

UDC 613.83
Bojana Ilić
Filozofski fakultet
Niš

NARKOMANIJA MLADIH*

Rezime

Među mladima, srednjoškolcima, pa i starijim osnovcima, je sve više korisnika duvana, alkohola i droge. Posebno je alarmantan sve veći broj narkomana. Zloupotreba droge je osobito karakteristična za moderno društvo. Droga se više ne događa negde drugde i nekima drugima, ona je ovde među nama. Ta pojava u velikoj meri utiče na društvo u kojem se ti narkomani nalaze i narkomanija se može suzbiti samo dobro organizovanom prevencijom i akcijom, upoznavanjem široke populacije o drogama i njenim štetnim delovanjima na društvo. Taj fenomen izvire iz napetosti koje nastaju zbog visokih zahteva koje društvo nameće pojedincu a droga se uzima kao sredstvo za koje se očekuje da olakša svakodnevno suočavanje sa problemima. Droga osvaja mlade, donja starosna granica se sve više spušta, pa je pored srednjoškolaca uzimaju i učenici starijih razreda osnovnih škola. Upravo zbog toga, neke škole u saradnji sa lekarima i policijskim stručnjacima organizuju sastanke sa učenicima, roditeljima, nastavnicima, kako bi se upoznali sa ovim problemom, a cilj je da deca ne posegnu za drogom, odnosno da prestanu sa njenim uzimanjem.

Ključne reči: droga, narkomanija, mladi

*Zlo nije delo samo onog koji ga čini
već i onoga je koji mogavši sprečiti
da se čini, ne sprečava ga.*

Tukidid

Narkomanija se širi u svim zemljama sveta pa i naša zemlja nije pošteđena ove pojave. Drogu najviše koriste mladi uzrasta između 14 i 25 godina⁴. Uzimaju je iz radoznalosti, dosade, potištenosti, želje za avanturom, slabosti da odbiju ponudenu drogu, kao i nedostatka čvršće veze s porodicom. Drogu još uvek shvataju kao dobru zabavu, bežanje u nestvarni svet, čak i kao modu ili način da uđu u svet odraslih. Većina mladih ljudi, ipak, ne uzima drogu. Manji

* Rad je nastao u sklopu projekta "Psihološke osnove nastave i reforme osnovnog obrazovanja" (broj 1341) koji je finansiran od Ministarstva nauke i zaštite životne sredine Republike Srbije.

broj će posle prvog uzimanja to ponoviti nekoliko puta i kod njih već postoji opasnost da postanu zavisnici. Najučestalija droga koju koriste mladi na našem ilegalnom tržištu su proizvodi indijske konoplje – marihuana, hašiš i hašišovo ulje. Prema procenama Zavoda za bolesti zavisnosti⁵, u Beogradu živi oko 35 000 narkomana. Pretpostavlja se da u čitavoj Srbiji ima oko 80 000 zavisnika od droge. Iako zvaničnih podataka nema, stručnjaci sve češće tvrde da je oko 60% mladih, najviše srednjoškolaca, u kontaktu sa drogom. Poslednjih godina se izmenila socijalna struktura narkomana. Pre desetak godina oni su pripadali višim socijalnim slojevima. Sada ih je najviše iz srednjeg i nižeg sloja.

Kod nas se koriste uglavnom lakše droge, a najpopularnija je marihuana. U kontaktu sa drogom je bio veći deo populacije od 15 do 25 godina. Nema jeftine droge, pa se u potrazi za novcem ona često preprodaje i tako čini krivično delo. Potrebno je da školski programi obuhvate mlade pre nego što se određeni oblici ponašanja uspostave.

U niškoj sredini, prema istraživanju sprovedenom u svim niškim osnovnim školama od 1998-2001. godine, kako rezultati pokazuju, prevalencija uzimanja droga među ispitivanom populacijom je niska.

Tabela 1. Prikaz procentualne zastupljenosti čestog ili redovnog uzimanja droge po godištima

Vrste droge	Godina rođenja deteta – koriste uvek/često				
	1988.	1987.	1986.	1985.	1984.
lepak		2,7%	2,2%	1,0%	
tablete			1,1%	1,0%	1,1%
marihuana				1,0%	
kokain	3,8%			1,0%	

Takođe se pokazalo da:

- najčešće nema istorije uzimanja droge u porodici,
- nema učestalih primera da momak/devoka uzimaju drogu,
- drogu ne izimaju bliski prijatelji.

Svaka je droga opasna jer svojim delovanjem smanjuje sposobnost za rad i koncentraciju, pojavljuju se prividjanja, sklonost ka samoubistvu i aktivira pojava skrivenih psihičkih bolesti². Nakon dužeg uzimanja ovih droga javlja se potreba za "težim" drogama kao što su kokain, heroin i morfijum. One još razornije deluju na psihofizičko stanje korisnika, uzimaju se najčešće injekcijama, pa izazivaju AIDS, žuticu, trovanje krvi i slično.

Osobe koje koriste drogu su narkomani i ne uzimaju je iz zadovoljstva, već radi neizdrživo jakog nagona za uzimanjem i izbegavanjem mukotrpnih bolova. Narkoman u društvu živi kao parazit, sve uzima a ništa ne daje. Njegovi interesi su usko vezani za drogu, samo za to kako je i gde nabaviti. Nema jefti-

ne droge, pa se u potrazi za novcem ona često preprodaje i tako čini krivično delo. Kontakt roditelja sa policijom i školom jako važan. Roditelji i staratelji ne smeju misliti da je narkomanija pojava koja ih se ne tiče, niti se smeju ponašati kao da je nema ili da je ona problem drugih. Nijedna porodica nije posteđena mogućnosti da jednoga dana uđe u taj krug. Vaspitanje, kao mera kanalisanja ponašanja, nije svemoćno, ali mu je moć velika.

U pokušajima da se nađe objašnjenje za nastanak zavisnosti, postoji više različitih stanovišta¹:

Genetički i biološki pristup. Smatra se da poremećaj u metaboličkom funkcionisanju organizma može biti osnova za nastajanje zavisnosti. Telo proizvodi vlastiti opijat "endorfin" a njegov deficit dovodi do veće osetljivosti na bol. Novija istraživanja pokazuju da su ljudi s manjkom endorfina skloniji aktivnostima koje jače pobuđuju CNS, aktivnostima koje donose svojevrsno uzbuđenje, npr. kockanju. Iz tog razloga bi ti ljudi mogli skloniji i uzimanju droge.

Teorijski pristup uslovljavanja. Ljudi imaju tendenciju da ponavljaju aktivnosti koje su im bile prijatne ili su na neki način bile nagrađene. Ritual uzimanja droge može se shvatiti kao svojevrsna nagrada, zbog čega se teži ponavljanju toga postupka. Znaci vezani za uzimanje droge mogu izazvati efekte kao i sama droga. Mnogi eksperimenti dokazuju da njeno delovanje zavisi od celokupnog iskustva pojedinca i okruženja. Na primer, neka očekivanja o učincima droge najverovatnije se usvajaju pre početka konzumiranja. Pamtimmo kako je neka droga pomogla nekome da se bolje oseća i kada mi sami probamo to i mi se osećamo dobro iako stvarno delovanje droge s tim ustvari nema veze (placebo efekt). Povezanost između očekivanja i učinka droge na svest pokazuje da viši mentalni procesi mogu uticati na sve aspekte ponašanja, uključujući i one pod uticajem hemijskih supstanci.

Teorije adaptacije. Zavisnost se može tumačiti i kao naučeno ponašanje koje olakšava prilagođavanje pojedinca konkretnoj socijalnoj sredini. Želja da se bude prihvaćen u svojoj okolini može se ostvariti na prihvatljiv ili neprihvatljiv način. Dva bitna psihosocijalna faktora koji u detinjstvu i mladosti mogu otežavati proces adaptacije su socijalna nekompetentnost i agresivnost. Ti faktori mogu biti uzroci, ali i posledice socijalne izolovanosti. Izrazito agresivni pojedinci nisu popularni u krugu svojih vršnjaka, ali ni svojih nastavnika i u porodici, što može uticati na gubitak samopouzdanja, lošije učenje, ponašanje. Kako okolina uglavnom deluje represivno, beg u drogu može izgledati kao jedino olakšanje. Mladi nastoje da odlože proces odrastanja i rešavanja situacija kojima nisu dorasli ili se smatraju nekompetentnima.

Biopsihosocijalni pristup. Stres može povećati verovatnoću zloupotrebe droge, pogotovo ako se od nas traži više nego što možemo učiniti ili pružiti, i kada smo izloženi nekoj pretnji usmerenoj na sopstvenu sigurnost. Hoćemo li neku situaciju, problem ili slično doživeti kao izazov kome se možemo odupreti

ili kao pretnju ličnoj sigurnosti, utiču biološki činioci – odnose se na saznanje da na različite pojedince stimulusi različitog intenziteta različito deluju. Ovaj pristup nastoji da sintetizuje biološku komponentu i razumevanje uslova u kojima pojedinac živi, kao njegovih osobina koje mogu uticati na mogućnost korišćenja droga.

Kontakt sa drogom

Prema procenama osoba iz SUP-a koji se problemom droge bave godinama, dobija se procena da je 70-80 procenata mladih, uzrasta od 15 do 25 godina bilo u kontaktu sa opojnim drogama. To su prodavci, kupci, uživaoci, narkomani. Ne može se reći da se droga koristi samo na nekim određenim mestima u gradu, ona se, takoreći, uživa svuda i na svakom mestu. Kada je u pitanju školska omladina, u poslednjih godinu dana drogu najviše koriste srednjoškolci, a sve više droga ide i po osnovnim školama. Kao korisnici evidentirana su i deca ispod 14 godina, što do skoro nije bio slučaj. Granica se spustila na sedmi-osmi razred osnovne škole. Zbog toga se sve više i one interesuju za program edukacije, da bi se profesionalno osoblje obučilo kako da prepoznaju decu koja koriste drogu i nauče šta treba preduzeti. Pored takozvane represivne, SUP ima i edukativnu ulogu kada je droga u pitanju. Preventivni rad znači saradnju sa školama, bolnicom, roditeljima. Roditelji se direktno obraćaju za pomoć kada nađu drogu kod deteta. Droga je problem ne samo porodice već i društva. Ima roditelja koji su indiferentni prema problemu ili ne prihvataju istinu da njihovo dete uzima drogu. Problem je kada se to kasno primeti. Škole moraju da se bore sa problemom droge i time što ni po koju cenu neće dozvoliti preprodaju droge u školama.

U ispitivanju sprovedenom na populaciji učenika niških osnovnih i srednjih škola, jasno se vidi da je stav učenika o štetnosti droga različit i da se može svesti na napred navedene razloge (od kojih smo izdvojili samo one značajnije i češće birane) za priklanjanje drogama (Tabela 2).

Tabela 2. Stav učenika niških škola prema štetnosti droga, po godištima

Stav učenika o drogama	Godina rođenja deteta				
	1988.	1987.	1986.	1985.	1984.
opasno je	39,3%	40,5%	43,1%	46,4%	36,4%
štetno je	14,3%	10,1%	5,9%	7,3%	8,1%
moderno	3,6%				1,0%
korisno u manjim količinama		1,3%			

Psihosocijalni aspekt bolesti zavisnosti

Pojam "bolest zavisnosti" daje osnovu za razmišljanje da zavisnost sama po sebi nije bolest. Stanje zavisnosti je, kako navodi Dr. Jelica Satarić³, jedno od bazičnih ljudskih stanja kojim počinje život. Osećanje zavisnosti, ma koliko mučno bilo, nije kao takvo bolesno. Zavisnost je, dakle, deo normalnih iskustava a nekada ima patološke oblike. Slično je i sa nekim drugim osećanjima. Na primer, strah je normalno osećanje, a može imati bolesne vidove (fobije, panični napadi i sl). Tuga je u patološkom obliku depresivno raspoloženje, radost takođe ima patološki korelat u maničnom stanju. Ljutnja i srdžba se mogu manifestovati kroz neosnovan ubilački gnev. Ono što je bitna odlika bolesnog uopšte je destruktivnost tj. težnja usmerena ka narušavanju dinamičke ravnoteže fizioloških i psiholoških procesa. Tako bismo mogli reći da zavisnost postaje bolesna kada počne da potiskuje i negira druge psihičke sadržaje – druge emocije, stavove, principe, ideje i razmišljanja, a forsira one osobine koje služe njoj – manipulativnost, pasivnost, bezobzirnost, nestrpljivost, samopopustljivost. Zavisnost nije izolovano osećanje i iskustvo, ono je normalni razvojni stupanj. U procesu biološkog i psihološkog sazrevanja čoveka se menja u privrženost, toleranciju, odgovornost, poštovanje, ljubav. Ukoliko zavisnost počne da se "širi" ona se širi u najvećoj meri na uštrb onih psihičkih stanja koja iz nje nastaju sazrevanjem. Tako, ono što je bolesno u bolesti zavisnosti je to što i žudnja za objektom zavisnosti potiskuje sve ili skoro sve ostale delove ličnosti, osećanja, principe, moral, odgovornost. Zdravi delovi nisu u stanju da se odupru bolesnoj želji. Oni postoje, potisnuti, ali vremenom, ako bolest potraje, postaju sve slabiji i deformisaniji.

Uvek se postavlja pitanje zašto neko postaje zavisnik a neko ne, naročito ako su osobe rasle u sličnim okolnostima ili čak u istoj porodici. Da li postoji predispozicija za ovu bolest, fizička ili psihička? Na ova pitanja nema jasnog i sigurnog odgovora. U toku su istraživanja koja se bave postojanjem neke vrste neuroloske predodređenosti za bolest zavisnosti. Ispituju se struktura i osetljivost receptora u mozgu koji specifično reaguju na prisustvo unutrašnjih ili spoljašnjih psihoaktivnih supstanci. Ukoliko bi se npr. ustanovilo da je neko osetljiviji, recimo, na opijate to bi značilo da takva osoba ako, konzumira opijatske supstance, brže razvija zavisnost i sa težim patološkim ispoljavanjima nego neka osoba kod koje je utvrđena normalna ili smanjena osetljivost na te supstance. Ova vrsta istraživanja upućuje na zaključak da jasno treba savetovati svakog da i ne proba psihoaktivnu supstancu jer se unapred ne zna da li je neko osetljiv na nju, što bi značilo da i jednokratno unošenje već stvara psihičku potrebu za ponovnim uzimanjem supstance. Takvi pacijenti u lekarskoj praksi postoje i za njih je zajednička karakteristika da im se "droga odmah dopala" iako su pre probanja bili protivnici toga.

Iz našeg istraživanja vide se neki razlozi za uzimanje droga (Tabela 3).

Tabela 3. Razlozi koje učenici navode za početak uzimanja droga

Uzroci uzimanja droge	Godina rođenja deteta				
	1988.	1987.	1986.	1985.	1984.
nisu obavješteni o štetnosti	17,9%	27,3%	24,8%	16,8%	13,3%
po nagovoru drugih	7,1%	18,2%	13,0%	12,1%	11,2%
veruju da mogu da se kontrolišu	14,3%	5,2%	3,0%	14,0%	11,2%
žele da budu posebni	7,1%	5,2%	7,9%	7,5%	10,2%
moderno je	7,1%	10,4%	10,9%	2,8%	6,1%

Može se sa sigurnošću reći da bolest zavisnosti nije sticaj isključivo individualnih nesrećnih okolnosti. Ona nastaje, razvija se i leči se kroz interakciju brojnih činilaca koji bi se mogli svesti na četiri osnovna:

1. psihoaktivna supstanca,
2. ličnost,
3. porodica,
4. društvo.

Brojna istraživanja su pokazala da ne postoji specifična psihička struktura ličnosti koja bi predstavljala predispoziciju za bolest zavisnosti. Ipak, među zavisnicima češće se susreću oni koji su pre bolesti bili ili upadljivo povučeni, pasivni, uplašeni ili oni izuzetno buntovni, agresivni. Moglo bi se reći da je njihova zajednička karakteristika psihička nezrelost. Većina stručnjaka iz oblasti psihologije i psihijatrije će se složiti da savremeno doba predstavlja do sada najveći izazov očuvanju čovekovog identiteta i da je to područje vrlo problematično, da su poremećaji identiteta sve češći i sve masovniji, naročito kod mladih ljudi gde je ponekad tesko razlikovati krizu identiteta (koja nije bolesno stanje već često deo razvoja ličnosti) od poremećaja u ovoj sferi.

Identitet je jedna od pojava čije postojanje i važnost jasno i duboko doživljavamo, ali nismo u stanju da to jasno izrazimo rečima, to je samo jezgro ličnosti koje omogućava osobi da doživi sebe kao posebnu i nezavisnu ličnost, svesnu sebe u kontinuitetu, omogućava da doživi druge ljude i formira svoj odnos prema njima. Pruža osećanje unutrašnjeg jedinstva i celovitosti, "udobnost u sopstvenoj koži"². Nastajanje identiteta je proces koji počinje rođenjem i stalno se obogaćuje i razvija. U formiranju identiteta od ključne je važnosti povezivanje iskustva zadovoljstva i iskustva odricanja da bi se postigao sklad sa realnošću. Svako želi da bude srećan i zadovoljan, da mu bude prijatno, da bude prihvaćen od drugih ali takođe želi da bude svoj, slobodan, da slobodno odlučuje o sebi. Te dve tendencije su u različitim odnosima tokom razvoja i teže međusobnom usklađivanju. Kod zavisnika nastaje nesklad u tim tendencijama i samim tim identitet ostaje defektan i poremećen. Oni se, zarad potrebe za zadovoljstvom, odriču slobode i svoga ja i zato je zavisnost u svom ekstremnom,

bolesnom obliku duboko ponižavajuće iskustvo². U zadovoljstvu koje donosi droga nema samopoštovanja ni poštovanja, nema ljubavi ni saosećanja. Sav psihički život osobe se svodi na osećanje da je sve lepo, lako, prijatno, opušteno, sve se doživljava na isti način bez obzira da li je bliznjima dobro ili su tužni, pate ili im treba pomoć. Zavisnik ne može da održi svoju reć, niko se na njega ne može osloniti, ne može biti odgovoran – identitet je jednostavno slomljen.

Može se postaviti i pitanje koja su to skretanja u razvoju identiteta koja su rizik za ulazak u bolest zavisnosti. Mladi ljudi u poslednje vreme su izloženi masovnim udarima na identitet: deformiše se radoznalost, mladalački "novatorski" duh, poštovanje humanih vrednosti, hrabrost, bliskost, usamljenost, poslušnost se u potpunosti odbacuje jer se brka sa pokornošću, nesposobnost za odgovornost za sopstveni život se maskira manipulativnošću. Široko rasprostranjena pojava među mladima koja je i podsticana nekim oblicima "kultura" i "subkultura" ali i celokupnim savremenim načinom života je tzv. glad za senzacijama ili čulna glad¹. To je strastvena potraga za novim čulnim iskustvima i žudnja za fizički i socijalno rizičnim ponašanjima usmerenim ka neobičnim doživljajima. Ova odlika je već devijacija u izgradnji identiteta i predstavlja veliki rizik za produblјivanje poremećaja. Treba razlikovati ovu glad od zdrave radoznalosti koja postavlja granice, koja sadrži odgovornost, nema prisilu i uznemireno bežanje od samog sebe u svet intenzivnih stimulusa. Drugi, ozbiljniji znak poremećaja identiteta, tesno povezan sa rizikom bolesti zavisnosti je osećanje koje se često naziva usamljenošću ili dosadom, na šta se mladi žale i što često navode kao povod za probanje psihoaktivnih supstanci. To je osećanje opisao jedan od savremenih stručnjaka koji se bavi problemima identiteta, Salman Aktar²: "Osećanje praznine kao šupljine. Čudna umrtvljenost unutrašnjeg emocionalnog iskustva. Osećanje sebe počinje da se kruni, odronjava. Prisilno druženje, pojave prevelikog unošenja hrane, pijenje alkohola, uzimanje droga, impulsivni seksualni kontakti, provokativno ponašanje – služe kao neophodna sredstva za "punjenje energijom". Osećanje praznine se razlikuje od usamljenosti koja je bolna čežnja za nekim ili nečim što savest ne dozvoljava ili je nedostupno u realnosti. Unutrašnji svet, iako tužan, ispunjen je slikama i živim emocijama. Praznina, sa odsustvom čežnje je duboko uznemirujuće i dehumanizujuće iskustvo".

U srednjim školama, droga je postala svakodnevnica i sa njom tek počinje borba. Nije retkost da, prema rećima prosvetnih radnika, učenik nastavi prisustvuje pod dejstvom droge. Na odmorima između časova dosta se puši, neki duvan, neki marihuanu. Kada se deci postavi pitanje o njihovom privatnom i porodičnom životu, često se čuje da su roditelji prezauzeti, po ceo dan nisu kod kuće. S druge strane, imamo i drugu krajnost – prezašticeno dete. Većina te dece nema organizovano slobodno vreme, a osim odlaska u školu gotovo i da nemaju fiksiranih obaveza, ne bave se sportom, ne čitaju, a to stavlja veliki prazni prostor u koji se onda droga lako uklopi. To se pokazuje kao nedovoljno uspešan recept za stabilan razvojni put mladih. Decu treba voleti, ali treba imati i

zahteve prema njima, treba im davati obaveze u kući, ne treba im samo davati novac nego i emocije.

Porodica. Eventualne ideje o ulozi porodice u nastanku narkomanije, mogu se svesti na opšte stavove i iskustva i laika i stručnjaka da su odnosi sa najbližima izvor zdravlja, zadovoljstva, sreće ali i patnje, nesporazuma, besa, straha, što sve pod uticajem raznih okolnosti, nasledenih, urođenih, unutrašnjih i spoljašnjih, dovodi do različitih psiholoških sklopova. Nema jasno određenog tipa porodice koji nekoga čini "podobnim" da se razboli od bolesti zavisnosti. Ipak se neke pojave mogu izdvojiti kao značajne. Višegeneracijska tendencija ka zavisničkom ponašanju (alkoholizam nekih članova porodice, pasivnost, "parazitizam") ili ponašanju sa gubitkom kontrole (patološko kockanje, kleptomanija, piromanija). Veoma važan "faktor rizika" je neujednačen stav roditelja u vaspitavanju – jedan roditelj ispoljava neopravdanu toleranciju a drugi nerazumljivu strogost i agresiju. Pošto je porodica osnovni okvir za zadovoljenje jedne od bazičnih ljudskih potreba – potrebe za pripadanjem, ukoliko ona nije u stanju da pruži dovoljno iskustva sloge, podrške i uvažavanja, dete će potražiti neku kohezivniju grupu (npr. grupu zavisnika) u kojoj će steći sigurnost i prihvatanje ali često nauštrb gubitka samostalnosti i nezavisnosti. Takođe, među osnovnim potrebama je i potreba za orijentacijom shodno uzrastu i okolnostima. Ukoliko u porodici nema jasnih i direktnih poruka, razgovora, ukoliko nema slobodnog izražavanja osećanja, ako postoji detetu nerazumljiva promenljivost ponašanja, atmosfere, očekivanja, ono će biti u nekoj vrsti konfuzije (neće mu biti jasno šta mu se kaze, šta drugi osećaju, šta očekuju, šta vole, šta ne vole itd.). A onaj ko nema orijentaciju ne može imati sigurnost u sebe i ne može slobodno odlučivati i normalno sazrevati kao ličnost, niti graditi identitet. Porodica treba da obezbedi deci temelje za zadovoljenje svojih osnovnih potreba: potrebe za ukorenjenošću – preko jasnog i konzistentnog sistema vrednosti, potrebe za pripadanjem, potrebe za identitetom, potrebe za orijentacijom. I roditelji pokazuju različite stavove prema sklonosti dece ka uzimanju droge.

Tabela 4. Stav roditelja ispitanika u našem istraživanju prema uzimanju droge

Stav roditelja prema uzimanju droge	Godina rođenja deteta				
	1988.	1987.	1986.	1985.	1984.
ne pridaju značaj	8,3%	4,9%	10,0%	3,4%	10,7%
razgovaraju	25,0%	41,0%	41,4%	55,7%	45,2%
ljute se	29,2%	31,1%	22,9%	20,5%	20,2%
kontrolišu me	4,2%	8,2%	15,7%	15,9%	16,7%

Društvo. Sredina u kojoj čovek živi može tolerisati ili čak podržavati konzumiranje određenih psihoaktivnih supstanci, ili pak imati otvoreno odbojan i negativan stav. Zapadna društva, a i naše, tolerišu pijenje alkohola dok se prema konzumiranju "droga" uglavnom zauzima netolerantan i zabranjujući stav.

Neke grupe u društvu mogu imati i svoje posebne obrasce ponašanja kad su u pitanju psihoaktivne supstance. Npr. urbana omladina može podržavati pušenje marihuane kao i izvesni umetnički orijentisani krugovi ljudi. Među intelektualcima često može biti prisutan iznenađujuće tolerantan odnos prema samoinicijativnom konzumiranju sedativa. Takvi stavovi sredine sigurno imaju uticaja na određeni broj ljudi, koji postaju zavisni od pomenutih psihoaktivnih supstanci. Potrebno je reći da je ovakav "nezvaničan stav" izgleda delotvorniji od zakonskih propisa u nekim društvima.

Važno je i napomenuti da se pod "odnosom društva prema nečemu" uglavnom misli na mišljenje većine, a to znači na mišljenje ljudi "srednje i starije generacije" u odnosu na koje mladi ljudi prirodno imaju kritički i buntovan stav. Tako dolazi do raskoraka koji inače može biti koristan i progresivan, ali kada su u pitanju psihoaktivne supstance često katastrofalan po mlade ljude, po mišljenju dr Jelice Satarić³. Može se čuti od zavisnika da su se oni usprotivili "lažnim vrednostima okoline, učmalosti i strahu" što nije prihvatljivo jer u zavisnosti se ruše sve prave vrednosti i ostaje samo učmalost, letargija i praznina. Društvo ne može samo svojim restriktivnim stavom prema uzimanju droga i zakonskim propisima suzbiti ovu pojavu. Prema mladim ljudima mora se preduzeti neka "prijateljska aktivnost" koja ne sme biti i neopravdano popustljiva. Potrebno je da školski programi obuhvate mlade pre nego što se određeni oblici ponašanja uspostave. Ako se vratimo na koncept bolesti zavisnosti koja nastaje u interakciji navedena četiri faktora, može izgledati suviše komplikovano razumevanje tih složenih odnosa. Vodič kroz lavirinte modernog sveta može biti i definicija duševnog zdravlja koju je izrekao "klasični" Frojd: Ono što karakteriše zrelu, duševno zdravu osobu je kapacitet za ljubav i kapacitet za rad.

I sami mladi ljudi imaju neke svoje predloge i ideje o tome koji je najpogodniji put uticaja na njihove vršnjake, kako ne bi počeli da koriste drogu, ili kako bi prestali sa tom navikom.

Tabela 5. Predlozi mladih za prevenciju narkomanije

Kako ubediti mlade da ne uzimaju drogu?	%
Preko bolje informisanosti	12,2
Preko savetovaništva	12,6
Kroz intresantne sadržaje	2,6
Preko uticaja roditelja	11,6
Ranim otkirivanjem	13,2

Locirajući prevenciju narkomanije u široke okvire promocije i očuvanja zdravlja mladih i oslanjajući se na brojne istraživačke studije, potrebno je da školski programi obuhvate mlade pre nego što se određeni oblici ponašanja uspostave. Kako rizično ponašanje ne postoji kao izolovano, pojedinačno, već, najčešće postoji povezanost između nekoliko oblika, to programe za zdrave sti-

love života mladih treba započeti još iz zabavišta, nastaviti kroz osnovnu školu i dalje tokom njihovog školovanja.

Literatura

1. Ilić, B. (1998). *Psihološki profil sistema vrednosti adolescentnih narkomana*. Magistarski rad, Filozofski fakultet u Beogradu.
2. www.nida.nih.gov/Infofax; www.fonas.org.yu; www.blic.co.yu; www.subnovine.co.yu; www.nin.co.yu; www.doctor.co.yu; www.neuro-so.org.yu; www.medijaklub.cg.yu; www.krstarica.co.yu
3. www.nida.nih.gov/Infofax; www.fonas.org.yu; <http://www.blic.co.yu/>; <http://www.subnovine.co.yu/>; <http://www.nin.co.yu/>; <http://www.doctor.co.yu/>; <http://www.neuro-so.org.yu/>; <http://www.mediaclub.cg.yu/>; <http://www.krstarica.co.yu/>
4. Informator – Droga i škola, godina LVI – Broj 08–23. februar 2001.
5. *Uloga škole u borbi protiv nasilja i droge*, grupa autora, Ministarstvo prosvete republike Srbije, 1998.

Bojana Ilić

DRUG ADDICTION AMONGST YOUNGSTERS

Summary

There are a growing number of consumers of the tobacco, drugs and alcohol among young people, high school pupils, even among older elementary school pupils. Particularly alarming are a growing number of drug-addicts. Drug abuse is particularly characteristic for the modern society. Drug consuming is not happening somewhere and to someone else, it is amongst us. That occurrence has much influence to the society those drug addicts are living in. Drug addiction could be repressed only by well organized prevention and action, getting general population to know more about drugs and its harmful influence to the society. That phenomenon rises from the tension because of the high demands which the society puts in front of the individual, so the drug consuming seems like a good mean to alleviate everyday problems' facing. Drugs take over young people, including even younger age group, and thus, besides secondary school pupils, elementary school pupils become consumers. Just because of that, some schools in the cooperation with physicians and police professionals organize meetings for pupils, parents and teachers. Their aim is to get acquainted with the problem, so pupils would not reach drugs, or they would quit consuming.

Key words: Drugs, drug addiction, young people