeli Vaša ovisnost utjecala na Vaše zaposlenje? Na koji način?

S1: Definitivno je. Uvačena sam par puta sa nekim opijanima, pa nisam mogla izvaditi potvrdu o nekažnjavanju koju traži većina poslodavaca. Srećom jedna obiteljska prijateljica mi je pružila priliku u svom salonu nakon liječenja.

I: Kako je Vaša ovisnost utjecala na Vaš svakodnevni život i svakodnevne obveze?

S1: Pa utjecala je na sve moguće načine. Nekad bi bila toliko zbunjena i drogirana da bi prošlo par dana da se ne bi otuširala, zaboravila bi pranje zubi, suđe mi se gomilalo, nosila sam istu robu danima jer mi se nije dalo oprati je, kasnila bi s plaćanjem računa, itd.. Svaki dan sam imala jedan glavni cilj, a to je bio "izbiti se iz cipela" šta više mogu.

I: Kako je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financijsko stanje?

S1: Imala je jak utjecaj. Svaka kuna šta san imala davala san na to i na gorivo koje mi je trebalo da dođem do dilera. Bilo je dosta puta da san pare za pokaznu potrošila na komad speeda.

I: Koji su, po Vašem mišljenju, najutjecajniji negativni aspekti ovisnosti?

S1: Apsolutno sve su negativni aspekti, od financija, odnosa s voljenim ljudima, zdravlje narušeno, ma i izgled, izgledaš užasno, uvijek si masan i oznojan, užas. Nema tog osjećaja šta ti droga može dat, a da ti nadoknadi sve šta ćeš izgubiti i pokvariti.

I: Kada i kako ste shvatili da ste ovisni o psihoaktivnim supstancama?

S1: Pa svatila san jednu večer kad san došla doma i mater me direktno pitala jeli se drogiran. Ostala san u šoku, naravno slagala da nisam, otišla u wc i vidila na šta ličin. Faca mi se uvukla u sebe, imala san podočnjake do poda, žute zube i masnu raščerupanu kosu. Zgrozila san se, pogotovo jer san ja prije uvijek bila ta šta je uvijek sređena.

I: Jeste li tražili pomoć od Vaše obitelji ili Vaše okoline?

S1: Kad san svatila da iman problem pitala san mater i sestre za pomoć. One su bile tu uz mene na svakom koraku odvikavanja.

I: Jeste li ikada odbili ili pristali na bolničko liječenje ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, zašto?

S1: Pa one su mi ponudile bolničko liječenje, ali san ga odbila. Nisam mogla stat zatvorena negdi, to mi ništa ne bi pomoglo. Spasilo me to šta san imala ogromnu podršku od njih i šta su mi one pomagale u samokontroli, a ne neki stranci.

I: Kako Vam se život, po Vašem mišljenju, promijenio od prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S1: Preporodila san se. Doslovno san druga žena. Čista sam već nekoliko godina, iman odličan posal, novu uspješnu vezu, odnos s obitelji nikad bolji, treniram tri puta tjedno u teretani i posvetila san se svojim željama i hobbijima. I dalje pušim travu, al mi stvarno ne utječe na apsolutno ništa u životu, jedino šta više jeden kad zapalin haha.

I: Kakve su psihičke, fizičke i društvene posljedice nastale zbog ovisnosti u Vašem životu nakon prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S1: Pa šta se tiče psihe, mislin da san ostala dosta paranoična nakon svega i pamćenje mi je malo lošije. A šta se tiče ovako fizičkog zdravlja ne znan šta bi izdvojila jer kako iden starija valjda i to ima utjecaja na sveukupno zdravstveno stanje. Možda su eventualno neke posljedice ostale šta se tiče disanja i nosa, primjetila san da mi češće krvari nos nego prije. Šta se tiče društvenih posljedica, reputacija mi je bila otišla skroz nizbrdo, ljudi me nisu gledali isto ko prije, ali borila san se i smatran da san se vratila na dobar glas s obzirom da san se uspješno makla od takvog života.

I: Smatrate li da ste se uspješno vratili u društvo, te kako ste se osjećali pri povratku trijeznom načinu života?

S1: Evo ka šta san rekla maloprije, mislin da san se uspješno resocijalizirala, s novon vrston ljudi se družin i okružujen i produktivno provodim vrime. U početku je baš bilo teško, al šta san više ustrajala dobijala san i sve veću podršku od nove okoline pa je s vrimenom osjećaj posta odličan.

I: Kakav je Vaš sadašnji odnos s obitelji, prijateljima, partnerom/icom, te okolinom od prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S1: S obitelji nikad prisniji odnos, šta iden starija sve više provodimo vrimena zajedno, a okolina mi je sasvim nova osim možda jedna prijateljica od prije koja se također makla od svega, tako da su odnosi sad puni razumijevanja i podrške. Šta se tiče ljubavnog života, živim s momkom i planiramo kupit stan ubrzo i možda i proširit obitelj haha, tako da san jako sretna i zadovoljna u vezi s njim.

I: Nailazite li na probleme pri zapošljavanju zbog povijesti ovisnosti? Kakve?

S1: A evo ka šta san rekla problem je zbog potvrde o nekažnjavanju, a i ljudi često imaju predrasude prema bivšim ovisnicima o bilo čemu tako da je to stvarno predstavljalo problem, ali eto imala sam sriće s obiteljskom prijateljicom.

I: Te za kraj, smatrate li da Vas je društvo prihvatilo od prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S1: Smatran da ima tu još puno predrasuda od strane ljudi koji su me znali u fazi ovisnosti, a i od ljudi koji samo znaju da san bivši ovisnik, al san se sad okružila dobrin ljudima koji imaju puno razumijevanja i strpljenja tako da smatran da san prihvaćena u potpunosti od strane meni bitnih ljudi.

I: Hvala Vam na Vašem vremenu, u smislu ove teme to bi bilo sve. Zahvaljujem Vam se na sudjelovanju i lijepi pozdrav.

S1: Hvala također, ugodan dan.

I: Pozdrav!

Transkript intervjuja

Voditeljica intervjuja: Ira Zečić (I)

Sugovornik: Sugovornik 2 (S2)

Datum: 08.04.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar dan, evo za početak možete li mi reći Vaš spol, te koliko godina imate?

S2: Pozdrav, muško san i iman 33 godine.

I: U redu, a gdje živite, te koji je Vaš stupanj obrazovanja?

S2: Aa živin na Skalicama i završia san prometnu.

I: Aha. A koja je Vaša religija ako je imate?

S2: Neman. Virujen da je ovo sve, nema dalje.

I: Koji je Vaš bračni status, te s kim živite?

S2: Neman curu, neman nikoga, živin sam sa pason.

I: U redu. Koji je Vaš radni status?

S2: Ne zaspolen, al tu i tamo radin faturete na baušteli.

I: Možete li mi opisati svoj prvi susret s psihoaktivnim supstancama?

S2: Aaa mogu. Nisan siguran, al mislin da je to bilo kad san ima 12-13 godina i ćaća mi je ptsp-ovac koji je redovno pušia travu i šmrka bilo. Jednu večer mu je ostala kesica bilog na stolu i ja i prijatelj iz kvarta smo odlučili to probat namazat na zube jer smo vidili to u nekon filmu. Svidia nan se osjećaj pa smo probali nač di možemo uzet i travu i bilo i sve šta se nudi i tako je sve krenilo.

I: Što mislite što Vas je navelo da nastavite s konzumacijom psihoaktivnih supstanci, osim osjećaja što ste već naveli?

S2: Aaa prvo to šta mi se svidilo, drugo šta san svatia da je zapravo sve pre dostupno, treće šta me niko nije ni pokuša zaustavit. Svi su sve znali, al su se pravili da ne vide. Nisan odrasta u baš brižnom okruženju; i šta se tiče familije, a i prijatelja.

I: Okej. A što ste najčešće konzumirali i zašto?

S2: Aa travu pušin svaki dan cili dan, i dan danas, al to ne smatran drogon nego čak bjegon od prave droge. A dok san konzumira, tu je bilo svega i često. Sve san proba, od dopa do lsd-a, al san se najviše zadržu na speedu i bobama. A udara san jer mi je bilo dosadno i pasalo mi je za ne razmišljat o ničemu.

I: Aa ima li itko povijest ovisnosti u Vašoj obitelji, osim Vašeg oca što ste već naveli?

S2: Ne bi zna.. Ima san samo čaću, a nismo imali baš odnos da pričamo o ičemu haha.

I: U redu. A ima li itko dijagnosticiran psihički poremećaj ili poremećaj ponašanja u Vašoj obitelji?

S2: Koliko ja znan nema niko ništa dijagnosticirano.

I: Smatrate li da su Vaša obitelj i okolina bili dovoljno uključeni u Vaš život da bih mogli zamijetiti početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

S2: A ka šta san reka svi su znali sve oko mene, al nikoga nije bilo briga. Biće su računali još jedan propalitet sa siromašne, šta ćemo mu mi..

I: U redu. A koliko dugo ste konzumirali (ili konzumirate) određene psihoaktivne supstance? Koje?

S2: Presta san sa svime ima 2 godine kad mi je ćaća partia. To me valjda nekako trznilo ili šta već. Svatia san da ne želin završit ka on. Borba je svaki dan, al evo za sad ide.

I: Kako ste se osjećali tijekom konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S2: Aa ka da mogu sve na ovon svitu; ka da san najjači ikad i niko mi ništa ne može haha..

I: Smatrate li se ovisnikom?

S2: Iskreno jesan. Da mi neko sad maše kesicon isprid nosa odma bi je uzea i udria nebi niti razmislia, al maka san se od takvih ljudi pa san čist, al san i dalje ovisnik.

I: Smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na Vaš odnos s obitelji, prijateljima i općenito na Vaš položaj u društvu?

S2: Je. Ima san dugogodišnju curu koja me ostavila jer se nisan tia okanit pizdarija i programa, a familiju neman. Šta se tiče prijatelja, tu se ništa puno nije prominilo kad su zaglibili isto ko i ja.

I: U redu. A mislite li da je ovisnost imala negativan utjecaj na Vaš radni status i financije?

S2: Je. Problem mi je nač posal jer san uhićen više puta i poznat policiji. Ništa nasilnih djela, samo san uvaćen sa stvarima koje nisan triba imat, tako da je to na kraju imalo ogroman utjecaj na financije. Sad mi je okej, iako san nezaspolen, spašavaju me faturete, al bilo je perioda di san mora spavat na klupi.

I: Kako je Vaša ovisnost utjecala na Vaš svakodnevni život i svakodnevne obveze?

S2: Ah, najgore a kako će haha. Sram me priznat al higijena mi je bila dno dna dok san bia na svaćemu. Al mislin da je tako svima koji se drogiraju. A obaveze nisan odrađiva haha, ko o obavezama razmišlja kad ima halove haha.

I: U redu, a koji su, po Vašem mišljenju, najutjecajniiji negativni aspekti ovisnosti?

S2: Ma sve.. od a do ž, sve.

I: Jeste li ikada odbili ili pristali na bolničko liječenje ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, zašto?

S2: Jesan, prista san. Bia san na psihijatriji neko vrime nakon šta mi je ćaća partia i tu si zatvoren, nema ničega nema nikoga nemoš doć do ničeg, nego prisilno odvikavanje. Tako da san se tu očistia i od tad koljen trube svaki dan cili dan da ne mislin o ničem drugom.

I: Kako Vam se život, po Vašem mišljenju, promijenio od prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S2: Čišći san haha. I psihički i fizički haha. Bolje san u glavi jer san si zada neke svoje ciljeve u glavi i držin se toga da mi ne padne napamet opet u te vode. Okružia san se s par novih al normalnih ljudi koji ne razume šta je to al su podrška šta je po meni najbitnije.

I: Kakve su psihičke, fizičke i društvene posljedice nastale zbog ovisnosti u Vašem životu nakon prestanka konzumiranja psihoaktivnih supstanci?

S2: Aa posljedice su da je teško nač posal ka šta san reka, izgubia san curu, ćaća mi je umra od posljedica dugoročnog korištenja droga, tako da ih nažalost ima more, al bar san svjedok da postoji izlaz.

I: Smatrate li da ste se uspješno vratili u društvo, te kako ste se osjećali pri povratku trijeznom načinu života?

S2: Mislin da jesan, okej mi je trenutno u životu, može bolje miljun puta normalno al s obzirom na šta san navika živin ko Brad Pitt haha. Taman san počea izlazit s jednon curon, za sad je dobro sve, iman tih novih par prijatelja tako da sve u svemu okej. Ljudi šta znaju sve me i dalje znaju gledat krivo, al šta ću in ja haha. A šta se tiče povratka normalnom životu u početku je bilo pakleno, to naglo skidanje sa svega, nebi nikome to poželia al eto bar san se skida u sigurnon okruženju na psihijatriji. Bolje tamo nego negdi di moš skočit s mosta haha.

I: Hvala Vam na Vašem vremenu, u smislu ove teme to bi bilo sve. Zahvaljujem Vam se na sudjelovanju i lijepi pozdrav.

S2: Ne ne, fala vama haha. Adio.

I: Pozdrav!

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornik: Sugovornik 3 (S3)

Datum: 16.04.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi za početak reći Vaš spol i dob?

S3: Dobar dan, muško san i iman 27 godina.

I: Možete li mi reći Vaš stupanj obrazovanja, te mjesto stanovanja?

S3: Aaa završia san samo osnovnu na brdima, i živin tu cili život.

I: U redu, a jeste li religiozni, ako jeste koja je Vaša religija?

S3: Nisan.

I: Okej, a koje je vaše bračno stanje, i da li s ikim živite?

S3: Nisan oženjen, neman curu, iman dite, al živin sam i neman pristup ditetu...

I: U redu. Aa jeste li zaposleni?

S3: Nisan, al snalazin se kako mogu.

I: U redu. Možete li mi opisati Vaš prvi susret s psihoaktivnim supstancama?

S3: Iskreno, ne sićan se. Samo znan da je krenilo s 14ak godina i da san odma krenia sa svin i svaćin.

I: Aa što mislite što Vas je navelo na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci?

S3: Aa sve pomalo. Mater i ćaća su mi narkomani, brat mi ima šizofreniju, ekipa iz kvarta isto kritična tako da je bolje pitanje šta me nije navelo haha..

I: Ima li itko dijagnosticiran psihički poremećaj ili poremećaj ponašanja u Vašoj obitelji?

S3: A eto brat mi ima šizofreniju, mater navodno neki bpd, ćaća ptsp, a ja nisan nikad ni iša u psihića.

I: U redu. Aa smatrate li da su Vaša obitelj i okolina bili dovoljno uključeni u Vaš život da bih mogli zamijetiti početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

S3: Pa oni i jesu ti od kojih san to vidia haha.. Mater i ćaća na dopu odkad znan za sebe. Ne znan kako smo ja i brat živi. Život nan je bia ajme majko. Većinu vrimenta nismo imali šta za jist da bi se oni imali s čin ubost, čak su nas pilali da in rišimo dopa kad smo napunili 12, 13 godina.. sve u svemu, svi su sve znali i nije ih bilo briga.

I: U redu. Aa koliko dugo ste konzumirali psihoaktivne supstance ili ih još konzumirate?

S3: Još san na dopu.. Nekad eventualno neke tablete ako neman di rišit al većinom samo heroin.

I: Okej, a kako se osjećate tokom konzumacije?

S3: A kako.. nikako, nema osjećaja, u tome i je bit.

I: U redu. Smatrate li se ovisnikom?

S3: Jesan. Neman šta lagat ni sebe ni druge, mrzin to šta jesan al jesan.

I: Smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na Vaš odnos s obitelji, prijateljima i općenito na Vaš položaj u društvu?

S3: Je sigurno. Izgubila sam curu i dite jer ne mogu stat. Svi me mrze i gledaju ko šporkog narkomana, a donekidan bili s menom u programu haha. Lako mi je za familiju, oni su još gori od mene pa me iskreno nije ni briga. Al maloga ne smim viđat radi sudske zabrane i to jedino boli, al ovisnost je jača od svega. Izabra sam dop pored vlastitog sina...

I: U redu.. a na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaše svakodnevne aktivnosti?

S3: Aaa klasika. Ne volim baš o tome pričat al ono kad san u programu duže vrijeme ne perem ni sebe ni zube ni ništa.. kad san ima posal nebi otiša na njega i tako to.. sve pati jer je jedino bitno ubost se ili zapalit.

I: Okej, a na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financijsko stanje?

S3: Aa neman lipe haha. Nisan nikad ni ima al odkad san na tome je kritično. Skup sport, jebiga..

I: U redu, a koji su po Vama negativni aspekti ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

S3: Aaa realno sve. Nisan glup, znan da se uništavan al je to fizička potreba. Ka šta drugi moraju jest i disat tako meni treba ovo.. Jedino pozitivno je šta stvarno uspiješ pobić od stvarnosti, bar na neko vreme.

I: Aa sjećate li se možda kada ste shvatili da ste ovisnik?

S3: Čin san svatia ko su mi mater i ćaća haha. Biće sa 15ak godina, nisan ni moga bit ništa drugo, virujte mi.

I: U redu. A jeste li ikada pokušali zatražiti pomoć od obitelji ili Vaše okoline?

S3: Socijalna mi je nudila lječenje više puta još ko maloljetniku, al nisan nikad prista. Aaa nisan ni tražia pomoć. Pomiria san se sa svin odavno..

I: Mislite li da ćete tražiti pomoć u budućnosti, te ako da, mislite li da bi Vas društvo prihvatilo?

S3: Sumnjan.. ka šta san reka, vlastito dite san "proda" za dop, nema meni spasa, pomiria san se sa svin..

I: Aaa mislite li da ćete uspjeti ostvariti radni odnos u skorije vrijeme?

S3: Iskreno ni ne pokušavan. Snalazin se kako jesan i dobro mi je tako..

I: U redu. Eto došli smo do kraja intervjua. Hvala Vam puno na Vašem vremenu i sudjelovanju u istraživanju.

S3: Nema problema, nadan se samo da će možda neko i pročitat ovo pa ić drugin puten. Fala Vama i doviđenja.

I: Pozdrav!

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornica: Sugovornica 4 (S4)

Datum: 17.07.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi za početak reći Vaš spol i dob?

S4: Dobar dan. Žensko sam i imam 25 godina.

I: U redu. A koji je Vaš stupanj obrazovanja, te mjesto stanovanja?

S4: Završila sam srednju školu za prodavače i živim u Splitu.

I: Okej. Jeste li religiozni, ako jeste koje je Vaša religija?

S4: Ne bi rekla da sam religiozna, više sam spiritualna. Horoskop, astrologija i tako ti đirevi haha.

I: U redu. A koji je Vaš bračni status, te s kime živite?

S4: Ne udana, i trenutno živim u domu za žene.

I: Dobro. Koji je Vaš radni status?

S4: Aa s obzirom da sam u tom domu nezaposlena sam jer nas ne puštaju vanka osin vikendom i to pod nadzorom.

I: U redu. Možete li mi opisati svoj prvi susret s psihoaktivnim supstancama?

S4: Mogu haha, nažalost se sićan ko da je bilo jučer. Imala san 14-15 godina, a tadašnji momak je tad ima 20.. On i njegova ekipa su šmrkali kokain jednu večer ispid mene u njegovom stanu i rugali mi se da san kukavica šta ne uzmen, da mi neće bit ništa i ja mlada i naivna (haha) odlučila probat i svidilo mi se. I tako je lagano krenilo sve nizbrdo.

I: A što mislite da Vas je navelo na daljnju konzumaciju?

S4: Aaa s tin momkon san bila do 16te, tako da smo redovito skupa konzumirali sve i svašta do jednog dana kad mu je zafalilo para i odlučia me pribit jer nisan imala dovoljno novaca da plati svoje dugove. Nakon toga san upala u depresiju i okružila sa sličnim ljudima, tako da je svaki vikend bilo svega, a s vrimenom je postalo to sve svakodnevnica.

I: U redu. A imate li povijest ovisnosti u obitelji?

S4: Nemam. Bar ne koliko ja znam haha. Mama mi je umrla kad sam bila jako mala, a otac mi je iznimno dobar čovik. On me odgojia i bia uz mene u svakom momentu.

I: Okej. Aa patite li Vi ili itko u Vašoj obitelji od ikakvih psihičkih poremećaja ili poremećaja ponašanja?

S4: Aa meni je dijagnosticiran bipolarni poremećaj prije par godina, a svi ostali su zdravi.

I: Smatrate li da su Vaša obitelj i okolina bili dovoljno uključeni u Vaš život da bih mogli zamijetiti početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

S4: Mislin da mi se otac jako trudia da me spasi od svega, i bia je uključen i on i teta maksimalno, al jednostavno ako dovoljno dugo nešto radiš naučiš i sakrit sve.

I: U redu. Aa koliko dugo ste konzumirali psihoaktivne supstance, ili ih još konzumirate? Koje?

S4: Aa konzumirala san biće oko 10 godina, al s pauzama. Sve i svašta, od bilog, slija, meda, boba, i slično. Trenutno san čista jer san u domu za žene di sam završila zbog socijalne.

I: Okej. Aa možete li mi opisati Vaše osjećaje tokom konzumacije?

S4: Mogu jednom riči.. ekstaza. Ali nakon te ekstaze dolaze crne misli i treskavica.

I: Aha, aa smatrate li se ovisnicom?

S4: Ne znam koji bi dala odgovor na to..

I: U redu. Smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na Vaš odnos s obitelji, prijateljima i općenito na Vaš položaj u društvu?

S4: Da.. Otac i teta me rijetko posjećuju ode jer ne mogu svatit da san svoje dite dovela u ovakvu situaciju, prijatelji su me škartali iz istog razloga, ostale su samo dvi prije uz mene šta mi se trude pomoć, al virujen da i oni koji me znaju i ne znaju svi dile isto mišljenje..

I: U redu. Aa na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financijsko stanje?

S4: Aa pa jedva spajan kraj s krajen. Dok nisan bila čista sve je išlo na to, a sad kad ne ide, ne radin i samo preživljavan.

I: Aha. Aa možete li mi navesti negativne aspekte ovisnosti po Vašem mišljenju?

S4: Aaa ništa ne valja haha. Zdravlje, financije, familija, izgled, ništa nije kako triba.

I: Možete li mi opisati trenutak kada ste prihvatili da ste ovisni o psihoaktivnim supstancama?

S4: Aaa mislila san da san se davno pomirila s tin, al san svatila koliki je zapravo problem kad san vidila da moji postupci utječu i na moje dijete.

I: Okej. Aa jeste li ikada pokušali potražiti pomoć od svoje obitelji ili okoline?

S4: Jesam. Otac i prijateljice su mi pokušavali pomoć duže vremena, al nisan bila svjesna ozbiljnosti problema tako da san odbila svaku vrstu pomoći i liječenja koja su mi nudili.

I: U redu. Aa smatrate li da Vam se život promijenio nakon ovisnosti?

S4: Aa ne mogu još reć.. Sve se prominilo odkad san u domu i odkad san čista, al ne znan još šta će bit kad dođen nazad u stvarnost.

I: Okej. Aa mislite li da je ovisnost ostavila ikakve štetne posljedice na Vas i Vaš život?

S4: Pa smršavila sam puuuno, dobila akne, iman problema sa noson i disanjen. Često znan bit paranoična i anksiozna, aa ovisnost ka ovisnost mi je uništila odnose sa svima koje volin; al borin se da se sve vrati na svoje.

I: Aha. Možete li mi opisati sadašanje stanje odnosa s obitelji i/ili prijateljima?

S4: Aa nisu niti blizu bliski i dobri ka prije al trudim se i radim na tome da se odnosi vrate na staro i da opravdan novo povjerenje šta su mi dali.

I: Aa smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na zasnivanje radnih odnosa nakon ovisnosti?

S4: Aa to ću isto još vidit kad izađen. Nadan se da neće utjecat.

I: U redu. I za kraj, mislite li da će Vas društvo prihvatiti tokom Vašeg povratka u društvo?

S4: Iskreno se nadan. Trudin se, borin se, dajen sve od sebe za sebe, svoje dite i ljude koje volin. Nadan se da će to bit dovoljno za početak.

I: Hvala Vam puno na Vašem vremenu. Želim Vam ugodan ostatak dana.

S4: Hvala punoo, također!

I: Pozdrav!

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornica: Sugovornica 5 (S5)

Datum: 20.07.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi molim Vas za početak reći Vaš spol i Vašu dob?

S5: Dobar dan, imam 26 godina i žensko sam.

I: U redu. Koji je Vaš stupanj obrazovanja, te mjesto stanovanja?

S5: Srednja stručna sprema, živim u Splitu.

I: Jeste li religiozni, ako jeste, koja je Vaša religija?

S5: Aaa nisan baš neki veliki vjernik. Virujen u Boga ali ne toliko u crkvu, ali spadam u katoličku vjeru.

I: Okej. Koji je Vaš bračni status, te s kime živite?

S5: A nisam još udana i živim još s roditeljima.

I: U redu. A koji je Vaš radni status?

S5: Aa radim kao frizer u struci.

I: Okej. Možete li mi opisati svoj prvi susret s psihoaktivnim supstancama?

S5: Ooh haha, mogu.. Bilo je to ima dosta godina bila san vani s prijateljicom koja je već bila malo u tom svitu i izašli smo sa ekipom koja je redovno konzumirala travu i tada san i ja probala po prvi put, na svoju volju. Zanimalo me šta je to i kako to funkcionira.

I: U redu. A što mislite da Vas je navelo na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci?

S5: Pa iskreno malo društvo, malo to šta mi je stvarno bilo dobro i šta mi se sviđilo.

I: Dobro. A ima li povijesti ovisnosti u Vašoj obitelji i/ili psihičkih poremećaja?

S5: Uh da ima li haha... Ima, ali pretežno ovisnost o alkoholu, ali ima i povijesti psihičkih poremećaja. S mamine strane ima dosta depresivnih poremećaja, kroz dosta generacija uključujući i nju, dok s tatine strane ima depresivnih i bipolarnih poremećaja uz ovisnost s alkoholom.

I: Jeste li ikada osjetili pritisak okoline što se tiče konzumacije psihoaktivnih supstanci?

S5: Nažalost da, nekad okolina ne razumi da neko možda ima neke granice koje ne želi prić.

I: U redu. Aa mislite li da je Vaša obitelj i okolina bila dovoljno uključena u Vaš život da bih primijetili početak ovisnosti?

S5: Neee, nisu niti malo bili uključeni pogotovo od strane mene. Mogli su možda samo primijetiti da sam drugačija, barem obitelj, a okolina je zajedno s menon upadala u taj krug.

I: Okej. Aa koliko dugo ste konzumirali psihoaktivne supstance, ili ih konzumirate još uvijek? Te koje?

S5: Aaa jedno 10 godina aktivno konzumiram marihuanu, aa sa 18 sam probala speed, kokain, ecstasy te ih nastavila konzumirati jedno 4 godine uzastopno.. A onda sam upoznala i halucinogene gljive i tripove, međutim to sam konzumirala samo par puta u životu, te se opet na kratko vratila speedu i kokainu.

I: U redu. Aa kako ste se osjećali tokom konzumacije psihoaktivnih supstanci?

S5: Pa u početku to sve bude lipo, upoznaješ neki novi svijet, nove osjećaje, gledaš nekim drugim očima dok je to sve novo, ne vidiš razloge zašto je to loše za tebe ili nekog drugog, jer bude baš predivno.. Al ko i sve šta je lipo kratko traje. Ni ne skužiš da si se pronaša u momentu di po tome ravnaš svoj život a to već budu trenutci di upadaš u ralje ovisnosti. Ne bude lipo, ali tilo traži i uvjerava te da će ti bit lipo. I s vrimenon počinješ uviđati da nije sve prekrasno, al si tad već duboko u tome svemu. I ti lipi osjećaji se izgube i dobiješ anksioznost, paranoične ispade, i sve ono loše izađe vanka.

I: U redu. Aa smatrate li se ovisnicom?

S5: Pa iskreno o ostalim supstancama (kokain, ecstasy i ponajviše speed) sam definitivno bila ovisna, zanemarila sam život i životne obaveze, familiju; da mogu bit u programu i konzumirati to slobodno, a marihuanu ja osobno ne smatram drogom pa s tim ne smatram da sam ovisna jer mi pomaže u dosta toga.

I: Smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na Vaše odnose s obitelji, prijateljima, na radni status, te općenito na Vaš položaj u društvu? Ako je na koji način?

S5: Definitivno je utjecalo na sve moje odnose pogotovo društvene i poslovne. Od obitelji san se udaljila maksimalno i minimalno vrijeme provodila s njima jer san bila pod utjecajem i nisan se osjećala ugodno u njihovoj okolini dok san se s ekipom koja je bila s menon u tome osjećala kao da mi je to druga familija. Aa na radni odnos mi je utjecalo tako da sam izgubila posao jer nisam mogla funkcionirati na poslu kako mi posao to zahtjeva, a i često san se među "normalnima" osjećala kao da mi na čelu piše nadrogirana. Udaljilo me od same sebe, a i od društva.

I: U redu. Aa na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financijsko stanje?

S5: Aa tako da san svaku lipu davala na to, prodavala svoje stvari, uzimala materijal iza leđa... Nije baš bilo lipo haha.

I: Okej. Aa koji su negativni aspekti ovisnosti po Vašem mišljenju?

S5: Pa ja bi rekla da su negativni aspekti ovisnosti ti šta ih u početku uopće ne primjećuješ i sve je obojano u dugine boje dok se ta iluzija ne razbije, a tad si već duboko upa. Smatram da su negativni aspekti to šta štetiš i sebi i okolini u kojoj se nalaziš, često srušiš obitelj i sve oko sebe. Upadneš u novčane probleme, ulične probleme... Po meni ne postoji pozitivni aspekt ovisnosti.

I: Možete li mi opisati trenutak kada ste prihvatili da ste ovisni o psihoaktivnim supstancama?

S5: Pa to je bio jedan težak trenutak, jer sam to svatila tek kad sam pogledala malo nazad u svoj život i vidila šta sam od njega napravila i uočila da tu nema ni ž od života.

I: U redu. A jeste li u ijednom trenutku potražili pomoć od Vaše obitelji ili okoline?

S5: Ne, u niti jednom momentu, ali su mi bili velika psihička motivacija da prestanem.

I: Okej. A jeli Vam u iti jednom trenutku ponuđeno liječenje, te ako je, jeste li pristali na liječenje ili ga odbili?

S5: Ne, nije mi nikada ponuđeno liječenje, a nisam ga ni tražila tako da ga nisam ni odbila.

I: Smatrate li da Vam se život promijenio nakon ovisnosti, ako da, na koji način?

S5: Da, definitivno se promijenila. Na način da sam "izgubila" društvo jer sam se makla iz takvog đira, više nisam upadala u njihove kalupe. Promijenila sam se ja kao osoba i to poprilično. Na način da sam izgubila životne navike koje sam nanovo morala graditi, praktički cili život dizati na novo.

I: U redu. A što mislite jeli ovisnost ostavila ikakve štetne posljedice na Vas i Vaš život, na primjer mentalne, fizičke i slično?

S5: Da, fizičke na način da sam izgubila kilažu, ženstvene atribute koje ne mogu vratiti.. Mentalno sam upala u duboku depresiju iz koje dan danas nisam izašla; također su se pojavile određene psihičke dijagnoze. Psihički me bas iscrpilo kao i fizički.

I: Okej. A možete li mi opisati sadašnje stanje odnosa s obitelji i/ili prijateljima?

S5: Naravno. Totalno drugi svijet i život. Odnosi doslovno cvitaju sa svih strana, a skupa s njima i ja. S obitelji sam se opet zbližila dosta, a šta se tiče prijateljstva nova vrata su se otvorila, neka stara obnovila, a neka i izgubila; ali polako sve sidi na svoje mjesto.

I: U redu. I za kraj možete li mi reći kako ste doživjeli Vaš povratak u društvo, te jeste li se osjetili prihvaćenom od strane društva?

S5: Uh, teško.. Vrlo teško s obzirom da sam zaboravila funkcionirati u "normalnom" društvu.. Tribalo mi je dosta vremena da se vratim u normalno društveno funkcioniranje, al kad sam uspila; osjećaj je bio neopisiv. U početku malo teže jer se vidilo iz aviona da sam drugačija, ali s vremenom me se prihvatilo takvom kakva jesam.

I: U redu. Eto to bi bilo to. Hvala Vam na Vašem vremenu i ugodan ostatak dana.

S5: Hvala Vama, ovaj intervju mi je pomogao vidjeti koliko daleko sam dogurala i napredovala.

I: Super. Hvala još jednom; pozdrav!

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornik: Sugovornik 6 (S6)

Datum: 19.08.2023.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi molim Vas za početak reći Vaš spol i Vašu dob?

S6: Dobar dan. Imam 24 godine i muško sam.

I: U redu. Koji je Vaš stupanj obrazovanja, te mjesto stanovanja?

S6: Imam završenu osnovnu školu i tri večernje škole, a živim na selu blizu Splita.

I: Jeste li religiozni, ako jeste, koja je Vaša religija?

S6: Nisam religiozan, ali se opredjeljuem kao katolik.

I: Aha. Aa koji je Vaš bračni status, te s kime živite?

S6: Nisam u vezi niti u braku, a živim sa babom i sestrom.

I: A koji je Vaš radni status?

S6: Trenutno sam ne zaposlen.

I: Okej. Možete li mi opisati svoj prvi susret s psihoaktivnim supstancama?

S6: Aa moj prvi susret se dogodio s mojih 11 godina. Iskreno ne sjećam se prvog dojma s obzirom da sam još bila malo dite, ali znam da mi se u početku jako svidilo.

I: A što mislite da Vas je navelo na daljnju konzumaciju psihoaktivnih supstanci?

S6: Život i društvo.. Znao sam od devete godine života proveo u domovima za nezbrinutu djecu tako da mi je bilo jako teško izbjeći takav život jer sam poznao samo problematičnu okolinu bez autoriteta.

I: A ima li povijesti ovisnosti u Vašoj obitelji i/ili psihičkih poremećaja?

S6: A nažalost ima, i ovisnosti o drogama i ovisnosti o alkoholu ali i psihičke bolesti.

I: Jeste li ikada osjetili pritisak okoline što se tiče konzumacije psihoaktivnih supstanci?

S6: A gledajte s obzirom da sam muško koje se praktički kroz svoj život brinilo samo o sebi bez roditelja u životu naravno da sam se susreo s tim.

I: U redu. Aa mislite li da je Vaša obitelj i okolina bila dovoljno uključena u Vaš život da bih primijetili početak ovisnosti?

S6: A eto kao šta sam Van rekao odrastao sam bez roditelja, kasnije se o meni brinila baba, ako i jesu uvidili to nisu to mogli zaustaviti, ali ni pomoć pogotovo jer ja to nisam dozvoljavao.

I: Aa koliko dugo ste konzumirali psihoaktivne supstance, ili ih konzumirate još uvijek? Te koje?

S6: Od svoje desete godine do dvadeset druge, probao sam više manje sve.

I: U redu. Aa kako ste se osjećali tokom konzumacije psihoaktivnih supstanci?

S6: Pa u početku bi se osjećao veselo, moćno, ego bi mi narasta, ima sam osjećaj da sam glavni glumac u filmu; ali s vremenom ti osjećaji počnu padati.

I: Dobro. Aa smatrate li se ovisnikom?

S6: Pa da, u tom periodu života sam se smatrao ovisnikom.

I: Smatrate li da je Vaša ovisnost utjecala na Vaše odnose s obitelji, prijateljima, na radni status, te općenito na Vaš položaj u društvu? Ako je na koji način?

S6: Pa obitelj mi je bila razrušena svakako tako da na to nije puno utjecalo. U tim trenucima sam s društvom bio povezan pošto smo bili svi ista ekipa. "Poslovno" je isto bilo okej s obzirom da sam ušao u svijet kriminala, ali isključivo u toj situaciji je bilo ok jer sam smatrao da mi je to posao. A pošto sam to smatrao poslom tako sam u tom društvu isto bio pozitivno prihvaćen, ali me ostatak svita osuđivao.

I: Aa na koji način je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financijsko stanje?

S6: U tom periodu moja ovisnost je samo rasla pošto sam imao pristup velikim količinama, a pošto sam radio s tim, novčano sam bio jako zadovoljan, za mene tu nije bilo nekih minusa.

I: U redu. Aa koji su negativni aspekti ovisnosti po Vašem mišljenju?

S6: Po meni bi negativni aspekti bili ti šta zanemariš sve oko sebe pa i sebe, i to ti bude neki bijeg od stvarnosti od problema, smatram da je to možda najnegativniji učinak jer izgubiš dodir sa stvarnošću i očeš ostati u tom svitu zauvik; a zapravo toneš..

I: Možete li mi opisati trenutak kada ste prihvatili da ste ovisni o psihoaktivnim supstancama?

S6: Mogu, to je bilo kad sam pješačio iz jednog obližnjeg grada do kuće na selu, i došao sam doma i jedino šta mi je bilo u glavi je kako ću opet doć do droge i izlaska jer me taman počelo puštat sve, a nisan taj osjećaj volia baš haha.

I: U redu. Aa jeste li u ijednom trenutku potražili pomoć od Vaše obitelji ili okoline?

S6: Ne, nisan tia.

I: A jeli Vam u iti jednom trenutku ponuđeno liječenje, te ako je, jeste li pristali na liječenje ili ga odbili?

S6: Da, liječenje mi je ponuđeno prvi put kad sam završio u zatvoru za maloljetne osobe u Turopolju, ali sam ga odbio, povodom toga sam dobio terapiju s normabelima o kojima sam kasnije također postao ovisan. Sve druge terapije sam odbijao, a s obzirom da sam već poprilično život vodio na ulici, tako san dalje kroz punoljetnost ima drugih problema sa zakonom šta je dovelo do pravoga zatvora, i tek tu sam se očistio od svega.

I: Aha. Aa smatrate li da Vam se život promijenio nakon ovisnosti, ako da, na koji način?

S6: Pa iskreno neznan šta da vam tu kažen. S obzirom da sam rano ušao u taj svijet i dosta kasno izašao mislim da se nije puno toga promijenilo osim toga da se ja osjećam bolje i da mi se karakter polako minja; ali sve ostalo je više manje ostalo isto i dalje vučem demone iz prošlosti sa sobom. Dosta mi je teško naviknit se na normalan život.

I: U redu. Aa što mislite jeli ovisnost ostavila ikakve štetne posljedice na Vas i Vaš život, na primjer mentalne, fizičke i slično?

S6: Ostavilo je puno toga.. Psihičke poremećaje sa teškim dijagnozama, agresiju, izgubio sam empatiju, pretvorilo me u nešto što ja nizam.. Fizički je utjecalo tako da san se razbolija na dosta načina, pogotovo želučano.

I: Aa možete li mi opisati sadašnje stanje odnosa s obitelji i/ili prijateljima?

S6: Pa odnos sa prijateljima je i dalje ok, iako sam se maka od svega to se nije prominilo. A odnosi s familijom su malo drugačiji, ali ništa pretjerano.

I: Aha. A na koji način se Vas život nakon ovisnosti promijenio u smislu ostvarivanja radnih odnosa?

S6: Nikako. Zbog toga šta sam naučio na brze i lake novce niti jedan posao mi ne odgovara, to jest uvjeti mi nisu ok, al eto nadan se da će mi se postavke u glavi počēt mijenjāt.

I: U redu. I za kraj možete li mi reći kako ste doživjeli Vaš povratak u društvo, te jeste li se osjetili prihvaćenom od strane društva?

S6: Pa malo teško, jer sam se jedini makao od droge dok su oni svi ostali u tome, pa mi je tribalo dosta da nađemo neki ritam di ja ne dolazin u doticaj s tim jer kad se makneš uvijek te vuče da se vratiš nazad. Ali san se s vremenom osjetio prihvaćenim.

I: Eto to bi bilo to. Hvala Vam puno na Vašem vremenu i želim Vam ugodan ostatak dana.

S6: Hvala Vama, također.

I: Pozdrav!

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornica: Sugovornica 7 (S7)

Datum: 25.01.2024.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi molim Vas za početak reći Vaš spol i Vašu dob, te gdje živite?

S7: Bok, iman 28 godina, žensko i živin u Sv.Kaju.

I: U redu, a s kim živite i koji je Vaš bračni status?

S7: Živin sa curon i 2 pasa i jednon mačkom.

I: Aha. A koju ste školu završili i radite li trenutno, ako da, u kojoj struci?

S7: Završila san za fotografa u obrtničkoj, al ne radin u struci. Trenutno konobarin u jednom kafiću u gradu.

I: Okej. Aa smatrate li se religioznom osobom?

S7: Mislin da san više duhovni tip osobe nego religiozni. Virujen u karmu na primjer, al u Boga ne.

I: U redu. Sada ćemo započeti s pitanjima u vezi psihoaktivnih supstanci; tako da molim Vas opišite mi Vaš prvi susret s psihoaktivnim supstancama. Koje su bile u pitanju, gdje, kada, s kim i zašto ste se odlučili na konzumaciju?

S7: Paa imala san biće 16-ak godina, prvi/drugi srednje tako nešto. Priko prije san upoznala jednog momka koji mi se svidia i krenili smo izlazit. Nakon nekog vrimena išli smo prvi put skupa vanka na neki party i tu san vidila da on i njegovi šmrću nešto bilo. Nisan znala šta je to, al san pretpostavljala da je kokain. Ponudili su me, u početku san se mislila, al su svi udarali i zajebavali me da san p*****a, od čega ću umrit i te šeme i popustila san jer san bila debil realno i eto to je bia prvi put.

I: Aha. A što Vas je navelo na daljnju konzumaciju, i što ste sve konzumirali nakon tog prvog susreta?

S7: Iskreno, dugo nakon tog party-a nisan ništa. Ka bilo mi je dobro, al nit sam imala para za dalje to uzimat, nit san imala "muda" sama to nabavljat hahah. Al onda na idućem party-u s tim istin momkon i istom ekipom i prijom se opet našla koka, samo ovi put i ex i otrov i med. Tu večer san apsolutno sve probala. Nisan došla kući par dana, spavala san kod te prije koja je živila sama, i mi smo nastavile pušit med i tu i tamo udarat otrov tih par dana i tek je tu baš počela želja za još i još i još.

I: U redu. A možete li mi reći ima li povijesti ovisnosti i/ili psihičkih poremećaja u Vašoj obitelji?

S7: A jedino duvan i alkohol, al ka u "normalnim" granicama, nije niko alkoholičar ni ništa takvo, al se pije na dnevnoj bazi vino, pivo, rakija; a šta se tiče psihe ne znan. Niko mi nikad ništa nije spominja u vezi toga, a sama procjenit ne mogu jer ne znan haha.

I: Aha, a smatrate li da je Vaša obitelj i okolina bila dovoljno uključena u Vaš život na način da bih mogli primijetiti da se nešto dešava s Vama, ili da Vam ponude pomoć?

S7: Pa i je i nije. Starci nikad nisu ništa skužili jer j****a ne znaju šta je to niti znaju znakove ičega, a prijatelji koji su pokušali dat savjet su odj****i jer mi se nije dalo slušat "pametovanje" vršnjaka, a oni šta nisu pametovali su radili isto šta i ja.

I: Okej. Aa koliko dugo ste konzumirali psihoaktivne supstance i/ili ako ih još konzumirate, koje?

S7: Više ništa osin gljiva koje udren s curon par puta godišnje na rave-ovima ili na festivalima, đira Barbarinac, a ovo ostalo san do ima biće 2 godine otprilike, al kad san upoznala curu i svatila da san bi; prestala san bižat sama od sebe i virujen da me ona spasila.

I: Aha. A možete li mi pokušati opisati osjećaje koje ste imali tokom konzumacije, te osjećaje kad ste shvatili da ste ovisni?

S7: A ono, ne znan šta da Van kažen haha. Glupo mi je reć da je osjećaj bolesno dobar dok si na bilom i na otrovu i na exu i na svemu ostalon šta san probala i udarala, al je tako. Imaš osjećaj ko da si premoćan, stanje čiste ekstaze, samo ovisno o drogi koju ste uzeli okriće Vas na drugačije načine. Na primjer ex je ogromna ljubav, bilo je samopouzdanje i moć, otrov je brzina i snaga i energija, a gljive jedinstvo s prirodom i drugačiji čišći pogled na svit. Al šta se tiče aftera, samo zbog toga se ne isplati ništa od toga. After Vas ubije u većini slučajeva; zato se ljudi i navuku. Ne želiš taj osjećaj očaja i depresije i crnila nakon šta te pusti i onda moraš uzet još i tako u krug. A ja san osobno svatila da san ovisna s nekih 20ak godina, kad san svatila da se ne znan i ne mogu više osjećat dobro dok ne uzmem nešto, i to bilo šta; ali san živila u zabludi i lagala sama sebe da pretjerujen, da mogu stat kad oču itd...Kažen van da se nisan pomirila s tim ko sam i šta san i upoznala sadašnju curu sumnjam da bi se ikad trgnila i makla od toga.

I: U redu. A kako je Vaša ovisnost utjecala na odnose s Vašom obitelji i prijateljima, radni odnos, te na svakodnevne aktivnosti?

S7: Aaa u mom slučaju odnos s familijon nije patia jer san dobro prekrivala sve, kad dovoljno duboko upadnete u tako nešto naučite se snać; kapi za oči, dezodorans, praćenje svoje mimike i neverbalnog komuniciranja i tako to. To je bilo preteško kontrolirat, al morala san da ne skuže, jedino šta san puno manje dolazila doma i više san bila

vanka i u ljudi koji su u tome tako da ne moran glumit 0 do 24, al odnos ko odnos nije patia po meni jer nisu znali. A šta se tiče prijatelja ka šta san rekla, oni šta su tili pomoć nisu više tu jer san ih škartala jer san bila budala, a s ovima šta su bili di i ja; odnos nije ima šta patit kad su skupa u tome haha. Aa za posal nikad nije problema jer konobarin od srednje do danas, a većina konobara udara ili kokain ili speed jer bez toga izgurat noć u noćnom klubu je skoro pa nemoguće, pogotovo liti. Tako da u tom ništa nije patilo, dapače pomagalo je iako je to glupo za reć. Aa šta se tiče svakodnevnice najviše je patila po meni higijena jer bi zaboravila na te "banalne" stvari dok cili dan smišljan kako skupit pare, di rišit i onda još čekat čovika pa nać misto di neće doć drotovi itd. Tako da su neke stvari poput prehrane, higijene, plaćanja računa na vrime i takvih stvari bile relativno zapostavljene, ili bi se desilo da obavljam sve u 1-2 dana, ili nebi ništa misec dana.

I: Aha. A kako je Vaša ovisnost utjecala na Vaše financije?

S7: A svaka lipa šta bi zaradila bi išla na spid, koku i ex. Dobro aj, ostavila bi nešto sa strane za spizu, stanarinu, režije i to, al ne uvik. Ovisi šta bi pobjedilo koji misec; ovisnost ili preživljavanje. Al nije bilo lako svakako, pogotovo dok je bila karantena. Srića malo nakon šta je počela karantena san upozнала curu.

I: U redu. Kada ste prihvatili da ste ovisni, jeste li zatražili pomoć od obitelji i/ili nekih udruga, te jeste li ikada pristali na liječenje u ustanovi i/ili ga odbili ako Vam je ponuđeno?

S7: Zatražila san pomoć od svoje sadašnje cure. To jest, nisan ni tražila ona je sve vidila na svoje oči dok smo još bile samo prijateljice i učinila je apsolutno sve da mi pomogne. Bila je uz mene 0 do 24, pričala s menon, prala me i hranila dok sam krizirala i prolazila odvikavanje. Baš me spasila... Moja familija još uvik ne zna ništa od ovoga, tako da nikad nisan ni dobila ponudu za liječenje ni odbila. Sve smo nas dvi same izgurale, zahvalna sam joj i dužna do kraja života. I dalje me nekad mami i dođe mi želja da počnem jer je to preduboko u meni, tilo mi se sića osjećaja, al ona me drži. Kad god me uvati želja samo nju nazoven i vrati me na zemlju.

I: Dobro. A kakav vam je sada život "nakon ovisnosti", te imate li ikakve posljedice; bilo psihičke, fizičke ili društvene?

S7: Sad stvarno guštan u životu, lipo mi je i sritna san. Nekad mi fali ta "mladost/ludost", al se sitin di to vodi baš zato šta iman posljedice haha. Znam bit dosta paranoična i iman nekad halove, al fala bogu blage. Također san razvila gastritis zadnjih nekoliko godina, al ne znan jel to povezano s drogon. Sve u svemu, dovoljno me psihički preokrenilo da stvarno ne želim više ništa, nadan se da će i paranoja nekako nestat s vrimenom.

I: U redu. I za kraj, smatrate li da ste sada ,s obzirom na Vašu povijest, prihvaćeni od strane društva, te kakav Vam je danas odnos s obitelji i prijateljima?

S7: Pa većina ljudi u mom životu, šta su tu zadnjih nekoliko godina ne znaju ništa o mojoj prošlosti, samo da san znala bit "nestašna" haha. Tako da osudu ne osjećam s nikoje strane i odnosi su nikad bolji i sa familjon i sa prijateljima.

I: Eto, pa hvala Vam puno na vremenu i iskrenosti. Želim Vam ugodan ostatak dana.

S7: Nema na čemu, hvala Vama. Doviđenja.

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornik: Sugovornik 8 (S8)

Datum: 07.03.2024.

Mjesto: Google meet

I: Poštovanje i dobar Vam dan. Možete li mi za početak reći koji je Vaš spol, koliko imate godina, te gdje i s kim živite?

S8: Dobar dan i Vama, iman 34 godine, muško san i živin na Dračevcu sa ženom i posinkom.

I: U redu. A koji je Vaš stupanj obrazovanja, te Vaš radni status?

S8: Završia san pomorsku i plovin već 10ak godina.

I: Okej. A smatrate li se religioznom osobom, ako da, koja je Vaša religija?

S8: Smatran; dok san doma iden redovno u crkvu i kršćanin san.

I: U redu. Sada ćemo započeti sa pitanjima o ovisnosti. Možete li mi opisati Vaš prvi susret s psihoaktivnim supstancama, te što Vas je navelo na prvobitnu i daljnju konzumaciju istih?

S8: Ovaj ne sićan se prvog puta, al otprilike san počea s 15 sa tutumon (ono klasično haha), pa malo spid, malo bilo, malo bone, malo žuto (al ne igla samo san pušia) i tako to. U srednjoj je sve krenilo, j****a iša san u pomorsku i za***a se haha. A zašto san uopće počea neman pojma, došlo mi valjda, a nastavia jer je bilo dobro.

I: Dobro. A imate li u obitelji povijest ikakve ovisnosti i/ili psihičkih poremećaja?

S8: A ono, samo duvan ka da je baš ovisnost, alkohol se pije normalno, al po meni umjereno haha. Psiha je svima dobra koliko san upućen haha.

I: Aha. A smatrate li da je Vaša obitelj bila dovoljno uključena u Vaš život da na vrijeme primijeti znakove ovisnosti, te mislite li da je na Vašu daljnju konzumaciju također utjecao i pritisak okoline?

S8: Pa mislin da su bili dovoljno uključeni zato i jesu skužili da nešto ne štima prid kraj srednje. A ekipa ko ekipa, ako jedan skoči s mosta i mi drugi ćemo. Mlada, glupa glava, šta da Van kažen haha.

I: U redu. A koliko dugo ste konzumirali supstance i što; te kako ste se osjećali tokom konzumacije?

S8: A biće nekih 7 godina, sve šta se dalo, al me najviše hera povukla. Tješin se šta se bar nisan boa nego samo pušia, al osjećaj je ko da si na sedmon nebu, ko da nisi tu, ko da je sve ne realno i magično. Ne znan objasniti, svaka droga je drugačija i na drugi način puca, al evo šta se tiče heroína, to je posebna vrsta osjećaja jer tilo i mozak nisu na iston mistu; tilo je na podu nepokretno, a mozak u drugoj dimenziji.

I: Aha. A na koji način je ovisnost utjecala na Vaše svakodnevne aktivnosti, na položaj u društvu tj. Na odnose s obitelji i prijateljima, te na Vaše financije?

S8: Pa slabije san jea, kaska san u školi masu, više san picava nego bia u školi, dan danas ne znan kako san maturira haha; a financije nisu vele patile jer san i dilucka nešto sa strane pa bi se droga sama isplatila hahh. A odnosi sa familijom su postali ajme jer su skužili da san na nečemu i pokušavali su na sve načine izbjeći da postanen pravi ovisnik, i na neki način su i uspili jer realno presta san sa svim 2-3 godine nakon srednje. A prijatelji ko prijatelji, neki su uz Vas kroz sr**a neki te uvale u sr**e i pobignu.

I: Dobro. A koji su Vaši osjećaji danas vezani uz ovisnost, te koji su negativni aspekti ovisnosti po Vašem mišljenju?

S8: Danas mislin da san bia debil. Ništa mi dobro nije donilo, samo sr**a. A i nije mi ni tribalo; većina ljudi koje znan šta su se navukli na nešto imaju sj***n život i ovo i ono, u mene je stvarno više-manje sve bilo dobro u životu; zašto san odlučia bit debil u tin godinama samo Bog zna haha. Aa po meni je sve negativno, nema pozitivne strane ovisnosti, a ko kaže da ima laže. Da mi se sin (posinak) sad navuče na nešto, ne daj Bože, ni sam ne znan šta bi napravia, al iščupa bi ga iz toga kako tako.

I: U redu. A kada ste shvatili da ste ovisni, te uz pomoć Vaše obitelji jeste li pristali na liječenje u ustanovi i/ili ga odbili?

S8: Svatia san vrlo rano, al me nije diralo, računa san mogu stat kad oću samo ne želin hah. Kad me familija napala u vezi svega i ponudila liječenje prista san. Bia san neko vrime u komuni i to me spasilo. Maka san se od svega i otiša na brod. Familija, komuna i brod su me spasili. Nisan ništa taka od tad. Samo duvan i vino uz ručak haha.

I: Dobro. A kako Vam se život promijenio nakon prestanka konzumiranja, te imate li ikakve posljedice ovisnosti bilo fizičke i/ili psihičke?

S8: A život je posta bolji, teži, al bolji. Posta je teži samo zato jer kad postaneš ovisnik ovisnik si zauvik. Svaki dan moraš odlučiti ne uzimati ništa; sad 10ak godina kasnije je puno lakše nego šta je bilo. Iman osjećaj da je to bia neki skroz drugi život, teško mi se i sitit svega. Al evo ima dugi niz godina da je život kakav triba bit, sritan san i zadovoljan, ne triba mi ništa dodatno; al tilo još osjeća nekad treskavice i paranoju, al ne znan jel to s tin povezano.

I: U redu. I za kraj, smatrate li da Vas je društvo prihvatilo nakon ovisnosti, te kakav Vam je sad odnos s obitelji?

S8: Pa mislin da je, doduše moja okolina, za drugo ništa me nije ni briga haha. Familija je bila uz mene i dan danas je, žena mi zna sve i nikad me nije osuđivala tako da mislin da iman sriće sta san izvuka živu glavu i to na ovaj način da mi je život stvarno dobar, od bliskih odnosa, do kvalitete života i zdravlja. Zahvalan san obitelji, pogotovo od nedavno pokojnom ocu. Bez njih, nebi bilo ni mene.

I: U redu. Hvala Vam puno na vremenu i iskrenosti, želim Vam ugodan ostatak dana.

S8: Ma ništa, fala Vama i također.

Transkript intervjuja

Voditeljica intervjuja: Ira Zečić (I)

Sugovornica: Sugovornica 9 (S9)

Datum: 11.03.2024.

Mjesto: Google meet

I: Dobar Vam dan. Možete li mi za početak reći koliko imate godina, koji je Vaš spol, te gdje živite i s kim?

S9: Bok, imam 22 godine, žensko san i živim u Splitu s materom.

I: Okej. A koji je Vaš stupanj obrazovanja, te radni status?

S9: Završila sam srednju ekonomsku i radim na recepciji.

I: Aha. A koji je Vaš ljubavni status, te jeste li religiozni?

S9: Imam momka i nisam religiozna.

I: U redu. A sada možete li mi opisati Vaš prvi susret s psihoaktivnim supstancama, te možete li navesti što Vas je potaklo na daljnju konzumaciju psihoaktivnih tvari?

S9: Uff davno je to bilo haha. Imala sam ja mislin oko 13 godina kad sam zapalila prvi cvit sa ekipom iz kvarta. U početku mi je bilo očajno, mislila sam da ću izrigat, oprala me panika, baš je bilo užasno. Nakon toga nisan ništa godinama, pa niti duvan haha. Onda sa nekih 15-16 godina u srednjoj išla nekome na rođendan, tu se pušilo, pilo, mazalo, sodoma i gomora takoreć. I tu sam iz čiste radoznalosti odlučila pojest bonu. Malo je reć da mi se svidilo jer i dan danas nekad znam uzet. Sram me to reć, al jače je od mene. Jednostavno me povuka taj osjećaj euforije i ludila. Svašta sam probala od tad, i dalje nekad i šmrćen bilo bilo ili otrov, al ex mi je najveći problem jer je pre intenzivan osjećaj sriće i ljubavi na tome, i prelipo je osjećat se tako. Svak bi tja bit euforičan i pun ljubavi, al šteta šta se na ovaj način i trujemo.

I: Aha. A možete li mi reći da li itko u Vašoj obitelji pati od neke vrste ovisnosti i/ili psihičkih poremećaja?

S9: Pokojni ćaća mi je bio alkoholičar, partia je od ciroze jetre.. al niko drugi nema problem s ničim.

I: Okej. A smatrate li da je Vaša obitelj bila dovoljno uključena u Vaš život da primijeti promijene na Vama, te jeste li osjećali ikakav pritisak okoline da nastavite daljnju konzumaciju psihoaktivnih sredstava?

S9: A nema ko ni da primijeti. Ja i mater smo same odkad ćaće nema, a ona radi po cile dane jer je situacija u državi takva kakva je i di se svi bore za preživiti radeći ko konji. A okolina me nije natirala da nastavim dalje al me uvukla u taj svijet. Mogla sam reć neću i jesam, al su me zajebavali i onda sam rekla aj neš ti jedanput, biće će mi se zgaditi ko i med, al završilo je na drugi način.

I: U redu. A možete li mi reći kako je ovisnost utjecala na Vaš svakodnevni život i obveze, te na Vaše odnose s obitelji i prijateljima?

S9: Aa očekivano.. s materom se koljen više nego ikad jer vidi da sam zaglibila, a ne može ništa napraviti jer imam 22 godine i na meni je da se izborim; prijatelja skoro i neman, imam 2 prijete koje su u istom sr**u ko i ja hahh. A život je čak i dobar, priko tjedna radim obavin sve šta imam na vrijeme i kako treba, i onda dođe petak i ne znam ko sam do ponedjeljka.. Računam dobro je dok je samo vikendom jer je prije bilo svaki dan, al sam dobila otkaz na tri posla jer bi dolazila neredna i svakakva i tu sam svatila ako oču ludovat bar vikendom, priko tjedna moram bit normalna da zaradim za vikend jer to je skup "sport" i treba para. Dovel me više puta do toga da nisan imala za to i onda sam odradila neke usluge o kojima ne želim pričati, da bi došla do toga. Dotakla sam dno dna i zato sad zarađujem priko tjedna, a vikendom radim šta oču.

I: Aha. A kada ste shvatili da ste ovisni, i jeste li onda pokušali potražiti pomoć od obitelji i/ili okoline?

S9: A svatila san nakon trećeg otkaza haha. Tu san rekla materi šta se dešava, ona mi je predložila komunu, ja san rekla nema šanse da s 20 godina iden igdi tako nego da ćemo uspit ja i ona to izgurat. Žaj mi je šta je sad lažen da san čista jer znamo i ja i ona istinu zato se i koljemo, al ne mogu joj objasniti osjećaj. Tako da za sad je bolje da se lažemo kad je bar samo vikendom. To je opet neki napredak hahh.

I: U redu. A imate li ikakve posljedice od konzumiranja psihoaktivnih sredstava, bilo fizičke ili psihičke?

S9: Pa jedino šta sam do sad primjetila je malo intenzivniji znoj, čiravost i mršavost haha. U glavi mi je sve dobro osin ako neman di rišit onda postajen užasna osoba; svjesna san da postajen zlo al ne mogu to kontrolirat, i kad uspijen rišit postanen opet stara normalna ja.

I: Dobro. A smatrate li da Vam se sada teže zaposliti s obzirom na ovisnost?

S9: Pa je, jer većina poslodavaca komunicira i traže preporuke pogotovo u mon poslu i to šta san dobila tri otkaza u godinu dana je otežalo zapošljavanje, al fala Bogu mater mi je imala vezu na ovon sad poslu tako da ne smin sj***t opet jer ko zna ko će me opet zaposlit...

I: U redu. A želite li se maknuti iz tog svijeta i/ili potražiti stručnu pomoć s obzirom da ste svjesni problema?

S9: Želin, al ne želin još.. Ne znan objasniti, al nisan još spremna za odvikavanje jer otprilike znan šta me čeka po poznanicima, i znan da će bit preteško. Trenutno si to ne mogu dozvoliti radi sebe.

I: Aha. I evo za kraj još jedno pitanje; mislite li da ste prihvaćeni od strane društva?

S9: Ne. Svi me gledaju ko propalu narkomanku i to se vidi. Šta je najgore i razumin to donekle, al tako me gledaju i ljudi koji su odrasli s menon i znaju da san dobra osoba i da ću svakom pomoć, al ja iman problem koji me u tuđin očima prikazuje ko nekoga ko ne zaslužuje ni sriću ni život.. Samo san još jedan "društveni problem".

I: Razumijem. Hvala Vam puno na vremenu i na iskrenosti. Želim Vam ugodan ostatak dana.

S9: Nema na čemu, također i Vama.

Transkript intervjua

Voditeljica intervjua: Ira Zečić (I)

Sugovornik: Sugovornik 10 (S10)

Datum: 12.03.2024.

Mjesto: Google meet

I: Poštovani dobar Vam dan. Možete li mi za početak reći koji je Vaš spol, koliko imate godina, te gdje i s kim živite?

S10: Poštovanje, iman 29 godina, živin na Manušu sa dvoje dice, pason, mačkom, papigom i ženon; e i muško san haha.

I: Okej. Aa koji je Vaš stupanj obrazovanja, te Vaš radni status?

S10: Završila san kineziologiju i radin ko fizioterapeut.

I: Aha. A smatrate li se religioznom osobom, ako da, koja je Vaša religija?

S10: A ono, i jesan i nisan. Iden u crkvu s familijon na ponoćke, blagdane i tako to, držin se Božjih pravila, al nisam oni baš vjernik šta je svaki dan na misi.

I: U redu. Sada ćemo započeti s pitanjima u vezi ovisnosti; pa za početak možete li mi opisati Vaš prvi susret s psihoaktivnim supstancama, te navesti čimbenike koji su Vas potakli na daljnju konzumaciju?

S10: A sve je počelo na drugoj godini faksa. Svi su bili brži od mene, jači od mene, spretniji itd. I odlučia san zbog toga probat amfetamin jer san čua da si od toga ko Popaj na špinatu. I stvarno je bilo tako, bar meni i bar u početku. Posta san brži i spretniji, al san zato dok bi bia trizan bia nikakav. Mozak mi je vječno bia u magli i tilo skupa s njim. Al čin bi uzea speed bilo bi ko da san se probudia prvi put u životu. Nastavia san s tin jer mi je stvarno pomagalo i za učenje i za sport, al čim bi sta ugasia bi se ko svića, a to je razlog zašto san presta sa svin.

I: Aha. A imate li u obitelji povijesti ovisnosti o ičemu i/ili povijest psihičkih poremećaja?

S10: Imam više ovisnika o drogama u obitelji, a i među prijateljima; baš zato san ja iša u smjeru sporta, al eto na kraju ja završia di oni samo drugi razlog me dovea do tu. Neke je ptp odnia, neke društvo, neke loši životni uvjeti, a mene natjecanje i nesigurnost u sebe.

I: U redu. A smatrate li da je Vaša obitelj i okolina bila dovoljno uključena u Vaš život da primijete promjene u Vašem ponašanju; i jeste li osjetili ikakav pritisak okoline koji Vas je potaknuo na daljnju konzumaciju?

S10: A nisan osjetia pritisak okoline na taj način nego kad su mi svi govorili bravo, asti jesi se poboljša, zaj*****i me da san na steroidu itd., to mi je dalo vitar u leđa da nastavin. Oni nisu znali da me potiču u drogiranju, mislili su da mi pružaju podršku u treningu i familija i prijatelji. Familija je bila uključena, ali tu san ja ima već 20 godina, vodia san svoj život, nisu mogli skužit ni da su tili.

I: Okej. A koliko dugo ste konzumirali amfetamin, te koje ste osjećaje imali tokom konzumacije?

S10: Četri godine više-manje i to zbog tog osjećaja da mogu sve. Mislia san da san doslovno Popaj haha. Mozak mi je bia fokusiraniji, tilo mi je bilo brže, sve je bilo intenzivno na način na koji mi je bia potreban u tom momentu.

I: Aha. Aa na koji način je ovisnost utjecala na Vaše odnose s obitelji i prijateljima, na svakodnevni život, te na financije?

S10: Odnos s obitelji je uvijek bia isti jer nisu ni znali šta se dešava, a neki prijatelji su primjetili da nije moguće da san toliko napredova priko noći i pokušali su pričat s menon, al ja san bia drzak i bezobrazan u tom svom ludilu i zva ih ljubomornim na moj napredak, tu smo prekinili kontakt jedno vrime dok nisan doša sebi. Po mom mišljenju su najviše čak patile financije jer bi mi svaki dan tribala bar dva komada, a to je tad bilo dvista kuna, s tin da san ima i drugih troškova al bi mi uvijek ovo bia prioritet da završin faks kako triba tako da su patile i svakodnevne obaveze od posla, plaćanja računa, punjenje frižidera i svega ostalog, pa san mora žicat u staraca novce i tu su tek skužili da nešto ne štima, nisu znali šta, al skužili su da se nešto dešava s menon. A na poslu sam bia ili najbolji ili najgori zaposlenik, ovisi jesan li udria taj dan ili ne. Ako jesan sve bi obavia u rekordnom vrimenu, ako nisan bia bi jako grintav šta me i koštalo jednog studentskog posla.

I: U redu. A kada ste shvatili da ste ovisni o psihoaktivnoj supstanci, te jeste li potražili pomoć u tom momentu, bilo od obitelji, prijatelja i/ili ustanova?

S10: Svatia san već nakon prve godine konzumiranja, al san zna da mi "pomaže" tako da san živia u poricanju još tri godine. Tek kad su me starci pitali zašto mi triba toliko para, a radin, san in reka istinu. Doduše ublažia san je maksimalno, al san reka da iman problem s nečin šta mi pomaže u učenju i sportu. Tad su mi oni predložili bolničko liječenje koje san naravno odbia jer san čua da je to u nas jad i bijeda i da ćeš samo izač još gori, pa smo se dogovorili da ću ic redovno u psihijatra i posvetit se sportu na pravi način, bez "štake". I to je trajalo nekih godinu dvi dana, dva tri puta tjedno bi iša u psihića na razgovore, on mi je prepisa nešto da mi malo ublaži simptome kriziranja, al nije baš pomoglo. Nikad neću zaboravit onu ružnu ladnu treskavicu i ladni znoj i osjećaj bijesa koji nikad nisan osjetia. U početku bi uspia misec dana bit čist, pa bi pokleka, i tako u krug neko vrime dok mi tadašnja cura, sadašnja žena, nije ostala trudna. To mi je bilo ko poziv da se probudin i nastavin s odvikavanjen. I mogu reć s ponosom da san uspia. Čist san već četri ipo godine otprilike, iman savršenu obitelj sa svojon ženon šta je uvijek bila uz mene i kad nije znala šta se dešava i kad je saznala, dala mi je dvoje predivne dice, iman dobar posa, zbrinuti smo; mogu samo Bogu zahvalit šta je sve ispalo kako triba, a ne najgori mogući scenarij.

I: Super. Aa imate li ikakve posljedice bilo psihičke i/ili fizičke nakon ovisnosti?

S10: A to Vam stvarno ne mogu reć jer ne znan šta je povezano s tim šta nije, al mogu reć da san primjetia da san se baš dosta udeblja odkad san čist i da je u glavi uvijek ta borba uzet ili ne uzet, samo šta sad iman svoju obitelj koja mi je poticaj, razlog i snaga da ostanem ovakav kakav san sad. Borba je uvijek kad si ovisnik, to je baš bolest psihe, a i tila, zato triba nač nešto u životu za šta se vridi borit i ne popuštat.

I: Aha. A jeste li imali problema sa zasnivanjem radnog odnosa s obzirom na ovisnost, te smatrate li se prihvaćenim od strane društva od prestanka konzumiranja psihoaktivnih sredstava?

S10: Nisan, Bogu fala nikad ništa nije došlo do poslodavaca, sve smo zataškali koliko smo mogli tako da koliko znan, za ovo sve znaju samo najbliži, i ljudi koji znaju šta je spid a vidili su me na njemu hahh. Al drago mi je reć da su prijatelji koje san povridia i zva ih ljubomornima su dan danas u mom životu. Kad su svatili šta je bilo i zašto san posta g***o oprostili su mi i bili uz mene, jedan od njih mi je čak kum sinu haha; tako da osjećam se prihvaćeno bez obzira na sve. Srića u nesrići, bar znam ko je uz mene.

I: U redu. Eto to bi bilo to. Hvala Vam puno na vremenu i transparentnosti. Želim Vam ugodan ostatak dana.

S10: Nema problema, hvala i Vama ugodan dan.

8. ZAVRŠNI DIO RADA

8.1. Sažetak

Ovisnost je stanje u kojem bez nečega ne možemo funkcionirati, te se definira kao dugotrajna i ponavljajuća bolest. Jedna od najraširenijih vrsta ovisnosti diljem svijeta je upravo ovisnost o psihoaktivnim supstancama. Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi utjecajne čimbenike na raširenost ovisnosti mladih o drogama na području grada Splita. Istraživanje je provedeno metodom polustrukturiranog intervjua na uzorku punoljetnih stanovnika do 35 godina u gradu Splitu – ukupno deset sugovornika koji se identificiraju kao ovisnici o psihoaktivnim sredstvima. Intervjui su provedeni u razdoblju od veljače 2023. godine do ožujka 2024. godine.

Rezultati su pokazali da većina ovisnika o psihoaktivnim supstancama ulazi u "svijet droge" u adolescentskoj dobi, te najčešće sa svojim bližnjima (prijateljima i/ili partnerom/icom). Najčešći razlozi početka konzumiranja sredstava ovisnosti su pritisak okoline, odrastanje u disfunkcionalnoj zajednici, te u rijetkim slučajevima su se odlučili na to iz radoznalosti. Tijekom analize intervjua je uočeno da su neki od rizičnih faktora psihički poremećaji u obitelji, te ovisnici u bliskom okruženju. Većina sugovornika se odlučila na konzumaciju zbog pozitivnih osjećaja koje su im pružale supstance, dok su se s druge strane neki odlučili na konzumaciju iz suprotnih razloga, to jest da ne bih osjećali ništa. Stoga se može zaključiti da ovisnost često narušava odnose s obitelji, partnerom/icom i prijateljima, te značajno utječe na radnu sposobnost, financije i na odgovorno obavljanje svojih svakodnevnih obveza. Ovisnost ostavlja značajne fizičke i psihičke posljedice na konzumente, te društvo ima predrasude prema njima. Neki ovisnici nisu u stanju podnijeti odbacivanje od društva na temelju njihove prošlosti, te se često vrte porocima zbog osjećaja izoliranosti. Stoga je iznimno važno promijeniti narativu u svezi ovisnosti kako bih se pružila potrebna pomoć ovisnicima, i spriječio porast istih.

Ključne riječi: droga, ovisnost, psihoaktivne supstance, mladi

8.2. Summary

Addiction is a condition in which we cannot function without something, and is defined as a long-term and recurring disease. One of the most widespread types of addiction worldwide is addiction to psychoactive substances. The aim of this research was to determine the influencing factors on the prevalence of drug addiction among young people in the city of Split. The research was conducted using a semi-structured interview method on a sample of adult residents up to 35 years of age in the city of Split - a total of ten interlocutors who identify themselves as addicted to psychoactive substances. The interviews were conducted in the period from February 2023 to March 2024.

The results showed that most addicts of psychoactive substances enter the "drug world" in adolescence, and most often with their relatives (friends and/or partner). The most common reasons for starting to consume addictive substances are pressure from the environment, growing up in a dysfunctional community, and in rare cases, they decided to do so out of curiosity. During the analysis of the interviews, it was observed that some of the risk factors are psychological disorders in the family and addicts in the immediate environment. Most of the interlocutors decided to consume because of the positive feelings that the substances gave them, while on the other hand, some decided to consume for the opposite reasons, that is, to not feel anything. Therefore, it can be concluded that addiction often damages relationships with family, partner and friends, and significantly affects the ability to work, finances and the responsible performance of daily duties. Addiction leaves significant physical and psychological consequences on consumers, and society is prejudiced against them. Some addicts are unable to bear rejection from society based on their past, and often return to their vices due to the feeling of isolation. Therefore, it is extremely important to change the narrative about addiction in order to provide the necessary help to addicts, and to prevent their increase.

Key words: *drugs, addiction, psychoactive substances, youth*

8.3. Bilješka o autorici

Ira Zečić, rođena je 11.08.1997. godine u Splitu. Završila je osnovnu školu „Lučac“ u Splitu, nakon čega upisuje Komercijalno-trgovačku školu u Splitu. Preddiplomski studij je završila na Filozofskom fakultetu u Splitu – Odsjek za sociologiju. Diplomski studij jednopredmetne sociologije upisala je 2021. godine na Filozofskom fakultetu u Splitu gdje je trenutno redovna studentica druge godine.

e-mail: izecic@ffst.hr, zeczicira@gmail.com

Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada
(završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)

Student/ica: Ira Zečić

Naslov rada: Iskustva ovisnika o drogama u gradu
Splitu i Sociološko istraživanje

Znanstveno područje i polje: Sociologija

Vrsta rada: Diplomski rad

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):
izv. prof. dr. sc. Gorana Bandalović

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):
izv. prof. dr. sc. Marija Lončar

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):
izv. prof. dr. sc. Gorana Bandalović
izv. prof. dr. sc. Marija Lončar
doc. dr. sc. Tea Gutović

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uredenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 11.07.2024.

Potpis studenta/studentice: Ira.

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.

Obrazac A.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Ira Žečić, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja sveučilišnog/e magistra/magistrice Sociologije, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 11.07.2024.

Potpis Jr.