

RiZ!K

bilten za promicanje
i zaštitu mentalnog
zdravlja djece i mladih

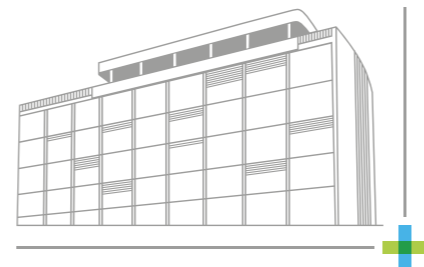
ISSN: 1845-8211

Nastavni zavod za
javno zdravstvo
Primorsko-goranske
županije

Odsjek za promicanje
i zaštitu mentalnog
zdravlja

Poštarina plaćena u
poštanskom uredu
51 000 Rijeka

RiZiK



NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Impresum

«Rizik»

Bilten za promicanje i zaštitu
mentalnog zdravlja
djece i mladih

Izdaje:

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Za izdavača:

doc.dr.sc. Željko Linšak, dipl.sanit.ing.

Uređuje:

Odsjek za promicanje i zaštitu
mentalnog zdravlja

Lektorica:

Tanja Župan Bariša, prof.

Naklada:

1500 kom.

Izlazi jednom godišnje

ISSN: 1845-8211

Kontakt:

NZJZ PGŽ
Odsjek za promicanje i zaštitu
mentalnog zdravlja
Krešimirova 52a, Rijeka
tel./fax: 051/335-920

SADRŽAJ

Utjecaj digitalne tehnologije na razvoj mozga tijekom djetinjstva i adolescencije.....	3
Digitalni detoks – smanjivanje negativnih posljedica prekomjerne uporabe digitalne tehnologije.....	7
PROMEHS – Promocija mentalnog zdravlja u vrtićima i školama.....	9
Projekt „BITI SVOJ – Biti u ravnoteži u virtualnom i medijskom okruženju“.....	13
Preventivni programi u Njemačkoj.....	19
Novi pristupi liječenju, tretmanu i prevenciji ovisnosti.....	20
Ovisnost o kockanju.....	23
Rad Kluba liječenih alkoholičara „Novi život“.....	25
Program „RESCUR – Na valovima“ za djecu predškolske dobi.....	27
ERASMUS + projekt.....	29
Podrška mentalnom zdravlju djece i mladih.....	30
Važnost igre.....	31

Zahvaljujemo Gradu Rijeci, Primorsko-goranskoj županiji i Ministarstvu zdravstva koji su prepoznali vrijednost ove publikacije i podržali njenu izradu.

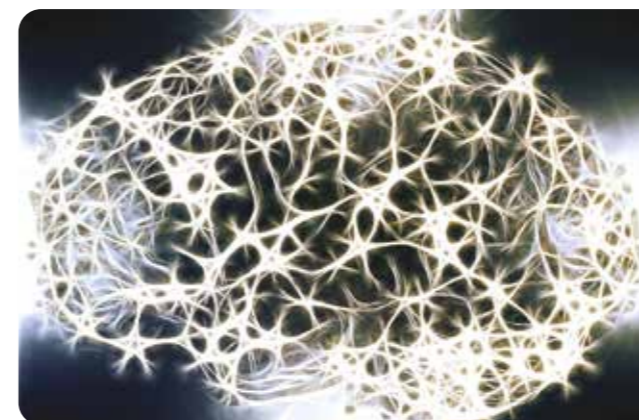


Utjecaj digitalne tehnologije na razvoj mozga tijekom djetinjstva i adolescencije

Digitalna demencija – mit ili stvarnost?

Struktura neuralne mreže kore velikoga mozga predstavlja biološku osnovu mentalnih sposobnosti. Ta neuralna arhitektonika određena je raznolikošću i brojnošću te distribucijom sinaptičkih spojeva. Način sinaptičke organizacije jedinstven je za svaku osobu i čini osnovu koja određuje psihološki profil, odnosno obilježja osobnosti.

U kori velikoga mozga čovjeka tijekom razvoja stvara se približno dvostruko više sinaptičkih spojeva od potrebnog. Prekomjerne se sinapse u određenom trenutku počinju odstranjivati da bi se tijekom adolescencije i postadolescentnog razdoblja njihov broj ustalio na vrijednosti karakterističnoj za odraslu dob. Tijekom razdoblja prekomjerne produkcije neuralna aktivnost modulira molekularnu strukturu ekscitacijskih glutamatskih sinapsi te tako određuje koje će sinapse ostati, a koje će se odstraniti iz neuralne mreže.



Stoga svi okolinski podražaji koje percipiramo tijekom djetinjstva i adolescencije – edukacija, psihološko, socijalno i emotivno okruženje – usmjeravaju razvoj arhitektonike neuralne mreže i determiniraju njezinu konačnu strukturu. To nije slučaj u odraslom mozgu u kojem se usvajanje novih znanja i vještina odvija samo učenjem u okviru kapaciteta neuralne mreže determinirane razvojnom interakcijom gena i okoline.

Promjene strukture neuralne mreže, kao rezultat događanja u okruženju kojemu smo izloženi tijekom razvoja, posebno su izražene u dijelovima mozga ključnim za usvajanje najsloženijih moždanih funkcija bitnih za socijalnu interakciju, kao što je afektivna modulacija emocionalnog izražavanja, konceptualizacija vlastitog uma, mentalizacija, radna memorija i kognitivna fleksibilnost. Stoga je važno zapitati se kakav je utjecaj uporabe digitalne tehnologije na oblikovanje arhitektonike neuralne mreže.

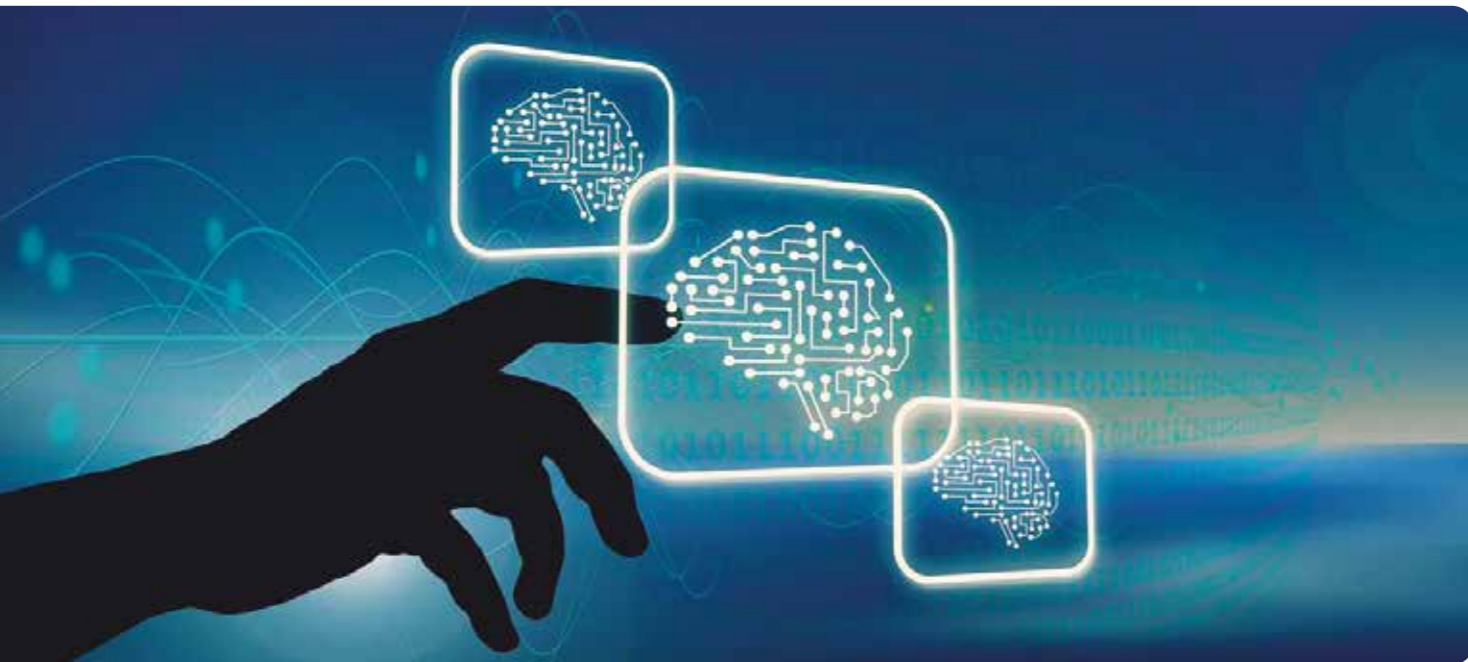
Djeca i mladi 21. stoljeća predstavljaju generaciju koja je od ranih dana izložena digitalnoj tehnologiji. Brojna

istraživanja ukazuju na niz pozitivnih, ali i negativnih posljedica na tjelesni, kognitivni i socio-emocionalni razvoj, posebice kada se digitalni sadržaji konzumiraju vrlo intenzivno tijekom dugog razdoblja. Digitalna tehnologija zasigurno djeluje poticajno na razvoj neuronske mreže bitne za procesuiranje informatičkih, apstraktnih i simboličkih zadataka. No postavlja se pitanje kakav je učinak na razvoj onog dijela neuralne mreže koji procesuiraju složene komunikacijske i socijalne vještine, bitne za kvalitetu izravne komunikacije s drugim osobama te snalaženje u situacijama složenih socijalnih odnosa.

OPREZNO SA ZAKLJUČCIMA

Upravo je digitalna tehnologija omogućila stvaranje iznimno složenog poslovnog i životnog okruženja koje donosi velike emotivne pritiske čije savladavanje zahtijeva visoko razvijene socio-emocionalne vještine. Digitalna je tehnologija nevjerojatno brzo i snažno promijenila društvenu organizaciju pa je neizbježno da u raspravi o njezinim učincima važnu ulogu imaju i vrijednosni stavovi pojedinca. Brojni su primjeri kako se neznanstveno i površno, a često i netočno, navode određeni argumenti u prilog koristi ili štetnosti digitalne tehnologije, a kako bi se zapravo promovirali određeni vrijednosni stavovi. Zbog svega navedenoga treba biti vrlo oprezan u razlučivanju jesu li neki konstrukti (entiteti) potkrijepljeni objektivnim dokazima ili





se radi o mišljenjima koja nisu jasno i nedvojbeno potkrijepljena znanstveno utemeljenim dokazima.

To se odnosi i na entitet digitalne demencije koji je 2012. g. u knjizi „Digitalna demencija – kako mi i naša djeca silazimo s uma“ opisao Manfred Spitzer, njemački neuroznanstvenik i psihijatar. Prema Spitzeru radi se o procesu narušavanja kognitivnih sposobnosti zbog prekomjerne uporabe digitalne tehnologije koji uglavnom pogađa djecu i adolescente. Tradicionalno je prihvaćeno: što je viši kognitivni rezervni kapacitet (sposobnost mozga da kompenzira posljedice starosti i/ili patologije), to će se kasnije klinički očitovati kognitivno urušavanje. Teorija digitalne demencije, na temelju pretpostavke o nižem kognitivnom rezervnom kapacitetu u generacija izloženih digitalnim medijima, pretpostavlja višestruki porast stope demencija zbog ranije pojave demencije u pojedinaca koji se prekomjerno koriste digitalnim medijima. Treba naglasiti da se radi tek o pretpostavci kako je učinak digitalne tehnologije takav da će u budućnosti doći do značajnog povećanja stope demencije od prije predviđene na temelju demografskih podataka. Tek ako podaci potvrde pretpostavku, moći će se razmatrati povezanost s ekstenzivnom uporabom digitalne tehnologije.

Sve je više studija koje opisuju utjecaj digitalnih medija na neuralnu aktivnost regija mozga u podlozi kognitivnih funkcija. Većinom su usmjerena prema procesima pozornosti i pamćenja te kognitivnim funkcijama u podlozi socijalnih interakcija. Utjecaj se uglavnom opisuje analizom percepcije pojedinca, kognitivnih testova i/ili neuroradioloških snimki. Provedena istraživanja uglavnom su presječne (komparativne) studije u kojima se uspoređuju dvije skupine ispitanika. Njihova važnost nije zanemariva; korisne su u određivanju javnozdravstvenih prioriteta

i daju važne podatke o daljnjem usmjeravanju istraživanja. Ipak, valja biti oprezan u tumačenju rezultata jer tek uz studije veće pouzdanosti, primjerice kvalitetne longitudinalne (praćenje promjena iste osobe u različitoj dobi) kohortne studije, možemo govoriti o uzročno-posljedičnoj povezanosti.

Prema presječnim (komparativnim) studijama rano izlaganje gledanju televizijskog programa povezuje se sa smanjenim rasponom pozornosti u djece školske dobi. No moguće je da poremećaji pozornosti vode gledanju televizije, a ne obrnuto. Također je važno definirati sadržaj gledanog programa, s obzirom na to da dio studija ukazuje na pozitivne utjecaje određenih televizijskih sadržaja na kognitivne funkcije.

POREMEĆAJ POZORNOSTI I MULTITASKING

Prilikom razmatranja utjecaja okolišnih čimbenika tijekom ranog razvoja na pojavu poremećaja pozornosti (engl. attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) važno je oprezno tumačiti rezultate. Naime, trenutačnim dijagnostičkim kriterijima ADHD se ne može pouzdano dijagnosticirati u djece mlade od četiri godine. Poznato je da se uglavnom otkriva nešto kasnije u životu zbog uspješnog izbjegavanja značajnih funkcionalnih poteškoća dok se osoba ne suoči s naprednijim akademskim izazovima ili većom odgovornošću na poslu. Također, iako ADHD nije nova pojava, njegova je prevalencija posljednjih godina značajno porasla. Moguće je da su promjenjivi dijagnostički kriteriji i sve veća svijest o poremećaju u marginaliziranim populacijama u podlozi tog porasta. Prema trenutačnim istraživanjima genetski su čimbenici iznimno važni u etiologiji ADHD-a. Ipak, činjenica da su procjene nasljednosti ADHD-a u blizanaca manje od 100% upućuje na važnost okolišnih čimbenika.

Dio studija ukazuje na to da istovremeno obavljanje više zadataka (engl. multitasking) putem digitalnih medija ne poboljšava sposobnost obavljanja više zadataka u drugim okruženjima. Zapravo, čini se da smanjuje tu kognitivnu sposobnost smanjenjem sposobnosti zanemarivanja potencijalno ometajućih podražaja. Razmatranje neuroradioloških snimki tzv. multitaskera ukazuje na smanjen volumen u prednjem cingularnom korteksu. Međutim, potrebno je biti oprezan u tumačenju tih rezultata, s obzirom na to da smjer uzročnosti nije jasan. Multitasking tijekom uporabe digitalnih medija mogao bi biti izraženiji kod ljudi sa smanjenom prefrontalnom aktivnošću i kraćim rasponom pozornosti.

NOVE DIJAGNOZE

Uz studije o utjecaju digitalnih medija na pozornost, sve je više onih kojima se istražuje povezanost procesa pamćenja i digitalne tehnologije. Dio ističe kako bi oslanjanje na online pretraživanje moglo otežati prisjećanje smanjenjem funkcionalne povezanosti i sinkronizacije asocijativnih regija mozga, dok dio pokazuje da bi kognitivno rasterećenje putem digitalnih uređaja moglo poboljšati sposobnost ljudi da se usredotoče na pamćenje novih informacija.

Studije pokazuju pozitivan utjecaj akcijskih igara na radno pamćenje i kratkotrajno vizualno pamćenje te neakcijskih igara na vizualno pamćenje i preciznije uočavanje detalja. S druge strane, pretjerana i patološka upotreba računalne tehnologije/interneta sve je više prepoznata kao ovisnost koja dijeli značajke s poremećajima ovisnosti o drogama i patološkom kockanju. U Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje (DSM-5) iz 2013. g. u dodatak o potencijalnim stanjima za daljnja istraživanja uvrštena je dijagnoza „ovisnost o internetskim igrama“ (engl. internet gaming disorder). U reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema (ICD-11) iz 2022. godine, u kategoriju poremećaja ovisnosti uvršten je poremećaj igranja igrice (engl. gaming disorder), koji može biti pretežno preko interneta ili sličnih elektroničkih mreža (engl. online) ili izvan mreže (engl. offline).

O UTJECAJU NA SOCIJALNE ODNOSI

S obzirom na važnost kvalitete izravne komunikacije s drugima te snalaženja u situacijama složenih socijalnih odnosa, ne čudi porast istraživanja o utjecaju digitalnih medija na socijalne interakcije. Pojedinci s mentalnim poremećajima mogu biti osjetljiviji na negativne informacije društvenih medija. S druge strane, mediji također mogu predstavljati novu platformu za poboljšanje mentalnog zdravlja u toj populaciji, pod uvjetom da se pravilno koriste.

Prema istraživanjima u mladih odraslih osoba ekstenzivno korištenje društvenih mreža povećava izgleda za percipiranu društvenu izolaciju u usporedbi s umjerenim korištenjem. Moguća objašnjenja za takve nalaze uključuju smanjena društvena iskustva izvan mreže te tendenciju uspoređivanja s pažljivo oblikovanim sadržajima društvenih mreža koji vode do nerealnih očekivanja. Buduća bi istraživanja trebala dodatno istražiti objašnjenja za takve odnose te tražiti načine za rješavanje potreba ljudi koji bi mogli imati koristi od intervencija temeljenih na društvenim medijima, kao što su geografski izolirani pojedinci.



KOMPLEKSNA POVEZANOST

Trenutačno je u tijeku ABCD (engl. *Adolescent Brain Cognitive Development*) studija, jedna od najvećih longitudinalnih studija razvoja mozga kod djece tijekom adolescencije. Cilj je istražiti učinak okolišnih, društvenih, genetskih i drugih bioloških čimbenika koji utječu na mozak i kognitivni razvoj. Za vizualizaciju razvoja mozga koriste se naprednim neuroradiološkim metodama. Opseg i veličina studije trebale bi omogućiti identifikaciju individualnih razvojnih putanja (kognitivne, emocionalne i akademske) te čimbenika koji na njih mogu utjecati, kao što je uporaba digitalnih medija.

Prema prvim komparativnim rezultatima dijela ispitanika te studije, aktivnost na ekranu medija (engl. *screen media activity*, SMA), koja uključuje gledanje televizije ili videa, igranje videoigara ili uporabu društvenih medija pokazalo je značajnu, ali složenu

povezanost sa strukturnim karakteristikama mozga. Naime, neke moždane strukture koje se vezuju uz SMA povezane su s lošijom kognitivnom izvedbom, a druge s boljom. Ova raznolikost nalaza daje važnu javnozdravstvenu poruku: aktivnost na ekranu medija nije samo „loša za mozak” ili „loša za funkcioniranje mozga”.

S obzirom na navedeno važno je oprezno govoriti o uzročno-posljedičnoj povezanosti, bilo u pozitivnom ili negativnom kontekstu, te nastaviti provoditi istraživanja o utjecaju pojedinih digitalnih medija na specifične kognitivne sposobnosti.

DOBNE RAZLIKE

Vratimo li se na teoriju koja predviđa porast prevalencije demencije u generacija izloženih prekomjernom vremenu ispred ekrana i pretpostavci o smanjenoj kognitivnoj rezervi ovih generacija, postavlja se pitanje možemo li i dalje pretpostavljati jednaku brzinu kognitivnog urušavanja, odnosno veću prevalenciju demencije u kasnijoj dobi, s obzirom na utvrđeno postojanje i pozitivnih utjecaja, odnosno stimulativni okoliš digitalnih medija.



Naime, dio studija pokazuje pozitivan utjecaj uporabe digitalnih medija na kognitivne sposobnosti osoba starije dobi. Razlika utjecaja digitalnih medija na kognitivne sposobnosti u različitim dobnim skupinama može imati podlogu u različitoj plastičnosti mozga. Edukacija, psihološko, socijalno i emotivno okruženje tijekom djetinjstva i adolescencije oblikuje strukturu neuralne mreže, posebno u dijelovima mozga ključnim za usvajanje najslabijih moždanih funkcija, te uz učenje čini biološku predispoziciju kognitivnih i emocionalnih kapaciteta osobe. S druge strane, u odrasloj dobi usvajamo novo znanje i vještine u okviru postojeće neuralne mreže, bez promjene strukture, odnosno povećavamo svoje sposobnosti učenjem.

Uz promatranje razlika utjecaja digitalnih medija na kognitivne sposobnosti različitih dobnih skupina iznimno je važno proučavati mehanizme u podlozi utjecaja kako bi eventualne intervencije bile pravilno usmjerene. Tako se postavlja pitanje utjecaja – je li izravan ili posredan? Naime, značajan broj studija pokazuje utjecaj digitalnih medija na promjenu životnih navika koje bi posredno mogle imati utjecaj na zdravlje mozga. Primjerice, nedovoljno sna povezuje se sa smanjenim kognitivnim funkcioniranjem, povećanim rizikom od pretilosti, simptomima depresije i percipiranim stresom. Sve je više studija koje upravo uporabu digitalne tehnologije povezuju sa smanjenom količinom i kvalitetom sna. Ipak, velik dio trenutnog razumijevanja procesa u podlozi ograničen je podacima iz presječenih (komparativnih) studija i podacima iz vlastitog iskustva. Stoga su potrebna daljnja istraživanja da bi se razjasnilo kako digitalni mediji mijenjaju spavanje i cirkadijani ritam od djetinjstva do odrasle dobi.

SLIJEDI DUG ISTRAŽIVAČKI PUT

Kao što je već navedeno, digitalna tehnologija brzo je i jako promijenila društvenu organizaciju, međutim dugoročne učinke na ljudski mozak tek treba utvrditi. Prema trenutno dostupnim znanstvenim činjenicama, nije moguće izdvojiti digitalnu demenciju kao entitet niti pretpostavljati porast prevalencije demencija uslijed veće izloženosti digitalnim medijima. Potrebno je provesti dodatna istraživanja o učincima tehnologije na kognitivne sposobnosti kako bi se razjasnili mehanizmi utjecaja i uzročno-posljedični odnosi. Ističe se važnost provedbe kvalitetnih studija s jasnim varijablama (sadržaj tijekom vremena provedenog na digitalnim medijima), dijagnostičkim kriterijima neurokognitivnih poremećaja te detaljnim epidemiološkim praćenjem ispitanika (prikupljanje genetskih, socio-ekonomskih, neuroradioloških podataka i podataka o stilu života).

Svjedoci smo sve bržeg razvoja tehnologije i neminovnosti digitalne transformacije u svijetu. S obzirom na sve širu upotrebu digitalnih medija u svim dobnim skupinama važno je ispitati učinak na ljudski mozak tijekom cijelog životnog vijeka, kako u ranom djetinjstvu tako i u starijoj dobi. Osim toga, daljnja su istraživanja nužna da bismo iskoristili pozitivne, a umanjili negativne učinke digitalnih medija na kognitivne sposobnosti u različitim etapama i sferama ljudskog života.

Zdravko Petanjek i Marina Čavka

Katedra za anatomiju i kliničku anatomiju
Hrvatski institut za istraživanje mozga
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Nema signala? Nema problema!

U posljednjih se desetak godina dogodio ogroman napredak u digitalnoj tehnologiji koji je u velikoj mjeri promijenio svakodnevni život ljudi. Pojava pametnih telefona pojednostavnila je mnoge svakodnevne aktivnosti, kao što su plaćanje računa i snalaženje u prostoru, ali i omogućila potpuno nove načine zabave i komunikacije nezamislive početkom tisućljeća. Omogućila je i stalnu povezanost putem aplikacija za dopisivanje i društvenih mreža, bez kojih ogroman broj ljudi teško može zamisliti svakodnevnicu. Neka istraživanja pokazuju da ljudi imaju potrebu povremeno provesti vrijeme bez ekrana i digitalnih uređaja, a masovni se mediji i znanstveni svijet za takvu stanku služi različitim pojmovima, među kojima prevladava digitalni detoks.

Načini potkrepljivanja korisnika aplikacija pomno su osmišljeni. Primjeri potkrepljenja su tzv. *lajkovi*, komentari i obavijesti koje dolaze u realnom vremenu te su često praćene zvukovnim signalom. Imaju veliku moć ometanja; osoba može posegnuti za mobitelom da odgovori na poruku, a onda neplanski otvoriti neku od aplikacija i pregledavati sadržaje. Izuzetno učestalo ponašanje internetskih korisnika je tzv. *skrolanje*, tj. brzinsko prelistavanje naslovnica društvenih mreža i drugih internetskih sadržaja, koje može biti zabavno i opuštajuće.

Međutim, unatoč pozitivnim subjektivnim iskustvima korisnika, česta uporaba pametnih telefona povezana je s višim razinama depresivnosti i anksioznosti, s problemima sa spavanjem, kao i sa smanjenom kvalitetom socijalnih interakcija. Uz to, pretjerana uporaba digitalnih medija može kod nekih ljudi izazvati stanje preopterećenosti u kojem informacije koje dolaze premašuju kognitivne kapacitete, što posljedično smanjuje efikasnost procesiranja informacija i može biti stresno.

NAČIN SMANJIVANJA NEGATIVNIH POSLJEDICA

Izraz *digitalni detoks* ušao je u uporabu 2012. godine, a podrazumijeva određeno razdoblje bez služenja digitalnim uređajima, radi promoviranja promjene u ponašanju i smanjenja negativnih posljedica koje digitalni uređaji mogu imati na osobnu dobrobit, produktivnost i socijalne interakcije.

Ne postoji jedan ispravan i dogovoren način njegova provođenja. Neki ljudi ga provode tako da naprave stanku od svih ekrana, neki samo od pametnog telefona, dok neki na određeno vrijeme mogu deaktivirati profil na nekoj ili na svim društvenim mrežama. Moguće je napraviti i djelomični *detoks* koji dopušta uporabu mobitela za funkcije poput upućivanja poziva, navigacije ili alarma, ali zabranjuje ili ograničava uporabu društvenih mreža ili nekih drugih aplikacija koje nisu nužne za svakodnevno funkcioniranje. Tako se može smanjiti količina distrakcija i vremena provedenog za mobitelom, ali bez onemogućavanja uporabe mobitela za ono što je korisno i neophodno.



Kako bi se olakšao *digitalni detoks*, razvijene su i razne aplikacije (npr. *Digital Detox: Focus and Live*, *Screen Time Digital Wellbeing*, *Digitox: Screen Time*) koje potiču korisnike da osvijeste vrijeme uporabe mobitela i ograniče ga tijekom određenih aktivnosti kao što su učenje, pisanje domaće zadaće ili provođenje vremena s obitelji i prijateljima.



STRAH OD PROPUŠTANJA I TECHNOSTRESS

Jedan od značajnih motivatora uporabe društvenih mreža je tzv. strah od propuštanja (eng. *fear of missing out*). Opisuje se kao bojazan pojedinca da će mu promaknuti kakav društveni događaj ili novosti, tj. da će proći nezapaženo. Taj ga strah može motivirati na stalno provjeravanje mobitela i stalno osvježavanje naslovnica društvenih mreža kako bi bio informiran o tome što drugi rade i kako provode vrijeme. Povezivanje s drugima normalna je ljudska potreba, ali pokušaj njezina zadovoljavanja praćenjem svih dostupnih sadržaja na društvenim mrežama nije ni moguć ni zdrav.

Digitalni detoks može se provoditi i tako da se na neko vrijeme isključe određene značajke aplikacija, kao npr. obavijesti koje aplikacije šalju, što je učinkovit

način sprječavanja konstantnog skretanja pažnje na ekrane. Jedno je istraživanje pokazalo kako isključivanje obavijesti može smanjiti spomenuti strah od propuštanja.

Nesposobnost zdravog suočavanja s percipiranim pritiskom stalne uporabe digitalnih uređaja te održavanja stalne povezanosti i prisutnosti nazvana je *technostress*. Može se smanjiti provođenjem *detoksa* od društvenih mreža gašenjem profila ili utišavanjem obavijesti. Tako se strah od propuštanja može pretvoriti u užitek zbog propuštanja (eng. *joy of missing out*), koji se opisuje kao uživanje u stvarnom životu bez uporabe ekrana.

UČINKOVITOST DETOKSA

Malobrojna su istraživanja koja se bave učinkovitošću digitalnog *detoksa*. Metaanaliza koja je obuhvatila 21 istraživanje koje se bavilo utjecajima digitalnog *detoksa* na različite aspekte ljudskog ponašanja i doživljavanja pokazala je da nakon provedenog digitalnog *detoksa* dolazi do smanjenja depresivnih simptoma. Također je utvrđeno da ljudi nakon stanke od društvenih mreža doživljavaju nižu razinu stresa mjerenu biološkim varijablama, poput razine kortizola i provodljivosti kože. Takvi rezultati nisu potvrđeni ispitivanjima u kojima su korišteni upitnici samoprocjene stresa. Veće smanjenje razine stresa zabilježeno je kod ispitanika koji se pretjerano koriste društvenim mrežama u usporedbi s onima koji su u vezi s tim umjereniji.

Povezanost *detoksa* sa zadovoljstvom životom, raspoloženjem, anksioznošću i usamljenošću varirala je u različitim istraživanjima. Razlozi tome leže u razlikama u primjeni digitalnog *detoksa* te uporabi različitih mjera ishoda, što upućuje na potrebu postizanja konsenzusa oko definicije i operacionalizacije *detoksa* kako bi se stekao još bolji uvid u njegov učinak.



DOBROVOLJNOST KAO PREDUVJET

Iako se prakticiraju različiti načini digitalnog *detoksa*, bitno je da bude proveden dobrovoljno, odnosno da osoba svjesno i namjerno odluči uzeti stanku od digitalnog svijeta. Izgubljen mobitel, prazna baterija ili zabrana uporabe mobitela u školama ne smatraju se digitalnim *detoksom*. Zapravo, takve situacije mogu kod korisnika izazvati dodatnu anksioznost.

Ljudi se najdosljednije pridržavaju kratkotrajne isključenosti u kojoj sami imaju kontrolu nad odlukom hoće li posegnuti za mobitelom ili ne. Činjenica da u svakom trenutku mogu promijeniti svoju odluku o *detoksu*, smanjuje razinu stresa. No ono što im tijekom *detoksa* može postati neugodno je osjećaj krivnje jer

nisu na raspolaganju drugima putem uobičajenih digitalnih kanala. Navedeno se može riješiti tako da se važne osobe unaprijed obavijesti o planiranom *detoksu* i najavi odsutnosti kako neodgovaranje na poruke i pozive ne bi izazvalo zabrinutost ili neku drugu neželjenu reakciju.

Širenje informacija i ideje o digitalnom *detoksu* može potaknuti promjenu; osobe koje poznaju nekoga tko je deaktivirao profil na društvenoj mreži imaju triput veće izgleda da će i same to učiniti. Ustrajnost u provedbi kratkoročnog digitalnog *detoksa* može potaknuti promjenu i doprinijeti razvoju nove navike umjerene uporabe digitalnih tehnologija i društvenih mreža.

Ena Baus, mag. psych.

PROMEHS – Promocija mentalnog zdravlja u vrtićima i školama

Unapređivanje kompetencija odgajatelja i učitelja u području mentalnog zdravlja

U recentnom izvješću NESET-a (mreže stručnjaka koji se bave socijalnom dimenzijom obrazovanja) jasno stoji da je stjecanje samo činjeničnog i konceptualnog znanja, što je nerijetko slučaj u školama, nedovoljno za razvoj i formiranje djece i mladih u aktivne i odgovorne građane koji se mogu uspješno i kvalitetno suočavati sa socioekonomskim zahtjevima te ostvariti ravnotežu između zadovoljstva životom i napredovanja. Sasvim je jasno da današnje odgojno-obrazovne potrebe djece i mladih premašuju razinu pukog školskog znanja i postignuća te zahtijevaju kompleksniji i slojevitiji odgovor.

Primjeren odgovor uključuje neposrednu i nedvosmislenu brigu o mentalnom zdravlju i dobrobiti svih uključenih u odgojno-obrazovni proces i sustav. Naime, tijekom proteklih dvadeset godina psihičke poteškoće među djecom i adolescentima diljem svijeta postale su vodeći uzrok invaliditeta. Procjena je da između 10% i 20% školske djece ima dijagnosticiran mentalni, emocionalni ili bihevioralni poremećaj. Neke od poteškoća s mentalnim zdravljem prije četrnaeste godine doživljava 35%, a prije osamnaeste 48% djece i

mladih. Depresija i anksioznost su među pet najčešćih uzroka bolesti, a samoubojstvo je vodeći uzrok smrti među adolescentima u zemljama s niskim i srednjim bruto nacionalnim dohotkom. O potištenosti, nervozu i doživljavanju psihosomatskih teškoća češće od jednom tjedno izvijestilo je 35% trinaestogodišnjaka te 40% petnaestogodišnjaka iz Europe. Čak 20% djece između 11 i 17 godina u Europi izjavilo je da odrasta nesretno i zabrinuto za budućnost zbog zlostavljanja, školskog pritiska i osamljenosti.

Osim toga, tijekom pandemije Covid-19 velik udio ljudi diljem svijeta žalio se na simptome anksioznosti, depresije i posttraumatskog stresnog poremećaja, što su potvrdila i istraživanja u našoj zemlji.

ŠKOLA KAO SUSTAV PODRŠKE MENTALNOM ZDRAVLJU

U svjetlu svega navedenog nužno je kontinuirano propitivanje odgojne uloge dječjeg vrtića i osnovne škole te mogućnosti integracije životno važnih i neophodnih kompetencija djece, uz koje se vežu i kompetencije odgajatelja i učitelja. Istraživanja jasno





Znanstvenice i predstavnice obrazovnih politika svih zemalja uključenih u projekt PROMEHS na jednom od radnih sastanaka održanom u Rijeci pri Učiteljskom fakultetu u siječnju 2020. godine

ukazuju na to da bi kvalitetan odgojno-obrazovni kontinuum započet u najranijoj dobi trebao u jednakoj mjeri pozitivno utjecati na sve aspekte razvoja djece i učenika, a ne samo na kognitivne. Osim toga, okolnosti suvremenog života nameću različite izazove na koje je potrebno adekvatno odgovoriti. Stoga je korisno usmjeriti se na osnaživanje mentalnog zdravlja i dobrobiti djece i mladih u okruženju u kojem provode najveći dio vremena — odgojno-obrazovnom sustavu.

Naravno, to ne znači da vrtići i škole trebaju postati ustanove za psihoterapiju, već da odgojno-obrazovni sustav treba kreirati tako da se proces učenja približi prirodnom, motiviranom i samoregularnom učenju u okviru kojeg djeca imaju mogućnosti upoznati sebe i druge, svoje i tuđe potencijale i snage, razvijati ne samo kognitivne već i socijalno-emocionalne kompetencije, pozitivnu sliku o sebi i samopoštovanje, usvajati životne vještine, empatiju i toleranciju na različitost u svakom pogledu.

Jedan od strateških ciljeva Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) u domeni podrške mentalnom zdravlju u cijelom svijetu, tj. u rješavanju mentalnih potreba djece i mladih te podizanju kvalitete njihova života i psihološke dobrobiti je povećanje uloge obrazovnog sustava. SZO preporučuje da škole funkcioniraju kao jedan od osnovnih sustava podrške mentalnom zdravlju djece kroz promicanje, prevenciju i intervenciju. Značaj aktivne promocije mentalnog zdravlja i dobrobiti u školama, prevencije te pravovremenog prepoznavanja teškoća i intervencija posebno se ističe u kontekstu podatka da se otprilike polovica svih problema s mentalnim zdravljem razvije prije 14. godine, tj. dok su djeca i mladi još u školi.

OJAČATI KOMPETENCIJE ODGOJITELJA I UČITELJA

Temeljni su preduvjeti da se navedene smjernice kvalitetno pretoče u praksu u okviru odgojno-obrazovnog rada u vrtićima i školama

kompetencijska kapacitiranost odgajatelja i učitelja, njihovo pozitivno mentalno zdravlje i visoka razina dobrobiti. Na potrebu za modifikacijom inicijalnog obrazovanja odgajatelja i učitelja u domeni unapređenja mentalnog zdravlja i dobrobiti (u njihovom kompetencijskom okviru) jasno je ukazao Erasmus+ KA3 projekt PROMEHS (Promocija mentalnog zdravlja u školama; <https://www.promehs.org/>), kao i prethodna istraživanja koja su pokazala da se potrebne kompetencije ne stječu u okviru postojećeg studijskog programa.

Europski projekt PROMEHS: **Promocija mentalnog zdravlja u školama**, sufinanciran Erasmus+ programom u okviru Ključne aktivnosti 3, Podrška reformi politika trajao je od veljače 2019. do kolovoza 2022. g. (<https://www.ufri.uniri.hr/hr/naslovnica/14-hr/naslovnica/3887-medunarodni-znanstveni-istrazivacki-i-strucni-projekti.html>). Voditeljica projekta bila je prof. dr. sc. Ilaria Grazzani sa Sveučilišta u Milanu (Italija). Partnerske zemlje bile su Grčka, Hrvatska, Latvija, Malta, Portugal i Rumunjska. Iz Hrvatske su bili uključeni znanstvenici Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci i predstavnici obrazovnih politika Odjela gradske uprave za odgoj i školstvo Grada Rijeke i Upravnog odjela za odgoj i obrazovanje Primorsko-goranske županije. Učiteljski je fakultet bio financiran s gotovo 200 000 eura. Osnovni je cilj projekta bio razvoj, implementacija i evaluacija kurikula za mentalno zdravlje djece i mladih u dobi od 3 do 18 godina u dječjim vrtićima, osnovnim i srednjim školama.

PROMEHS KURIKUL ZA MENTALNO ZDRAVLJE

Teorijsku podlogu Kurikula čine socijalno-emocionalno učenje (svijest o sebi i vlastitim emocijama, svijest o drugima i njihovim emocijama, regulacija emocija i ponašanja, međuljudski odnosi i odgovorno odlučivanje), psihološka otpornost (suočavanje sa psihosocijalnim izazovima i traumatskim iskustvima)

te prevencija problema u ponašanju djece i mladih (internaliziranih, eksternaliziranih i rizičnih ponašanja).

U prvoj projektnoj godini kreiran je PROMEHS kurikul za mentalno zdravlje djece i mladih te za odgajatelje, učitelje i nastavnike. Definirana je struktura, dinamika provedbe, planirana evaluacija efekata na mentalno zdravlje i dobrobit svih sudionika te su izrađeni radni materijali odnosno priručnici.

Značajke PROMEHS kurikula su: pristup cijeloj školi/vrtiću, inkluzivnost, interkulturalnost, održivost, jednostavnost provedbe, holistički pristup, metodičko-didaktička kvaliteta i znanstveno-praktična utemeljenost priručnika usklađenih s razvojnim karakteristikama djece i učenika od 3 do 18 godina. Predviđena je provedba PROMEHS kurikula u vrtićima i školama te u obiteljima uključene djece i učenika. Sva nadležna tijela lokalne samouprave kao i nacionalnih ministarstava detaljno su informirana o provedbi projekta i kurikula, a ravnatelji predškolskih i školskih ustanova uključeni su u proces.

U drugoj projektnoj godini dobivena su potrebna dopuštenja za implementaciju PROMEHS kurikula u Primorsko-goranskoj županiji te je kreirana znanstvena metodologija za provjeru efekata. Poziv za suradnju upućen je svim ustanovama za rani i predškolski odgoj i obrazovanje te osnovnim i srednjim školama u Primorsko-goranskoj županiji, a interes je iskazalo 15 dječjih vrtića, 18 osnovnih i 7 srednjih škola. Zbog nepredviđenih okolnosti s pandemijom Covid-19 na kraju su se u projekt uključile 32 ustanove: 13 dječjih vrtića, 14 osnovnih škola i četiri srednje škole.

Nakon Uvodne nacionalne PROMEHS konferencije održane pri Učiteljskom fakultetu u Rijeci, održan je niz radnih sastanaka i radionica s ravnateljima i stručnim suradnicima uključenih odgojno-obrazovnih ustanova te s roditeljima, kao i edukacija za stjecanje kompetencija u provedbi PROMEHS kurikula prve (eksperimentalne) skupine odgajatelja, učitelja i nastavnika u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje



Odgajatelji, učitelji i nastavnici Primorsko-goranske županije uključeni u projekt PROMEHS – Dodjela zahvalnica i priznanja na Završnoj nacionalnoj PROMEHS konferenciji u siječnju 2022. godine

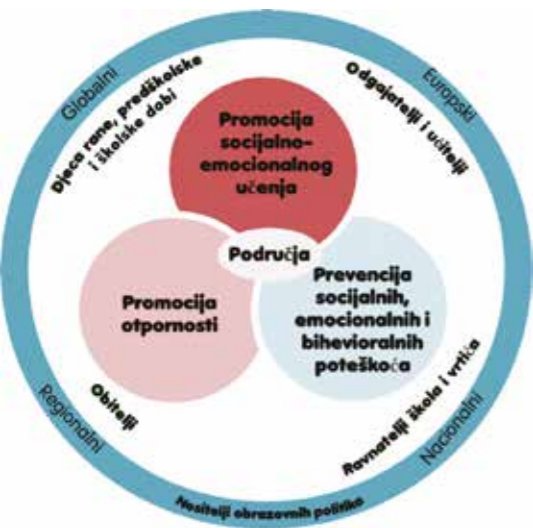
RH. Provedeno je inicijalno mjerenje socijalno-emocionalne dobrobiti, otpornosti i rizičnih ponašanja kod djece i učenika, kao i niza varijabli povezanih s mentalnim zdravljem i dobrobiti odgajatelja, učitelja i nastavnika u eksperimentalnoj i kontrolnoj skupini.

UFRI Učiteljski fakultet
Faculty of Teacher Education

Kao sudionici uključeni su učenici, odgajatelji, učitelji i nastavnici te roditelji. Prva skupina vrtića i škola provela je tijekom jednog polugodišta PROMEHS kurikul. Aktivnosti s djecom u odgojno-obrazovnim skupinama i učenicima u razredima odvijale su se jednom tjedno, online ili uživo. Postojala je mogućnost fleksibilnog izbora aktivnosti i materijala ovisno o potrebama i interesima djece i učenika. Istovremeno su provedene supervizijske radionice s odgajateljima, učiteljima i nastavnicima vezane uz provedbu PROMEHS-a i njihovo mentalno zdravlje i dobrobit, a oni su motivirali roditelje da PROMEHS kurikul provode s djecom kod kuće. Svi uključeni u provedbu (djeca, učenici, odgojitelji, učitelji, nastavnici, roditelji, ravnatelji) dobili su besplatne materijale i supervizijsku podršku tijekom implementacije PROMEHS-a. Nakon provedbe provedeno je drugo mjerenje u objema skupinama.

POTVRDA UČINKOVITOSTI

Podaci prikupljeni opisanim kvaziekperimentalnim nacrtom istraživanja očekivano su ukazali na značajno više razine socijalno-emocionalnih kompetencija i otpornosti djece i učenika iz eksperimentalne skupine, kao i smanjenje teškoća u ponašanju. Ti su efekti veći kada se radi o procjenama odgajatelja, učitelja i nastavnika u odnosu na procjene roditelja, kao i samoprocjene učenika. Također, utvrđene su značajno više samoprocijenjene razine psihološke dobrobiti kod



Teorijski okvir PROMEHS kurikula: socijalno-emocionalno učenje, psihološka otpornost i prevencija teškoća u ponašanju

odgojno-obrazovnih djelatnika iz eksperimentalne skupine. Utvrđene pozitivne promjene kod djece i odgojno-obrazovnih djelatnika u Hrvatskoj statistički su još značajnije kada se u obzir uzme cjelokupni uzorak iz svih uključenih zemalja, koji je obuhvatio više od šest tisuća djece.

Nakon istraživačke faze projekta priliku za edukaciju dobila je i izvorno kontrolna skupina odgojno-obrazovnih djelatnika, koja je potom također provela PROMEHS kurikulum. Dakle, ukupno je u Primorsko-goranskoj županiji educirano 88 odgojno-obrazovnih djelatnika te je PROMEHS implementiran u dvije grupe vrtića i škola za ukupno 790 djece.

INTEGRIRANJE U ODGOJNO-OBRAZOVNI SUSTAV

Razmatrajući održivost PROMEHS kurikula anketirana su 73 odgojno-obrazovna djelatnika koji su ga provodili. Njihovo je viđenje da postoji potreba za sustavnom implementacijom programa u postojeći odgojno-obrazovni sustav. Cjelokupni hodogram projekta i nalazi istraživanja prikazani su na Završnoj nacionalnoj PROMEHS konferenciji održanoj u siječnju 2022. godine.

S obzirom na to da se kurikulum pokazao kvalitetnim i aktualnim odgovorom na potrebe djece i učenika, kao i potrebe odgojitelja i učitelja vezane uz njihovu dobrobit i mentalno zdravlje u odgojno-obrazovnom kontekstu, u okviru Natječaja za dodjelu sredstava potpore projektima putem programske linije A1 Otvoreno personalizirano obrazovanje, program Jednostavne mikrokvalifikacije, koje je raspisalo Sveučilište u Rijeci u veljači ove godine, prijavljen je Program obrazovanja za stjecanje mikrokvalifikacije odgojno-obrazovnog rada za unapređenje mentalnog zdravlja i dobrobiti. Ciljevi su programa omogućiti



Priručnici PROMEHS-kurikula za djecu i učenike, za odgojatelje, učitelje i nastavnike, za roditelje i za nositelje obrazovnih politika

profesionalni razvoj odgojatelja i učitelja, odnosno stjecanje suvremenih znanja i vještina iz područja dobrobiti, mentalnog zdravlja, socijalno-emocionalnog učenja, otpornosti i suočavanja sa stresom kod djece i učenika, kao i primjenu PROMEHS kurikula za mentalno zdravlje unutar inicijalnog obrazovanja odgojatelja i učitelja.

Program je na natječaju dobio pozitivnu evaluaciju te je osigurano jednogodišnje financiranje. U prvom će dijelu godine biti detaljno razrađen. Izvodit će se u okviru studijskog programa za studente studija Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij te kao program cjeloživotnog učenja za odgojatelje i učitelje u praksi. Planirano je da se program izvodi u ljetnom semestru akademske godine 2023./2024. na Učiteljskom fakultetu u Rijeci, u okviru triju kolegija: Mentalno zdravlje, dobrobit i profesionalni razvoj odgojatelja i učitelja; Mentalno zdravlje i dobrobit djece u odgojno-obrazovnom kontekstu; i PROMEHS kurikulum za mentalno zdravlje u odgoju i obrazovanju. Sve informacije o mogućnostima prijave bit će pravovremeno dostupne na internetskim stranicama Učiteljskog fakulteta u Rijeci (<https://www.ufri.uniri.hr/hr/>).

prof. dr. sc. Sanja Tatalović Vorkapić

Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci
sanjatv@uniri.hr

Medijsko i socijalno-emocionalno opismenjavanje mladih

Ključni razvojni zadatak adolescenata je sazrijevanje prema odraslosti. Dok ovladavaju brojnim biološkim, psihološkim i socijalnim promjenama te stječu nove životne kompetencije, adolescenti se suočavaju s preplavljujućim iskustvima i osjećajem nesigurnosti. Njihovo istraživanje, uspostavljanje interpersonalnih odnosa, izgradnja identiteta i zdrave slike o sebi te zadovoljavanje vlastitih psiholoških potreba i ostvarivanje razvojnih zadataka danas su uvelike uronjeni u virtualno okruženje. Uz brojne prednosti u online su prostoru prisutni i mnogi rizici.

Neporecivo je da internet pruža mnoge prednosti, poput dostupnosti i brze izmjene informacija, mogućnosti za učenje i razvoj novih kompetencija, lakše izvršavanje svakodnevnih (školskih i radnih) obveza, mogućnost komunikacije i proširivanje socijalne mreže, sudjelovanje u zabavnim i opuštajućim aktivnostima i dr., no istovremeno donosi i niz rizika.

Nezaobilazni nedostaci uporabe virtualnih medija odnose se na mogućnost zlorabe osobnih podataka i računalnih prijevarama, širenje dezinformacija i lažnih vijesti. Osim toga, postoji opasnost od učestale izloženosti sadržajima kojima se promoviraju različiti nezdravi i/ili rizični oblici ponašanja, primjerice, prikazivanje kršenja legislativnih akata, uporabe sredstava ovisnosti, elektroničkog nasilja ili sadržaja kojima se promoviraju poremećaji hranjenja i načini samoozljeđivanja.

ZAŠTITITI MENTALNO ZDRAVLJE SREDNJOŠKOLACA

Brojna su istraživanja potvrdila pozitivnu korelaciju između bivanja u virtualnom okruženju i problema mentalnog zdravlja mladih, kao i postojanje

nepovoljnih psihosocijalnih posljedica koje proizlaze iz prekomjerne uporabe interneta i ukazuju na opasnost od razvoja ponašajne ovisnosti.

Kao protuteža navedenim rizicima na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu osmišljen je projekt „BITI SVOJ – Biti u ravnoteži u virtualnom i medijskom okruženju“. Svrha je projekta pružiti temelje za medijsko i socijalno-emocionalno opismenjavanje mladih, čime se doprinosi razvoju zdrave slike o sebi i identitetu te promiče pozitivno mentalno zdravlje.

Opći je cilj projekta „BITI SVOJ“ izgraditi kod srednjoškolaca zdravu sliku o sebi u virtualnom medijskom prostoru te osnažiti njihove socijalno-emocionalne kompetencije koje su od velikog značaja u kontekstu modernoga doba. Projekt je obuhvatio velik broj različitih aktivnosti, poput osmišljavanja inovativnog, znanstveno utemeljenog preventivnog programa, oblikovanje (psih)edukativnih materijala za podršku mentalnom zdravlju mladih u virtualnom i medijskom okruženju (pisana brošura i snimljene tematske videolekcije), provođenje radionica te organizaciju stručnog događanja.





Nositeljice svih programsko-razvojnih aktivnosti, kao i provoditeljice radionica s učenicima, djelatnice su ERF-a: izv. prof. dr. sc. Josipa Mihić, izv. prof. dr. sc. Miranda Novak, dr. sc. Sabina Mandić i Lucija Lamešić, mag. soc. ped. te voditeljica projekta Sanja Radić Bursać, prof. soc. ped. Na temelju stručnog mišljenja Agencije za odgoj i obrazovanje te pozitivnog mišljenja Etičkog povjerenstva ERF-a, Ministarstvo znanosti i obrazovanja dalo je suglasnost za provođenje navedenog programa u srednjim školama.

USPJEH PILOT-IMPLEMENTACIJE

Od rujna do prosinca 2022. g. provedena je pilot-implementacija preventivnog programa „BITI SVOJ“ s članovima Vijeća učenika, kao predstavničkim i reprezentativnim tijelima odgojno-obrazovnih ustanova s kojima je ostvarena suradnja – Gimnazijom Sesvete i Srednjom školom „Ivan Švear“ iz Ivanić-Grada.

Interaktivnim su radionicama obuhvaćeni sadržaji povezani sa samosvijesti, razvojem i održavanjem kvalitetnih interpersonalnih odnosa u realnom i virtualnom svijetu, osobno i društveno odgovornom uporabom interneta (posebice društvenih mreža), kao i brigom o mentalnom zdravlju mladih. Putem deset osmišljenih grupnih susreta učenici su istraživali, kritički promišljali, diskutirali, izmjenjivali iskustva te pokušali doći do odgovora na niz pitanja.

Pilot-implementacija uključila je evaluaciju učinaka usporedbom sudionika interventne i kontrolne skupine, evaluaciju procesa te zadovoljstvo učenika i njihovu subjektivnu dobit. Rezultati potvrđuju uspješnost programa u području unaprijeđenog znanja učenika o funkcioniranju unutar medijskog i virtualnog okruženja te osobno i društveno odgovornog ponašanja. Tijekom implementacije kod sudionika radionica nije došlo do porasta teškoća ili problema mentalnog zdravlja što posebno ohrabruje. Važno je istaknuti kako učenici obiju skupina interpersonalne odnose iz realnog okruženja procjenjuju kvalitetnijima u odnosu na one online. Također, njihove socijalno-emocionalne vještine visoko su razvijene.

Povratne informacije uključenih učenika vrlo su pozitivne; podaci ukazuju na zadovoljstvo te visoku razinu subjektivne dobiti i percipirane koristi od sudjelovanja u programu.

NASTAVAK PROVOĐENJA

Znanstvenici i praktičari usuglašeni su oko višestrukih dobiti razvijenih socijalno-emocionalnih kompetencija na brojnim područjima funkcioniranja osobe. Pojednostavljeno rečeno, one predstavljaju životne i generičke kompetencije koje doprinose ostvarivanju pozitivnih razvojnih ishoda mladih, kao i kvaliteti i unapređenju njihova mentalnog zdravlja.

Članovi Vijeća učenika imali su priliku naučeno prenijeti razrednim kolegama tijekom interaktivnih radionica te tako povećati vlastiti participativni angažman u školskom okruženju.

Uvažavajući dobivene podatke evaluacijskog procesa te činjenicu da su teme i sadržaji inovativnog preventivnog programa „BITI SVOJ – Biti u ravnoteži u virtualnom i medijskom okruženju“ vrlo aktualni i da dobro adresiraju potrebe mladih, u planu je daljnja provedba ove preventivne intervencije u srednjoškolskim ustanovama.

Kreirani edukativni materijali, koji su javno dostupni ([https://centar.erf.unizg.hr/projekt-bitu-ravnotezi-u-virtualnom-i-medijskom-okruzenju/](https://centar.erf.unizg.hr/projekt-biti-svoj-bitu-ravnotezi-u-virtualnom-i-medijskom-okruzenju/)), mogu doprinijeti osnaživanju resursa stručnjaka iz odgoja i obrazovanja za rad s učenicima na području medijskog i socijalno-emocionalnog opismenjanja, odnosno brige o njihovu mentalnom zdravlju.

Sanja Radić Bursać, prof. socijalni pedagog

Stručna suradnica u znanosti
i visokom obrazovanju
Nastavno-klinički centar
Edukacijsko-rehabilitacijski
fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Kontakt: sanja.radic.bursac@erf.unizg.hr

PREVENCIJA I SUZBIJANJE ZLOPORABE DROGA

CENTAR ZA OVISNOSTI

Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i
izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti
Kalvarija 8, 51 000 Rijeka
051/ 327 160
Svaki dan 8 -20 sati

DROP IN & NEEDLE EXCHANGE CENTAR

Uski prolaz 11, 51 000 Rijeka
Radno vrijeme drop-in centra:
pon – pet: 10.00 – 17.00
E-mail: dropin@udrugaterra.hr

UDRUGA ZA POMOĆ OVISNICIMA „VIDA“ RIJEKA

Ponedjeljak-Petak 08:00-16:00
Slogin kula 12, Rijeka
Tel: 051/371-089
e-mail: info@droga-online.com.hr

CENTAR ZA SAVJETOVANJE I TESTIRANJE HIV/AIDS I HEPATITIS B/C INFEKCIJA

Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
Epidemiološki odjel
Krešimirova 52 A, 51 000 Rijeka
051/ 358 798
Pon-sri 13:00 - 15:00

U.Z.O.R. Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka

Blaža Polića 2/1, 51 000 Rijeka
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
uzor@udruga-uzor-rijeka.hr
www.udruga-uzor-rijeka.hr
Rad s kazneno prijavljenim mladima uključujući
povremene uzimatelje droga – eksperimentatore
tel. 051/321-131, 051/322-911
mladi@udruga-uzor-rijeka.hr

Terapijska zajednica "Mondo Nuovo"

Savjetovalište u Rijeci – sastanci po dogovoru
Tel. 098/ 610 609

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA LOPAČA

Odjel za bolesti ovisnosti
51 218 Dražice
051/ 652 200

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA RAB

Odjel za bolesti ovisnosti
Kampor 224, 51 280 Rab
tel. 051/ 776 – 344

KRIZNA STANJA

SOS Rijeka – centar za nenasilje i ljudska prava nevladina neprofitna organizacija za pomoć žrtvama svih oblika nasilja

Tel. 051/ 211 - 888
svaki radni dan od 10 do 16 sati

HRABRI TELEFON ZA ZANEMARENU I ZLOSTAVLJANU DJECU

116 111 – Hrabri telefon za djecu
0800 0800 – Hrabri telefon za mame i tate
(radnim danom od 9 do 20)

UDRUGA PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva

Ilica 36, Zagreb
Telefon za korisnike: 01 48 33 888
Radno vrijeme: ponedjeljak-nedjelja, 09:00-20:00 h
E-mail: plavi-telefon@zg.htnet.hr

Ženska pomoć sada SOS TELEFON ZA ŽENE I DJECU ŽRTVE NASILJA

dostupna od 0 - 24 sata
0800 655 222

KBC RIJEKA

Klinika za psihijatriju
Hitna ambulanta, tel: 658-323
pon-ned 00:00-24:00

POMOĆ I ZBRINJAVANJE ŽRTAVA NASILJA

DJEČJI DOM „TIĆ“ RIJEKA

Beli Kamik 11, 51 000 Rijeka
tel. 215 670, faks 215 678
radno vrijeme: pon-pet od 8 do 19 h

SAVJETOVALIŠTE „SV. ANA“

Osječka 84a (prizemlje zgrade Caritasa), 51 000 Rijeka
Tel. 051/211 146 (7-15); 051/672 - 607 (7-19)
098/ 852 633 (0-24)
Opis rada: telefonsko i/ili individualno savjetovanje
žena i djece-žrtava obiteljskog nasilja

CARITASOV DOM ZA ŽENE I DJECU-ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA U RIJECI

p.p. 76
tel. 051/672 607 (7-19); 098/ 852 633 (0-24)
Faks: 051/211 146
Pon-pet 7-21; Sub 7-15
Opis rada: pružanje usluge smještaja i
psihosocijalne rehabilitacije ženama i
djeci-žrtvama obiteljskog nasilja

U.Z.O.R. Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka

Blaža Polića 2/1, 51 000 Rijeka
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
Sklonište i savjetovalište za žene i djecu
žrtve obiteljskog nasilja
mob. 099 502-7553
SOS tel. 0800 333 883
skloniste@udruga-uzor-rijeka.hr
Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
tretman@udruga-uzor-rijeka.hr

ODJEL ZA PODRŠKU ŽRTVAMA I SVJEDOCIMA

Županijski sud u Rijeci
Žrtava fašizma 7, 51000 Rijeka
tel: 051/355-645
podrska-svjedocima-ri@pravosudje.hr

NACIONALNI POZIVNI CENTAR ZA ŽRTVE KAZNENIH DJELA I PREKRŠAJA

tel. 116-006

OBITELJ, DJECA I MLADI

SAVJETOVALIŠTE ZA MLADE

RIJEKA, CRES, LOŠINJ, KRK, DELNICE
Nastavni Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja
Fiorella la Guardie 23, 51 000 Rijeka
051/ 335 920

SVEUČILIŠNI SAVJETOVALIŠNI CENTAR

Psihološko savjetovalište
Sveučilišni kampus na Trsatu,
Zgrada Građevinskog fakulteta u Rijeci
Radmile Matejčić 3, Rijeka
tel. 051 / 265 - 841

SAVJETOVALIŠTE UDRUGE "TERRA"

Krešimirova 12c, 51 000 Rijeka
Pon, sri, pet. 9:00 - 16:00; Uto, čet. 13:00 - 20:00
tel. 051/ 337 400, 323 714

OBITELJSKI CENTAR PGŽ

Franje Čandeka 23 b, 51000 Rijeka
Telefon: 051/338 526. Fax: 051/311 107.
E-mail: oc-pgz@oc-pgz.hr
Pon, Uto, Sri, Pet: 08.00 – 16.00 h
Čet: 08.00 – 19.00 h

OBITELJSKO I BRAČNO SAVJETOVALIŠTE

Riječka nadbiskupija
Ivana Pavla II. br. 1, Rijeka
Utorkom i četvrtkom od 9,00 do 12,00 sati, srijedom od
15,00 do 18,00 sati
E-mail: savjetovaliste@ri-nadbiskupija.hr
Tel.: 581-216

CARITAS NADBISKUPIJE RIJEKA

Osječka 84b, 51 000 Rijeka
Savjetodavna i psihološka pomoć za korisnike Caritasa
Ponedjeljak i srijeda od 9,00 do 15,00
tel. za naručivanje 051/651-001

USTANOVA ZA SAVJETOVANJE I KOMUNIKACIJU "A.S.K. RI"

Fiorello La Guardia 19, Rijeka
091 33 33 113

TEČAJ ZA TRUDNICE

051/658-261
ginekologija@kbc-rijeka.hr

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PGŽ: ODJEL ŠKOLSKE MEDICINE

• SUŠAK,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente
Rijeka, Kumičićeva 8, tel. 218 620
radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,30.
• CENTAR,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente
Rijeka, Studentska 1, tel. 335 028 i 339 864
radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,30.
• OPATIJA,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente
Stube dr. Vande Ekl 1, 51 410 Opatija, Telefon: 711 292,
718 067 Fax: 718 069
Radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,00

PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE DR. SC. ANA KANDARE ŠOLJAGA

Slavka Krautzeka 45
51000 Rijeka

UDRUGE ZA PODRŠKU OSOBA S POSEBNIM POTREBAMA

UDRUGA OSOBA SA CEREBRALNOM I DJEČJOM PARALIZOM RIJEKA

Ružičeva 12/2, 51 000 RIJEKA
Tel. 051 374 566; 051- 635-667
faks: 051 374-282
e-mail: ucdpri@gmail.com

DRUŠTVO TJELESNIH INVALIDA GRADA RIJEKE

Ivana Čikovića Belog 8A, 51000 Rijeka
tel. 051/633-017
fax 051/633-067
e-mail: tjelesni-invalidi@ri.t-com.hr

UDRUGA OSOBA S MIŠIĆNOM DISTROFIJOM PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Milutina Barača 22b, 51000 Rijeka
Telefon 051/343-112; Fax 051/343-152
E-mail uid.pgz@email.t-com.hr

UDRUGA INVALIDA RADA-RIJEKA

Kružna 3, 51000 Rijeka
Tel. 051/ 371-174; Fax. 051/ 371-174

UDRUGA GLUHIH I NAGLUHIH PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

V. C. Emina 9, 51 000 Rijeka
Tel. 051/ 213-929; Fax. 051/ 213-929
e-mail: uginpgz.ri@gmail.com

UDRUGA SLIJEPIH PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE RIJEKA

Pavlini Trg 4, 51 000 Rijeka
Tel. 336-090, 337-905; Fax. 337-905

UDRUGA ZA SKRB AUTISTIČNIH OSOBA RIJEKA

Mire Ban Radune 14, 51000 Rijeka
091/344-2220

"PEGAZ" RIJEKA

Udruga za terapiju i aktivnosti pomoću konja
Put pod Rebar 10, 51000 Rijeka
Telefon: 099/256-2432

PSIHOTERAPIJSKE EDUKACIJE

HUBIKOT

Edukacija iz BKT-a
Šenoina 25, 10 000 Zagreb
Tel: 01 4827 795
radnim danom od 9-11h
E-mail: tajnistvo.kbt@gmail.com

CENTAR ZA EDUKACIJU I SAVJETOVANJE „SUNCE“

Albaharijeva 2, 10 000 Zagreb
092 171 0140
www.ti-si-sunce.hr

UDRUGA ZA REALITETNU TERAPIJU REPUBLIKE HRVATSKE

Ul. Tome i Petra Erdödyja 2, Zagreb
E-mail: info@udruga-hurt.hr
Web: https://www.udruga-hurt.hr

ŠKOLA KIBERNETIKE I SISTEMSKJE TERAPIJE

Krešimirova 12, 51000 Rijeka
091 368 7355
https://ukpo.hr/

DRUŠTVO GESTALT I INTEGRATIVNIH PSIHOTERAPEUTA (DGIPH) HRVATSKE

Bosanska 6
10 000 Zagreb
info@gestalt-drustvo.hr

Centar IGW Zagreb

Ulica kralja Držislava 12, 10000 Zagreb
Tel. 01 4812255
e-pošta: centar.igw.zg@gmail.com

UDRUGE ZA POMOĆ I POTPORU

UDRUGA ZA POMOĆ I EDUKACIJU ŽRTAVA MOBBINGA

Domobranska 4, 10 000 Zagreb
Tel. 01 3907 301
E-mail: udruga.mobbing@zg.t-com.hr

UDRUGA DIJABETIČARA "MELLITUS" RIJEKA

Stanka Frankovića 44
Sastanci se održavaju na lokaciji:
Verdijeva ulica 11, 51000 Rijeka
Telefon: 095 9027-678

LIGA PROTIV RAKA PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE RIJEKA

Grivica 4, 51000 Rijeka
051 338 091

UDRUGA ŽENA OPERIRANIH DOJKI "NADA" RIJEKA

Milana Smokvine Tvrdog 5/I, Rijeka
Tel.:051/371-062; Mob.: 097/613-9715
E-mail: klub.nada.rijeka@gmail.com

UDRUGA LIJEČENIH I OBOLJELIH OD HEPATITISA „HEPATOS“ RIJEKA

Blaža Polića 2/III, 51000 Rijeka
Tel./Fax. 051 311 190; Mobitel: 091 4008 111
E-mail: info@hepatos-rijeka.hr
Web: www.hepatos-rijeka.hr

HUMANITARNE ORGANIZACIJE U PGŽ

DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Mire Radune Ban 14, 51000 Rijeka
Tel/Fax: 051/677-057

CARITAS NADBISKUPIJE RIJEKA

Osječka 84a, Rijeka
Tel: 051/ 511 443

CARITAS BISKUPIJE KRK

Krk, Stjepana Radića 1
Tel/fax: 051/222-303

SOCIJALNA SAMOPOSUGA "KRUH SV. ELIZABETE" RIJEKA

Brajda 7, Rijeka
097 636 3946

PRIHVATIŠTE ZA BESKUĆNIKE "RUŽE SVETOG FRANJE"

Baštijanova 25a, Rijeka
Tel. 099/3191-203
099/3191-201
fsrtrsat@net.hr

KORISNE INTERNETSKÉ STRANICE

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
www.zzjzpgz.hr

MENTALNO ZDRAVLJE I PREVENCIJA OVISNOSTI – HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
http://javno-zdravlje.hr/category/mentalno-zdravlje-i-prevenција-ovisnosti/

URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA REPUBLIKE HRVATSKE
www.uredzadoge.hr

PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva
http://www.plavi-telefon.hr

POZITIVNA PSIHLOGIJA
http://www.pozitivna-psihologija.com/

PRAVOBRANITELJICA ZA DJECU
http://www.dijete.hr/

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME
https://www.unodc.org/

PSIHOLGIJSKI PORTAL
http://www.psihoportal.com/index.php/hr/

POSITIVE PSYCHOLOGY CENTER
http://ppc.sas.upenn.edu/

DRUŠTVO ZA PSIHOLŠKU POMOĆ
http://www.dpp.hr

HRVATSKO PSIHODRAMSKO DRUŠTVO
https://www.centar-psihodrama.hr/

HRVATSKI SAVEZ KLUBOVA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA
http://www.hskla.hr

ZAJEDNICA PET +
http://www.petplus.hr/

RODITELJI U AKCIJI
http://www.roda.hr

CENTAR ZA NESTALU I ZLOSTAVLJANU DJECU
https://cnzd.org

CENTAR ZA SIGURNIJI INTERNET
https://csi.hr

UDRUGA GRAĐANA ZA PREVENCIJU OVISNOSTI "NADA" DONJI MIHOLJAC
http://www.portalalfa.com/bolesti_ovisnosti/nada.htm

DRUGS.GOV – stranica Britanske vlade o prevenciji ovisnosti-zakoni, programi, smjernice
http://www.drugs.gov.uk/

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION – stranica Europske Unije o ovisnostima, praćenju, smjernicama, strategiji
http://www.emcdda.europa.eu

PARENTS- ANTI DRUGS – stranica o prevenciji ovisnosti i mladima posvećena prvenstveno roditeljima
http://www.theantidrug.com/

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE – AMERIČKI INSTITUT ZA PREVENCIJU OVISNOSTI
http://www.nida.nih.gov

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION – Stranica Američke vlade o ovisnostima i mentalnom zdravlju
http://www.samhsa.gov/

THE COCHRANE HEALTH PROMOTION PUBLIC HEALTH AND FIELD
www.cochrane.org

THE NHS CENTRE FOR REVIEWS AND DISSEMINATION
http://www.york.ac.uk/crd/

THE SOCIAL AND EMOTIONAL LEARNING LIBRARY (THE COLLABORATIVE FOR ACADEMIC SOCIAL AND EMOTIONAL LEARNING)
www.casel.org

Preventivni programi u Njemačkoj

Biti korak ispred

Kao prostor učenja i življenja škola predstavlja središnje društveno okruženje u kojem se provode preventivne mjere namijenjene djeci i mladima. Zbog obveze školovanja koja prevladava u Njemačkoj djecu i mlade u dobi od 6 do 15 godina moguće je obuhvatiti preventivnim radom u školskom okruženju.

Osobito se u toj dobi javljaju nepravda, nasilje, ovisničko ponašanje i druga problematična ponašanja. Cilj se preventivnog rada spriječiti, odgoditi ili minimizirati ta ponašanja. Prevencija znači biti korak ispred, dovoljno rano prepoznati rizike kako bi se ojačala zdravstvena pismenost i skrenula pozornost na niskorizično ponašanje.

U načelu školski zakoni pojedinih saveznih država u Njemačkoj čine osnovu za tematske preventivne mjere koje se provode u školskom okruženju. Njima se predviđa obuhvaćanje učenika različite dobi te se temelje na odgovarajućim relevantnim temama za svaku dobnu skupinu. Mjere se predlažu ili provode kao pojedinačni školski projekti ili kao međuškolski programi potpore. U većini slučajeva svaka škola može sama odlučiti o preventivnim mjerama koje bi željela poduzeti s obzirom na specifičnosti zahtjeva.

Kao podrška služi baza podataka CTC (Communities that care, odnosno Zajednice koje brinu). „Zelena lista za prevenciju” sadrži preventivne programe o raznim temama. Preporučeni preventivni programi podijeljeni su u tri razine prema dokazima o njihovoj učinkovitosti. Dva od 100 dostupnih programa s popisa opisana su u nastavku. Oba su poznata po svom uspjehu u Njemačkoj. Većinu sredstava za financiranje takvih projekata osiguravaju društva za zdravstveno osiguranje, država, savezne države i drugi sponzori.

BE SMART – DON'T START

„Be smart - don't start“ (Budi pametan – ne započni) je program razvijen u Njemačkoj i implementiran u cijeloj Europi. Organiziran je kao međurazredno natjecanje kojim se učenicima nepušenje nastoji učiniti atraktivnijom temom. U natjecanju sudjeluju učenici od šestog do osmog razreda (što odgovara dobi od 11 do 13 godina) koji, za početak, sudjelujući u anonimnoj anketi odlučuju žele li kao razredni odjel sudjelovati u projektu. Glasa li za projekt najmanje 90% učenika, razrednik može besplatno uključiti razred u projekt. Svaki razredni odjel mora mjesečno slati povratne informacije voditeljima projekta kako bi ostao u natjecanju.



Svaki učenik pojedinačno navodi je li pušio u proteklih mjesec dana. Ako je više od 10% učenika u razredu pušilo, taj se razred isključuje iz projekta. Razredi koji uspiju ostati „slobodni od dima“ do kraja projekta mogu osvojiti školski izlet te novčane ili druge poklone. Istraživanja su pokazala da sudjelovanje u natjecanjima može odgoditi ili spriječiti pušenje. Prema procjenama tako se svake godine može spriječiti da oko 10 000 mladih u Njemačkoj ne počne pušiti.

ALF

Projekt ALF bavi se jačanjem osobnosti (samosvijest, upravljanje emocijama, kreativnost, kritičko mišljenje), životnim vještinama (vještina rješavanja problema, vještina intrapersonalnih odnosa), upravljanjem stresom i problemima te sposobnošću komunikacije s drugim ljudima. Konačni je cilj spriječiti ili smanjiti uporabu psihoaktivnih tvari kod mladih.

Prije provedbe projekta razrednik dobiva nastavne materijale i upute kojima se može koristiti za izradu interaktivnih lekcija. Osim toga, razrednik može dobrovoljno i besplatno sudjelovati u izobrazbi. U petom je razredu (za učenike u dobi od 10 godina) ukupno 12 nastavnih jedinica u trajanju od sat i pol. Teme uključuju pušenje i alkohol, odupiranje vršnjačkom pritisku, komunikaciju, iskazivanje osjećaja, samopouzdanje i odlučivanje. U šestome je razredu osam nastavnih jedinica, također predviđenog trajanja od sat i pol. Obrađuju se teme kao što su prijateljstvo, komunikacija, pozitivna slika o sebi i suočavanje sa strahom.

Nastavne jedinice osmišljene su tako da učenicima budu atraktivne – sadrže igranje uloga, grupne rasprave te rad u parovima i malim grupama. Istraživanja su pokazala da je program učinkovit. Između ostalog, značajno je poraslo znanje učenika – sudionika o tehnikama rješavanja problema.

Lena Schubert,

studentica javnog zdravstva na Sveučilištu u Bremenu i Erasmus pripravnik

„Ima li pilota u avionu?“

Odgovor na pitanje što je novo u svijetu droga puno je složeniji od opisivanja i nabiranja novih spojeva koji se svakodnevno pojavljuju na tržištu ili praćenja „starih“ droga koje „izlaze iz mode“ ili se vraćaju. Usprkos novim paradigmama u politikama i intervencijama (liječenje, tretman, prevencija) epidemiološki podaci pokazuju da je drogiranje i dalje aktualna pojava.

Uporaba droga pojava je duboko utkana u društveni kontekst i prati njegove promjene. Ljudi primitivnih društava pribjegavali su različitim drogama radi nadilaženja stanja svijesti, poboljšanja senzornih kapaciteta ili smanjivanja boli. U suvremenim društvima susrećemo prijelaze koji se mogu nazvati antropološkima, kao što je uporaba droga u 60-im godinama 20. st. kao znak protivljenja i otpora društvu i njegovim institucijama.

Društvo je uvijek tražilo načine da drogiranje stavi pod kontrolu i ograniči njegove potencijalno razorne učinke; štete po zdravlje, štete od neaktivnosti stanovništva uslijed zdravstvenih i psihičkih teškoća, troškovi zdravstvenog, socijalnog i penalnog sustava, porast kriminaliteta i sl. Da se ne radi o jednostavnoj zadaći, pokazuju periodi u kojima porast uporabe i posljedične ovisnosti uzima razmjere „epidemije“ među najranjivijim članovima društva.

MARKETINŠKI TRIKOVI

Posljednja dva desetljeća rabi se pojam „novih droga“. Radi se o sintetičkim kemijskim spojevima koji imitiraju učinke nekih poznatih droga, često su višestruko potentniji, a zbog „kućne“ izrade i opasniji. Atribut „novo“ spada u klasične marketinške trikove na tržištu droga koji potenciraju distanciranje od tradicionalnog imaginarija drogiranja i njegove povezanosti s ovisnošću. Toliko željenu distancu između slike nekadašnjeg ovisnika i novog konzumenta, kad su u pitanju „stare“ droge, pomažu stvoriti novi običaji konzumacije koji uključuju način, mjesto i vrijeme konzumacije.



Nove droge, barem u početnom periodu komercijalizacije, nisu nelegalne, a pojam legaliteta važan je suvremenim konzumentima, više usmjerenim konformiranju modelima izvrsnosti kojima su svakodnevno bombardirani nego kršenju normi. Sve je prisutniji anglosaksonski model: od ponedjeljka do petka funkcionira se besprijekorno radeći cijeli dan, a vikend postaje vrijeme razuzdanog opuštanja koje se ne ubraja u sliku nečije opće funkcionalnosti.

Tržište droga koristi i epitete „bio“ i „etno“ za sve brojnije ekološki „osviještene“ pojedince koji štiju prirodu sa svim njezinim proizvodima. Medicinska uporaba marihuane učinila je veliku uslugu njezinu tržištu. Atraktivnost proizvoda povećao je princip „što je dobro za bolesne, ne može biti loše za mene“, smanjujući kognitivnu disonancu kod onih koji su imali kakvu skrupulu usađenu u obiteljskom ili školskom ambijentu. Novi načini distribucije također olakšavaju upotrebu zato što se različite vrste droga, novih i starih, legalnih i ilegalnih, mogu kupiti na internetu.

No pojava novih droga nije ugrozila tržište „starih“ droga. U posljednjih 20-ak godina povećava se interes za stimulirajućim psihoaktivnim tvarima (kokain, ecstasy i amfetamini), kao i povratak interesa za sredstvima za umirenje, hipnoticima i halucinogenim drogama. Među najmlađima su kao tzv. ulazne droge popularne legalne tvari psihoaktivnog djelovanja koje se nalaze u kućnim ljekarnama.

Nažalost, novi načini distribucije olakšavaju upotrebu s obzirom na to da se različite vrste droga, novih i starih, legalnih i ilegalnih, mogu naručiti na internetu.

PROMJENE TRENDOVA

Nazvati danas uporabu droga „drogiranjem“ smatra se stigmatizirajućim i osuđujućim te se taj termin u stručnoj literaturi više ne rabi. Isprva je zamijenjen terminima „zlouporaba“ i „štetna uporaba“, a kasnije terminom „poremećaji uporabe sredstava ovisnosti“.

Iza nas su vremena u kojima se prevencija temeljila na zastrašivanju konzumenata droga ovisnošću, a preventivne intervencije na principu „samo reci ne“. Nestali su mitovi, kao što je onaj o tome da će većina

onih koji dođu u dodir s drogama razviti ovisnost; najveći udio konzumenata ostaje na rekreativnom korištenju. U fazu intenzivne, redovite konzumacije ući će daleko manji broj ljudi, a u posljednju fazu nazvanu „poremećaji uporabe sredstava ovisnosti“ (koju karakterizira gubitak kontrole, a aktivnosti vezane uz uporabu sredstava ovisnosti postaju glavni fokus pojedinca), ući će 2% najranjivijih subjekata.

Tržište sredstava ovisnosti zapravo „ne voli“ ta 2%. Proizvođačima i distributerima daleko su zanimljivije prva i druga kategorija – zbog brojnosti i veće financijske moći. Naravno, ni društvo ne želi progresiju konzumenata prema problematičnim fazama konzumacije jer ovisnici predstavljaju teret zdravstvenom, socijalnom i kazneno-pravnom sustavu.

ZAKRET PREMA SMANJENJU ŠTETE

Nova paradigma u politikama i intervencijama u odnosu na drogu ima polazište u teoriji socijalnog učenja kontrole konzumacije američkog psihijatra Zinberga iz 1984. g. On uporabu droga objašnjava trofaktorskim modelom; kako će neka stvar djelovati na osobu ovisi o samoj stvari (*drug*), o osobi koja je konzumira (*set*), tj. njezinim fizičkim i psihičkim karakteristikama te o ambijentu/kontekstu konzumacije (*setting*). Posljednja su dva elementa elementi kontrole kojima se tumači zašto neki ljudi mogu rabiti supstance kontrolirano, a ne kompulzivno. Osnovna je ideja pristupa: kontroliranim konzumentom postaje se kroz socijalnu regulaciju. Psihoaktivnoj supstanci daje se značenje i mjesto u svakodnevnom životu uz istovremeno reguliranje granica (neformalnim socijalnim normama) čime se ostvaruje kompatibilnost između promijenjenih mentalnih stanja i aktivnosti ključnih za osobni i socijalni identitet konzumenta (posao, odnosi s drugima).

U žiži interesa suvremenih intervencija u odnosu na droge i ovisnosti su redukcija šteta i istraživanje rizičnih i zaštitnih čimbenika na individualnoj razini, kao i razini konteksta koji utječe na ponašanje pojedinca.

Paradigma „borba protiv ovisnosti“, dominantna od perioda epidemije heroinske ovisnosti 80-ih 20. st., koju karakterizira težnja ka apstinenciji, posljednjih se desetljeća napušta jer nije donijela očekivane rezultate. Intervencije društva koncentriraju se na suzbijanje mogućih šteta po zdravlje i „strukturiranje“ uporabe (mjesto, vrijeme, načini konzumacije). Na taj se način suzbijaju štete koje donosi prohibicionistička politika, koje se u najvećoj mjeri tiču zarade ilegalnih proizvođača i distributera, ali i marginalizacije potrošača droga.

Odnos društva prema konzumaciji bitno određuje njezino značenje; prihvaćanje odnosno normalizacija uporabe droga pomaže u socijalnoj kontroli fenomena

kroz aktivni odabir i upravljanje konzumenta do koje će mjere i kako koristiti droge. Tzv. *social friendly* modeli konzumacije omogućuju konzumentima da strukturiraju uporabu droga u širem polju obaveza poput načina na koji je strukturirana uporaba alkohola u mediteranskim kulturama ili u židovskoj kulturi. S druge strane, prohibicionizam, osuđivanje i neprihvatanje uporabe droga potiču problematične modele konzumacije jer ne omogućuju razvoj socijalno prihvaćenih pravila niti rituala koji upravljaju uporabom droga, ne predviđaju oblike edukacije o uporabi droge bez nepotrebnih šteta te, u konačnici, ne jačaju umjerene modele konzumacije. Drugim riječima, osuđujući stav društva očekivanjima potiče ekstremizaciju u uporabi droga dok je prihvaćanje društva i normalizacija regulira.



Prema modelu redukcije štete pravci intervencije uglavnom su usmjereni na sigurnost neposrednog konteksta u kojem se konzumacija odvija (mjere sigurnosti u noćnim klubovima i lokalima gdje se odvijaju zabave) i informiranost konzumenata o potencijalnim zdravstvenim rizicima.

Suvremene preventivne strategije temelje se na profilu današnjeg konzumenta koji je socijalno i radno funkcionalan, samosvjestan, samozastupajući, uvjeren u vlastiti kapacitet kontroliranja života. Više ne naglašavaju krhkost pojedinčeve kontrole nad korištenjem psihoaktivnih tvari, već potiču samoopažanje i samokontrolu kao zaštitni mehanizam od prelaženja iz jedne u drugu fazu konzumacije. Argumenti pristupa su uspostava odnosa s konzumentom, čija se fantazija onipotencije ne osujećuje, već se njezinim uvažavanjem dobiva komunikacijski kanal za slanje važnih poruka o smanjenju šteta i zaštiti zdravlja te osiguranje ranog obuhvata osoba koje se nađu u problemu zbog uporabe psihoaktivnih tvari.

Tako koncipirana prevencija dio je sveobuhvatne paradigme u kojoj prevladava pristup redukcije štete u kontrapoziciji moralističkim i medicinskim modelima koji teže apstinenciji. Dakle, osnovna je ideja



suvremenog intervencijskog modela smanjiti štete koje prouzrokuje ilegalnost gurajući konzumente u socijalnu marginalizaciju, devijantnost i socijalnu nesposobnost, a društvo u povećanu stopu mikrokriminala te ojačati konzumente za socijalnu participaciju i autoregulaciju u uporabi droga.

OPASNE ZAMKE NORMALIZACIJE

No u „zaokretu” prema „normalnosti” uporabe droga nije jasan odgovor na pitanje kako zaštititi vulnerabilne skupine u najvećem riziku od šteta liberalizacije uporabe droga, uključujući ovisnost. Radi se o pojedincima kod kojih triangulacija tvar – konzument – kontekst pokazuje samo rizične faktore te skupina djece i adolescenata loših prosudbi, jakih emocija i frustracija koji upotrebljavaju droge nepredvidivog djelovanja u promjenjivom okruženju.

Mladi su osobito ranjiva skupina o kojoj treba voditi računa u politikama i intervencijama u odnosu na droge. Poruka da je uporaba droga konzumacija kao i svaka druga, kao i očekivanje da će se neformalnim socijalnim normama regulirati potrošnja u mjeri koja ne interferira s identitetom i društvenim ulogama zvuči nerealno kad su u pitanju adolescenti, kod kojih je identitet još u povojima i izrazito podložan različitim utjecajima. Ako tretiramo droge kao svaku drugu robu široke potrošnje, treba imati na umu u kojoj su mjeri mladi zbog razvojnih karakteristika važna ciljna grupa svima koji žele prodati svoje precijenjene proizvode iako osobno nemaju kupovnu moć. Zašto bi to bilo drugačije s tržištem droga?

Droge **nisu** konzumacija kao i svaka druga! Uporaba droga osujećuje psihosocijalni razvoj, učenje životnih vještina, razvoj otpornosti na stresne situacije, proaktivnost i kreativnost u nalaženju odgovora na životne situacije. To se ne odnosi samo na mlade iako su oni jedna od najbrojnijih vulnerabilnih skupina za štete koje ova konzumacija može prouzročiti.

NEDOSTATAK ZNAČAJNIH VEZA

Sedamdesetih godina prošlog stoljeća kanadski psiholog Bruce K. Alexander napravio je zanimljiv eksperiment. Stavio je skupine miševa u dvije različite situacije: u prvoj su bili sami u kavezu, izolirani i bez stimulusa, s distributerom morfina do kojeg su dolazili pritiskom na papučicu. U drugoj su situaciji miševi bili u društvu, u ogromnom oslikanom kavezu prepunom igračkama, s istim distributerom. U prvoj su situaciji pritiskali papučicu do smrti, zaboravivši jesti i piti, u drugoj 19 puta manje. Drugi, ljudski primjer koji govori o važnosti konteksta i međuljudskih odnosa u zaštiti od ovisnosti su veterani vijetnamskog rata. Od 20% američkih vojnika koji su koristili heroin u ratu, samo je 5% nastavilo s uporabom po povratku kući.

Ovisnost o drogama nastaje kad nema značajnih, zdravih veza s ljudima, idejama, ambijentima. Nasuprot ovisnosti nije trijeznost, već povezanost.

Ako je antidot za ovisnost u jakim i značajnim međuljudskim odnosima kako na razini obitelji, tako i u drugim društvenim grupama i zajednici općenito, postavlja se pitanje imamo li trenutno „alata“ za suprotstavljanje ovisnosti, odnosno ekskluzivnom strastvenom odnosu konzumenta droga i droge, konzumenta digitalne tehnologije i tehnologije, kompulzivnog potrošača i objekata njegove strasti itd.

Stav društva prema konzumaciji droga treba biti jasan i prepoznatljiv, od poštivanja zakona koji ne dozvoljava prodaju psihoaktivnih tvari mladima do socijalno-emocionalne edukacije u obitelji i školi, negdje između moralne panike i nekritične permisivnosti. U suprotnom riskiramo da djeca i mladi dobiju poruku da nam nije bitno što će s njima biti.

Sanja Filipović, dipl. psih. prof., univ. spec. sanit. publ.

predsjednica Udruge za pomoć ovisnicima „Vida” Rijeka

„Kuća uvijek dobiva”

Posljednjih se godina u našoj zemlji znatno povećala ponuda, dostupnost i promidžba igara na sreću što je dovelo do sve većeg broja ovisnika o igrama na sreću odnosno o kockanju. Iako u Hrvatskoj ne postoji registar ovisnika o kockanju, procjenjuje se da je više od 50 000 ljudi ovisno o kockanju, što je više nego zabrinjavajuće. No problem je još veći kada u obzir uzmemo da kockanje, kao i svaka druga ovisnost, ne pogađa samo ovisnika, već i ljude u njegovoj okolini, ponajprije i najviše obitelj koja zajedno s ovisnikom dijeli i osjeća teret problema uzrokovanih kockanjem. Prema istraživanjima prevalencija ovisnosti o kockanju u različitim dijelovima svijeta kreće se između 0,01% do čak 10,6%.

Igre na sreću predstavljaju vrstu zabave koja je dugo prisutna u ljudskoj civilizaciji. Nisu sve osobe koje kockaju ovisnici o kockanju. Mnogi ljudi kockaju, ali zadržavaju kontrolu nad kockanjem koje doživljavaju kao opuštajuću zabavu ili razbibrigu i koja im ne uzrokuje probleme u svakodnevicu.

Etiologija ovisnosti o kockanju uključuje genetske i okolišne čimbenike. Veći rizik za nastanak te ovisnosti imaju muškarci (dva puta veći nego žene), mlade odrasle osobe, adolescenti, osobe s manjim prihodima, samci, osobe u socijalno depriviranoj okolini. Riziku značajno doprinose i nedostatak osnovnog obrazovanja te nezaposlenost. Najvažnijim okidačem ovisnosti o kockanju danas se smatra (pre)velika dostupnost kockanja, odnosno mogućnost kockanja online.

Kritično razdoblje osjetljivosti mozga za razvoj svih vrsta ovisnosti, pa tako i ovisnosti o kockanju, doba je adolescencije. U Hrvatskoj gotovo 13% srednjoškolaca zadovoljava kriterije za problematično kockanje. Najznačajnijim protektivnim čimbenikom u mladoj dobi pokazao se roditeljski nadzor koji uključuje praćenje, umjerenu kontrolu, zdravu komunikaciju, postavljanje granica, zanimanje za djetetove aktivnosti i negativna stajališta o kockanju.



Kockanje u mozgu aktivira sustav za nagrađivanje, slično kao što ga aktivira zloraba droge. Taj je sustav povezan s centrima za zadovoljstvo te u tijelo oslobađa dopamin, zbog čega se kockar osjeća ushićeno dok riskira. S vremenom je potrebna sve veća doza rizika, odnosno novaca, kako bi se uzbuđenje zadržalo na početnom nivou

KATEGORIJE KOCKARA

- društveni kockar – osoba koja radi društva, zadovoljstva, razonode i rekreacije u slobodno vrijeme povremeno kocka uz mali ulog. Na kockanje troši manji dio slobodnog vremena, a glavni motiv nije novčani dobitak nego zabava i osjećaj pobjede. Ne zadužuje se da bi mogao kockati. Kada osjeti potrebu nastaviti igranje i vratiti izgubljeni novac, odustaje od igre. Ne uspije li u tome, postaje ozbiljni društveni kockar.
- ozbiljni društveni kockar – većinu slobodnog vremena provodi u kockanju. Iako često kocka, unaprijed definira i drži se granice eventualnih gubitaka. Dobivao ili gubio, ne povećava niti smanjuje predviđeni ulog. Stekne li uvjerenje da većim ulaganjem može dobiti više, može prijeći u problematičnog kockara.
- problematični kockar – u početku je oprezan, taktizira, a kad ga obuzme kockarska strast, odustaje od vlastitih pravila i potpuno se predaje kockanju. Izmjene gubitaka i dobitaka postaju stalne. Kontinuirano povećava ulog; kad dobiva – da bi dobio još više, kad gubi – da bi vratio izgubljeno. Promjena u doživljavanju i ponašanju postupno ga može preobratiti u patološkog kockara.
- patološki kockar – osoba s kompulzivnom potrebom za kockanjem. Ne može obuzdati svoj poriv i nagon za kockom. Obuzeta zanosom igre i iluzijom o velikom dobitku, osoba ulaže i gubi velik novac te srlja u dugove.



GRUPNA TERAPIJA

Primarni je cilj svih vrsta psihoterapije u radu s osobama ovisnim o kockanju ostvariti što dulju apstinenciju od kockanja, kao i unaprijediti samokontrolu, identificirati načine kako se nositi s rizičnim situacijama, kako naći izlazak iz krivnje i srama (ovisno o motivaciji za kockanjem i strategijama regulacije emocija) i, naučiti se nositi sa žudnjom i apstinencijskim tegobama (nervoza, razdražljivost). Tijekom psihoterapije terapeut uspostavlja profesionalni odnos s pacijentom da bi se on riješio postojećih simptoma ili ih modificirao ili ublažio te promijenio destruktivne obrasce ponašanja i promoviranja osobnog rasta i razvoja. U liječenju ovisnosti o kockanju primjenjuju se razni psihoterapijski programi, a u svijetu su najznačajniji i najzastupljeniji: anonimni kockari, kognitivno-bihevioralna terapija, obiteljska psihoterapija te multimodalni pristup koji istovremeno kombinira komponente različitih psihoterapijskih pristupa.

Grupna terapija kockara jedna je od metoda ostvarivanja terapijskih ciljeva jer grupa pruža snažniju potporu, ohrabrujuće obrasce i motivaciju za promjenu. Grupni psihoterapijski pristup, uz individualni, pokazao se najučinkovitijim pristupom u liječenju problematičnih i patoloških kockara. Takav oblik rada predstavlja dio aktivnosti Odsjeka za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti u Rijeci na adresi Kalvarija 8. Grupu vode dvije psihologinje i održava se dva puta mjesečno.

Nakon uvodne individualne i obiteljske obrade korisnik postaje član grupe, uz uvjet da se uključi još jedna osoba iz obitelji, a najčešće su to supružnici, partneri, netko od roditelja ili drugih članova uže obitelji.

ŠTO JEDAN OD KORISNIKA KAŽE O GRUPI?

„Došao sam u grupu prije nekih godinu dana i neki ljudi su došli i prošli, ali oni koji se žele riješiti problema ovisnosti o kocki su još uvijek tu. Grupna terapija pomaže iz razloga što sam se susreo sa ljudima kojima ne moram objašnjavati problem ovisnosti o kocki i kako je do njega došlo, ti ljudi tamo razumiju sa kakvim izazovima se susrećeš na putu prestanka kockanja. Kad nam se pridruži neki novi član u grupi uvijek se trudim dati neki savjet pošto se već dugo borim sa ovisnosti o kocki, a nakon toga i ja se osjećam bolje i imam veću želju da nastavim sa borbom. Naša grupa se sad formirala u malu zajednicu koja skupa ide prema zajedničkoj pobjedi ovisnosti.“

Daniela Krnić Turkalj, dipl. psih. - prof.
Sandra Marinić, dipl. psih.

Rad Kluba liječenih alkoholičara „Novi život“

Četvrtkom na Gornjoj Vežici

Svatko u Hrvatskoj ima neko iskustvo s alkoholizmom. Svi znamo za nekoga tko „voli popiti“, kako se to od milja kaže za osobe koje prekomjerno konzumiraju alkohol. Dok smo blagonakloni prema alkoholu i ispijanju alkoholnih pića, često poprijeko gledamo liječene alkoholičare. Kako doista izgleda rad u jednom klubu liječenih alkoholičara?

Prije svega, kontekstualizirajmo alkoholizam. Konzumacija alkohola ozbiljan je javnozdravstveni problem, što prepoznaje Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Prema podacima te ustanove iz 2017. g. oko 250 000, odnosno oko 14,5 % hrvatskih građana ima problem s alkoholom. Radi se o oko 15 % muškaraca i 4 % žena.

Zamislite sad sve članove obitelji, susjede, kolege i druge osobe iz okoline osobe koja boluje od alkoholizma da biste stekli dojam koliko hrvatskih građana ima direktan doticaj s alkoholizmom, svojim ili tuđim. No u Hrvatskoj se liječi tek oko 3 % alkoholičara, što ne iznenađuje s obzirom na to kakva stigma prati ne samo liječenje od alkoholizma nego i bilo koji oblik psihijatrijskog liječenja.

Ipak, mnoge se osobe samoinicijativno, na poticaj bliskih osoba ili prisilno, tj. zbog zahtjeva medicine rada ili sudske presude, zapute na liječenje. Liječenje od alkoholizma započinje u zdravstvenim ustanovama. Na području Primorsko-goranske županije odvija se na Klinici za psihijatriju KBC-a Rijeka, u Psihijatrijskoj ambulanti dr. Gordane Šikić ili u Županijskoj specijalnoj bolnici Insula na Rabu.

IZVANINSTITUCIONALNO LIJEČENJE

Svima koji pristupe bolničkom ili ambulatnom liječenju preporučuje se naknadno liječenje u klubovima liječenih alkoholičara (u daljnjem tekstu KLA), što je najčešći oblik izvaninstitucionalnog liječenja. Ciljevi KLA su uspostava i održanje apstinencije od alkohola, poboljšanje komunikacije apstinencijom s članovima obitelji, uspostavljanje boljih odnosa u radnom i obiteljskom okruženju, povećanje zadovoljstva samim sobom, minimaliziranje broja recidiva, edukacija i senzibiliziranje zajednice o alkoholizmu i dr.

Iako radom KLA rukovodi stručni terapeut/terapeutkinja, koji može biti liječnik/liječnica ili drugi zdravstveni djelatnik/djelatnica, socijalni radnik/radnica, psiholog/psihologinja ili stručnjak/stručnjakinja u pomažućoj profesiji, ključna dimenzija KLA je da je to grupa samopomoći osoba sličnih iskustava. KLA su danas uglavnom formirani kao udruge pa se među članovima biraju osobe koje obnašaju funkcije predsjednika,

zamjenika predsjednika i tajnika, što dodatno doprinosi resocijalizaciji članova.

Značajni faktori uspješnosti KLA su stvaranje nove socijalne mreže te podržavajuće okruženje. Tretman u većoj mjeri percipiraju uspješnim osobe koje se osjećaju integriranima u grupu. Istraživanja su također potvrdila doprinos KLA osobnom napretku i pozitivnim kognitivnim, emocionalnim i ponašajnim promjenama.

NAGLASAK NA MEĐUSOBNOJ PODRŠCI

Klub liječenih alkoholičara „Novi život“ jedan je od KLA koji djeluje na području grada Rijeke. Predsjednika g. Milana Korkuta karakterizira visoka motiviranost za boljitak Kluba. U radu ove terapijske zajednice posljednjih pet godina sudjeluje stručna terapeutkinja, po struci magistra socijalnog rada. U Klubu je trenutačno 15 članova, koji apstiniraju od nekoliko mjeseci pa sve do rekordnih 17 godina! Raspon godina je velik, no većinu članova čine osobe srednje i starije dobi. Uz većinu muških članova, jedna članica, pored terapeutkinje, doprinosi radu svojim „ženskim“ iskustvom.

Sastanci KLA održavaju se jednom tjedno u trajanju od sat vremena u okviru projekta „Novi život bez alkohola“ koji financira Grad Rijeka. Rad se bazira na tehnikama grupnog rada, a individualno se radi prema potrebi. Osim usmjeravanja rada grupe i savjetovanja, koje pruža terapeutkinja, naglasak je uvijek na međusobnoj podršci članova i modeliranju pozitivnog ponašanja primjerom. Iako se u radu KLA potiče sudjelovanje članova obitelji, tek ih je nekoliko uključeno u rad.





Rijeka zdravi grad

Kada osoba prvi put dođe na sastanak KLA, fokus se stavlja na upoznavanje obilježja njezine životne situacije, „povijesti“ konzumacije alkohola, obrazaca i uzroka pijenja te iskustva liječenja. Nakon inicijalnog razgovora terapeutkinje s novim članom, riječ se prepušta postojećim članovima, s naglaskom na savjete i sugestije za što učinkovitiju apstinenciju i promjenu životnih navika.

Sastanci su tematski često i u velikoj mjeri usmjereni na period alkoholizma i/ili apstinencije. Svrha toga je podsjećanje „zašto smo ovdje“ te osvrt na to što je bilo loše tijekom faze alkoholizma, odnosno što je dobro u periodu apstinencije. Razgovorom i diskusijom o tim temama članove se nastoji motivirati na nastavak apstinencije.

Koliko god se radom nastoji prevenirati recidive, kada do njih dođe, tretiraju se kao lekcije – što je moglo biti drugačije i što se može naučiti iz te stranputice na putu apstinencije. Iako su recidivi možda i najteži dio rada u KLA, imaju moć podsjetiti članove kako se na apstinenciji i promjeni životnih obrazaca radi dugoročno i kontinuirano.

Rad Kluba obuhvaća i teme koje nisu izravno povezane s alkoholizmom, ali su potrebne za održavanje apstinencije i resocijalizaciju liječenih alkoholičara. Cilj je usmjeravanja na teme kao što su dobrobit, osjećaj zadovoljstva i sreće, suočavanje s neugodnim emocijama, teškoće i mogućnosti poboljšanja međuljudskih odnosa, unapređenje svakodnevnog funkcioniranja u psihološkom, emocionalnom i socijalnom smislu.

POVEZIVANJE KAO RESURS

Osim susreta četvrtkom u prostorijama MO Gornja Vežica (Dom Željka Marča), organiziramo godišnju skupštinu na kojoj sumiramo rad u protekloj godini. Uvijek nas razveseli dolazak članova drugih KLA s

područja Primorsko-goranske županije, s kojima održavamo kontakt povremenim odlascima na njihove sastanke. Povezivanje s drugima svakako je vrijedan resurs koji članovima KLA omogućuje dodatno učenje i pruža dodatnu motivaciju.

Nedavno smo imali priliku posjetiti Županijsku specijalnu bolnicu Insula, što je bilo vrlo zanimljivo i vrijedno iskustvo. Planiramo i druge neformalne oblike rada kako bi naša mala zajednica bila što čvršća i složnija.

Međuljudski odnosi ostvareni u KLA, koji ponekad prerastu u prava prijateljstva, najvažniji su aspekt ovog oblika izvaninstitucionalnog liječenja. Članovi su jedni drugima ogroman izvor podrške, ali i pokude kada je to potrebno. No ni terapeutkinja ne može ostati imuna na energiju i zahvalnost koje liječeni alkoholičari odašilju. Stoga je možda najveći izazov rada u takvoj grupi biti dovoljno kritičan i objektivan. Savladavanje prepreka u radu olakšava fokus na krajnji cilj – poboljšanje životne situacije liječenih alkoholičara i njihovih bližnjih, kao i redovite supervizije kod dr. Šikić.

Ivana Tutić Grokša, mag. act. soc.

Klub liječenih alkoholičara „Novi život“, Rijeka



Osobe zainteresirane za rad Kluba liječenih alkoholičara „Novi život“ mogu ga posjetiti svakoga četvrtka (osim praznika i blagdana) od 17:30 do 18:30 sati na adresi Zdravka Kučića 1 u Rijeci (u manjoj prostoriji, desno od ulaza). Mogu se obratiti i putem Facebook stranice Kluba (<https://www.facebook.com/KLANOVIZIVOT>) ili elektroničkom poštom ivana.tutic.groksa@gmail.com.

Program „RESCUR – Na valovima“ za djecu predškolske dobi

Otporni, a ne prezaštićeni

Program „RESCUR – Na valovima“ nastao je kao odgovor na ekonomske, socijalne i kulturne poteškoće s kojima se djeca u današnjem društvu suočavaju. Riječ je o kurikulu otpornosti za djecu predškolske dobi kojim se nastoji ojačati njihovo socijalno, emocionalno i akademsko učenje, posebice djece u riziku od ranog napuštanja školovanja, socijalnog isključivanja ili problema i poteškoća mentalnog zdravlja. Program sadržajno nudi brojne alate i strategije za suočavanje s teškoćama, problemima i preprekama, naglašavajući pozitivne snage i resurse skrivene u svakom djetetu.

Glavna je svrha kurikula podučavanje djece socijalno-emocionalnim vještinama potrebnih za savladavanje izazova, prepreka i poteškoća na putu odrastanja. Drugim riječima, izgrađuje se **otpornost** – sposobnost djeteta da **unatoč rizicima** kompetentno funkcionira unutar društva, odnosno da bude spremno za izazove današnjice i sposobno prilagoditi se uvjetima odrastanja uz minimalne poteškoće. Jedan je od ciljeva programa pronaći ranjivu i osjetljivu djecu koju se nastoji osnažiti, kako bi se vlastitim resursima i snagama oduprla negativnim ili otežavajućim okolnostima te, unatoč lošim prilikama, rasla i razvijala se u pozitivnom smjeru.

Ostali ciljevi kurikula su:

- poticati zdrave odnose te pozitivno i prosocijalno ponašanje djece
- poticati mentalno zdravlje i dobrobit djece, pogotovo one izložene riziku od socijalne isključenosti i
- poboljšati akademski angažman, motivaciju i učenje djece.

VAŽNOST ZDRAVOG I POTICAJNOG OKUŽENJA

Kurikul odražava stav da je okruženje nezaobilazna stavka u osiguravanju pozitivnog rasta i razvoja djeteta. Razvijanje otpornosti i sklonosti prosocijalnim vještinama odgovornost je cjelokupnog mikrosustava i makrosustava u kojem dijete živi. Osiguraju li ti sustavi djetetu zdravo i poticajno okruženje, znatno se povećavaju izgledi za ostvarivanje željenih pozitivnih ishoda. Stoga se kurikul temelji na dvojnog pristupu: osim razvoja vještina u djece, usmjerava se i na osiguravanje pozitivnog i podržavajućeg odgojnog konteksta koji u prvom redu čine roditelji i odgojitelji.

Polazi se od stajališta da je potrebna edukacija i podučavanje odgojitelja kako bi kompetentno prenosili znanje na djecu. Primjenom kurikula nastoji se „izazvati“ promjenu konteksta i paradigme učenja i podučavanja, tj. integrirati edukaciju o otpornosti u vrtićku klimu.

SADRŽAJ KURIKULA

Radni materijali za predškolsku dob sastoje se od četiriju priručnika: vodiča za odgojitelje, priručnika za djecu, priručnika za odgojitelj(ic)e i priručnika za roditelje.

Praktični vodič za odgojitelje sastoji se od plana provođenja kurikula u odgojnoj skupini. U njemu su opisani teorijski okvir i polazište kurikula, teme, struktura i ciljevi te evaluacija. Osim toga, dio je vodiča i poglavlje o stvaranju grupnoga vrtićkog ozračja kojim se utvrđuje i pojačava aspekt poučavanja o otpornosti te poglavlje o razvoju otpornosti i dobrobiti zaposlenih u vrtiću kao posljedica rada na razvoju otpornosti.





Teme i pod teme RESCUR-a su:

Razvijanje komunikacijskih vještina

- učinkovita komunikacija
- asertivnost

Uspostavljanje i održavanje zdravih odnosa

- zdravi odnosi
- suradničke vještine, empatija i moralno rasuđivanje

Razvijanje pozitivnoga mišljenja

- pozitivno i optimistično mišljenje
- pozitivne emocije

Razvijanje samoodređenja

- rješavanje problema
- osnaživanje i autonomija

Izgrađivanje osobnih snaga

- pozitivno samopouzdanje i samopouzdanje
- uporaba snaga u akademskom i društvenom okruženju

Pretvaranje izazova u prilike

- suočavanje s nedaćama i odbacivanjem
- suočavanje sa sukobima i prihvaćanje promjena

Svaka od 12 podtema sadržava tri seta aktivnosti za osnovnu, srednju i naprednu razinu. Svaka aktivnost uključuje vježbu za usmjeravanje pažnje, praktične aktivnosti i aktivnost za rad kod kuće.

Posebne su karakteristike aktivnosti:

Priče kao uvod u temu

Sve se priče temelje na dvjema posebno osmišljenim maskotama: Sherlocku (vjeverica s naočalama) i Zeldi (ježica potrganih bodlji).

Usmjeravanje pažnje

Početak svake aktivnosti obilježen je kratkim unaprijed pripremljenim vježbicama usmjerene svjesnosti (mindfulness).

Raznovrsnost

Kurikul sadrži osjetilne aktivnosti, crtanje, igrokaze i igre kojima se nadopunjuje priča.

Materijali za rad kod kuće

Dodatne aktivnosti djeca mogu raditi kod kuće s roditeljima. Time se potiče priča o naučenom i dodatno uvježbavanje vještina.

Priručnik za odgojitelje nadopunjuju:

- lutke za prste koje predstavljaju glavne likove i ostale životinje koje se pojavljuju u pričama
- aktivnosti za usmjeravanje pažnje
- glazba skladana posebno za potrebe kurikula koja se može upotrijebiti tijekom izvođenja aktivnosti
- evaluacijske liste i liste za samoprocjenu koje na kraju svake teme ispunjavaju odgojitelji u svrhu praćenja i evaluacije
- portfolio koji djeca stvaraju s odgojiteljima tijekom vrtičkih aktivnosti ili sa svojim roditeljima za vrijeme aktivnosti kod kuće i
- poster sa sloganima svake od šest tema.

OSNAŽIVANJE I GENERALIZIRANJE VJEŠTINA

Uz navedene materijale pripremljen je i priručnik za roditelje u kojem se navode obiteljske aktivnosti čija je svrha nadopuniti one odradene u vrtiću. Dakle, ne samo što se obitelj i roditelji kroz pojašnjenja tema i podtema upoznaju sa sadržajem koji djeca uče, već je njihova zadaća s djecom proraditi teme i dodatno uvježbati vještine. U priručniku je detaljan opis i prijedlog niza strategija pomoću kojih roditelji mogu pomoći svojoj djeci da nastave razvijati vještine otpornosti, ovladaju njima i primijene ih u različitim okruženjima kao što su dom i zajednica.

RESCUR: Europski kurikulum otpornosti za djecu predškolske i osnovnoškolske dobi je trogodišnji LLP Comenius projekt (od 2012. do 2015. g.) već proveden u Hrvatskoj te će se ponovno integrirati u vrtiće na području Primorsko-goranske i Splitsko-dalmatinske županije kao rezultat projekta kojeg financira Ministarstvo zdravstva.

Zrinka Selestrin, mag. paed. soc.

ERASMUS + projekt

Virtualna platforma za usavršavanje stručnjaka za rani razvoj

Posljednjih godina tehnologija sve dublje prodire u različite aspekte naših života pa i u obrazovanje. Virtualne platforme za učenje nisu više neuobičajene, kao ni upotreba umjetne inteligencije i strojnog učenja. Novi ERASMUS + projekt Medicinskog fakulteta u Rijeci pod nazivom "Specialised and updated training supporting advance technologies for early childhood", eEarlyCare-T, inovativni je i multidisciplinarni projekt namijenjen treningu stručnjaka u području rane skrbi u djetinjstvu (od rođenja do 6 godina).



Projekt će uključiti inovativne nastavne metodologije koje se temelje na uporabi modernih tehnoloških resursa, kao što su avatari, gamifikacija, virtualni laboratoriji i virtualna stvarnost. Osim toga, kompletan proces učenja odvijat će se unutar virtualnog okruženja za učenje (Virtual learning environment) koje će uključiti različite instrumente omogućujući korisniku samoevaluaciju i personalizaciju učenja.

PERSONALIZIRANI PEDAGOŠKI POSTUPCI

Dva su ishoda projekta eEarlyCare-T: 1. razvoj nastavnih modula i njihova integracija u virtualnu platformu za učenje i 2. razvoj virtualnih laboratorija koji provode simulacije prakse kroz tehnike virtualne stvarnosti. Svrha uporabe tih inovativnih resursa je promicanje kontinuiranog usavršavanja diplomiranih stručnjaka radom u virtualnim okruženjima za učenje, a krajnji je cilj povećanje njihovih digitalnih kompetencija. Konačni je cilj procesa definiranje različitih profila i obrazaca učenja sudionika te, na temelju njih, razrada personaliziranih pedagoških postupaka unutar virtualnog okruženja za učenje. Ova metodologija podučavanja naziva se učenje temeljeno na dokazima i napredne tehnologije učenja.

MEĐUNARODNA SURADNJA

Projekt osposobljavanja ima međunarodni opseg i dio je Europske Agende 2030 usmjerene na osposobljavanje stručnjaka, u ovom slučaju stručnjaka za ranu skrb, u digitalnim kompetencijama primijenjenim na profesionalno područje. Koordinira ga Sveučilište u Burgosu te su u projekt uključeni još i Roma Tre University iz Italije i Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci. Tu su i partneri tehnološke i tehničke podrške, Gestionet Digital Solutions, tehnološka tvrtka iz Španjolske, te Kveloce I+D+i, tvrtka specijalizirana za razvoj, provedbu i vođenje projekata u području istraživanja, razvoja i inovacija te njihovo financiranje.

Do sada je razvijeno osam nastavnih modula koji su integrirani u virtualnu platformu za učenje. Svi su moduli prevedeni na hrvatski jezik te su ih validirali vanjski validatori, hrvatski stručnjaci koji rade u području ranog razvoja i skrbi. Na radnom sastanku u Rijeci 6. i 7. travnja 2023. predstavljena je i testirana probna verzija platforme.

U tijeku je priprema virtualnih laboratorija koji uključuju simulacije rada s djecom, pripreme plana rehabilitacije itd. Projekt se planira zaključiti u jesen 2024. godine kada će nastavni moduli biti dostupni putem Sveučilišta u Burgosu. Više informacija o projektu i njegovu razvoju može se naći na earlycaret.eu.

doc. dr. sc. Darko Roviš, prof. soc. ped.

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci
Katedra za socijalnu medicinu i epidemiologiju



Medicinski fakultet u Rijeci, Projektni sastanak i testiranje virtualne platforme u Rijeci 6. – 7. 4. 2023.

Djeca i učitelji prema zajedničkom cilju

Trčanje je dokazano siguran i učinkovit način poboljšanja fizičkog, ali i mentalnog zdravlja. Djeluje kao odušak za stres i ljutnju. Prirodni je izvor endorfina koji djeluje kao stabilizator raspoloženja i antidepresiv. Organizirani programi trčanja mladima mogu dati osjećaj strukture i omogućiti im postavljanje i postizanje ciljeva, odnosno pružiti osjećaj postignuća. Istraživanja su pokazala da izgradnja i održavanje odnosa s drugim trkačima pomaže u smanjenju osjećaja osamljenosti.

U okviru UNICEF-ove kampanje za podršku mentalnom zdravlju djece i mladih od 9. do 18. rujna 2022. g. održana je humanitarna utrka „Mliječna staza 2022.“ Motivacija za uključivanje u nju bila je dvojaka: potaknuti učenike PRO razreda OŠ „Fran Franković“ iz Rijeke (koji se i sami suočavaju s nekim tegobama mentalnog zdravlja) na fizičku aktivnost te pomoći u prikupljanju sredstava kojima UNICEF podržava daljnju provedbu programa podrške za mentalno zdravlje djece i mladih u školama pod nazivom „PoMoZi Da“. Navedeni program Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo provodi se u partnerstvu sa županijskim zavodima za javno zdravstvo i Agencijom za odgoj i obrazovanje u svrhu osposobljavanja i unapređenja vještina prepoznavanja problema mentalnog zdravlja kod djece i mladih te pružanje psihološke prve pomoći i podrške odgojno-obrazovnih djelatnika iz cijele Hrvatske.

MOTIVIRANI I PONOSNI

Prije provedbe projekta učenici su upoznati s ciljevima utrke. S velikom motivacijom i radošću pristupili su pripremama. Podijeljene su im prigodne majice zelene boje, kao i bedževi s logotipom zelene vrpce odnosno simbolom utrke. U projektu su trčeli, hodajući, vozeći bicikle, romobile i role prikupljali kilometre. Osim učenika PRO, sudjelovali su i učenici 1. c razreda OŠ „Fran Franković“.

Nakon utrke učenici su izrazili zadovoljstvo sudjelovanjem i ostvarenim rezultatom, tj. prikupljenim kilometrima. U učionici su ponosno istaknuli primljenu zahvalnicu za sudjelovanje. Naveli su da se osjećaju fantastično i motivirano.



POTRAŽITI PODRŠKU ZNAK JE HRABROSTI



U razredu je nakon utrke održana radionica pod nazivom „Podrška mentalnom zdravlju djece i mladih“. Učenici su izrađivali tzv. emotikone pomoću kojih su, postavljajući ih na vlastita lica, izražavali emocije koje su doživjeli u raznim životnim situacijama, kao što su npr. vršnjačko odbacivanje u razredu, dobivanje loše ocjene u školi, nazočenje svađama između članova obitelji, smrt u obitelji i sl. Vrijednost je sudjelovanja u radionici i to što su učenici spoznali da, bez obzira na težinu situacije, trebaju potražiti pomoć i razvijati povjerenje u školski sustav, odnosno u stručne djelatnike i službe koje se bave mentalnim zdravljem.

Projekt je pozitivno utjecao na poboljšanje i unapređenje mentalnog zdravlja učenika PRO; zajedničkim osmišljavanjem i postavljanjem plakata koji služi kao podsjetnik na važnost očuvanja mentalnog zdravlja osnažena je povezanost među učenicima te je povećana svjesnost o pitanjima mentalnog zdravlja.

Ivona Trtanj Šneler,
učiteljica razredne nastave

OŠ „Fran Franković“, Rijeka

Zabava bez ekrana

Pravo na igru i potrebu za njom ima svako dijete. Budući da se njome stimulira mozak, igra je važan faktor dječjeg odrastanja. Igrom se razvija kreativnost, kao i socijalne, kognitivne, emocionalne i motoričke vještine te jača samopouzdanje. No u današnje vrijeme tehnologije, promijenio se i svijet igre. Djeci modernoga doba tehnologija sve više istiskuje igru „licem u lice“ s prijateljima. Kako bi to na barem jedan dan promijenili, učenici OŠ Bakar dobili su priliku svoje školske torbe umjesto knjigama napuniti – šarenilom omiljenih igračaka!



Svjetski dan školske igre (Global School Play Day) uveden je 2015. godine na inicijativu učitelja. Obilježava se prve srijede u veljači s namjerom da se podigne svijest o potrebi i važnosti igre u odrastanju.

Učenici su toga dana u školu donijeli najdraže igračke te su uživali u slobodnoj igri sa svojim prijateljima i učiteljicama. Integrirani radni dan proveli su spontano, bez intervencije učitelja, vođenja nastave i poticanja na određene aktivnosti. Sami su odlučivali što će, kada, koliko i s kime igrati. Bilo je tu raznih društvenih igara, Lego kockica i plišanih igračaka. Osim što su naučili nove igre, neke su stare sačuvali od zaborava. Dan ispunjen igrom protekao je u veselom ozračju, uz topao čaj i mirisne kolačiće.

Premda nesvjesni ideje da je igra važan dio odrastanja, učenici su učinili mnoge korisne korake na tom putu: razvijali su suradnju, prijateljstvo i toleranciju; učili su poštovati želje drugih; razvijali su natjecateljski, ali

i timski duh i druželjubivost. Bili su sretni i zadovoljni i – zabavili su se bez ekrana!

Dan ispunjen slobodnom igrom i kreativnim aktivnostima pokazao je da se današnja djeca itekako znaju igrati i družiti. Štoviše, učenici su dokazali da teže igrama na travi, u parku, na igralištu. Dokazali su da više vole igre loptom, lutkama, kockicama od virtualnih igara u kojima su njihova inicijativa i sloboda ograničene scenarijima koje je osmislio netko drugi.

Djetinjstvo je nezamislivo bez igre. Djeca igrom istražuju, otkrivaju sebe i svijet, uče. Potaknimo ih da se spontano igraju, istražuju, rastavljaju, sastavljaju... jer tako zadovoljavaju svoju znatiželju i unapređuju intelektualni razvoj.

Alma Hess, dipl. učiteljica



Stop pušenju



Godinu za godinom
vi slušate kako treba
prestati pušiti, ali i dalje
se nastavljate pušiti!



Osnovna škola „Pehlin“

6.b

