SAMOPOŠTOVANJE I RIZIČNA PONAŠANJA POVEZANA SA KONZUMIRANJEM SREDSTAVA OVISNOSTI KOD MLADIH

Milovan, Grazia

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Medicine / Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:409734

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

SVEUČILIŠTE U RIJECI

MEDICINSKI FAKULTET

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SANITARNOG INŽENJERSTVA

Grazia Milovan

SAMOPOŠTOVANJE I RIZIČNA PONAŠANJA POVEZANA S KONZUMIRANJEM SREDSTAVA OVISNOSTI KOD MLADIH

Završni rad

Rijeka, 2019.

SVEUČILIŠTE U RIJECI

MEDICINSKI FAKULTET

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SANITARNOG INŽENJERSTVA

Grazia Milovan

SAMOPOŠTOVANJE I RIZIČNA PONAŠANJA POVEZANA S KONZUMIRANJEM SREDSTAVA OVISNOSTI KOD MLADIH

Završni rad

Rijeka, 2019.

Mentor rada: (Ime i prezime mentora, akademska titula i znanstveno-nastavno zvanje)

Završni rad obranjen je dana _____ u/na _____

_____, pred povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Rad ima _____ stranica, _____slika, _____tablica, _____literaturnih navoda.

SAŽETAK

Samopoštovanje se sastoji iz dva dijela, a to su osjećaj vlastite vrijednosti i samopouzdanje. Naše mentalno zdravlje i prilagodljivost uvelike ovise o razini samopoštovanja kao i načini na koje ćemo se ponašati, kako ćemo reagirati na ponašanje drugih ljudi, kako odabrati životne vrijednosti i suočavati se sa životnim prilikama i izazovima. Stoga, cilj ovog istraživanja jest stjecanje uvida u povezanost samopoštovanja, konzumiranja sredstava ovisnosti i rizičnih ponašanja povezanih uz konzumiranje sredstava ovisnosti. Za potrebe ovog završnog rada kreirana je anonimna anketa putem online obrasca koja se sastojala od 30 pitanja i obuhvaćala opće podatke (spol, dob, obrazovanje, zanimanje), Rosenbergovu skalu samopoštovanja te nekoliko pitanja o sredstvima ovisnosti i rizičnim ponašanjima povezanih s konzumacijom istih. Uzorak sudionika čine mladi, dobne strukture od 18 do 30 godina. Sudjelovale su 132 osobe, od kojih je 80 ženskog spola, a 52 muškog spola.

Utvrđeno je da generalno nema razlika u obrascima pijenja, pušenja i konzumiranja ostalih sredstava ovisnosti, ali postoje prilično jasne razlike po pitanju iskustva rizičnih situacija pod utjecajem alkohola kojima češće podliježu osobe nižeg samopoštovanja čime je njihovo fizičko i mentalno zdravlje u posebnom riziku.

Ključne riječi: samopoštovanje, zlouporaba sredstva ovisnosti, rizična ponašanja, mladi

SUMMARY

Self-esteem consists of two parts, self-worth and self-confidence. Our mental health and adaptability are highly dependent on the level of self-esteem as well as the way we behave, how we respond to other people's behavior, how we choose life values and face choices and challenges life gives us. Therefore, the aim of this research was to gain insight into the correlation between self-esteem, substance abuse, and risky behaviors related with substance abuse. For the purpose of this final paper, an anonymous survey was created using an online form consisting of 30 questions, covering general data (gender, age, education, profession), the Rosenberg Self-Esteem Scale, with several questions about substance abuse and risk behaviors related to their consumption. The sample of participants consists of a young, age group from 18 to 30 years old. 132 people participated, 80 of them female and 52 male.

It has been asserted that there is generally no difference in patterns of drinking, smoking and consuming other substances, but there are also clear differences in the risk of alcohol-related situations that are more often among the individuals with lower self-esteem causing particular risk of their physical and mental health.

Key words: self-esteem, substance abuse, risk behaviors, youth

SADRŽAJ

1. UVOD 1
1.1. SAMOPOŠTOVANJE 1
1.2. SREDSTVA OVISNOSTI 3
1.2.1. DEPRESIVI 3
1.2.2. OPIJATI 4
1.2.3. STIMULATORI 5
1.2.4. HALUCINOGENI 7
1.2.5. KANABIS 7
1.2.6. RAŠIRENOST ZLOUPOTREBE SREDSTAVA OVISNOSTI 8
1.3. RIZIČNA PONAŠANJA 10
2. CILJ ISTRAŽIVANJA 14
2.1. HIPOTEZE 14
3. ISPITANICI I METODE 15
4. REZULTATI 16
5. RASPRAVA 26
6. ZAKLJUČAK 30
7. LITERATURA 32
PRILOZI 34
ŽIVOTOPIS 35

1. UVOD

1.1. SAMOPOŠTOVANJE

Samopoštovanje je emocionalna i vrijednosna komponenta pojma o sebi. Osoba visokog samopoštovanja misli i osjeća dobro o sebi, dok osoba niskog samopoštovanja o sebi misli i osjeća loše. Psiholog William James je još 1890. godine predložio formulu kojom se određuje razina samopoštovanja neke osobe, a ona glasi:

Samopoštovanje = postignuti uspjeh / očekivanja.

Ono je subjektivna kategorija, odnosno naša osobna procjena sebe koja ne mora imati veze s objektivnim kriterijima. Samopoštovanje se sastoji iz dva dijela, a to su osjećaj vlastite vrijednosti i samopouzdanje. Osjećaj vlastite vrijednosti je uvjerenje da imamo pravo biti sretni i da zaslužujemo ljubav, uspjeh, postignuće, prijateljstvo i ispunjenje. Samopouzdanje se odnosi na naše uvjerenje kako smo sposobni učiti, razmišljati, donositi odluke, birati, savladavati izazove i promjene. (3)

Naše mentalno zdravlje i prilagodljivost uvelike ovise o razini samopoštovanja. Visoko samopoštovanje je, dakle, vrlo važan aspekt pojma o sebi. Osobe koje dobro funkcioniraju prihvaćaju sebe sa svim svojim dobrim stranama i slabostima te misle o sebi pozitivno. Također, otvorenije su promjenama jer točnije vide svoje slabosti te su ih spremne mijenjati. Osobe niskog samopoštovanja obično su sramežljive, pretjerano povučene, u nemogućnosti su da se izbore za svoja prava i iznesu svoje mišljenje, u strahu su od bliskosti s drugim ljudima te se ne mogu suočiti sa životnim problemima. Takve osobe nerijetko potiskuju i negiraju nisko samopoštovanje pokušavajući kontrolirati i manipulirati drugim ljudima, agresivni su i kada to nije potrebno ili su pretjerano ambiciozni. (4)

Samopoštovanje utječe na svaki trenutak našeg života. O njemu ovisi kako ćemo se ponašati, kako ćemo reagirati na ponašanje drugih ljudi, odabrati životne vrijednosti i suočavati se sa životnim prilikama. Ljudi koji imaju nisko samopouzdanje manje su produktivni i manje kreativni te nikada nisu zadovoljni svojim rezultatima, odnosno smatraju da ništa što naprave nije dovoljno dobro. Oni su u svakom pogledu inferiorni u odnosu na osobe visokog samopoštovanja jer misle kako su nesposobni, neinteligentni, ružni i neprivlačni te da ih nitko ne voli. Neke od osobina koje pokazuju u svom ponašanju su često žaljenje na stvari koje im se događaju, ne vole se razlikovati od ostalih, često misle kako nešto nije pravedno, rade stvari na određeni način samo zato „jer se to tako radi“, htjeli bi izgledati poput nekog prijatelja/prijateljice, ne vole biti prvi koji će nešto učiniti ili reći, uvijek traže dopuštenje prije nego što nešto učine, osjećaju se jadno i za to krive partnera, šefa, posao, okolnosti, društvo, brinu o tome što će reći ljudi te se često zabrinu ili su napeti ako se netko ne slaže s njima. Ljudi sa većim samopoštovanjem imaju veću moć, energiju i motivaciju te su ponosni na ono što su učinili, uživaju u uspjehu i zadovoljni su. Takvi ljudi se odnose prema drugima s poštovanjem, dobrim namjerama i pravednošću. Oni ne smatraju da ih drugi ugrožavaju niti očekuju da će ih netko odbaciti, poniziti, prevariti ili izdati. Ljubazni su, velikodušni, spremni za suradnju i međusobno pomaganje. Boljeg su fizičkog i psihičkog zdravlja i otporniji na stres. Zadovoljni su svojim poslom, školom i osobnim životom te su uvjereni da će njihov napor dovesti do uspjeha. Spremniji su suprotstaviti se drugima i lakše podnose kritiku. (1)

Istraživanja su pokazala kako je odgoj od vrlo velike važnosti u razvoju samopoštovanja. Roditelji predstavljaju uzor svojoj djeci te je poželjno da oni imaju visoko samopoštovanje i odgajaju djecu s ljubavlju i poštovanjem, prihvaćaju ih, postavljaju im razumna pravila i očekivanja, dosljedni su u svojim postupcima, ne ismijavaju, ne ponižavaju i fizički ne kažnjavaju djecu te pokazuju kako vjeruju u djetetovu dobrotu i sposobnost. No, bez obzira na idealne uvjete odgoja ima iznimki koje mogu izrasti u nesigurnu osobu niskog samopoštovanja, dok neki koji su odrasli u lošijim uvjetima mogu izrasti u stabilne ljude visokog samopoštovanja. (5)

1.2. SREDSTVA OVISNOSTI

Psihoaktivne tvari jesu tvari koje utječu na ponašanje, svijest i/ili raspoloženje. Tu spadaju različiti stimulatori, sedativi, svakodnevne tvari poput kave, nikotina i alkohola kao i ulične droge poput marihuane ili heroina.

Mozak proizvodi različite supstance potrebne za vlastito djelovanje, od tvari koje služe za prijenos živčanih impulsa s jedne stanice na drugu, od tvari koje opuštaju organizam ili ga pobuđuju i potiču do onih koje potpomažu boljem raspoloženju te smanjuju bol. (2)

Psihoaktivne droge utječu na živčani sustav tako što mijenjaju učinak neuroprijenosnika u mozgu. To se zbiva na dva načina. Droge koje imaju isto djelovanje kao i određeni prijenosnik pojačavaju efikasnost sinaptičkog prijenosa i nazivaju se agonistima, dok se one koje inhibiraju specifični neuroprijenosnik zovu antagonisti. Obje vrste djeluju u četiri faze tako što mijenjaju proizvodnju ili sintezu neuroprijenosnika, mijenjaju količinu neuroprijenosnika koju neuron zadržava ili otpušta, mijenjaju učinak neuroprijenosnika na receptore drugog neurona te blokiraju inaktivaciju neuroprijenosnika u sinapsi. Nakon što učinak droge oslabi, smanjuje se energija i slabi raspoloženje te osoba ima izrazitu želju ponovo postići stanje povišene energije i dobrog raspoloženja uzimajući novu, najčešće jaču dozu droge. (2)

1.2.1. DEPRESIVI

Depresivi su droge koje djeluju na središnji živčani sustav smanjujući bol i anksioznost, opuštajući i dezinhibirajući te usporavajući intelektualnu i motornu aktivnost. Jedan od najpoznatijih depresiva je – alkohol.

Alkohol usporava djelovanje simpatičkog živčanog sustava tako što se usporavaju reakcije, jezik se zapliće, kretnje su nespretne. Također, uvelike smanjuje kritičnost pa je osoba često uvjerena kako i dalje može dobro upravljati vozilom, hodati po crti bez posrtanja ili održati ravnotežu na jednoj nozi. Osoba pod utjecajem alkohola nerijetko čini nešto što trijezna nikada ne bi jer alkohol usmjeruje pažnju na trenutnu situaciju i odvlači pažnju od posljedica u budućnosti. (2)

Alkohol utječe i na memoriju. Ne smanjuje kratkoročno i ne oštećuje dugoročno pamćenje, ali remeti procesuiranje, odnosno pospremanje tekućih informacija u dugoročno pamćenje. Za kronične alkoholičare postoji opasnost od trajnog oštećenja mozga, no za osobe koje povremeno piju nema razloga za brigu. (6)

Istraživanja pokazuju da količine alkohola koje prosječna osoba popije u svom životu ne utječu štetno na njezine kognitivne sposobnosti, sve dok ne počne redovito konzumirati žestoka alkoholna pića (7).

Alkohol smanjuje svjesnost o sebi pa su mu skloniji ljudi koji nisu zadovoljni svojim životom, ne žele se suočiti sa svojim neuspjehom ili nekim nedostatkom.

1.2.2. OPIJATI

Opijati također smanjuju živčanu aktivnost. Zjenice se sužavaju, disanje usporava i osoba postaje letargična. Bol i anksioznost zamjenjuju se osjećajem sreće na nekoliko sati. No, potreba za ovim sredstvom postaje nepodnošljiva te su za isti učinak potrebne sve veće i veće doze zbog razvoja tolerancije. (2)

HEROIN

Heroin se unosi u organizam ubrizgavanjem, pušenjem ili inhalacijom. Na početku ova droga dovodi do vrlo ugodnih osjećaja. Korisnici zaboravljaju sve svoje probleme, osjećaju se zadovoljeno i bez

ikakvih su potreba. Zbog velike euforije koja nastaje konzumiranjem heroina osoba vrlo brzo i lako stvara psihičku, a potom i fizičku ovisnost. Inhaliranje i pušenje dovode do povećanja tolerancije te više ne pružaju željene učinke i osoba podliježe intravenoznoj primjeni. Kada započne ubrizgavanje u venu potrebne su sve veće količine kako bi se učinak održao na istoj razini. Ukoliko ovisnik ne uzme drogu javljaju se vrlo intenzivni neugodni simptomi kao što su znojenje, groznica, glavobolja i povraćanje. U ovoj fazi osoba više ne koristi heroin kako bi osjetila ugodu, već kako bi izbjegla nelagodu. Uživanje heroina povezano je i s velikim problemima u osobnom i društvenom životu pa mnogi pribjegavaju različitim kriminalnim aktivnostima kako bi došli do njega jer je dosta skup. Zbog intravenozne primjene moguće su i infekcije poput AIDS-a i hepatitisa ukoliko se koriste nesterilizirane igle. Heroin koji se prodaje na ulici različite je koncentracije i osoba nikad ne zna koliko je uzela te je smrt zbog pretjerane doze uvijek moguća. Smrt nastupa od gušenja zbog prestanka funkcije centra za disanje u mozgu. (2)

Kronični uživatelj heroina prosječno doživi 40 godina (8).

1.2.3. STIMULATORI

Stimulatori dovode do stanja fiziološke i mentalne pobuđenosti, ubrzavaju tjelesne funkcije kao što su ritam disanja i otkucaji srca, zjenice se šire, a apetit se smanjuje. Ljudi uzimaju ove droge kako bi poboljšali raspoloženje ili sportske rezultate, ostali budni ili izgubili na težini. Kada djelovanje stimulatora prestane osoba postaje umorna, razdražljiva, depresivna, a česte su i glavobolje. Najčešće konzumirani stimulatori jesu kofein, nikotin, kokain i amfetamini. (2)

KOKAIN

Kokain je supstanca dobivena od lista biljke naziva koka. U širokoj je uporabi bez obzira na činjenicu da je ilegalan, jako skup, opasan te izaziva ovisnost.

Žvakanjem listova koke samo mala količina kokaina ulazi u krv te su negativni učinci neznatni. Kokain prerađen tako da se ušmrkava, puši ili unosi direktno u krv izaziva „napad“ euforije koji traje od 45 minuta do 2 sata. (9)

Osoba, osim što je u povišenom raspoloženju, ima osjećaj povećanih sposobnosti i postignuća te je uvjerena kako misli puno kvalitetnije i kako sve može učiniti puno bolje nego prije. Kada se istroši količina dopamina, serotonina i norepinefrina u mozgu javlja se depresija. Nakon privremene eksplozije energije slijedi fizička iscrpljenost. Česta konzumacija kokaina u velikim dozama može dovesti do zastrašujućih halucinacija i ovisnosti. Ljudi koji koriste kokain mogu doživljavati sumnjičavost, emocionalne poremećaje, srčane napadaje, grčeve ili probleme u disanju. Također, povećava vjerojatnost agresivnih reakcija. (10)

AMFETAMINI

Amfetamini izazivaju eksploziju energije, budnosti i samopouzdanja. To su sintetičke droge koje su se jedno vrijeme prodavale na liječnički recept te su ih koristili sportaši, studenti (budnost) i ljudi s viškom kilograma (mršavljenje). Osoba pod utjecajem amfetamina je u zabludi kako može bolje riješiti neki problem i postići svaki cilj koji ne može u uobičajenom stanju. (11)

Brzo navikavanje na amfetamine je problem jer su za isti učinak potrebne sve veće i veće doze. Redovitim uzimanjem velikih doza pojavljuje se neutemeljena sumnjičavost. Osobi se čini da svi bulje u nju ili da nešto govore iza njenih leđa. Nakon prestanka djelovanja osoba pada u depresiju te su česti i pokušaji samoubojstva. Zlouporaba amfetamina dovodi do oštećenja mozga. (2)

NIKOTIN

Nikotin je psihoaktivni sastojak duhana te je jedna od supstanci o kojoj je najlakše stvoriti ovisnost. Od 10 ljudi koji počnu pušiti čak 9 će razviti ovisnost, dok će samo 1 od 10 postati alkoholičar. Također, od 6 onih koji probaju kokain 1 se „navuče“ i razvije ovisnost. (12)

1.2.4. HALUCINOGENI

Halucinogeni mijenjaju opažanje izvanjskog i unutarnjeg svijeta te izazivaju vrlo žive predodžbe. Osoba doživljava zvučne, vidne i taktilne halucinacije te ima probleme u razlikovanju sebe od vanjskog svijeta. Uobičajeni podražaji iz okoline izgledaju joj kao novi te joj minute mogu izgledati poput sati. Neki halucinogeni su prirodne tvari kao meskalin, dok su drugi sintetički poput LSD-a i PCP-a (anđeoski prah). (2)

LSD (dietilamid sintetička lizergijska kiselina) izaziva halucinacije već u vrlo malim dozama. To je supstanca bez boje, okusa i mirisa. Budi različite emocije koje variraju od euforije, preko ravnodušnosti do panike. Doživljaj obično započinje jednostavnim geometrijskim oblicima, a nakon toga se pojavljuju smislenije slike. Na vrhuncu halucinacija ljudi često osjećaju kao da su odvojeni od tijela te doživljavaju halucinacije kao stvarnost. Postoji opasnost da će biti zahvaćeni panikom ili da bi mogli sami sebi nauditi. LSD izaziva poremećaje u procijeni realnosti te se osoba počinje ponašati iracionalno i dezorijentirano. (2)

1.2.5. KANABIS

Kanabis je biljka čiji se osušeni listovi i cvjetovi zvani marihuana najčešće koriste u Europi i Americi, dok se na Srednjem istoku koristi izlučena smola biljke zvana hašiš. (2)

MARIHUANA

THC je glavni sastojak marihuane. Marihuana se najčešće puši, ali se može i piti pomiješana s čajem, kao i jesti pomiješana s hranom. Pušenjem droga ima jači učinak, nego kad se uzme u hrani jer dospijeva u mozak već za 7 sekundi. Reakcija na marihuanu ima dvije faze, prva je opuštanje,

smanjivanje kočnica te mogućnost euforije. Zatim slijedi smirenost i spavanje. Djeluje i kao blagi halucinogen pojačavajući osjetljivost za boje, zvukove, okuse i mirise. Dovodi do stanja ugode, mijenja se procjena prostora i vremena te opažanja ljudi. Na doživljaj u velikoj mjeri utječe situacija i očekivanje osobe. (13)

Svakodnevno uživanje marihuane rezultira fizičkom i psihičkom letargijom. Trećina tih osoba pokazuje znakove blage depresije, anksioznosti i razdražljivosti (14).

Marihuana slabi motornu koordinaciju, sposobnost opažanja i vrijeme reakcije koji su nužni za vožnju automobila i upravljanje različitim strojevima. Ometa pamćenje i otežava dosjećanje informacija koje smo naučili nekoliko minuta ranije (15). Dugotrajno konzumiranje marihuane smanjuje količinu muških spolnih hormona i sperme, a pluća oštećuje više nego nikotin (16).

1.2.6. RAŠIRENOST ZLOUPOTREBE SREDSTAVA OVISNOSTI

Znanstveno-istraživačkim projektom *Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske* prikupljeni su podatci o prevalenciji konzumacije različitih sredstava ovisnosti u općoj populaciji. Važno je napomenuti da se rezultati odnose na ciljanu populaciju građana između 15 i 64 godine („odrasli“) kao i na one između 15 i 34 godina („mlađi odrasli“). Ispitana je trenutačna, životna, godišnja te mjesečna prevalencija konzumacije sredstava ovisnosti. (23)

Trenutačna prevalencija pušenja duhana iznosi 36,3% za odrasle i 37,1% za mlađe odrasle. Trenutačni pušači su najzastupljeniji u dobnim skupinama od 35 do 44 godina (43,5%) te između 25 i 34 godina (41,1%). Više od polovice odraslih (57,5%), kao i mlađih odraslih (54,8%) je nekad tijekom života pušilo duhan. Najveća životna prevalencija uočena je kod osoba između 35 i 44 godina (64,6%). U posljednjih godinu dana 39,7% odraslih i 42,4% mlađih odraslih konzumiralo je duhan. Najveća prevalencija pušenja duhana u posljednjih godinu dana utvrđena je u dobnoj skupini između 35 i 44

godine (46,9%) te između 25 i 34 godine (44,9%). U posljednjih mjesec dana duhan je pušilo 37,4% odraslih i 39,1% mlađih odraslih. U posljednjih mjesec dana, najučestaliju konzumaciju duhana imaju dobne skupine između 35 i 44 godine (44,4%) i između 25 i 34 godine (42,4%). U svakoj od navedenih prevalencija dominiraju muškarci sa postocima između 6,8% i 10,6%. (23) Kovčo Vukadin u istraživanju kvalitete života studenata u Republici Hrvatskoj navodi kako su studentice češće od studenata konzumirale duhan barem jednom u životu (21). Slični podaci su utvrđeni i u ESPAD istraživanju među srednjoškolcima gdje je životna prevalencija djevojaka iznosila 62,8%, a mladića 61,4% mladića (24).

Većina odraslih (86,4%.) i mlađih odraslih (88,3%) barem je jednom tijekom života konzumirala alkohol. U posljednjih godinu dana alkohol je konzumiralo 71,8% odraslih i 79,5% mlađih odraslih, a u posljednjih 30 dana 60,8% odraslih i 66,8% mlađih odraslih. (23) Prema rezultatima ESPAD istraživanja, 92,3 % učenika je u životu pilo alkohol. U posljednjih 12 mjeseci to je činilo 81,9 % učenika, dok je 54,7 % učenika izjavilo kako je pilo alkohol u posljednjih 30 dana. (24) Najveća životna prevalencija konzumacije alkohola utvrđena je u dobnoj skupini između 25 i 34 godine (91,7%), a u istoj dobnoj skupini utvrđene su i najveće prevalencije konzumacije alkohola u posljednjih godinu dana (81,5%) te u posljednjih mjesec dana (69,2%). Jednom mjesečno ili rjeđe alkohol je konzumiralo 38,0% odraslih i 37,2% mlađih odraslih. Od 2 do 4 puta mjesečno alkohol je konzumiralo 25,3% odraslih i 32,5% mlađih odraslih, od 2 do 3 puta tjedno 13,4% : 13,6%, a 4 puta tjedno ili više 9,3% : 4,8%. (23) Sudionici istraživanja kvalitete života studenata u Republici Hrvatskoj alkohol konzumiraju najčešće jednom mjesečno ili rjeđe te dva do četiri puta mjesečno (21). Najučestalija konzumacija alkohola 4 ili više puta tjedno utvrđena je u dobnoj skupini između 55 i 64 godine (16,5%). Jednom mjesečno opijalo se, odnosno konzumiralo šest ili više pića zaredom, 8,6% odraslih i 14,1% mlađih odraslih. U svim navedenim segmentima vezanim uz konzumaciju alkohola muškarci uvelike prednjače nad ženama. (23) Kovčo Vukadin navodi kako u životnoj prevalenciji konzumiranja alkohola nema razlika po spolu sudionika, no u posljednjih 12 mjeseci su studenti znatno češće od studentica konzumirali alkohol, kao i u posljednjih 30 dana. Značajno veći broj studenata, za razliku od

studentica, konzumira alkohol u opsegu koji je opasan ili štetan za zdravlje. (21) Slične podatke navodi i Glavak Tkalić gdje je 51,2 % mladića izjavilo da je pilo 5 ili više pića u jednoj prigodi u posljednjih 30 dana, što je za skoro 10% više od djevojaka. Prema ovom istraživanju alkohol je tijekom života pilo više mladića nego djevojaka. (24)

Barem jednom u životu za nekom ilegalnom drogom poseglo je 16% odraslih i 25,7% mlađih odraslih (23), što je sukladno ESPAD istraživanju gdje 22,5 % učenika izjavljuje isto (24). Najčešće konzumirana supstanca bila je kanabis sa 15,6% među odraslima i 25,3% mlađim odraslima (23). Spomenuto sredstvo ovisnosti također je najzastupljenije i u druga dva navedena istraživanja (21, 24). Životne prevalencije uzimanja svih ostalih ilegalnih droga bile su znatno manje, kod odraslih ispod 3%, a kod mlađih odraslih od 5,1% na niže. Najveća prevalencija uzimanja ilegalnih droga u životu navedena je među osobama u dobi između 25 i 34 godine (28,9%), zatim dobne skupine između 15 i 24 godine (22,6%) te između 35 i 44 godine (17,0%). Zaključeno je da u općoj populaciji muškarci češće konzumiraju ilegalne droge. (23) Do sličnih podataka dolazi i Kovčo Vukadin navodeći kako studentice znatno rjeđe od studenata konzumiraju sredstva ovisnosti (21). Navedene rezultate potvrđuje i podatak da su u Hrvatskoj i prosječno u zemljama uključenim u ESPAD istraživanje, ilegalnim drogama više skloni mladići nego djevojke (24).

1.3. RIZIČNA PONAŠANJA

Dokazano je da zlouporaba sredstava ovisnosti, osim što izaziva ovisnost i potencijalno predoziranje, dovodi i do niza rizičnih ponašanja. Psihoaktivne tvari negativno utječu na dijelova mozga koji kontroliraju donošenje odluka i kontroliraju impuls, stoga često dolazi do oslabljene prosudbe te ovisnici poduzimaju rizične radnje koje pri zdravoj svijesti ne bi učinili. (17)

Rizična ponašanja smatraju se kao društveno neprihvatljiva ponašanja koja prvenstveno predstavljaju antisocijalnu pojavu namjernog nanošenja povrede ljudima ili vlasništvu. Djeca i mladi posebno su podložni različitim odgojnim utjecajima roditelja, prijatelja, vršnjaka, medija i drugih socijalnih sredina pa tako i brojnim oblicima moguće manipulacije i "odvođenja s pravog puta". Brojne situacije kojima su djeca kontinuirano izložena u obitelji i izvan nje mogu mlade "pretvarati" u osobe rizičnog životnog stila (svakodnevna konzumacija alkohola, opijata, bježanje iz škole, rizična spolna ponašanja). Takva ponašanja predstavljaju razvojne rizike za djecu i mlade, ali i za druge osobe iz njihove sredine. (18)

Agresivni postupci prema vršnjacima po načinu izražavanja mogu biti direktni i indirektni. Direktni se dijele na fizičke (udaranje, uništavanje stvari) i verbalne (vikanje, nazivanje pogrdnim imenima, prijetnje) dok je indirektnima cilj namjerno nanošenje štete ili boli drugima, a da pritom agresor ne bude primijećen. Takav oblik uključuje različite strategije kao što su ogovaranje, izmišljanje ružnih, neistinitih priča, širenje glasina, otkrivanje tajni, isključivanje i izoliranje osobe radi uništavanja bliskih veza ili odnosa. Današnja moderna komunikacijska tehnologija dodatno pridonosi rastu i brzini širenja vršnjačkog nasilja. Prema službenim podacima zdravstvenih, socijalnih, odgojno-obrazovnih ustanova te izvještaja policije, spektar rizičnih ponašanja djece i mladih proširuje se na neka „nova" kao što su brzo opijanje, politoksikomanija (kombinacija različitih psihoaktivnih tvari i alkohola), seksualni odnos sa što većim brojem partnera, problemi prehrane (anoreksija, bulimija), noćne utrke i rizične vožnje motornim vozilima, poremećaji spavanja, dugotrajna noćna izbivanja te ostala slična rizična ponašanja. (19)

Rizična ponašanja, poput konzumiranja duhana, alkohola i droga za većinu mladih počinje u tinejdžerskoj dobi, a u studentskom periodu se mogu smanjiti, nastavljati ili povećati. Za određeni broj mladih koji sredstva ovisnosti nisu ranije konzumirali, vrijeme studiranja može biti razdoblje eksperimentiranja. Prema istraživanjima studenti i mladi najučestalije konzumiraju duhan, alkohol i marihuanu. Korištenje sredstava ovisnosti nikako nije povezano s kvalitetnim učenjem, stoga se za

osobe koje uspješno završe studij može zaključiti kako nisu razvile rizičan obrazac konzumacije sredstava ovisnosti. (21)

Američke studije su otkrile da su tinejdžeri skupina koja je također najosjetljivija na probleme povezane sa zloupotrebom droga i rizičnim seksualnim ponašanjem. Prema centrima za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), postoji snažna povezanost između droga i visoko rizičnog seksualnog ponašanja među tinejdžerima. Spomenuto visoko rizično ponašanje uključuje nezaštićeni seks, višestruke seksualne partnere i veću vjerojatnost trudnoće prije 15. Godine. Nedavno nacionalno istraživanje mladih o rizičnim ponašanjima pokazalo je da je 41% srednjoškolaca prakticiralo seks barem jednom u životu, 30% je seksualno aktivno, a 21% njih je priznalo da su koristili alkohol i drogu prije nego što su stupili u spolni odnos. (17)

Podaci YRBSS-a od 8 450 adolescenata i mladih između 14 i 22 godine također pokazuju da postoji velika povezanost konzumacije alkohola i nedozvoljenih droga s rizičnim seksualnim odnosima te je uočena puno veća učestalost nezaštićenog spolnog odnosa nakon konzumiranja alkohola (65%) u usporedbi s trijeznim stanjem (36%). Ovakva ponašanja povećavaju izglede za razvoj spolno prenosivih bolesti ili neželjene trudnoće. (20)

Osim visoko rizičnog seksualnog ponašanja među ovisnicima o drogama i alkoholu, studije su također otkrile povezanost između zlouporabe droga i kriminala. 80% zatvorenika zlouporabljuje alkohol ili drogu, a polovica svih zatvorenika je klinički ovisna. 60% ljudi koji su uhićeni zbog kriminala bilo je pozitivno na ilegalne opojne droge, a 37% njih bilo je u alkoholiziranom stanju. 40% svih nasilnih zločina uključuje alkohol. Skoro 20% državnih i saveznih zatvorenika reklo je da je njihovo visoko rizično kriminalno ponašanje izravno povezano s njihovom željom da dođu do novca za kupnju droge. (17)

Kad je u pitanju rizična vožnja, usporedimo li ih sa starijim vozačima, mladi ne samo da voze mnogo brže, već preferiraju stil riskantnih pretjecanja, odabiru nagle i brze te nedovoljno promišljene poteze. Dovedu li se takva ponašanja u vezu s činjenicom o vozačkom neiskustvu i reduciranim

sposobnostima u prepoznavanju visoko rizičnih situacija, konzumiranjem alkohola ili droga, rezultat je veliki broj nastradalih maloljetnika ili tek punoljetnih osoba. (18)

Automobilske nesreće najčešći su uzrok smrti mladih vozača. Više od jedne trećine svih smrtnih slučajeva prometnih nesreća u SAD-u su povezane s alkoholom, a 75% tih slučajeva uključuje ljude u dobi od 16 do 44 godina. Dakle, podaci dosljedno pokazuju da je rizična vožnja često povezana s konzumiranjem alkohola. Vozači pod utjecajem alkohola čine 41% svih smrtnih slučajeva u prometu i 7% svih prometnih nesreća općenito s procijenjenim troškom od 34,1 milijarde dolara svake godine. (20)

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je stjecanje uvida u povezanost samopoštovanja, konzumiranja sredstava ovisnosti i rizičnih ponašanja povezanih uz konzumiranje sredstava ovisnosti.

2.1. HIPOTEZE

Hipoteza 1a → Osobe većeg samopoštovanja rjeđe konzumiraju sredstva ovisnosti

Hipoteza 1b → Osobe većeg samopoštovanja konzumiraju sredstva ovisnosti u manjim količinama

Hipoteza 2 → Osobe nižeg samopoštovanja češće podliježu rizičnim ponašanjima vezanim uz konzumiranje alkohola

3. ISPITANICI I METODE

Za potrebe ovog završnog rada kreirana je anonimna online anketa koja se sastojala od 30 pitanja i obuhvaćala opće podatke (spol, dob, obrazovanje, zanimanje), Rosenbergovu skalu samopoštovanja te nekoliko pitanja o sredstvima ovisnosti i rizičnim ponašanjima povezanih s konzumacijom istih.

Rosenbergova skala sadrži 10 čestica koje su kodirane od 0 do 3. Nula označava da se osoba nikako ne slaže sa tvrdnjom, a tri kako se u potpunosti slaže. Pet čestica kodirano je u pozitivnom smjeru, a pet u negativnom. Ukupan rezultat na skali dobije se zbrajanjem svih čestica (negativne čestice su rekodirane) te rezultat varira od 0 do 30, gdje veći rezultat predstavlja bolje samopoštovanje.

„Općenito govoreći, zadovoljan/na sam sobom“ primjer je čestice kodirane u pozitivnom smjeru, a tvrdnja: *„S vremena na vrijeme osjećam da ništa ne vrijedim“* negativnog je smjera, odnosno rekodirana (što znači ukoliko osoba odgovori na ovo pitanje s 3, ono se u izračunu uvrštava kao 0).

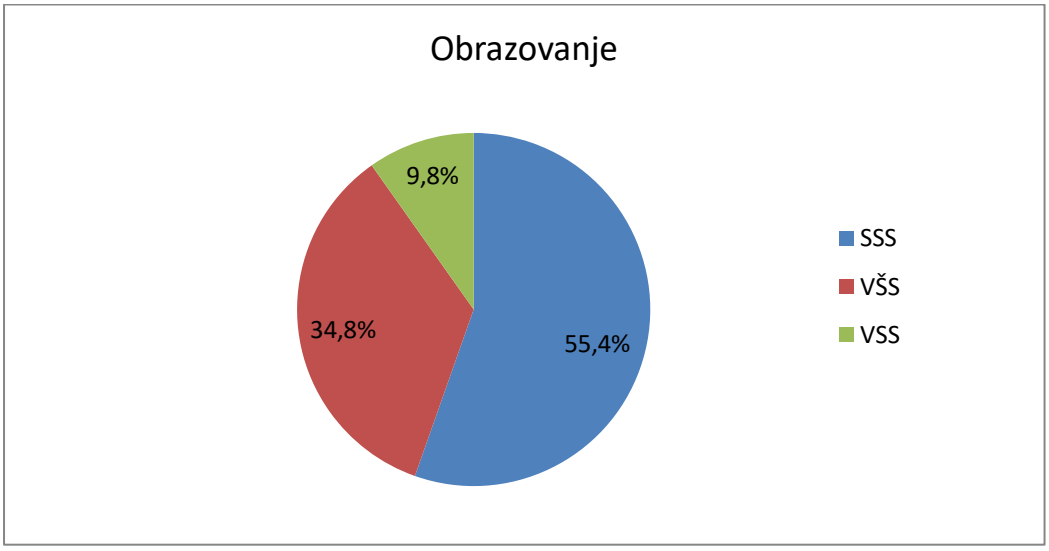
Izračunat je prosječni rezultat na skali za uzorak te Medijan prema kojemu su ispitanici podijeljeni na one s višim i nižim samopoštovanjem. Prema uputi autora, nisko samopoštovanje imaju osobe s rezultatima ispod 15, dok su rezultati između 15 i 25 odraz normalnog samopoštovanja (22).

Uzorak sudionika čine mladi, dobne strukture od 18 do 30 godina. Sudjelovale su 132 osobe, od kojih je 60,6% ženskog spola, a 39,4% muškog spola. 55,4% navodi kako ima završenu srednju stručnu spremu, 34,8% njih ima završen preddiplomski, a 9,8% diplomski studij. 64,5% ispitanika čine studenti, 34,9% ih je zaposleno i 5,3% nezaposleno.

Ispitanici su upoznati s anketom, njenom svrhom te su upućeni u njenu anonimnost. Većina pitanja su zahtijevala jedinstven odgovor, dok je na nekima bilo moguće odabrati više odgovora.

Anketa je provedena tijekom srpnja 2019. godine putem online obrasca.

4. REZULTATI



Slika 1. Grafički prikaz obrazovanja ispitanika

Prema prikazanim podacima srednju stručnu spremu ima više od polovice ispitanika, točnije 55,4%. Višu stručnu spremu, odnosno stečeni naziv sveučilišnog prvostupnika ima 34,8% mladih, dok visoku stručnu spremu, tj. završeni diplomski studij i titulu magistra imaju 9,8% njih.



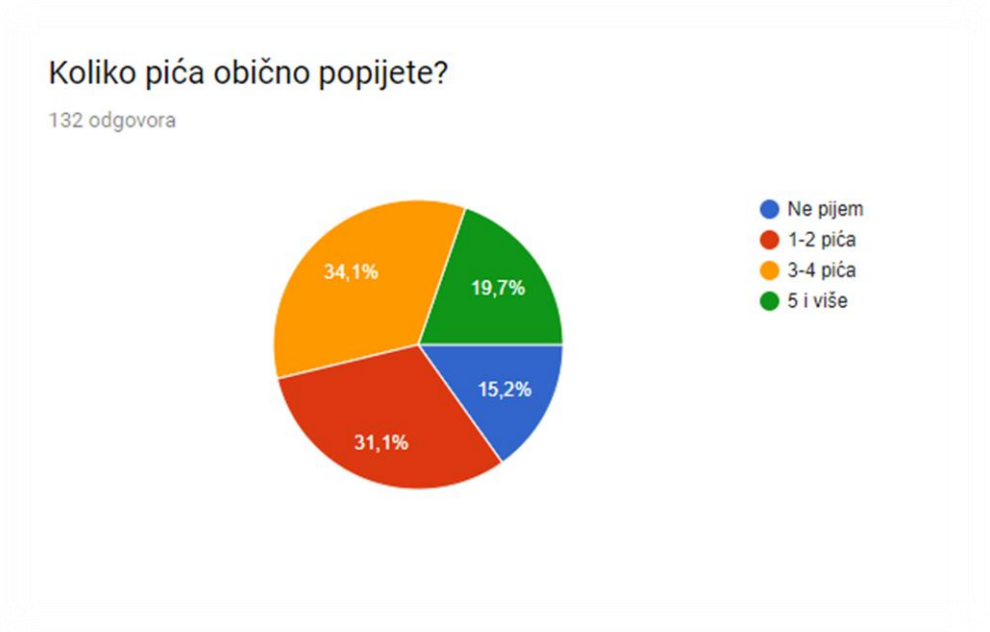
Slika 1. Grafički prikaz konzumacije cigareta među ispitanicima

Podaci pokazuju kako 45,4% ispitanika puši. Većina njih 25,4% puši manje od 10 cigareta dnevno dok 4,6% ispitanika puši više od kutije cigareta dnevno.



Slika 2. Grafički prikaz učestalosti konzumacije alkohola u posljednjih 30 dana

Prema rezultatima ankete 18,2% ispitanika nije konzumiralo alkoholna pića u posljednjih 30 dana. Trećina (33,3%) ih je pila u jednoj do dvije prilike, slična količina (30,3%) u tri do četiri prilike, dok je čak 10.6% ispitanika konzumiralo alkohol u više od 8 prilika mjesečno.



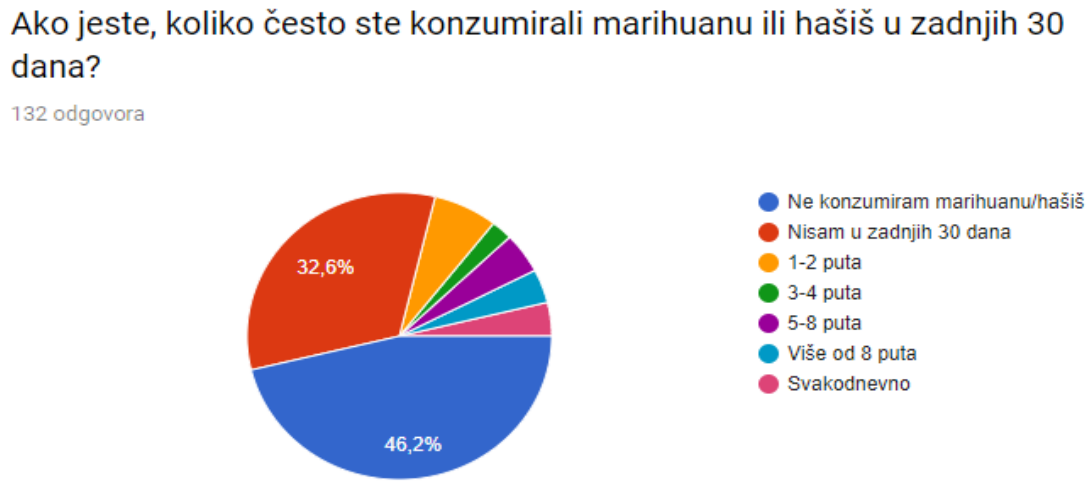
Slika 3. Grafički prikaz količine konzumiranog alkohola u jednoj prilici

Iz grafikona 4. može se iščitati kako najviše ispitanika (34,1%) u jednoj prilici obično popije tri do četiri pića, zatim 31,1% ih popije jedno do dva, a 19,7% pet i više pića.



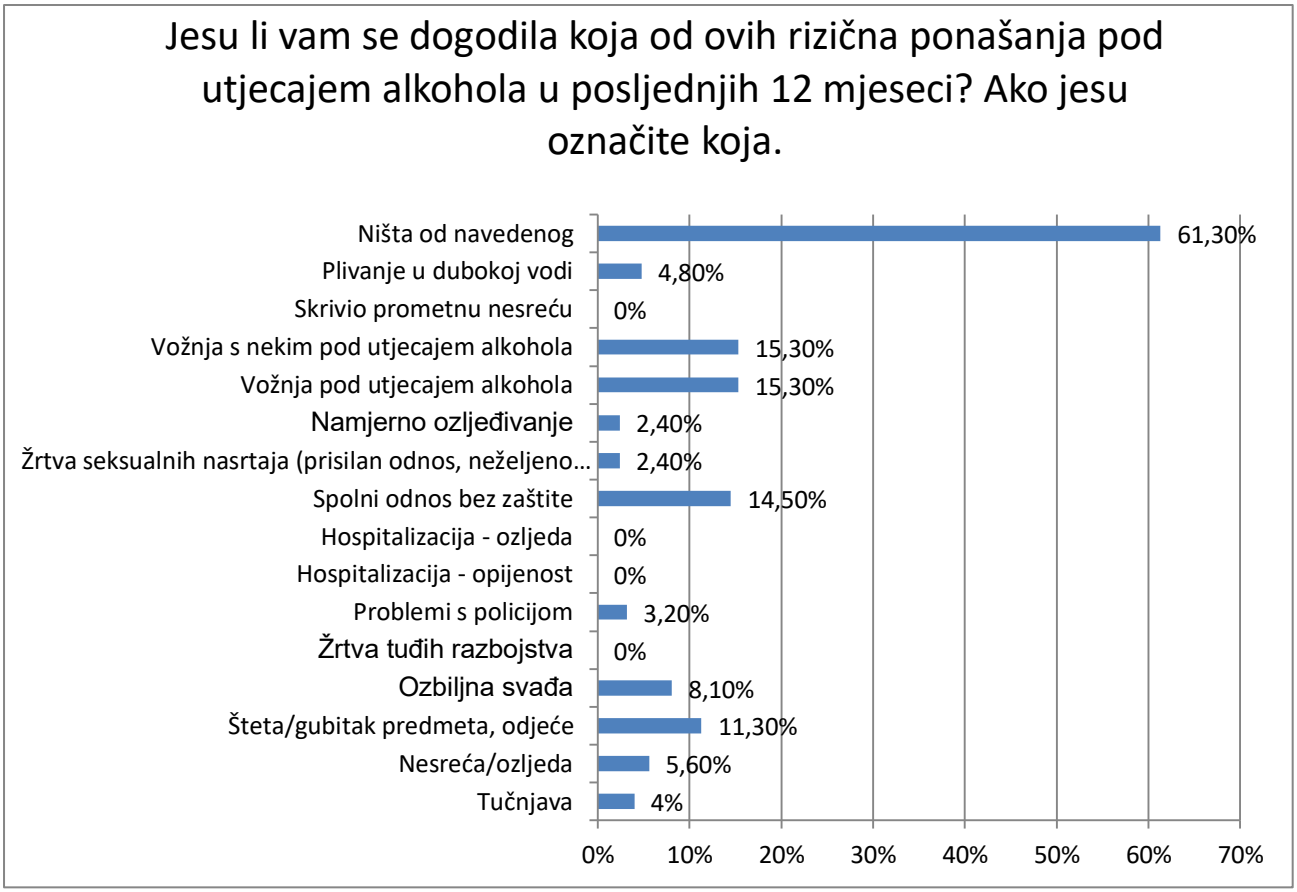
Slika 4. Grafički prikaz konzumacije 5 i više alkoholnih pića u jednoj prilici tijekom zadnjih 30 dana

44,7% ispitanika izjasnilo se kako nije u zadnjih mjesec dana konzumiralo 5 ili više alkoholnih pića u jednoj prilici. 28,1% njih popilo je tu količinu pića jednom ili dvaput u 30 dana, dok ih je 15,1% popilo toliko tri i više puta u tom razdoblju. Ostatak (12,1%) navodi da ne pije.



Slika 5. Grafički prikaz učestalosti konzumacije marihuane/hašiša u zadnjih 30 dana

Rezultati pokazuju kako 46,2% ispitanika uopće ne prakticira konzumaciju marihuane/hašiša, a 32,6% navodi kako nije pušilo u zadnjih 30 dana. Ostatak (21,2%) ispitanika konzumira od jednom mjesečno pa do više puta, čak i svakodnevno.



Slika 6. Grafički prikaz rizičnih ponašanja povezanih s konzumacijom alkohola

Većina ispitanika (61,3%) tvrdi kako im se nije dogodilo ni jedno navedeno rizično ponašanje prilikom konzumacije alkohola u zadnjih godinu dana. Najučestalije rizično ponašanje mladih jest vožnja u pijanom stanju kao i vožnja s nekim pod utjecajem alkohola te ono u oba slučaja iznosi 15,3%. Odmah nakon toga slijedi spolni odnos bez zaštite (14,5%), a prati ga šteta/gubitak predmeta ili odjeće sa 11,3% učestalosti. 8,1% ljudi navodi kako su pod utjecajem alkohola sudjelovali u ozbiljnoj svađi, a 5,6% doživjelo je neku nesreću, odnosno ozljedu. Tučnjave, problemi s policijom, plivanje u dubokoj vodi, namjerno ozljeđivanje te žrtve seksualnih nasrtaja zastupljeni su ispod 5% u ispitanoj populaciji.



Slika 7. Grafički prikaz primjene ostalih sredstava ovisnosti

U ovom su pitanju ispitanici imali mogućnost višestrukog izbora, kao i nadodavanja nenavedenog odgovora. Prema podacima 80,5% mladih nije probalo ništa od navedenog. Najveći postotak (14,8%) je posegao za amfetaminima, a nešto manje njih (13,3%) za kokainom. Ecstasy je probalo 11,7% ispitanika, a LSD 2,3%. Heroin je najmanje zastupljen i dvije osobe (1,6%) navode da su ga probale.

Tablica 1. Prosječni rezultat na Rosenbergovoj skali samopoštovanja za djevojke i mladiće

Spol	Srednja vrijednost	N
Ženski	20,05	78
Muški	20,63	51
Ukupno	20,28	129

U izračun rezultata Rosenbergove skale samopoštovanja uključeni su ispitanici koji su odgovorili na svih 10 čestica od kojih se ona sastoji. Prosječni rezultat na skali samopoštovanja za djevojke iznosi

20,05, a za mladiće 20,63 te nisu utvrđene statistički značajne razlike u samopoštovanju između djevojaka i mladića.

Medijan je određen na vrijednosti 21 koja dijeli uzorak na donju i gornju polovicu rezultata te su ispitanici ovisno o rezultatu podijeljeni na one s višim (61) i nižim samopoštovanjem (68).

Tablica 2. Prikaz dnevne konzumacije cigareta kod osoba visokog i niskog samopoštovanja

			Koliko cigareta dnevno konzumirate?					
			Ne pušim	1-5	6-10	11-20	Više od 20	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	37	11	6	11	3	68
		%	54,4%	16,2%	8,8%	16,2%	4,4%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	33	6	10	9	3	61
		%	54,1%	9,8%	16,4%	14,8%	4,9%	100,0%
Ukupno		Zbroj	70	17	16	20	6	129
		%	54,3%	13,2%	12,4%	15,5%	4,7%	100,0%

Utvrđeno je da 54,3% ispitanika ne puši te se gotovo isti postotak odnosi na one visokog, kao i niskog samopoštovanja. 25,6% konzumira manje od 10 cigareta, dok 15,5% popuši kutiju dnevno. 6 osoba (3 visokog i 3 niskog samopoštovanja) se izjasnilo kako konzumira više od 20 cigareta dnevno (4,7%). Razlike nisu statistički značajne (p = 0,640).

Tablica 3. Količina popijenog pića u jednoj prilici

			Koliko pića obično popijete?				
			1-2 pića	3-4 pića	5 i više	Ne pijem	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	19	24	14	11	68
		%	27,9%	35,3%	20,6%	16,2%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	22	19	12	8	61
		%	36,1%	31,1%	19,7%	13,1%	100,0%
Ukupno		Zbroj	41	43	26	19	129
		%	31,8%	33,3%	20,2%	14,7%	100,0%

Prema rezultatima ankete sličan broj ispitanika popije jedno do dva pića (31,8%) i tri do četiri pića (33,3%) u jednoj prilici. 14,7% navodi kako uopće ne konzumira alkohol, a 20,2% popije 5 i više pića. Nisu utvrđene statistički značajne razlike kod ispitanika visokog i niskog samopoštovanja (p = 0,789).

Tablica 4. Rezultati mjesečne konzumacije alkohola

			U koliko ste prilika pili alkoholna pića u posljednjih 30 dana?					
			Nisam pio	1-2	3-4	5-8	Više od 8	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	11	19	24	5	9	68
		%	16,2%	27,9%	35,3%	7,4%	13,2%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	12	24	15	5	5	61
		%	19,7%	39,3%	24,6%	8,2%	8,2%	100,0%
Ukupno		Zbroj	23	43	39	10	14	129
		%	17,8%	33,3%	30,2%	7,8%	10,9%	100,0%

Podatci pokazuju kako 17,8% ispitanika nije konzumiralo alkohol u posljednjih mjesec dana. 33,3% njih je pilo alkoholna pića u jednoj do dvije prilike, 30,2% u tri do četiri, a 10,9% u više od 8 prilika u zadnjih 30 dana. Ni u ovom segmentu nije uočena statistički značajna razlika između ispitanika niskog i visokog samopoštovanja (p = 0,482).

Tablica 5. Podaci o pijenju 5 i više pića u jednoj prilici kroz zadnjih 30 dana

			Koliko ste puta u zadnjih 30 dana u jednoj prilici popili 5 i više pića						
			Nisam pio	1	2	3	4	5 više puta	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	26	9	11	6	2	5	59
		%	44,1%	15,3%	18,6%	10,2%	3,4%	8,5%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	32	11	5	1	4	2	55
		%	58,2%	20,0%	9,1%	1,8%	7,3%	3,6%	100,0%
Ukupno		Zbroj	58	20	16	7	6	7	114
		%	50,9%	17,5%	14,0%	6,1%	5,3%	6,1%	100,0%

U posljednjih 30 dana 58,2% ljudi visokog samopoštovanja i 44,1% niskog samopoštovanja tvrdi kako nije konzumiralo 5 i više pića u jednoj prilici. 18,6% ispitanika niskog samopoštovanja popilo je 2 puta u zadnjih mjesec dana 5 i više pića tijekom jednog druženja, dok je tu istu količinu konzumiralo 9,1% ispitanika visokog samopoštovanja. Slična razlika je i za ovakvu konzumaciju u 3 navrata unazad 30 dana gdje se o tome izjašnjava 10,2% osoba nižeg samopoštovanja, i samo 1,8% visokog. Za 1, 4, 5 i više puta mjesečno razlika u odgovorima je manja od 5%. Sve u svemu, razlike nisu statistički značajne, iako se približavaju razini značajnosti (p = 0,132), moguće zbog malog uzorka te ih možemo promatrati kao indikativne.

Tablica 6. Prikaz konzumacije marihuane među ispitanicima

			Jeste li ikada konzumirali marihuanu ili hašiš?		
			Da	Ne	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	45	23	68
		%	66,2%	33,8%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	33	28	61
		%	54,1%	45,9%	100,0%
Ukupno		Zbroj	78	51	129
		%	60,5%	39,5%	100,0%

Na pitanje o konzumaciji marihuane ili hašiša potvrdno su odgovorili 66,2% ispitanika niskog i 54,1% visokog samopoštovanja. Razlike najvjerojatnije zbog malog uzorka nisu statistički značajne (p = 0,161).

Tablica 7. Podaci o rizičnim ponašanjima pod utjecajem alkohola u zadnjih godinu dana

			U koliko ste se različitih oblika rizičnih ponašanja našli pod utjecajem alkohola u posljednjih 12 mjeseci?				
			Nisam se našao u ovim ponašanjima	1	2-3	4-8	Ukupno
Samopoštovanje	Nisko Samopoštovanje	Zbroj	32	14	17	5	68
		%	47,1%	20,6%	25,0%	7,4%	100,0%
	Visoko Samopoštovanje	Zbroj	49	7	3	2	61
		%	80,3%	11,5%	4,9%	3,3%	100,0%
Ukupno		Zbroj	81	21	20	7	129
		%	62,8%	16,3%	15,5%	5,4%	100,0%

Prema dobivenim podacima o rizičnim ponašanjima pod utjecajem alkohola (tučnjava, nesreća/ozljeda, šteta/gubitak predmeta, odjeće, ozbiljna svađa, žrtva tuđih razbojstva, problemi s policijom, hospitalizacija – opijenost/ozljeda, spolni odnos bez zaštite, žrtva seksualnih nasrtaja (prisilan odnos, neželjeno pipkanje/dobacivanje), namjerno ozljeđivanje, vožnja pod utjecajem alkohola, vožnja s nekim pod utjecajem alkohola, skrivio prometnu nesreću, plivanje u dubokoj vodi) u zadnjih godinu dana 11,5% ispitanika visokog i 20,6% niskog samopoštovanja našlo se u jednom od navedenih ponašanja. Dva do tri rizična ponašanja dogodila su se 25,0% osoba niskog samopoštovanja, dok se ista količina rizičnih ponašanja pojavila kod samo 4,9% osoba visokog samopoštovanja. 80,3% ispitanika visokog i 47,1% niskog samopoštovanja navodi kako se nije našlo ni u jednom od navedenih ponašanja. Jedino ovdje je potvrđena statistički značajna razlika između ispitanika visokog i niskog samopoštovanja (p=0,001).

5. RASPRAVA

Iz podataka dobivenih putem online obrasca utvrđeno je da 45,4% ispitanika konzumira cigarete. Većina njih (25,4%) puši manje od 10 cigareta dnevno, dok 4,6% ispitanika puši više od kutije cigareta dnevno. Slične podatke od 39,5 % navodi i Kovčo Vukadin u svojem istraživanju kvalitete života studenata u Republici Hrvatskoj (21). S druge strane ovo je znatno viša prevalencija nego što je utvrđena u istraživanju na općoj populaciji. Tako primjerice Glavak Tkalić i suradnici (23) navode kako je približno jedna od tri osobe trenutni pušač, odnosno 37,1% mlađih odraslih (od 15 do 34 godine). Najzastupljeniji su oni koji puše do 10 cigareta dnevno, slijede oni koji puše do 20 cigareta dnevno, a na kraju su oni koji puše više od kutije cigareta dnevno što je sukladno rezultatima provedene ankete. Obzirom na visok udio studenata i mladih visokoobrazovanih pojedinca (skoro polovica uzroka), čini se kako je nešto veći postotak pušača što možemo objasniti specifičnim životnim stilovima ove populacije poput čestih odlazaka na kave, druženja, okupljanja, izlazaka. Također, može se napomenuti i stres kao poticaj za većom konzumacijom cigareta, poglavito u periodima ispitnih rokova. Osim toga, u uzorku dominira ženski spol, odnosno djevojke koje, kada je riječ o studentskoj populaciji, puše češće nego studenti (21). Visok broj pušača u mladoj populaciji ne čudi obzirom da je prema ESPAD istraživanju iz 2015. godine jednom ili više puta u životu pušilo 62,1% učenika (između 15 i 16 godina). Dokazano je da hrvatski učenici puše više od svojih europskih vršnjaka, 33,1% njih su trenutni pušači u odnosu na 21% trenutnih pušača u ESPAD zemljama. (24)

Sudionici u istraživanju o kvaliteti života studenata u Republici Hrvatskoj konzumiraju alkohol najčešće jednom mjesečno ili rjeđe (48,7%) te dva do četiri puta mjesečno (41,3%) što bi odgovaralo „vikend“ konzumiranju alkohola (21). Slični rezultati dobiveni su i u ovom istraživanju, gdje 63,6% ispitanika navodi kako konzumira alkohol jednom do četiri puta mjesečno, a 18,2% tvrdi da ne pije. Identičan postotak (63,6%) „vikend“ konzumiranja alkohola pojavljuje se i u istraživanju provedenom na Fakultetu zdravstvenih studija (25) gdje se 22,3% studenata izjašnjava kako pije rijetko ili gotovo

nikada. Nadalje, u posljednjih 30 dana 43,2% ispitanika izjavilo je kako je pilo pet ili više pića najmanje jednom što je sukladno i ESPAD (24) podacima na srednjoškolcima gdje 46,8 % učenika iznosi istu tvrdnju. Musulin (25) bilježi čak 50,5% studenata koji su popili 5 ili više pića zaredom barem jednom u zadnjih mjesec dana. Corte i Sommers (20) navode kako mlađi odrasli u dobi između 21 i 24 godine imaju najveću učestalost rizičnog pijenja te da je dvotjedna prevalencija konzumiranja pet ili više pića zaredom otprilike je 40%. Prema podacima Instituta društvenih znanosti Ivo Pilar (23) jednom mjesečno opijalo se, odnosno konzumiralo šest ili više pića zaredom 14.1% mlađih odraslih, jednom tjedno 9.6% njih, svakodnevno 1.0%, a nešto manje od četvrtine mlađih odraslih opijalo se rjeđe nego jednom mjesečno (24.0%).

Najučestalije rizično ponašanje mladih prilikom konzumacije alkohola u posljednjih 12 mjeseci jest vožnja u pijanom stanju kao i vožnja s nekim pod utjecajem alkohola te ono u oba slučaja iznosi 15,3%. Odmah nakon toga slijedi spolni odnos bez zaštite (14,5%), a prati ga šteta/gubitak predmeta ili odjeće sa 11,3% učestalosti. Ostala rizična ponašanja zastupljena su manje od 10%. Slična iskustva imaju i mlađi adolescenti u RH. Prema ESPAD istraživanju najviše učenika (22%) je pod utjecajem alkohola u posljednjih godinu dana oštetilo ili izgubilo neki predmet ili komad odjeće. U većini rizičnih situacija dominiraju mladići koji se u znatno većem postotku u odnosu na djevojke upuštaju u tučnjave (15 %, u odnosu na 6 % djevojaka), postaju žrtvom razbojstva ili krađe (4% : 2%), imaju problema s policijom (12% : 6%), bivaju hospitalizirani zbog teške opijenosti ili ozljede (2 - 3% : 1%), upuštaju se u spolni odnos bez zaštite (13% : 4%) ili voze pod utjecajem alkohola (15% : 3%). (24)

Corte i Sommers tvrde da su automobilske nesreće najčešći uzrok smrti mladih vozača. Više od jedne trećine svih smrtnih slučajeva prometnih nesreća u SAD-u su povezane s alkoholom, a 75% tih slučajeva uključuje ljude u dobi od 16 do 44 godina. Dakle, podaci dosljedno pokazuju da je rizična vožnja često povezana s konzumiranjem alkohola. Vozači pod utjecajem alkohola čine 41% svih smrtnih slučajeva u prometu i 7% svih prometnih nesreća općenito. Navode i kako se barem jednom mjesečno jedan od tri studenta uključuje u rizično ponašanje koje uključuje alkohol, kao što je na

primjer vožnja nakon konzumiranja alkohola, vožnja u automobilu s nekim tko je pio ili pak opijanje, odnosno pijenje više od pet pića zaredom. Uočena je i puno veća učestalost nezaštićenog spolnog odnosa nakon konzumiranja alkohola (65%) u usporedbi s trijeznim stanjem (36%) kao i veći broj partnera u skorije vrijeme (sa 8% na 48% kod djevojaka te s 23% na 61% među muškarcima) što povećava izglede za razvoj spolno prenosivih bolesti ili neželjene trudnoće. (20)

Što se tiče konzumacije ilegalnih droga, najzastupljenija je marihuana, odnosno hašiš. 60,5% ispitanika izjavljuje kako je barem jednom u životu probalo navedeno sredstvo ovisnosti. Ovo je znatno više od udjela od 44,5% koji navodi Kovčo Vukadin u istraživanju kvalitete života studenata u Republici Hrvatskoj (21). No, istraživanje provedeno na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci pokazuje vrlo slične rezultate, odnosno 61,2% studenata navodi kako je probalo marihuanu ili hašiš (25). Za opću populaciju, Glavak Tkalić i suradnici tvrde da je kanabis barem jednom u životu konzumiralo 25.3% mlađih odraslih, dok su za ostale ilegalne droge utvrđeni znatno niži postoci. Prevalencija amfetamina je 5.1%, ecstasya 4.6%, kokaina 3.8%, LSD-a 2.4% i heroina 0.5%. (23) ESPAD istraživanje navodi kako životna prevalencija uzimanja ilegalnih droga iznosi za marihuanu 21,5 %, ecstasya 2,4 %, inhalanta 25,3 %, novih psihoaktivnih tvari/droga 7,0% i ostalih droga 5% (24). U našem uzorku 21,2% ispitanika konzumira marihuanu/hašiš barem jednom mjesečno pa do više puta, čak i svakodnevno. Od ostalih sredstava ovisnosti najučestaliji su amfetamini (14,8%) i kokain (13,3%), zatim ecstasy (11,7%), LSD (2,3%) te heroin (1,6%). Musulin bilježi kod studenata zdravstvenih studija 4,1% konzumacije ectasya, 2,9% speeda (amfetamina), 1,80% heroina te 0,60% kokaina (25).

Generalno, u provedenom istraživanju nije pronađena statistički značajna razlika u obrascima pušenja, pijenja i konzumiranja ostalih sredstava ovisnosti kod osoba visokog i niskog samopoštovanja te se hipoteze 1a (osobe većeg samopoštovanja rjeđe konzumiraju sredstva ovisnosti) i 1b (osobe većeg samopoštovanja konzumiraju sredstva ovisnosti u manjim količinama) ne mogu potvrditi. Neki rezultati kao što su opijanje ($p = 0,132$) i konzumiranje marihuane ($p = 0,161$)

približavaju se razini značajnosti te ih se zbog malog uzorka ispitanika može promatrati kao indikativne.

Prilično jasne razlike postoje jedino po pitanju iskustva rizičnih situacija pod utjecajem alkohola te se može potvrditi druga hipoteza da osobe nižeg samopoštovanja češće podliježu rizičnim ponašanjima vezanim uz konzumiranje alkohola ($p = 0,001$). 11,5% ispitanika visokog i 20,6% niskog samopoštovanja našlo se u jednom od navedenih rizičnih ponašanja. Dva do tri rizična ponašanja dogodila su se 25,0% osoba niskog samopoštovanja i 4,9% osoba visokog samopoštovanja. Nadalje, 80,3% ispitanika visokog i 47,1% niskog samopoštovanja navodi kako se nije našlo ni u jednom od navedenih ponašanja. Ovi rezultati ni malo ne začuđuju jer, kao što navode autorice Miljković i Rijavec, alkohol smanjuje svjesnost o sebi pa su mu skloniji ljudi koji nisu zadovoljni svojim životom, ne žele se suočiti sa svojim neuspjehom ili nekim nedostatkom što su odlike osoba niskog samopoštovanja (1, 2). Također je poznato da alkohol uvelike smanjuje kritičnost te usmjeruje pažnju na trenutnu situaciju i odvlači pažnju od posljedica u budućnosti, stoga je poduzimanje rizičnih akcija u alkoholiziranom stanju puno „opuštenije“ nego pri zdravoj svijesti (2). Osobe niskog samopoštovanja obično su sramežljive, pretjerano povučene, u nemogućnosti su da se izbore za svoja prava i iznesu svoje mišljenje te nerijetko to negiraju i potiskuju upuštajući se u rizična ponašanja. Nakon učestvovanja u nekim od rizičnih situacija, kao što je na primjer spolni odnos bez zaštite ili neka ozbiljna svađa, osoba se može osjećati poniženo, iskorišteno ili povrijeđeno što posljedično vodi ka još slabijem samopoštovanju čime ona ulazi u začaran krug.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanje je obuhvatilo populaciju mladih od 18 do 30 godina različitih obrazovanja i zanimanja, gdje prednjače studenti sa 64,5%. Ukupno je sudjelovalo 132 osobe, 80 djevojaka i 52 muškarca. Prosječni rezultat na Rosenbergovoj skali samopoštovanja za djevojke iznosi 20,05, a za mladiće 20,63 te nisu utvrđene statistički značajne razlike u samopoštovanju između djevojaka i mladića.

Utvrđeno je da 45,4% ispitanika konzumira cigarete. 63,6% ispitanika navodi kako konzumira alkohol jednom do četiri puta mjesečno, a u tom razdoblju 43,2% ispitanika izjavilo je kako je popilo pet ili više pića zaredom najmanje jednom. Što se tiče konzumacije ilegalnih droga, najzastupljenija je marihuana, odnosno hašiš sa 60,5%, zatim amfetamini (14,8%) i kokain (13,3%), ecstasy (11,7%). Ovi rezultati ukazuju na vrlo visoke stope konzumiranja sredstava ovisnosti među ispitanom populacijom. Ne uočava se statistički značajna razlika pa se može navesti kako osobe visokog i niskog samopoštovanja jednako konzumiraju sredstva ovisnosti. Hipoteze da osobe većeg samopoštovanja konzumiraju sredstva ovisnosti rjeđe i u manjim količinama ne mogu se potvrditi, ali se sa sigurnošću ne mogu ni opovrgnuti uzevši u obzir mali uzorak ispitanika. Obzirom na prigodni uzorka koji je korišten u ovom istraživanju, za pouzdanije rezultate bilo bi poželjno ponoviti istraživanje s većim brojem ispitanika te bolje izbalansiranim uzorkom po spolu i obrazovanju.

Što se tiče rizičnih ponašanja mladih prilikom konzumacije alkohola u posljednjih godinu dana najučestalija je vožnja u pijanom stanju, kao i vožnja s nekim pod utjecajem alkohola te odmah nakon toga slijedi spolni odnos bez zaštite, a prati ga i šteta, odnosno gubitak predmeta ili odjeće. Statistički je potvrđeno ($p = 0,001$) da su ovakvim situacijama za čak 33,2% skloniji ljudi niskog samopoštovanja čime je njihovo fizičko i mentalno zdravlje u posebnom riziku.

Uzeći u obzir provedenu anketu i njene rezultate da se zaključiti kako, iako rezultati nisu statistički značajni, svakako su pokazatelj zabrinjavajuće situacije u društvu i sve veće poročnosti kod mladih

ljudi te bi trebali kao zajednica raditi na tome da se mladi u društvu osjećaju bolje i da se nauče nositi s krizama, a da pritom utjehu ne traže u sredstvima koje izazivaju ovisnost. Treba naglasiti da je ovisnost jedan od javnozdravstvenih problema pa se samim time javnost kao takva treba upotrijebiti kako bi otvorila oči svim ljudima u problemu, a ne samo mladima.

7. LITERATURA

1. Miljković, D., Rijavec, M.(2004). Razgovori sa zrcalom: psihologija samopouzdanja. - 4. izd. – Zagreb: IEP – D2
2. Miljković, D., Rijavec, M. (1998). S onu stranu zrcala: psihologija alternativnih stanja svijesti. – Zagreb: IEP – D2
3. Seligman, M.E.P. (2005). Positive Psychology progress: empirical validation of interventions, American Psychologist, 60
4. Bandura, A. (1989). Self-regulation of motivation and action through internal standards and goal systems. In L. A. Pervin (Ed.), Goals concepts in personality and social psychology (pp. 19-85). Hillsdale, NJ: Erlbaum
5. Berk, L.E. (2008). Psihologija cjeloživotnog razvoja ; prijevod Gordana Keresteš. Jastrebarsko: Naknada slap
6. National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (1982). *Alcohol and Health Monograph Nos. 1, 2, 3, 4.* Washington, DC: Department of Health and Human Services
7. Parker, E.S., Noble, E.P. (1977). Alcohol consumption and cognitive functioning in social drinkers. *Journal of Studies on Alcohol*, 36
8. Hser, Y.I., Anglin, D. & Powers, K. (1993). A 24-year follow-up of California narcotics addicts. *Archives of General Psychiatry*, 50
9. Dusek, D., Girdano, D.A. (1987). *Drugs: A Factual Account*. New York: Random House
10. Siegel, R.K. (1990). *Intoxication*. New York: Pocket Books
11. Tinklenberg, J.R. (1971). A clinical view of the amphetamines. *American Family Physician*, 4
12. Sternberg, R.J. (1977). Pathways to psychology. Fort Worth: Harcourt Brace & Comp
13. Halikas, J.A., Goodwin, D.W., Guze, S.B. (1971). Marijuana effects: A survey of regular users. *Journal of American Medical Associations*, 217
14. American Psychiatric Association. (1994). *Dignostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association

15. Smith, P.F. (1995). Cannabis and the brain. *New Zealand Journal of Psychology,* 24
16. Wu, T-C., Tashkin, D.P., Djahed, B., & Rose, J.E. (1988). Pulmonary hazards of smoking marijuana as compared with tabacco. *New England Journal of Medicine*, 318
17. How substance abuse causes risky behavior. Dostupno na https://www.serenityatsummit.com/addiction/substance-abuse-causes-risky-behavior/ (pristupljeno: 15.08.2019.)
18. Rizična ponašanja mladih. Koja su i kako se manifestiraju? Dostupno na http://zamisli.ba/rizicna-ponasanja-mladih-koja-su-i-kako-se-manifestuju/ (pristupljeno: 15.08.2019.)
19. Sokač, A. (2014). Čimbenici koji utječu na rizično ponašanje djece i mladih. Biološki odsjek, Prirodoslovno matematički fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
20. Corte, C., Sommers, M.S. (2005). Alcohol and Risky Behaviors
21. Kovčo Vukadin, I. (2016). Kvaliteta života studenata u Republici Hrvatskoj. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Znanstveni niz: Knjiga 23.
22. Rosenbergova skala samopoštovanja: od čega se sastoji? Dostupno na https://hr.yestherapyhelps.com/rosenberg-s-scale-of-self-esteem-what-does-it-consist-of-12292 (pristupljeno: 03.07.2019)
23. Glavak Tkalić, R., Miletić, G.-M., Maričić, J., Wertag, A. (2012). Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Istraživačko izvješće. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar
24. Pejnović Franelić, I., Markelić, M., Muslić, LJ. i sur. (2016). Europsko istraživanje o pušenju, pijenju i uzimanju droga među učenicima – ESPAD. Prikaz hrvatskih nacionalnih rezultata 2015. Godine. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo
25. Musulin, A. (2018). Obrasci pijenja i rizična ponašanja vezana uz pijenje alkohola kod studenata Fakulteta zdravstvenih studija. Diplomski rad. Rijeka: Fakultet zdravstvenih studij

PRILOZI

POPIS SLIKA:

Slika 1. Grafički prikaz obrazovanja ispitanika....16

Slika 2. Grafički prikaz konzumacije cigareta među ispitanicima....16

Slika 3. Grafički prikaz učestalosti konzumacije alkohola u posljednjih 30 dana....17

Slika 4. Grafički prikaz količine konzumiranog alkohola u jednoj prilici....18

Slika 5. Grafički prikaz konzumacije 5 i više alkoholnih pića u jednoj prilici tijekom zadnjih 30 dana...18

Slika 6. Grafički prikaz učestalosti konzumacije marihuane/hašiša u zadnjih 30 dana....19

Slika 7. Grafički prikaz rizičnih ponašanja povezanih s konzumacijom alkohola....20

Slika 8. Grafički prikaz primjene ostalih sredstava ovisnosti....21

POPIS TABLICA:

Tablica 1. Prosječni rezultat na Rosenbergovoj skali samopoštovanja za djevojke i mladiće....21

Tablica 2. Prikaz dnevne konzumacije cigareta kod osoba visokog i niskog samopoštovanja....22

Tablica 3. Količina popijenog pića u jednoj prilici....22

Tablica 4. Rezultati mjesečne konzumacije alkohola....23

Tablica 5. Podaci o pijenju 5 i više pića u jednoj prilici kroz zadnjih 30 dana....23

Tablica 6. Prikaz konzumacije marihuane među ispitanicima....24

Tablica 7. Podaci o rizičnim ponašanjima pod utjecajem alkohola u zadnjih godinu dana....25

ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODATCI

Ime i prezime: Grazia Milovan

Adresa: Jeromelina 39, 52 100, Pula

Telefonski broj: +385 95 869 9468

Državljanstvo: Hrvatsko

Datum rođenja: 15. veljače 1997.

Spol: ženski

OBRAZOVANJE I OSPOSOBLJAVANJE

2003. – 2011. Osnovna škola Veli vrh, Ul. Josipa Zahtile 1, 52 100, Pula

2011. – 2015. Opća gimnazija Pula, Trierska ul. 8, 52 100, Pula

2016. – 2019. Preddiplomski sveučilišni studij sanitarnog inženjerstva, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Ul. Braće Branchetta 20/1, 51 000, Rijeka

Studentski poslovi:

- rad na aquaparku
- animator
- prodavač
- pomoćni konobar
- osobni asistent

Volontiranje u projektima „Guinness World Record“ i „Prekidač“ udruge Sonitus.

OSOBNE I KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE

- Materinski jezik: hrvatski
- Strani jezik: engleski
- Otvorena i komunikativna osoba, spremna za nova iskustva, prilagodljiva, izraženog timskog duha

Digitalna kompetencija

- Microsoft Office paket (Word, Excel, PowerPoint) na svakodnevnoj bazi
- Internet (e-mail, google+, društvene mreže)

DODATNE INFORMACIJE

- Pasivni sudionik 1. studentskog kongresa zaštite zdravlja – Sanitas
- Posjedovanje vozačke dozvole B kategorije