

# PSIHOLOŠKE ZNAČILNOSTI MLADOSTNIKOV, DOVZETNEJŠIH ZA BOLEZNI ODVISNOSTI

Tone Pačnik

UDK/UDC 615.214.015.6-053.7

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENTS AT RISK FOR DEPENDENCY

DESKRIPTORJI: snov; zasvojenost; adolescentna psihologija

DESCRIPTORS: substance dependence; adolescent psychology

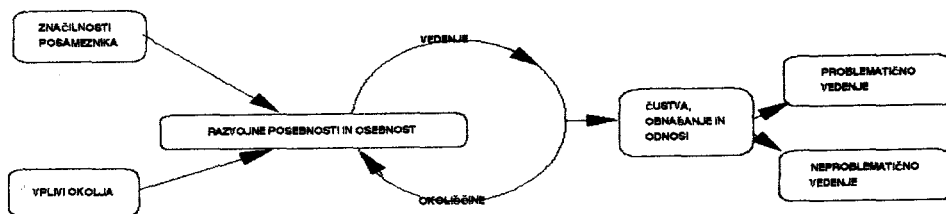
**IZVLEČEK** – Bolezni odvisnosti so vse pogostejše, tudi med mladimi in zelo mladimi; to v enaki meri velja za odvisnost od mamil. Tveganje, da bo mladostnik pri razreševanju svojih stisk segel po drogah, je odvisno od njegovih razvojnih značilnosti, ki so posledica številnih dejavnikov: individualnih lastnosti, vplivov okolja, razvojnih posebnosti, čustvovanja in odnosov, ob katerih se oblikuje njegov odnos do drog in razreševanja težav.

**ABSTRACT** – Dependency disorders are more and more common also among the young and very young; this applies as well to drug abuse. The risk, whether the adolescent will, in the frames of his problem solving, reach out for drugs, depends on his developmental characteristics, which are, in turn, influenced by several factors: his/her individual characteristics, environmental influences, developmental specificities, emotional responses and relationships, which all influence his/her attitude towards drugs and problem solving.

Psihološke značilnosti mladostnikov so posebno področje, s svojimi značilnostmi in posledicami, ki so pogosto povezane tudi z nastankom odvisnosti.

Skrbi staršev so danes večje kot nekoč. Prej so jih pestili strahovi glede alkohola, tobaka in spolnosti pri mladostnikih, zdaj pa še glede drog. Nič lažje ni mladostnikom, ko vstopajo v ta tekmovalni svet, ki, kot se zdi, ne obeta nič posebej dobrega, in ko iščejo pot skozi pomemben razvojni labirint, da pridejo do tako obetavnega cilja, ki mu pravimo odraslost.

Na srečo so morali že prej previhariti številne viharje, ki so jih prekalili do tolikšne mere, da imajo sedaj možnost in zmožnosti za doseganje cilja. Zaradi tega se zdi, da nevarnosti ni toliko, kot je videti na prvi pogled. Pa vendar je dobro opozoriti na nekatere dejavnike tveganja oziroma psihološke značilnosti, ki jih bolj izrazito kažejo mladostniki, ki so dovzetnejši za različne vrste odvisnosti.



Že preprosta razvojna shema pokaže, da to še zdaleč ni tako preprosto (shema 1). Vsak element te sheme nosi v sebi številne dejavnike tveganja: individualne značilnosti, vplivi okolja, razvojne posebnosti v krogu reakcij in situacij, katerih posledica je določen način ali vrsta čustvovanja, vedenja in odnosov; to je lahko problematično ali neproblematično. Shema prikazuje tudi načine reševanja problematike (s strokovno pomočjo oziroma z alternativnimi oblikami razreševanja).

S pomočjo kratkega orisa razvojnih značilnosti še najlažje prepoznamo tiste psihološke značilnosti, ki so lahko tvegane.

## RAZVOJNE ZNAČILNOSTI KOT DEJAVNIKI TVEGANJA

### Čustvovanje

#### *Predmladostniško obdobje*

Tik pred nastopom mladostniškega obdobja se pojavi razvojna faza, za katero je značilno precejšnje doživljanje napetosti (predmladostništvo od 11 do 12 oziroma 12 do 13 let pri fantih). Ta je deloma posledica telesnih in hormonskih sprememb, deloma pa šolskih in družinskih pritiskov. Šola od najstnika že zahteva večjo stopnjo odgovornosti in ko v tem smislu pritisnejo nanj še starši, je lahko to zanj usodno.

Upoštevati je treba predvsem njihovo preobčutljivost; hitro jih karkoli vznemiri in takrat je treba z njimi ravnati v rokavicah. Hitro tudi spreminjajo razpoloženje: zdaj so povsem zavzeti, takoj nato se dolgočasijo, zdaj so razpoloženi, že v naslednjem trenutku postanejo brez pravega razloga žalostni.

Nepoznavanje teh posebnosti povzroči v njihovem okolju nerazumevanje, strogo ravnanje, posmehovanje itn., kar le še povečuje njihove stiske in oblikuje njihovo značilno reagiranje (opozicionalnost, agresivnost, pasivnost, depresivnost).

#### *Zgodnje mladostništvo*

Mlajši mladostniki (od 13 do 15 let) doživijo kup telesnih sprememb, postanejo izjemno okupirani sami s seboj in ne tako redko zaskrbljeni zaradi zunanjega videza. Od njih starši in skupnost pričakujejo vedno več in zato tako pogosto opazimo pomanjkanje zaupanja in samozaupanja. Nenehno imajo občutek neustreznosti ali manjvrednosti, nekaj jim vedno manjka. To pri njih povzroča omahljivost ali zadregljivost ali pa sproži agresivno vedenje, nesramnost in napih-njenost, s čimer skušajo prikriti svojo negotovost.

To je čas idolov, ki mladostnikom služijo kot modeli njihovih vlog. Takšna znamenja negotovosti so zelo pogosta in običajna. Če pa mladostnik dobiva dovolj pozitivnih izkušenj, se njegovo samozaupanje krepi. Kadar šola ali družina to samozaupanje rahljata, se lahko mladostnik prav hitro sreča z resnimi problemi v zvezi s samopotrjevanjem.

#### *Pozno mladostništvo*

Pozno mladostništvo (od 15 do 19 let) je čas, za katerega je značilna večja stabilnost interesov in okusa ter teženj. Sebe že bolje poznajo in se tudi bolj cenijo ter sprejemajo. Ni jih moč tako zlahka spraviti pod vpliv nekoga in znajo zagovarjati svoja lastna stališča. So bolj odgovorni in sposobni prenesti več obremenitev (na primer se zaposliti). Z odraslimi se bolj razumejo in niso več tako nezaupljivi.

## Socialni dejavniki

### *Predmladostništvo*

Upoštevati je treba povečan interes mladostnika za izbrane prijatelje istega spola, ki imajo enak okus in interese kot on. Ti prijatelji sedaj niso le družabniki v igri, ampak občasno že zaupniki. Njihove spoznavne sposobnosti so v razcvetu, vzori in vedenje drugih jim pomagajo, da bolje spoznajo sami sebe.

### *Zgodnje mladostništvo*

Fantje se družijo v velike skupine ali »klape«, dekleta pa v manjše skupine. Kot pravilo velja, da se družijo predvsem z vrstniki istega spola.

Kot posamezniki namreč niso dovolj močni, da bi se potrjevali. S prevzemanjem navad drugih v skupini (enaka obleka, enaka glasba, enake aktivnosti v prostem času) se počutijo bolj gotove.

V obdobju, ko mladi potrebujejo potrditev in sprejetost v skupini, postanejo bolj občutljivi za njene pritiske. Starši lahko opazijo, kako hitro pridejo pod ta vpliv (»družba ga je zapeljala«). Takšne skupine pa se počasi toliko razvijejo, da dovolijo vključevanje vrstnikom drugega spola, kar kasneje olajša odnos fant-dekle.

### *Pozno mladostništvo*

Mladi ljudje v poznem mladostništvu razvijajo globlje odnose z določenimi posamezniki (manj prijateljev., a tisti dobri). V skupini prijateljev se oblikujejo pari. »Klapa« in mnenja te skupine niso več tako usodno pomembna.

## Družinsko vzdušje

### *Predmladostništvo*

Na tej stopnji postajajo mladi vse bolj neodvisni, posledica tega je trganje tesnih vezi s starši. Ta separacija se začne zgodaj v predmladostništvu. Telesni stiki s starši jim postanejo odveč, manj so poslušni. Niso več povsem prepričani, da je njihovo mesto samo v družini.

### *Zgodnje mladostništvo*

Vpliv staršev postaja še šibkejši. Mladostniki se z njimi v marsičem ne strinjajo in to izražajo s sovražnim argumentiranjem in bojem proti vsemu, predvsem pa vse kritizirajo. Upirajo se avtoriteti staršev in pred njimi prikrivajo stvari. V nekaterih primerih je njihovo razhajanje s starši sicer manj očitno; otroci se bodisi zaprejo vase ali pa se odmaknejo od družine.

### *Pozno mladostništvo*

S starši je manj konfliktov. Mladostniki jih ne kritizirajo tako pogosto kot prej, in starši morajo sedaj sprejeti dejstvo, da se morajo otroci sedaj naučiti leteti na lastnih krilih. Odnos s starši sedaj zajame enakopravni odnos v komuniciranju, upoštevaje vzajemno neodvisnost, ki jo le-ta zahteva.

## Stališče do drog

### *Predmladostništvo*

Najprej se srečajo s tistimi drogami, ki so pri roki, pogosto kar doma: tobak, alkohol. V višjih razredih osnovne šole pridejo v stik s starejšimi, ki že imajo izkušnje tako s pitjem kot z drogami. Njihova prva reakcija, ko govorijo o drogah, je mešanica strahu in radovednosti.

### *Zgodnje mladostništvo*

To je čas, ko se ponavadi začne eksperimentiranje z drogo. Pritisk vrstnikov ali skupine je močan in tisti, ki jemljejo droge, k temu spodbujajo tudi druge. Motivi jemanja drog v tem obdobju so zelo različni:

- zabava;
- posnemanje skupine, zbujanje pozornosti pri prijateljih;
- poskušanje novega;
- upiranje avtoriteti, izzivanje odraslih;
- preganjanje dolgočasje, beg iz vsakdanjosti;
- posnemanje odraslih (na primer zabave, kjer se popiva);
- zmanjševanje zadrege;
- zmanjševanje bolečega pritiska, ki ga povzroča preokupacija s samimi seboj.

### *Pozno mladostništvo*

V tem obdobju mladostnik razvije svoj lasten, individualen odnos do droge. Vpliv prijateljev ni več tako izrazit. Mnogi od njih se odločijo, da bodo počeli to, kar počno odrasli: pili ali jemali drogo občasno, ko bodo šli ven ali se dobili s prijatelji. Drugi, ki pa so v manjšini, postanejo bolj zasvojeni in poskušajo s pomočjo droge bežati, se umakniti.

## **Identitetna kriza in motnje razpoloženja (depresija) kot dejavniki tveganja**

Kljub pomembnim dejavnikom, ki se pojavijo v družinskih interakcijah, je le potrebno pomisliti na dve kategoriji, ki že sodita v domeno psihopatologije, sta pa v dobi mladostništva včasih prehodni, čeprav zelo boleči. Gre za motnje identitete, ki se pokažejo v poznem mladostništvu, in depresivna razpoloženja, ki se lahko pojavijo v predmladostništvu in vsakem mladostniškem obdobju.

Pri motnjah identitete ali identitetne krize gre za subjektivne stiske, ko mladostnik ne more vskladiti vseh vidikov sebe (telesnega, psihičnega, zavestnega in podzavestnega) v relativno skladen in sprejemljiv občutek sebe.

Tu gre za vrsto problemov, kot so:

- življenjski cilji,
- izbira poklica,
- odnosi s prijatelji,
- spolna orientacija in vedenje,
- verovanje,
- vrednostni sistem in integracija v skupnosti.

Neodločnost in negotovost glede oddaljenih ciljev se pokaže v nesposobnosti za izbiro življenjske poti: ali se odločati za doseganje materialnih ciljev ali služiti skupnosti. Konflikti na področju izbire poklica se pokažejo v neodločnosti, kaj izbrati. To lahko včasih neznošno stopnjuje napetost. V odnosih s prijatelji se konfliktnost pokaže v tem, da mladostnik ne ve in se ne more odločiti, s kom naj bi se družil in do kakšne mere naj bo prijazen, odkrit in intimen. Glede vrednot, ki jih je osvojil in še osvaja, pa lahko pride do zmede med njegovo religiozno identifikacijo, oblikami njegovega spolnega vedenja in moralnimi principi skupnosti, v kateri živi.

Ti konflikti in zmeda vplivajo na mladostnika v takšni meri, da ne more več skladno in harmonično doživljati samega sebe. Ves čas mu nekaj manjka, pritiska nanj, ves čas nekaj išče. In v takšnih trenutkih sebi in nam postavi vprašanje: kdo sem?!

Posledica identitetne krize je pogosto slabša uspešnost v šoli ali pri študijskih obveznostih in na splošno v socialnem funkcioniranju in orientaciji. Stiki s prijatelji in družinskimi člani slabijo, interesi se zožijo, učinkovitost na vseh področjih se zmanjša.

Predispozicije za to motnjo niso znane. Enako pogosto se pojavljajo tako pri fantih kot pri dekletih. Motnja je v zadnjem obdobju pogostejša kot pa pred nekaj desetletji, najbrž zaradi tega, ker je danes mnogo več opcij v zvezi z vrednotami, vedenjem, življenjskim slogom in več konfliktov med vrednotami vrstnikov mladostnika in vrednotami staršev ali skupnosti. Identitetna kriza je lahko dejavnik tveganja za poseganje po drogi kot samomedikaciji.

*Depresivnost*, ki je pri mladostnikih dokaj pogost pojav, ima veliko oblik in se lahko kaže v prav nasprotnojučih si podobah. Kaže se lahko v hudi utrujenosti, ko je spanje edino, kar mladostnik lahko še počne. Depresivno razpoloženje lahko zmanjša tudi tek, in če to traja dlje časa, pride do večje izgube teže. Lahko pa se zgodi prav nasprotno: depresivni mladostnik se začne basati s hrano.

Volja po aktivnosti je v depresivnih trenutkih zadušena, ker je prekrita s tendenco po neaktivnosti. Drži pa, za razliko od mladostnikov, da so nekateri depresivni odrasli lahko na zunaj skrajno aktivni ter garajo, dokler se ne zrušijo od izčrpanosti.

Kadar mladostnik občutka potrtosti ne zmore obvladati, postane to resen eksistenčni problem. Ko postanejo občutki žalosti tako boleči in občutki zavračanja tako močni, »ko nikomur ni v resnici nič zate«, je mladostnikovo življenje že v nevarnosti. Ko človek prevede »nikomur ni nič zame« v »meni je vseeno, kaj je z menoj«, se kaj hitro zgodi najbolj tragično.

#### *Depresivni odrasli – vpliv na mladostnike*

Kadar za mladostnika pomembne osebe v življenju (starši, sorodniki, učitelji itn.) postanejo resno depresivni, lahko to kažejo kot razdražljivost, anksioznost, strah, žalost ali jezavost. Takrat znajo biti prav neprijetni, posebno do mlajših.

Mlajši reagirajo na depresivne občutke odraslih prav tako z depresijo. Identificirajo se namreč z občutki obupa odraslih, čeprav slednji menijo, da svoje občutke lahko skrivajo. Otroci in mladostniki so ranljivi zaradi svoje naravne odvisnosti in ker so še vedno v procesu identifikacije z odraslimi.

Učitelj z občutki manjvrednosti, ki je pesimističen, bo to tudi prenašal na svoje učenje. Čustveno prizadet učitelj bo lahko zahteval železno disciplino in rigorozne disciplinske ukrepe za najmanjše motnje pri pouku. Depresivni učitelj bo lahko prav pikolovski pri nepomembnih stvareh, postavljjal bo visoke kriterije za ocene. Na tak način bo gradil lastno vrednost s primerjanjem z »napornimi« učenci.

#### *Občutki krivde, ki jih povzroča upornost*

Mladostniki dobijo velikokrat občutke krivde ali postanejo potrti zaradi svojih uporniških reakcij proti staršem. Mladostnik, ki se upira avtoriteti svojih staršev »celo želi, da bi umrli«. To, kar želijo zares, je, da bi se otrsli vzora in kontrole staršev in razvijali svojo lastno identiteto in neodvisnost. Če roditelj v tem obdobju

umre, se lahko razvijejo ekstremni občutki krivde, ki vodijo naravnost v avtodestrukcijo.

*Strah pred smrtjo* ima verjetno zaščitno funkcijo, kajti če ga ne bi bilo, bi bilo več samouničevalnega vedenja v vseh starostnih skupinah. Torej ima konstruktivno funkcijo.

Mladostniki želijo *ugajati* odraslim – posebno staršem. Radi se izkažejo in želijo biti pri tem sprejeti, ljubljeni, ne pa odklonjeni ali prezrti.

Kadar se jim ti njihovi poskusi ponesrečijo (odpovedovanje v šoli, športu, kulturi), to doživijo kot katastrofo. Obtožujejo se za neuspeh, menijo, da so ne vredni ljubezni in pozornosti. Izgubljati začnejo interes za dogajanje okoli sebe. Svoja čustva odrivajo, na telesnem področju pa se pokažejo bolezenski znaki, kot so glavobol, bolečine v želodcu, omedlevice in celo zvišana temperatura nepojasnjenega izvora.

*Stopnja občutkov depresivnosti raste z dušenjem jeze ali obračanjem le-te proti drugim.* Če depresivni mladostnik začuti, da ne naredi nič prav, da ni cenjen, se s tem le nezadržno približuje samouničevalnim vedenjskim vzorcem.

Pri depresivnosti opazimo široko paleto bolezenskih znakov, predvsem: napatost-nervoznost, jokavost, izguba teka, težnjo k socialnemu umiku, občutke manjvrednosti, vznemirjenost, jezavost, hiperaktivnost, destruktivno vedenje, slab uspeh v šoli, psiho seksualne probleme, kar je vse primerna osnova za kasnejši razvoj samouničevalnih teženj.

Poseben problem pri mladostnikih je, ob jezi, pojav *kopičenja občutkov krivde*, ki lahko postanejo tako neznosni, da zaradi njih ukrepajo zmedeno in neracionalno. In v takšnih trenutkih kaj hitro posežejo po drogah, alkoholu, s čimer poskušajo odstraniti pritiske direktne samodestrukcije. Pride do preusmerjanja destruktivnih impulzov.

### **Agresivnost – avtoagresivnost**

Ta fenomen kot rdeča nit prepreda življenje, predvsem pa doživljanje mladostnika na njegovi poti k »neodvisnosti« in odgovornosti. Zato ni naključje, da smo že pred 10 leti začeli na oddelku za mladostnike Univerzitetne psihiatrične klinike preučevati ta pojav na slovenski populaciji toksikomanov in suicidantov, pred tem ga je analizirala že dr. M. Žmuc-Tomori v svoji disertaciji (1).

Takrat smo ugotavljali, da sta med oblikami avtoagresivnega vedenja uživanje drog in suicidalnost pri slovenskih mladostnikih še posebno izstopajoča. Opozorili smo, da sta oba problema pomembna tako s kliničnega kot socialnega vidika, ter da se širita in zavzemata vedno večji obseg tudi pri vse mlajših mladostnikih (2).

Če odstranimo več kot desetletni prah z omenjenih raziskav, pridemo do še vedno svežih in aktualnih ugotovitev:

– Psihološke značilnosti toksikomanov najbolj odstopajo od normale na področju razpoloženja, ki je značilno nestanovitno, pretežno označeno kot nerazpoloženje, pesimizem, v obliki »slabe volje«, deloma kot razdražljivost, predvsem pa kot splošno nezadovoljstvo in godrnjavost.

V tem kontekstu se pokažejo, kljub proklamirani naravnosti navzven, občutki osamljenosti in notranje praznine. Opazna je nezbranost in težnja k sanjarjenju in tuhtanju, predvsem pa pomanjkanje samozavesti.

– Zrahljane čustvene vezi med mladostniki in starši v smislu nezaupanja, strahu, občutkov neupoštevanja.

– Ugotovitev, da toksikomani opuščajo šolanje, še preden začnejo uživati droge, vodi do sklepa, da je premajhna zagretost okolja za vključevanje mladostnikov v edukacijski proces pomemben dejavnik tveganja.

– Večja depresivnost, negotovost vase in labilnost tako fantov kot deklet, katerih očetje se pogosto opijajo. Pri fantih pa še slabša ocena lastne moškosti.

– Izrazitejše so motnje v stikih z občutki nerazumljenosti, občutka, da so drugi do njih nepravilni in nepošteni.

– Navajajo različne telesne tegobe, predvsem psihosomatske motnje s problemi spanja, utrudljivosti, občutljivosti za vremenske spremembe in podobno.

– Njihovo samozaupanje je šibko; hitro postanejo razočarani, jezni. Imajo malo poguma in vsdako zahtevo vzamejo kot hudo obremenitev. Preden kaj realizirajo, mine precej časa, saj so pretirano omahljivi.

– Večja družabnost (ekstravertiranost) je bila ugotovljena pri pivcih alkohola.

– Večja družabnost in čustvena labilnost pri kadilcih in, nasprotno, večja depresivnost, negotovost vase, pri uživalcih LSD.

– Pri svojem delu ali obljubah so nezanesljivi, ker so preveč preokupirani samo s seboj, in je tako tudi zmanjšana njihova težnja po pristnih medosebnih odnosih.

– Od osebnostnih lastnosti, ki spodbujajo k avtoagresivnemu vedenju, smo lahko ugotavljali tudi nepodjetnost ter gojenje občutij krivde.

– Raziskave, posebno raziskava Cirile Peklaj (3), opozarjajo na razlike v osebnostnih lastnostih med avtoagresivnimi fanti in dekleti.

– Raziskava iz leta 1986 (4) odpira nove horizonte pri ugotavljanju psiholoških značilnosti v smislu stabilnosti različnih dimenzij mladostnikove podobe o sebi.

– Tako Goran Butina v svoji raziskavi leta 1991 (5) že ugotavlja, da spremenljivke, kot so starost, spol, urbaniziranost naselja in izobrazba staršev bolj vplivajo na mladostnikovo samopodobo kot pa na agresivnost in anksioznost, ter da se mladostniki glede samopodobe, agresivnosti in anksioznosti razlikujejo med seboj po spolu in jih je tako potrebno obravnavati ločeno. Ločeno je treba obravnavati tudi mlajše in starejše mladostnike.

Ob tem še jasno ugotovi, da imajo bolj anksiozni mladostniki slabšo podobo o sebi kot manj anksiozni. Anksioznost je eden od dejavnikov tveganja, ki ga bo potrebno v prihodnje še skrbno raziskati.

### **Dejavniki tveganja, kot jih navajajo tuji raziskovalci**

Izguba občutka jasne usmeritve ali idealov in posledično demoralizirajoč učinek na različna človekova opravila oziroma kompleksno delovanje.

Nezadovoljstvo s tradicionalnimi spolnimi vlogami delno zaradi predsodkov, delno zaradi nerazumevanja okolja. *Pretirano poenostavljen koncept seksualnosti*, ki znižuje ugodje ali pa vnaša strah od do nedavnega pojmovanja »svobodne ljubezni«, do zadnjega omejevanja zaradi zunanje nevarnosti. Do zmede prihaja tudi zaradi razkoraka med tendenco k puritanskemu odnosu do tega problema in široko liberalizacijo, ki je snela tančico romantike s tega področja. Seksualnost ne more biti mehanični akt brez nežnosti.

Rizični dejavnik je tudi odkrita pripravljenost za prenašanje vse svoje *agresivnosti in mržnje na druge ljudi*, ki ne pripadajo lastni nacionalni skupini in že nekaj časa utrjeno mišljenje, v tej atomski dobi, o neizogibnosti samouničenja.

Težave nastajajo zaradi vedno večjega *tehnološkega napredka*, ki onemogoča ali zmanjšuje možnost zadovoljitev človekovih čustvenih, socialnih in kulturnih potreb.

Človek se rodi z naturo, ki je v osnovi idealistična, duhovna in kreativna. Idealizem pomeni zaupanje v druge in v željo za nečim. Idealist razvija in kultivira svoj pogum, vdanost, široklodušnost, radodarnost in kreativnost. Idealizem je to, kar inspirira človeka, da nečemu posveti svoje življenje: znanosti, družbi ali pa si ustvari idealno družino.

### Še nekaj splošno znanih dejavnikov tveganja

Dejavnik tveganja je že družina in odnosi v družini staršev mladostnikov, posebno še njihove *izkušnje lastne mladostnosti*. Največje tveganje predstavlja družina, v kateri starša pijeta oziroma kjer je prisoten alkoholizem. Ta je v tesni povezavi s problemi pitja pri otrocih oziroma jemanjem drog. Prisotnost alkoholizma pri starših podvoji tveganje pri otrocih. Gre za problem negativnega modeliranja pri vzgoji oziroma učenju.

Na družino so vezani tudi problemi z zakonom. Kriminaliteta, ki je pogosto povezana z *osebnostno motenostjo staršev*, je pomemben dejavnik narkomanije pri otrocih in mladostnikih.

*Neustrezni načini reševanja problemov v družini* so pomemben dejavnik tveganja. Ti problemi zajemajo nejasna pravila vedenja ali igranja vlog, nedosledno vzgojo, nejasne zahteve, ekstremno disciplino ali brezbriznost, negativne komunikacijske vzorce, ki vključujejo nenehno kritiziranje in kjer ni prostora za pohvalo, pretirana skrb enega in odsotnost ali ignoranca drugega roditelja.

*Vedenjske motnje* pri otrocih so resen dejavnik tveganja. Te vedenjske motnje zajemajo agresivnost, nestrpnost, impulzivnost, nenehno defenzivno in neprilagojeno vedenje.

*Neuspešnost v šoli* stopnjuje tveganost glede jemanja drog. Tudi študentje, ki se odločijo za prekinitev študija, so bolj dovzetni od onih, ki študij nadaljujejo.

Odtujenost, *upornišтво* in pomanjkanje družinskih ter drugih socialnih vezi v smislu upiranja avtoritetam, še zlasti staršem in učiteljem ter odpor do vsakršne institucije in pravil so dejavniki tveganja; mladostniki, ki imajo tesne odnose s starši, šolo in se poleg šole ukvarjajo z različnimi športi, kulturnimi dejavnostmi itn. tvegajo precej manj.

*Skrajna nekonformnost* do tradicionalnih vrednot, bizarno vedenje, upor proti neogrožujočim avtoritetam, nizka socialna odgovornost, slabo razvite socialne spretnosti, iskanje močnih dražljajev za dosego občutka ugodja peljejo po kratki poti tudi do izkušenj in vezanosti na drogo.

Prav tako je *pozitivno stališče* in pozitivno vrednotenje ali mnenje o drogah dejavnik tveganja, ki lahko pripelje do zasvojenosti že zelo zgodaj.

Jemanje drog pri *nižjih starostih* pa je dejavnik tveganja, ki pripelje do ekscesivnega uživanja drog ter hitrega oziroma zgodnjega propada. Pri tem mislimo na starosti pod 15 let.



*Mladostnik potrebuje našo pomoč*, da se nauči odnosa do stvari in tako tudi do alkohola in drog. Treba ga je naučiti reči »NE HVALA!«, naučiti, da bo rekel odločno, da bodo drugi to spoštovali in upoštevali, da svojega odločnega »ne« ne bo utemeljeval in se opravičeval.

Na problematiko mladostnikov ne smemo gledati pretogo. Zavedati se moramo le tega, da so to mladi ljudje z ogromno zdravimi potenciali. In prav te moramo izkoristiti, pri čemer v ta proces vključimo ogromno mero strpnosti, ki jo kot odrasli ljudje pač moramo imeti.

### *Literatura*

1. Žmuc-Tomori M. Nekateri značilnosti populacije toksikomanov v Sloveniji. Disertacija. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, 1973.
2. Žmuc-Tomori M, Pačnik T, Ovseničnik N. Avtoagresivno vedenje pri mladostnikih. Raziskovalna naloga. Ljubljana, 1981.
3. Peklaj C. Osebnostne karakteristike mladostnikov, ki so poskušali samomor. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, 1985.
4. Pačnik T. Nekateri dejavniki večdimenzionalnega doživljanja mladostnikove lastne podobe ter njihov vpliv na avtoagresivno vedenje. Raziskovalna naloga. Ljubljana, 1986.
5. Butina G. Samopodoba, agresivnost in anksioznost slovenskih adolescentov. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, 1991.
6. Radhert ER (ed). Adolescent drug abuse: Analyses of treatment research. Washington: NIDA, 1988.
7. Ginott HG. Between parent and teenager. New York: Avon Books, 1971.
8. Spock B. Decent and indecent. Middlesex: Penguin Books, 1972.

---

## **ZDRAVSTVENA NEGA STARIH LJUDI**

Posledica naraščajočega števila starih ljudi, še zlasti zelo starih (prek 85 let) je vse večja potreba po negi, bodisi doma ali pa v ustanovah. Na delovnem sestanku v Manili leta 1990 so obravnavali pripravo, neprekinjeno vzgojo in vodenje zdravstvenih delavcev, ki sodelujejo v dolgotrajni negi. Priporočajo, naj se trajna nega vključi v predmetnike zdravstvenih šol, pa tudi v opis dela tistih, ki delajo v osnovni zdravstveni službi. Poudarili so potrebo po učenju ob konkretnih problemih in drugih netradicionalnih učnih metodah pri pripravi zdravstvenih delavcev na naraščajoče potrebe po negi starih ljudi. Poleg tega so tudi poudarili potrebo po ustanavljanju baz podatkov, ki bodo pomagale pri načrtovanju sestave osebja, potrebnega za takšno zdravstveno nego.