

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sanela Hodžić

**UŽIVANJE DROG MED MLADOSTNIKI V OBČINI
ČRNOMELJ**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2005

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sanela Hodžić

Mentor: izr. prof. dr. Gregor Tomc

**UŽIVANJE DROG MED MLADOSTNIKI V OBČINI
ČRNOMELJ**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2005

Problem drog in odvisnosti je večplasten pojav, ki ima zgodovinske, politične, kulturne, psihosocialne, zdravstvene in druge razsežnosti; dotika se tako posameznika kot njegove družine, pa tudi družbe kot celote (Auer, 2001:5).

Droge so nevarne za vse ljudi, predvsem pa za mladostnike, ki so v obdobju odraščanja še posebej občutljivi. Upam, da bom s pričujočim delom vsaj malo pripomogla k temu, da bodo postali naši mladostniki in njihovi starši bolj osveščeni in poučeni glede problematike v zvezi z drogami.

Zahvaljujem se:

*mentorju izr. prof. dr. Gregorju Tomcu,
prof. Tomažu Skrbinšku, LAS Črnomelj in
KBŠ, za predloge, spodbudo in pomoč.*

KAZALO VSEBINE

UVOD	7
1 MLADINA, MLADOST, ADOLESCENCA	9
1.1 ZGODOVINSKO KONSTITUIRANJE POJMA MLADINE	9
1.2 RAZVOJ ADOLESCENCE	10
1.3 OBLIKOVANJE IDENTITETE	11
1.4 PROBLEMI SODOBNE MLADINE	12
2 MLADOSTNIK IN DROGA	14
2.1 MITI IN NEKATERE NAPAČNE PREDPOSTAVKE O DROGAH	14
2.2 KAJ JE DROGA?.....	16
2.3 TIPOLOGIJE UŽIVALCEV DROG	18
2.4 UŽIVANJE DROG PRI MLADIH	19
2.4.1 Najpogosteje zlorabljene droge med mladostniki	21
2.4.2 Vzroki in motivi za poseganje mladostnikov po drogah.....	35
2.4.3 Dejavniki tveganja in zaščite, ki so jim izpostavljeni sodobni mladostniki.	38
3 SLOVENIJA IN DROGE	42
3.1 POTEK ŠIRJENJA ZLORABE DROG V SLOVENSKEM PROSTORU	42
3.2 RAZŠIRJENOST POJAVA ZLORABE NEKATERIH DROG MED MLADOSTNIKI V SLOVENIJI	43
3.2.1 Mladi in kajenje.....	43
3.2.2 Mladi in alkohol	47
3.2.3 Mladi in ostale droge.....	50
3.3 TRENDI V UŽIVANJU DROG MED SLOVENSKO SREDNJEŠOLSKO MLADINO V LETIH 1995-1999	54
3.4 PRIMERJAVA ODGOVOROV SLOVENSKIH ANKETIRANCEV Z EVROPSKIMI POVPREČJI.....	56
3.5 SPREMEMBE V UPORABI ALKOHOLA IN PREOSTALIH DROG MED DIJAKI V EVROPSKIH DRŽAVAH V LETIH 1995-1999	60
4 BELA KRAJINA IN ČRNOMELJ	62
4.1 OCENA STANJA	62
4.2 RAZISKAVA O UŽIVANJU DROG MED MLADOSTNIKI V OBČINI ČRNOMELJ.....	65
4.2.1 Viri podatkov za raziskavo.....	65

4.2.2	Merski instrument in obdelava podatkov	65
4.2.3	Struktura populacije in vzorca.....	66
4.2.4	Spremenljivke v raziskavi	67
4.2.5	Hipoteze	67
4.2.6	Prikaz in interpretacija dobljenih rezultatov	68
4.2.7	Testiranje hipotez	80
4.3	PRIMERJAVA PODATKOV, PRIDOBLENIH V BELOKRANJSKI IN LJUBLJANSKI REGIJI.....	82
5	PREVENTIVA	85
5.1	SMERNICE PREVENTIVNIH DOGAJANJ	85
5.2	NAČINI PREPREČEVANJA UŽIVANJA DROG IN ODVISNOSTI.....	85
5.2.1	Družina	88
5.2.2	Šola.....	93
5.2.3	Lokalna skupnost.....	98
6	SKLEP.....	104
7	LITERATURA	107

KAZALO PRILOG

PRILOGA A: VPRAŠALNIK, KI GA JE IZDELALA IN UPORABILA LAS

**PRILOGA B: PRIREJENI VPRAŠALNIK, KI SEM GA UPORABILA PRI
OBDELAVI IN PREDSTAVITVI REZULTATOV**

UVOD

Približno sredi Evrope se nahaja majhna država Slovenija in na skrajnem jugovzhodu te majhne Slovenije se nahaja še manjša, pogosto od vseh pozabljena regija: Bela krajina. Prav zaradi njene majhnosti ter geografske in družbene zaprtosti mnogi verjamejo, da je Bela krajina »prikrajšana« za mnoge vplive, tako pozitivne kot negativne. Toda dejansko se Bela krajina razvija in vedno bolj odpira navzven ter počasi izstopa iz sence anonimnosti. Marsikdo bi rekel, »no, hvala bogu, končno...«, toda vsaka zgodba ima dve plati. Družbeno-ekonomski napredek namreč s seboj prinaša tudi negativne posledice. Ena izmed njih je tudi lažja dostopnost drog v omenjenem prostoru.

Belokranjci smo bili dolga leta prepričani, da naši mladostniki sploh ne vedo, kaj je to droga; starši verjamejo, da so njihovi mladostniki že slišali za marihuano, vendar si ne morejo predstavljati oziroma nočejo verjeti, da jo dejansko tudi uporabljajo. Večina je prepričana, da njihov otrok spije le kakšno alkoholno pijačo, in še to samo ob vikendih, poleg tega pa sprejemajo tudi dejstvo, da je njihov otrok (morda) poskusil cigarete. Nikakor pa se ne zavedajo, da je mogoče tudi v Beli krajini dobiti različne vrste drog skorajda povsod in v zelo kratkem času. To je le eden izmed razlogov, zaradi katerih sem se odločila za obravnavo problematike uživanja drog med mladostniki v naši regiji, natančneje v občini Črnomelj. Iz lastnih izkušenj vem, da se je prisotnost drog v občini od devetdesetih let naprej močno povečala. Svojo trditev želim podkrepiti tudi s konkretnimi podatki zato sem se odločila, da bom analizirala stanje na področju zlorabe drog med mladostniki v občini Črnomelj. Na začetku sem razmišljala, da bi izvedla samostojno raziskavo med dijaki Srednje šole Črnomelj ter mladostniki, ki niso vključeni v izobraževalne procese. Toda izkazalo se je, da je v šolskem letu 2002/2003 Lokalna akcijska skupina (LAS) Črnomelj že izvedla raziskavo med dijaki Srednje šole Črnomelj. Vendar podatkov, ki so jih dobili s pomočjo anketnih vprašalnikov, še niso obdelali. Dogovorili smo se, da bom, predvsem za potrebe svojega diplomskega dela, obdelala njihove pridobljene podatke ter jih tudi ustrezno predstavila.

Pri tem moram takoj opozoriti na določene omejitve: vprašalnik, s pomočjo katerega je LAS prišla do podatkov, vsebuje vprašanja odprtega in zaprtega tipa, kar mi je povzročilo težave pri obdelavi podatkov, zato sem ga nekoliko priredila (glej prilogo B) ter izločila vprašanja, ki se mi za moje delo niso zdela relevantna. Naslednji problem je vzorec, saj se mi zdi nekoliko premajhen ter posledično premalo reprezentativen. Toda podatke sem kljub temu

obdelala z namenom, da bi vsaj približno osvetlila stanje na področju zlorabe drog med mladostniki (srednješolci) v naši občini.

V pričujočem delu se bom osredotočila na analizo stanja na področju zlorabe drog med mladostniki na nacionalni in lokalni ravni. Na začetku pa bi rada izpostavila ključne točke, na katerih temelji moje delo. Omenjene točke sovpadajo tudi s poglavji, ki sledijo v nadaljevanju.

V začetnem poglavju bom natančneje opredelila oz. operacionalizirala pojme *mladina*, *mladost* in *adolescenca*, ki so za obravnavano področje zelo pomembni. Naslednje poglavje bo posvečeno analizi samega pojma *droga*, kjer bom, med drugim, podala definicijo samega pojma, naštela in opisala različne vrste drog, predstavila in opisala vzroke in motive za poseganje mladostnikov po drogah ter predstavila dejavnike *tveganja* in *zaščite*, ki vplivajo na odločitev mladostnika, da bodisi poseže oz. ne poseže po drogi. V osrednjem delu naloge se bom osredotočila na Slovenijo. Predstavila bom potek širjenja zlorabe drog v slovenskem prostoru, navedla nekaj empiričnih podatkov ter jih primerjala z evropskimi povprečji. Četrto poglavje, ki je še posebej pomembno, bo posvečeno analizi stanja na področju zlorabe drog v Beli krajini oz. v Črnomlju. V okviru tega poglavja bom podrobno predstavila raziskavo, interpretirala podatke, pridobljene v raziskavi, jih primerjala s podatki iz druge regije ter skušala ovrednotiti (potrditi oz. zavreči) naslednje hipoteze:

H1: Mladostniki v občini Črnomelj najpogosteje uživajo alkohol, tobak in marihuano.

H2: Temeljna razloga za prvi stik mladostnikov z drogo sta radovednost in sprostitvev.

H3: Fantje v večji meri uživajo posamezne droge kot dekleta.

H4: Med mladostniki, ki se ukvarjajo s športom in tistimi, ki se s športom ne ukvarjajo, obstajajo razlike v uživanju posameznih drog.

H5: Med mladostniki, ki so včlanjeni v katerokoli društvo in tistimi, ki niso člani društev, obstajajo razlike v uživanju posameznih drog.

Zadnji del diplomskega dela bo posvečen preventivi pred zlorabo drog. Slednji posvečam še posebno pozornost, saj lahko ustrezna (primarna) preventiva veliko pripomore k temu, da mladostnik nikoli ne poseže po drogi.

Opisala bom nekatere smernice preventivnih dogajanj na splošno, še posebej pa se bom osredotočila na vlogo družine, šole in lokalne skupnosti, ki so ključni akterji, zadolženi za izvajanje učinkovite preventive, ki lahko mladostnike obvaruje pred zlorabo drog.

1 MLADINA, MLADOST, ADOLESCENCA

1.1 Zgodovinsko konstituiranje pojma mladine

Pojem mladosti moramo razumeti kot izjemno kompleksen pojav, ki je na eni strani biološko-biografsko determiniran, po drugi strani pa zajema tudi psihološke in socialne značilnosti posameznika (Verbole, 1993).

Pred nastopom evropskega novega veka so mladost pojmovali kot »obdobje mladih odraslih ljudi« (Ule, 2002:9), ki se nahajajo na začetku obdobja odraslosti. Od novega veka dalje pa leta pomeni »socialno nadaljevanje otroštva« (Ule, 2002:9), za katero je značilno predvsem eksperimentiranje s samim seboj in socialnim svetom.

Mladost torej zajema obdobje, ko mlad človek ni več otrok, hkrati pa še ni priznan kot odrasel član družbe. Pri nas je statistično opredeljena kot starostno obdobje med 15. in 25. letom starosti (Verbole, 1993). Ta kategorija je izredno nestabilna in labilna, saj se umešča med dve »trdno definirani« življenjski obdobji, otroštvo in odraslost. Uletova mladost definira kot »nepovraten in enkraten proces umeščanja in samo-umeščanja posameznikov in posameznic v različne življenjske oblike in sestave socialnih vlog ter v različne socialne identitete.« (2002:10). Meni tudi, da »družbeni položaj posameznika vpliva na njegovo psihološko in emotivno doživljanje mladosti, na trajanje mladosti in na čas, ko mladostnik odraste« (Ule v Verbole, 1993:7).

V sociološkem jeziku lahko mladost opredelimo tudi kot »stopnjo socializacije«, ki je »posebna, specifična in univerzalna« (Ule in Kuhar, 2002:39).

Ena izmed definicij, ki se nanaša na sodobno mladost, je tudi Duesenberrijeva. Slednja trdi, da je mladost »kompleksni produkt interakcije med individualnim delovanjem in družbeno strukturo« (Pollock v Ule in Kuhar, 2002:40).

Vidimo, da mladost še zdaleč ni neka homogena kategorija, kar med drugim izpričujejo tudi navedene definicije. Divjak trdi, da »podobe mladine ni mogoče ujeti v okvir, njenega bistva ne stlačiti v znanstvene formule in njenega življenja ne razporediti v stroga pravila« (Verbole, 1993:8). Mladino opredeljuje »vsakokratna družba s svojimi družbenimi značilnostmi, ideologijo in potrebami« (Ule v Verbole, 1993:8).

Dvajseto stoletje lahko opredelimo kot stoletje mladine, hkrati pa moramo poudariti, da je tudi mladina fenomen dvajsetega stoletja. Gre za izredno fleksibilno in občutljivo

kategorijo, ki se je iz generacijske preobrazila v pomembno družbeno skupino (Ule, 2002). Pomemben prelom se je zgodil v sedemdesetih in osemdesetih letih prejšnjega stoletja. Mladi so se namreč osamosvojili ter ustvarili svoj lasten svet, ki je pričel uhajati nadzoru odraslih. To je t.i. »sociokulturno osamosvajanje mladine« (Ule, 2002:12), ki je predvsem posledica pospešenega družbenega in ekonomskega razvoja. Konstituiranje pojma mladine v sodobnem pomenu besede se torej prične z razvojem moderne družbe in v kontekstu družbenih sprememb. Lahko rečemo, da je mladina »socialno konstruiran družbeni sloj« (Verbole, 1993:7).

Mladi so se torej »osamosvojili« od staršev, skrbnikov in vzgojnih avtoritet že sredi prejšnjega stoletja, toda zgolj delno. Sodobna mladost je omejena in vsebuje številne oblike socialnega nadzora, saj se od mladih pričakuje, da bodo ponotranjili obstoječe socialne in moralne norme ter v skladu z njimi tudi delovali. Uletova mladost pojmuje kot 'podaljšano otroštvo' oz. »socialno infantilizacijo« (Ule v Verbole, 1993:8). Hkrati tudi poudarja, da na oblikovanje mladosti v smislu socialnega otroštva vplivajo predvsem naslednji mediji: šola in vzgojne institucije, govor javnosti in institucij o mladini, znanstveni diskurz o mladini ter lastne mladinske kulture (Ule v Verbole, 1993:9). S tem Uletova poudarja dejstvo, da je mladina ideološki konstrukt, ki se podreja organom države oz. oblasti.

1.2 Razvoj adolescence

Pojem mladosti se od poznega devetnajstega stoletja povezuje s konceptom adolescence, ki pomeni pripravljalno obdobje na odraslost, vendar pa se bolj navezuje na biološke oz. fiziološke spremembe, ko telo iz nezrelosti postopoma prehaja v zrelost oz. odraslost. Predvsem v tem obdobju so mladi močno »kritični in občutljivi do velikih in malih resnic o življenju« (Kožuh v Lukša, 2003:29), ki jim jih posredujejo starši ter odrasli nasploh.

V naši kulturi se adolescenca prične okrog dvanajstega oz. trinajstega leta starosti, vendar je dandanes moč zaznati čedalje bolj pospešen telesni razvoj ter zgodnjo biološko zrelost (Tomori - Žmuc v Verbole, 1993). Tomorijska je prepričana, da je pospešen razvoj duševnih in socialnih sposobnosti, ki so značilne za odrasle, povezan z vedno večjim civilno-tehnološkim napredkom družbe (Verbole, 1993:13).

Pačnik (Verbole, 1993:13-14) razlikuje **predadolescentno** obdobje, **zgodnjo adolescenco** in **pozno adolescenco**. Predadolescenca se pojavi med 11. in 13. letom starosti. Zanja je značilno precejšnje doživljanje napetosti, kar je povezano s telesnimi in hormonskimi spremembami na eni strani ter šolskimi in družinskimi pritiski na drugi. Zgodnja adolescenca sovпада z obdobjem med 13. in 15. letom.

V tem času se pri mladostnikih pojavijo telesne spremembe, postanejo okupirani sami s seboj, pojavi se pomanjkanje zaupanja oz. samozaupanja, občutki manjvrednosti, kar lahko sproži zadrego, nesramnost in celo agresivnost. Pozna adolescenca (obdobje med 15. in 19. letom) je v primerjavi s predhodnima fazama bolj stabilno obdobje. Mladostniki bolje poznajo sami sebe in se tudi bolj cenijo. Postanejo bolj odgovorni in se tudi bolj razumejo z odraslimi.

Obdobje adolescence danes traja približno šest let, pri tem pa je seveda potrebno upoštevati individualne razlike. V tem obdobju mladostnik odrašča, pri tem pa naj bi izpolnil štiri naloge¹ (Kastelic in Mikulan, 1999:24):

- Razvil identiteto,
- Vzpostavil avtonomnost,
- Vzpostavil odnos do spolne vloge in
- Se odločil, kaj bo počel v življenju.

1.3 Oblikovanje identitete

Mladost je najpomembnejše prizorišče oblikovanja posameznikove identitete in je hkrati tudi najbolj občutljivo obdobje. Mlad človek si v tem obdobju prizadeva doseči osebno avtonomijo in emancipacijo, pri čemer pogosto naleti na različne ovire (Verbole, 1993). Takrat govorimo o t.i. krizi identitete v adolescenci. Glavni vzroki zanjo so: intenziven razvoj duševnih in telesnih sposobnosti, vedno večja pričakovanja družbe ter načini sprejemanja socialnih vlog (Ule in Kuhar, 2002). Uletova poudarja (glej Verbole, 1993:41), da je zelo težko vzpostaviti koherentno identiteto, saj je pri tem potrebno uskladiti socialno identiteto,

¹ V obdobju adolescence postane za mladostnika najpomembnejša družba vrstnikov, ki mu sporoča, kako naj se obnaša, oblači, kakšno pričesko naj nosi,... S tem razvije občutek pripadnosti skupini, kar mu povečuje samozaupanje. Z vzpostavitvijo avtonomnosti mislimo predvsem na vzpostavitev drugačnih odnosov v družini. S puberteto se pojavijo sekundarni spolni znaki in telesno zorenje. Na odnos do spolne vloge vplivajo pričakovanja staršev glede otrokovega spola ter njun medsebojni odnos. V obdobju adolescence mladi počnejo najrazličnejše stvari, za katere pa ne vedo, ali jih bodo počeli tudi kasneje. Izkáže se, da zaradi vedno bolj zgodnjega začetka adolescence mladim zmanjkuje otroštva.

torej celoto socialnih vlog, ki jih narekuje družba, ter osebno identiteto, ki poudarja edinstvenost vsakega posameznika.

Skrajna in najnevarnejša stopnja pa je »izguba identitete« oz. »difuzija identitet« (Ule in Kuhar, 2002:45). To pomeni, da mladostnik ne more »celostno ustreči potrebi po 'fizični intimnosti', zahtevam po izbiri poklica, zahtevam po sodelovanju v družbenem prestižu in po psihosocialni definiciji sebe« (Erikson v Ule in Kuhar, 2002:45).

1.4 Problemi sodobne mladine

Raziskovalci ugotavljajo, da je današnja mlada generacija »socialno, kulturno in življenjsko stilno neizoblikovana« (Ule, 2002:24), kar je bilo značilno tudi za sedemdeseta in osemdeseta leta prejšnjega stoletja (glej Ule, 2002:20).

Mladi se tako rekoč nahajajo na robu družbe in velikokrat zasedajo položaj marginalne, celo odklonske skupine.

»Prostor za mladost« (Ule, 2002:25) se zožuje na sfero prostega časa in zasebnosti, mladi so »ujetniki potrošnje«, ki »podlegajo« vnaprej ponujenim izbiram in vsebinam, ki so neodvisne od njihovih lastnih izkušenj.

Mladi se dandanes nahajajo v izjemno negotovih situacijah, saj so čedalje dlje odvisni od izvorne družine, vpleteni v naporne in dolgotrajne izobraževalne procese ali pa se soočajo s problemom nezaposlenosti. Pri večini mladih je moč zaznati, da so močno obremenjeni s skrbjo za lastno prihodnost. Raziskave iz devetdesetih let so pokazale, da je za vsakdanje življenje slovenske mladine značilna »mešanica apatije, resignacije in umika v zasebnost« (Ule, 2002:27).

Ena temeljnih značilnosti sodobnega sveta je individualizacija, ki se nanaša tudi na mlade, ki naj bi svobodno sprejemali razne odločitve o svojem življenju. Toda nemški raziskovalec mladine Martin Baethge ugotavlja, da se individualizacija mladosti čedalje bolj spreminja v naraščajočo osamljenost in izolacijo mladih. Omenjeni avtor je že v osemdesetih letih napovedal »povečanje socialne anomije in apatije mladih v prihodnosti in dovzetnost za regresivne oblike socialnih združevanj in dejavnosti« (Baethge v Ule, 2002:30). Mladost je torej prehodno obdobje, v katerem postajajo razmere za mlade vedno bolj negotove in težko obvladljive.

Po drugi strani pa v današnji post-moderni družbi postajajo prehodi mladih v odraslost vedno bolj fleksibilni ter s tem odstopajo od t.i. »normalnih vzorcev« (Ule in Kuhar, 2002:43). Dobivajo obliko »brikolaža« (Ule in Kuhar, 2002:40), saj jih sestavlja množstvo raznolikih vsebin.

Mladi kot ena izmed najbolj ranljivih kategorij, so v veliki meri izpostavljeni številnim negativnim vplivom ter so zanje tudi najbolj dojemljivi. Ker so zelo občutljivi sprejemniki vsega, kar se dogaja v njihovem okolju in so poleg tega še negotovi, se pogosto odzivajo pretirano občutljivo (Lipolt in Ninković, 2002). Zaradi vedno večjih družbenih in ekonomskih pritiskov, ki jim niso sposobni kljubovati in se z njimi soočati, se pojavlja med njimi čedalje več »socialnih patologij« (Ule in Kuhar, 2002:67), kot so: delikventnost, sovražnost do tujcev, samomorilnost ter jemanje drog.

Mladostniki so v obdobju odraščanja pogosto nezadovoljni sami s seboj ter s svetom okoli sebe. Pogosto se spopadajo s prehodnimi depresivnimi razpoloženji, razdražljivostjo in nejevoljnostjo (Lukša, 2003). Prav droga pomaga mladim premagovati to nezadovoljstvo, saj jim ustvarja »iluzijo lastne sposobnosti in vrednosti, umika jih iz tekmovalnosti, spodbuja jih k domišljjski izpopolnitvi želja in pričakovanj, napravi jih za druge zanimive ali pa jim daje možnost 'herojstva' mimo standardnih oblik uveljavitve« (Lipolt in Ninković, 2002:40).

Zavedati se moramo, da prične večina ljudi jemati droge prav v adolescenci (Kastelic in Mikulan, 1999). V nadaljevanju se bomo seznanili s temeljnimi značilnostmi zlorabe drog pri mladostnikih ter spoznali, kateri razlogi oz. motivi jih najpogosteje privedejo do uživanja le-teh.

2 MLADOSTNIK IN DROGA

*Droge so nam nekako še tako daleč,
dejansko pa so že tu,
na naši ulici, šoli morda celo v našem domu.*
Darko Žigon

2.1 Miti in nekatere napačne predpostavke o drogah

Področje uporabe drog je eno izmed tistih, kjer je prisotno največ stereotipov in predsodkov. Večina ljudi, predvsem mlajših, meni, da so dobro seznanjeni s problematiko drog, vendar nekatere nasprotujoče si izjave kažejo, da temu ni tako.

Nekateri ljudje menijo, da so uporabniki drog neodgovorni razvratneži, uživači ali nezrele osebe. Le tisti, ki so resnično bolj ozaveščeni menijo, da so narkomani bolniki, ki potrebujejo strokovno pomoč.

Nekateri v drogah vidijo nevarnost odvisnosti, medtem ko jih drugi pojmujejo kot vrhunec individualne svobode (Pance, ur., 2003:6).

Množični mediji, različni strokovnjaki ter vzgojno-izobraževalne institucije nas nenehno opozarjajo na nekatera »alarmantna« dejstva o rabi drog, ki niso znanstveno potrjena, vendar zaradi pogostega ponavljanja omenjeni predsodki, polresnice in miti velikokrat postanejo resnica (Hočevar v Košir, ur., 2003).

Hočevar (Košir, ur., 2003:14-15) navaja nekaj najbolj pogostih mitov o uživanju drog:

- *»Vse droge so nevarne«.*

Droge namreč niso nevarne same po sebi. Kako nevarne so, je odvisno od same droge, uporabljene količine, načina uporabe, individualnih značilnosti uživalca ter drugih okoliščin.

- *»Droge so prepovedane substance«.*

Med droge ne uvrščamo le prepovedanih, temveč tudi povsem zakonite snovi kot so: tobak, alkohol, zdravila. Pri tem se zanemarja dejstvo, da prav uporaba slednjih, povzroča največ problemov, povezanih z drogami.

- *»Večina drog je ilegalno produciranih in distribuiranih«.*
Iz vsakdanjega življenja vemo, da je večina najpogostejše zlorabljenih drog (tobak, alkohol, zdravila) legalno dostopna.
- *»Mladi poskusijo drogo, ker jih npr. preprodajalci ali prijatelji 'prisilijo' v to«.*
Večina mladih se prvič sreča z drogo, predvsem z alkoholom, v družinskem krogu.
- *»Mladi, ki pijejo alkohol in uporabljajo droge so delikventi«.*
Adolescenca je obdobje eksperimentiranja z drogami, predvsem z alkoholom, nikotinom in marihuano. Takšno vedenje je pogosto označeno kot »normalno«, toda pomemben je način oz. pogostost rabe posameznih drog.
- *»Večina ljudi, ki uporablja marihuano, bo sčasoma uporabila heroin«.*
Raziskave kažejo, da večina ljudi, ki uporablja alkohol in marihuano, ne nadaljuje z uporabo heroina.

Darko Žigon (2000:15-23) prav tako opozarja na stereotipe v zvezi z drogami:

- *»Če bi moj sin užival droge, bi jaz to vedel«.*
Škodljivi učinki drog postanejo vidni postopoma, velikokrat šele po daljšem uživanju. Ponavadi so starši zadnji seznanjeni z dejstvom, da ima njihov otrok probleme z drogami.
- *»Marihuana je 'varna droga'«.*
Marihuana oslabi kratkotrajen spomin ter upočasni učenje; lahko ovira proces normalne reprodukcije, učinkuje pa tudi na čutno zaznavanje in motorične spretnosti. Škoduje pljučem in dihalom ter vpliva na delovanje srca.
- *»'Priložnostno' uživanje drog ni škodljivo«.*
Vse droge so nevarne; povzročajo telesne in duševne spremembe; ne obstaja 'varna pot' za uživanje drog.

Čeprav se zloraba drog največkrat povezuje z odvisnostjo, kaznivimi dejanji in smrtjo, je treba upoštevati naslednje (Droge: Vodnik za starše, 1998:4):

- Večina mladih ne uživa drog.
- Večina tistih, ki uporabljajo droge, sega po njih le ob posebnih priložnostih ter z njimi eksperimentira.
- Večina mladih, ki priložnostno poizkuša droge, uporabo drog opusti že po prvem poizkusu ali po nekajkratnem jemanju.

2.2 Kaj je droga?

V temi jo imenujejo sreča.

Ko vzide sonce, vidijo,

da je bila zmota.

Ernest Hohenemser

Droge lahko na splošno opredelimo kot snovi, ki povzročijo spremenjeno delovanje telesa oz. duševnosti. Pridobivamo jih iz določenih rastlin, ali pa po kemičnih poteh v laboratorijih. Na naše zaznavanje ugodja imajo droge prijeten učinek, prav zato pa so tudi nevarne (Kastelic in Mikulan, 1999:14).

S terminom »droga« v slovenskem jeziku označujemo psihoaktivno oz. psihotropno snov, ki se med drugim uporablja tudi v zdravilstvu, »drogiranje« pa pomeni uživanje oz. uporabo omenjene snovi. Namesto pojma droga se uporablja tudi beseda »mamilo«, vendar pa ta ni povsem ustrezna, saj nimajo vse droge omamnega učinka (Kastelic in Mikulan, 1999).

Droge so torej snovi, ki »vplivajo na spremembo našega počutja, mišljenja in vedenja« (Kastelic in Mikulan, 1999:15), opredeljujejo pa jih še naslednje skupne značilnosti (Pance, ur., 2003:6):

- S prihodom v naš organizem po krvi pridejo do možganov in spremenijo njihovo delovanje.
- Redna uporaba lahko povzroči:
-toleranco (proces, s katerim se organizem privaja na redno prisotnost snovi v telesu, za doseganje istega učinka je potrebna vedno večja količina te snovi).

-odvisnost (organizem snov neprestano potrebuje: da ne trpi zaradi simptomov vzdržnosti (abstinence), ki jo povzroča telesna odvisnost; da lahko živi, saj gre tudi za duševno odvisnost).

- Zloraba drog lahko povzroči naslednje motnje:
 - Telesne*, ki so posledica strupenih učinkov (toksičnosti), npr. kronični bronhitis pri kadilcih.
 - Duševne*, kadar negativno vplivajo na odnos do samega sebe in do čustvenega okolja, npr. konflikti med bližnjimi zaradi zlorabe alkohola.
 - Družbene*, ko prizadenejo skupnost, npr. prometne nesreče, ki jih povzročijo vozniki pod vplivom drog.

Po zakonu droge delimo na zakonite ter nezakonite, jemanje, posedovanje in trgovanje s slednjimi pa je kaznivo dejanje. V vsakdanjem življenju jih delimo na varne, trde in mehke, dovoljene in prepovedane, vendar pa je takšna delitev izjemno zavajajoča. Potemtakem bi pomenilo, da sta tobak in alkohol, ker sta t.i. dovoljeni drogi, manj škodljiva ali celo neškodljiva, kar pa seveda ne drži. Če sledimo tej »popularni« tipologiji lahko med dovoljene droge prištevamo alkohol, tobak, kavo in pravi čaj. Omenjene droge so pri nas tudi najbolj pogoste. Kljub temu, da so dovoljene, so škodljive in lahko povzročijo odvisnost (Kastelic in Mikulan, 1999).

Ljudje imajo različen odnos do drog, pri tem pa si moramo zapomniti naslednje:

- Vsak uporabnik drog še ni narkoman.
- Uporaba drog, ki ni odvisnost, ni povsem neškodljiva.

Da bi lahko lažje razumeli različen odnos do drog, moramo razlikovati tri osnovne pojme (Pance, ur., 2003:7):

- **Uporaba:** S tem pojmom označujemo odnos do drog, kjer uporabnik in njegovo okolje posledic uživanja drog ne zaznata takoj. To je odvisno od količine zaužite droge, pogostosti jemanja ter telesnega in duševnega ustroja. Za opredelitev uživanja

kot uporabe je potrebno podrobneje spoznati posameznika in njegov način življenja ter okoliščine delovanja.

- **Zloraba:** Gre za odnos do drog, ki zaradi količine, pogostosti jemanja, fizičnega in psihičnega ustroja ter družbenega položaja osebe privede do negativnih posledic za uživalca in njegovo okolje. Za opredelitev jemanja kot zlorabe je torej potrebno upoštevati individualni in družbeni kontekst.
- **Odvisnost:** Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) opredeljujemo odvisnost kot »vedenjski vzorec, ki daje uporabi psihoaktivne snovi prednost pred vsemi drugimi vedenjskimi oblikami« (Pance, ur., 2003:8). Ločimo **telesno** in **psihično** odvisnost; telesna odvisnost pomeni, da se je telo navadilo na stalno prisotnost snovi v krvi, zato je potrebno za normalno delovanje vzdrževati določeno raven koncentracije omenjene snovi. Če se ta zniža pod določeno mejo, se pojavi odtegnitveni (abstinenčni) sindrom. Pojem telesne odvisnosti je močno povezan s pojmom tolerance. Psihično odvisnost lahko opredelimo kot željo po nenehnem jemanju droge, ki povzroča ugodje in užitek. Psihično odvisnost je, v primerjavi s telesno, veliko težje premagati.

2.3 Tipologije uživalcev drog

Obstajajo tri temeljne oblike uživanja drog, na podskupine pa se delijo tudi sami uživalci le-teh.

Uživalce psihotropnih snovi lahko razdelimo v naslednje skupine (Turšič, 2003:12):

- **Poskuševalci:** posamezniki, ki samo poskusijo eno ali več snovi, in sicer iz radovednosti ali zato, ker to počnejo tudi njihovi prijatelji.
- **Občasni uživalci:** posamezniki, ki omenjene snovi uživajo ob posebnih priložnostih in zabavah.
- **Redni uživalci:** posamezniki, ki vsakodnevno uživajo snovi.
- **Odvisniki:** posamezniki, ki so postali od snovi odvisni.

Flaker (1999:809-810) navaja nekoliko drugačno tipologijo, ki temelji na različni intenziteti uživanja in vstopanju v različno močne vloge uživalca. Razvršča jih v šest skupin: **neuživalci, priložnostni uživalci, redni uživalci, odvisni, zasvojeni in »junkyyi«**.

Kušić (glej Flaker, 1999:810) poleg eksperimentatorjev, rekreativnih oz. občasnih uživalcev, funkcionalnih in disfunkcionalnih zasvojenecv, ločuje še družbeno **tradicionalne**², **terapevtske**³ in **nekonformistične**⁴ uživalce. Slednji trije tipi se nanašajo na družbene okoliščine, ki so drugačne od tistih, ki prevladujejo v naši civilizaciji. Za našo družbo je namreč značilno predvsem rekreativno uživanje drog, kar velja predvsem za mladostnike.

2.4 Uživanje drog pri mladih

Za mladostnike, ki se srečajo z drogo, je ta pogosto »simbol poguma in drznosti, upora, neodvisnosti in odraslosti« in torej nosi »simbolično sporočilnost« (Tomori v Kastelic, 1999:7). Prinaša jim vznemirjenje, ki jim popestri vsakdanjik, počutijo se zadovoljni sami s seboj, z njeno pomočjo odpravljajo potrtnost ter pridobivajo nove izkušnje.

Uživanje drog je dejansko proces, ki zajema več osnovnih stopenj. Vsaka naslednja stopnja pomeni večjo verjetnost, da bo postal uživalec odvisen od drog. Prične se z eksperimentiranjem ter jemanjem droge zaradi druženja. Nato sledi uživanje drog z namenom vplivanja na lastno počutje in vedenje. Postopoma jemanje droge preide v navado in postane del vsakdanjika. Ker so predvsem mladostniki najbolj dovzetni za omenjena ravnanja, moramo omenjene korake nekoliko podrobneje spoznati, da lahko v posamezni fazi pravočasno ukrepamo.

Kastelic in Mikulanova (1999:86-89) sta začetno stopnjo poimenovala **faza eksperimentiranja**. Najpomembnejši razlogi za prvi stik z drogo so: radovednost, sodelovanje v nevarnih situacijah ter pritisk vrstniške skupine. Mladostnik se želi izkazati v družbi vrstnikov. Pridobiva nove prijatelje, ki so pogosto starejši od njega. Zanj je značilno uporniško vedenje do nadrejenih nasploh, poleg tega pa pogosto menjava razpoloženje, se prostaško izraža ter neopravičeno izostaja od pouka. V tej fazi je za odraščajočega mladega človeka najbolj pomembno vzburljenje, ki ga prinaša uživanje drog.

Naslednja je **faza socialne rabe**, kjer se mladostniki predvsem zgledujejo po svojih vrstnikih. Drogo uživajo v različnih okoliščinah ter zaznavajo različno vedenje in

² Uporaba mamila je utilitarnega značaja, veže se na vlogo bolnika in zdravnika ter je namenjena lajšanju oz. odpravljanju zdravstvenih težav. Kljub temu mnogo zdravih ljudi uživa snovi, ki so na spisku zdravil. Terapevtska zdravila se v različnih kombinacijah uporabljajo tudi rekreativno.

³ Gre za uživanje drog, ki je pogojeno s sociokulturno tradicijo. Uporaba drog je vtkana v vsakdanje življenje neke tradicionalne skupnosti. Primer: uživanje opija v Indiji ob družabnih in verskih priložnostih

⁴ V tem primeru se droge pojmujejo kot sredstvo, s katerim se izkazuje nasprotovanje aspektom družbe in politike. Droge so namreč javno obsojene kot sovražnik ljudstva. Pomenijo točko preloma, kjer preneha strinjanje s svetom odraslih. Primer: konec osemdesetih je S. Gorjup na Trgu svobode v Mariboru pokadil joint v okviru antiprohibicijskega gibanja.

razpoloženje. Na tej stopnji še ne občutijo posebnih težav zato menijo, da jih uživanje drog ne ogroža. Pričnejo kupovati droge, vendar jih jemljejo le občasno, v glavnem ob koncu tedna. Z jemanjem drog se povečuje tudi stopnja tolerance. V svoji (novi) družbi so torej povsem spremenjeni, medtem ko skušajo pred starši in učitelji ohraniti prejšnjo podobo. Kljub temu se od staršev čustveno oddaljijo in se vedno pogosteje umikajo iz družbe družinskih članov. Pojavijo se lahko prvi znaki jemanja drog: lažja depresija, izguba interesov in pomanjkanje motivacije.

V **fazi instrumentalne rabe** postane uživalec izkušen, saj spoznava, kako droga vpliva na čustvovanje in vedenje. Zanj je torej ključno iskanje posebnih čustvenih oz. vedenjskih stanj.

Pri jemanju iz *hedonističnih* nagibov (iskanje užitka) gre za »iskanje ugodja, želje po dobrem počutju in bolj sproščenem vedenju« (Kastelic in Mikulan, 1999:88). Takšno obliko uživanja okolica že prepozna.

Pri *kompensacijski* uporabi mladostnik uživa drogo zaradi tega, da »lažje prebrodi stresne situacije in prežene neprijetna čustva« (Kastelic in Mikulan, 1999:88).

V tem obdobju se pričnejo pobegi od doma. V **habitualni** fazi se pojavijo prvi simptomi bolezenske odvisnosti. Čustveno stanje se namreč po prenehanju učinkovanja droge ne normalizira, temveč se pojavijo: rahla depresija, težave v koncentraciji, motnje pri spanju in nemir. Toleranca narašča, lahko pa se pojavijo tudi prvi znaki abstinence krize.

Kompulzivna faza pomeni stanje obsedenosti z drogami. Uživalec je že popolnoma odvisen in nenehno razmišlja o drogi. Prevezmata ga sram in obup, pogosto pa skuša tudi napraviti samomor. Pojavijo se telesne težave, mladostnik pusti šolo ali službo, ima težave s svojci ter pogosto krši zakone. Njegov videz je depresiven in zanemarjen. Jemanja drog več ne skriva pred okolico.

Skrajna in najnevarnejša pa je **odvisnost**; mladostnik je zanemarjen, bolehen, pogosto ima težave s policijo. Starša ga pogosto vržeta iz hiše. Odvisnik je agresiven, depresiven, razdražljiv in apatičen. Na zunaj je uporniški, v globoki notranjosti pa obupan. V takšnem stanju prične (pogosto) iskati pomoč.

Predstavila sem le eno od obstoječih tipologij⁵ sedaj pa se bom posvetila predstavitvi najbolj razširjenih drog med mladostniki.

⁵ Tomorijeva (Kastelic, 1999:8-9) navaja naslednje stopnje, preko katerih lahko mladostnik postane odvisen: faza eksperimentiranja, faza rekreacijske ali socialne zlorabe droge, faza preokupiranosti z drogo, faza pretiranega, ekscesivnega uživanja drog in faza odvisnosti od drog. Stopnje omenjene tipologije sovpadajo s stopnjami, ki jih navajata Kastelic in Mikulanova.

2.4.1 Najpogosteje zlorabljene droge med mladostniki

Za droge sta značilni predvsem dve stvari, in sicer njihova raznolikost ter psihoaktivnost (zmožnost vplivanja na možgane in sprememba njihovega delovanja). Da bi nekoliko lažje razumeli njihovo delovanje in učinke, jih je potrebno razvrstiti v posamezne kategorije, ki jih opredeljujejo skupne lastnosti. Na podlagi tega ločimo tri skupine drog (Pance, ur., 2003:6-7):

- **»'Depresorji' centralnega živčnega sistema«:** To so droge, ki upočasnijo običajno delovanje možganov; nekatere zmanjšujejo oz. odstranjujejo čustvene ovire, določene pa lahko privedejo celo do globoke nezavesti (kome).

V to skupino uvrščamo:

-Alkohol,

-Opiate, kot so heroin, morfij, metadon,

-Pomirjevala: tablete za pomirjanje stanja vznemirjenosti, napetosti ali tesnobe in

-Hipnotike.

- **»'Stimulansi' centralnega živčnega sistema«:** Gre za snovi, ki spodbujajo običajno delovanje možganov ter povzročajo njihovo večjo aktivnost.

Lahko povzročijo težave pri spanju, lahko pa tudi pretirano aktivnost (hiperaktivnost), ki se kaže v povečanem občutku moči, evforiji. Glede na moč učinkovanja med temi drogami ločimo:

-Močnejše spodbujevalce (stimulanse), kot so amfetamini in kokain,

-Šibkejše spodbujevalce (stimulanse), kamor spada nikotin in

-Ksantine: kofein.

- **»'Perturbatorji' centralnega živčnega sistema«:** To so snovi, ki 'zmedejo' običajno delovanje možganov, kar povzroča motnje zaznavanja in privide (halucinacije). Sem uvrščamo:

- Halucinogene: LSD, meskalin,
- Derivate konoplje: marihuano, hašiš in
- Sintetične droge: ekstazi ipd.

Droge lahko zaužijemo na različne načine:

- S kajenjem (hašiš, marihuana, tobak, heroin, crack,...),
- Oralno, popijemo ali pojemo (alkohol, metadon, sintetične droge, tablete,...) in
- Z njuhanjem (kokain, speed, heroin,...).

Obstajajo torej številne droge, ki so bodisi naravnega, bodisi umetnega (kemičnega) izvora. Ker se mi zdi nesmiselno na dolgo in široko opisovati vse droge, bom predstavila le tiste, ki jih pri nas uživajo mladostniki⁶. V nadaljevanju bom pogostost uživanja le-teh v Sloveniji podkrepila s konkretnimi statističnimi podatki. V tem poglavju pa sledi še predstavitev temeljnih značilnosti posameznih drog, ki so povzete iz publikacije DROGE Tvoj vodnik (Pance, ur., 2003:9-26):

⁶ Opisala bom droge, ki so med mladostniki najbolj prisotne (tobak, alkohol, marihuana) pa tudi tiste, ki jih je manj oz. so jih le poskusili (kokain, heroin). Poleg »fizičnega« opisa, bom podala še njihove učinke ter tveganja uporabe.

- **TOBAK**

Je rastlina z latinskim imenom *herba Nicotiana (Nicotiana tabacum)*, ki spada v družino razhudnikov, njen glavni alkaloid pa je *nikotin*. Najbolj razširjena oblika uživanja tobaka je *kajenje* cigarete (lahko pa se tudi žveči ali njuha). V njenem dimu so odkrili okoli **4000 strupenih sestavin** (Pance, ur., 2003:25), med njimi so:

-*Nikotin*: snov, ki stimulira centralni živčni sistem; pripisujejo mu psihoaktivne učinke tobaka ter intenzivno telesno odvisnost.

-*Katrani*: dokazano rakotvorne snovi; mednje sodi *benzopiren*, ki ga kadilci inhalirajo med kajenjem, hkrati pa tudi drugi ljudje v istem prostoru.

-*Iritanti*: strupi, ki dražijo dihalni sistem zaradi uživanja tobaka in povzročajo vnetje grla, kašelj, smrkavost,...

-*Ogljikov monoksid*: snov, ki se veže na hemoglobin in otežuje kroženje kisika po krvi.

Učinki:

PSIHOLOŠKI UČINKI:

Mnogi uživajo tobak, da bi se sprostili, dobili občutek večje koncentracije, občutek pripadnosti skupini kadilcev, vrstnikom in idolom.

FIZIOLOŠKI UČINKI:

Redno kajenje tobaka povzroča zmanjšano zmogljivost pljuč, prehitro utrujenost, pešanje čutov za okus in vonj, prezgodnje staranje kože na obrazu, slab zadah, rumene prste in zobe, kašelj in pljuvanje.

Tveganja:

Zasvojenost s tobakom je danes eden izmed glavnih vzrokov za prezgodnji pojav številnih bolezni in prezgodnjo smrt!

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

-Psihološka odvisnost ter

-Tesnobe in depresije pri opuščanju kajenja.

NA TELESNI RAVNI:

- Kronična vnetja žrela in grla,
- Težave pri dihanju,
- Kašelj in pljuvanje,
- Razjeda želodca,
- Pljučni rak, rak ust, grla, požiralnika, ledvic, sečnika,
- Bronhitis in pljučni emfizem ter
- Kardiopatije (infarkti, miokardija, angina pectoris).

Psihično in telesno odvisnost je zelo težko premagati; po opustitvi kajenja se običajno pojavi abstinenčni sindrom, ki vključuje tesnobo, razdražljivost, nespečnost, glavobol, utrujenost, povečan apetit, težave s koncentracijo... Simptomi se pojavijo že nekaj ur po zadnji pokajeni cigareti, trajajo pa od sedem do deset dni. Želja po cigareti se lahko ohrani še leta.

• ALKOHOL

Je najpogostejša in najbolj zlorabljena droga v našem okolju ter povzroča največ ekonomskih, socialnih in zdravstvenih težav.

Alkohol je depresor centralnega živčnega sistema, ki z redno uporabo 'uspava' delovanje višjih možganskih centrov, med njimi tudi centra za nadzor našega vedenja in čustvovanja, kar povzroča 'popustitev zavor'. Alkohol ni poživilo!

Alkoholne pijače glede na proces izdelave delimo na *fermentirane* (dobimo jih z alkoholnih vrenjem sladkorjev v sladu ali različnih sadežih - grozdju, jabolkih; sem sodijo pivo, jabolčnik in vino, vsebujejo pa od 4 do 14 vol % alkohola) in *destilirane* (pridobivajo se z destilacijo fermentiranih pijač in vsebujejo višje koncentracije alkohola, običajno med 40 in 50 vol %; v to skupino spadajo: vodka, gin, rum,...).

Učinki:

Alkohol je psihoaktivna snov, zato ima pomemben učinek na centralni živčni sistem. Večje količine alkohola povzročijo spremembe v počutju, zaznavanju, odzivanju in vedenju. Učinki alkohola so odvisni od številnih dejavnikov (Pance, ur., 2003:23):

starosti, zdravstvenega stanja, spola (toleranca žensk je nižja od tolerance moških), količine, koncentracije in hitrosti pitja.

PSIHOLOŠKI UČINKI:

- Popustitev zavor in zadržkov ter euforia,
- Večja sproščenost, povečana družabnost,
- Večja pripravljenost za tveganje,
- Težave pri govoru in povezovanju misli,
- Manjši občutek odgovornosti in
- Zmanjšana sposobnost koordinacije.

FIZIOLOŠKI UČINKI:

Učinki alkohola so odvisni od količine oz. koncentracije⁷ alkohola v krvi.

Tveganja:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

Poleg intenzivne psihološke odvisnosti (nezadržna želja po pitju alkohola), lahko redna zloraba povzroči povečano toleranco ter fizično odvisnost z abstinenčnim sindromom, za katerega so značilni: tesnoba, tresenje, nespečnost, slabosti, pospešen srčni utrip in povišan krvni tlak. Dolgoročno intenzivno uživanje alkohola lahko privede do okvar duševnega zdravja, ki se kažejo kot: izguba spomina, težave pri spoznavanju in presoji, alkoholna demenca⁸.

NA TELESNI RAVNI:

Kronična zloraba alkohola povzroča različne zdravstvene težave, npr. vnetje želodčne sluznice, želodčno razjedo, cirozo jeter, kardiopatije.

⁷ 0.5 g/kg - sprostitiv, 1 g/kg - manjši nadzor, 1.5 g/kg - nekoordiniranost, 2 g/kg - sedacija, 2.5 g/kg - zaspanost, 3 g/kg - anestezija, 4 g/kg - koma, 5 g/kg - smrt;

⁸ Slaboumnost zaradi organskih in funkcionalnih motenj

- **KONOPLJA**

Je rastlina, iz njenih listov, cvetov in smole pa izdelujejo najbolj znani psihoaktivni snovi, **marihuano**⁹ in **hašiš**, ki sta **najpogosteje zlorabljeni prepovedani drogi**, tudi v Sloveniji. Botaniki jo poznajo kot *Cannabis sativo*, njeni psihoaktivni učinki pa se pripisujejo sestavini, imenovani THC¹⁰. Hašiš izdelujejo s stiskanjem smole, ki se nahaja v cvetovih ženske rastline; pri tem nastane gosta rjava pasta, ki ima večjo vsebnost THC-ja kot marihuana. Slednja se izdeluje s trenjem cvetov, suhih listov in suhih stebel. Obe snovi se uživata s kajenjem cigarete, ki je zvita skupaj s tobakom.

Učinki:

Vsi derivati konoplje spreminjajo delovanje možganov, učinki pa so odvisni od količine vsebovanega THC-ja. Pokažejo se v nekaj minutah, trajajo pa od dve do tri ure.

PSIHOLOŠKI UČINKI:

- Sprostitev, popustitev zavor, veselje,
- Občutek, da čas teče počasneje,
- Zaspanost,
- Spremembe čutnega zaznavanja in
- Težave pri jasnem izražanju, kratkotrajnem pomnjenju, koncentraciji, učnih procesih.

FIZIOLOŠKI UČINKI:

- Povečan apetit in žeja,
- Suha usta,
- Sijoče in rdeče oči,
- Pospešen srčni utrip in
- Potenje.

⁹ Pogosto uporabljeni izrazi: joint, trava, gandža, kišt, skunk; slednji je v rastlinjakah gojena marihuana, ki vsebuje bistveno več thc-ja kot »navadna«.

¹⁰ Tetra-hidro-kanabinol oz. delta-9-tetrahidrokanabiol.

Tveganja:

Tveganja so odvisna od količine THC-ja v zaužiti marihuani ter od načina uživanja.

PSIHOLOŠKA RAVEN:

THC se pogosto nalaga v maščobnih tkivih organizma; v telesu ostane v povprečju več kot teden dni. Pri kroničnih uživalcih lahko najdemo sledove še tedne po zaužitju. Vsakodnevno uživanje hašiša lahko upočasni nekatere psihične sposobnosti, poleg tega pa lahko privede do napadov panike in tesnobe. Pri določenih osebah lahko sproži celo motnje shizofrenične narave.

TELESNA RAVEN:

Redno kajenje konoplje povečuje tveganja, ki so značilna za uživanja tobaka. Povezano je s pojavom številnih bolezni: dihalnih, kardiovaskularnih, slabi delovanje imunskega sistema..., raziskave pa so pokazale, da marihuana vsebuje tudi nekatere rakotvorne kemične snovi.

• EKSTAZI¹¹

S tem izrazom označujemo psihoaktivne snovi, ki so postale popularne konec 20. stoletja. Gre predvsem za snovi, ki jih izdelujejo v nezakonitih laboratorijih s kemično sintezo in ne vsebujejo naravnih sestavin. Učinek na organizem je nepredvidljiv, predvsem zaradi nečistosti oz. prisotnosti številnih drugih nevarnih snovi. Nahaja se v obliki tablet ali pilul, na katerih se nahajajo prepoznavni elementi v obliki različnih risbic. Tabletko pogosto vsebuje mešanico drog; največkrat so to stimulatívne droge, kot so amfetamini, efedrin in kofein, lahko pa se jim doda tudi aspirin, ketamin,... V tabletkah, ki so najpogosteje prisotne na slovenski rejverski sceni, je običajno od 70 do 120 mg MDMA.

Učinki:

Učinkovanje ekstazija je stopenjsko; prva stopnja (»energiziranje«) se običajno začne 30 do 45 minut po zaužitju, lahko pa šele po dveh urah. Vrhunec delovanja (»flash«) traja

¹¹ Leta 1912 ga je odkrila farmacevtska družba Merck, ko je iskala zdravilo za zmanjševanje apetita. V petdesetih ga je preučevala ameriška vojska, ki je iskala sredstvo za 'popustitev zavor', v obdobju razmaha kontrakulturnih in psihadeličnih gibanj pa so z njim eksperimentirali ameriški psihologi in psihiatri, ki so predpostavljali, da lahko sprosti nekatere psihične zavrtosti pacientov. Kot ekstazi je najbolj znana droga MDMA, podoben učinek pa imata tudi drogi MDEA in MDA.

od 15 do 30 minut. Faza navidezne umiritve omamljenosti (»plato«) običajno nastopi od pol do tri ure po začetnem »flashu«. Sledi t.i. spuščanje oz. prehajanje v bolj amfetaminsko omamljenost, ki traja od tri do šest ur po »flashu«.

PSIHOLOŠKI UČINKI:

- Družabnost, zanos, evforija,
- Povečan občutek samospoštovanja - popustitev zavor,
- Povečana želja po spolnosti,
- Zgovornost,
- Nemir in
- Zmedenost, potrto.

TELESNI UČINKI:

- Pospešen oz. nereden srčni utrip, aritmija in visok krvni tlak,
- Suha ustna in druge sluznice,
- Potenje,
- Krčenje čeljustnih mišic in mišični krči drugod po telesu, tresenje,
- Dehidriranost,
- Nevarnost izsušitve telesa po prenehanju potenja in
- Visoka telesna temperatura.

Tveganja:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

- Tesnoba kriza,
- Depresivne motnje in
- Psihotične spremembe.

NA TELESNI RAVNI:

- Resno povišanje telesne temperature,
- Zmanjšana možnost delovanja in celo odpoved ledvic,
- Razpad skeletnega mišičnega tkiva,
- Motnje strjevanja krvi, krvavitve, tromboze in možganske kapi in
- Okvare jeter ter zmanjšana možnost njihovega delovanja.

- **LSD**¹²

S tem pojmom označujemo droge, ki povzročijo spremembe v nevro-kemičnem delovanju možganov in prizadenejo predvsem zaznavanje stvarnosti. Povzročijo lahko resne čutne motnje in celo halucinacije. Večina drog iz te skupine izvira iz gob, ki jih gojijo v latinsko-ameriških in afriških državah. V Evropi se med halucinogeni največkrat uporablja LSD¹³, imenovan tudi acid ali trip. Uživa se oralno, prek pivnikov z različnimi grafičnimi motivi, s prepojenimi sladkornimi kockami,...

Učinki:

Halucinogeni 'zmedejo' delovanje človekovih možganov; zanje je značilno močno učinkovanje v izredno majhnih odmerkih, ki se prične pol ure po zaužitju, učinki pa trajajo okoli osem ur.

PSIHOLOŠKI UČINKI:

- Spremembe zaznavanja, preobčutljivost, popačeno doživljanje časa in prostora,
- Halucinacije, blodnje, evforija,
- Zmedenost,
- Klepetavost,
- Hiperaktivnost in
- Mistična izkušnja.

TELESNI UČINKI:

- Pospeseno bitje srca,
- Povečana telesna temperatura,
- Povišan krvni tlak,
- Razširjene zenice in
- Izguba motorične koordinacije.

¹² Halucinogene je odkrilo hipijejsko gibanje sredi šestdesetih let; v njih so videli možnost samoraziskovanja, ki naj bi posamezniku omogočala stopiti v neposredni stik s 'podzemnimi hodniki podzavesti'.

¹³ Dietilamid lisergične kisline

Tveganja:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

- Panične reakcije (»bad trip«),
- Samomorilski poskusi,
- Psihotične reakcije in
- Spontana ponovna doživetja halucinogene izkušnje, ne da bi snov zaužili (»flash-back«).

NA TELESNI RAVNI:

Ni dokazov o fizičnih poškodbah.

• **SPEED**

Je prepovedana stimulirajoča droga, ki deluje na osrednji živčni sistem. Najpogosteje se prodaja *amfetamin sulfat* v obliki praška, ki so mu pogosto primešane tudi druge snovi. Uživa se z njuhanjem, kajenjem, z vbrizgavanjem, lahko pa se tudi zmeša v vroče pijače. Ob njuhanju doseže učinek v treh do petih minutah, s kajenjem v sedmih do desetih sekundah, z vbrizgavanjem pa po 15-ih do 30-ih sekundah.

Učinki:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

- Zadovoljstvo,
- Povečan nivo energije,
- Občutek nemirnosti in
- Motnje spanja, izčrpanost.

NA TELESNI RAVNI:

- Hitrejše dihanje in srčni utrip,
- Razširjene zenice,
- Znojenje,
- Suha usta in
- Izguba apetita.

Tveganja:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

Pri vsakodnevnem jemanju se lahko pojavijo resne motnje spanja in prehranjevanja, kar vodi v izčrpanost.

NA TELESNI RAVNI:

Obstaja nevarnost predoziranja, predvsem pri vbrizgavanju; simptomi so: mišični krči, divje razbijanje srca, povišana telesna temperatura. V takšnem primeru je potrebno poiskati zdravniško pomoč.

• **KOKAIN**

Izvira iz grma¹⁴, ki se v botaniki imenuje *Erythroxylon coca*, gojijo pa ga predvsem v andskih državah - Boliviji, Kolumbiji, Peruju. Konec 19. stoletja je kemikom uspelo izločiti učinkovine koke ter s postopki čiščenja pridobiti močne psihoaktivne snovi, imenovane *kokain hidroklorid*.

Danes se uporabljajo naslednje oblike kokaina: hidrokloridna sol ali kokain v prahu, ki se njuha ali vbrizga v žilo; »freebase«, ki se lahko kadi; »crack«¹⁵ (kokainska baza), ki se lahko kadi tudi zmešan s tobakom. Na ulici se kokain prodaja kot droben bel prašek¹⁶, preprodajalci pa ga pogosto razredčijo s snovmi, kot so: škrob, smukec ali sladkor, pa tudi z amfetamini. Kokain se predvsem njuha, pripravljen v obliki vrstice ali 'črtice'.

Učinki:

Kokain je psihostimulativna droga. Učinki se pojavijo že nekaj minut po zaužitju.

PSIHOLOŠKI UČINKI:

- Euforia, zgovornost, večja družabnost,
- Izostrenost duha in čutnih zaznav,

¹⁴ Prebivalci držav proizvajalk so koko uporabljali v ritualne namene in kot poživilo; tako so lažje opravljali težka fizična dela, pogosto pa so tako premagovali tudi lakoto, saj koka zmanjšuje apetit.

¹⁵ Poulični izraz za obliko kokaina, pridelanega iz kokainovega hidroklorida v prahu v obliko, ki se lahko kadi; naredi se s pomočjo amoniaka ali sode bikarbone ter vode; ob kajenju se sliši prasketanje (»crack«).

¹⁶ Imenovan tudi koka, C, snow, flake ali blow.

- Hiperaktivnost in
- Povečana želja po spolnosti.

FIZIOLOŠKI UČINKI:

- Zmanjšanje utrujenosti in potrebe po spanju,
- Zmanjšanje apetita in
- Povišanje krvnega tlaka.

Tveganja:

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

- Kronično uživanje in zloraba kokaina lahko privedeta do resnih psihičnih motenj, npr. paranoične psihoze in depresivnosti.
- Psihična odvisnost** od kokaina je ena izmed najintenzivnejših odvisnosti, ki jih povzročajo droge.

NA TELESNI RAVNI:

Kokain je droga, s katero se je lahko zasvojiti; pri uživanju se lahko razvije precejšnja toleranca, zato morajo uživalci povečevati svoje odmerke. Pogosto uživanje lahko povzroči:

- Izgubo apetita,
- Nespečnost,
- Razjedo nosnega pretina, izgubo voha, hripavost,
- Težave z dihanjem,
- Bolečine v prsih,
- Nevarnost možganske krvavitve, krče, glavobole,
- Bolezni srca in ožilja in
- Zaplete v prebavilih.

- **HEROIN**¹⁷

Sodi v družino opiatov; izdeluje se s kemično sintezo iz morfina, ki je derivat opija¹⁸. Do srede devetdesetih let je bil običajen način uživanja heroina vbrizgavanje v žilo, zaradi širitve virusa HIV in drugih infekcij, pa sta danes pogostejša kajenje in njuhanje.

Učinki:

PSIHOLOŠKI UČINKI:

-Euforia, dobro počutje, ugodje.

FIZIOLOŠKI UČINKI:

-Pomanjkanje občutka za bolečine,

-Slabosti in bruhanja,

-Pomanjkanje apetita ter

-Zapleti, kot je nenadna zastrupitev, prenehanje dihanja ali celo smrt.

Tveganja:

Zaradi heroina se je doslej zdravilo največ odvisnih od prepovedanih drog.

NA PSIHOLOŠKI RAVNI:

-Spremembe osebnosti,

-Težave s spominom,

-Tesnoba in depresija in

-Psihološka odvisnost.

NA TELESNI RAVNI:

-Močna odvisnost¹⁹, ki jo spremlja neprijeten abstinencijski sindrom²⁰,

¹⁷ Diacetylmorfin; konec 19. stoletja ga je sintetizirala farmacevtska industrija Bayer, ko je iskala zdravilo, ki bi imelo protibolečinske sposobnosti in ne bi povzročalo zasvojenosti.

¹⁸ Opij se izloča iz glavic maka (*Papaver somniferum*). S kemičnimi postopki so iz njega izločili različne alkaloidne, med njimi tudi morfin.

¹⁹ Odvisnost od heroina najpogosteje zdravijo z *metadonom*, ki je pri nas registriran kot *heptanon*; je močno sredstvo proti bolečinam, toda tudi pri njem obstaja nevarnost odvisnosti.

²⁰ Nastopi ob prenehanju uživanja ali ob jemanju manjših odmerkov, od tistih, na katere je telo navajeno; spremljajo ga: solzenje, potenje, nespečnost, slabost in bruhanje, driska, vročina, bolečine v mišicah in kosteh,...

- Hujšanje,
- Prebavne motnje (zaprtost),
- Zobna gniloba,
- Slabokrvnost,
- Nespečnost,
- Pomanjkanje želje po spolnosti,
- Izguba menstruacije,
- Razne infekcije zaradi neustreznih higienskih razmer uživanja,
- Redna uporaba kmalu povzroči toleranco,
- Po obdobju abstinence se lahko pojavi nevarnost čezmernega odmerka (»overdose«).

• KOMBINIRANO UŽIVANJE DROG

Bolj kot jemanje ene same vrste droge, je v naši družbi bolj običajno kombinirano uživanje različnih drog, kar prinaša toliko večja tveganja:

- Najpogostejša je kombinacija cigaret in alkohola, sledi pa sočasno uživanje alkohola in marihuane.
- Uživanje hašiša se pogosto kombinira s pitjem alkohola; učinki se pomnožijo in lahko povzročijo tudi izgubo zavesti.
- Raziskave so pokazale, da lahko kombiniranje alkohola in kokaina povzroči hude posledice; v telesu se namreč pretvorita v *koketilen*, ki na možgane deluje dlje časa in je bolj strupen kot vsaka posamična droga.

Iz uporabljenih virov izhaja dejstvo, da se zloraba večine nedovoljenih drog kombinira z uživanjem alkohola, kar veliko pripadnikov naše družbe dojema kot povsem normalno početje.

2.4.2 Vzroki in motivi za poseganje mladostnikov po drogah

Ko govorimo o mladostnikih in njihovem poseganju po drogah se pogosto najprej vprašamo, zakaj mladi sploh poskusijo drogo oz. kaj jih privede do takšnih dejanj.

Vsem, ki se »drogirajo«, je skupno prepričanje, da jim bodo droge omogočile boljše počutje ter pomagale rešiti težave (Dogša in Schmidt, 1997). Nekateri mladostniki imajo slabo mnenje o sebi, druge skrbi njihova zunanost..., skratka, imajo nizko samopodobo. Nekateri adolescenti pričnejo uživati drogo zato, ker jim je enostavno dolgčas. Pogost vzrok so tudi konflikti s starši in drugimi odraslimi, saj mislijo, da jih ne razumejo in da nimajo posluha za njihove težave. Nekateri pričnejo z zlorabo drog prav iz kljubovanja odraslim. Obstajajo tudi takšni, ki so bistri in sposobni učenci, vendar nimajo razvitih delovnih navad, zato pogosto sežejo po drogi. Med »rizičnimi« so še naslednji: tisti, ki imajo že resne ljubezenske težave, takšni, ki so obremenjeni z globokimi vprašanji o smislu življenja, tisti, ki so sramežljivi in upajo, da bodo na tak način postali bolj »pogumni«...

Vsem navedenim kategorijam je skupna neka notranja napetost (stres), ki jo poskušajo reševati na nek »skupen« način, in sicer s poseganjem po drogah (Dogša in Schmidt, 1997).

Na mladostnikov odnos do drog vpliva splet različnih dejavnikov, med katerimi so pomembni predvsem: razvojni in kognitivni dejavniki, pritisk vrstnikov, vpliv družine in medijev, znanje, odnosi in pričakovanja, psihološke ter vedenjske značilnosti (glej Schinke in dr., 1991:10-14).

Različni avtorji na svojstvene načine klasificirajo vzroke oz. razloge za poseganje mladostnikov po drogah.

Taschner (Lukša, 2003:24-25) verjame, da so za eksperimentiranje oz. poseganje po drogah odgovorni naslednji dejavniki:

- **Pritisk skupine,**
- **Strah pred osamljenostjo,**
- **Posnemanje,**
- **Duševne motnje²¹ in**
- **Osebnostne značilnosti.**

²¹ Predvsem občutki sramu, negotovost, motnje koncentracije, učne težave, pobitost in težave z navezovanjem stikov.

Congerjeva tipologija (Lukša, 2003:25) je nekoliko drugačna:

- **Droge so jim na voljo²²,**
- **Priložnost,**
- **Upornost,**
- **Beg pred pritiski,**
- **Odtujitev²³ in**
- **Čustvena motenost.**

Medtem ko Taschner in Conger poleg individualnih razlogov navajata tudi družbene (npr. pritisk skupine, dostopnost drog, itd.), pa Tomorijeva (Verbole, 1993:17-18) bolj poudarja notranje, edinstvene lastnosti vsakega posameznika, ki zaradi svoje specifičnosti privedejo mladostnika do tega, da poskusi drogo. Poleg že navedenih razlogov (iskanje ugodja, radovednost, kljubovanje ožjemu družinskemu oz. širšemu družbenemu krogu, uveljavitev med vrstniki) avtorica trdi, da so k uživanju drog bolj nagnjene naslednje skupine mladostnikov:

- **Negotovi, plašni, s seboj nezadovoljni mladostniki,**
- **Socialno zavrti mladostniki,**
- **Nemirni, občutljivi, razburljivi mladostniki,**
- **Adolescenti, ki iščejo vzburljenja in**
- **Nevrotični, občutljivi mladostniki.**

To so le nekatere od obstoječih tipologij, podobno pa razloge oz. vzroke za uživanje drog razvrščata tudi Bescher in Friedman²⁴ ter Schinke²⁵ (Verbole, 1993:19).

Vzroke za zlorabo prepovedanih substanc razlagajo tudi številne teorije, med katerimi bom izpostavila le dve, in sicer *teorijo socialnega učenja* ter *teorijo problematičnega vedenja*.

²² Na prostem trgu je vse več drog, ki so mladostnikom dostopne.

²³ Gre za odklanjanje določenih družbenih vrednot, ki se kaže kot ravnodušnost do okolja in družbe.

²⁴ Avtorja navajata štiri motive za uživanje drog med adolescenti: konstantno prisotnost drog, droge kot sredstvo za doseganje dobrega počutja, droge kot ritual vključitve v skupino vrstnikov ter droge kot »blažilni mehanizem«, ki omogočajo premagovanje negativnih občutkov.

²⁵ Faktorji, ki lahko vodijo v zlorabo drog med adolescenti: razvojne značilnosti adolescence, sprememba mišljenja, vpliv vrstnikov, družine, medijev, razkorak med pričakovanji in dejanskimi možnostmi, psihološke značilnosti, farmakološki učinki drog, ...

Teorija socialnega učenja:

Po tej teoriji se posamezniki učijo in oblikujejo svojo osebnost na način, da opazujejo vedenje in delovanje drugih ljudi ter posledice njihovih dejanj. Pomembno vlogo imajo predvsem vzorniki iz medijev in vrstniki (Schinke in dr., 1991; Auer, 2001). Torej, če mladostnik pri svojih vzornikih opazi, da uživajo droge, bo to imelo nanj velik vpliv in bo po vsej verjetnosti tudi sam poskusil omenjene substance. Sam bo takšno vedenje dojemal kot »družbeno zaželeno«.

Posamezniki so v tem obdobju najbolj ranljivi in dovzetni za najrazličnejše družbene vplive, vseeno pa pomembno vlogo pri tem igra količina znanja (v tem primeru o drogah in z njimi povezanih tveganjih), ki jo mladostnik poseduje ter njegova prepričanja. Najpomembnejši pa sta stopnja *samoregulacije* in *samokontrole* (Schinke in dr., 1991:15), ki pomembno vplivata na sedanja in prihodnja dejanja mladostnika. Za adolescenta, ki se zaveda negativnih posledic zlorabe drog je manj verjetno, da bo pričel uživati opojne substance.

Teorija problematičnega vedenja (»Problem-Behavior Theory«):

Teorija se osredotoči na težave, ki se pojavljajo v obdobju adolescence, med njimi tudi na zlorabo substanc, kot so droge (Schinke in dr., 1991). Pri tem izhaja iz socialne psihologije, kot razlog za omenjene težave navaja *splet kompleksnih interakcij med osebnimi dejavniki, fiziološkimi oz. genetskimi faktorji ter obstoječimi okoljskimi faktorji* (Schinke in dr., 1991:15).

Razlog za problematično vedenje je po tej teoriji *doseganje osebnih ciljev*, kot so: učinkovito soočanje s težavami, preganjanje dolgčasa, občutka nesreče, izobčenja oz. družbene izolacije, nizkega samospoštovanja ter pripadnosti želeni skupini oz. doseganje družbenega statusa (Schinke in dr., 1991:16).

Omenjena teorija med drugim tudi poudarja, da so k zlorabi določenih substanc (v tem primeru drog) v večji meri nagnjeni mladostniki, ki imajo težave pri soočanju z zahtevnejšimi družbenimi situacijami (njihove socialne veščine so manj razvite). Če skušamo primerjati obe teoriji vidimo, da prva teorija v večji meri poudarja družbene faktorje kot vzroke za morebitno »odklonsko« vedenje, medtem ko se slednja bolj osredotoči na notranje, individualne dejavnike, seveda v obstoječem družbenem kontekstu. Prva teorija večjo pomembnost pripisuje družbenim dejavnikom, druga pa individualnim.

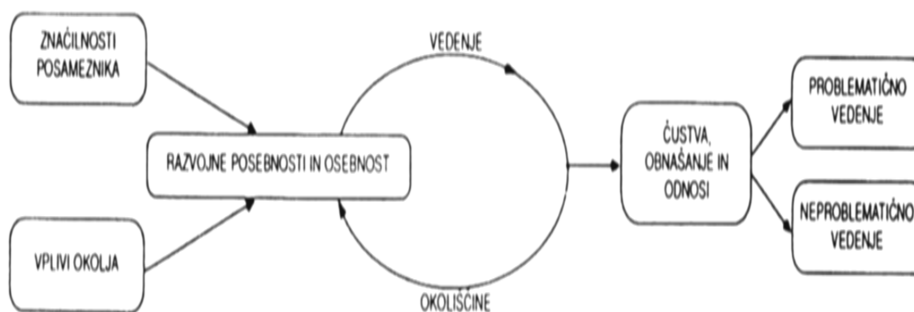
2.4.3 Dejavniki tveganja in zaščite, ki so jim izpostavljeni sodobni mladostniki

Pri obravnavi problematike uživanja drog med mladimi ne smemo prezreti dejavnikov, ki mladostnike največkrat privedejo do tega, da poskusijo droge.

Že samo razpravljanje o vzrokih uživanja drog je tvegano početje. Znani so številni dejavniki, ki privedejo do takšnega početja, toda »nobeden od njih ni nujno prisoten niti ne zadosten pogoj, da bi lahko ugotovili, zakaj je nekdo posegel po drogi« (Pance, ur., 2003:27).

Ponavadi govorimo o spletu različnih dejavnikov (glej shemo 2.1), odločilen vpliv na poseganje po drogah pa ima individualno odločanje in delovanje vsakega posameznika. Posameznik se v glavnem zavestno odloči za drogo. Na eni strani lahko govorimo o razmerah, ki uživanje drog spodbujajo in o dejavnikih tveganja, zaradi katerih obstaja večja verjetnost, da bo do tega sploh prišlo.

SHEMA 2.1: RAZVOJNE ZNAČILNOSTI POSAMEZNIKA



VIR: Pačnik (Kastelic, 1991:13)

Če analiziramo shemo vidimo, da vsak element sheme nosi v sebi številne dejavnike tveganja: »individualne značilnosti, vplive okolja, razvojne posebnosti v krogu reakcij in situacij, ki se odražajo v določenem načinu ali vrsti čustvovanja, vedenja in odnosov; to je lahko problematično ali neproblematično« (Pačnik v Kastelic, 1991:13).

Med temeljne **dejavnike tveganja**²⁶, ki lahko privedejo do tega, da prične mladostnik uživati droge, prištevamo naslednji sklop dejavnikov (Pance, ur., 2003:27):

- **Radovednost**, ki je ena izmed bistvenih značilnosti vedenja odraščajočih mladostnikov ter povod za eksperimentiranje z drogami.
- **Pritisk vrstnikov**; številni mladostniki težijo k temu, da bi se čim bolj poistovetili s svojimi vrstniki; privzamejo podoben način oblačenja in obnašanja, pogosto pa to tudi botruje odločitvi za prvo uživanje droge.
- **Iskanje užitka**; želja vsakega mladostnika je, da bi se v svojem prostem času kar najbolj sprostil in »odklopil« od vsakdanje realnosti, kar je največkrat vzrok za poseganje po drogi.
- **Nedosleden nadzor družine**; če so družinska pravila prestroga, preohlapna ali pa se pogosto spreminjajo, se zgodi, da adolescenti s težavo ponotranjijo posredovane vedenjske vzorce, kar vpliva na njihovo socializacijo zunaj družinskega okolja.
- **Razpoložljivost drog**; če je za okolje, v katerem mladostnik odrašča, značilna močna prisotnost drog, je tudi dostopnost do prve droge lažja.

Van der Stelova tipologija dejavnikov tveganja (Turšič, 2003:7-8), se mi zdi v primerjavi s predhodno bolj pregledna in natančna. Omenjeni avtor namreč splošne dejavnike tveganja deli v štiri skupine:

- **Kulturni in družbeni dejavniki tveganja**; mednje spadajo: zakoni, ki spodbujajo uživanje psihoaktivnih snovi, družbena merila, ki spodbujajo uživanje drog, dosegljivost oz. razpoložljivost substance ter neugodne gospodarske razmere.
- **Medosebni dejavniki tveganja**; sem sodijo: starši oz. družina kot uživalec drog, naklonjenost družine uživanju drog neugodne družinske razmere družinski prepiri in razveze, odtujitev od prijateljev in uživanje drog pri prijateljih.
- **Psihosocialni dejavniki tveganja**; pomenijo zgodnje in trajne vedenjske probleme, šolski neuspeh, konflikte z vzgojitelji, naklonjen pogled na uživanje drog ter uživanje drog v zgodnji mladosti.

²⁶ So dejavniki, ki naredijo mladostnike bolj dovzetne za stike z drogo (Taschner v Lukša, 2003:26). Na tej točki Nolimal (Turšič, 2003:6-7) kot ključne dejavnike tveganja navaja: pritisk skupine, radovednost, nevednost, odtujitev, spremembo družbene strukture (poslabšanje razmer v skupnosti, ki ji posameznik pripada), urbanizacijo in nezaposlenost ter 'mamilarško subkulturo'. O dejavniki tveganja in zaščite piše tudi Pačnik (Kastelic, 1992) ter Kastelic in Mikulan-ova (1999).

- **Biogeni dejavniki tveganja;** obsegajo podvrženost zaradi genskih predispozicij in psiho-fiziološko podvrženost učinkom substanc.

Poleg dejavnikov tveganja obstajajo tudi številni drugi dejavniki²⁷, ki zmanjšujejo verjetnost uživanja drog, povezani pa so s kulturnimi in pravno-regulativnimi spremembami v naši družbi. Prav tako pa tudi tukaj ne smemo prezreti edinstvenih lastnosti vsakega posameznika, ki vplivajo na to, ali bo posameznik poskusil drogo, ali ne.

Glede na omenjene dejavnike obstajajo danes različne pobude in pristopi, ki skušajo čim bolj učinkovito doseči naslednje cilje, ki so predstavljeni kot t.i **dejavniki zaščite** in lahko prispevajo k temu, da mladostnik ne poseže po drogi. V publikaciji DROGE Tvoj vodnik (2003:27-28) mednje uvrščajo naslednje dejavnike:

- **Usmeritev mladostnikove radovednosti v pozitivno smer**, ki ga odvrča od tveganih vedenj in situacij; to si prizadevajo razne informativne kampanje, ki s pomočjo zloženk, publikacij in interneta mladim ter njihovim staršem posredujejo informacije o tveganjih, ki se pojavljajo pri uživanju drog.
- **Podpiranje vzgoje o vrednotah in vedenju**, kar pomaga posamezniku, da se razvije v odgovorno osebo; sem spadajo različni preventivni programi, ki jih pri nas izvajajo v šolah.
- **Spodbujanje pozitivne samopodobe** oz. dejavnikov, ki jih mladi v tem obdobju potrebujejo za zdrav osebnostni razvoj; cilj je okrepitev ljubezni do samega sebe, kar mladim pomaga, da se lažje soočajo s skušnjavami ter tako zmanjšujejo tveganja.
- **Razvijanje socialnih veščin**, kar bo prispevalo k temu, da se bodo mladi primerno vedli do drugih ter se tako izognili pritisku vrstniških skupin ter morebitnemu poseganju po drogah.
- **Spodbujanje bogatega in raznovrstnega preživljanja prostega časa**, kar pripomore k temu, da se mladostnik nauči najti zadovoljstvo, ki ne ogroža njegovega razvoja. Sem sodijo številni programi, ki promovirajo dejavnosti za preživljanje prostega časa, ki so alternativa klasičnemu »žuriranju«.
- **Spodbujanje razumnega izvajanja starševske avtoritete**, ki naj bi omogočilo mladostniku, da ponotranji določena pravila ter v skladu z njimi tudi deluje; sem

²⁷ Na primer: ukinjanje oglaševanja alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov, zviševanje davkov oz. maloprodajnih cen le-teh, dosledno izvajanje zakonov, ki to področje urejajo ter širitev zavesti o učinkoviti preventivi.

uvrščamo šole za starše, saj se morajo tudi oni velikokrat naučiti, kaj je primerna vzgoja.

- **Težja dostopnost drog** na družabnih mestih, kjer se mladostniki največ gibljejo.

Nolimal in Rejc (Kastelic in Mikulan, 1999:20-21) dejavnike tveganja in zaščite grupirata v štiri skupine, ki jih podrobneje razdelata z naštevanjem posameznih dejavnikov:

- **Dejavniki posameznika:** osebnostne značilnosti, stališča in prepričanja, dednost...
- **Med-osebnostni in socialni dejavnike:** družina, vrstniki, šola, osebnostne situacije, policija, lokalna skupnost...
- **Dejavniki okolja:** družbene norme in ukrepi, mediji, tržništvo, cena, zakonodaja... in
- **Dejavniki drog:** lastnosti dovoljenih in nedovoljenih drog, količina droge, načini uživanja, intenzivnost uporabe, kombinacija drog...

Spodbujanje dejavnikov zaščite in zmanjševanje dejavnikov tveganja je torej temeljni cilj, katerega uresničevanje si mora zastaviti čim več mladostnikov, predvsem pa njihovi starši, učitelji in ostale avtoritete.

3 SLOVENIJA IN DROGE

3.1 Potek širjenja zlorabe drog v slovenskem prostoru

Ob že dolgo ukoreninjeni zlorabi alkohola in tobaka, se je pred dobrimi tremi desetletji med slovensko mladino pojavila zloraba drugih, tedaj še tujih in eksotičnih drog (Tomori v Kastelic, 1992). Največkrat je šlo za hašiš in marihuano ter LSD. Po teh substancah so segali predvsem mladostniki, ki so takšna dejanja povezovali z ideološkimi vprašanji (Tomori v Kastelic, 1992:11). Omenjeni posamezniki so bili leta v manjšini, med njimi pa so bili tudi bolj problematični, ki so pogosto izhajali iz neurejenih psihosocialnih okolij. Takšni so poleg že omenjenih drog segali tudi po opiju ter heroinu. Postopoma je raslo tudi število politoksikomanov²⁸, ki so segali tako po »domačih« in »tujih« drogah, najpogosteje pa so kombinirali različne tablete in alkohol. Sočasno so se pričeli pojavljati zelo mladi uživalci opajal, ki so njuhali predvsem različna lepila, ter pogosto segali tudi po tabletah, ko so skušali pregnati tesnobo, potrto in nezadovoljstvo.

V zadnjih letih se je 'scena drog' v Sloveniji bistveno preoblikovala (Tomori v Kastelic, 1992). Droge so namreč postale bolj dostopne in lažje dosegljive. Na vrhu lestvice psihotropnih snovi se še vedno nahajata alkohol in tobak, zaznati pa je tudi porast uživanja marihuane, ki je postala veliko lažje dostopna. Razširila se je tudi zloraba heroina in kokaina.

S širjenjem oz. lažjo dostopnostjo različnih drog, se krog uporabnikov nenehno veča, po drogah pa sega vedno mlajša populacija, saj se je izkazalo, da so že predadolescenti dodobra seznanjeni z različnimi vrstami drog. Uživanje drog torej postaja »del t.i. socialnega vedenja mladih« (Tomori v Kastelic, 1992:11).

²⁸ To so osebe, ki sočasno uživajo različne droge, kombinirajo alkohol in tablete, mešajo alkohol, marihuano, kokain, ... med uživalci drog, naj bi bili le-ti prisotni v največjem številu.

3.2 Razširjenost pojava zlorabe nekaterih drog med mladostniki v Sloveniji

3.2.1 Mladi in kajenje

Ljudje se v vedno večji meri zavedajo nevarnosti kajenja, kljub temu pa prične večina kadilcev kaditi že v adolescenci. V tem obdobju mladostniki verjamejo, da pomeni kajenje neodvisnost od avtoritete ter zagotavlja temelje za vzpostavitev trdne in privlačne samopodobe (Lipolt in Ninković, 2002).

V številnih raziskavah so ugotovili, da obstajajo različni vplivi na kajenje v posameznih razvojnih fazah (Stergar v Kastelic, 1992:35). V **fazi priprave**, kjer otrokovo življenje zaznamujejo predvsem primarni socializacijski procesi v domačem okolju, zgodnja sekundarna socializacija v šoli med prijatelji in preko medijev, spada med ključne vplive kajenje staršev oz. njihovo mnenje ter mediji in televizija. Tem vplivom so otroci izpostavljeni od rojstva do zgodnje adolescence. S sekundarno socializacijo (v šoli, med prijatelji, pod vplivom medijev) se pojavlja želja po sprejetosti ter radovednost v zvezi z navadami odraslih. Na mladostnike v tem obdobju (starost od 7 do 14 let) najbolj vpliva kadilsko obnašanje prijateljev, kajenje in mnenje staršev, mediji ter dostopnost cigaret. To fazo zaznamuje **iniciacija** in **eksperimentiranje**. Faza **navajanja** pomeni utrjevanje navade zaradi pozitivnih psihičnih, družbenih ter psiholoških izkušenj s kajenjem. Rizična skupina so adolescenti, na katere vplivajo prepričanja v zvezi s kajenjem, kadilsko obnašanje prijateljev ter kadilsko vedenje v družini, hkrati pa tudi podoba o samemu sebi in dostopnost ter cena cigaret. Ključna pa je faza **vzdrževanja** in **odvisnosti**, kjer gre za odvisnost od cigaret, najstniki do zgodnje odraslosti pa postanejo odvisni od nikotina.

Nekateri mladostniki pričnejo kaditi že v osnovni šoli, medtem ko se drugi nikoli ne razvijejo v kadilce. Po Stergarjevi (Kastelic, 1992:35-36) lahko na odločitev za kajenje vplivajo različni dejavniki:

- **Dejavniki v okolju**

V dejanjih mladih se odražajo stališča, vrednote in norme družbe, v kateri živijo. Če mladi kajenje pojmujejo kot sestavni del normalnega družbenega življenja, bodo tudi sami stremeli k »družbeno zaželenim« oblikam obnašanja in bodo verjetno pričeli kaditi.

- **Družbeni dejavniki**

Gre predvsem za vplive vrstnikov in družine. Pritisk vrstnikov namreč vpliva na kadilsko obnašanje pri mladih: če mladostnikov najboljši prijatelj kadi, je močno verjetno, da bo tudi sam pričel kaditi. Mladi kadilci navadno kadijo s prijatelji, saj kajenje zanje predstavlja družbeno dejavnost. Velja pa tudi obratno: večina mladih, ki ne kadijo, ima prijatelje, ki so prav tako nekadilci.

Tudi kajenje staršev ter njihova stališča do kajenja vplivajo na odnos mladih ljudi do kajenja. Otroci staršev, ki ne kadijo in ne odobravajo kajenja, imajo manj možnosti, da postanejo redni kadilci. Vpliv staršev je najmočnejši dejavnik v fazi prehoda med »eksperimentalnim« kajenjem v »redno« kajenje.

- **Osebnostni dejavniki**

Za nekatere mlade je kajenje pomemben del podobe, ki jo imajo o sebi. Mladi ljudje z nizkimi osebnostnimi in akademskimi cilji ter dosežki imajo več možnosti, da postanejo kadilci. Raziskava Svetovne zdravstvene organizacije v 11 državah je pokazala, da je bilo med otroki, ki niso marali šole in so bili prepričani, da v življenju ne bodo uspeli, mnogo več kadilcev.

- **Znanje, stališča in prepričanja**

Ozaveščenost ter prepričanja v zvezi s kajenjem so povezana s kasnejšim kadilskim obnašanjem. Mladi ljudje, ki ne kadijo, imajo najpogosteje negativna stališča do kajenja, medtem ko mladi kadilci bodisi manj vedo o tveganjih za zdravje, ki so povezana s kajenjem, bodisi tveganj ne povezujejo z lastno osebo, ali pa menijo, da drugi dosežki (npr. nova prijateljstva) odtehtajo vse negativne posledice, povezane z zdravjem.

To je bilo le nekaj temeljnih dejavnikov, ki lahko povzročijo, da se mladostnik razvije v aktivnega kadilca. Menim, da imajo v obdobju mladosti največjo moč vplivanja družbeni dejavniki, predvsem pa vrstniki.

V nadaljevanju bom predstavila podatke o razširjenosti kajenja med slovenskimi srednješolci v letih 1995 in 1999 ter ugotavljala, ali je skozi štiri leta prišlo do kakršnihkoli sprememb.

RAZISKAVA1: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1995« (Stergar, 1999)

VZOREC: V vzorec je bilo vključenih 118 razredov slovenskih srednjih šol, in sicer šest razredov 2-letnih poklicnih šol, 43 razredov 3-letnih poklicnih šol in 69 razredov srednjih strokovnih šol in gimnazij. To pomeni, da je bilo v vzorec vključenih 117 učencev 2-letnih poklicnih šol, 1346 učencev 3-letnih poklicnih šol in 2144 učencev 4-letnih srednjih strokovnih šol in gimnazij.

POGOSTOST KAJENJA:

- 59 % anketirancev (60.2 % fantov, 57.4 % deklet) je odgovorilo, da so v življenju že kadili cigarete.
- Petina je kadila enkrat do dvakrat, 16.4 % pa 40-krat ali večkrat.
- Razlike med odgovori fantov in deklet na to vprašanje niso statistično značilne.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- 30.2 % tistih, ki so odgovorili, da so že kadili cigarete, je pokadilo prvo cigareto pri 11 letih ali manj, nato pa je vsako leto pokadilo prvo cigareto še od 15 % do 18 % anketirancev.
- Obstajajo statistično značilne razlike po spolu: več fantov kot deklet je pokadilo prvo cigareto pri starosti 11 let ali manj in pri 12-ih letih.
- Bolj množično so mladostniki pričeli z rednim kajenjem pri starosti 14 oz. 15 let (27.3 % oz. 39.8 %).
- Od vseh, ki so odgovorili, da redno kadijo, jih je začelo v starosti 11 let ali manj 5.7 %, pri 12-ih letih 7.1 %, pri 13-ih letih pa 13.5 %.

RAZISKAVA2: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1999« (Stergar in dr., 2001; Auer, 2001)

VZOREC: V vzorec je bilo vključenih 128 razredov slovenskih srednjih šol, in sicer 35 gimnazijskih razredov, 36 razredov tehniških in strokovnih šol, 46 razredov srednjih poklicnih šol ter 11 razredov nižjih poklicnih šol. V vzorec je bilo torej vključenih 989 gimnazijcev (476 fantov in 513 deklet), 962 dijakov tehniških in strokovnih šol (502 fanta in 460 deklet), 1089 dijakov srednjih poklicnih šol (722 fantov in 367 deklet) ter 144 dijakov nižjih poklicnih šol (91 fantov in 53 deklet).

POGOSTOST KAJENJA

- 64.3 % anketirancev je odgovorilo, da so že kadili cigarete.
- Četrtnina (25.7 %) jih je kadila 40-krat ali bolj pogosto, 23.5 % petkrat ali manj, desetina od 6-krat do 19-krat in 4.6 % od 20-krat do 39-krat.
- Med fanti in dekleti ni bilo statistično značilnih razlik v pogostosti kajenja cigaret v vsem življenju.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- 25 % anketirancev, ki so odgovorili, da so že kadili cigarete, je pokadilo prvo cigareto pri 11-ih letih ali manj; pri 12-ih letih je prvo cigareto pokadilo 13 % anketiranih, pri 13-ih 19 %, pri 14-ih 24 %, pri 15-ih 19 % in pri 16-ih 1 % anketiranih.
- Obstajajo statistično značilne razlike po spolu: več fantov kot deklet je namreč prvo cigareto pokadilo pri starosti 11 let ali manj in pri 12-ih letih; dekleta so bolj pogosto odgovorila, da še nikoli niso kadila oz. so prvo cigareto pokadila pri 13-ih, 14-ih ali 15-ih letih.
- V času ankete je redno kadilo 27 % anketiranih; 7 % tistih, ki so odgovorili, da redno kadijo, so pričeli kaditi v starosti 12 let ali manj, 11 % pri 13-ih, 29 % pri 14-ih, 46 % pri 15-ih in 6 % pri 16-ih letih.

ZAZNANA DOSTOPNOST CIGARET

- 93 % anketiranih je odgovorilo, da bi si zelo oz. precej lahko nabavili cigarete.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne: dekleta so bolj pogosto odgovarjala, da bi si precej lahko ali zelo lahko nabavila cigarete, če bi to hotela.

3.2.2 Mladi in alkohol

Alkohol je najbolj razširjena droga med mladostniki, saj večina mladih v tem obdobju že bolj ali manj redno uživa alkoholne pijače. Poleg t.i. »normalnega«, »socialnega« oz. »rekreativnega« pitja alkohola mnogi mladostniki razvijejo škodljiv način pitja, ki se lahko nadaljuje celo v odvisnost (Čebašek - Travnik v Kastelic, 1992:43).

Po Tomorijevi (Marinč, 1999:18) so za odvisnost od alkohola in morebitni kasnejši alkoholizem še posebej dovzetni mladostniki, za katere je značilno naslednje:

- Nizko samospoštovanje,
- Neustrezno in neučinkovito razreševanje vsakodnevnih stresov,
- Težave z izražanjem čustev,
- Negotovost pri vzpostavljanju in navezovanju stikov z drugimi ljudmi,
- Ne-vključevanje v »zdrave« dejavnosti v prostem času,
- Ne-vključevanje v družbo dejavnih vrstnikov,
- Odsotnost »zdravih« navad in
- Zgodnji začetek pitja alkohola, v času razvoja.

Ne smemo pozabiti, da mladi do svoje polnoletnosti pijejo nelegalno, odrasli pa jim takšno početje pogosto dovoljujejo in omogočajo.

Mladi ob zaužitju alkohola pričakujejo predvsem pozitivne spremembe razpoloženja, kot so (Čebašek - Travnik v Kastelic, 1992:44):

- Občutek telesnega in duševnega zadovoljstva,
- Občutek, da se bodo stvari dobro iztekale,
- Da jim bo alkohol »pomagal« v spolnosti,
- Da jim bo alkohol »pomagal« pri socialnih stiskah in nalogah,
- Da jim bo omogočil večjo dominantnost,
- Da bo zmanjšal psihično napetost in
- Da jim bo pomagal pri učenju ter pri delu.

RAZISKAVA1: »EVROPSKA RAZISKAVA ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1995« (Stergar, 1999)

POGOSTOST UŽIVANJA ALKOHOLNIH PIJAČ:

- 86.9 % anketirancev (88.1 % fantov, 85.6 % deklet) je odgovorilo, da so v življenju že pili alkoholne pijače.
- Odgovori fantov in deklet so se statistično značilno razlikovali: dekleta so pogosteje odgovorila, da niso pila, oz. da so pila manj pogosto (1-krat do 2-krat do 6-krat do 9-krat), fantje pa so pogosteje poročali, da so pili 20-krat do 40-krat ali večkrat.
- Več kot polovica anketirancev (59.5 % fantov in 48.8 % deklet) je odgovorila, da so bili v življenju že opiti.
- Približno četrtina (23 %) jih je bila opitih 1-krat do 2-krat.
- Razlike med spoloma so bile tudi pri tem vprašanju statistično značilne:
- dekleta so pogosteje odgovarjala, da niso bila pijana.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- Tretjina vseh anketirancev je popila prvi kozarec piva oz. vina, ko so bili stari 11 let ali manj, od 12 do 14 leta pa jih je alkohol prvič poskusilo 18 % oz. 19 %; pri 15-ih letih je začelo s pitjem še 10 % anketiranih.
- S pitjem žganih pijač in opijanem so se začeli anketiranci množično srečevati od 14-ega leta dalje.
- Pri vseh odgovorih na vprašanja o starosti pri prvem srečanju z različnimi vrstami alkoholnih pijač in opitostjo zaradi alkohola, so se pokazale statistično značilne zveze s spolom: fantje so se bolj pogosto srečali z alkoholom v nižjih starostih (11 let ali manj ter 12 let).

ZAZNANA DOSTOPNOST ALKOHOLA

- Skoraj 90 % anketirancev je odgovorilo, da bi si, če bi želeli, zelo lahko nabavili pivo, vino ali žganje.

ŠOLSKI USPEH IN UŽIVANJE DROG

- Povprečen ali podpovprečen šolski uspeh je povezan z večjimi odstotki težkih kadilcev, s pitjem različnih alkoholnih pijač, s pogostim opijanem ter pitjem večjih količin vseh alkoholnih pijač; pri fantih se naštete značilnosti pojavljajo pogosteje kot pri dekletih.

RAZISKAVA2: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1999« (Stergar in dr., 2001; Auer, 2001)

POGOSTOST UŽIVANJA ALKOHOLNIH PIJAČ

- 91.3 % anketirancev (91.5 % fantov in 91 % deklet) je odgovorilo, da so že pili alkoholne pijače; četrtnina je pila alkoholne pijače 40-krat ali bolj pogosto, 8.7 % še ni pilo alkoholnih pijač, 28 % jih je pilo od 1-krat do 5-krat v vsem življenju, 29 % od 6-krat do 19-krat, 11 % pa od 20-krat do 39-krat.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so bile statistično značilne: dekleta so bolj pogosto odgovorila, da niso pila, oz. so pila 1-krat do 2-krat, 3-krat do 5-krat, 6-krat do 9-krat oz. 10-krat do 19-krat. Fantje so bolj pogosto odgovorili, da so pili 20-krat do 39-krat oz. 40-krat ali bolj pogosto.
- Dve tretjini anketiranih dijakov (71.7 % fantov in 60.6 % deklet) je odgovorilo, da so v življenju že bili pijani; dobra petina je bila opita 1-krat do 2-krat, četrtnina 3-krat do 9-krat, skoraj desetina 10-krat do 19-krat, 12.1 % pa 20-krat ali večkrat.
- Odgovori se statistično značilno razlikujejo po spolu anketiranih: dekleta so bolj pogosto odgovarjala, da še nikoli niso bila opita oz. so bila opita 1-krat do 2-krat; fantje so bili opiti 6-krat ali bolj pogosto.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- Med tistimi, ki so odgovorili, da so že spili kozarec piva oz. vina, jih je to storilo 35 % v starosti 11 let ali manj, nato je med 12-im in 15-im letom popila prvi kozarec piva oz. vina še vsako leto skoraj petina, pri 15-ih letih pa desetina anketirancev.
- Med tistimi, ki so že pili žgane pijače, jih je 13 % odgovorilo, da so bili ob prvem pitju stari 11 let ali manj, 11 % je bilo starih 12 let, petina 13 let, 30 % 14 let, četrtnina 15 let in 2 % 16 let.

- Pri vseh odgovorih so se pokazale statistično značilne razlike med spoloma: dekleta so bolj pogosto odgovarjala, da še nikoli niso popila kozarca piva, vina oz. žgane pijače; fantje so bolj pogosto odgovorili, da so začeli piti alkohol v nižji starosti, dekleta pa od 14-ega leta dalje.
- 39 % anketiranih je odgovorilo, da še nikoli niso bili opiti; med tistimi, ki so že bili opiti, jih je bilo 6 % v starosti 11 let ali manj, 6 % pa v starosti 12 let; s 13-imi leti je bilo prvič opitih 16 % anketiranih, pri 14-ih tretjina, prav tako pri 15-ih letih; s 16-imi leti so se prvič opili 4 %.
- Tudi tu so se pojavile statistično značilne razlike med spoloma: fantje so bolj pogosto odgovarjali, da so bili prvič opiti v nižjih starostih, dekleta pa so bolj pogosto odgovarjala, da še niso bila opita oz. so bila prvič opita pri 15-ih letih.

ZAZNANA DOSTOPNOST ALKOHOLA

- Prek 90 % anketirancev je odgovorilo, da bi si, če bi želeli, zelo ali precej lahko nabavili pivo (93 %) oz. vino (92 %); žgane pijače bi si zlahka priskrbelo 85 % anketiranih.

3.2.3 Mladi in ostale droge

RAZISKAVA1: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1995« (Stergar, 1999)

POGOSTOST UŽIVANJA NEDOVOLJENIH DROG:

- Uživanje nelegalnih drog, je v primerjavi z uživanjem alkohola in tobaka, med anketiranimi srednješolci manj pogosto.
- 86.6 % anketirancev (85.2 % fantov in 88.1 % deklet) je odgovorilo, da nikoli niso poskusili nobene nedovoljene droge (marihuana, amfetamini, LSD, krek, heroin, kokain, ekstazi).
- O uživanju marihuane je poročalo 13.2 % vseh anketirancev.
- Razlike med fanti in dekleti niso statistično značilne.
- Dva anketiranca sta navedla da sta vzela LSD oz. kokain 40-krat in več.
- Pomirjevala, ki jim jih ni predpisal zdravnik, je vzelo 7.6 % anketirancev (5.4 % fantov in 10 % deklet).

- Hlape je vdihavalo 12.3 % anketirancev (14.3 % fantov in 10.2 % deklet).
- Razlike med fanti in dekleti v pogostosti vdihavanja hlapov so statistično značilne.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- Več kot polovica tistih, ki so poskusili marihuano, je to storila v starosti 15 let ali več; četrtnina jo je poskusila pri 14-ih letih, desetina pri 13-ih letih, preostalih 3.6 % pa prej.
- Četrtnina anketirancev, ki so že vdihavali hlape, je to storila v starosti 11 let ali manj; približno 15 % jih je prvič poskusilo vdihavati pri 12-ih oz. 13-ih letih, petina pri 14-ih letih ostalih 19 % pa kasneje.

ZAZNANA DOSTOPNOST DROG

- Med preostalimi drogami bi si 59 % anketirancev relativno lahko nabavilo snov za vdihavanje hlapov.
- Petina oz. četrtnina anketiranih bi si z lahkoto nabavila tudi marihuano in sedative.

PRVA UPORABLJENA DROGA

- 85.6 % anketirancev (84.4 % fantov in 85.2 % deklet) je odgovorilo, da še nikoli niso poskusili nobene nelegalne droge.
- Kot prva nelegalna droga se najbolj pogosto pojavlja marihuana ali hašiš, v posameznih primerih pa tudi ekstazi, kokain, heroin in LSD.
- Anketiranci so kot vir prve droge najbolj pogosto navedli vrstniško skupino (fantje bolj pogosto).

RAZISKAVA2: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1999« (Stergar in dr., 2001; Auer, 2001)

UPORABA PREOSTALIH DROG

- 74 % anketirancev je odgovorilo, da še nikoli niso vzeli nobene od naštetih nelegalnih drog (marihuana, amfetamini, LSD, krek, kokain, heroin, ekstazi).
- 3 % anketiranih je poskusilo katero izmed naštetih drog 1-krat do 5-krat; po nekaj manj kot 3 % je jemalo katero izmed naštetih drog 6-krat do 9-krat, 10-krat do 19-krat oz. 20-krat do 39-krat; 7 % anketiranih je odgovorilo, da so vzeli katero koli od naštetih nelegalnih drog 40-krat ali večkrat.

- Razlike po spolu so bile statistično značilne: dekleta so bolj pogosto kot fantje odgovorila, da niso jemala nelegalnih drog.
- Četrtnina anketiranih je že kadila marihuano oz. hašiš; 13 % 1-krat do 5-krat, po 2 % 6-krat do 9-krat, 10-krat do 19-krat oz. 20-krat do 39-krat; 5 % je kadilo 40-krat ali večkrat.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne: dekleta so bolj pogosto odgovorila, da niso uživala marihuane oz. hašiša oz. so jo uživala 10-krat do 19-krat.
- Hlape je vdihavalo 15 % anketiranih; 12 % anketiranih je vdihavalo hlape 1-krat do 5-krat, 2 % 6-krat do 19-krat, 1 % pa 20-krat ali bolj pogosto.
- Pomirjevala, ki jim jih ni predpisal zdravnik, je vzelo 8 % anketirancev (7 % fantov in 9 % deklet).
- Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne: fantje so bolj pogosto odgovorili, da pomirjeval niso jemali oz. so jih jemali 20-krat ali bolj pogosto.
- Ekstazi je uživalo 4 % anketiranih; 3 % so odgovorili, da so ga vzeli 1-krat do 2-krat v vsem življenju.
- Ostale droge je jemalo 2 % anketiranih ali manj.

STAROST OB PRVEM UŽIVANJU

- Med tistimi, ki so odgovorili, da so že kadili marihuano, so jo 3 % pričeli kaditi pri 12-ih letih ali manj, 12 % pri 13-ih letih, 35 % pri 14-ih, pri 15-ih letih pa 45 %.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so bile statistično značilne: dekleta so bolj pogosto odgovorila, da marihuane še nikoli niso kadila.
- 12 % tistih, ki so odgovorili, da so že vdihavali hlape, je to storilo pri 11-ih letih ali manj, 9 % pri 12-ih, 24 % pri 13-ih, 33 % pri 14-ih in 21 % pri 15-ih letih.
- Tisti, ki so že uživali pomirjevala, so bolj množično pričeli posegati po njih pri 14-ih oz. 15-ih letih.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne: fantje so bolj pogosto odgovarjali, da tablet niso uživali, dekleta pa so jih začela jemati pri 12-ih letih oz. kasneje.
- Tisti, ki so že poskusili ekstazi, so z bolj množičnim jemanjem pričeli od 14-ega leta dalje.

ZAZNANA DOSTOPNOST DROG

- 66 % anketirancev je odgovorilo, da bi si zlahka priskrbeli snov za vdihavanje hlapov.
- 47 % anketiranih bi si z lahkoto nabavila marihuano, tretjina pa sedative.
- 30 % anketiranih je odgovorilo, da bi si zelo ali precej lahko priskrbeli ekstazi, če bi to želeli, 24 % pa LSD ali kakšen drug halucinogen.

PRVA DROGA

- 88 % tistih, ki so že uživali kakšno od nelegalnih drog, trdi, da je bila njihova prva droga marihuana ali hašiš; 6 % takšnih je odgovorilo, da so bila to pomirjevala, 2 % anketiranih sta kot prvo drogo navedla ekstazi, 1 % pa heroin in kokain.
- Razlike med odgovori fantov in deklet so bile statistično značilne: dekleta so bolj pogosto izjavila, da še nikoli niso vzela nobene nelegalne droge (razen pomirjeval), fantje pa so bolj pogosto kot prvo drogo označili marihuano in ostale droge.
- Tri četrtine anketirancev, ki so že vzeli kakšno prepovedano drogo, so kot njen vir navedle vrstniško skupino in starejše ali mlajše prijatelje (fantje bolj pogosto).
- Med razlogi za to, da so prvič vzeli drogo, izstopa radovednost (odgovor več kot dveh tretjih anketiranih), sledijo pa še: želja po tem, da bi bili zadeti (četrtnina anketiranih) ter želja po tem, da bi pozabili svoje probleme (desetina).

3.3 Trendi v uživanju drog med slovensko srednješolsko mladino v letih 1995-1999

Primerjava podatkov je pokazala, da se je raba posameznih drog med mladostniki v Sloveniji od leta 1995 do leta 1999 močno povečala (Auer, 2001:90), kar prikazuje tudi naslednja tabela:

TABELA 3.1: POVEČANJE RABE DROG OD LETA 1995 DO 1999 - odstotek učencev prvih letnikov srednjih šol, ki so že zaužili posamezno drogo

Vrsta droge	Stergar 1995 (Slovenija)	Jerman 1995 (Ljubljana)	Dekleva 1998 (Ljubljana)	Stergar 1999 (Ljubljana)
Kanabis	13.2	16.7	25.8	32.2
Ekstazi	1.2	1.8	7.0	5.2
Amfetamini	0.3	-	1.7	1.3
LSD in drugi halucinogeni	1.4	2.0	4.2	3.2
Heroin	0.9	0.8	3.6	3.1
Krek	0.4	0.7	2.6	0.7
Kokain	0.8	0.5	3.2	1.7

Vir: Auer, 2001:90

Iz tabele je razvidno, da se na splošno povečuje raba vseh posameznih drog, precejšen porast pa zaznamo, če primerjamo podatke za Ljubljano iz leta 1995, 1998 in 1999. Če primerjamo podatke za Ljubljano iz leta 1995 in 1998 vidimo, da je pri vseh navedenih drogah moč zaznati porast v uživanju. Tudi primerjava podatkov s podatki za Slovenijo pokaže, da so »ljubljski« odstotki bistveno višji, kar lahko pojasnimo z »dinamiko velikih mest« (Auer, 2001:90). Gre namreč za to, da je pogostost rabe posameznih drog v velikih mestih večja kot v manjših krajih in na podeželju, čeprav ne smemo zanemariti dejstva, da se uživanje drog čedalje hitreje širi tudi v odročnejša in manjša naselja.

V nadaljevanju bom povzela temeljne ugotovitve, do katerih sem prišla s pomočjo podatkov iz raziskav, ki sem jih predhodno navedla (ESPAD²⁹ 1995 in ESPAD 1999). Ugotovila sem naslednje:

- Narašča število mladostnikov, ki so v življenju že kadili cigarete (porast iz 59 % na 64.3 %).
- Zaznati je mogoče tudi porast števila mladostnikov, ki so v življenju že poskusili alkohol oz. so bili opiti (leta 1995 je bilo takšnih 86.9 %, štiri leta kasneje pa že 91.3 %). Večina jih je prvo alkoholno pijačo poskusila pri starosti 11 let ali manj (leta 1995 je bilo takšnih 33.3 %, leta 1999 pa 35 %).
- Leta 1995 je pomirjevala jemalo 7.6 % anketirancev, štiri leta pozneje pa nekoliko več: 8 %, večinoma v starosti 14 oz. 15 let.
- Hlape je leta 1995 vdihavalo 12.3 % anketirancev. Četrtnina je s tem pričela pri starosti 11 let ali manj. Leta 1999 je bilo takšnih 15 %, 12 % je z vdihavanjem pričelo pri starosti 11 let ali manj, 33 % pa pri 15-ih letih.
- Leta 1995 je 86.6 % anketirancev navedlo, da še nikoli niso poskusili nobene nedovoljene droge, štiri leta pozneje pa je bilo takšnih že manj, in sicer 74 %.
- 13.2 % anketirancev je leta 1995 navedlo, da so že poskusili marihuano, več kot polovica je to storila pri starosti 15 let ali več. Leta 1999 je bilo takšnih že 25 %. 3 % so to prvič storili pri 12-ih letih ali manj, 35 % pri 14-ih ter 45 % pri 15-ih.
- Leta 1995 sta dva izmed anketiranih poročala, da sta LSD oz. kokain vzela 40-krat oz. večkrat. 13 % anketiranih je leta 1999 navedlo, da so nedovoljene droge jemali 1-krat do 5-krat, 7 % pa jih dejalo, da so jih uživali 40-krat oz. še večkrat.

Temeljni zaključki:

- Na splošno je mogoče zaznati porast uživanja vseh vrst drog, starost uživalcev pa se vedno bolj niža.
- Najbolj razširjeni drogi ostajata alkohol in tobak, ki jima sledi marihuana.
- Mladi se čedalje bolj seznanjajo ter eksperimentirajo s preostalimi drogami.
- Vir prve droge ostaja vrstniška skupina.

²⁹ Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino

- Fantje uživajo droge bolj pogosto kot dekleta ter v večjih količinah. Slednja so namreč redkeje navedla, da so določeno vrsto droge sploh poskusila. Pri številnih odgovorih v raziskavah obstajajo statistično značilne razlike med spoloma.

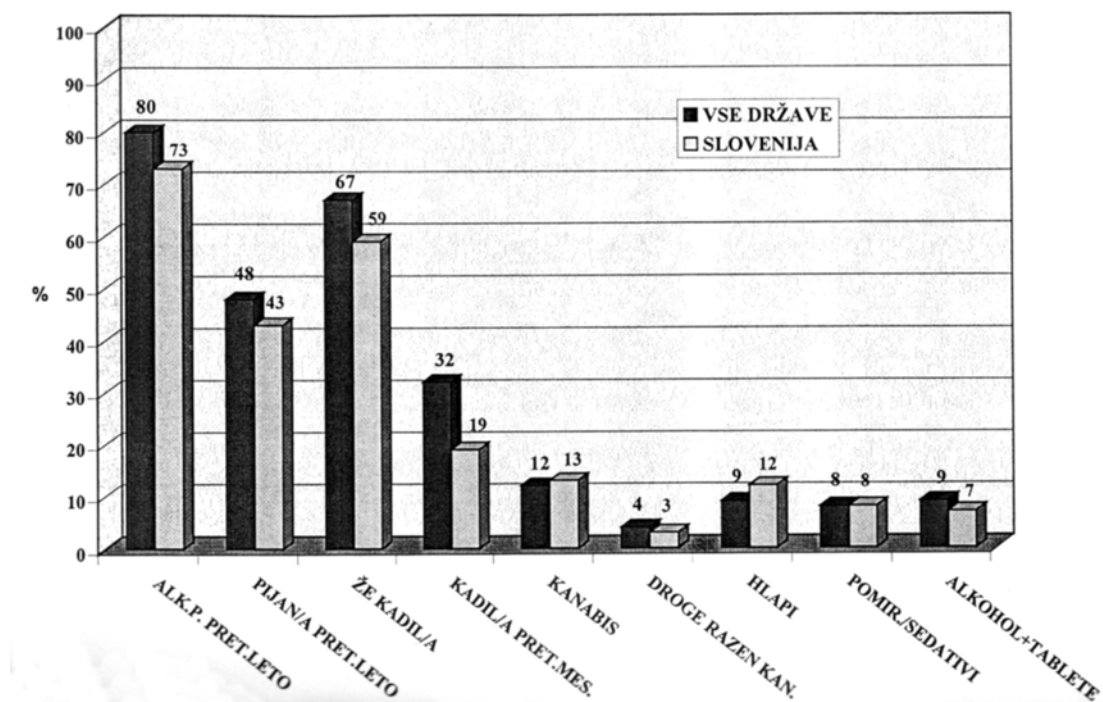
3.4 Primerjava odgovorov slovenskih anketirancev z evropskimi povprečji

RAZISKAVA1: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSKO MLADINO 1995« (Stergar, 1999)

Naši raziskovalci so ugotovili, da so v Sloveniji vrednosti za večino obravnavanih spremenljivk pod evropskimi povprečji, z izjemo uživanja marihuane (Stergar, 1999:25). Rezultati primerjave so naslednji:

- $\frac{3}{4}$ slovenskih anketirancev je v dvanajstih mesecih pred raziskavo pilo alkoholne pijače, medtem ko evropsko povprečje znaša 80 %; v istem obdobju je bilo 43 % slovenskih anketirancev pijanih (evropsko povprečje znaša 48 %).
- Med slovenskimi anketiranci je 59 % takih, ki so že kadili cigarete, kar je približno enako evropskemu povprečju, ki znaša 67 %.
- Marihuano oz. hašiš je poskusilo 13 % slovenskih anketirancev, kar se prav tako enači z evropskim povprečjem (12 %).
- (Ostale) nelegalne droge so leta 1995 v Sloveniji poskusili 3 % anketirancev, kar je prav tako blizu evropskemu povprečju, ki znaša 4 %.
- Pri vdihavanju hlapov so opazna razhajanja med slovenskim in evropskim povprečjem: pri Slovencih je odstotek višji (12 %) v primerjavi z evropskim povprečjem (9 %).
- Odstotek slovenskih anketirancev, ki so uživali zdravila brez zdravnikovega recepta, je enak evropskemu povprečju (8 %).

GRAF 3.1: PRIMERJAVA ODGOVOROV SLOVENSКИH ANKETIRANCEV Z EVROPSKIMI POVPREČJI



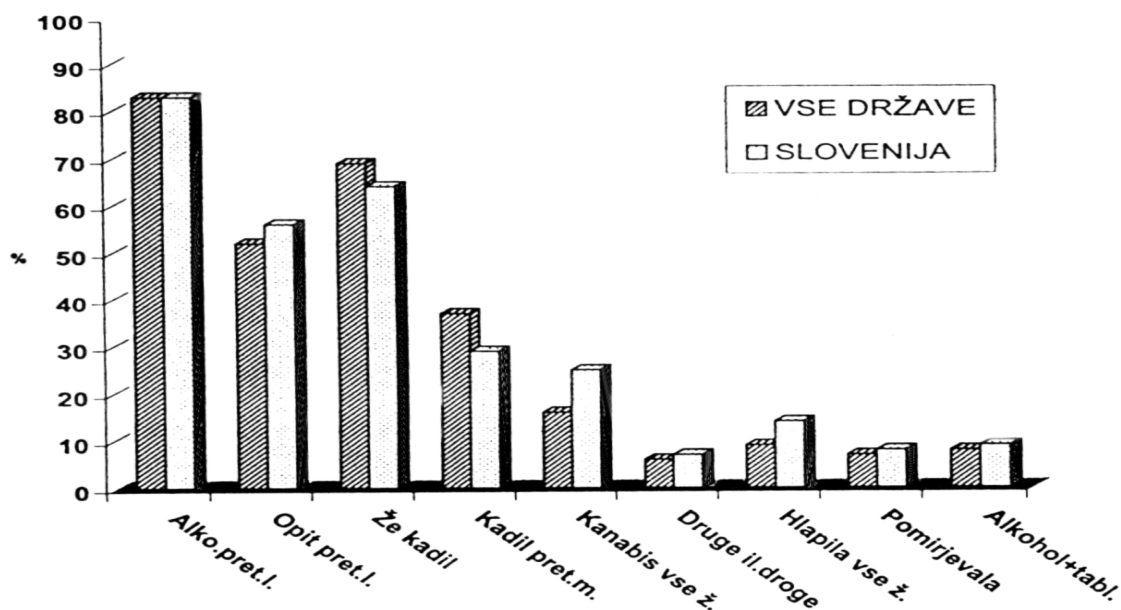
Vir: Stergar, 1999:33

RAZISKAVA2: »EVROPSKA RAZISKAVA O ALKOHOLU IN PREOSTALIH DROGAH MED ŠOLSКО MLADINO 1999« (Stergar in dr., 2001; Auer, 2001)

- Delež slovenskih anketirancev, ki so v zadnjem letu pred anketo pili alkoholne pijače ter bili opiti, je nad evropskim povprečjem (83 % v primerjavi z 56 %);
- V primeru kajenja cigaret so slovenski podatki nekoliko pod evropskim povprečjem: v Sloveniji je 64 % anketirancev že kadilo cigarete, evropsko povprečje pa znaša 69 %.
- Delež slovenskih dijakov, ki so že poskusili marihuano, je večji od evropskega povprečja, saj znaša 25 %, v primerjavi s 16 % v ostalih državah; med 16-letniki je pogostost rabe največja v Veliki Britaniji, na Češkem, v Franciji, na Irskem ter Nizozemskem; Slovenija se skupaj z Italijo nahaja na šestem mestu (Auer, 2001:26).
- Odstotek uporabe nelegalnih drog med slovenskimi in evropskimi dijaki je skorajda enak (6 % oz. 7 %).

- V državah Evrope je heroin povprečno zaužilo okrog 3 % 16-letnikov, večinoma s kajenjem; v Sloveniji sta 2 % mladih enake starosti poskusila heroin s kajenjem, 1 % pa si ga je celo vbrizgalo; Slovenija se tako nahaja v spodnjem delu sredine lestvice razširjenosti (Auer, 2001:34).
- V evropskih državah je katerega od amfetaminov že zaužilo 2-4 % 15-letnikov; na Finskem je takšnih 1 %, na Češkem 5 %, na Poljskem 7 % in v Veliki Britaniji 8 %; v Sloveniji je 1 % mladih enake starosti že poskusilo katerega od amfetaminov (Auer, 2001:42).
- V Sloveniji so leta 1999 4 % anketirancev navedli, da so že poskusili ekstazi, s čimer se Slovenija skupaj z Nizozemsko, Češko, Litvo in Latvijo uvršča med države z največjo razširjenostjo tega pojava (Auer, 2001:45).
- Pogostost uživanja LSD-ja med evropskimi 15-letniki je največja (5 %) na Češkem, Irskem in v Veliki Britaniji; v Sloveniji je takšnih 2 % (Auer, 2001: 49).
- Delež slovenskih anketirancev, ki so vdihavali hlape, je večji od evropskega povprečja: znaša 14 % v primerjavi z 10 %; tako se Slovenija nahaja na sedmem mestu med državami, ki so sodelovale v raziskavi. Najpogostejše je uživanje hlapov na Irskem (22 %) ter v Veliki Britaniji (15 %) (Auer, 2001: 51).
- V primerjavi odstotkov uporabe zdravil brez zdravniškega recepta med slovenskimi in evropskimi dijaki ni znatnih razlik (8 % in 9 %).

GRAF 3.2: PRIMERJAVA ODGOVOROV SLOVENSКИH ANKETIRANCEV S POVPREČJI ODGOVOROV ANKETIRANCEV V VSEH DRŽAVAH ESPAD³⁰



Vir: Stergar in dr., 2001:72

Primerjava odgovorov slovenskih anketirancev s povprečji odgovorov anketirancev v drugih evropskih državah je torej pokazala, da najbolj razširjeni drogi med dijaki v Sloveniji ostajata alkohol in tobak. Kot smo videli, je uporaba alkohola med slovenskimi dijaki celo nad evropskim povprečjem. Zanimivo je tudi, da je vdihavanje hlapov tako leta 1995 kot 1999 v Sloveniji v večji meri prisotno kot v ostalih državah.

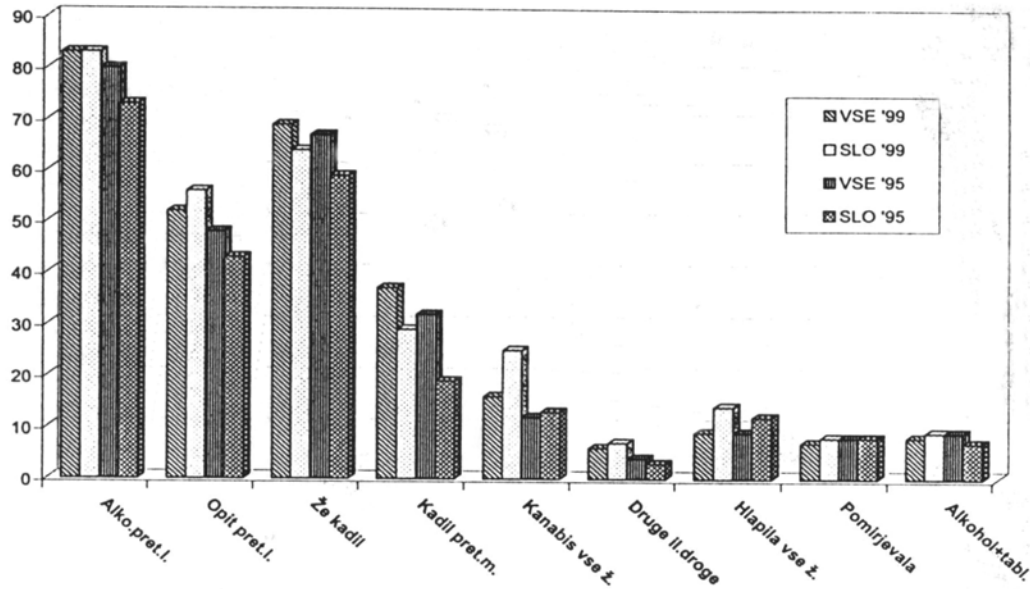
³⁰ Vse evropske države, ki so sodelovale v raziskavi ESPAD (Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino): Anglija, Ciper, Češka, Danska, Estonija, Ferski otoki, Finska, Hrvaška, Irska, Islandija, Italija, Latvija, Litva, Madžarska, Malta, Norveška, Poljska, Severna Irska, Slovaška, Slovenija, Škotska, Švedska, Turčija, Ukrajina in Wales (Stergar, 1999:25).

3.5 Spremembe v uporabi alkohola in preostalih drog med dijaki v evropskih državah v letih 1995-1999

Primerjava podatkov iz leta 1995 in 1999 je privedla do naslednjih ugotovitev (Stergar in dr., 2001:79-80):

- Glede razširjenosti kajenja cigaret med dijaki, je polovica držav, udeleženih v raziskavah ESPAD, ugotovila, da so kadilske navade dijakov leta 1999 zelo podobne tistim iz leta 1995. Razširjenost kajenja se čedalje bolj povečuje, o čemer je poročala skoraj polovica držav.
- Omenjene primerjave podatkov so pokazale, da tudi uživanje alkohola med evropskimi dijaki čedalje bolj narašča. Omenjeni trend je mogoče zaznati predvsem na Danskem, v Angliji, na Češkem, Malti in Irskem, upadanje tega pojava so zaznali le v Italiji in na Cipru. Tudi v Sloveniji se viša število dijakov, ki pijejo alkohol.
- Zaznati je mogoče tudi naraščanje uporabe marihuane med dijaki. Na prvem mestu sta Češka in Velika Britanija, ki jima tesno sledi Irska.
- V letih 1995-1999 so se odstotki uporabe nedovoljenih drog povečali skoraj v vseh državah, ki so sodelovale v študiji, izjema sta le Velika Britanija in Irska. Predvsem gre za povečan porast uživanja ekstazija (Auer, 2001:45).
- Primerjava podatkov v zvezi z uporabo hlapil ter pomirjeval je pokazala, da ostaja situacija skozi vsa štiri leta skorajda nespremenjena. Največje povečanje v uporabi pomirjeval so zaznali na Češkem.

GRAF 3.3: PRIMERJAVA ODGOVOROV SLOVENSКИH ANKETIRANCEV S POVPREČJI ODGOVOROV ANKETIRANCEV V VSEH DRŽAVA ESPAD V LETIH 1995-1999



Vir: Stergar in dr., 2001:73

Glede na obravnavane podatke je moč sklepati naslednje: V večini evropskih držav narašča zloraba alkohola, tobaka in marihuane, prav tako pa tudi uporaba ostalih nedovoljenih drog, predvsem v državah srednje in vzhodne Evrope (Stergar in dr., 2001:80).

4 BELA KRAJINA IN ČRNOMELJ

4.1 Ocena stanja

Problematika zlorabe dovoljenih in prepovedanih drog se tako kot v celotnem slovenskem prostoru, pojavlja tudi na območju Občine Črnomelj, čeprav so mnogi prepričani, da smo Belokranjci od vseh pozabljeni ter varno skriti pod Gorjanci.

Že leta 2002 so policisti postaje mejne policije Črnomelj pričeli ugotavljati, da se na obravnavanem območju pojavlja več oseb, ki jih lahko klasificiramo kot redne uživalce in tudi preprodajalce (Stopar, 2003). Po besedah komandirja policijske postaje Črnomelj, Jožeta Stoparja (2003), je bilo na območju Občine Črnomelj v letu 2002 obravnavanih skupno 31 primerov s področja zlorabe prepovedanih drog. V treh primerih so zoper osumljence na Okrožno državno tožilstvo podali kazenske ovadbe, in sicer v dveh primerih zaradi storitve kaznivega dejanja »Neupravičene proizvodnje in prometa z mamili po členu 196/I. KZ³¹«, v enem primeru pa za kaznivo dejanje »Omogočanje uživanja mamil po členu 197/I. KZ³²« (Stopar, 2003).

V 28-ih primerih so, kot navaja Stopar (2003) zoper kršitelje podali »predlog za uvedbo postopka o prekršku, zaradi neupravičene posesti prepovedane droge«. Kot najpogosteje zlorabljena droga se je pojavljala marihuana, v enem primeru je šlo za tabletko ekstazija, v enem primeru pa za heroin.

Policisti med drugim tudi ugotavljajo, da se na območju Občine Črnomelj prepovedane droge zlorabljuje predvsem na šolah oz. v njihovi neposredni okolici ter v okolici gostinskih lokalov v samem centru mesta (Stopar, 2003; Milavec, 2004). Po njihovih navedbah so najpogostejša mesta zlorab Trg svobode z ulico Mirana Jarca, ulica Otona Župančiča (predvsem v okolici šole Mirana Jarca in telovadnice), park Griček, blokovsko naselje Čardak ter Jurjevanjska draga. Vedno bolj pogosto pa se uživanje drog odvija v zasebnih prostorih, osebnih avtomobilih ter na oddaljenih samotnih krajih, ki jih policija težje odkriva in nadzira (Stopar, 2003).

³¹ Neupravičena proizvodnja in promet z mamili, čl. 196 KZ RS; omenjeni člen v prvem odstavku določa izvršitvene oblike tega dejanja, ki so: »neupravičena proizvodnja, predelava, ponujanje naprodaj, kupovanje zaradi prodaje, hranjenje zaradi prodaje, prenašanje zaradi prodaje, posredovanje pri prodaji ter kakršnokoli drugačno neupravičeno dajanje v promet substanc ali preparatov, ki so razglašeni za mamila« (Vujević, 1999:58).

³² Omogočanje uživanja mamil po čl. 197 stori: »kdor napelje drugega k uživanju mamil, kdor da drugemu mamilo, da ga uživa on, kdor da na razpolago prostore za uživanje mamil oz. kdor kako drugače omogoči drugemu, da uživa mamilo« (Vujević, 1999:59).

Da postajajo problemi v zvezi z drogami tudi v Beli krajini iz leta v leto bolj pereči, je že leta 1999 ugotavljal profesor Tomaž Skrbinšek, ko je na Srednji šoli Črnomelj izvedel anketo, s katero je skušal analizirati stanje na področju drog med črnomaljskimi srednješolci ter njihovo ozaveščenost o tej problematiki (Skrbinšek, 1999). V raziskavo je vključil vse dijake in dijakinje, ki so bili v času anketiranja prisotni na šoli. Ugotavljal je predvsem, kdaj so se dijaki prvič srečali z drogo, kaj bi storili, če bi bil zasvojen njihov prijatelj ali oni sami ter kakšen je njihov odnos do marihuane in drugih vrst droge. Zanimale so ga razlike glede na spol, starost in program, ki ga obiskujejo (Skrbinšek, 1999:33).

V nadaljevanju bom na kratko predstavila najpomembnejše izsledke raziskave, ki jo je izvedel profesor Skrbinšek (1999):

Struktura vzorca:

- V raziskavo je bilo vključenih 207 gimnazijcev, 205 poslovnih tajnikov in 36 strojnikov, kar skupno pomeni 448 respondentov; med njimi je bilo 156 moških in 292 žensk; 126 jih je obiskovalo prvi letnik ter 106 zaključni letnik.

Odgovori na vprašanja:

- Anketiranci so v povprečju prvič slišali za drogo, ko so bili stari 11 let (fantje eno leto prej kot dekleta); dijaki začetnih letnikov so skoraj dve leti prej zvedeli za drogo kot dijaki zaključnega letnika; gre torej za večjo osveščenost mlajših; poslovni tajniki so bili v primerjavi z gimnazijci približno eno leto kasneje seznanjeni z drogo.
- Tisti, ki so že poskusili marihuano, so to prvič storili v starosti 15 let (glede na spol ni pomembnih razlik); dijaki začetnih letnikov so poskusili marihuano več kot dve leti in pol prej kot dijaki zaključnih letnikov, kar kaže na to, da se starostna meja čedalje bolj niža; strojniki so, v primerjavi z gimnazijci in poslovnimi tajniki, skoraj dve leti prej prvič poskusili marihuano.
- Tisti, ki so že poskusili »trdo« drogo, so to prav tako storili v starosti 15 let (ni pomembnih razlik med spoloma). Pomembno je poudariti, da je do izvedbe ankete »trdo« drogo poskusil le en dijak začetnega in štirje dijaki zaključnih letnikov.
- Anketiranci, ki so odgovorili, da uživajo marihuano, to počnejo občasno, enako velja tudi za trde droge.

- O drogah se s starši pogovarja približno $\frac{3}{4}$ anketirancev; s starši se o drogi največ pogovarjajo splošni gimnazijci, ki jim sledijo poslovni tajniki in strojniki.

Na podlagi navedenih izsledkov lahko zaključim z naslednjima temeljnima ugotovitvama:

- Mladina v Črnomlju se razmeroma zgodaj seznanila z drogo (torej je precej informirana).
- Starostna meja prvih poskusov droge se čedalje bolj niža.

4.2 Raziskava o uživanju drog med mladostniki v občini Črnomelj

4.2.1 Viri podatkov za raziskavo

Lokalna akcijska skupina (LAS)³³ je leta 2003 izvedla anketo na Srednji šoli Črnomelj, katere primarni cilj je bilo ugotavljanje povezave med prosto-časnim udejstvovanjem oz. aktivnostjo mladih ter njihovim poseganjem po drogi.

Vprašanja raziskave se nanašajo na:

- Uporabo dovoljenih in nedovoljenih drog,
- Okoliščine v zvezi z uporabo (časovna dostopnost drog, ukvarjanje z aktivnostmi izven šole),
- Stališča v zvezi z uporabo drog (razlogi za uporabo) in
- Nekatere socio-demografske značilnosti anketirancev (spol, starost, šolski uspeh).

4.2.2 Merski instrument in obdelava podatkov

Merski instrument raziskave je bil anketni vprašalnik, ki je primarno obsegal 23 vprašanj: 16 zaprtega in 7 odprtega tipa. Za potrebo analize sem v raziskavo vključila le 17 vprašanj, saj se mi ostala za mojo nalogo niso zdela relevantna. Obdelala sem 11 vprašanj zaprtega in 6 vprašanj odprtega tipa. Vzorec se je deloma izkazal za problematičnega, saj ga nisem mogla uvrstiti v nobeno izmed kategorij vzorčenja, menim pa tudi, da ne odraža lastnosti celotne populacije dijakov Srednje šole Črnomelj.

Priloga naloge (glej Priloga A in Priloga B) vsebuje izvorni vprašalnik ter vprašalnik, ki sem ga uporabila kot pripomoček pri obdelavi podatkov.

Obdelava podatkov je potekala ročno (odprti tip vprašanj) ter s pomočjo specifičnega računalniškega programa, ki ga je napisal profesor Tomaž Skrbinšek. Podatki so predstavljeni v obliki tabel s pripadajočimi frekvencami in odstotki, v nekaterih primerih pa je izračunan

³³ Lokalno akcijsko skupino (LAS) sestavljajo predstavniki zdravstva, šolstva, socialnega varstva, policije, sodstva, Zavoda za zaposlovanje, člani nevladnih organizacij ter posamezniki na lokalni ravni (Milavec, 2004). Temeljna naloga LAS je »analiza stanja v okolju, izdelava programa ukrepov, spremljanje razvoja odvisnosti in angažiranje strokovnjakov pri preprečevanju uživanja drog (Milavec, 2004:9).

tudi Z-test³⁴ pomembnosti razlik med vzorčnimi deleži. Tabele spremljajo ustrezni pripadajoči grafi.

4.2.3 Struktura populacije in vzorca

Populacijo predstavljajo dijaki Srednje šole Črnomelj, in sicer programa Gimnazija in programa Podjetniško poslovanje, ki so v šolskem letu 2002/2003 obiskovali prvi, drugi, tretji, četrti oz. peti letnik srednje šole. Dijaki strojništva v raziskavo niso bili vključeni. V vzorec je vključen zgolj določen segment posameznih letnikov, in sicer: dijaki prvega, tretjega in četrtega letnika gimnazije ter dijaki drugega in petega letnika podjetniškega poslovanja. Povprečna starost anketiranih dijakov je 17.2 let, njihova povprečna ocena pa znaša 3.3.

TABELA 4.1 in TABELA 4.2: Struktura populacije in vzorca

Smer	Vzorec	Populacija	Odstotek
Gimnazija	79	323	24,5
Podjetniško poslovanje	38	136	28
Skupaj	117	459	25.5

Spol	Vzorec	Populacija	Odstotek
Moški	38	119	32
Ženske	79	340	23.3
Skupaj	117	459	25.5

³⁴ S pomočjo Z-testa sem skušala ugotoviti, ali pri posameznem vprašanju obstajajo razlike v odgovorih fantov in deklet. Pri tem sem uporabila naslednje oznake in formule (Ferligoj, 1997:119, 143-149):

n_1 ...vzorec fantov; k_1 ...število fantov, ki so se odločili za nek posamičen odgovor;

n_2 ...vzorec deklet; k_2 ...število deklet, ki so se odločile za posamičen odgovor;

Predvidevala sem, da obstajajo razlike med spoloma, kar sem preverila pri 5 % stopnji značilnosti (α), za katero sem iz ustrezne tabele prebrala vrednost za $\pm z_{\alpha/2}$ (dvostranski test), ki znaša 1.96. Postavila sem ničelno in osnovno hipotezo:

$H_0: \pi_1 = \pi_2 \Rightarrow \pi_1 - \pi_2 = 0 \Rightarrow$ med spoloma ni razlik;

$H_1: \pi_1 \neq \pi_2 \Rightarrow \pi_1 - \pi_2 \neq 0 \Rightarrow$ med spoloma obstajajo razlike;

Za vse obravnavane primere veljata zgoraj navedeni hipotezi, zato tega pri posameznem primeru nisem ponovno izpostavljala.

V mojem primeru π_1 in π_2 nista znana, zato sem temu primerno uporabila ustrezno formulo, kjer je $\pi_1 - \pi_2 = 0$; po nekaj korakih sem prišla do dveh ključnih formul (Ferligoj, 1997:148-149):

$$p = n_1 p_1 + n_2 p_2 / k_1 + k_2$$

$$z = p_1 - p_2 - (\pi_1 - \pi_2) / \sqrt{p(1-p)(1/n_1 + 1/n_2)}$$

Če je eksperimentalna vrednost (z) padla v kritično območje ± 1.96 sem ničelno domnevo zavrnila in sprejela osnovno, kar je pomenilo, da med spoloma obstajajo statistično značilne razlike, v nasprotnem primeru osnovne domneve nisem mogla zavrniti, torej razlik ni bilo.

4.2.4 Spremenljivke v raziskavi

V raziskavi sem kot neodvisno spremenljivko upoštevala le spol, kot odvisne spremenljivke pa:

- Odnos do alkohola (pogostost uživanja),
- Odnos do kajenja (pogostost kajenja, število pokajenih cigaret),
- Odnos do marihuane (pogostost uživanja),
- Odnos do ekstazija (pogostost uživanja),
- Razlogi za uživanje drog,
- Časovna dostopnost drog,
- Pogovor s starši o problemih,
- Ukvarjanje s prostočasnimi aktivnostmi in
- Skrb za mlade v Beli krajini.

4.2.5 Hipoteze

S pomočjo obdelave pridobljenih podatkov bom skušala potrditi oz. zavrniti naslednji sklop hipotez:

H1: MLADOSTNIKI V OBČINI ČRNOMELJ NAJPOGOSTEJE UŽIVAJO ALKOHOL, TOBAK IN MARIHUANO.

H2: TEMELJNA RAZLOGA ZA PRVI STIK MLADOSTNIKOV Z DROGO STA RADOVEDNOST IN SPROSTITEV.

H3: FANTJE V VEČJI MERI UŽIVAJO POSAMEZNE DROGE KOT DEKLETA.

H4: MLADOSTNIKI, KI SE UKVARJAJO S ŠPORTOM, V PRIMERJAVI S TISTIMI, KI SE S ŠPORTOM NE UKVARJAJO, NE UŽIVAJO ALKOHOLA, MARIHUANE IN OSTALIH DROG.

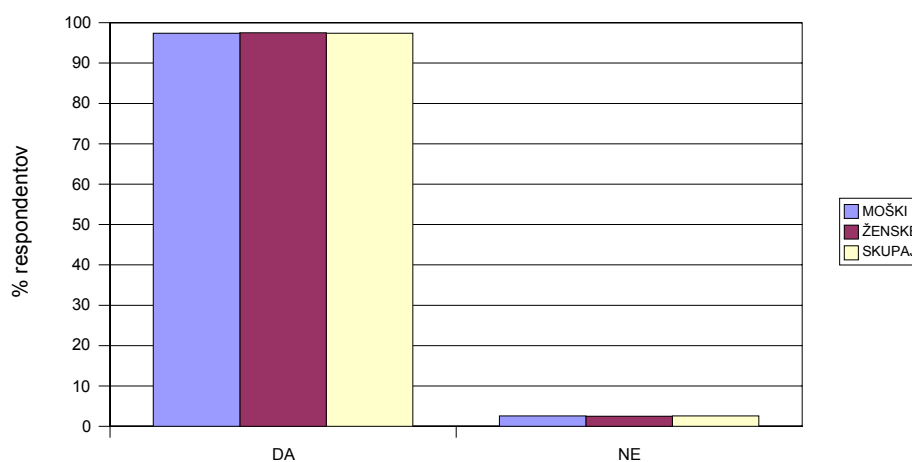
H5: MLADOSTNIKI, KI SO VČLANJENI V KATEROKOLI DRUŠTVO, V PRIMERJAVI S TISTIMI, KI NISO ČLANI DRUŠTEV, NE UŽIVAJO ALKOHOLA, MARIHUANE IN OSTALIH DROG.

4.2.6 Prikaz in interpretacija dobljenih rezultatov

TABELA 4.3: ALI SI ŽE POSKUSIL/-A ALKOHOL?

	SPOL		skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	Z-TEST
	m (f)	ž (f)					z-vrednost ³⁵
DA	37	77	114	97.4	97.5	97.4	*
NE	1	2	3	2.6	2.5	2.6	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.1: ALI SI ŽE POSKUSIL/-A ALKOHOL?



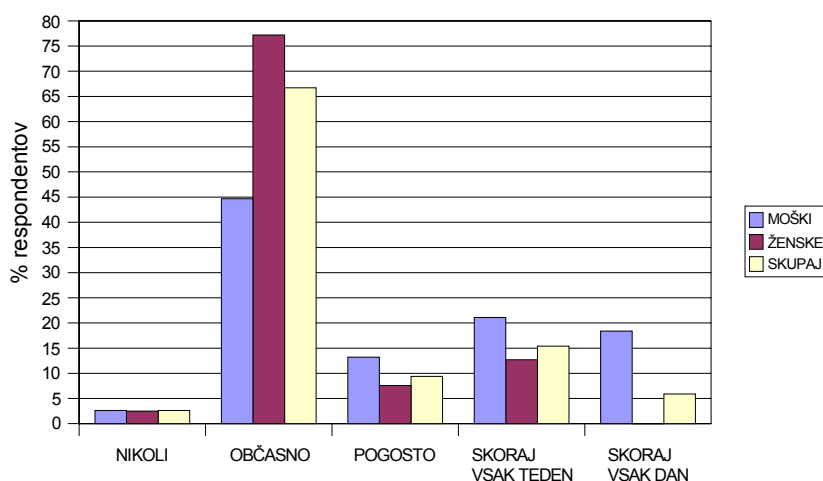
Iz tabele je razvidno, da so tako dijaki kot tudi dijakinje že poskusili alkoholne pijače; še več: odstotki pri dekletih in fantih so skorajda identični. Obstaja le nekaj posameznikov, ki alkohola (še) niso zaužili.

³⁵ Zvezdica v stolpcu Z-testa pomeni naslednje: bodisi pogoj za računanje ni izpolnjen (produkt dveh najmanjših deležev mora biti večji od pet), ali pa je razlika med dvema deležema statistično neznačilna (Skrbinšek, 1999:35).

TABELA 4.4: KAKO REDNO UŽIVAŠ ALKOHOL?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
NIKOLI	1	2	3	2.6	2.5	2.6	*
OBČASNO	17	61	78	44.7	77.2	66.7	-3.458
POGOSTO	5	6	11	13.2	7.6	9.4	*
SKORAJ VSAK TEDEN	8	10	18	21.1	12.7	15.4	*
SKORAJ VSAK DAN	7	0	7	18.4	0	5.9	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.2: KAKO REDNO UŽIVAŠ ALKOHOL?



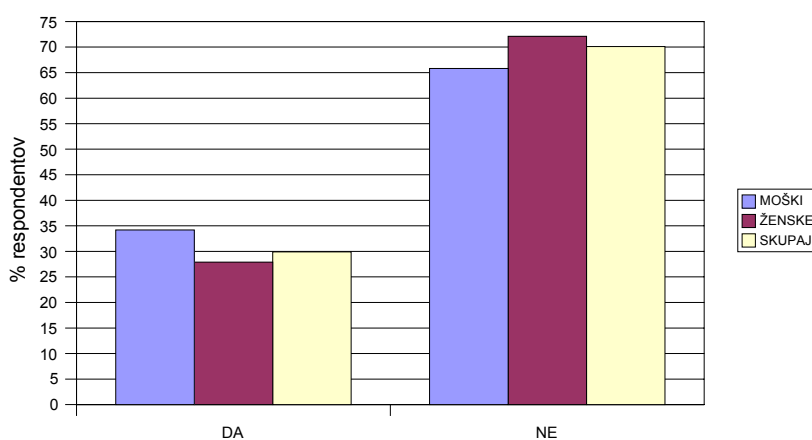
Kot vidimo, večina anketirancev (77.2 % deklet in 44.7 % fantov) občasno uživa alkohol. Predvidevamo lahko, da to največkrat počnejo ob petkih in sobotah. Med fanti so tudi takšni, ki pogosto uživajo alkohol (odstotek je skoraj enkrat večji kot pri dekletih), nekateri celo vsak teden (takšnih je zopet več, v primerjavi z dekleti) oz. vsak dan, kar je vsekakor zaskrbljujoče.

Če natančneje preučimo tabelo vidimo, da fantje bolj pogosto uživajo alkoholne pijače kot dekleta, izjema le odgovor »občasno«. Tudi Z-test pomembnosti razlik vzorčnih deležev kaže na to, da pri modaliteti »občasno« obstaja statistično značilna razlika med spoloma. To pomeni, da večina deklet alkohol uživa le občasno, medtem ko nekateri fantje to počnejo pogosto, celo vsak teden oz. vsak dan.

TABELA 4.5: ALI KADIŠ?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
DA	13	22	35	34.2	27.9	29.9	*
NE	25	57	82	65.8	72.1	70.1	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.3: ALI KADIŠ?

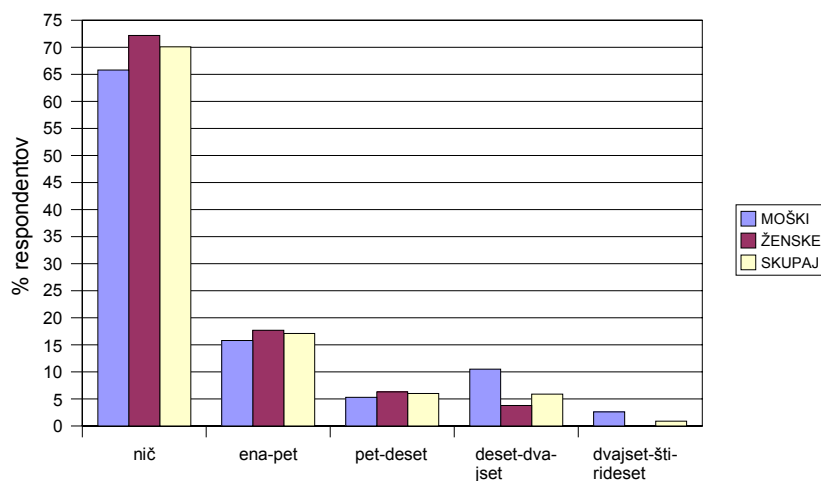


Podatki kažejo, da je večina dijakov in dijakinj nekadilcev oz. nekadilk. Iz tega je mogoče sklepati, da se mladi dandanes bolj zavedajo tveganj in nevarnosti, povezanih s kajenjem. V preteklosti mladih verjetno niso v zadostni meri osveščali in informirali o tej problematiki.

TABELA 4.6: KOLIKO CIGARET POKADIŠ DNEVNO?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
0	25	57	82	65.8	72.2	70.1	*
1-5	6	14	20	15.8	17.7	17.1	*
5-10	2	5	7	5.3	6.3	6.0	*
10-20	4	3	7	10.5	3.8	5.9	*
20-40	1	0	1	2.6	0	0.9	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.4: KOLIKO CIGARET POKADIŠ DNEVNO?

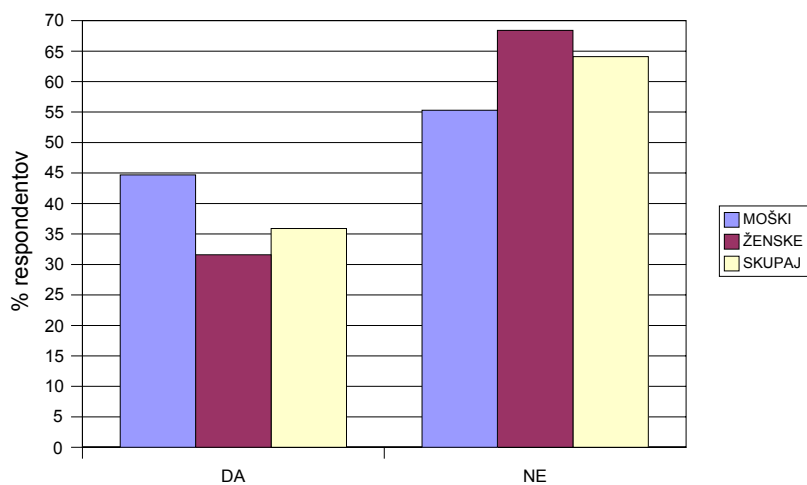


Med tistimi, ki kadijo, jih večina pokadi le pet cigaret na dan, ali manj. Fantje v primerjavi z dekleti, kadijo več, vendar ni zaznati statistično značilnih razlik med spoloma.

TABELA 4.7: ALI SI POSKUSIL/-A KATERO DRUGO DROGO?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
DA	17	25	42	44.7	31.6	35.9	**
NE	21	54	75	55.3	68.4	64.1	**
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.5: ALI SI POSKUSIL/-A KATERO DRUGO DROGO?

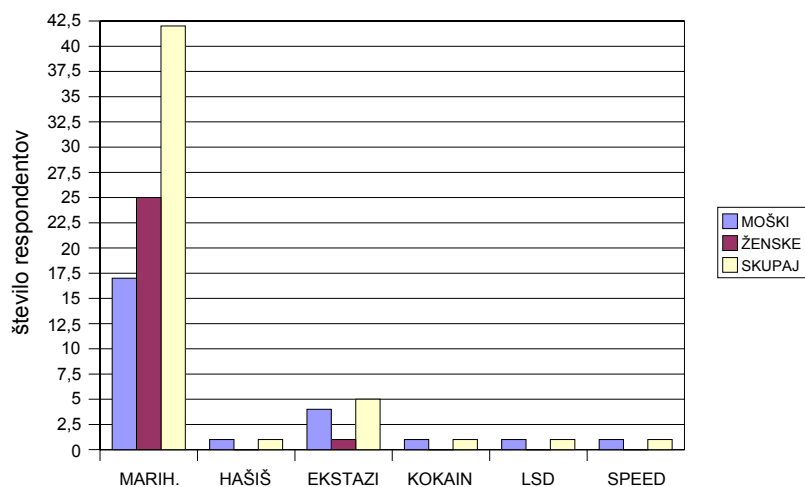


Več kot polovica anketiranih dijakov in dijakinj še nikoli ni poskusila katero izmed nedovoljenih drog. Med fanti je v primerjavi z dekletmi več takšnih, ki so se z omenjenimi substancami že srečali, vendar ne gre za statistično značilne razlike med fanti in dekletmi.

TABELA 4.8: ČE, DA, KATERO?

	SPOL		skupaj (f)	Z-TEST
	m (f)	ž (f)		z-vrednost
MARIH.	17	25	42	**
HAŠIŠ	1	0	1	*
EKSTAZI	4	1	5	*
KOKAIN	1	0	1	*
LSD	1	0	1	*
SPEED	1	0	1	*
SKUPAJ	38	79	117	

GRAF 4.6: ČE DA, KATERO?

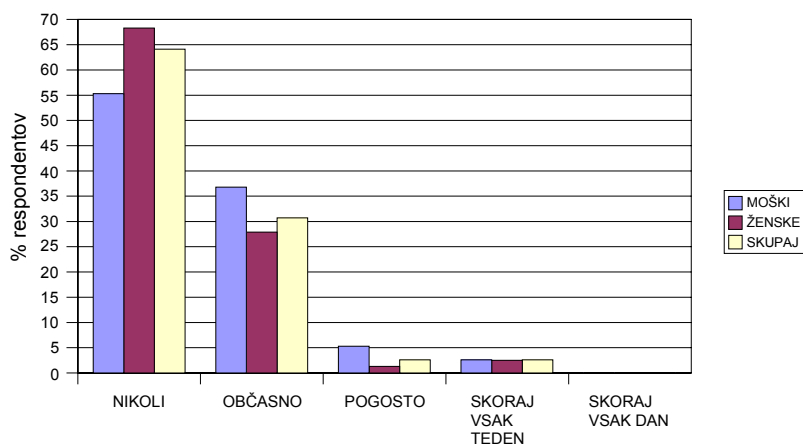


Večina respondentov, ki so odgovorili, da so že poskusili nedovoljeno drogo, je uživala marihuano. Med dijaki je takšnih nekoliko več, vendar ugotovitve kažejo, da ne obstajajo statistično značilne razlike med spoloma.

TABELA 4.9: KAKO REDNO UPORABLJAŠ MARIHUANO?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
NIKOLI	21	54	75	55.3	68.3	64.1	**
OBČASNO	14	22	36	36.8	27.9	30.7	*
POGOSTO	2	1	3	5.3	1.3	2.6	*
SKORAJ VSAK TEDEN	1	2	3	2.6	2.5	2.6	*
SKORAJ VSAK DAN	0	0	0	0	0	0	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.7: KAKO REDNO UPORABLJAŠ MARIHUANO?

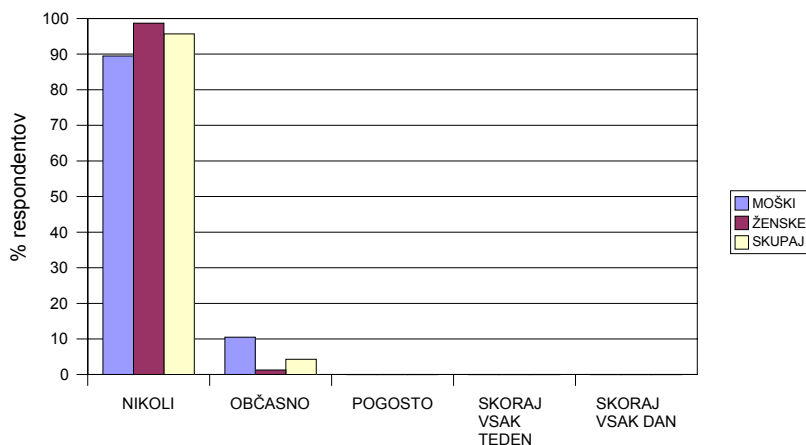


Večina anketirancev, ki so odgovorili, da so poskusili oz. da uživajo marihuano, to počne občasno. Vseeno pa je največ takih, ki marihuane sploh ne uživajo.

TABELA 4.10: KAKO REDNO UPORABLJAŠ EKSTAZI?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
NIKOLI	34	78	112	89.5	98.7	95.7	-2.319
OBČASNO	4	1	5	10.5	1.3	4.3	*
POGOSTO	0	0	0	0	0	0	*
SKORAJ VSAK TEDEN	0	0	0	0	0	0	*
SKORAJ VSAK DAN	0	0	0	0	0	0	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.8: KAKO REDNO UPORABLJAŠ EKSTAZI?



Med vsemi anketiranci, jih le pet uživa nedovoljeno drogo ekstazi. Pri odgovoru »nikoli« obstaja statistično značilna razlika med spoloma.

TABELA 4.11: ZAKAJ UŽIVAŠ ALKOHOL, CIGARETE IN DRUGE DROGE³⁶?

RAZLOGI	FREKVENCA (f)
DA SE SPROSTIM	17
IZ RADOVEDNOSTI	4
ZA DOBRO VOLJO	12
ZARADI DRUŽBE	13
ZARADI PROBLEMOV	5
KER JE DOBRO	3
ZA ZABAVO	11
ZA UŽITEK (KER MI PAŠE)	18
ZARADI RAZVADE	5
DRUGO	9
BREZ ODGOVORA	48

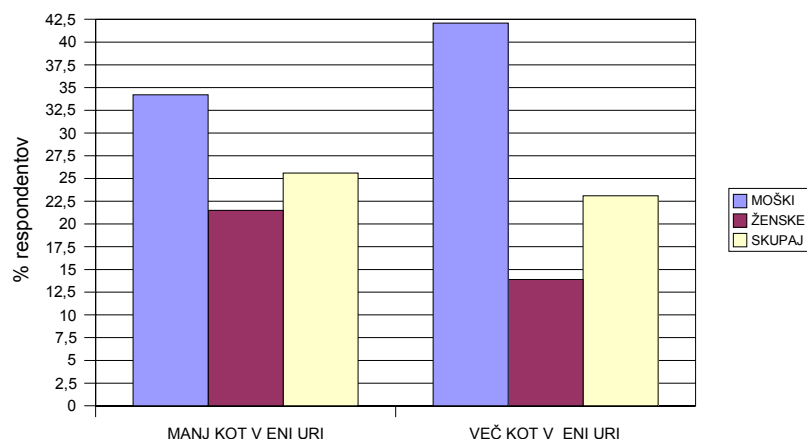
Največ anketirancev je kot razlog za uživanje drog navedlo težnjo k doseganju užitka, sprostitve, dobre volje in zabave, precejšen vpliv na to pa ima, kot kaže, tudi družba, v kateri se mladostniki največ gibljejo.

TABELA 4.12: KAKO HITRO LAHKO PRIDEŠ DO PREPOVEDANIH DROG⁴⁰?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
MANJ KOT V ENI URI	13	17	30	34.2	21.5	25.6	**
VEČ KOT V ENI URI	16	11	27	42.1	13.9	23.1	3.333
BREZ ODGOVORA	9	51	60	23.7	64.6	51.3	-4.141
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

³⁶ Vprašanje je odprtega tipa, navedeni pa so najpogostejši odgovori respondentov. Možno je bilo več odgovorov, mnogi pa so navedli zgolj enega ali dva, zato se mi zdi nesmiselno računati odstotke za posamezno modaliteto ter razlikovanje po spolu.

GRAF 4.9: KAKO HITRO LAHKO PRIDEŠ DO PREPOVEDANIH DROG?



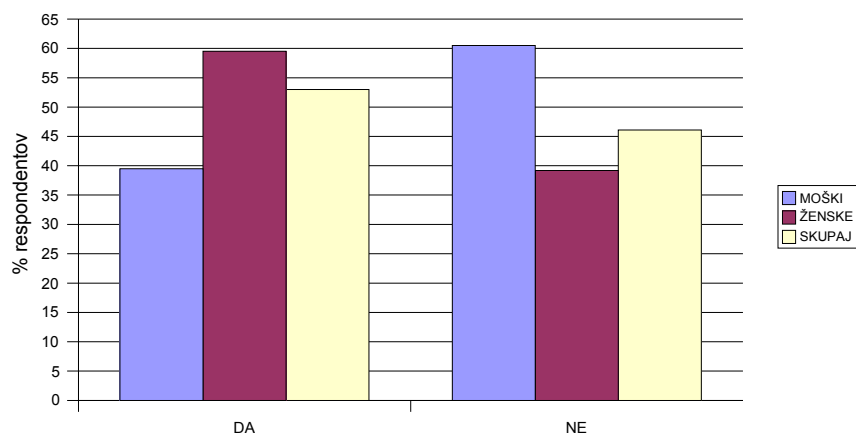
Rezultati kažejo, da lahko fantje hitreje pridejo do prepovedanih drog kot dekleta. Pri odgovoru »več kot v eni uri« se izkaže, da obstaja statistično značilna razlika med spoloma. S 95 % gotovostjo je moč trditi, da se fantje na področju dostopnosti drog hitreje oz. bolje »znajdejo« kot dekleta.

TABELA 4.13: ALI SE POGOVARJAŠ S STARŠI O SVOJIH PROBLEMIH³⁷?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
DA	15	47	62	39.5	59.5	53.0	2.032
NE	23	31	54	60.5	39.2	46.1	-2.152
BREZ ODGOVORA	0	1	1	0	1.3	0.9	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

³⁷ Vprašanje je izvorno odprtega tipa; zaradi preglednosti in lažje obdelave sem dobljene odgovore strnila v tri modalitete.

GRAF 4.10: ALI SE POGOVARJAŠ S STARŠI O SVOJIH PROBLEMIH?



Iz tabele je takoj razvidno, da se dekleta, v primerjavi s fanti, več pogovarjajo s starši o svojih problemih. Dekleta so pogosto bolj čustvena kot fantje in posledično tudi bolj odprta do okolice. Tudi Z-test porazdelitve razlik vzorčnih deležev kaže, da obstaja statistično značilna razlika med spoloma.

TABELA 4.14: S KATERIMI AKTIVNOSTMI SE POLEG ŠOLE ŠE UKVARJAŠ?

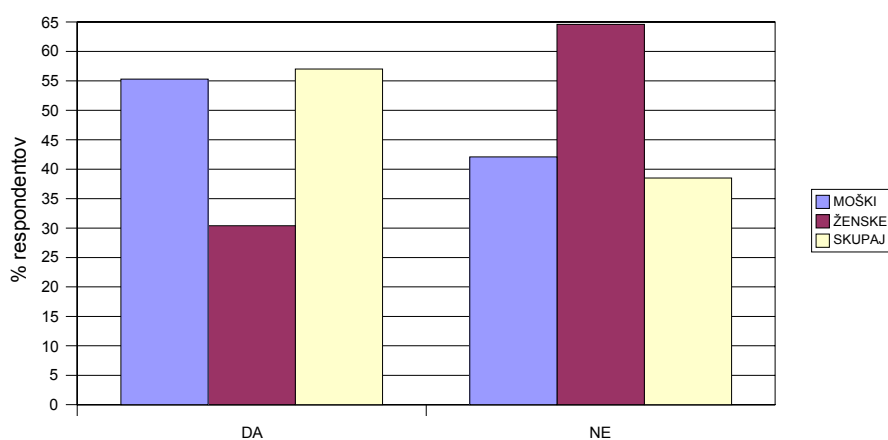
AKTIVNOSTI	FREKVENCA (f)
ŠPORT	80
POSLUŠANJE GLASBE	10
GLASBENA ŠOLA	3
DELO	5
BRANJE	4
DRUGO	40
BREZ ODGOVORA	21

Videti je, da so mladostniki v prostem času precej aktivni. Največ se jih, seveda, ukvarja s športnimi aktivnostmi. Ne smemo pa zanemariti dejstva, da številni anketiranci na to vprašanje niso odgovorili oz. so navedli zgolj eno ali dve aktivnosti.

TABELA 4.15: ALI SI ČLAN KAKŠNEGA DRUŠTVA?

	SPOL						Z-TEST
	m (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
DA	21	24	45	55.3	30.4	57.0	2.567
NE	16	51	67	42.1	64.6	38.5	-2.273
BREZ ODGOVORA	1	4	5	2.6	5.0	4.5	*
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.11: ALI SI ČLAN KAKŠNEGA DRUŠTVA?

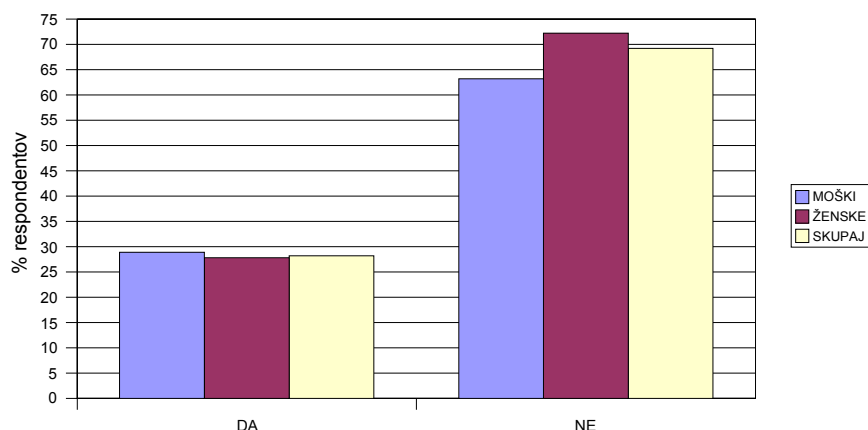


V posamezna društva je včlanjenih več fantov kot deklet, kar potrjujejo tudi rezultati Z-testa, ki nakazujejo na statistično značilne razlike med spoloma. Fantje so torej v društvih bolj aktivni.

TABELA 4.16: ALI MENIŠ, DA JE V BELI KRAJINI ZA MLADE DOBRO POSKRBLJENO?

	SPOL						Z-TEST
	M (f)	ž (f)	skupaj (f)	m (%)	ž (%)	skupaj (%)	z-vrednost
DA	11	22	33	28.9	27.8	28.2	*
NE	24	57	81	63.2	72.2	69.2	*
BREZ ODGOVORA	3	0	3	7.9	0	2.6	
SKUPAJ	38	79	117	100	100	100	

GRAF 4.12: ALI MENIŠ, DA JE V BELI KRAJINI ZA MLADE DOBRO POSKRBLJENO?



Večina anketirancev (tako fantov kot tudi deklet), meni, da bi bilo potrebno v Beli krajini za mlade bolje poskrbeti, kar pomeni, da z obstoječo situacijo niso zadovoljni. V nadaljevanju predlagajo nekaj alternativ.

TABELA 4.17: KAJ NAJBOLJ POGREŠAŠ³⁸

POGREŠAM	FREKVENCA (f)
NIČ	8
BAZEN	10
VEČ KONCERTOV	8
DOBRO DISKOTEKO	11
ŠPORTNI OBJEKT IN VEČ ŠP. AKTIVNOSTI ZA MLADE	14
OBJEKT ZA DRUŽENJE MLADIH	17
DOBER KINO	7
USTANOVO ZA POMOČ MLADIM	13
DRUGO	28
BREZ ODGOVORA	33

Iz navedenega je razvidno, da mladi najbolj pogrešajo družabno dogajanje med tednom in med vikendi, saj je zanje v tem obdobju najpomembnejša prioriteta druženje z vrstniki.

³⁸ Pri tem vprašanju sem navedla zgolj najpogostejše odgovore anketirancev, saj je vprašanje odprtega tipa; posamezni anketiraneec je lahko navedel več odgovorov.

4.2.7 Testiranje hipotez

V prejšnjem poglavju sem predstavila rezultate, ki sem jih dobila z obdelavo podatkov iz ankete, ki je bila izvedena v šolskem letu 2002/2003 na Srednji šoli Črnomelj. V nadaljevanju bom skušala potrditi oz. zavrniti hipoteze, ki sem jih predstavila na začetku empiričnega dela naloge.

TEST H1: »Mladostniki v občini Črnomelj najpogosteje uživajo alkohol, tobak in marihuano«.

Rezultati raziskave so pokazali, da so skoraj vsi mladostniki že poskusili alkohol. Skoraj polovica fantov in več kot tri četrt deklet alkohol uživa občasno, nekateri fantje celo pogosto oz. vsak dan. Med anketiranci je tretjina kadilcev, kar se mi ne zdi (v primerjavi z drugimi raziskavami) preveč pretirano. Marihuano je poskusila več kot tretjina anketiranih, več kot tretjina fantov in deklet jo občasno uživa.

Glede na rezultate lahko hipotezo nedvomno potrdim. Mladostniki resnično najpogosteje uživajo alkohol, sledita pa marihuana in tobak.

TEST H2: »Temeljna razloga za prvi stik z drogo sta radovednost in sprostitvev«.

Hipotezo lahko potrdim, saj je največ anketiranih kot razlog za prvi stik z drogo navedlo sprostitvev, dobro voljo, zabavo in užitek.

TEST H3: »Fantje v večji meri uživajo posamezne droge kot dekleta«.

Tudi to hipotezo lahko potrdim, saj se je v vseh primerih izkazalo, da so fantje rednejši uporabniki drog kot dekleta. Tudi alkohol uživajo pogosto (vsak teden oz. vsak dan), medtem ko dekleta to počno zgolj občasno. So tudi večji porabniki tobaka in marihuane ter ostalih drog, predvsem ekstazija.

TEST H4: »Med mladostniki, ki se ukvarjajo s športom in tistimi, ki se s športom ne ukvarjajo, obstajajo razlike v uživanju posameznih drog«.

TABELA 4.18 in TABELA 4.19: TEST H4

UKVARJANJE S ŠPORTOM	UŽIVANJE ALKOHOLA		UŽIVANJE MARIHUANE		UŽIVANJE OSTALIH DROG	
	DA	NE	DA	NE	DA	NE
DA 80	76	4	32	48	3	77
NE 37	33	4	11	26	3	34
SKUPAJ 117	117		117		117	

	UŽIVANJE ALKOHOLA	UŽIVANJE MARIHUANE	UŽIVANJE OSTALIH DROG
UKVARJANJE S ŠPORTOM	Z-TEST	Z-TEST	Z-TEST
	**	**	**

Na osnovi podatkov, ki sem jih dobila s pomočjo raziskave, sem uporabila Z-test, ter v vseh treh primerih ugotovila, da med tistimi, ki se ukvarjajo s športom ter tistimi, ki tega ne počnejo, glede uživanja posameznih drog, ni statistično značilnih razlik. To pomeni, da hipotezo lahko zavrnem ter s 95 % gotovostjo trdim, da glede uživanja drog ne obstajajo statistično značilne razlike med tistimi, ki se ukvarjajo s športom ter tistimi, ki se športnimi dejavnostmi ne ukvarjajo. Posamezne droge uživajo tako eni, kot tudi drugi.

TEST H5: »Med mladostniki, ki so včlanjeni v katerokoli društvo in tistimi, ki niso člani društev, obstajajo razlike v uživanju posameznih drog«.

TABELA 4.20 in TABELA 4.21: TEST H5

ČLAN DRUŠTVA	UŽIVANJE ALKOHOLA		UŽIVANJE MARIHUANE		UŽIVANJE OSTALIH DROG	
	DA	NE	DA	NE	DA	NE
DA 45	42	3	14	31	0	45
NE 72	71	1	27	45	4	68
SKUPAJ 117	117		117		117	

	UŽIVANJE ALKOHOLA	UŽIVANJE MARIHUANE	UŽIVANJE OSTALIH DROG
ČLAN DRUŠTVA	Z-TEST	Z-TEST	Z-TEST
	**	**	**

Tudi v tem primeru je Z-test pokazal, da med tistimi, ki so člani posameznih društev, in tistimi, ki v društva niso včlanjeni, glede uživanja posameznih drog ni statistično značilnih razlik. Tudi to hipotezo lahko zavrnem in s 95 % gotovostjo trdim, da med tistimi, ki so člani društev in tistimi, ki to niso, glede uživanja drog ni statistično značilnih razlik. Članstvo v društvih torej ni kriterij, po katerem se bi mladostniki glede uživanja drog med seboj bistveno razlikovali.

4.3 Primerjava podatkov, pridobljenih v belokranjski in ljubljanski regiji

Preden zaključim poglavje, bom v nekaterih skupnih točkah primerjala izsledke raziskave o uživanju drog, izvedene v šolskem letu 2002/2003 med dijaki Srednje šole Črnomelj, s podatki o uporabi drog med dijaki ob koncu srednje šole, ki so jih pridobili raziskovalci³⁹, ko so v šolskem letu 2001/2002 anketirali dijake 3. in 4. letnikov ljubljanskih šol.

³⁹ Podrobno so izsledki raziskave predstavljeni v publikaciji z naslovom »Tri leta kasneje - Uporaba drog med dijaki ob koncu srednje šole«, ki sta jo uredila Bojan Dekleva in Matej Sande (2003). Raziskava zajema dijake triletnih in štiriletnih programov ter gimnazij, ki skupaj tvorijo vzorec 1487 dijakov - 678 dijakov in 809 dijakinj (Dekleva in Sande, 2003:17-18).

TABELA 4.22: PRIMERJAVA PODATKOV IZ BELOKRANJSKE IN LJUBLJANSKE REGIJE

	ČRNOMELJ (2002/2003)	LJUBLJANA (2001/2002) ⁴⁰
Odstotki anketirancev, ki so že kadili cigarete	Nikoli: M: 65.8 %, Ž: 72.1 % SKUPAJ: 70.1 %	Nikoli: (3. let.): M: 31.7 % Ž: 28.8 % SKUPAJ: 30.1 % ; (4. let.): M: 19.6 % Ž: 27.1 % SKUPAJ: 24.0 %
Odstotki anketirancev, ki so v življenju že pili alkohol	Nikoli: M: 2.6 % Ž: 2.5 % SKUPAJ: 2.6 %	Nikoli : (3. let.): M: 2.8 % Ž: 5.0 % SKUPAJ: 4.1 % (4. let.): M: 3.5 % Ž: 3.5 % SKUPAJ: 3.5 %
Odstotki dijakov, ki so do sedaj v življenju že poskusili marihuano	Nikoli: M: 55.3 % Ž: 68.3 % SKUPAJ: 64.1 %	Nikoli: (3. let.): M: 41.6 % Ž: 58.8 % SKUPAJ: 51.5 % (4. let.): M: 44.3 % Ž: 53.6 % SKUPAJ: 49.8 %

⁴⁰ Dekleva in Sande (2003): 96-107 - Primerjava uporabe drog v zadnjih dveh letnikih štiriletnih šolskih programov v šolskem letu 2001/2002

Odstotki dijakov, ki so do sedaj že uporabili ekstazi	Nikoli:	Nikoli:
	M: 89.5 % Ž: 98.7 % SKUPAJ: 95.7 %	(3. let.): M: 85.6 % Ž: 90.9 % SKUPAJ: 88.7 % (4. let.): M: 86.1 % Ž: 90.4 % SKUPAJ: 88.6 %

Primerjava podatkov, pridobljenih v ljubljanski in belokranjski regiji, je pokazala, da sta tako med ljubljanskimi kot tudi med belokranjskimi dijaki najbolj razširjeni drogi tobak in alkohol, sledi pa jima marihuana.

Pri Ljubljančanih so odstotki nekoliko višji, kar pa ni nič presenetljivega. Ljubljana kot center Slovenije velja za stekališče dijakov iz različnih regij, ki si močno prizadevajo slediti smernicam urbanega življenja. Predvsem slednji šele pričnejo spoznavati stvari, ki bile mnogim od njih do tedaj neznane. Seznanijo se s tobakom, alkoholom ter drugimi drogami ter se skušajo čim bolj poistovetiti s svojimi ljubljanskimi vrstniki.

Tudi v Beli krajini so omenjene droge med mladimi čedalje bolj prisotne. S tobakom in alkoholom se mnogi seznanijo že pred vstopom v srednjo šolo, mnogi pa uživanje nadaljujejo tudi v času nadaljnjega šolanja. Rezultati so pokazali, da je med mladimi Belokranjci najbolj zlorabljen droga alkohol, kar niti ni presenetljivo, saj je množično popivanje v Beli krajini med pripadniki vseh generacij že dolga leta močno ukoreninjeno.

5 PREVENTIVA

*Ne gre za to, da ne bi videli rešitve:
gre za to, da ne vidijo problema.*

Gilbert Keith Chesterton

5.1 Smernice preventivnih dogajanj

Mladostništvo je dinamično in precej težavno obdobje, skozi katero posameznik izoblikuje svojo osebnost. Mladostniki so ranljiva skupina, ki se na poti odrasčanja srečuje z vzponi in padci. Nekateri negativne situacije prebrodijo z lahkoto, drugi pa pri tem potrebujejo posluh in pomoč odraslih. Človek se lahko razvije v celotno bitje le, če se nenehno vključuje v dobre medčloveške odnose ter tako nadgrajuje svojo osebnost. Mladostnik mora imeti nekoga, na katerega se lahko obrne v kakršnikoli situaciji. To so lahko starši, učitelji ali pa vrstniki. S tem ko stopa v interakcije s takšnimi ljudmi, ima večjo možnost, da se izogne deviantnim oblikam vedenja, kot je npr. uživanje oz. zloraba drog. V nadaljevanju bom predstavila prijeme, s katerimi lahko starši, šola in lokalna skupnost pripomorejo k temu, da mladostnik ne bo posegel po različnih vrstah drog. Preden začnem, pa moram poudariti, da lahko nosilci preventivnega delovanja (šola, starši, mediji, ...) na mlade delujejo konstruktivno, jim torej dejansko pomagajo pri reševanju težav, jih spodbujajo in usmerjajo, lahko pa nanje vršijo različne oblike pritiska ter tako zatirajo njihove potenciale (destruktivno delovanje).

Preprečevanje zlorabe drog se lahko izvaja v različnem obsegu in na različnih ravneh, in sicer na mednarodni, nacionalni, regionalni in lokalni ravni. Znotraj teh ravni pa preventiva poteka po posameznih socialnih enotah, kot sta družina in šola (Turšič, 2003).

5.2 Načini preprečevanja uživanja drog in odvisnosti

Poznamo primarni, sekundarni in terciarni način preprečevanja uživanja drog (Auer, 2001:172-179; Lukša, 2003:58).

1. PRIMARNA PREVENTIVA pomeni »zmanjševanje povpraševanja in ponudbe drog ter preprečevanje zlorabe in odvisnosti« (Auer, 2001:172). Preprečevanje je potrebno usmeriti k vzrokom, učinkovati mora na različnih nivojih ter vsebovati kombinacije različnih ukrepov, kar se nanaša na vsakodnevno delo v družini, šoli, prostočasnih aktivnostih, ... (Auer, 2001).

Zmanjševanje povpraševanja po drogah zajema po Auerju (2001:172-173) pet glavnih strategij:

- *Informiranje*: gre za predvidevanja, da bodo mladostniki, seznanjeni s posledicami uživanja drog, razumno reagirali in drog ne bodo uporabljali. Informiranje zajema vzbujanje bojazni pred drogami, predstavljanje njihovih nevarnosti, opozarjanje na nemoralnost njihove rabe, vendar pa študije kažejo, da zgolj informiranje ni uspešno pri zmanjševanju rabe drog (Auer, 2001).
- *Vzgoja mladih*: nanaša se predvsem na »pospeševanje razumevanja in sprejemanja samega sebe z razvijanjem socialnih vrednot in izboljševanjem medosebnih odnosov« (Auer, 2001:173).
- *Spodbujanje alternativnih načinov življenja*: sem spada doživljanje glasbe, umetnosti, narave,... , skupaj z vrstniki, vendar pa takšna vedenja pogosto bolj pospešujejo kot zavirajo rabo drog.
- *Razvijanje veščin upiranja pritisku vrstnikov in propagande*: mlade je po eni strani potrebno opozarjati na prefinjene načine, s katerimi mediji propagirajo droge (alkohol, cigarete), po drugi strani pa jih je potrebno naučiti, kako naj na res učinkovit način zavrnejo drogo in se otresejo pritiska, predvsem s strani vrstnikov.
- *Treniranje osebnih in socialnih veščin*: takšni programi mlade učijo odgovornega odločanja in reševanja problemov, povečanja samospoštovanja in samo-nadzora, zmanjševanja vplivov stresa, tehnik komuniciranja ter socialnega funkcioniranja nasploh.

V programe primarne preventive je potrebno vključiti starše, lokalno skupnost, šolo in medije (Auer, 2001); odnos staršev do drog namreč močno vpliva na odnos do drog pri otrocih. Šolska vzgoja mora temeljiti na doslednem odklanjanju vseh drog, kar vključuje jasen šolski režim ter ustrezno izobražene učitelje. Mediji morajo pozitivno

prispevati k informiranju o drogah ter predvsem pri mladostnikih spodbujati kritično razmišljanje o le-teh.

2. SEKUNDARNA PREVENTIVA temelji na zgodnjem odkrivanju odvisnih ter njihovem usmerjanju v ustrezne programe pomoči. Naloga takšnih programov je tudi motiviranje odvisnih za iskanje pomoči ter odpravljanje predsodkov proti sprejemanju le-te (Auer, 2001).
3. TERCIARNA PREVENTIVA zajema programe, ki preprečujejo ponovitev odvisnosti.

Kot smo spoznali, je izmed vseh opisanih načinov preprečevanja zlorabe drog, najpomembnejša učinkovita primarna preventiva. V nadaljevanju bom predstavila prijeme, s katerimi lahko družina, šola, lokalna skupnost in mediji pripomorejo k učinkovitemu preprečevanju zlorabe drog med mladostniki.

5.2.1 Družina

5.2.1.1 Vloga družine v življenju mladostnika

Družino lahko v splošnem opredelimo kot primarno družbeno skupino oz. kot temeljni člen v življenju odrasčajočega človeka. Družina deluje kot posrednik, »ki otroka seznanja z normami širšega socialno-kulturnega okolja in mu pomaga v vrednostni sistem vgrajevati vrednote, ki si jih generacije predajajo kot vzgojna sporočila /.../« (Tomori v Kastelic, 1991:49). Družina ima ključni pomen v procesu (primarne) socializacije, ko se oblikuje otrokova osebnost ter njegovi čustveni in intelektualni potenciali (Tomori v Kastelic, 1991). Po besedah Tomorijeve (Kastelic, 1991:49) si otrok v družini »oblikuje predstavo o lastni vrednosti, razvija zaupanje vase in v svet, ki ga obdaja, v njej se uči izražanja sebe, sporočanja o svojih težnjah in potrebah in njihovem izpolnjevanju«.

V krogu družine otrok krepi svoje sposobnosti za obvladovanje stresov in premagovanje stisk ter razvija sposobnost za samostojne odločitve. Na osnovi zgledov v družini se oblikujeta otrokov odnos in vedenje do zdravega načina življenja, lastnega telesa, do zabave, in do družbe nasploh (Tomori v Kastelic, 1991). Družina ima torej izredno pomembno vlogo pri »razvijanju pozitivnih stališč in vedenj, ki vodijo do notranje trdnosti /.../« (Tomori v Kastelic, 1991:49). Od družine je v veliki meri odvisno, ali bo postal otrok odgovoren in zanesljiv ter se na tak način znal spopadati s tegobami vsakdanjega življenja. V konkretnem primeru to pomeni, da lahko družina na pozitiven ali negativen način vpliva na možnosti, da mladostnik seže po drogi. Poleg mladostnikovih osebnostih potez, sposobnosti samostojne presoje in jasnih življenjskih motivov vplivajo na njegovo mnenje in vedenje v zvezi z drogo tudi informacije o drogi, ki jih je dobil v svoji družini (Tomori v Kastelic, 1991).

Starši imajo pomembno vlogo v zgodnjem obdobju otrokovega razvoja, ko se oblikujejo temelji za kasnejšo (možno) zlorabo drog. Močna povezanost med starši in otroki lahko prepreči zlorabo drog in delikventno vedenje v adolescenci, medtem ko šibki družinski odnosi pomenijo večje tveganje za zlorabo drog (Hawkins v Merikangas v Hočevar v Košir, ur., 2003:19).

Na kasnejšo rabo drog pri otrocih po Hočevarjevi (Košir, ur., 2003:19) vpliva nekaj ključnih dejavnikov:

- *»Pomanjkljiv nadzor«*. Molina (Hočevar v Košir, ur., 2003:19) je ugotovil, da je *»povečan nivo starševskega spremljanja ali nadzora nad otroki povezan z nižjim tveganjem za rabo psihoaktivnih substanc«*.
- *»Nekonsistentna starševska disciplina in pomanjkanje ali neprimerne aspiracije staršev glede izobraževanja njihovih otrok«*. Neustrezna disciplina in nerealna pričakovanja staršev glede izobraževanja njihovih otrok so pogosto vzrok za to, da otrok poseže po drogi.
- *»Negativni komunikacijski vzorci v družini«*. Ti vzorci zajemajo predvsem pretirano kritiziranje, sramotenje in odsotnost pohval s strani staršev.
- *»Nekonsistentne ali nejasne vedenjske meje«*. Gre za neustrezno starševsko disciplino oz. pomanjkanje ustreznega nadzora.

Hawkins in Catalano (Hočevar v Košir, ur., 2003:19) navajata, da *»otroci, ki so zrasli v toplem in neproblematičnem družinskem okolju, v nasprotju z otroci, ki so zrasli v trdem avtoritarnem ali pretirano permisivnem okolju, razvijejo vzorce odpornosti«*. Otroci, ki privzamejo vrednote staršev in se s starši dobro razumejo, pogosto nimajo razlogov niti želja, da bi posegali po drogah.

5.2.1.2 Odziv družine na zlorabo drog pri mladih

Dandanes je uživanje drog med mladostniki močno razširjen pojav, zato je večina staršev upravičeno zaskrbljena za dobrobit svojih otrok, vendar pa ne najdejo ustreznega načina, kako bi se soočili s tem problemom. Nekateri med njimi zaradi strahu in negotovosti povsem ohromijo in se potuhnejo ter čakajo, da bo mladostnik sam prebrodil krizo v zvezi z drogami. Drugi s pretiranimi prepovedmi reagirajo panično, agresivno in represivno, kar nikakor ne zagotavlja trajne rešitve problema. Tretja skupina staršev pa je pretirano zaščitniška in skuša vleči otroka nazaj v otroštvo in v odvisnost od družine ter mu tako omejevati potrebo po avtonomiji (Tomori v Kastelic, 1991:50). Omenjeni načini reagiranja staršev problemov v zvezi z drogami ne rešujejo učinkovito, temveč nevarnost še povečujejo, saj postanejo otroci še bolj kljubovalni in uporniški. Kaj je torej vzrok za zmotno vedenje staršev? Na prvem mestu je premajhno in pomanjkljivo poznavanje problema, na drugem pa nerazčiščen odnos do tega pojava. Oboje je podlaga za zmotne predstave in predsodke, ki vodijo k napačnemu ravnanju (Tomori v Kastelic, 1991:50).

Dejstvo, da mladostnik uživa droge, ne prizadene samo staršev, temveč tudi druge družinske člane, saj vsak izmed njih reagira na svoj način. Glede na svojo osebnost, način vedenja v stiski ter odnos do problematičnega mladostnika, si vsak član družine izbere eno izmed vlog, kar pa problema ne reši. Vloge⁴¹, ki jih navaja Tomorijeva (Kastelic, 1991:51) so *»zaščitnik, pomirjevalec, očitalec, zanikalec, odgovornež«*.

Težave mladostnika v zvezi z drogo zamajajo temelje celotne družine. Kriza lahko privede do resnih sprememb v partnerskem odnosu staršev ter sprememb v kvaliteti družinskega življenja nasploh, ko družina več ne funkcionira kot celota. Da bi družina ostala najpomembnejša celica mladostnikovega življenja tudi v kriznih situacijah, kot je zloraba drog, se morajo predvsem starši naučiti prijemov, ki jim bodo omogočili učinkovito soočenje s problemom drog, posledično pa tudi trajno rešitev tega problema.

5.2.1.3 Kako naj ravnaajo starši?

Kljub temu, da so dandanes droge prisotne že skorajda povsod, si mnogo staršev zatiska oči pred tem problemom. Dejstvo pa je, da večina mladostnikov prvič poskusi drogo, ko še živijo doma, v krogu družine, ter hodijo v šolo. Starši imajo o svojih otrocih in drogah pogosto naslednje stereotipne predstave (Kastelic v Kastelic, 1991:60):

- *»Za vse potrebno znanje o drogah poskrbi šola, kjer jim povedo, kar morajo vedeti«*.

Vendar: v šolah dejansko ni učinkovitih preventivnih programov.

- *»Mojega otroka droga ne zanima«*.

Vendar se večina otrok slej ko prej sooči s situacijo, ko jim (vrstniki) ponudijo drogo.

⁴¹ *»Zaščitnik išče bolj opravičila kot razloge za zlorabo drog, preprečuje zlasti bolj odločne posege drugih družinskih članov in zunajdružinskih ljudi, varuje ogroženega mladostnika in mu vsestransko popušča. Pomirjevalec zmanjšuje pomen problema, ustavlja in duši čustvene odzive drugih, omejuje celo smiselne reakcije in potrebne spremembe pri družini in mladostniku. Očitalec išče krivdo pri vseh drugih, pri mladostniku, njegovi družbi, drugem staršu. Zanikalec poskuša vzdrževati vtis, da se ni nič zgodilo, spregleda celo jasne znake nevarnosti, presliši klice na pomoč. Odgovornež prevzema krivdo nase, se muči in obremenjuje, se odkupuje mladostniku s pretiranimi znaki naklonjenosti in z nesmiselno permisivnostjo...« (Tomori v Kastelic, 1991:51).*

- *»Povedal sem mu, da je droga le za izgubljenec«.*

Vendar: otrok se nenehno giblje med v krogu odraslih in vrstnikov, ki kadijo in pijejo alkoholne pijače, pa v njegovih očeh ne veljajo za ničvredneže.

- *»Moj otrok ve o drogah dosti več kot jaz in se zato o tem z njim nima smisla pogovarjati«.*

Vendar: večina otrok pozna le osnovna dejstva o drogah, predvsem o cigaretah in alkoholu, kar pa velikokrat ne zadostuje, da se bo v zvezi z drogami tudi pravilno odločil.

- *»Poznam vse znake jemanja drog, sem stalno na preži in bom reagiral, ko bo potrebno«.*

Tu gre za popolnoma zgrešeno razmišljanje. Mlade je namreč potrebno nenehno spremljati, se z njimi pogovarjati ter ukrepati še preden pride do kritične situacije (primarna preventiva).

Kako naj torej starši preprečijo zlorabo drog med mladostniki, še preden pride do težko odpravljivih posledic (odvisnosti)?

Hočevarjeva (Košir, ur., 2003) ter Kastelic in Mikulanova (1999) menijo, da morajo starši postaviti jasna pravila o rabi tobaka, alkohola in drugih drog. Hočevarjeva je poleg tega prepričana, da lahko starši zaščitijo otroke pred zlorabo drog tako, da doma nimajo substanc, kot so cigareti, alkohol, itd. Zaščitni učinek imajo po njenem mnenju tudi: prisotnost staršev, nadzor staršev ter skupne aktivnosti staršev in otrok (Košir, ur., 2003).

Menim, da so omenjene predstave preveč idealizirane. Vemo namreč, da so mladostniki najbolj dovzetni za vplive svojih vrstnikov in medijev, poleg tega pa jih lahko pretirani nadzor staršev še bolj omeji in posledično tudi odtuji.

Kastelic (v Kastelic 1991:63-64) navaja nekaj koristnih nasvetov⁴² za starše:

- *»Ostanite mirni«.* Mladostnik v težavah namreč ne potrebuje dodatnih stisk, ampak pomoč, zato ga starša ne smeta obtoževati, mu zbujati občutkov krivde in ga stigmatizirati.

⁴² Staršem bi močno priporočila knjigo Andreja Kastelica in Marije Mikulan Mladostnik in droga - priročnik za starše in učitelje (1999), kjer bodo dobili vse informacije v zvezi z drogami ter številne druge nasvete.

- *»Izobrazite se«*. Le ustrezen odnos staršev do drog, podprt z znanjem o drogah, lahko zagotavlja učinkovito pomoč. Starši morajo predvsem vedeti, katere vrste drog so pri nas najbolj razširjene in katere so nevarnosti, ki so povezane z njimi; te droge morajo znati razlikovati po videzu; poznati morajo imena, ki jih uporabljajo mladostniki za posamezne droge; vedeti morajo, kakšne spremembe v obnašanju in videzu lahko povzroči določena vrsta drog ter kam se v primeru težav z drogami obrniti po pomoč (Kastelic in Mikulan, 1999).
- *»Naučite se komunicirati«*. Marsikateri starši menijo, da se o težavah v zvezi z drogami ni potrebno pogovarjati, dokler se le-te ne pojavijo; toda ustrezna komunikacija med staršema in otrokom je osnova vsake preventive.
- *»Ocenite obseg težav«*. Starši se morajo z otrokom pričeti pogovarjati, si pridobiti njegovo zaupanje, na osnovi tega ugotoviti obseg težav ter se šele takrat odločati o tem, ali njihov otrok potrebuje strokovno pomoč.
- *»Bodite zmožni vztrajati«*. Osnova vsake pomoči je komunikacija med staršema in otrokom; starša morata znati otroka poslušati ter mu razložiti svoj pogled na droge. Dajati mu morata pozitiven zgled in podporo ter mu zagotavljati dolgoročno pomoč.

Starši morajo biti o drogah temeljito poučeni, saj lahko samo na takšen način prepoznajo znake uživanja drog (čustvene in vedenjske motnje) pri svojem otroku. Predvsem pa si morajo prizadevati, da pri soočanju s takšnim problemom reagirajo na primeren način ter tako pomagajo mladostniku znova najti pravo pot.

»Brez vključevanja družine /.../ ne more biti niti osnovne preventive pri zlorabi drog pri še 'nedolžnih' niti celostne in čimbolj vsestranske rehabilitacije tistih, ki so že odvisni« (Tomori v Kastelic, 1991:52).

5.2.2 Šola

5.2.2.1 Vloga šole pri poseganju mladih po drogah

Na mladostnikovo odločitev o tem, ali bo posegel po drogi ali ne, poleg družinskega okolja močno vpliva tudi širše, zunaj družinsko okolje, predvsem pa šola in vrstniki.

Šola pritiska na mladostnike s številnimi zahtevami in obveznostmi, ki jih morajo le-ti vsakodnevno izpolnjevati, vrstniki pa imajo ogromen vpliv na razmišljanje in vedenje mladostnika (Kramarič, 1997). Nanj lahko vplivajo pozitivno ter ga obvarujejo, da bi zašel na pota uživanja drog, ali negativno, ko ga s svojim mišljenjem in odnosom do drog sami »potegnejo« v ta svet.

Pogosto je prav šola tista, ki mladega človeka s svojimi vedno večjimi zahtevami in pritiski še dodatno spodbudi, da poseže po drogi.

Šola kot pomemben akter pri preprečevanju zlorabe drog bi morala delovati »v smislu razvijanja občutka pripadnosti šoli in aktivnega sodelovanja učencev v vsakodnevnem življenju šole in v smislu postavljanja visokih (a realnih) učinkih zahtev« (Hočevnar v Košir, ur., 2003:18).

Šola torej ima oz. bi morala imeti pomembno vlogo pri preprečevanju zlorabe drog, predvsem v sklopu primarne preventive, saj gre skozi (osnovno) šolske programe (skoraj) celotna populacija. Toda šola je vzgojno-izobraževalna in ne terapevtska institucija, zato je treba pričakovanja glede razrešitve problemov v zvezi z drogami, uskladiti z realnimi možnostmi (Gorup v Kastelic, 1991), kjer se poudarja predvsem primarno preprečevanje zlorabe drog (informiranje, svetovanje).

Pri obravnavi problema drog v zvezi s šolo, ne smemo prezreti dejstva, da droge spremenijo šole v »tržnice za drogo /.../, povzročajo klimo nedelavnosti in brezbržnosti /.../« (Kastelic v Kastelic, 1991:65). Pri številnih mladostnikih se prvi znaki jemanja drog pokažejo prav v šoli, ko se zmanjša motiviranost za učenje in se pojavijo pogosti izostanki ter nihanja razpoloženja, hkrati pa šolski uspeh naglo pade (Kastelic v Kastelic, 1991).

5.2.2.2 Preventivni programi v šoli

Preventiva v šoli naj bi bila usmerjena predvsem v »povečevanje samospoštovanja in učenje socialnih veščin« (Kastelic v Kastelic, 1991:65). Programi naj bi bili vključeni med redne šolske dejavnosti ter prilagojeni starosti otrok (Kastelic v Kastelic, 1991).

Med adolescenti, ki eksperimentirajo z drogami zaradi radovednosti, je le malo takšnih, ki so dejansko zasvojeni, zato je prva naloga šole »preprečevanje zlorabe drog in zgodnja intervencija med tistimi, ki z drogami eksperimentirajo, manj pa urejanje zasvojenih« (Gorup v Kastelic, 1991:67).

Primarna preventiva v šoli se nanaša predvsem na izobraževanje o drogah, ki naj bi privedlo do tega, da bi si vsak mladostnik izoblikoval svoje (odklonsko) stališče do uživanja drog. Prvi pogoj za učinkovito preventivo so dobro izobraženi pedagoški in svetovalni delavci, ki bi pridobljena znanja s svojim delom prenašali na učence in starše (Gorup v Kastelic, 1991). Bolj specifična dejavnost pa je »zgodnja intervencija« (Gorup v Kastelic, 1991:68), ki jo izvajajo šolski svetovalni delavci. Pri omenjenem svetovalnem delu gre po Gorupu (Kastelic, 1991:68) za tri faze delovanja: »zbiranje podatkov (anamneza)«, »ugotavljanje stanja (diagnoza)« ter »iskanje rešitve«. Iskanje rešitve pomeni, da skušajo svetovalci prizadetemu mladostniku pomagati spremeniti odnos do družbene skupine, v kateri se je srečal z drogami, ga poskusiti izvleči iz te skupine ter ga vključiti v kvalitetnejšo družbeno skupino.

Gorup (Kastelic, 1991) je v vlogi svetovalnega delavca ugotovil, da pogovor kot metoda reševanja problemov v zvezi z drogami, za učinkovito pomoč prizadetemu, ne zadostuje. Skozi svoje delo je prišel do pomembnih izsledkov (Gorup v Kastelic, 1991:68):

- *»Individualne oblike svetovalno-pedagoškega dela pri reševanju problemov v zvezi z eksperimentiranjem in zlorabo drog niso dovolj učinkovite, ker gre pri omenjeni populaciji za psiho-socialne primanjkljaje«.* Gorup ugotavlja, da problematični mladostniki niso sposobni prevzemati odgovornosti, da so nesamostojni pri premagovanju lastnih težav, nesposobni navezovati pristne socialne stike, da so pasivni, ne-zainteresirani in nemotivirani.
- *»Navedenih primanjkljajev se ne da preseči drugače, kot s ponovnim učenjem medsebojnih odnosov v zdravi psiho-socialni sredini ter s sanacijo družinskih*

razmer«. Pojem zdrava sredina se nanaša na strokovno vodeno skupino z ustreznim programom aktivnosti ter z upoštevanjem načel skupinske dinamike.

- *»Običajne oblike svetovalno-pedagoškega dela, med katerimi prevladujeta pripovedovanje in poslušanje, v primeru zlorabe drog niso učinkovite«. Zato je potrebno uvajati najrazličnejša vzgojna in prevzgojna sredstva /.../«.* Avtor pri tem misli uvajanje različnih aktivnosti, ki bi podzavestno vplivale na človekovo doživljanje ter ga tako preoblikovale.

Na osnovi navedenih spoznanj je prišel Gorup (Kastelic, 1991:68-70) do sklepa, da bi bilo potrebno preizkusiti novo metodo skupinskega dela, imenovano *»metoda intenzivnega skupinskega dela«*⁴³. Ta metoda naj bi pri posameznikih aktivirala dejavnosti volje, razvijala emotiven odnos do stvarnosti ter jih razgibala v doživljanju.

Poznamo torej individualne in skupinske programe za preprečevanje zlorabe drog, od mladostnika in njegovega značaja pa je odvisno, kateri izmed programov mu bo dejansko koristil.

5.2.2.3 Modeli preventivne zlorabe drog v šoli

V šolskem prostoru sta se v splošnem oblikovala dva koncepta preventive, ki temeljita predvsem na dveh paradigmah: *zmanjševanju povpraševanja* in *zmanjševanju škode* (Lukša, 2003). Cilj prvega koncepta je vnaprejšnje preprečevanje zlorabe drog, drugi koncept pa vključuje tudi zmanjševanje motivacije za uživanje drog ter posledično zmanjševanje škode, ki lahko pri tem nastane.

V preteklosti pa je preventiva v šoli v posameznih obdobjih temeljila na različnih paradigmah (Lukša, 2003:61-62):

- *»Model prenosa znanja in informacij«* (50-ta in začetek 60-ih let prejšnjega stoletja). Takrat so bili strokovnjaki prepričani, da informiranje posameznika o drogah (predvsem o njihovih bioloških, socialnih in psiholoških učinkih), nevarnostih, povezanih z njimi ter posledicah njihovega uživanja zadostuje za učinkovito preventivno delovanje.
- *»Model emotivnega izobraževanja«* (70-ta leta prejšnjega stoletja). Model je temeljil na prepričanju, da se vzroki za zlorabo drog nahajajo »v pomanjkanju

⁴³ Omenjena metoda je podrobneje opisana v zborniku z naslovom Zloraba drog (ur. Andrej Kastelic), na straneh 68-70.

samospoštovanja mladih, nezmožnosti sprejemanja racionalnih odločitev, nezmožnosti izražanja čustev in neadekvatno razvitih zmožnostih reševanja problemov» (Lukša, 2003:61). Cilj preventive je bil torej zvišanje posameznikovega samospoštovanja, izboljšanje zmožnosti sprejemanja odločitev ter reševanja problemov.

- »*Model socialnega vpliva*«. Model temelji na »*ideji socialnega učenja*« ter predpostavlja, da je vedenje izid pozitivnih in negativnih vplivov; preventivni programi znotraj tega modela pa združujejo različne metode in tehnike (treninki za odpornost proti vplivom, varovanje proti učinkovanju medijev, igranje vlog,...).
- »*Model učenja življenjskih spretnosti*«. Poudarja uravnotežen razvoj osebnostnih in socialnih zmožnosti, ki jih deli na pet dimenzij: *učenje, mišljenje, čutenje, odločanje, komunikacijo in aktivnost*. Cilj modela je izboljšanje pozitivnega vpliva vrstnikov ter oblikovanje specifičnih vrednot, kot so: *spoštovanje, sočutje, odgovornost, iskrenost ter samodisciplina*. Model med drugim poudarja tudi sodelovanje šole ter ostalih skupnosti (starši, svetovalci,...) pri preventivnem delovanju.
- »*Model zmanjševanja škode*«. Model predpostavlja, da se bodo mladi ljudje ob zagotavljanju natančnih informacij o drogah, resnično zavedli njihove nevarnosti, kar bo vodilo k minimaliziranju škode, ki jo povzročajo. Gre za združevanje dimenzij vseh prejšnjih modelov, saj omenjeni model zajema zagotavljanje informacij in virov, vzgojo in izobraževanje, razvoj spretnosti ter spreminjanje stališč glede posledic rabe drog.

Šola ima poleg družine zelo velik vpliv na mladostnika in njegovo vedenje v povezavi z drogami, vendar ne prva ne slednja v realnosti ne moreta popolnoma izkoreniniti zlorabe drog med mladimi, lahko jo zgolj zmanjšujeta. Šola mora v osnovi izobraževati mladostnike o drogah ter jim pomagati razvijati osebne in socialne veščine, ki jim bodo v življenju koristile.

Učinkovito preventivno delovanje šole mora zajemati naslednje pomembne korake (Turšič, 2003:32-33):

- Ugotavljanje razširjenosti in značilnosti uživanja alkohola, tobaka in ostalih drog na šoli ter redno spremljanje dogajanja.
- Dosledno izvajanje šolske politike proti uživanju alkohola in drugih drog med učenci in učitelji.

- Obvezno vključevanje lokalne skupnosti (župana, občinskega sveta, policije, sodišča, socialnih in zdravstvenih služb, podjetij, prostovoljnih organizacij ter lokalnih medijev) v preventivne programe.
- Sodelovanje s starši.

5.2.3 Lokalna skupnost

5.2.3.1 Vloga lokalne skupnosti pri preprečevanju zlorabe drog

Lokalna skupnost ima pomembno vlogo pri preventivnem delovanju v zvezi z drogami. Njena osnovna naloga je ustvariti razmere, ki preprečujejo zlorabo drog (Kastelic in Mikulan, 1999). Znotraj nje delujejo številne ustanove in organizacije (socialne in zdravstvene službe, policija, podjetja in druge poslovne organizacije, lokalni mediji ter prostovoljne organizacije), ki lahko »neposredno vplivajo na odpravljanje vzrokov, ki prispevajo k uživanju drog med otroki in mladostniki« (Kastelic in Mikulan, 1999:81).

Vsaka od omenjenih institucij lahko na svoj način prispeva k zmanjševanju uživanja drog med mladimi (Kastelic in Mikulan, 1999:81-82):

Socialne in zdravstvene službe naj bi:

- Šolam priskrbele predavatelje, ki bi predavali o zdravem načinu življenja.
- Zagotovile srečanja s starši; njihovi predstavniki naj bi starše poučili o simptomih uživanja drog, jim predstavili posvetovalnice ter druge ustanove in institucije, ki se ukvarjajo z zasvojenostjo.
- Bile s strokovnimi nasveti na razpolago šoli, predvsem v primerih, ko le-ta sumi o uživanju drog pri posameznih učencih.
- Napotile zasvojene učence na zdravljenje.
- Organizirale in spremljale svetovanja v zvezi z uživanjem drog.

Policija naj bi:

- Dajala nasvete o zagotavljanju splošne varnosti v šoli in okolici.
- Pomagala učiteljem pri različnih dejavnostih ter jih seznanjala z različnimi vidiki drog (uživanjem, prekupčevanjem, kaznivimi dejanji,...).
- Delila brošure, zloženke in druge preventivne materiale, ki svarijo pred uživanjem drog.
- Sodelovala s športnimi društvi, mladinskimi klubi, društvi in gostinskimi lokali ter jim z nasveti in priporočili pomagala pri preučevanju uživanja drog.
- Občasno opazovala šolsko okolico ter nadzorovala morebitno uživanje in preprodajo drog ter ustrezno ukrepala.

Podjetja in druge poslovne organizacije naj bi:

- Zagotovili pogovore z učenci o vplivu alkohola in drugih drog na delo zaposlenih.
- Zagotovili nagrade za tiste učence, ki sodelujejo pri preprečevanju uživanja drog.
- Materialno in finančno pomagali pri izvajanju šolskega programa o uživanju drog.
- Sponzorirali akcije, ki jih organizirajo mladi (šport, zabava, krožki, raziskovalne naloge, projekti,...).

Lokalni mediji naj bi:

- Seznanjali občane s problematično zlorabo drog, predvsem v šolah.
- Objavljali članke o preprečevanju in uživanju drog.
- Objavljali in pisali o preventivnih šolskih aktivnostih in programih.

Prostovoljne organizacije naj bi:

- Podpirale šolske dejavnosti, ki so usmerjene v preprečevanje uživanja drog.
- Organizirale skupne dejavnosti v lokalni skupnosti ter tako skušale najti skupne načine za učinkovito reševanje problematike.
- Se zavzemale za programe zdravljenja odvisnosti.

V vsakdanjem življenju smo priča dejstvu, da preventiva dejansko ne poteka na tako idealiziran način. Zdi se, da socialne in zdravstvene službe niso dovolj angažirane za to problematiko, vzrok pa je verjetno preobremenjenost z drugimi opravili. Tudi delo policistov ni v skladu z napisanim, saj le-ti pogosto (brez razloga) delujejo na represiven način, namesto da bi s prijaznejšimi pristopi pomagali mladostnikom.

5.2.3.2 LAS Črnomelj in reševanje problematike v zvezi z drogami

Lokalno akcijsko skupino (LAS) v Črnomlju sestavljajo strokovnjaki z različnih področij: zdravstva, šolstva, socialnega varstva, policije, sodstva, Zavoda za zaposlovanje in nevladnih organizacij ter posamezniki na lokalni ravni (Milavec, 2004). Primarna naloga LAS in njenih članov je »analiza stanja v okolju, izdelava programa ukrepov, spremljanje razvoja odvisnosti in angažiranje strokovnjakov pri preprečevanju uživanja drog« (Milavec, 2004:9). Gre torej za posebno obliko preventivnega dela oz. programe, ki so »usmerjeni v pomoč mladim pri iskanju in oblikovanju pozitivnih osebnostnih potencialov in razvijanje sposobnosti uspešnega reševanja stisk in problemov« (Kramarič, 2003). Večina slovenskih LAS je bila ustanovljena po osamosvojitvi Slovenije s sklepi županov oz. v sklopu raznih društev, študentskih klubov ter mladinskih centrov (Milavec, 2004).

V Črnomlju so LAS na pobudo Centra za socialno delo ustanovili že leta 1997; Center za socialno delo Črnomelj je namreč v juniju 1997 Občinskemu svetu podal predlog in pobudo za ustanovitev LAS v občini Črnomelj. LAS naj bi vključevala strokovnjake različnih poklicnih usmeritev in hkrati predstavnike različnih področij in ustanov: šolstva, kulture, športa, cerkve, zdravstva, socialnega dela in policije (Kramarič, 2003). Vodstvo so sprva zaupali Ireni Muc, v zadnjih dveh letih pa to funkcijo opravlja Klemen Vitkovič.

Člani LAS se zavedajo, da ne morejo dokončno rešiti problemov, ki so nekaterim mladim dandanes izgovor za beg v omamo in zasvojenost, vendar pa si prizadevajo današnji mladi generaciji olajšati pot v odraslost. Prav zaradi tega največ pozornosti posvečajo naslednjim področjem (Milavec, 2004):

- Ugotavljanju in spremljanju stanja na področju problematike mladih, odvisnosti in drog.
- Osveščanju mladinske populacije, ki je najbolj dovzetna za droge.
- Osveščanju staršev ter svetovanju tistim, ki so potrebni in željni pomoči.
- Sodelovanju z organizacijami in institucijami, ki se ukvarjajo s problematiko drog ter organizacijami in institucijami, ki imajo največ vpliva na mladino.
- Organiziranju športnih in ostalih aktivnosti, ki delujejo preventivno na področju drog oz. aktivnemu preživljanju prostega časa mladih.

Po besedah Klemena Vitkoviča (Milavec, 2004:9) so mnogi starši prepričani, da se njihovi otroci ne morejo ujeti v pasti drog in odvisnosti, zato jih je potrebno osveščati, da bodo sposobni prepoznati simptome uživanja drog, kar lahko v končni fazi tudi prepreči zasvojenost oz. odvisnost.

Po drugi strani pa si morajo odrasli, v koaliciji z mladostniki, prizadevati za čim bolj kvalitetno preživljanje prostega časa slednjih. Mladi namreč velikokrat posegajo po drogi prav zaradi tega, ker jim je dolgčas oz. zato, ker ne najdejo ustreznih dejavnosti, skozi katere bi se lahko celostno razvijali. V sklopu povedanega, si sodelujoči strokovnjaki prizadevajo za čim večje število novih kulturnih in športnih dejavnosti na področju občine Črnomelj (Milavec, 2004). Toda, kot pravi Klemen Vitkovič (Milavec, 2004:9), »ni dovolj zgraditi športno igrišče, poskrbeti je treba tudi, da se na njem kaj dogaja«.

Lokalna skupnost lahko k reševanju problematike v zvezi z uživanjem drog pripomore tako, da ustvarja »pogoje za življenje, ki bodo prebivalce usmerjali in jim omogočali razvijati življenjske stile brez uporabe drog /.../« (Hočevar v Košir, ur., 2003:20). V lokalni skupnosti je namreč potrebno otrokom in mladostnikom omogočiti kreativno preživljanje prostega časa. Potrebno je zgraditi nove športne objekte in igrišča, prostore za druženje mladih (mladinski centri), organizirati družabne dejavnosti (delavnice, koncerti, potopisi,...) tudi med tednom, ne samo ob vikendih,... Prav to pogrešajo tudi mladi v Beli krajini, kot so sami izrazili v anketah, ki sem jih obdelala.

Družina, šola ter celotna lokalna skupnost ne morejo izkoreniniti zlorabe drog, lahko pa vsaka na svoj način pripomorejo k zmanjševanju uživanja le-teh. Mladi so ranljiva družbena skupina, zato jih je v procesu odraščanja treba razumeti, jim prisluhniti ter jim pomagati reševati težave. Ne smemo jih obsojati in (preveč) kritizirati, saj jim s takšnim vedenjem zmanjšujemo samozavest, kar posledično vodi k odtujitvi in zatekanju k drogam.

Mladostnikom je potrebno na privlačen in zanimiv način posredovati informacije o drogah, ki pa morajo biti jasne ter prilagojene njihovi starosti. Zagotoviti jim moramo ustvarjalno preživljanje prostega časa, kar je učinkovita alternativa uživanju drog.

5.2.3.3 Mladinski center Bit

Ena izmed organizacij, ki se med drugim, zavzema za preprečevanje zlorabe drog med mladostniki v lokalnem okolju, je tudi novo ustanovljeni mladinski center z imenom Bit. Svoja vrata je odprl v začetku februarja 2005, s skupnimi močmi pa sta ga ustanovila Klub belokranjskih študentov in Mladinski kulturni klub Bele krajine. Njegove vsebine so namenjene predvsem mladim do 30. leta, pa tudi širši populaciji. Mladinski center se nahaja v Črnomlju, deluje v obliki zavoda, obsega pa informacijsko pisarno na ulici Lojzeta Fabjana 7 ter klubske prostore na Trgu svobode 1.

V informacijski pisarni, nudimo mladim brezplačen dostop do interneta, revij, časopisov ter publikacij vladnih in nevladnih organizacij. Poleg tega se lahko pri nas sprostijo ob raznih družabnih igrah ter izmenjujejo izkušnje z ostalimi obiskovalci. Še bolj pomembno pa je, da si prizadevamo, da bi bili mladi v našem okolju čimbolj informirani. V našem centru namreč nameravamo izvajati dejavnost informiranja in svetovanja za mlade, ki jo podpira Urad RS za mladino ter ostale organizacije, ki se ukvarjajo z mladimi in njihovimi potrebami. Mladim že zdaj skušamo posredovati čim več informacij glede izobraževanja in izobraževalnih procesov, zaposlovanja, mobilnosti, prostovoljnega dela, mednarodnega sodelovanja, socialnega in pravnega varstva, aktivnega preživljanja prostega časa ipd., na nas pa se lahko obrnejo tudi v primeru kakršnihkoli stisk ali težav. Naše informativne vsebine so neposredno povezane z delom in življenjem mladih ter so kvalitativno in kvantitativno nadgradljive (Medvešek, Potocco in dr., 2003:22). Naša prioriteta so tudi specifični vedenjski vzorci pri mladih, kjer si prizadevamo za zmanjševanje učinkov in posledic tveganih vedenj med mladimi, med katerimi je tudi preprečevanje uživanja drog med mladimi. V sodelovanju z Lokalno akcijsko skupino Črnomelj skušamo mlade čimbolj seznaniti s posledicami uživanja drog ter jih motivirali za kreativno preživljanje prostega časa. V ta namen v informacijski pisarni tedensko prirejamo predavanja in okrogle mize o aktualnih temah ter predstavljamo preventivne filme o drogah, v klubskih prostorih pa prirejamo koncerte tako uveljavljenih kot neuveljavljenih skupin ter gostimo popotnike in različne umetnike. Sodelujemo tudi z lokalnimi društvi (KUD Laterna, KUD Plac, CMK Semič,...), ki nam pomagajo pri izvajanju našega programa. V bližnji prihodnosti nameravamo v sodelovanju z občino Črnomelj oz. LAS Črnomelj izvesti še bolj natančno raziskavo o uživanju drog med mladimi ter izdati zloženko, kjer bodo mladi dobili vse informacije o organizacijah in posameznikih, ki jim zagotavljajo aktivno in kreativno preživljanje prostega časa.

Mladi se, po njihovih besedah, v naših prostorih počutijo zelo sproščeno in prijetno. Videti je, da s svojimi aktivnostmi resnično prispevamo k aktivnemu in celovitemu preživljanju njihovega prostega časa. Konec koncev pa s svojim delom in poslanstvom pripomoremo tudi k uresničevanju nalog lokalne skupnosti na področju pomoči pri odpravljanju vzrokov, ki prispevajo k uživanju drog med otroki in mladostniki.

6 SKLEP

Teoretični izsledki iz strokovne literature so skupaj z empiričnimi raziskavami potrdili dejstvo, da zloraba dovoljenih in prepovedanih drog med mladostniki čedalje bolj narašča. Mladostniki so okvirno seznanjeni s posameznimi vrstami drog in posledicami, ki jih povzroča uživanje le-teh, toda pri mnogih še vedno prevladuje mladostniška razigranost in lahkomišelnost, ki botrujeta odločitvam za poseganje po različnih vrstah opojnih substanc.

Takšne trende je mogoče zaznati tako v Evropi kot tudi v Sloveniji; raziskave v letih 1995-1999 (glej tabelo 3.1) ter v obdobju od leta 2001 do 2003 (glej tabelo 4.22) so namreč pokazale povečanje rabe tobaka, alkohola, marihuane in ostalih prepovedanih drog med slovenskimi mladostniki, predvsem med srednješolci. Skrb zbujajoče je tudi dejstvo, da se naši mladostniki prvič soočijo z drogo pri zelo nizki starosti: z alkoholom in tobakom že pri enajstih letih, z marihuano in ostalimi prepovedanimi drogami pa pri petnajstih letih (Stergar, 1999; Stergar in dr., 2001).

V primerjavi s podatki iz drugih evropskih držav, so slovenske statistike v glavnem pod evropskimi povprečji, z izjemo uživanja marihuane (Stergar, 1999; Stergar in dr., 2001; Auer, 2001). Marihuana je namreč ena izmed prepovedanih drog, ki jo mladostniki najprej poskusijo, njena raba pa je med mladostniki vedno bolj razširjena.

Podatki, pridobljeni v občini Črnomelj, odražajo podobno stanje glede uživanja drog, vendar pa je intenziteta takšnega početja nekoliko manjša, kar je razumljivo, saj je Črnomelj majhno mesto (npr. v primerjavi z Ljubljano), kjer se zadržuje manj mladostnikov.

V svojem delu sem postavila pet hipotez, ki se nanašajo uživanje drog med belokranjskimi srednješolci; tri izmed njih sem lahko potrdila, dve pa zavrnila.

Rezultati ankete na Srednji šoli Črnomelj (glej poglavje 4) so pokazali, da so skoraj vsi mladostniki že poskusili alkohol in da po slednjem tudi najpogosteje posegajo. Skoraj polovica fantov in več kot tri četrt deklet alkoholne pijače uživa občasno, nekateri fantje pa celo vsak dan. V primerjavi s slovenskimi povprečji v nekoliko manjši meri kadijo cigarete, kot najpogosteje zlorabljen prepovedana droga pa se pojavlja marihuana. Marihuano je poskusila več kot tretjina anketiranih, tretjina pa jo dejansko uživa (občasno). Hipotezo, ki trdi, da mladostniki v občini Črnomelj najpogosteje uživajo alkohol, tobak in marihuano, torej lahko upravičeno potrdim.

Dijaki uživajo posamezne vrste drog predvsem zato, da se sprostijo, postanejo boljše volje in pozabijo na vsakdanje težave. Enak trend je mogoče zaznati tudi na nacionalni ravni,

kjer dijaki poleg navedenih razlogov za uživanje drog, navajajo še radovednost in željo, da bi bili zadeti (Stergar, 1999). Sprejemem lahko tudi drugo hipotezo, ki trdi, da sta temeljna razloga za prvi stik z drogo radovednost in sprostitvev, saj največ anketirancev kot razlog za prvi stik z drogo navaja sprostitvev, dobro voljo, zabavo in užitek.

Tretja hipoteza se nanaša na spolno dimenzijo, saj trdi, da fantje v večji meri uživajo posamezne droge kot dekleta. Fantje dejansko v večji meri kot dekleta posegajo po alkoholu in ostalih drogah; nekateri med njimi uživajo alkohol precej pogosto, so pa tudi večji porabniki tobaka, marihuane in ostalih drog, kar velja tudi za nacionalno raven.

Presenetljivo je, da se veliko dijakov ukvarja s športom in drugimi prosto-časnimi aktivnostmi, vendar med tistimi, ki so aktivni in tistimi, ki niso aktivni, ni razlik v uživanju alkohola in ostalih drog. Aktivno preživljanje prostega časa torej ni nujen pogoj za vzpostavitev premišljenega in odgovornega odnosa do uporabe nedovoljenih substanc. Četrte hipoteze, ki trdi, da »med mladostniki, ki se ukvarjajo s športom in tistimi, ki se s športom ne ukvarjajo, obstajajo razlike v uživanju posameznih drog« ne morem potrditi, saj tako eni kot drugi uživajo alkohol in ostale droge v približno enakih količinah, torej med njimi ni razlik.

Podobna je tudi zadnja hipoteza, ki trdi, da »med mladostniki, ki so včlanjeni v katerokoli društvo in tistimi, ki niso člani društev, obstajajo razlike v uživanju drog«. Tudi v tem primeru se izkaže, da med obema skupinama mladostnikov ni nikakršnih pomembnih razlik v uživanju posameznih drog. Uživajo jih vsi, ne glede na to, ali so člani društev, ali ne.

Naši mladostniki so torej precej aktivni (kar v glavnem ne vpliva na njihov odnos do drog), toda izkazalo se je, da z obstoječo situacijo v svojem kraju in širši okolici niso zadovoljni; pogrešajo namreč več družbenega dogajanja med tednom in med vikendi oz. prostore za druženje mladih (diskoteko, športne objekte, ustanovo za pomoč mladim,...).

Na tem mestu moram tudi z veseljem poudariti, da se je situacija, od časa izvajanja ankete do danes, spremenila na bolje. Klub belokranjskih študentov in Mladinski kulturni klub sta na lastno pobudo ter z upoštevanjem želja mladostnikov, v začetku februarja 2005 v Črnomlju ustanovila prvi mladinski center v Beli krajini. Mladinski center mladim ponuja aktivno preživljanje prostega časa tako med tednom kot med vikendi, omogoča jim brezplačen dostop do interneta, organizira kreativne delavnice, predstavitve in predavanja ter jim posreduje vse informacije o temah, ki so za njih pomembne (formalno in neformalno izobraževanje, pravno in socialno varstvo, organizacija kulturnih, umetniških in športnih prireditev, pomoč v stiski,...). Prioriteta mladinskega centra je tudi preprečevanje tveganih oblik vedenj med mladimi, še posebej pa preprečevanje zlorabe drog med populacijo mladostnikov. Upamo, da bomo v sodelovanju z drugimi lokalnimi organizacijami mlade

prepričali, kaj je zanje najboljše, jim ponujali vedno več zanimivih vsebin, omogočali kreativno sodelovanje v pripravi projektov ter tako pripomogli k zmanjšanju uporabe posameznih drog.

Mladostniki so najbolj perspektivna družbena skupina, zato si moramo prizadevati, da jih vsestransko zaščitimo pred škodljivimi posledicami zlorabe drog. Le učinkovita večsmerna komunikacija med njimi, njihovimi starši, učitelji in širšim lokalnim okoljem lahko privede do vsesplošnega družbenega sožitja.

Širše družbeno okolje lahko na različne načine pripomore k učinkoviti preventivi pred zlorabo drog. Najpomembnejši sta družina in šola, ki za mladostnika predstavljata primarno in najbolj intimno okolje, k preventivi pa lahko veliko pripomorejo tudi socialne in zdravstvene službe, policija, lokalni mediji ter druge poslovne in prostovoljne organizacije.

Participacija mladih v soustvarjanju družbenega dogajanja jih v veliki meri odvrča od deviantnih oblik družbenega vedenja, med drugim tudi od uživanja drog. Zato je mladim je potrebno prisluhni, jim pomagati reševati nastajajoče težave ter realizirati tudi njihove želje in zahteve.

7 LITERATURA

AUER, Vladimir (2001): Droge in odvisnost. Ormož, Maribor, Ljubljana, Portorož: Ibidem.

BABŠEK, Renata (2003): Vpliv različnih dejavnikov na mladostnikov odnos do drog; diplomska naloga. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

DEKLEVA, Bojan ur. in Matej SANDE ur. (2003): Tri leta kasneje - uporaba drog med dijaki ob koncu srednje šole. Ljubljana: DrogArt.

DOGŠA, Irena in Ignac SCHMIDT (1997): Droge? Ne, hvala!. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

DROGE: Vodnik za starše (1998). Ljubljana: Rdeči križ Slovenije v sodelovanju z Uradom za droge Vlade RS.

FERLIGOJ, Anuška (1997, 1995): Osnove statistike na prosojnicah. Ljubljana: v samozaložbi ponatis izdal Zenel Batagelj.

FLAKER, Vito (1999): Družbene okoliščine uživanja drog. Teorija in praksa let. 36 (5/1999): 809-819.

HERIČ, Hermina (2003): Mladostnik in zloraba drog; diplomska naloga. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

JAKOP-BERGLEZ, Andreja (2000): Zloraba drog pri mladih - nevarno tveganje; diplomska naloga. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

KASTELIC, Andrej, ur. (1992): Zloraba drog: 8. seminar o delu z mladostniki v organizaciji psihiatrične službe za mladostnike in oddelka za mladostnike Univerzitetne psihiatrične klinike ter Cankarjevega doma, Ljubljana, 7. in 8. november 1991. Ljubljana: Rokus d.o.o.

KASTELIC, Andrej in Marija MIKULAN (1999): Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje. Ljubljana: Domus.

KOŠIR, Matej, ur. (2003): Lokalna akcija v akciji! (1. številka): Zbornik aktivnosti in gradiv Lokalne akcijske skupine (LAS) za preprečevanje uporabe in zlorabe dovoljenih in prepovedanih drog v občini Grosuplje za leto 2002. Grosuplje: Lokalna akcijska skupina (LAS) za preprečevanje uporabe in zlorabe dovoljenih in prepovedanih drog v občini Grosuplje.

KRAMARIČ, Kamila (1997): Droge in njihova prisotnost v Pomurju ter poskusi obravnave odvisnosti; diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

KRAMARIČ, Maruša (2003): Problematika drog v občini Črnomelj - številka 161-2/91. Črnomelj: Center za socialno delo.

LIPOLT, Hajdeja in Saša NINKOVIĆ (2002): Droge uničujejo mladost: Pogostost uživanja tobaka, alkohola in nedovoljenih drog med osnovnošolci (primerjava med regijama); diplomska naloga. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

LUKŠA, Brigita (2003): Pogostost uživanja tobaka, alkohola in nedovoljenih drog med osnovnošolci v medvoški občini; diplomska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

MARINČ, Alenka (1999): Pasti adolescence in preventivno delo; diplomska naloga. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

MEDVEŠEK, Matjaž, Marcello POTOCCO, Ljubo RAIČEVIĆ in Alenka ŽAVBI (2003): Informiranje in svetovanje za mlade v Sloveniji; Smernice razvijanja dejavnosti. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, Urad Republike Slovenije za mladino: Mladinsko informativno svetovalno središče Slovenije.

MILAVEC, Andreja (2004): Droga na pohodu. Belokranjec št. 5/VII: 9.

PANCE, Milka, ur. (2003): Droge: Tvoj vodnik. Ljubljana: Vlada Republike Slovenije, Urad za droge, Časopisna družba Delo d.d.

SCHINKE P. Steven, Gilbert J. BOTVIN in Mario A. ORLANDI (1991): Substance abuse in children and adolescents: evaluation and intervention (Developmental clinical psychology and psychiatry; 22). Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publications.

SKRBINŠEK, Tomaž (1999): Rezultati ankete o drogi na SŠ Črnomelj. Šolsko svetovalno delo, letnik IV (3-4): 33-49. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

STERGAR, Eva (1999): Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino: Poročilo ESPAD za Republiko Slovenijo 1995. Ljubljana: Ministrstvo za zdravstvo Republike Slovenije.

STERGAR, Eva, Alenka HAFNER, Olivera STANOJEVIČ JERKOVIČ, Sonja VALIČ (2001): Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino: Poročilo ESPAD 1999 za Republiko Slovenijo. Ljubljana: Ministrstvo za zdravstvo Republike Slovenije.

STOPAR, Jože (2003): Poročilo s področja zlorab prepovedanih drog na območju Občine Črnomelj v letu 2002 - šifra: 3J69101-S932-03. Črnomelj: Postaja mejne policije Črnomelj, Policijska uprava Novo mesto, Ministrstvo za notranje zadeve - Policija.

TURŠIČ, Tina (2003): Dovoljene in nedovoljene droge med dijaki nižjih poklicnih šol v ljubljanski regiji; diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

ULE, Mirjana (2002): Mladina: Fenomen dvajsetega stoletja v Vlado Miheljak, ur., Mladina 2000: Slovenska mladina na prehodu v tretje tisočletje, 9-38. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport - Urad Republike Slovenije za mladino in Maribor: Aristej.

ULE, Mirjana in Metka KUHAR (2002): Sodobna mladina: Izziv sprememb v Vlado Miheljak, ur., Mladina 2000: Slovenska mladina na prehodu v tretje tisočletje, 39-78. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport-Urad Republike Slovenije za mladino in Maribor: Aristej.

VERBOLE, Alja (1993): Mladostniki družba droge: Socialno psihološki vidiki odvisnosti mladostnikov; diplomska naloga. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

VUJEVIĆ, Zvonka (1999): Droge in mladi v lendavski občini; diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

ŽIGON, Darko (2000): Kaj resnično veš o drogah. Ljubljana: Center Marketing International, d.o.o.

PRILOGE

PRILOGA A: VPRAŠALNIK, KI GA JE IZDELALA IN UPORABILA LAS

Prvi del:

1. Spol: M Ž
2. Starost: 14 15 16 17 18 19 20
3. Učni uspeh: odličen-prav dober-dober-zadosten
4. Ali si že poskusil/-a alkohol? DA NE
5. Kako redno uživaš alkohol? Obkroži
nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan
6. Ali kadiš? DA NE
7. Koliko cigaret skadiš dnevno?

0 1-5 5-10 10-20 20-40
8. Ali si poskusil/-a katero drugo drogo? Napiši katero
9. Kako redno uporabljaš marihuano? Obkroži

nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan
10. Kako redno uporabljaš ekstazi? Obkroži

nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan
11. Ali redno uživaš katero drugo drogo in kako redno jo uživaš?

občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan
12. Zakaj uživaš alkohol, cigarete in druge droge?

13. Kako hitro lahko prideš do prepovedanih drog? (napiši čas)

14. Ali se pogovarjaš s starši o svojih problemih?

DA NE

Drugi del:

1. S katerimi aktivnostmi se poleg šole še ukvarjaš?
2. Ali si član katerega društva (napiši katerega)?
3. Ali meniš, da je v Beli krajini za mlade dobro poskrbljeno?

DA NE

4. Kaj najbolj pogrešaš?
5. Katerih dejavnosti bi se v prostem času udeležil/-a?

PRILOGA B: PRIREJENI VPRAŠALNIK, KI SEM GA UPORABILA PRI OBDELAVI IN PREDSTAVITVI REZULTATOV

1. Spol: M Ž
2. Starost: 14 15 16 17 18 19 20
3. Učni uspeh: odličen-prav dober-dober-zadosten
4. Ali si že poskusil/-a alkohol? DA NE
5. Kako redno uživaš alkohol?

Nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan

6. Ali kadiš? DA NE
7. Koliko cigaret pokadiš dnevno? 0 1-5 5-10 10-20 20-40

8. Ali si poskusil/-a katero drugo drogo? DA NE

9. Kako redno uporabljaš marihuano?

Nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan

10. Kako redno uporabljaš ekstazi?

Nikoli-občasno-pogosto-skoraj vsak teden-skoraj vsak dan

11. Zakaj uživaš alkohol, cigarete in druge droge? (največ trije odgovori)

12. Kako hitro lahko prideš do prepovedanih drog?

Manj kot v eni uri več kot v eni uri

13. Ali se pogovarjaš s starši o svojih problemih? DA NE

14. Ali se pogovarjaš s starši o svojih problemih? DA NE

15. S katerimi aktivnostmi se poleg šole še ukvarjaš? (trije možni odgovori)

16. Ali si član kakšnega društva? DA NE

17. Ali meniš, da je v Beli krajini za mlade dobro poskrbljeno?

DA NE

18. Kaj najbolj pogrēšaš? (največ trije odgovori)