

Roditeljski stilovi i razvoj ovisnosti kod djece i mladih

Vusić, Helena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:676549>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-18**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Helena Vusić

RODITELJSKI STILOVI I RAZVOJ OVISNOSTI
KOD DJECE I MLADIH

ZAVRŠNI RAD

izv. prof. dr. sc. Marijana Majdak

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. POJAM OVISNOSTI	3
3. ULOGA OBITELJI U ODRASTANJU	5
3.1. <i>RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U OBITELJI</i>	7
3.2. <i>RODITELJSKI STILOVI</i>	8
4. RODITELJSKI STILOVI I SPECIFIČNE OVISNOSI	12
4.1. <i>RODITELJSKI STILOVI I UPORABA PSIHOAKTIVNIH TVARI</i>	12
4.2. <i>RODITELJSKI STILOVI I KOCKANJE</i>	14
4.3. <i>RODITELJSKI STILOVI I PROLEMATIČNA UPORABA INTERNETA</i>	16
4.4. <i>RODITELJSKI STILOVI I UPORABA ALKOHOLA</i>	18
5. PROGRAMI PREVENCIJE	20
6. ZAKLJUČAK	23
LITERATURA	26

Roditeljski stilovi i razvoj ovisnosti kod djece i mladih

Sažetak: Iako se roditeljstvo doima više kao umjetnička forma nego znanost, općenito je zapaženo da igra ključnu ulogu u oblikovanju ponašanja pri korištenju psihoaktivnih tvari kod djece i mladih. Stilovi roditeljstva različito su povezani s razvojem ovisnosti o drogama, kockanju, internetu i alkoholu. Istraživanja pokazuju da autoritativni stil najviše štiti kod razvoja ovisnosti, a zanemarujući stil predstavlja rizik za razvoj ovisnosti. Autoritarni i permisivni stil povezani su s većom uporabom droga. S većom uporabom kanabisa povezani su permisivnost roditelja, neprijateljstvo prema djetetu i kažnjavanje djeteta. Višu razinu kockanja prati roditeljska permisivnost. Djeca s jasnom roditeljskom kontrolom primjetno manje iskazuju rizično ponašanja na internetu, dok podrška roditelja vodi sigurnijoj upotrebi interneta. Adolescenti s autoritativnim roditeljima rjeđe će piti nego adolescenti s popustljivim ili zanemarujućim roditeljima. Roditeljski stil jedan je od čimbenika koji bi trebao biti važan dio budućih programa pomoći roditeljima, minimizirajući rizik problematičnog ponašanja njihove djece.

Ključne riječi: roditeljski stilovi, ovisnost, psihoaktivne tvari, kockanje, internet

Parenting styles and the development of addiction in children and young people

Abstract: Although parenting appears to be more of an art form than science, it has generally been observed that it plays a key role in shaping behavior in the use of psychoactive substances in children and young people. Parenting styles are differently associated with the development of substance use, gambling, the internet, and alcohol. Research shows that authoritarian style is the most protective in the development of addiction, while neglectful style presents a danger to the development of addiction. Authoritarian and permissive styles are associated with higher drug use. High levels of cannabis use are connected with parental permissiveness, hostility towards the child, and punishment of the child. Higher levels of gambling are accompanied by parental permissiveness. Children with clear parental control are less likely to show risky behavior on the internet, while parental support leads to safe use of the internet. Adolescents with authoritative parents will drink less often than adolescents with compliant or neglectful parents. Parenting style is one of the factors that should be considered an important part of future programs to help parents, minimizing the risk of their children's problematic behavior.

Key words: parenting styles, addiction, substance use, gambling, internet

Izjava o izvornosti

Ja, Helena Vusić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Helena Vusić

Datum: 15. srpnja 2022.

1. UVOD

Obitelj je temelj rasta svake osobe te nas značajno oblikuje kao odrasle ljude. Iako se roditeljstvo može činiti više kao umjetnička forma nego znanost, općenito je zapaženo da igra ključnu ulogu u oblikovanju ponašanja pri korištenju psihoaktivnih tvari kod djece i mladih (Brosnan i sur., 2020.). Problem ovisnosti o različitim supstancama je internacionalni, zdravstveni i socijalni problem modernog svijeta koji u svojoj osnovi predstavlja dramu za sve one koji su u nju uključeni, posebno za obitelj koja je često suočena s nedostatnosti kvalitetnog suprotstavljanja tom problemu (Ivandić Zimić, 2011). Mnoga istraživanja pokazuju da se problem ovisnosti o drogama može proučavati i kroz obiteljske odnose i obiteljsku dinamiku te sociopatološke pojave u obitelji (Drug and Addiction Research 1999., prema Ivandić Zimić, 2011.). Budući da se svaka obitelj u tijeku razvoja djeteta susreće s nizom rizičnih čimbenika i razvija svoj model prilagođavanja na nove situacije, podrška svakoj fazi razvoja i rano otkrivanje problema puno su djelotvorniji za dijete, obitelj i društvo od kasnijih pokušaja djelovanja, kad situacije krenu nagore i pojave se problemi (Cohen i Caffo, 1998., prema Raboteg-Šarić i sur., 2002.). Emocionalno topla i podržavajuća obiteljska atmosfera preduvjet su za tjelesno i psihičko zdravlje djece kroz cijeli život, a za razliku od toga, izolacija i otuđenje obitelji često su povezane s razvojnim teškoćama i problemima (Zejnnullahu Suljagić, 2020.). Obiteljsko okruženje u kojem dijete odrasta značajni je prediktor negativnih oblika ponašanja kao što je zlouporaba psihoaktivnih supstanci (Sanković, 2005, prema Zejnnullahu Suljagić, 2020.). Ovisnost je poput zatočeništva te, kod osobe koja je fizički i psihički postala ovisnom o drogama, ona zasjenjuje sva osobna i društvena ponašanja, isplivavši u ljudskom društvu kao najistaknutija društvena ranjivost (Ahmadi i sur., 2014.). Psihoanalitičke teorije naglašavaju da su adolescenti najugroženija skupina za pojavu ovisnosti o drogama jer je adolescencija kao takva razdoblje sa značajno puno kriza u psihičkom razvoju čovjeka, a još više je ugroženija skupina djece koja u ranim godinama nije imala povoljan emocionalni razvoj, uključujući ravnopravnu brigu i skrb i nazočnost obaju roditelja (Nikolić, 1985., prema Ivandić Zimić, 2011.).

Jedan od najkorisnijih pristupa kod proučavanja odnosa između roditelja i djeteta je model roditeljskih odgojnih stilova, pri čemu su veća angažiranost roditelja u odgoj i

sudjelovanje djece u odlukama u obitelji povezani s boljim školskim postignućem adolescenata i manjim konzumiranjem sredstava ovisnosti (Raboteg-Šarić, 2002.). Autoritarni stil roditeljstva uzrokuje delinkventnost adolescenata jer ih iznimna strogost, koju pokazuju njihovi roditelji, čini buntovnima, a s druge strane autoritativno je mjerodavno roditeljstvo u kojem roditelji imaju visoku razinu kontrole nad djecom, ali i pokušavaju razumjeti tijekom razmišljanja svoje djece te im pružaju visoki stupanj emocionalne bliskosti te se na taj način minimizira mogućnost okretanju sredstvima ovisnosti (Sarwar, 2016.). Nerijetko su roditelji ovisnog djeteta pretjerano ambiciozni i superiorni, sa velikim zahtjevima i bez dovoljno emocionalne podrške, a sve se to nepovoljno odražava na razvoj ličnosti koja u psihoaktivnoj tvari pokušava naći izlaz iz nepodnošljive obiteljske situacije (Zejnnullahu Suljagić, 2020.). Problemi u ponašanju i zlouporaba droga isto tako su povezani s nestrukturiranim provođenjem slobodnoga vremena, odnosno aktivnostima kao što je često izlaženje s prijateljima, odlasci u disco i kafiće, na kućne zabave i sl. (Raboteg-Šarić, 2002.). Roditeljski odgojni postupci u određenoj su mjeri povezani i sa načinima provođenja slobodnoga vremena djece i mladih, pri čemu je uključenost u organizirane izvanškolske aktivnosti povezana s pozitivnim socijalizacijskim učincima (Raboteg-Šarić, 2002.).

Uz klasične kategorije ovisnosti, treba spomenuti i ovisnost o internetu koja se u svijetu polako uočava kao velik problem među djecom i mladima. Važno je govoriti o ovoj temi, iako još nije prepoznata u DSM-V priručniku kao poremećaj, zbog velikog broja djece koja se nalaze u riziku od razvijanja ove vrste ovisnosti te iskazuju problematična i rizična ponašanja na internetu. Pojam ovisnost može se upotrijebiti jer su simptomi ove ovisnosti usporedivi s ovisnošću o nikotinu, alkoholu ili drogama, a zajednički čimbenici su apstinencijski sindrom, razvoj tolerancije, impulzivno korištenje i nemogućnost kontroliranja korištenja (Salehi, 2014., prema Puharić i Badrov, 2020.). „*Glow kids*“ ili „djeca s licima koja sjaje“ pojam je koji opisuje opčinjenost djece ekranima, a termin uvodi Nicholas Kardaras 2017. godine (Puharić i Badrov, 2020.). Videoigre povećavaju razinu dopamina u mozgu za 100 %, a igranje igrice djeluje jače od morfija što je pokazalo istraživanje u Americi gdje su se ozlijeđenim vojnicima davale igraće konzole te oni tijekom igranja ne bi osjećali jaku bol vrlo teških ozljeda (Puharić i Badrov, 2020.).

Zaključno, kroz ovaj rad bit će prikazani oblici roditeljskih stilova, uloga obitelji u odrastanju, rizični i zaštitni čimbenici razvoja ovisnosti u kontekstu obitelji te povezanost pojedinačnih oblika ovisnosti (droge, alkohol, kockanje, internet) s roditeljskim stilovima i preventivni programi ovisnosti kod djece i mladih.

2. POJAM OVISNOSTI

Jednu od najcjelovitijih definicija ovisnosti nude autori Sussman i Sussman (2011.) koji, pregledavajući brojne definicije, smatraju da se ovisnost sastoji od pet faktora koji uključuju ponašanje radi postizanja zadovoljstva potreba, zaokupljenost ponašanjem, postojanje privremenog zasićenja, gubitak kontrole i trpljenje negativnih posljedica. S druge strane, u DSM-V priručniku ne spominje se pojam ovisnosti. Autori smatraju da zbog negativnih konotacija i subjektivnih tumačenja značenja, pojam ovisnosti nije uključen u kriterije navedene za poremećaje tvari, međutim izraz se još uvijek široko koristi u svim disciplinama i praksi (Dziegielewski, 2015.). Upravo zbog široke primjene i učestalosti primjene riječi ovisnost u praksi, važno je iz znanstvene perspektive znati na što se pojam odnosi i što on uključuje. MKB-11 definira poremećaje uzrokovane upotrebom supstanci i ovisničko ponašanje kao mentalne poremećaje i poremećaje ponašanja koji se razvijaju kao posljedica uporabe pretežno psihoaktivnih supstanci, uključujući lijekove, ili specifičnih ponavljajućih ponašanja za nagrađivanje (WHO, 2019.)

Ovisnost kao takva može se reći da postoji od kad ima i vijeka. Podaci o alkoholnoj intoksikaciji i ovisnosti datiraju od početaka zabilježene ljudske povijesti, otprilike u vrijeme kada su naši daleki preci otkrili da fermentirano voće i žitarice daju opojne napitke, a prije početaka znanstvene psihijatrije, niz uvjerenja o uzrocima alkoholne intoksikacije i ovisnosti uključivao je nadnaravne i moralne razloge, uzroke i tumačenja (Nathan i sur., 2016.). Pinel, Rush, Kraepelin, Bleuler i Freud imali su značajni utjecaj u devetnaestom stoljeću na promjenu društva u percepciji doživljavanja uzroka ovisnosti, odnosno od moralnih i bihevioralnih čimbenika prema biološkim čimbenicima (Nathan i sur., 2016.). Prva dva izdanja Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje (DSM-I i DSM-II), prve nacionalne nomenklature, bila su pod snažnim utjecajem psihoanalitičke teorije, a pokazala se samo marginalno korisnom zbog svoje slabe dijagnostičke pouzdanosti (Nathan i sur.,

2016.). Autori također spominju da je DSM-III označio prijelaznu točku, značajno povećavajući dijagnostičku pouzdanost i pri tome pokušavajući povećati dijagnostičku valjanost i korisnost, a koncept ovisnosti u DSM-III, DSM-IV i DSM-5 odražava sve snažnija biološka pristranost. Ono što je tijekom vremena ostalo dosljedno jesu motivacijski aspekti, osobnost, osobine i karakteristike pojedinaca koji pate od poremećaja ovisnosti (Dziegielewski, 2015.). Ovisne osobe dijele sličnosti, posebno u pogledu međuljudskih čimbenika povezanih s upotrebom, a sličnosti uključuju mentalne poremećaje i poremećaje ponašanja koji se razvijaju kao posljedica uporabe pretežno psihoaktivnih supstanci, uključujući lijekove, ili specifičnih ponavljajućih ponašanja za nagrađivanje (WHO, 2019.). DSM-V poremećaji povezani sa supstancama i ovisnosti pokrivaju 10 kategorija droga te poremećaj kockanja, a taj odjeljak u DSM-V-u uključuje, po prvi put, stanje koje nije povezano sa supstancom (Nathan i sur., 2016.). U DSM-V, ti se poremećaji nazivaju poremećaji povezani s alkoholom, poremećaji povezani s kofeinom, poremećaji povezani s kanabisom, poremećaji povezani s halucinogenima, poremećaji povezani s inhalantima, poremećaji povezani s opioidima, poremećaji povezani sa sedativima, hipnoticima ili anksioliticima, poremećaji povezani sa stimulansima, poremećaji povezani s duhanom, drugi (ili nepoznati) poremećaji povezani s supstancama i poremećaj koji nije povezan sa supstancama, poremećaj kockanja (Dziegielewski, 2015.). Iako u DSM-V nije uključeno ovo poglavlje, ovisnosti o internetu i videoigrama uključene su u odjeljak III, točnije u područja za daljnje proučavanje. Ovisnost o videoigrama ima slične moguće učinke na mozak kao poremećaj kockanja, a ovaj potencijalni poremećaj uključuje trajnu i ponavljajuću upotrebu interneta za igranje igara, a rezultirajuće oštećenje ima značajan utjecaj na radno i društveno funkcioniranje (Dziegielewski, 2015.). U MKB-11 postoji odjeljak o poremećajima radi ovisničkog ponašanja, pri čemu su poremećaji uzrokovani ovisničkim ponašanjem prepoznatljivi i klinički značajni sindromi povezani s uznemirenošću ili smetnjama u osobnim funkcijama koji se razvijaju kao rezultat ponavljajućih ponašanja za nagrađivanje, osim upotrebe supstanci koje izazivaju ovisnost, a poremećaji zbog ponašanja ovisnosti uključuju poremećaj kockanja i poremećaj igranja igara, koji mogu uključivati i online i offline ponašanje (WHO, 2019.).

3. ULOGA OBITELJI U ODRASTANJU

Obitelj je struktura koja se uvijek mijenja, a njeno funkcioniranje, i eventualna kasnija psihopatologija, ovisi i o nizu društvenih odrednica kao što su materijalni status, kulturne i religijske vrijednosti, obrazovanje, migracije, socijalna izolacija ili socijalna adaptabilnost te različita šira socijalna zbivanja u zajednici (Kušević, 1987., prema Ivandić Zimić, 2011.). Kroz posljednjih nekoliko desetljeća obitelj prolazi kroz radikalne promjene u gotovo svim postindustrijskim društvima te roditelji u suvremenom vremenu osjećaju veliku odgovornost za odgoj svoje djece te se opterećuju strahom da im svojim odgojnim postupcima ne ugroze budućnost (Ljubešić, 2004.). Različitost obiteljskih struktura gleda se kroz različite kriterije koji uključuju odnos roditelja i djece (npr. biološka i usvojena djeca), bračni status roditelja (razvedeni, odvojeni, ponovno oženjeni), broj roditelja u obitelji (jednoroditeljske i dvoroditeljske obitelji) i roditeljsku seksualnu orijentaciju (heteroseksualni i homoseksualni parovi) (Wise, 2003., prema Maleš, 2012.). Problem kod suvremenog roditeljstva događa se zbog dviju polarnosti jer jačanje interesa za vlastito dobro dovodi do toga da se pojedinci u obitelji nalaze u prostoru između udovoljenja svojih potreba i potreba obitelji; između rascjepa posla i obitelji; između privlačnosti razvijanja karijere i podizanja djece i slično (Pašalić-Kreso, 2004., prema Maleš, 2012.). Suvremena znanja o razvoju djece uništile su paradigmu o pokornosti, a potvrdile paradigmu odgovornosti, pri čemu se od roditelja očekuje da naprave pomak od odgoja za poslušnost prema odgoju za odgovornost, kreativnost i kritičko mišljenje, a da bi to bilo moguće, roditelj treba sliku djeteta kao ovisnog i pasivnog primatelja utjecaja odraslih osoba zamijeniti slikom djeteta kao aktivnog, kompetentnog i sposobnog bića (Maleš, 2012.).

U naporima da ne pogriješe u postignuću nerealno zamišljenih ciljeva, mnogi mladi roditelji prestaju slijediti unutarnju intuiciju i postaju nesigurni (Ljubešić, 2004.). Kod odgoja djece potrebno je da roditelji uzimaju u obzir djetetovu razvojnu spremnost, da razumiju da su nagrađivanja puno efikasnija od kazne, da se u razgovoru nikoga ne etiketira ružnim riječima, a posebno ne djecu jer je to vrlo destruktivno za njihovu sliku o sebi, da obiteljska pravila budu jasna i konstantna, da komunikacija bude otvorena te da se djeci dopusti da sami biraju sve do točke kada bi ih vlastiti izbor

mogao fizički ili psihički ugroziti (Pernar, 2010.). Ako se još od ranog djetinjstva djetetu nikad nisu postavljale ikakve granice, tom djetetu je uskraćena prilika da se prilagođava, da upoznava druge ljude kao osobe s osjećajima koje se može povrijediti, ali s kojima ipak suosjećamo i zajedno radimo (Ljubešić, 2004.). Dijete može učiti samo tada kad se osjeća sigurno, a to ne mogu pružiti roditelji koji ne znaju zaustaviti dijete kada je potrebno (Ljubešić, 2004.). Kompetentan roditelj razumije i zna razvojne potrebe djeteta, omogućava kvalitetan odgoj, može odabrati kvalitetne izbore za svoje dijete, omogućava odgovarajuće izvanobiteljske utjecaje te shvaća važnost i sposoban je za razvitak partnerstva s onima koji izvan obitelji skrbe o njegovu djetetu, odgajaju ga i obrazuju (Maleš, 2012.). Pećnik (2008.) ističe četiri bitna elementa koja moraju biti zastupljena unutar roditeljstva, a to su njega, strukturiranost roditeljstva (postavljanje granica), prepoznavanje djetetovih potreba i osnaživanje djeteta. Mit o tome da je samo ljubav dovoljna garancija za kvalitetno roditeljstvo nije ispravan jer, osim ljubavi prema djeci, mora postojati i znanje, povjerenje, uvažavanje, kooperativnost i samokontrola kako bi roditeljska izvedba bila dovoljno dobra (Pernar, 2010.). Osim toga, djeca trebaju strukturu i granice jer im one okolinu čine predvidivom i jasnijom (Ljubešić, 2004.) te djeca uče puno brže ako im se objasne posljedice njihovih postupaka (Pernar, 2010.).

Nadalje, istraživanja pokazuju da će pokazivanje nasilja u obitelji zasigurno dovesti do osjećaja straha, mržnje, gađenja, srdžbe, jada i drugih negativnih osjećaja kod djeteta (Pernar, 2010.). Ukoliko dijete ima pravo na iznošenje vlastitog mišljenja, pravo da ga se sasluša i, kada je moguće, uzme u obzir, onda odgoj koji se temelji na tjelesnom kažnjavanju više ne dolazi u obzir (Maleš, 2012.). U današnje vrijeme za mnoge je roditelje ova nova situacija zbunjujuća, pri čemu jedni misle da su zabranom tjelesnog kažnjavanja izgubili roditeljski autoritet, a drugi su demokratske odnose zamijenili pretjeranom popustljivošću i dječjom anarhijom (Maleš, 2012.). No, većina roditelja poštuje svoju djecu i doživljava svoju roditeljsku ulogu vrlo odgovorno pri tome brinući se koliko su i jesu li dovoljno dobri roditelji, a najčešće to i jesu (Pernar, 2010.). Dobre smjernice za rad stručnjaka s roditeljima su da se osiguraju razni oblici roditeljske podrške kako bi se zadovoljile potrebe različitih roditelja, pobrinuti se da roditelji ne budu samo promatrači te da programi budu kreirani u skladu s promišljanjima djece, mladih i samih roditelja te jasno komunicirati i izgraditi

obostrano povjerenje, ostati fleksibilan jer malo je vjerojatno da će neki početni model sasvim zadovoljiti te za kraj procjenjivati pojedine rezultate i ishode (Williams i D'Addato, 2013.).

3.1. RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U OBITELJI

Istraživanja ukazuju na to da pojava ovisnosti o drogama ovisi o brojnim biopsihološkim i sociološkim čimbenicima koji će u međusobnom djelovanju rizičnih i zaštitnih čimbenika dovesti do pojave ovisnosti (Ivandić Zimić, 2011.). Obiteljski rizični čimbenici podrazumijevaju roditelje, braću i sestre koji su sami ovisnici, loše odnose s roditeljima i neadekvatan roditeljski stil odgoja (Raboteg-Šarić i sur., 2002.). Isto tako kao glavni rizični obiteljski čimbenici smatraju se nedostatak emocionalne bliskosti u odnosu roditelji - djeca, kaotično obiteljsko okruženje (posebno ako roditelji koriste psihoaktivne supstance), slaba povezanost roditelja i djece, slaba roditeljska skrb te percepcija obitelji kako je konzumiranje droga dopušteno (NIDA, 2008., prema Ivandić Zimić, 2011.). S druge strane, kao glavne zaštitne obiteljske čimbenike navodi se blizak odnos između roditelja i djece, pozitivne disciplinske metode, kontinuiran roditeljski nadzor, uključivanje djece u donošenje zajedničkih odluka, zdrava komunikacija i povjerenje između roditelja i djece, uključenost roditelja u život djece (poznavanje prijatelja, navika i slično), jake i pozitivne obiteljske veze te konvencionalne stavove roditelja o konzumiranju droga (NIDA, 2008., prema Ivandić Zimić, 2011.). Ako smatramo da obitelj ima presudnu ulogu u prevenciji i liječenju upotrebe supstanci kod mladih ljudi, onda nema sumnje da roditeljski stilovi mogu povećati rizik od uporabe droga ili pomoći u zaštiti od nje (Becona i sur., 2012.). Neefikasno roditeljstvo je, uz siromašan model komunikacija i kaotičan i nepredvidljiv okoliš, jedan od najčešćih čimbenika rizika u nastanku ovisnosti o psihoaktivnim tvarima, a zlouporaba supstanci može se shvatiti kao oblik suočavanja koji za cilj ima minimalizirati psihičku bol izazvanu percepcijom odbacivanja roditelja (Zejnnullahu Suljagić, 2020.). Osnovni psihosocijalni čimbenik koji utječe na pojavu ovisnosti o drogama je razina mogućnosti za socijalnu prilagodbu, odnosno socijalna adaptabilnost, a socijalna prilagodba od djeteta, posebice od vulnerabilnih skupina djece, traži dodatnu energiju te može biti golem izvor stresa, oviseći o situacijama koje dijete doživljava, a istraživanja su pokazala da stres, ne samo da utječe na početak

konzumacije droga, nego i pogoduje nastavku njihova uzimanja i pojavi ovisnosti (Ivandić Zimić, 2011.). Jedan važan zaštitni čimbenik koji može spriječiti mlade da se upuste u rizična ponašanja ili pomoći adolescentima da izbjegnu ishode povezane s rizičnim ponašanjem je samoregulacija (Zeinali i sur., 2011.). Visoke razine samoregulacije povezane su s dobro prilagođenim ponašanjem djece, adolescenata i odraslih, a niske razine samoregulacije obično su povezane s višim razinama antisocijalnog ponašanja, upotrebe supstanci i agresije (Zeinali i sur., 2011.). Usporedimo li samoregulaciju i roditeljske stilove, autoritativni roditeljski stil pridonosi razvoju visoke razine samoregulacije kroz razvoj sigurne privrženosti, autoritarno roditeljstvo rezultira razvojem nesigurne privrženosti, a nesigurna privrženost dovodi do razvoja niske razine samoregulacije, što pojedinca čini podložnim i ranjivim za razvoj ovisnosti (Zeinali i sur., 2011.). Uz to, permisivni roditeljski stil pridonosi stvaranju visoke razine samoregulacije kroz razvoj sigurne privrženosti, što zauzvrat učinkovito smanjuje sklonost djece ovisnosti, a zanemarujuće roditeljstvo rezultira stvaranjem nesigurne privrženosti kod djece, pri čemu dimenzije nesigurne privrženosti čine osobu podložnom ovisnosti, slabeći samoregulaciju (Zeinali i sur., 2011.).

3.2. RODITELJSKI STILOVI

Roditeljstvo je iznimno složena i izazovna aktivnost koja uključuje mnoga specifična ponašanja odrasle osobe kako bi utjecala na dijete u različitim dobima (Darling & Steinberg, 1993., prema Brosnan i sur., 2020.). Danas smo itekako svjesni da je obitelj ključna komponenta u razvoju pojedinca jer predstavlja prvi korak socijalizacije za ljudska bića, a u tom procesu jedan od najrelevantnijih aspekata je način odgoja koje roditelji koriste u odnosu sa svojom djecom, odnosno način na koji ih odgajaju, primjenjuju norme i vrše autoritet nad njima, koji može varirati od ekstremne i maksimalne kontrole do ekstremne totalne tolerancije i slobode (Becona i sur., 2012.).

Rani počeci klasificiranja stilova roditeljstva datiraju iz ranog 20. stoljeća kada su 1939. prvu utjecajnu tipologiju uveli Lewin, Lippitt i White, a njihova klasifikacija definira tri vrste roditeljskih stilova odgoja djece koji podrazumijevaju autokratski, demokratski i laissez-faire (Čablova i sur., 2014.). Baldwin se smatra prvim autorom koji je 1948. identificirao odnos između roditeljskog odgojnog stila i naknadnog

ponašanja njihovih potomaka, a opisao je tri obrasca ponašanja roditelja; autoritativan, popustljiv i prihvaćajući (Becona i sur., 2012.). Nešto kasnije, točnije 1959., Schaefer je uveo pojam roditeljski stilovi i predložio model koji se sastoji od dvije kontinuirane dimenzije, a to su disciplinska kontrola i afektivna toplina (Becona i sur., 2012.). Diana Baumrind je tijekom ranih 1960-ih provela studiju o djeci koja pohađaju predškolske ustanove koristeći roditeljske intervjuve, naturalističko promatranje i druge istraživačke metode, a kao rezultat toga Baumrind je identificirala četiri imperativne dimenzije roditeljstva, uključujući očekivanja odraslih i kontrolu, stilove komunikacije, njegu i toplinu te disciplinarnu strategije (Sarwar, 2016.). Ova tipologija prepoznaje tri stila roditeljstva, a to su autoritarni, autoritativni i permisivni. Na temelju gore navedenih dimenzija, većina roditelja pokazuje jedan od tri spomenuta roditeljska stila (Sarwar, 2016.). Kasnije su Maccoby i Martin njezinoj teoriji dodali četvrti, zanemarujući roditeljski stil (Čablova i sur., 2014.).

Dakle, u literaturi, struci i u istraživanjima najčešće se spominju četiri osnovne vrste roditeljskih stilova koje podrazumijevaju autoritativni, autoritarni, permisivni i zanemarujući. Kasnije se ova teorija modificirala i razvrstala u sedam roditeljskih stilova. Zadržani su autoritativni i zanemarujući stilovi, a permisivni stil odgoja djece podijeljen je u dvije podvrste, demokratski i nedirektivni, pri čemu je demokratski stil karakterizirao visok stupanj predanosti djetetu i nedirektivni stil koji odgovara izvornom permisivnom stilu (Čablova i sur., 2014.). Autoritarni stil također je podijeljen na autoritarno-direktivni pristup, karakterističan za roditelje koji su vrlo restriktivni, zahtjevni i koji imaju apsolutnu kontrolu nad svojom djecom te neautoritarno-direktivni pristup koji karakterizira veća osjetljivost roditelja (Čablova i sur., 2014.). Sedmi roditeljski stil naziva se *dovoljno dobar*, a povezan je s umjerenom razinom kontrole i zahtjeva te prosječnim stupnjem emocionalne uključenosti roditelja prema djeci (Čablova i sur., 2014.).

Slika 3.1.

Roditeljski stilovi s obzirom na emocionalnu toplinu i kontrolu



Izvor: Kanan i sur., 2018.

Kao što je vidljivo iz slike 3.1., autoritativni, autoritarni, permisivni i zanemarujući stilovi razlikuju se prema stupnju roditeljske kontrole i emocionalne bliskosti prema djetetu.

Autoritativni roditeljski stil je onaj koji se oslikava toplinom i strogošću. Često ga pokazuju oni koji imaju visoku razinu prihvaćanja i kontrole ponašanja, a slabo u psihološkoj dominaciji te takvi roditelji nastoje odgajati sretniju i emocionalno zdraviju djecu koja su opremljena za suočavanje s izazovima u stvarnom svijetu (Brosnan i sur., 2020.). Autoritativni stil roditeljstva mnogi stručnjaci smatraju optimalnim za razvoj djeteta, a povezan je s pozitivnim osobinama djeteta kao što je samopouzdanje, društvena odgovornost i prilagodba (Brosnan i sur., 2020.).

Autoritarni roditelji, s druge strane, smatraju se zanemarljivim, odbacujućim i psihološki kontrolirajućim. Ovakvi roditelji imaju visok stupanj roditeljske kontrole,

a nizak stupanj emocionalne topline. Ovdje je prisutna roditeljska tendencija da beskompromisno provode vlastite ideje i ispoljavaju iritaciju ako se djetetova gledišta razlikuju (Brosnan i sur., 2020.). U konačnici, to zadire u psihološki i emocionalni razvoj djeteta i ograničava njihovu želju da budu znatiželjni, kreativni i izražajni (Baumrind, 2013., prema Brosnan i sur., 2020.). Osim toga, autoritarni roditelji su vrlo zahtjevni, nasilni i često kažnjavaju djecu tako da se njihova djeca pridržavaju apsolutnog standarda ponašanja (Brosnan i sur., 2020.).

Permisivni roditeljski stil ima visoku sposobnost reagiranja i emotivnu podršku, ali nisku razinu kontrole ponašanja (Čablova i sur., 2014.). Roditelji koji prakticiraju ovaj stil roditeljstva obično nastoje odgajati svoju djecu bez pribjegavanja zabranama i kaznama, a individualne potrebe djece i svi oblici ponašanja (uključujući i one koji su neprikladni) maksimalno se toleriraju (Čablova i sur., 2014.). Sva pravila i principi su detaljno objašnjeni, a roditelji su u tom pogledu spremni na kompromise. Ovo bi paradoksalno moglo dovesti do lošijih ishoda za njih, kao što je niži osjećaj postignuća, nedostatak kontrole impulsa i niža autonomija (Brosnan i sur., 2020.).

Zanemarujući stil roditeljstva smatra se da predstavlja najveću razinu rizika, a karakterizira ga nizak stupanj topline, reaktivnosti i zahtjevnosti od strane roditelja (Čablova i sur., 2014.). Neki autori ovaj stil roditeljstva nazivaju i neuključujućim ili indiferentnim (Brajša-Žganec, 2003.). Kod roditelja, povezanim s ovim stilom odgoja djece, prisutno je zanemarivanje svoje djece, nemaju nikakva očekivanja i ne zahtijevaju nikakvu odgovornost od njih, a uspoređujući ih s permisivnim roditeljima, oni čak i ne pokazuju interes za razvoj svoje djece (Čablova i sur., 2014.). Roditeljski stil koji se tradicionalno povezuje s upotrebom supstanci je upravo ovaj (Becona i sur., 2012.). Takvi roditelji su ravnodušni, ne postavljaju ograničenja, ali i ne pružaju afektivnost prema svojoj djeci, a ovaj stil se smatra i čimbenikom rizika za korištenje droga kod adolescenata (Becona i sur., 2012.).

4. RODITELJSKI STILOVI I SPECIFIČNE OVISNOSI

4.1. RODITELJSKI STILOVI I UPORABA PSIHOAKTIVNIH TVARI

Droga je ilegalna tvar koju ljudi puše ili ubrizgavaju na različite načine kako bi im pružili ugodne ili uzbudljive osjećaje (Sally, 2000., prema Onukwufor i Chukwu 2017.). Colman (2003.) objašnjava da je ovisnost stanje ovisnosti o kemijskoj tvari, posebno o drogama kao što su alkohol, nikotin, kofein ili narkoticima poput morfija ili heroina koje karakterizira snažna fiziološka ili psihološka potreba (Onukwufor i Chukwu 2017.). U DSM-V postoji 10 klasa droga koje se dijele na alkohol, kofein, kanabis, halucinogene, inhalante, opioide, sedative, stimulanse, duhan i druge (ili nepoznate) tvari (Dziegielewski, 2015.). Ovisnost o psihoaktivnim tvarima jest zapravo poremećaj koji uključuje raspon ponašanja unutar poremećaja koja rezultiraju kroničnom, recidivirajućom i kompulzivnom uporabom, bez obzira je li blaga, umjerena ili teška (Dziegielewski, 2015.). Prema tome, u DSM-V ti poremećaji uključuju poremećaj povezan s alkoholom, poremećaj povezan s kofeinom, poremećaj povezan s kanabisom, poremećaj povezan s halucinogenom, poremećaj povezan s inhalacijom, poremećaj povezan s opioidima, poremećaj povezan sa sedativima-hipnotici ili anksioliticima, poremećaj povezan sa stimulansima, poremećaj povezan s duhanom te drugi (ili nepoznati) poremećaji povezani s tvarima (Dziegielewski, 2015.). Pitanje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima je zabrinjavajuće jer uzrokuje fizičke, psihološke i socijalne probleme u svakodnevnom funkcioniranju, a adolescenti su najosjetljivija populacija za zlouporabu droga (Leni i sur., 2021.). Ovisnost o drogama među adolescentima je nepoželjna jer može dovesti do neuspjeha i napuštanja škole što može kasnije potaknuti adolescenta na različite oblike antisocijalnog ponašanja poput silovanja, otmice, oružane pljačke i ubojstva te ovisnost o drogama također može izazvati zdravstvene probleme kao što su rak, shizofrenija, visoki krvni tlak i iznenadna smrt (Onukwufor i Chukwu 2017.).

Roditeljski stil kao dio unutarnjih čimbenika jedan je od rizičnih čimbenika koji određuju ponašanje adolescenata u uporabi droga, a sugerira se da negativan roditeljski stil na kraju dovodi do lošeg ponašanja kao što je korištenje supstanci (Leni i sur., 2021.). Djeca permisivnih roditelja mogu biti impulzivnija, a adolescenti više sudjeluju u problematičnom ponašanju kao što je korištenje droga, a isto tako djeca

popustljivih roditelja nikada ne nauče kontrolirati svoje ponašanje i uvijek očekuju da će se postupiti po njihovim željama (Santrock, 2007., prema Onukwufor i Chukwu 2017.). Pregled literature pokazuje da autoritativni roditeljski stil najviše štiti od uporabe droga, dok zanemarivi aspekti permisivnog stila mogu povećati rizik od uporabe droga (Brosnan i sur., 2020.). Štoviše, roditeljska kontrola ima veći utjecaj od roditeljske emocionalne podrške, bez obzira na sadržaj (Choquet i sur., 2008.). Istraživanja pokazuju i da autoritarni roditeljski stil može biti jasan rizik za razvoj ponašanja ovisnosti kada se kontroliraju drugi čimbenici (Calafat, García, Juan, Becoña i Fernández-Hermida, 2014., prema Brosnan i sur., 2020.). Studija Lenija i suradnika (2021.) došla je do spoznaja da je negativno roditeljstvo povezano s višim razinama upotrebe supstanci. Negativno roditeljstvo, uključujući autoritarno i permisivno roditeljstvo, značajno je povezano s višim razinama upotrebe supstanci, a s druge strane, autoritativni stil roditeljstva značajno je povezan s nižom upotrebom supstanci (Leni i sur., 2021.) Odgovor na pitanje *zašto* treba tražiti u otporu, traženju pažnje ili nedostatku nadzora. Neželjeno roditeljstvo, poput stalnog okrivljavanja djeteta, odbijanja podrške djetetu i izgovaranja negativnih stvari djetetu, može rezultirati negativnim samopoimanjem kao što je osjećaj nesigurnosti, nedostojnosti i nevoljenosti, a shodno tome kada odrastu u adolescente, postaju skloniji takvom lošem ponašanju, poput zlouporabe droga (Leni i sur., 2021.). Posljedično, kada imaju nisko samopoštovanje, uporaba droga ili supstanci za njih postaje prihvatljivo djelo za ublažavanje stresa (Leni i sur., 2021.). Željeni način roditeljstva, kao što je pohvala kada dijete učini nešto pozitivno, održavanje djeteta, pružanje topline i udobnosti rezultira pozitivnim samopoimanjem pojedinca (Leni i sur., 2021.). Posljedično, djeca će osjećati da su vrijedna pa će imati veću odgovornost prema sebi i neće se obvezivati na takve devijantne postupke (Ningsih i sur., 2021., prema Leni i sur., 2021.). Nadalje, istraživači Onukwufor i Chukwu (2017.) došli su do rezultata da postoji visok pozitivan odnos između permisivnog roditeljskog stila i ovisnosti o drogama, a to implicira da bi roditelji, kako bi ublažili ovisnost adolescenata o drogama, trebali usvojiti autoritativan roditeljski stil u odgoju svoje djece i izbjegavati permisivni roditeljski stil. Ako se specifično govori o korištenju kanabisa, negativni afekti, permisivnost, fizička prisila, nerazložni/kažnjavajući i verbalni neprijateljski stilovi roditeljstva značajno su povezani s upotrebom kanabisa (Brosnan i sur., 2020.). Razlog

tome može se sagledati u tome da oni koji ne iskuse intimne društvene i obiteljske veze kao rezultat, na primjer autoritarnog roditeljstva, mogu biti manje sretni i vjerojatnije je da će razviti probleme sa zlouporabom supstanci (Brosnan i sur., 2020.). Kanabis je važno spomenuti jer je dugotrajna uporaba kanabisa također povezana s oštećenjima pri učenju, kao i oštećenjima pamćenja i pažnje (Crane, Schuster, Fusar-Poli i Gonzalez, 2013.; Grant, Gonzalez, Carey, Natarajan i Wolfson, 2003.; Solowij i sur., 2002., prema Brosnan i sur., 2020.), i može doprinijeti razvoju i održavanju psihoze (Minozzi i sur., 2010.; Moore i sur., 2007.; Gage, Hickman & Zammit, 2016., prema Brosnan i sur., 2020.). Postoje i dokazi koji povezuju korištenje kanabisa s razvojem depresije i anksioznosti, uključujući nedavnu longitudinalnu studiju koja povezuje upotrebu kanabisa u adolescenata s depresijom u kasnijoj životnoj dobi (Schoeler i sur., 2018. prema Brosnan i sur., 2020.), ali rezultati u tom pogledu su manje dosljedni.

Kao preporuke u prevenciji konzumacije psihoaktivnih tvari autori Onukwufor i Chukwu (2017.) sugeriraju da roditelji, savjetnici, učitelji i svi oni koji sudjeluju u oblikovanju karaktera kod adolescenata trebaju nastojati biti autoritativniji u svom odnosu. Stvaranje prikladnog okruženja za odgoj djece i osiguravanje djetetovih potreba može spriječiti razvoj depresivnog raspoloženja koje može dovesti do ovisnosti o drogama te roditelji ne bi smjeli usvajati permisivan roditeljski stil u odgoju svoje djece jer on ima najveću sklonost stvaranja ovisnosti o drogama (Meisel i Colder, 2021.). Zaključno, poboljšanje roditeljske prakse važno je za preventivne i intervencijske napore usmjerene na korištenje droga kod adolescenata (Meisel i Colder, 2021.).

4.2. RODITELJSKI STILOVI I KOCKANJE

Problem kockanja kod adolescenata povezan je s nizom negativnih posljedica u međuljudskim, obiteljskim, ekonomskim, psihološkim i pravnim domenama (Blinn-Pike, Worthy, & Jonkman, 2010., prema Dixon i sur., 2016.). Kockanje se definira kao svaka igra na koju se kladi za novac ili bilo što drugo vrijedno, a koja obuhvaća niz aktivnosti uključujući sportsko klađenje, kockanje u kockarnicama i lutrije (Leeman i sur., 2014.). Kockanje među mladima, kao problem u društvu, važno je istraživati jer je kockanje povezano s upotrebom sredstava ovisnosti, što može djelomično objasniti štetne ishode povezane s adolescentnim kockanjem, pri čemu adolescenti koji se

kockaju češće koriste alkohol (Duhig, Maciejewski, Desai, Krishnan-Sarin & Potenza, 2007., prema Leeman i sur., 2014.), cigarete i marihuanu (Barnes, Welte, Hoffman & Tidwell, 2009., prema Leeman i sur., 2014.). Isto tako, češća konzumacija alkohola povezana je s većim izgledima kockanja u kockarnicama, kartanjem za novac, klađenjem na sport i kockanjem na internetu (Jonkman i sur., 2013.). Kriteriji za ovisnost, iz DSM-V priručnika, o kockanju navode da mora postojati oštećenje životnih funkcija ili klinički značajan stres povezan s četiri istaknuta simptoma prikazana u razdoblju od 12 mjeseci, pri čemu ako pojedinac ima četiri do pet od devet simptoma, stanje se smatra blagim; šest ili sedam simptoma smatra se umjerenim; a osam ili devet simptoma smatra se teškim (Dziegielewski, 2015.). Devet indikatora koji su važni kod dijagnostike ovisnosti uključuju potrebu za kockanjem sa sve većim iznosima da se dobije željena razina uzbuđenja, javljanje nemira i razdražljivosti kod smanjenja ili pokušaja prestanka, pojedinac ne može prestati te je svaki pokušaj prestanka neuspješan, stalna životna preokupacija prema kockanju, kockanje služi kao instrument za smanjenje uznemirenosti i tjeskobe, postoji lov na dugove, česti obrasci laganja, financijski problemi, gubitak ostalih životnih funkcija (poput gubitka posla, prijatelja, obitelji) te se njihovo ponašanje ne može objasniti kao dio drugog poremećaja, kao što je manična epizoda, i mora klinički uzrokovati oštećenje u funkcioniranju (Dziegielewski, 2015.).

Kod povezanosti s roditeljskim stilovima, istraživanja pokazuju da adolescenti, koji imaju osjećaj da ih roditelji stalno nadziru i imaju kritične roditelje, imat će veći problem s kockanjem na više mjesta, dok je suprotno vrijedilo za emocionalno bliske obitelji i obitelji koje pružaju podršku, međutim, percepcije da imaju autoritativne majke nisu bile povezane s kockanjem (Jonkman i sur., 2013.). Nadalje, percipirana roditeljska permisivnost povezana je s većom učestalošću kockanja na svim razinama traženja uzbuđenja, a odnosi su bili nešto jači među onima s velikom željom za uzbuđenjem (Leeman i sur., 2014.). Osim toga, među onima koji su smatrali da njihovi roditelji imaju negativan stav u pogledu kockanja, traženje uzbuđenja imalo je jaku vezu s učestalošću kockanja, a percipirana roditeljska permisivnost prema kockanju imala je nešto jači odnos s vjerojatnošću problema s alkoholom tijekom života među impulzivnijim adolescentima (Leeman i sur., 2014.). Također, zanimljivo je da je percipirana roditeljska permisivnost prema kockanju snažno povezana, ne samo s

kockanjem, već i s ponašanjem u vezi s upotrebom droga i povezanim sličnim problemima (Leeman i sur., 2014.). Ovi nalazi dodatno podupiru opažanja jakih veza između kockanja i uporabe opojnih droga (Leeman & Potenza, 2012., prema Leeman i sur., 2014.).

Adaptivni stilovi suočavanja i dosljedna disciplinska praksa roditelja zaštitni su čimbenik problema s kockanjem na niskim razinama uključenosti u kockanje, ali ne uspijevaju zaštititi te adolescente kada je njihova uključenost u kockanje visoka (Dixon i sur., 2016.) Ovo istraživanje ukazuje na važnost inicijative za ranu intervenciju i sugeriraju da ograničavanje uključenosti u kockanje može biti iznimno korisno za primjerice srednjoškolsku populaciju, a posebno za one mlade koji nemaju sposobnosti prilagođavanja te suočavanja i izloženi su manje korisnim roditeljskim praksama (Dixon i sur., 2016.). Zaključno, istraživanja pokazuju potencijalno štetne učinke roditeljske permisivnosti prema kockanju, kao i zaštitnu vrijednost manje permisivnog roditeljstva, odnosno podržavajućih roditelja, čak i među mladima s većim rizikom (Leeman i sur., 2014.).

4.3. RODITELJSKI STILOVI I PROBLEMATIČNA UPORABA INTERNETA

Problematično korištenje interneta može se definirati kao višedimenzionalni konstrukt koji se sastoji od kognitivnih, emocionalnih i bihevioralnih simptoma povezanih s prekomjernom upotrebom interneta što rezultira poteškoćama u upravljanju svakodnevnim životom (Dogan i sur., 2015.). Ovisnost o internetu, koja se definira kao tehnolojska ovisnost, poremećaj je kontrole impulsa (Griffiths, 2000., prema Karababa, 2020.), a uključuje simptome kao što su gubitak kontrole, povlačenje, visoka tolerancija, subjektivni stres i funkcionalno oštećenje (Karababa, 2020.). Istraživanja upućuju na to da psihološke osobine poput niskog samopoštovanja, sramežljivosti, loše prilagođene osobe, introvertiranost, tuga, anksioznost, neuroticizam, visok osjećaj usamljenosti, društveno povlačenje, neprilagodljiva strategija samoregulacije i sklonost socijalnoj dezinhibiciji značajno su povezani s problematičnom upotrebom interneta (Dogan i sur., 2015.). Iako se stopa prevalencije ovisnosti o internetu u općoj populaciji razlikuje u različitim kulturama i regijama, bitno je napomenuti da se najveća stopa u adolescentnoj populaciji ne razlikuje te je poprilično stabilna (Karababa, 2020.). Prema MKB-u 11, kriteriji za ovisnost o

videoigrama uključuju oslabljenu kontrolu, nastavak upotrebe unatoč nastupanju negativnih posljedica te prioritet ovisnosti nad ostalim aktivnostima u životu (WHO, 2016). Dječaci adolescenti više pate od problematične uporabe o internetu nego djevojčice (Dogan i sur., 2015). Prema Lorenteu (2002.), adolescenti trebaju empatiju i zaštitu članova obitelji te ako roditelji ne mogu zadovoljiti ove važne potrebe, adolescenti to pokušavaju kompenzirati korištenjem drugih načina kao što su okretanje prema prijateljima i vršnjacima te širenje komunikacija s drugima putem interneta, računala i mobilnih uređaja (Dogan i sur., 2015.).

Ako uvedemo odnos između roditeljstva i ovisnosti o internetu, jedno od istraživanja koje su proveli Cho i Choi (2005.) pokazalo je da pozitivna privrženost roditelj-dijete može smanjiti izloženost djeteta rizičnim internetskim sadržajima (Kanan i sur., 2018.). Također, manje je vjerojatno da će adolescenti koji svoje roditelje doživljavaju kao toplije, pune ljubavi i neodbacujuće, pokazati negativna ili problematična psihosocijalna ponašanja (Yu & Gamble, 2010., prema Dogan i sur., 2015.). Utvrđeno je da stilovi roditeljstva predviđaju ovisnost o internetu. Istraživanja ukazuju na to da postoji negativna veza između ovisnosti o internetu i popustljivog roditeljskog stila, dok su s druge strane, zaštitno-zahtjevni stil roditeljstva i autoritarni roditeljski stil utvrđeni kao značajno pozitivno povezani s ovisnošću o internetu (Dogan i sur., 2015.). Konkretnije, najsnažniji prediktor ovisnosti o internetu bio je zaštitničko-zahtjevan roditeljski stil, nakon čega je uslijedio autoritarni roditeljski stil. Zaključno, zaštitno-zahtjevni i autoritarni roditeljski stilovi pronađeni su kao značajni prediktori koji objašnjavaju 25% varijante ovisnosti o internetu (Dogan i sur., 2015.). U sljedećem istraživanju ovisnost o internetu bila je negativno i značajno povezana s proaktivnim roditeljstvom, pozitivnim osnaživanjem, toplinom, podrškom i širokopojasnim pozitivnim stilovima roditeljstva, a negativni stilovi roditeljstva bili su pozitivno i značajno povezani s neprijateljstvom, slabom psihološkom kontrolom i slabom fizičkom kontrolom (Karababa, 2020.). To znači da negativni stilovi roditeljstva povećavaju razinu ovisnosti o internetu kod ranih adolescenata, dok pozitivni stilovi roditeljstva smanjuju razinu ovisnosti o internetu u ranih adolescenata (Karababa, 2020.). Nadalje, utvrđeno je da su niža roditeljska strogost/nadzor, viša aleksitimija i postojanje anksioznog poremećaja značajni prediktori ovisnosti o internetu (Karaer i Akdemir, 2019.). Kad se govori o rizičnom ponašanju, neke studije su također

povezane s negativnim aspektima kao što su kažnjavanje, koje će na kraju oštetiti djecu što je povezano s visokom razinom problematičnog ponašanja (Kanan i sur., 2018.). Zbog navedenog iznimno je važno u roditeljstvu težiti korištenju autoritativnom stilu s više kontrole, ali isto tako i emocionalne podrške te ne kažnjavati djecu za pogreške, nego ih naučiti kvalitetnijim obrascima ponašanja i rješavanju problema. To potvrđuje i istraživanje Dogana i suradnika (2015.) koje je utvrdilo da su neprikladni stilovi roditeljskog odgoja usko povezani s ovisnošću o internetu u adolescenciji, a to sugerira da topli odnosi u obitelji smanjuju razinu ovisnosti o internetu, dok niska ljubaznost u obiteljskoj strukturi podiže razinu ovisnosti. Prevencija ovisnosti o internetu važna je i zbog toga jer djeca i adolescenti koji pate od ovisnosti o internetu imaju veću vjerojatnost da se susreću s raznim oblicima internetskih rizika nego oni koji nisu u rizičnom ponašanju (Leung i Lee, 2011.).

Literatura je pokazala da stilovi roditeljstva mogu imati jači učinak na ovisnost ranih adolescenata o internetu, nego srednja i kasna adolescencija, stoga, stav i podrška roditelja može uzrokovati da rani adolescenti provode manje vremena na internetu, vodeći ih da se više angažiraju u obiteljskim aktivnostima (Karababa, 2020.). Treba istaknuti i da je vjerojatno da negativni roditeljski pristupi kao što su neprijateljstvo i slaba kontrola mogu dovesti do toga da adolescenti u ranim godinama života požele provesti više vremena na internetu kao bijeg od roditelja (Karababa, 2020.). Može se zaključiti da bi se strategije za prevenciju i liječenje ovisnosti o internetu kod adolescenata trebale usredotočiti na poboljšanje kvalitete roditeljskih odnosa između roditelja i adolescenata te na poboljšanje percipirane socijalne podrške i regulacije emocija što bi dovelo do smanjenja pridruženih psihijatrijskih simptoma u adolescenata (Karaer i Akdemir, 2019.).

4.4. RODITELJSKI STILOVI I UPORABA ALKOHOLA

Pijenje alkohola u ranoj dobi povezano je s lošim akademskim uspjehom (Hemphill i sur., 2014., prema Martinez-Loredo i sur., 2016.), nesigurnom vožnjom i nasilnim ponašanjem (Estévez i Emler, 2011., Miller i sur., 2015., prema Martinez-Loredo i sur., 2016.), kao i nesvjesticom (Zeigler i sur., 2005. prema Martinez-Loredo i sur., 2016.) te kasnije dovodi i do česte zlouporabe ili ovisnosti (Beil-Gawelczyk i sur., 2014., prema Martinez-Loredo i sur., 2016.). Osjetljivost na alkohol raste s godinama,

što objašnjava intenzivnu i brzu sedaciju koja se javlja kod odraslih, ali ne i kod adolescenata, i uzrokuje da odrasli prestanu piti nakon kraćeg razdoblja nego adolescenti (Schulte i sur., 2009., prema Dziegielewski, 2015.). Različiti indikatori ukazuju na ovisnost o alkoholu, a oni uključuju količinski obilno pijenje (više od 60 grama dnevno etanola za muškarce i više od 40 grama etanola za žene), zabrinutost oko pijenja koje dolazi od same osobe, obitelji, ili oboje, povećana tolerancija na alkohol, odsutnost s posla vezano uz konzumaciju alkohola, pokušaji da se smanji imaju ograničen uspjeh, miris alkohola u dahu tijekom dana, tremor ruku i znojenje te intelektualna oštećenja, posebno u apstraktnim razmišljanjima, planiranju, organiziranju i adaptivnim vještinama (Dziegielewski, 2015.).

Istraživanja pokazuju da što je veća percipirana roditeljska kontrola, to je manje učestalo korištenje supstanci kod adolescenata (Choquet i sur., 2008.). Adolescenti s autoritativnim roditeljima će rjeđe piti nego adolescenti s popustljivim ili zanemarujućim roditeljima (Hoffmann i sur., 2014.). Štoviše, rezultati su pokazali da su djeca s autoritarnim roditeljima češće konzumirala alkohol u posljednjih 30 dana nego djeca s autoritativnim roditeljima (Hoffmann i sur., 2014.). Isto tako, roditeljski stil koji adolescenti percipiraju kao zanemarujući pokazao se značajnim prediktorom prisutnosti ovisnosti o alkoholu prema kriterijima DSM-5, a kod percepcije adolescenata o roditeljskom stilu kao zanemarujućem, on se javlja kao značajan čimbenik rizika za razvoj ovisnosti o alkoholu kroz sljedeće dvije godine (Martinez-Loredo i sur., 2016.). Studija Choqueta i suradnika (2008.) otkriva da je roditeljska kontrola snažnije povezana s upotrebom supstanci kod djevojčica nego kod dječaka, pri čemu što je veća roditeljska kontrola manje je vjerojatno da će djevojčice konzumirati alkohol. Zanimljivo je istaknuti da su autoritativni i popustljivi stilovi roditeljstva identificirani kao zaštitni čimbenici, a oba karakterizira visoka razina topline (Calafat i sur., 2014., prema Martinez-Loredo i sur., 2016.).

Zaključno, roditeljski stil jedan je od čimbenika koji bi mogao biti važan dio budućih programa pomoći roditeljima, minimizirajući rizik od problematičnog ponašanja njihove djece (Hoffmann i sur., 2014.). Nadalje, može se zaključiti da postoji potreba da roditeljska kontrola bude sustavna, bez obzira na strukturu obitelji, a posebno ako se uzme u obzir da je emocionalna podrška imala važnu ulogu među djevojčicama (Choquet i sur., 2008.). Pokazalo se da je uloga roditeljstva važna u svim vrstama

obitelji jer postoje dokazi o povezanosti između stilova roditeljstva i oblika konzumiranja alkohola među djecom i adolescentima, a takvi zaključci trebali bi se odraziti u nacionalnim strategijama primarne prevencije i obiteljskim programima prevencije (Čablova i sur., 2014.). No, važno je za napomenuti da roditeljska kontrola i roditeljska emocionalna podrška mogu pružiti očekivane učinke samo ako ih adolescenti stvarno percipiraju kao takvima (Choquet i sur., 2008.).

5. PROGRAMI PREVENCIJE

Ako se pita roditelje o konzumaciji tvari koje izazivaju ovisnost, većina njih će reći da je korištenje takvih sredstava jedno od najvećih „socijalnih zala“ koje se može dogoditi njihovoj djeci te isto tako smatraju da konzumiranje alkohola, droga i sličnih tvari ne pomaže u percepciji svijeta i kvalitetnijem doživljavanju života (Nenadić-Bilan, 2019.). Nužno je da prevencija ovisnosti počne u ranoj dobi, odnosno prije početka osnovne škole i sedme godine života. Kod roditelja djece predškolske dobi treba krenuti od njihovih stavova prema ovisnostima te imati na umu da su u toj dobi roditelji primarni odgajatelji svoje djece, a njihova razmišljanja i stavovi daju velik utjecaj na izgrađivanje djetetovog sustava vrijednosti (Nenadić-Bilan, 2019.). Ono što je poznato jest da permisivni stil odgajanja djece značajno utječe na rani početak razvijanja ovisnosti i konzumacije, a izravno i eksplicitno neodobravanje je zaštitni čimbenik kod nastanka pojave ovisnosti (Nenadić-Bilan, 2019.). U kontekstu ove teme ovog rada, najbolji pristup prevenciji ovisnosti kod djece i mladih jest razmišljanje „bolje spriječiti, nego liječiti“ jer kada djeca već imaju problem ovisnosti, zakasnilo se nekoliko godina i puno međukoraka. Temeljna prevencija treba biti smještena unutar obiteljskih struktura, u jačanju roditeljskih vještina i međuobiteljskih odnosa, a sekundarna prevencija trebala bi se temeljiti na organiziranju slobodnih aktivnosti kod djece i mladih te ranim edukacijama o štetnosti uporabe psihoaktivnih tvari, alkohola, prekomjerne uporabe interneta i kockanja i slično. Istraživanje koje potvrđuje važnost organiziranja kvalitetnog slobodnog vremena jest ono koje je provela autorica Torbarina (2011.) koja je došla do rezultata da djeca i mladi koji se organizirano bave sportom manje su skloni nasilju, manje konzumiraju legalna i ilegalna psihoaktivna sredstva, odgovorniji su prema svom zdravlju te su manje skloni rizičnim oblicima

ponašanja od djece i mladih koji se sportom ne bave organizirano ili se sportom uopće ne bave.

Kao što je ranije spomenuto, osim prevencije konzumiranja sredstava ovisnosti, treba se i osvrnuti i na prevenciju ovisnosti o videoigrama i internetu. Danas je ova tema izuzetno aktualna zbog široke dostupnosti i uporabe interneta među djecom i mladima. Izvjesno je da je internet budućnost ljudske civilizacije, no važno je da djeca od ranih nogu nauče sigurno koristiti internet te izbjegavaju opasna ponašanja te prekomjerno korištenje tehnologije. Sustav zaštite djece na internetu uključuje različita društvena područja, počevši od obitelji, odgojno-obrazovnih ustanova, socijalne zaštite, zdravstvene zaštite te pravosudne zaštite djece (Robotić, 2015.). Kod zaštite djece na internetu bitnu ulogu imaju roditelji, koji trebaju djecu u virtualnom svijetu usmjeravati kao što to rade i u stvarnom svijetu, na način da znaju koji rizici na internetu postoje i kako tim rizicima upravljati, međutim, roditelji se često osjećaju nedostatnima kada njihovo dijete zna više o tehnologiji i internetu od njih samih (Robotić, 2015.). Poneki roditelji u bojazni od loših strana interneta pribjegavaju apsolutnim zabranama korištenja, što u konačnici uzrokuje značajno više štete za kvalitetan razvoj djeteta i uskraćuje mu dragocjeni izvor znanja i instrument potreban za uspjeh, uzimajući u obzir da djeca danas moraju biti informatički pismena kako bi uspjela u školi, pohađala fakultet i jednog se dana zaposlila (Robotić, 2015.). Za nepoželjne stvari koje se događaju na internetu nije kriv internet, nego ljudi koji taj medij zloupotrebljavaju, a strah roditelja uglavnom dolazi iz nerazumijevanja i nepoznavanja načina zaštite, ali i oni koji dobro razumiju ovaj medij neće moći svaki put prepoznati opasnosti kojima su djeca izložena ili načine na koje to mogu izbjeći, a djecu uvijek treba podučiti da je stranac ipak stranac (Robotić, 2015.). Kako bi zaštitili djecu, roditelji, ali i ostali koji rade s djecom poput učitelja, odgajatelja ili liječnika, moraju ih dobro poznavati i razviti s njima topao i otvoren odnos u kojem će djeca biti spremna slobodno komunicirati, pa bilo to i o najosjetljivijim temama te moći slobodno pričati o svojim zabrinutostima i sumnjama (Robotić, 2015.). Autorica Robotić (2015.) također ističe da su u cijeloj ovoj priči važni i socijalni radnici koji su zbog prirode posla u mogućnosti prepoznati probleme prekomjernog korištenja interneta te su u glavnoj ulozi kod poduzimanja odgovarajućih obiteljskopравnih mjera

zaštite. Isto tako trebali bi sudjelovati i u preventivnim programima i biti podrška kod liječenja ovisnosti o internetu i videoigrama.

Općenito, socijalni radnici imaju specifičnu i važnu ulogu u prevenciji i tretmanu ovisnosti. Allen i Spitzer (2015) identificiraju četiri primarne funkcije zdravstvenog socijalnog rada, poznate kao "četiri C", a to su izravna briga o korisnicima, suradnja s različitim strukama među članovima zdravstvenog tima, pomaganje pacijentima da se nose sa složenošću bolesti i zdravstvenih sustava te pregovaranje u vezi sa zdravstvenim organizacijama. U kontekstu ove teme posebno je važan izravan rad s korisnicima pri čemu socijalni radnici trebaju podržavati korisnike u liječenju tijekom boravka u bolnici, ali još važnije, pružati daljnji tretman nakon odlaska iz bolnice. Isto tako je važno pomoći korisniku da se nosi sa složenim liječenjem nakon odlaska iz bolnice, vraćajući se u primarnu sredinu gdje su pritom izloženi različitim izazovima, poput osuđivanja okoline, odbacivanju od strane društva, nemogućnosti pronalaska posla, nastavak školovanja i slično. Socijalni radnik u izvanbolničkoj podršci ovisnosti obavlja složene aktivnosti, kako na razini individualnih kontakata (mikrorazina), tako i na razini umrežavanja institucija (mezorazina) koje idu daleko izvan jednostavne povijesti ovisnosti i formalne aktivnosti posredovanja (Michels i sur., 2021.). Međutim, postalo je jasno da formalni okvir ne prikazuje ove aktivnosti i pruža malo orijentacije i sigurnosti (Michels i sur., 2021.). Nerazmjern nedostatak pristupa liječenju ovisnosti značajan je zdravstveni rizik za adolescente i mlade odrasle osobe, a nedostatak pristupa uvelike je posljedica zanemarivanja potreba za liječenjem ove populacije (Lundgren i Krull, 2014.). Tek se odnedavno više pozornosti pridaje liječenju ovisnosti kod mladih i mlađih odraslih osoba te osposobljavanju stručnjaka za liječenje ovisnosti, organizaciji programa liječenja te testiranju/provođenju novih intervencija liječenja, a nedostatak zdravstvenih socijalnih radnika dovoljno obučениh za empirijski potkrijepljene prakse za probir, procjenu i liječenje poremećaja ovisnosti o supstancama, široko je priznat kao značajan problem (Lundgren i Krull, 2014.). Socijalni radnik bi se, u radu s mladima u prevenciji, trebao fokusirati na razvoj socijalnih vještina kod mladih, komunikacijskih vještina, postavljanju granica, jačanju samopoštovanja i samopouzdanja, jačanju autentičnosti i kritičkog mišljenja, pri tome pokazujući empatiju, razumijevanje, toplinu i strpljivost. Uz rad s korisnikom, socijalni radnik surađuje s ostalim prethodno spomenutim članovima tima kao što su

doktori medicine, psiholozi, socijalni pedagozi, psihoterapeuti, medicinsko osoblje ili društveni znanstvenici (Michels i sur., 2021.). U cjelovitom tretmanu, od velike važnosti je kvalitetna edukacija i umrežavanje socijalnih radnika s drugim akterima jer ovisnik bez podrške socijalnog radnika, kao i njegova obitelj, u pravilu teško pronalaze rješenja za brojne komplikacije vlastite ovisnosti i načina života (Zoričić, 2020.). Socijalni radnici rade u organizacijama u zajednici koje služe najranjivijim i najrazličitijim populacijama, dopiru do najteže dostupnih populacija, onih koji često nemaju pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a neki autori tvrde da bi profesija socijalnog rada trebala preuzeti vodeću ulogu u provedbi preventivnih programa (Lundgren i Krull, 2014.). Dakle, socijalni radnik bi također, kao i roditelj, trebao autoritativno pristupiti mladim osobama, s visokom razinom razumijevanja i empatije, ali pri tom postavljajući primjerene granice, što onda predstavlja sigurno mjesto za mlade da uče, razvijaju se, rastu, mijenjaju, propitkuju, usvajaju pozitivne obrasce ponašanja i razumiju problematiku ovisnosti. Realno je za očekivati da će uz tu potporu i kvalitetne informacije i znanje, mladi biti manje zainteresirani sami eksperimentalno iz znatiželje istraživati psihoaktivne tvari te će moći ranije prepoznati znakove problematične uporabe interneta ili kockanja, radilo se o njima ili njihovim prijateljima.

6. ZAKLJUČAK

Obitelj nas kao ljude oblikuje od prvog dana života, uči nas temeljnim vrijednostima društva, socijalizira nas, usmjerava u pravcima koje roditelji smatraju ispravnima. Kao što kroz odrastanje u obitelji učimo pozitivne obrasce, učimo i one negativne te obitelj može biti faktor rizika za nastanak ovisnosti kod djece (Zejnnullahu Suljagić, 2020.). Poremećaji uzrokovani uporabom supstanci i ovisničkim ponašanjem može se definirati kao mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja koji se razvijaju kao posljedica uporabe pretežno psihoaktivnih supstanci, uključujući lijekove, ili specifičnih ponavljajućih ponašanja za nagrađivanje (WHO, 2019.). Ako se dotakne suvremeno roditeljstvo, problem nastaje u polarnim težnjama prema vlastitim, individualnim postignućem pojedinca te s druge strane ostvarenjem osobe kroz roditeljstvo i posvećenje odgajanju sretno i zdrave djece (Maleš, 2012.). Sposoban roditelj razumije potrebe svoje djece, uvažava njihovo mišljenje do primjerenih

granica, postavlja granice, osnažuje dijete i stvara sigurno okruženje za rast, razvoj i istraživanje svijeta (Ljubešić, 2004.; Pećnik, 2008.). Dobra samoregulacija kod djeteta pomaže mu da se izbori s iskušenjima psihoaktivnih tvari i ovisničkih ponašanja, a ona se stvara kod autoritativnog i permisivnog stila zbog sigurne privrženosti (Zeinali i sur., 2011.). Definirajući stilove roditeljstva, osnovni su autoritativni, autoritarni i permisivni koje je postavila Diana Baumrind još 60-ih godina prošlog stoljeća te je kasnije dodan još jedan stil, a to je zanemarujući koji su dodali Maccoby i Martin (Čablova i sur., 2014). Najpoželjniji, autoritativni, pruža visoku kontrolu i visoku emocionalnu toplinu, autoritarni visoku kontrolu, ali nisku toplinu, dok permisivni daje puno topline, ali nedovoljno kontrole i na kraju najrizičniji zanemarujući stil karakterizira nizak stupanj kontrole i niska emocionalna bliskost prema djetetu (Brosnan i sur., 2020.). Kod ovisnosti o drogama, autoritativni stil štiti od zlouporabe supstancija, dok su autoritarni i permisivni povezani s većom uporabom droga (Leni i sur., 2021.). S većom uporabom kanabisa povezani su permisivnost roditelja, neprijateljstvo prema djetetu i kažnjavanje djeteta (Brosnan i sur., 2020.). Višu razinu kockanja kod djece i mladih prati roditeljska permisivnost te istraživanja pokazuju da postoji jaka veza između kockanja i uporabe opojnih droga (Leeman i sur., 2014.). Iako definicija ovisnosti o internetu nije još strogo definirana u psihijatriji i smještena u poremećaje ovisničkog ponašanja, djelomično je prepoznata u MKB-11 te je važna zbog visoke razine problematične uporabe interneta kod djece i mladih. Kod djece koja imaju jasnu roditeljsku kontrolu primjetno je manje rizičnog ponašanja na internetu, dok podrška roditelja vodi sigurnijoj upotrebi interneta (Kanan i sur., 2018.). Roditeljsko neprijateljstvo i slaba kontrola mogu preusmjeriti djecu da bježe od takve obiteljske situacije što vodi na internet, a to povećava rizik od stvaranja ovisnosti (Karababa, 2020). Adolescenti s autoritativnim roditeljima rjeđe će piti nego adolescenti s popustljivim ili zanemarujućim roditeljima (Hoffmann i sur., 2014.). Roditeljski stil je jedan od čimbenika koji bi trebao biti važan dio budućih programa pomoći roditeljima, smanjujući rizik od problematičnog ponašanja njihove djece (Hoffmann i sur., 2014.). Osnovna prevencija trebala bi se fokusirati na obiteljske strukture, jačanje roditeljskih vještina i međuobiteljskih odnosa, a sekundarna bi se trebala usmjeriti na organiziranje slobodnih aktivnosti kod djece i mladih te rane

edukacije o štetnosti uporabe psihoaktivnih stvari, alkohola, prekomjerne uporabe interneta, kockanja i slično.

Popis slika

Slika 3.1. Roditeljski stilovi s obzirom na emocionalnu toplinu i kontrolu, str. 10.

LITERATURA

1. Ahmadi, V., Ahmadi, S., Dadfar, R., Nasrolahi, A., Abedini, S. i Azar-Abdar, T. (2014). The relationships between parenting styles and addiction potentiality among students. *Journal of Paramedical Sciences*, 5(3), 2-6.
2. Allen, K. M., i Spitzer, W. J. (2015). *Social work practice in healthcare: Advanced approaches and emerging trends*. Newbury Park California: Sage Publishing.
3. Becona, E., Martinez, U., Calafat, A., Juan, M., Fernandez-Hermida, J. R. i Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: education, prevention and policy*, 19(1), 1–10.
4. Brajša-Žganec, A. (2003). *Dijete i obitelj: emocionalni i socijalni razvoj*. Jastrebarsko: Naklada Slap
5. Brosnan, T., Kolubinski, D. C., i Spada, M. M. (2020). Parenting styles and metacognitions as predictors of cannabis use. *Addictive Behaviors Reports*, 11, 1-7.
6. Choquet, M., Hassler, C., Morin, D., Falissard, B. i Chau, N. (2008). Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among french adolescents: gender and family structure differentials. *Alcohol & Alcoholism*, 43(1), 73–80.
7. Čablova, L., Pazderkova, K. i Miovsy, M. (2014). Parenting styles and alcohol use among children and adolescents: A systematic review. *Drugs: education, prevention and policy*, 21(1), 1-13.
8. Dixon, R.W., Youssef, G.J., Hasking, P., Yucel, M., Jackson, A.C. i Dowling, N.A. (2016). The relationship between gambling attitudes, involvement, and problems in adolescence: Examining the moderating role of coping strategies and parenting styles. *Addictive Behaviors*, 58, 1-20.

9. Dogan, H., Bozgeyikli, H. i Bozdas, C. (2015). Perceived parenting styles as predictor of internet addiction in adolescence. *International Journal of Research in Education and Science*, 1(2), 167-174.
10. Dziegielewski, S. F. (2015). *DSM-5 in Action*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
11. Hoffmann, J. P. i Bahr, S. J. (2014). Parenting Style, Religiosity, Peer Alcohol Use, and Adolescent Heavy Drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 75, 222-227.
12. Ivandić Zimić, J. (2011). Rizični čimbenici za pojavu ovisnosti o drogama s naglaskom na čimbenike u obiteljskom okruženju. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19(1), 65-81.
13. Jonkman, J., Blinn-Pike, L. i Lokken Worthy, S. (2013). How is gambling related to perceived parenting style and/or family environment for college students? *Journal of Behavioral Addictions*, 2(1), 42–49.
14. Kanan, N., Arokiasamy, L. i bin Ismail, M. R. (2018). A Study on Parenting Styles and Parental Attachment in Overcoming Internet Addiction among Children. *SHS Web of Conferences*, 56, 02002.
15. Karababa, A. (2020). Examining Internet Addiction of Early Adolescents in terms of Parenting Styles. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 10(57), 229-254.
16. Karaer, Y. i Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22-27.
17. Leeman, R. F., Patock-Peckham, J. A., Hoff, R. A., Krishnan-Sarin, S., Steinberg, M. A., Rugle, L. J. i Potenza, M. N. (2014). Perceived parental permissiveness toward gambling and risky behaviors in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions* 3(2), 115–123.
18. Leni, N. M., Aryani, L. N. A., Wahyuni, A. A. S., Ariani, N. K. P., Lesmana, C. B. J. i Ardani, G. A. I. (2021). Relationship between Parenting Style and Substance Use Adolescents in Denpasar City. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 13(2), 1006-1012.

19. Leung, L. i Lee, P. S. N. (2011). The influences of information literacy, internet addiction and parenting styles on internet risks. *New media & society*, 14(1), 117-136.
20. Lundgren, L. i Krull, I. (2014). The Affordable Care Act: New Opportunities for Social Work to Take Leadership in Behavioral Health and Addiction Treatment. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 5(4), 415-438.
21. Ljubešić, M. (2004). Izazovi odrastanja i roditeljstvo. *Nova prisutnost*, 2(2), 325- 328.
22. Maleš, D. (2012). Obitelj i obiteljski odgoj u suvremenim uvjetima. *Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 18(67), 13-15.
23. Martinez-Loredo, V., Fernandez-Artamendi, S., Weidberg, S., Pericot, I., Lopez-Nunez, C., Fernandez-Hermida, J. R. i Secades, R. (2016). Parenting styles and alcohol use among adolescents: A longitudinal study. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 6(1), 27-36.
24. Meisel, S. N. i Colder, C. R. (2021). An examination of the joint effects of adolescent interpersonal styles and parenting styles on substance use. *Development and Psychopathology*, 1-19.
25. Michels, I. I., Stöver, H., Musaeva, N., Yessimova, D., Du, J., Boltaev, A., Ashuro, S., i Munavvarova, U. (2021). Social work and strengthening of NGOs in development cooperation to treat drug addiction. *International Journal of Addiction Research and Therapy*, 4(25), 1-23.
26. Nathan, P. E., Conrad, M. i Skinstad, A. H. (2016). History of the Concept of Addiction. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 29–51.
27. Nenadić-Bilan, D. (2018). Stavovi roditelja o zlouporabi droga i potrebi predškolske prevencije ovisnosti. *Magistra Iadertina*, 13, 105-122.
28. Onukwufor, J. N. i Chukwu, M. A. (2017). Parenting Styles as Correlates of Adolescents Drug Addiction among Senior Secondary School Students in Obio-Akpor Local Government Area of Rivers State, Nigeria. *Journal of Education and e-Learning Research*, 4(1), 22-27.

29. Pećnik, N. (2008.) Prema viziji roditeljstva u najboljem interesu djeteta. U Daly, M. (ur.), *Roditeljstvo u suvremenoj Europi: pozitivan pristup*. (str. 15-38). Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
30. Pernar, M. (2010). Roditeljstvo. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 255-260.
31. Puharić, Z. i Badrov, T. (2020). GLOW KIDS Nove tehnologije i djeca 21. stoljeća. *Bjelovarski učitelj: časopis za odgoj i obrazovanje*, 25(1-3), 82-87.
32. Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S. i Brajša-Žganec, A. (2002). Stilovi roditeljskoga odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, 11(2-3), 58-59.
33. Robotić P. (2015). Zamke virtualnog svijeta: zaštita djece i mladih na internetu i prevencija ovisnosti. *Journal of Applied Health Sciences*, 1(2), 81-96.
34. Sarwar, S. (2016). Influence of Parenting Style on Children's Behaviour. *Journal of Education and Educational Development*, 3(2), 222-249.
35. Sussman, S. i Sussman, A. N. (2011). Considering the Definition of Addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 4025–4038.
36. Torbarina, Z. (2011). Sport – zaštitni čimbenik u suočavanju s rizičnim ponašanjima djece i mladih. *JADR*, 2(3), 65-74.
37. Williams, A. i D'Addato, A. (2013). Inspirativni primjeri prakse podrške roditeljstvu i obiteljima. *Djeca u Europi*, 5(9), 28-30.
38. World Health Organization (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. (11th ed.). <https://icd.who.int/>
39. Zeinali, A., Sharifi, H., Enayati, M., Asgari, P. i Pasha, G. (2011). The mediational pathway among parenting styles, attachment styles and self-regulation with addiction susceptibility of adolescents. *Journal of Research in Medical Sciences*, 16(9), 1106-1121.
40. Zejnullahu Suljagić, N. (2020). Porodica i ovisnost o psihoaktivnim tvarima. *Društvene devijacije*, 5, 543-549.
41. Zoričić, Z. (2020). Comparison of the Development and Functioning of Addiction Treatment Systems in Croatia. *Interdisciplinary Description of Complex Systems*, 18(1), 15-25.