

# Ovisnost kod mladih

---

**Kodžoman, Lea**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2024**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:603794>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-01**



**FILOZOFSKI FAKULTET**  
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

*Repository / Repozitorij:*

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Prijediplomski studij psihologije

Lea Kodžoman

**Ovisnost kod mladih**

Završni rad

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2024

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za psihologiju

Prijediplomski studij psihologije

Lea Kodžoman

## **Ovisnost kod mladih**

Završni rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička i zdravstvena psihologija

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2024

## IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napisao/napisala te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s navođenjem izvora odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan/suglasna da Filozofski fakultet u Osijeku trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta u Osijeku, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku 21.08.2024.

Lea Kodrićman, 0122238679  
Ime i prezime studenta, JMBAG

## Sadržaj

<b>Ovisnost kod mladih</b> .....	1
<b>Etiološki čimbenici</b> .....	3
<b>Biološki čimbenici</b> .....	3
<b>Psihološki čimbenici</b> .....	4
<b>Socijalni čimbenici</b> .....	5
<b>Okolinski čimbenici</b> .....	6
<b>Negativni učinci ovisnosti kod mladih</b> .....	6
<b>Fizičke posljedice</b> .....	6
<b>Psihičke posljedice</b> .....	7
<b>Socijalne posljedice</b> .....	8
<b>Zaštitni čimbenici</b> .....	9
<b>Prevenција ovisnosti</b> .....	11
<b>Glavne strategije prevencije</b> .....	12
<b>Tretmani</b> .....	13
<b>Kognitivno-bihevioralna terapija</b> .....	14
<b>Obiteljska terapija</b> .....	14
<b>Motivacijsko intervjuiranje i terapija za poboljšanje motivacije</b> .....	14
<b>Samostalni tretman: program u 12 koraka</b> .....	15
<b>Višekomponentni psihosocijalni tretman</b> .....	15
<b>Zaključak</b> .....	15
<b>Literatura</b> .....	16

## Sažetak

Adolescencija predstavlja ključno razdoblje u životu mladih, koje obuhvaća prijelaz iz djetinjstva u odraslu dob, obično između 12 i 25 godina. U tom razdoblju, mladi stječu nove vještine potrebne za ostvarenje vlastitog identiteta i neovisnosti. Međutim, visoke razine traženja noviteta u adolescenciji mogu dovesti do rizičnih ponašanja, uključujući eksperimentiranje sa supstancama, što može dovesti do ovisnosti. Noviji podaci istraživanja ističu kako su ovisnosti o psihoaktivnim supstancama sve češći problem među mladima s obzirom na to da se ovisnost pojavljuje već u ranoj dobi. Proučavanje ovisnosti kod mladih je važno jer je adolescencija razdoblje u kojem su mozak i tijelo posebno osjetljivi na vanjske utjecaje, uključujući sredstva ovisnosti. Ovisnost može imati dugoročne negativne posljedice na fizičko, psihičko i socijalno zdravlje mladih, stoga su rano prepoznavanje, edukacija i preventivni programi ključni u smanjenju rizika od ovisnosti. Veliku ulogu u prevenciji same ovisnosti kod mladih imaju njihove obitelji, vršnjaci i zajednica u kojoj žive, a preventivni se programi usmjeravaju na razvoj otpornosti i jačanje socijalnih vještina koji također mogu pomoći mladima da se lakše nose s izazovima i stresom bez pribjegavanja štetnim supstancama. No, kako nemaju svi mladi jednake potrebe i odgovor na liječenje, pojavila se potreba za primjenom različitih terapijskih metoda kao što su kognitivno-bihevioralna terapija (KBT), obiteljska terapija, motivacijsko intervjuiranje (MI) te se relativno nedavno pojavio samostalni tretman – program u 12 koraka.

*Ključne riječi:* ovisnosti, adolescenti, prevencija ovisnosti, tretmani

## Ovisnost kod mladih

Adolescencija je ključno razdoblje razvoja tijekom prijelaza iz djetinjstva u odraslu dob. Adolescentima, odnosno mladima, se obično smatraju pojedinci koji se nalaze u razdoblju između 12 do 20-25 godina (Crews i sur., 2007). Adolescencija se najbolje može opisati karakterističnim ponašanjima mladih koja uključuju istraživanje, traženja noviteta i uzbuđenja, traženje društvenih interakcija i stjecanje autonomije, što doprinosi stjecanju vještina potrebnih za neovisnost o obitelji ili za preuzimanje vodećih uloga u svojoj grupi (Wills i sur., 1994). Osim toga, postoji mogućnost pojave rizičnih ponašanja i konflikata s autoritetom (Wills i sur., 1994). Nažalost, pokazalo se kako su upravo visoke razine traženja noviteta i uzbuđenja snažni prediktori upuštanja u ovisnička ponašanja među mladima (Wills i sur., 1994). Ovisnosti o psihoaktivnim supstancama predstavlja jedan od najozbiljnijih zdravstvenih i socijalnih problema današnjice, a posebnu zabrinutost izaziva činjenica da se sve češće javlja među mladima. Prema Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (2020) najmlađa zabilježena osoba koja se liječila od upotrebe psihoaktivnih tvari 2020. godine bila je trinaestogodišnjak. Osim toga, među osobama liječenih od ovisnosti bili su osobe sa završenom srednjom školom od kojih je 69,4 % bilo liječeno zbog zloupotrebe opijata, a 51,2 % zbog zloupotrebe neopijata (HZJZ, 2020).

Ovisnost kao fenomen nije nova pojava, no kao moderni koncept razvio se tek u 20. stoljeću, kada su znanstvenici počeli prepoznavati i proučavati složenu prirodu ovog poremećaja (Essau i Delfabbro, 2020). Najranije se ovisnost izjednačavala s fiziološkom ovisnošću. Tradicionalno se smatralo da je ovisnost odgovor organizma na uzetu supstancu, odnosno da je ovisnost stanje u kojem osoba mora uzimati supstancu kako bi izbjegla fizičke i psihičke reakcije na njenu odsutnost (Essau i Delfabbro, 2020). Neki stručnjaci, uključujući savjetnike za ovisnosti, i dalje drže ovo mišljenje (Walters i Gilbert, 2000, prema Essau i Delfabbro, 2020). Također, mogu se naći stručne definicije koje ovisnost ograničavaju samo na konzumaciju droga (Essau i Delfabbro, 2020). Nadalje, Leshner (2001) izjavljuje kako je ovisnost opisana kao biobihevioralni poremećaj i kao takva rezultira nizom promjena u mozgu koje su uzrokovane opetovanim izlaganjem supstancama ovisnosti. No, trenutačne spoznaje o ovisnosti se sve više pomiču prema široj definiciji koja obuhvaća problem kompulzivnog ponašanja u vezi s objektom želje (Essau i Delfabbro, 2020).

Prema definiciji Essau i Delfabbro (2020), postoje dvije glavne vrste ovisnosti: ovisnost o supstancama i ovisnost o ponašanju (bihevioralna ovisnost). Ovisnost o supstancama

uključuje upotrebu različitih psihoaktivnih supstanci koje mogu dovesti do fizičke i psihičke ovisnosti. To obuhvaća alkohol, nikotin, opioide (kao što su heroin i morfij), stimulante (poput kokaina i amfetamina), kanabis, halucinogene (kao što su LSD i psilocibin) te razne druge droge (Zou i sur., 2017). Ovisnost o ovim supstancama često dovodi do razvoja tolerancije, gdje je potrebno uzimati sve veće količine supstance kako bi se postigao isti učinak (Zou i sur., 2017). S druge strane, ovisnost o ponašanju odnosi se na ovisnička ponašanja koja ne uključuju konzumaciju supstanci, ali imaju slične učinke na mozak i ponašanje kao i ovisnost o drogama (Zou i sur., 2017). Bihevioralna ovisnost uključuje aktivnosti kao što su patološko kockanje, kompulzivno korištenje interneta i videoigara, kompulzivno kupovanje, kompulzivno vježbanje i kompulzivno prejedanje. Do stvaranja bihevioralne ovisnosti dolazi zbog pojedinčeve potrebe za ponavljanjem određenog ponašanja unatoč negativnim posljedicama koje to ponašanje ima (Zou i sur., 2017). Obje vrste ovisnosti dijele zajedničke karakteristike kao što su opsesivne misli o supstanci ili aktivnosti koje su objekt želje, gubitak kontrole, zanemarivanje drugih životnih obaveza i/ili interesa te nastavak ponašanja unatoč štetnim posljedicama (Essau i Delfabbro, 2020).

Proučavanje ovisnosti kod mladih izuzetno je važno zbog nekoliko ključnih razloga. Prvo, adolescencija je kritično razdoblje razvoja kada se mozak i tijelo značajno mijenjaju (Crews, 2007). Tijekom ove faze mladi ljudi su posebno osjetljivi na utjecaje okoline što može dovesti do upotrebe psihoaktivnih supstanci i razvoja bihevioralnih ovisnosti. Zbog neurobioloških promjena koje se događaju tijekom adolescencije, mozak je osjetljiviji na učinke ovih supstanci, što može dovesti do bržeg razvoja ovisnosti i ozbiljnijih dugoročnih posljedica (Ernst i Luciana, 2015). Nadalje, ovisnost kod mladih može imati dalekosežne negativne učinke na fizičko, psihičko i socijalno zdravlje. Ona može ometati normalan tijek razvoja, utjecati na akademski uspjeh (Zimmerman i Schmeelk-Cone, 2003), uzrokovati probleme u obiteljskim i prijateljskim odnosima te povećati rizik društvene isključenosti (Copeland i sur., 2018). Svi ti problemi dovode do trajnih posljedica za budućnost mladih ovisnika. Također, valja naglasiti kako rano prepoznavanje i intervencija mogu spriječiti razvoj tih problema. Istraživanja pokazuju da preventivni programi i rane intervencije mogu značajno smanjiti stopu ovisnosti među mladima (Nenadić Bilan, 2012). Kroz edukacije, savjetovanje i podršku, mladi mogu naučiti kako donositi zdrave odluke i razviti vještine potrebne za suočavanje s izazovima bez pribjegavanja supstancama ili destruktivnim ponašanjima. Konačno, proučavanje i razumijevanje nastanka ovisnosti kod mladih pomaže u oblikovanju politika i programa koji mogu pružiti učinkovitu podršku ovoj rizičnoj populaciji.



Razumijevanje uzroka, posljedica i najboljih praksi za prevenciju i liječenje ovisnosti omogućilo bi razvoj sveobuhvatnih strategija koje mogu unaprijediti zdravlje i dobrobit mladih osoba te im tako osigurati sigurniju i produktivniju budućnost.

### **Etiološki čimbenici**

Ovisnost je složen poremećaj koji nastaje pod utjecajem niza bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika, koji se međusobno isprepliću i utječu na individualnu ranjivost. Razumijevanje tih čimbenika ovisnosti ključno je za identifikaciju rizičnih pojedinaca i razvoj efikasnih preventivnih strategija. Istraživanje ovih čimbenika pruža stručnjacima dublji uvid u mehanizme koji dovode do razvoja ovisnosti te time omogućavaju bolje prilagođene intervencije, povećavajući vjerojatnost za uspješan oporavak. Također, dublje razumijevanje uzroka ovisnosti može smanjiti stigmatu i potaknuti ljude da potraže pomoć. U konačnici, sveobuhvatan pristup etiologiji ovisnosti doprinosi boljem javnom zdravlju i socijalnoj dobrobiti zajednice.

### **Biološki čimbenici**

Jedan je od najvažnijih bioloških čimbenika genetika. Istraživanja pokazuju da nasljedni faktori mogu igrati značajnu ulogu u predispoziciji pojedinca za ovisnost. Merikangas i suradnici (1998) iz studije blizanaca pružili su dokaze o genetskim utjecajima na ovisnosti, no izjavljuju kako ne postoji jedan specifični gen koji uzrokuje pojavu ovisnosti kod ljudi. Prema Crabbe (2002), genetski doprinosi ovisnosti rezultat su kompleksnosti genetskih razlika alelnih gena koji kontroliraju mehanizam osjetljivosti na droge i utjecaja okoline. Premda su današnje molekularne metode otkrivanja gena i studije povezanosti još uvijek ograničene slabim učincima specifičnih gena i metodološkim problemima (Koob i Le Moal, 2008), studije na genetskim modelima životinja pružaju uvid u potencijalne genetske mete koje mogu dovesti do ovisnosti. Na primjer, Gaveriaux-Ruff i Kieffer (2002) pokazali su kako miševi bez  $\mu$ -opioidnog receptora ne pokazuju fizičke znakove ovisnosti o morfiju i smanjenu reakciju na druge droge poput nikotina, kanabinoida i alkohola. Navedeni nalazi sugeriraju širu ulogu ovog receptora u pojačavanju učinaka droga i drugih ovisnosti. Studija Crabbea i suradnika (2006) pokazala je da neurotransmiteri poput GABA-e, serotonina, dopamina i opioda mogu utjecati na preferenciju prema etanolu, što se odnosi na početne pojačavajuće učinke, ali ne nužno i na ranjivost na ovisnost.

Pored genetskih čimbenika, neurobiološke promjene u mozgu tijekom adolescencije također povećavaju rizik javljanja ovisnosti. Adolescentski mozak posebno je osjetljiv na utjecaje supstanci zbog procesa sazrijevanja, posebno u dijelovima mozga odgovornim za nagrađivanje (Ernst i Luciana, 2015). Novija se istraživanja fokusiraju na epigenetske mehanizme koji su povezani s dugoročnim promjenama u ponašanju. Ovisnička ponašanja sugeriraju dugoročne promjene u specifičnim neuronskim krugovima u mozgu zbog promjena u remodeliranju kromatina bez promjena u DNA sekvencama (Colvis i sur., 2005). Prema tome, stres, traume i iskustva u ranom životu mogu promijeniti patologiju ovisnosti kasnije u životu putem promjena u ekspresiji samih gena (Vallée i sur., 1999, prema Koob i Le Moal, 2008). Istraživanja na životinjama pokazala su iste nalaze, odnosno štakori izloženi blagom stresu pokazuju povećanu samoadministraciju droga (Piazza i Le Moal, 1998).

### **Psihološki čimbenici**

Psihološki čimbenici uključuju individualne karakteristike pojedinca kao što su osobine ličnosti ili prisutnost psihičkih poremećaja. Mladi s ovim karakteristikama češće posežu za sredstvima ovisnosti kao načinom samoliječenja ili suočavanja s emocionalnim problemima. Rachubińska i suradnici (2021) pokazali su kako neuroticizam te otvorenost prema iskustvu, kao osobine ličnosti, posebno predisponiraju adolescente s povećanim rizikom za ovisnost o internetu. S druge strane, savjesnost negativno korelira s ovisnošću o internetu, što znači da osobe s višom razinom savjesnosti imaju manju vjerojatnost razvijanja ove vrste ovisnosti (Rachubińska i sur., 2021). Nadalje, Rømer Thomsen i suradnici (2018) pokazali su kako razina impulzivnosti pojedinca može utjecati na razvoj ovisnosti kod mladih. Objašnjavaju kako se intenzivno reagiranje osobe u intenzivnim pozitivnim ili neugodnim emocionalnim stanjima može povezati s ponašanjima povezanim s ovisnostima putem brzog zadovoljenja trenutnih želja ili kao način za privremeno ublažavanje neugodnih emocija, ali s dugoročnim negativnim posljedicama (Rømer Thomsen i sur., 2018).

Prisutnost psihičkih teškoća poput depresije i anksioznosti također mogu utjecati na uzimanje sredstava ovisnosti, no pokazalo se da je veza između ovisnosti o opijatima i depresije kompleksna (Dackis i Gold, 1983). Rounsaville i suradnici (1982) su demonstrirali kako je 44% ovisnika o opijatima patilo i od simptoma velike depresije, no naglašavaju kako je kod većine tih ovisnika depresija bila povezana s njihovim stanjem ovisnosti, a ne kao primarni poremećaj (Rounsaville i sur., 1982). No, Dackis i Golda (1983) sugeriraju kako jedno stanje može pogoršati drugo te su prema tome potrebna daljnja istraživanja kako bi se bolje razumjela

međusobna interakcija između ovisnosti o opijatima i depresije. Nadalje, Stewart i Kushner (2001) pokazali su vezu između osjetljivosti na anksioznost i ovisničkih ponašanja. Ističu kako osjetljivost na anksioznost, odnosno strah od anksioznosti povezane s različitim tjelesnim senzacijama, doprinosi razvoju i održavanju različitih ovisničkih ponašanja (Stewart i Kushner, 2001).

## **Socijalni čimbenici**

Vršnjački pritisak i želja za prihvaćanjem u društvenoj grupi često se smatraju najjačim determinantama upotrebe droga kod mladih, no studija Reeda i Rountreea (1997) nije pokazala postojanje učinka otvorenog vršnjačkog pritiska na korištenje tvari. Umjesto toga, nalazi istraživanja pokazuju kako utjecaji socijalizacije i društvene selekcije igraju značajnu ulogu u razumijevanju upotrebe supstanci među mladima. Thornberry i suradnici (1994; prema Reed i Rountree, 1997) pokazali su kako su sličnost u ponašanju i stavovima načini pronalaženja odgovarajuće vršnjačke grupe. Drugim riječima, mladi su skloni međusobnom druženju zbog sličnosti u stavovima i ponašanju. Prema tome, ako društvo u kojem se pojedinac nalazi konzumira sredstva ovisnosti postoji velika mogućnost da će i pojedinac postati podložan takvom ponašanju.

Osim vršnjaka, obiteljski faktori imaju značajan utjecaj na ponašanje mladih. Prema dosadašnjim rezultatima istraživanja, stilovi roditeljstva jedan su od najjačih prediktora sklonosti ovisničkih ponašanja. Ahmadi i suradnici (2014) izvijestili su o negativnoj korelaciji između autoritativnog stila roditeljstva i rizika od razvoja ovisnosti, dok su istovremeno uočili pozitivnu povezanost između popustljivog i neključenog stila roditeljstva i povećanog rizika od potencijalne ovisnosti. Također, roditeljski nadzor, komunikacija i obiteljski stavovi prema drogama i alkoholu mogu imati učinka na konzumaciju sredstava ovisnosti. McDermott (1984) pokazao je kako postoji statistički značajna pozitivna povezanost između roditeljske upotrebe droga i adolescentskog korištenja droga te kako su stavovi samih roditelja povezani s ponašanjima njihove djece. Osim toga, podrška roditelja dovodi do sigurnijih obrazaca ponašanja što je povezano s manjom potrebom upuštanja u ovisnička ponašanja (Kanan i sur., 2018). Nadalje, brojne studije izvještavaju da prisutnost ovisnosti kod jednog člana obitelji može povećati rizik da mladi iz te obitelji počnu eksperimentirati sa sredstvima ovisnosti (Sakoman, 1999; Järvinen, 2015; Lander i sur., 2013).

## **Okolinski čimbenici**

Okolinski čimbenici, uključujući dostupnost i pristupačnost supstanci, igraju ključnu ulogu u razvoju ovisnosti kod mladih (Komro i sur., 2007). Mladi, koji žive u okruženjima gdje su droge i alkohol lako dostupni i gdje su stavovi prema upotrebi supstanci tolerantni, češće eksperimentiraju sa sredstvima ovisnosti. Studija Warrena i suradnika (2015) istraživala je percepciju lakoće pristupa ovisničkim tvarima u ruralnim i urbanim područjima. Pokazano je kako postoji višestruka i dosljedna razlika percepcije o lakoći pristupa raznim tvarima između adolescenata iz ruralnih i urbanih područja, pri čemu su adolescenti iz ruralnih područja prijavili više razine pristupa legalnim supstancama (alkohol, duhan za pušenje, duhan za žvakanje), dok su učenici iz urbanih područja prijavili više razine pristupa pretežno ilegalnim tvarima (alkohol, marihuana, kokain, inhalanti, ecstasy, metamfetamin, halucinogeni i lijekovi na recept) (Warren i sur., 2015). Osim toga, pretjerano reklamiranje i izloženost ovisničkim ponašanjima na filmu i društvenim mrežama može dovesti do sve veće normalizacije takvog ponašanja. Parke i suradnici (2014) pokazali su kako reklame za kockanje značajno utječu na stavove i društvene norme jer pokazuju kockanje u pozitivnom svjetlu, što može dovesti do povećanja kockarskog ponašanja. Taj utjecaj je posebno izražen među ranjivim skupinama kao što su mladi i oni koji već imaju problema s kockanjem (Parke i sur., 2014).

## **Negativni učinci ovisnosti kod mladih**

Negativni učinci ovisnosti kod mladih mogu imati duboke i dalekosežne posljedice na sve aspekte njihovog života. Ovisnosti ne ugrožavaju samo fizičko i mentalno zdravlje mladih, već mogu značajno utjecati na njihove obrazovne i socijalne prilike. Razumijevanje tih učinaka ključno je za razvoj učinkovitih strategija prevencije i intervencija koje mogu pomoći u zaštiti ove osjetljive populacije.

## **Fizičke posljedice**

Ulazak mladih u svijet ovisnosti nosi sa sobom brojne ozbiljne posljedice. Konzumacija alkohola može izazvati niz srčanih problema, uključujući kardiomiopatiju, hipertenziju, aritmiju i ishemijsku bolest srca (Obad i sur., 2018). Osim toga, dugotrajnom konzumacijom alkohola dolazi do slabljenja srčanog mišića zbog čega dolazi do zatajenja srca (Obad i sur., 2018). Obad i suradnici (2018) izvještavaju kako alkohol negativno utječe na strukturu i funkcioniranje mozga jer uzrokuje oksidativni stres, upalne reakcije i oštećenje DNA, a sve navedeno doprinosi oštećenju kako drugih organa tako i mozga (Obad i sur., 2018). Kronična

upotreba alkohola može dovesti do neurodegenerativnih promjena, kognitivnih oštećenja i povećanog rizika od demencije (Obad i sur., 2018).

### **Psihičke posljedice**

Szerman i suradnici (2018) objašnjavaju kako postoje područja u mozgu koja su uključena u procese stvaranja ovisnosti i druge psihičke bolesti što objašnjava povezanost između uporabe droga i drugih psihijatrijskih poremećaja. Mnoga istraživanja su pokazala kako mladi ovisnici često pate od psihičkih problema i poremećaja kao što su anksioznost, depresija i osjećaj beznađa (Obad i sur., 2018; Schuckit, 1994; Yuodelis-Flores i Ries, 2019). Studija Yuodelis-Flores i Riesa (2019) pokazuje kako su teška depresija, bipolarni poremećaj i granični poremećaj ličnosti povezani sa suicidalnim mislima i ponašanjem kod osoba s poremećajima ovisnosti. Schuckit (1994) istraživanjem potvrđuje kako simptomi depresije povezane s prekomjernom konzumacijom alkohola nemaju iste uzroke kao samostalni veliki depresivni poremećaj te naglašava kako simptomi depresije povezani s konzumacijom alkohola često nestaju uz apstinenciju. Goodwin i suradnici (2002) pokazuju kako se, uz ovisnosti o supstancama, često mogu pronaći specifični simptomi anksioznog poremećaja kao što su napadi panike, socijalne i specifične fobije te simptomi opsesivno-kompulzivnog poremećaja (OKP). Zanimljive podatke su dobili Shedler i Block (1990) kada su proveli longitudinalnu studiju u kojoj su ispitali odnos između psiholoških karakteristika i upotrebe droga na uzorku adolescenata. Pokazalo se kako su adolescenti, koji su često konzumirali droge, pokazivali kombinacije osobina poput međuljudske otuđenosti, slabe kontrole nagona i očiti emocionalni stres (Shedler i Block, 1990). Korištenje određenih supstanci, poput amfetamina, kokaina i halucinogena, može izazvati psihozu – stanje u kojem osoba gubi kontakt s realnošću (Kendler i sur., 2003; Lazzaretti i sur., 2018). Psihoza može uključivati halucinacije (vidne, slušne ili taktilne) i sumanutosti (lažna uvjerenja koja nisu u skladu s realnošću), a ovisno o vrsti i količini korištene supstance simptomi mogu biti prolazni ili dugotrajni. Nadalje, pokazalo se kako dugotrajno korištenje sredstava ovisnosti može ozbiljno narušiti kognitivne funkcije, uključujući pamćenje, koncentraciju i donošenje odluka. Na primjer, upotreba kanabisa može utjecati na radnu memoriju, odnosno kratkoročno pamćenje, jer djeluje na funkciju hipokampusa koji je ključna regija u mozgu za formiranje i dohvaćanje novih sjećanja (Schoeler i Bhattacharyya, 2013). Upravo radi toga mogući su problemi u učenju i zadržavanju novih informacija. Također, primijećeno je kako se, kod dugotrajne upotrebe kanabisa, smanjuje funkcija verbalne memorije i dolazi do poteškoća s prisjećanjem verbalnih informacija, a dugotrajna konzumacija može rezultirati trajnim oštećenjima pamćenja, iako su ti učinci često

reverzibilni nakon prestanka upotrebe (Schoeler i Bhattacharyya, 2013). Schoeler i Bhattacharyya (2013) izvijestili su o varijaciji učinaka kanabisa na pamćenje ovisno o dobi, učestalosti, količini i početku upotrebe iz čega slijedi kako su mladi podložniji trajnim oštećenjima pamćenja u usporedbi s odraslima koji tek počinju koristiti kanabis. Slično tome, kronična uporaba alkohola može dovesti do alkoholne demencije, stanja u kojem dolazi do trajnog oštećenja mozga kao što je ranije rečeno (Obad i sur., 2018).

### **Socijalne posljedice**

Korištenje sredstava ovisnosti među mladima ima značajne socijalne posljedice koje duboko utječu na njihov život i okolinu. Jedan od aspekata socijalnih posljedica jest oslabljena ljubavna privrženost i problemi u odnosima s roditeljima i obitelji (Newcomb i Bentler, 1988). Arlappa i suradnici (2019) izvještavaju kako ovisnost dovodi do disfunkcionalne obiteljske strukture, ozbiljno utječući na mentalno zdravlje članova obitelji i njihovu integraciju u samu zajednicu. Obiteljski sukobi postaju sve učestaliji zbog nepoštivanja pravila i nedostatka povjerenja, što često rezultira emocionalnom distancom i raskidima veza (Copeland i sur., 2018). Prijatelji također mogu izgubiti interes za osobu koja se bori s ovisnošću, osjećajući se nemoćno ili frustrirano zbog nesposobnosti da pomognu.

Socijalna izolacija je još jedna važna posljedica ovisnosti među mladima. Naime, Copeland i suradnici (2018) identificirali su različite dimenzije izolacije među adolescentima, uključujući emocionalnu izolaciju (osjećaj usamljenosti i nedostatak emocionalne podrške) i socijalnu izolaciju (nedostatak socijalnih interakcija i mreža podrške). Emocionalna izolacija pokazala se kao snažniji prediktor upotrebe supstanci kod mladih koji su supstance koristili kao način suočavanja s negativnim osjećajima (Copeland i sur., 2018). Izolacija može dovesti do gubitka prijatelja i podrške, povećavajući osjećaje usamljenosti i depresije zbog čega se ovisnost dodatno može pogoršati.

Nadalje, školski uspjeh također pati pod utjecajem ovisnosti. Sakoman i suradnici (1999) izjavljuju kako mlade ovisnike prati lošije funkcioniranje u školi. Problemi u učenju novih informacija te poteškoće s koncentracijom dovode do lošijih akademskih rezultata (Schoeler i Bhattacharyya, 2013). Nadalje, studija Zimmermana i Schmeelk-Conea (2003) pokazala je negativnu korelaciju između uporabe supstanci (droge i alkohola) i motivacije za učenjem, odnosno, adolescenti koji su koristili sredstva ovisnosti imali su nižu razinu motivacije za školu. Također je pokazano kako je upotreba supstanci negativno utjecala na akademske rezultate učenika (Zimmerman i Schmeelk-Cone, 2003). Učenici koji su koristili droge ili alkohol imali su lošije ocjene i niži akademski uspjeh, što može dovesti do dugoročnih

posljedica na njihove obrazovne i profesionalne mogućnosti. Sukladno tome, problemi na poslu također su bili povezani s tinejdžerskom konzumacijom droga. Newcomb i Bentler (1988) uočili su kako je uporaba kokaina predviđala opće nezadovoljstvo poslom kod mladih osoba, dok je opća uporaba droga (čija je jedna komponenta uporaba kokaina) bila povezana sa smanjenom stabilnosti posla.

Nasilno ponašanje je još jedna ozbiljna socijalna posljedica povezana s ovisnošću. Korištenje droga ili alkohola često može rezultirati agresivnim ponašanjem ili sudjelovanjem u nasilju, što može oštetiti odnose s drugima i dovesti do zakonskih problema (Doran i sur., 2012). Mladi ovisnici također često postaju počinitelji raznih krivičnih djela, kao što su krađe ili nasilni incidenti, dok pokušavaju zadovoljiti svoje ovisničke potrebe. Usto, pokazano je kako postoji povezanost između konzumacije različitih vrsta psihoaktivnih supstanci i različitih oblika agresivnog ponašanja. Na primjer, konzumacija alkohola bila je posebno povezana s fizičkom agresijom, dok je uporaba marihuane i drugih ilegalnih droga bila povezana s verbalnom agresijom i drugim oblicima neprijateljskog ponašanja (Doran i sur., 2012).

### **Zaštitni čimbenici**

Zaštitni čimbenici igraju ključnu ulogu u prevenciji ovisnosti kod mladih, pružajući im alate i resurse potrebne za izbjegavanje upotrebe psihoaktivnih supstanci. Koo i Kwan (2014) definiraju zaštitne čimbenike kao varijable koje sprječavaju ili smanjuju ranjivost na razvoj ovisnosti. Drugim riječima, stručnjaci izvještavaju o postojanju negativne korelacije između konzumacije sredstava ovisnosti i zaštitnih čimbenika. Stone i suradnici (2012) ističu pet kategorija zaštitnih čimbenika: (1) obiteljski odnosi, (2) uključenost u zajednicu, (3) pozitivan utjecaj vršnjaka, (4) školsko funkcioniranje, (5) osobna otpornost i druge karakteristike pojedinca.

Prema prethodnim istraživanjima, autoritativni roditeljski stil pokazao se kao najdjelotvorniji zaštitni čimbenik protiv razvoja ovisnosti, s obzirom na negativnu korelaciju između ovog stila roditeljstva i rizika od razvitka ovisnosti (Ahmadi i sur., 2014). Mladi, koji odrastaju u obiteljima s prisutnom podrškom, ljubavlju i otvorenom komunikacijom, imaju manju sklonost razvoju ovisnosti. Takvi obiteljski uvjeti stvaraju stabilno okruženje koje pomaže djeci da razviju otpornost prema negativnim utjecajima. Roditelji, koji uspostavljaju jasne granice, nude emocionalnu podršku i aktivno sudjeluju u životima svoje djece, mogu značajno smanjiti rizik od razvoja ovisnosti. Stone i suradnici (2012) dobili su iste podatke te

naglasili kako učinkovite roditeljske prakse, poput nadzora i dosljedne discipline služe kao zaštitni čimbenik jer smanjuju rizik od upotrebe supstanci.

Nadalje, sudjelovanje u zajedničkim i izvanškolskim aktivnostima stvara osjećaj pripadnosti i svrhe (Stone i sur., 2012). Osim toga, mladi druženjem s vršnjacima uspješno ispunjavaju razvojne zadatke koji su ključni za formiranje identiteta (Havighurst, 1956). Ovaj proces izgradnje identiteta služi kao snažan zaštitni čimbenik, pomažući mladima da se odupru negativnim utjecajima i rizicima povezanim s ovisnostima (Koo i Kwan, 2014). Također, Koo i Kwan (2014) su pokazali kako nekompetentnost ili poteškoće u suočavanju s razvojnim izazovima, poput neslaganja s vlastitom slikom o sebi, povećavaju vjerojatnost prekomjerne upotrebe interneta i razvoja ovisnosti.

Vršnjaci, koji ne odobravaju korištenje sredstava ovisnosti, služe kao vrlo jak zaštitni čimbenik. Prijatelji, koji dijele slične pozitivne vrijednosti i koji se međusobno podržavaju u zdravim životnim izborima, mogu smanjiti vjerojatnost da će mladi posegnuti za drogama ili alkoholom (Stone i sur., 2012). Uključivanje u pozitivne društvene aktivnosti, kao što su sportski timovi, umjetnički projekti ili volontiranje, dodatno jača osjećaj pripadnosti i smanjuje rizik od rizičnih ponašanja (Findak i Mraković, 1995).

Školska uključenost predstavlja još jedan zaštitni čimbenik protiv upotrebe supstanci u ranoj odrasloj dobi. Prema istraživanju Stonea i suradnika (2012), visoka razina posvećenosti obrazovanju i akademskom uspjehu značajno smanjuje rizik od razvoja ovisnosti. Aktivno sudjelovanje u školskim aktivnostima, povezivanje s vršnjacima kroz akademske i izvannastavne programe te pozitivan odnos s nastavnicima potiču osjećaj pripadnosti i svrhe među mladima. Ova povezanost sa školskim okruženjem osnažuje mlade ljude, pružajući im strukturu i podršku potrebnu za donošenje zdravih odluka, što djeluje kao učinkovita prepreka protiv razvoja ovisničkog ponašanja. Također, valja naglasiti kako obrazovanje i svijest o rizicima povezanim s upotrebom supstanci mogu služiti kao zaštitni faktor. Škole, koje nude programe edukacije o drogama, koje promoviraju zdrave stilove života i koje pružaju podršku učenicima kroz savjetovališta, mogu igrati važnu ulogu u prevenciji ovisnosti (Tomašić, 2021). Kroz programe prevencije i razne edukacije, mladi uče o negativnim posljedicama korištenja supstanci i razvijaju vještine potrebne za donošenje zdravih odluka.

Osobine poput otpornosti, samoregulacije, samopoštovanja te vještina suočavanja i nošenja sa stresom doprinose nižem riziku od zloupotrebe supstanci. Otpornost se ističe kao ključni zaštitni čimbenik protiv upotrebe supstanci među mladima, jer omogućava pojedincima



da se uspješno nose s izazovima i stresovima te da se brže oporave od negativnih iskustava (Stone i sur., 2012). Nalazi istraživanja Kendlera i Myersa (2015) pokazuju kako je otpornost umjereno naslijeđena i relativno stabilna osobina koja se temelji na kombinaciji osobnih vještina kao što su samopouzdanje, efektivne strategije suočavanja i pozitivno razmišljanje. Ovi čimbenici doprinose smanjenju rizika od upotrebe supstanci jer pomažu mladima da lakše pronađu konstruktivne načine suočavanja s problemima, umjesto da posegnu za štetnim ponašanjima kao što je zloupotreba droga ili alkohola. Nadalje, Koo i Kwan (2014) izvješćuju kako je povećana samokontrola/regulacija povezana sa smanjivanjem pojave ovisnosti o internetu. Ti su nalazi u skladu s nalazima koje su dobili Lee i Nam (2004) koji su pokazali kako ovisnici o internetu slabije kontroliraju vlastite nagone, emocije i/ili ponašanje. Naposljetku, nalazi studije Lina i suradnika (2009) izvještavaju kako sudionici, koji nisu ovisnici, češće sudjeluju u aktivnostima koje im omogućuju oslobađanje od stresa. Prema tome, može se zaključiti kako su mladi, koji imaju manje raznolikih strategija nošenja sa stresom, podložniji ovisničkim ponašanjima nego njihovi vršnjaci koji sudjeluju u relaksirajućim aktivnostima.

### **Prevenција ovisnosti**

Kao što je objašnjeno ranije kroz ovaj rad, adolescenti se nalaze u kritičnom razdoblju razvoja zbog kojeg su podložniji razvijanju ovisničkog ponašanja koje ima jake negativne posljedice na njihovo zdravlje i ostatak života. Prevenција ovisnosti među mladima smatra se ključnim aspektom smanjenja štetnih utjecaja psihoaktivnih supstanci i drugih ovisničkih ponašanja. Kako se rizik za razvoj ovisnosti nalazi u biološkim, psihološkim i socijalnim promjenama koje mladi doživljavaju, važno je razviti učinkovite preventivne programe koji će adresirati sve ove čimbenike te pružiti mladima alate i resurse potrebne za zdrav razvoj.

Prema nalazima Nenadić Bilana (2012), najučinkovitija se prevenција treba usmjeravati na sveobuhvatne strategije koje se mogu primjenjivati na tri razine (univerzalna, selektivna, indicirana) i trebale bi se provoditi u svim okruženjima u kojima se mladi nalaze (obitelj, vršnjaci, škola i sl.). Univerzalna prevenција namijenjena je općoj populaciji bez obzira na stupanj rizika, a uglavnom uključuje razne programe informiranja, afektivni odgoj te razvoj vještina suočavanja s pritiskom vršnjaka (Nenadić Bilana, 2012). Selektivna prevenција namijenjena je subpopulaciji s povećanim rizikom kao što su maloljetni delinkventi ili djeca u čijim obiteljima postoji povijest ovisničkog ponašanja (Nenadić Bilana, 2012). Indicirana prevenција provodi se isključivo s pojedincima koji su u visokom stupnju rizika ili već prisutnim problemima u funkcioniranju (Nenadić Bilana, 2012). Nadalje, Kornberg i Caplan (1980)

definiraju tri razine prevencije koje sa sobom nose i vremensku dimenziju: (1) primarna, (2) sekundarna i (3) tercijarna. Primarna prevencija poduzima se prije pojave problema, a dijeli se na proaktivnu (sprječava porast i razvoj rizičnih čimbenika) i retroaktivnu (nastoji osposobiti osobu za učinkovitu reakciju u suočavanju sa stresnim situacijama) primarnu prevenciju (Catalano i Dooley, 1982, prema Nenadić Bilan, 2012). Sekundarna prevencija provodi se nakon pojave prvih znakova ovisnosti, a tercijarna prevencija nakon manifestacije smetnji u funkcioniranju osobe (Kornberg i Caplan, 1980).

### **Glavne strategije prevencije**

Jedna je od najvažnijih strategija prevencije edukacija mladih i njihovih roditelja. Mladi trebaju biti informirani o rizicima i posljedicama upotrebe droga i drugih supstanci ovisnosti. Školski programi mogu uključivati specifične lekcije o zdravlju i rizicima ovisnosti, a trebali bi biti interaktivni, uključivati razne diskusije, radionice i aktivnosti koje potiču kritičko razmišljanje i donošenje informiranih odluka (Nenadić Bilan, 2012). Itković i Boras (2004) naglašavaju kako za prevenciju suicidalnog ponašanja mladih izazvanog ovisnosti o alkoholu vrlo važno mjesto imaju školski preventivni programi. U te preventivne programe moraju biti uključeni školska zdravstvena služba, nastavnici, stručna služba i ostalo školsko osoblje te, što je najbitnije, roditelji (Itković i Boras, 2004). Edukacija, koju provode nastavnici, trebala bi se temeljiti na informiranju mladih o negativnim posljedicama uzimanja sredstava ovisnosti. Također je značajno upoznati roditelje s činjenicama o povezanosti konzumiranja alkohola i suicida mladih te objasniti roditeljima kako je za prevenciju ovisnosti i jačanje zaštitnih čimbenika koji štite od ovisnosti izuzetno važna stabilnost obiteljskog ozračja (Itković i Boras, 2004).

Kako obitelj igra veliku ulogu u razvoju ovisnosti kod mladih, programi koji uključuju roditelje i druge članove obitelji mogu pomoći u jačanju obiteljskih odnosa i komunikacije (Nenadić Bilan, 2012). Jêdrzejczak (2005) također ističe kako kvalitetan odnos s roditeljima i obitelji može pružiti stabilnost i podršku koja smanjuje rizik od eksperimentiranja s drogama. Također naglašava kako edukacija roditelja o znakovima ovisnosti te jačanje otvorene i iskrene komunikacije unutar obitelji može itekako pomoći u smanjivanju rizika za razvoj ovisnosti. Studija Zimmermana i Schmeelk-Cone (2003) istraživala je ulogu roditeljske i socijalne podrške u ublažavanju negativnih učinaka upotrebe supstanci te je pokazala kako prisutnost roditeljske podrške i pozitivnih socijalnih mreža može pomoći u smanjivanju potrebe za supstancama. Nadalje, pokazano je kako roditelji koji postavljaju jasna pravila i granice te su dosljedniji u njihovom provođenju mogu smanjiti vjerojatnost javljanja ovisničkog ponašanja

(Nenadić Bilan, 2012). Također, pozitivan utjecaj na mlade imaju roditelji koji promoviraju zdravi način života i odgovorno ponašanje (Nenadić Bilan, 2012).

Ranije je bilo pokazano kako mladi posežu za sredstvima ovisnosti zbog loših tehnika suočavanja sa stresom i anksioznošću (Stone i sur., 2012). Programi koji potiču razvoj socijalnih i emocionalnih vještina, kao što su asertivnost, rješavanje sukoba i upravljanje stresom, mogu pomoći mladima da se odupru pritiscima i izgrade zdravije načine suočavanja s problemima (Nenadić Bilan, 2012).

Prevenција ovisnosti također zahtijeva angažman cijele zajednice. Lokalne organizacije, zdravstveni djelatnici, policija i socijalne službe trebaju surađivati u stvaranju okruženja koje podržava zdrave izbore (Nenadić Bilan, 2012). Kampanje podizanja svijesti, aktivnosti za mlade i dostupnost resursa za mentalno zdravlje mogu doprinijeti smanjenju rizika od ovisnosti. Pokazano je kako uključenost u sportske klubove, umjetničke radionice, volonterske programe i druge aktivnosti koje angažiraju mlade pomaže u prevenciji ovisnosti među mladima. Fizičke aktivnosti koje smanjuju stres i sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima s vršnjacima doprinose blagostanju koje mlade odvraća od uzimanja sredstava ovisnosti (Findak i Mraković, 1995). Prema Nenadić Bilan (2012), zajednice bi trebale osigurati dostupnost terapeuta, savjetnika i podržavajućih grupa za mlade koji se suočavaju s emocionalnim ili psihološkim problemima zbog ovisnosti jer upravo rano prepoznavanje i intervencija mogu spriječiti razvoj ozbiljnijih problema. Nadalje, stvaranje sigurnog okruženja u zajednici može smanjiti rizik od ovisnosti. Drugim riječima, smanjena dostupnost droga, stroga kontrola prodaje alkohola i cigareta maloljetnicima, zabrana ili barem minimaliziranje reklama za kladionice uz promociju zdravih stilova života kroz kampanje i javne događaje može zaštititi mlade od okretanja prema sredstvima ovisnosti.

### **Tretmani**

Kada je riječ o liječenju adolescenata koji se suočavaju s problemom ovisnosti, ključno je primijeniti pristupe koji su znanstveno dokazani i prilagođeni specifičnim potrebama ove osjetljive populacije. Meta-analiza Steinka-Frya i suradnika (2017) demonstrirala je kako se mladi različitog etničkog, rasnog i kulturalnog podrijetla razlikuju po čimbenicima rizika, posljedicama upotrebe supstanci i odgovoru na liječenje. Različite terapijske metode, uključujući kognitivno-bihevioralnu terapiju (KBT), obiteljsku terapiju te novije intervencije samostalnih tretmana, pokazale su se vrlo učinkovitima u pružanju podrške mladima na putu prema oporavku.

## **Kognitivno-bihevioralna terapija**

Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) oblik je psihosocijalnog tretmana usmjeren na poučavanje pojedinaca kako da preoblikuju problematične misli i ponašanja (Fadus i sur., 2019). KBT je učinkovit jer su misli, ponašanja i raspoloženje međusobno povezani, a kada adolescenti dobiju alate za poboljšanje problematičnih misaonih procesa ili ponašanja, to često dovodi do poboljšanja raspoloženja i željenih ishoda u vezi s liječenjem ovisnosti (Fadus i sur., 2019). KBT može se primjenjivati u individualnim i grupnim formatima kao tretman za adolescentsku zlouporabu droga, a sve češća je upotreba KBT-a „trećeg vala“ (Fadus i sur., 2019). Prema Fadusu i suradnicima (2019), KBT „trećeg vala“ temelji se na usredotočenoj svjesnosti i naglašavanju tehnike prihvaćanja. Fortuna i suradnici (2018) izvještavaju kako adolescenti i mladi odrasli, koji su bili uključeni u intervenciju KBT-a „trećeg vala“ i intervenciju motivacijskog intervjua, pokazuju smanjenu upotrebu supstanci tijekom liječenja.

## **Obiteljska terapija**

Obiteljske terapije, koje uključuju roditelje, skrbnike, braću i/ili sestre u liječenje adolescentnih poremećaja uzrokovanih zlouporabom supstanci, pokazale su se izuzetno učinkovitim upravo zbog toga što potiču redovito pohađanje tretmana i jačanje terapijskog odnosa (Hogue i sur., 2018). LoBraico i suradnici (2019; Fadus i sur., 2019) pokazali su kako strategije poput roditeljskog praćenja, upravljanja ponašanjem i promicanja pozitivnih odnosa te samoregulacije mogu biti vrlo učinkovite u liječenju ovisnosti kod mladih. Višedimenzionalna obiteljska terapija (MDFT), koja holistički pristupa problemima, pokazala se jednako učinkovitom kao i kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) u smanjenju delinkvencije i liječenju ovisnosti, uz dodatnu prednost nižih troškova i manje opterećenja za obitelji (Goorden i sur., 2016; prema Fadus i sur., 2019).

## **Motivacijsko intervjuiranje i terapija za poboljšanje motivacije**

Motivacijsko intervjuiranje (MI) je strategija kojom se koriste kliničari kako bi izazvali promjenu u ponašanju i ojačali unutarnju motivaciju pojedinca, što može dovesti do identificiranja problema s korištenjem supstanci i time poboljšati traženje pomoći kod adolescenata (Knight i sur., 2019). Terapija poboljšavanja motivacije (MET) bazira se na istim principima kao i MI samo što se provodi na strukturiraniji način (Fadus i sur., 2019). Dokazi o učinkovitosti samostalnih MI-a u smanjenju upotrebe alkohola ili kanabisa mješoviti su u usporedbi sa standardnim praksama liječenja i pružanja informacija (Li i sur., 2016). Međutim, MI i MET pokazuju pozitivne učinke na promjene u stavovima prema liječenju ovisnosti (Li i sur., 2016). Fadus i suradnici (2019) sugeriraju kako MI i MET mogu biti djelotvorniji ukoliko

se kombiniraju s drugim modalitetima liječenja, poput obiteljskih intervencija, terapije prihvaćanja i predanosti, te upravljanja nepredviđenim okolnostima.

### **Samostalni tretman: program u 12 koraka**

Kelly i suradnici (2016) predložili su i testirali novi samostalni program od 12 koraka za mlade. Riječ je o izvanbolničkom programu koji uključuje elemente MET-a i KBT-a koji se lako usvaja, provodi i održava. Nadalje, Kelly i suradnici (2017) demonstrirali su kako je program od 12 koraka povezan s manjim brojem posljedica povezanih s upotrebom supstanci. Također se pokazalo da je barem jednako učinkovit u smanjenju učestalosti korištenja tvari i produljenju razdoblja apstinencije, tijekom i nakon tretmana, u usporedbi s MET-om, odnosno KBT-om (Kelly i sur., 2017).

### **Višekomponentni psihosocijalni tretman**

Mnoga istraživanja podržavaju uporabu višekomponentnih psihosocijalnih tretmana, jer kombinacije obiteljske terapije, KBT-a i MI-a pokazuju učinkovitost u liječenju poremećaja uzrokovanih zlouporabom tvari među mladima. Kombinacija intervencije MET-a i KBT-a i ranije su bile utvrđene kao učinkovite intervencije za mlade koji se bore s nekim oblikom ovisnosti (Hogue i sur., 2018). Fadus i suradnici (2019) ističu kako višekomponentni pristup koriste sve gore navedene terapije te su vrlo učinkovite u liječenju komorbidnih stanja mentalnog zdravlja koji se javljaju uz ovisnička ponašanja. Također, autori navode kako integrirani tretmani, koji se bave s višestrukim poremećajima istovremeno, postaju sve popularniji zbog toga što je smanjen rizik od odustajanja i puno je manje opterećenje za pacijente u usporedbi s odvojenim pristupima liječenju (Fadus i sur., 2019).

### **Zaključak**

Ovaj rad pruža sveobuhvatan pregled problema ovisnosti kod mladih, obuhvaćajući ključne aspekte koji doprinose razvoju i posljedicama ovisnosti, kao i mjere koje se mogu poduzeti kako bi se spriječio daljni nastanak i širenje. Na samom početku rada bilo je naglašena važnost adolescencije kao kritičnog razdoblja u životu mladih, u kojem su oni posebno ranjivi na različite oblike ovisnosti zbog intenzivnih bioloških, psiholoških i socijalnih promjena koje doživljavaju. Kao što je ranije navedeno, etiološki čimbenici za razvoj ovisnosti su kompleksni. Pokazano je kako na razvoj ovisnosti kod mladih ulogu imaju genetika, neurobiološke promjene, psihološke karakteristike pojedinca te socijalni i okolinski faktori. Svi ti čimbenici međusobno su isprepleteni, stvarajući okruženje u kojem mladi postaju podložni razvoju ovisnosti. Nadalje, u radu su bili istaknuti duboki i dalekosežni negativni učinci ovisnosti na

mlade, utječući na njihove fizičke, psihičke i socijalne aspekte života. S druge strane, rad također ističe važnost zaštitnih čimbenika koji mogu pomoći u prevenciji ovisnosti među mladima. Ovi čimbenici uključuju stabilne obiteljske odnose, aktivno uključivanje u zajednicu, pozitivan utjecaj vršnjaka i školsko funkcioniranje te osobne karakteristike poput otpornosti i samoregulacije. Upravo su radi toga prevencije u ranoj adolescenciji ključne u borbi protiv ovisnosti, a sveobuhvatni preventivni programi koji obuhvaćaju razne edukacije, razvoj socijalnih i emocionalnih vještina te angažman cijele zajednice, mogu značajno smanjiti rizik od razvoja ovisnosti kod mladih. Naposljetku, valja naglasiti kako je u liječenju ovisnosti kod mladih najučinkovitija kombinacija različitih tretmana koji najbolje odgovaraju na potrebe pojedinca. Ukoliko se koriste znanja o etiološkim čimbenicima, negativnim učincima ovisnosti te zaštitnim čimbenicima, moguće je razviti učinkovitije metode za zaštitu mladih i osiguranje njihove sigurne i zdrave budućnosti.

### Literatura

- Ahmadi, V., Ahmadi, S., Dadfar, R., Nasrolahi, A., Abedini, S. i Azar-Abdar, T. (2014). The relationships between parenting styles and addiction potentiality among students. *Archives of Advances in Biosciences*, 5(3), 1-6.  
<https://doi.org/10.22037/jps.v5i3.6219>
- Arlappa, P., Jha, S. i Jayaseeli, S. (2019). Impact of addiction on family: an exploratory study with reference to slums in Kolkata. *Current Research Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(1), 58-71. <http://dx.doi.org/10.12944/CRJSSH.2.1.07>
- Colvis, C. M., Pollock, J. D., Goodman, R. H., Impey, S., Dunn, J., Mandel, G., ... i Nestler, E. J. (2005). Epigenetic mechanisms and gene networks in the nervous system. *Journal of Neuroscience*, 25(45), 10379-10389.  
<https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.4119-05.2005>
- Copeland, M., Fisher, J. C., Moody, J. i Feinberg, M. E. (2018). Different Kinds of Lonely: Dimensions of Isolation and Substance Use in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(8), 1755–1770. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0860-3>
- Crabbe, J. C. (2002). Genetic contributions to addiction. *Annual review of psychology*, 53(1), 435-462. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135142>

- Crabbe, J. C., Phillips, T. J., Harris, R. A., Arends, M. A. i Koob, G. F. (2006). Alcohol-related genes: contributions from studies with genetically engineered mice. *Addiction biology*, *11*(3-4), 195-269. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2006.00038.x>
- Crews, F., He, J. i Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, *86*(2), 189–199. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2006.12.001>
- Dackis, C. A. i Gold, M. S. (1983). Opiate addiction and depression—cause or effect? *Drug and Alcohol Dependence*, *11*(1), 105–109. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0376-8716\(83\)90105-9](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0376-8716(83)90105-9)
- Doran, N., Luczak, S. E., Bekman, N., Koutsenok, I. i Brown, S. A. (2012). Adolescent Substance Use and Aggression: A Review. *Criminal Justice and Behavior*, *39*(6), 748–769. <https://doi.org/10.1177/0093854812437022>
- Ernst, M. i Luciana, M. (2015). Neuroimaging of the dopamine/reward system in adolescent drug use. *CNS spectrums*, *20*(4), 427-441. <https://doi.org/10.1017/S1092852915000395>
- Essau, C. i Delfabbro, P. H. (2020). *Adolescent addiction: Epidemiology, assessment, and treatment*. London: Academic Press.
- Fadus, M. C., Squeglia, L. M., Valadez, E. A., Tomko, R. L., Bryant, B. E. i Gray, K. M. (2019). Adolescent Substance Use Disorder Treatment: an Update on Evidence-Based Strategies. *Current Psychiatry Reports*, *21*(10), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1086-0>
- Findak, V. i Mraković, M. (1995). Tjelesna aktivnost u borbi protiv ovisnosti. *Kinesiologija*, *27* (1), 85-87.
- Fortuna, L., Porche, M. i Padilla, A. (2018). A treatment development study of a cognitive and mindfulness-based therapy for adolescents with co-occurring post-traumatic stress and substance use disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *91*(1), 42–62. <https://doi.org/10.1111/papt.12143>
- Gaveriaux-Ruff, C. i Kieffer, B. L. (2002). Opioid receptor genes inactivated in mice: the highlights. *Neuropeptides*, *36*(2-3), 62-71. <https://doi.org/10.1054/npep.2002.0900>
- Goodwin, R. D., Stayner, D. A., Chinman, M. J., Wu, P., Tebes, J. K. i Davidson, L. (2002). The relationship between anxiety and substance use disorders among individuals with

- severe affective disorders. *Comprehensive psychiatry*, 43(4), 245-252.  
<https://doi.org/10.1053/comp.2002.33500>
- Havighurst, R. J. (1956). Research on the Developmental-Task Concept. *The School Review*, 64(5), 215–223. <https://doi.org/10.1086/442319>
- Hogue, A., Henderson, C., Becker, S. i Knight, D. (2018). Evidence base on outpatient behavioral treatments for adolescent substance use, 2014–2017: outcomes, treatment delivery, and promising horizons. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(4), 499–526. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1466307>
- Hrvatski Zavod Za Javno Zdravstvo, (2020). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini*, preuzeto 28. 06. 2024. s <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2020-godini/>
- Itković, Z. i Boras, S. (2004). Zlouporaba alkohola kao rizični čimbenik suicidalnog ponašanja adolescenata. *Acta Iadertina*, 1(1), 33-43.
- Järvinen, M. (2015). Understanding addiction: Adult children of alcoholics describing their parents' drinking problems. *Journal of Family Issues*, 36(6), 805-825.  
<https://doi.org/10.1177/0192513X13513027>
- Jêdrzejczak, M. (2005). Family and environmental factors of drug addiction among young recruits. *Military medicine*, 170(8), 688-690.  
<https://doi.org/10.7205/MILMED.170.8.688>
- Kanan, N., Arokiasamy, L. i bin Ismail, M. R. (2018). A Study on Parenting Styles and Parental Attachment in Overcoming Internet Addiction among Children. *SHS Web of Conferences*, 56(1), 1-10. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185602002>
- Kelly, J. F., Kaminer, Y., Kahler, C. W., Hoepfner, B., Yetarian, J., Cristello, J. V. I Timko, C. (2017). A pilot randomized clinical trial testing integrated 12-step facilitation (iTsf) treatment for adolescent substance use disorder. *Addiction*, 112(12), 2155–2166.  
<https://doi.org/10.1111/add.13920>
- Kelly, J. F., Yeterian, J. D., Cristello, J. V., Kaminer, Y., Kahler, C. W. i Timko, C. (2016). Developing and Testing Twelve-Step Facilitation for Adolescents with Substance Use Disorder: Manual Development and Preliminary Outcomes. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 10, 55-64.



- Kendler, K. S. i Myers, J. (2015). Addiction resistance: Definition, validation and association with mastery. *Drug and Alcohol Dependence*, 154(1), 236–242.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.06.043>
- Kendler, K. S., Jacobson, K. C., Prescott, C. A. i Neale, M. C. (2003). Specificity of Genetic and Environmental Risk Factors for Use and Abuse/Dependence of Cannabis, Cocaine, Hallucinogens, Sedatives, Stimulants, and Opiates in Male Twins. *American Journal of Psychiatry*, 160(4), 687–695. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.4.687>
- Knight, D. K., Joe, G. W., Becan, J. E., Crawley, R. D., Theisen, S. E. i Flynn, P. M. (2019). Effectiveness of an intervention for improving intrinsic motivation among adolescent males in a secure substance use treatment setting. *Criminal Justice Behavior*, 46(1), 101–14. <https://doi.org/10.1177/0093854818804857>
- Komro, K. A., Maldonado-Molina, M. M., Tobler, A. L., Bonds, J. R. i Muller, K. E. (2007). Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents' alcohol use. *Addiction*, 102(10), 1597-1608. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01941.x>
- Koo, H. J. i Kwon, J. H. (2014). Risk and protective factors of internet addiction: A meta-analysis of empirical studies in Korea. *Yonsei medical journal*, 55(6), 1691-1711.  
<https://doi.org/10.3349/ymj.2014.55.6.1691>
- Koob, G. F. i Le Moal, M. (2008). Addiction and the brain antireward system. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 29-53. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093548>
- Kornberg, M. S. i Caplan, G. (1980). Risk factors and preventive intervention in child psychopathology: A review. *The Journal of Prevention*, 1(2), 71-133.  
<https://doi.org/10.1007/BF01114839>
- Lander, L., Howsare, J. i Byrne M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social Work in Public Health*, 28(3). 194-205.  
<https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>
- Lazzaretti, M., Mandolini, G. M., Altamura, A. C. i Brambilla, P. (2018). Substances of Abuse and Hallucinogenic Activity: The Dopaminergic Pathway - Focus on Cocaine and Amphetamine-type Stimulants. *Hallucinations in Psychoses and Affective Disorders*, 3–16. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-75124-5\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-75124-5_1)

- Lee, S. i Nam, Y. J. (2004). Internet addiction a in correlation to friendship and internet use of adolescents. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 42(3), 1-16.
- Leschner, A. I. (2001). What does it mean that addiction is a brain disease? *Monitor on Psychology*, 32(5), 1-3. <https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45>
- Li, L., Zhu, S., Tse, N., Tse, S. i Wong, P. (2016) Effectiveness of motivational interviewing to reduce illicit drug use in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 111(5), 795–805. <https://doi.org/10.1111/add.13285>
- Lin, C., Lin, S. i Wu, C. (2009). The effects of parental monitoring and leisure boredom on adolescents' Internet addiction. *Adolescence*, 44(176), 993–1004.
- McDermott, D. (1984). The relationship of parental drug use and parents' attitude concerning adolescent drug use to adolescent drug use. *Adolescence*, 19(73), 89.
- Merikangas, K. R., Mehta, R. L., Molnar, B. E., Walters, E. E., Swendsen, J. D., Aguilar-Gaziola, S., ... i Kessler, R. C. (1998). Comorbidity of substance use disorders with mood and anxiety disorders: results of the International Consortium in Psychiatric Epidemiology. *Addictive behaviors*, 23(6), 893-907. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(98\)00076-8](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(98)00076-8)
- Nenadić Bilan, D. (2012). Strategije prevencije ovisnosti o drogama. *Magistra Iadertina*, 7(1), 35-53.
- Newcomb, M. D. i Bentler, P. M. (1988). Impact of adolescent drug use and social support on problems of young adults: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(1), 64–75. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.97.1.64>
- Obad, A., Peeran, A., Little, J. I., Haddad, G. E. i Tarzami, S. T. (2018). Alcohol-mediated organ damages: heart and brain. *Frontiers in pharmacology*, 9(81), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00081>
- Parke, A., Harris, A., Parke, J., Rigbye, J. i Blaszczynski, A. (2014). Responsible marketing and advertising in gambling: A critical review. *The journal of gambling business and economics*, 8(3), 21-35. <https://doi.org/10.5750/jgbe.v8i3.972>
- Piazza, P. V. i Le Moal, M. (1998). The role of stress in drug self-administration. *Trends in Pharmacological Sciences*, 19(2), 67–74. [https://doi.org/10.1016/S0165-6147\(97\)01115-2](https://doi.org/10.1016/S0165-6147(97)01115-2)

- Rachubińska, K., Cybulska, A., Szkup, M. i Grochans, E. (2021). Analysis of the relationship between personality traits and Internet addiction. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25(6), 2591-2599.  
[http://dx.doi.org/10.26355/eurrev\\_202103\\_25422](http://dx.doi.org/10.26355/eurrev_202103_25422)
- Reed, M. D. i Rountree, P. W. (1997). Peer pressure and adolescent substance use. *Journal of Quantitative Criminology*, 13(2), 143–180. <https://doi.org/10.1007/BF02221306>
- Rømer Thomsen, K., Callesen, M. B., Hesse, M., Kvamme, T. L., Pedersen, M. M., Pedersen, M. U. i Voon, V. (2018). Impulsivity traits and addiction-related behaviors in youth. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 317–330.  
<https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.22>
- Rounsaville, B. J., Weissman, M. M., Crits-Christoph, K., Wilber, C. i Kleber, H. (1982). Diagnosis and symptoms of depression in opiate addicts: Course and relationship to treatment outcome. *Archives of General Psychiatry*, 39(2), 151-156.
- Sakoman, S., Kuzman, M. i Raboteg-Šarić, Z. (1999). Čimbenici rizika i obilježja navika pijenja među srednjoškolcima. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 8(2), 373-396.
- Schoeler, T. i Bhattacharyya, S. (2013). The effect of cannabis use on memory function: an update. *Substance abuse and rehabilitation*, 4, 11-27.  
<https://doi.org/10.2147/SAR.S25869>
- Schuckit, M. A. (1994). Alcohol and depression: a clinical perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 28-32. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1994.tb05798.x>
- Steinka-Fry, K., Tanner-Smith, E., Dakof, G. i Henderson, C. (2017). Culturally sensitive substance use treatment for racial/ethnic minority youth: a meta-analytic review. *Journal of substance abuse treatment*, 75(1), 22–37.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.01.006>
- Stewart, S. H. i Kushner, M. G. (2001). Introduction to the Special Issue on “Anxiety Sensitivity and Addictive Behaviors.” *Addictive Behaviors*, 26(6), 775–785. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(01\)00236-2](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(01)00236-2)

- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M. i Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 37(7), 747–775. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.014>
- Szerman, N., Parro-Torres, C., Didia-Attas, J. i El-Guebaly, N. (2018). Dual Disorders: Addiction and Other Mental Disorders. Integrating Mental Health. *Advances in Psychiatry*, 109–127. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-70554-5\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-70554-5_7)
- Tomašić, L. (2021). *Prevenција ovisnosti o kockanju*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
- Warren, J. C., Smalley, K. B. i Barefoot, K. N. (2015). Perceived ease of access to alcohol, tobacco, and other substances in rural and urban US students. *Rural and remote health*, 15(4), 3397-3408.
- Wills, T. A., Vaccaro, D. i McNamara, G. (1994). Novelty seeking, risk taking, and related constructs as predictors of adolescent substance use: an application of Cloninger's theory. *Journal of substance abuse*, 6(1), 1-20. [https://doi.org/10.1016/S0899-3289\(94\)90039-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3289(94)90039-6)
- Yuodelis-Flores, C. i Ries, R. K. (2019). Addiction and Suicide: A Review. *FOCUS*, 17(2), 193–199. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.17203>
- Zimmerman, M. A. i Schmeelk-Cone, K. H. (2003). A Longitudinal Analysis of Adolescent Substance Use and School Motivation Among African American Youth. *Journal of Research on Adolescence*, 13(2), 185–210. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1302003>
- Zou, Z., Wang, H., d'Oleire Uquillas, F., Wang, X., Ding, J. i Chen, H. (2017). Definition of substance and non-substance addiction. *Substance and non-substance addiction*, 21-41. [https://doi.org/10.1007/978-981-10-5562-1\\_2](https://doi.org/10.1007/978-981-10-5562-1_2)