

# Rizična seksualna ponašanja mladih i konzumacija psihoaktivnih tvari

---

Slavica, Lea

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

*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:199:852212>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-20**



*Repository / Repozitorij:*

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Lea Slavica**

**RIZIČNA SEKSUALNA PONAŠANJA MLADIH I**  
**KONZUMACIJA PSIHOAKTIVNIH TVARI**

**ZAVRŠNI RAD**

**Zagreb, 2024.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Lea Slavica**

**RIZIČNA SEKSUALNA PONAŠANJA MLADIH I**  
**KONZUMACIJA PSIHOAKTIVNIH TVARI**

**ZAVRŠNI RAD**

Mentorica: prof. dr. sc. Marijana Majdak

**Zagreb, 2024**

## Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Rizična seksualna ponašanja mladih.....	2
2.1. Rizični čimbenici za razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih.....	4
2.2. Zaštitni čimbenici koji preveniraju razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih.....	5
2.3. Vjera, religioznost i rizično seksualno ponašanje mladih.....	6
2.4. Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja mladih.....	8
3. Konzumacija psihoaktivnih tvari među mladima.....	12
3.1. Vrste psihoaktivnih tvari i njihovi učinci.....	13
3.1.1. Psihostimulansi.....	13
3.1.2. Psihodepresori.....	15
3.1.3. Halucinogeni.....	16
3.1.4. Kanabinoidi.....	18
3.2. Rizični i zaštitni čimbenici za konzumaciju psihoaktivnih tvari.....	19
3.3. Prevencija konzumacije psihoaktivnih tvari kod mladih.....	21
4. Povezanost rizičnih seksualnih ponašanja mladih s konzumacijom psihoaktivnih tvari.....	24
5. Zaključak.....	28
6. Literatura.....	29

## Rizična seksualna ponašanja mladih i konzumacija psihoaktivnih tvari

### **Sažetak:**

*Ovaj rad bavi se rizičnim seksualnim ponašanjima mladih, povezanosti takvih ponašanja s konzumacijom psihoaktivnih tvari te analizom rizičnih čimbenika koji dovode do takvih ponašanja, ali i zaštitnih čimbenika koji mogu spriječiti tu pojavu. U prvom dijelu rada razmatraju se različiti aspekti rizičnog seksualnog ponašanja mladih, utjecaj vjere i religioznosti na rizična seksualna ponašanja mladih te prevencija takvih ponašanja, u središnjem dijelu rada razmatra se konzumacija psihoaktivnih tvari te njihov utjecaj na mlade i prevencija konzumacije te se u završnom dijelu rada sumiraju nalazi istraživanja povezanosti rizičnih seksualnih ponašanja mladih i konzumacije psihoaktivnih tvari.*

**Ključne riječi:** rizična seksualna ponašanja mladih, psihoaktivne tvari, čimbenici rizika i zaštite, prevencija

Risky sexual behaviors among youth and consumption of psychoactive substances

### **Abstract:**

*This paper examines the risky sexual behaviors of young people and the connection of such behaviors with the consumption of psychoactive substances and the analysis of risk factors that lead to such behaviors, as well as protective factors that can prevent this occurrence. In the first part of the paper, various aspects of risky sexual behaviors of young people are considered such as the influence of religion and faith on risky sexual behaviors of young people and the prevention of such behaviors, in the central part of the paper, the consumption of psychoactive substances and their impact on young people and the prevention of consumption are considered, and the final part of the paper summarizes the findings of research on the connection between risky sexual behaviors of young people and the consumption of psychoactive substances.*

**Key words:** risky sexual behaviors of young people, psychoactive substances, risk and protection factors, prevention

## **Izjava o izvornosti**

Ja, Lea Slavica pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Lea Slavica

Datum: 31.07.2024.

## 1. Uvod

Rizično ponašanje mladih je sudjelovanje u aktivnostima koje mogu prouzročiti fizičku ili psihičku štetu, kao što su nenamjerne ozljede i izloženost nasilju, seksualno rizično ponašanje, konzumiranje alkohola, duhana ili nedopuštenih supstanci (Bozzini i sur., 2020.). Najizraženije je u vrijeme adolescencije i mlađe dobi na pragu u odraslu, u tom životnom razdoblju mlade osobe prolaze kroz intenzivno istraživanje i propitivanje vlastite seksualnosti, a moguća je pojava nedostatka u vještinama na kognitivnoj, emocionalnoj i komunikacijskoj razini koje su potrebne mladima kako bi donosili odgovorne odluke i uspješno pregovarali o upotrebi zaštite (Štulhofer i sur., 2023.a). Štulhofer i suradnici (2023.) u svojem radu navode da je prosječna dob stupanja u seksualne odnose porasla za pola godine u razdoblju od 2010. do 2021. godine, s približno 17,0 na 17,5 godina kod mladića, te sa 17,4-17,6 na 17,9 godina kod djevojaka. U odnosu na konzumaciju alkohola, Hrvatska je u 2019. godini bila iznad ESPAD prosjeka za sve prikazane pokazatelje konzumiranja alkohola, u odnosu na adolescentsku konzumaciju psihoaktivnih tvari hrvatski su rezultati iznad ESPAD prosjeka, odnosno iznose 18 % (Markelić, Muslić, Jovičić Burić i sur., 2021.; prema Bjelobrk, 2024.).

Rizični čimbenici koji mogu potaknuti rizično seksualno ponašanje mladih i konzumaciju psihoaktivnih tvari uključuju: rano stupanje u seksualne odnose, nezaštićene spolne odnose, seksualne odnose pod prisilom, raznolike, višestruke ili plaćene seksualne partnere te seksualne odnose pod utjecajem sredstava ovisnosti (Belošević i sur., 2021.). Prema Hawkins, Catalano i Miller (1992.; prema Perković, 2019.) rizični čimbenici za konzumaciju psihoaktivnih sredstava među mladima uključuju: laku dostupnost psihoaktivnih tvari, ekonomsku deprivaciju društva i obitelji, neadekvatan zakonski sustav koji omogućuje laku dostupnost ovih tvari, poremećaje u ponašanju te pozitivnu obiteljsku povijest konzumacije psihoaktivnih tvari. U ovom radu bit će riječi i o programima prevencije rizičnog seksualnog ponašanja mladih i programima prevencije za sprječavanje zlouporabe psihoaktivnih tvari među djecom i adolescentima te kako vjera i religioznost mladih utječe na njihovo rizično seksualno ponašanje.

## **2. Rizična seksualna ponašanja mladih**

Postoje razni razlozi zašto su mladi skloniji rizičnijim seksualnim ponašanjima, a autori navode da su takva ponašanja povezana s većom sklonošću eksperimentiranju u seksualnim odnosima, osjećajem optimizma vezano za vlastitu budućnost, mladi teže više spontanim radnjama i nužno ne razmišljaju o posljedicama rizičnog ponašanja i više se prepuštaju trenutku. Rizično seksualno ponašanje odnosi se na aktivnosti koje povećavaju izloženost neposrednim i često dugoročnim negativnim posljedicama za osobe uključene u seksualne aktivnosti. To uključuje vjerojatnost negativnih ishoda seksualnog kontakta i može se podijeliti u tri kategorije: rizik od neželjene trudnoće, rizik od zaraze spolno prenosivim bolestima te rizik od seksualne viktimizacije. Seksualno ponašanje mladih pod utjecajem je individualnih intenzivnih promjena te je pod utjecajem društvenih promjena i okruženja s kojima se svakodnevno mladi suočavaju (Huterer i Nagy, 2019.).

Rano stupanje u seksualne odnose, učestale promjene seksualnih partnera te seksualni odnos bez zaštite nepovoljno utječu na seksualno i reproduktivno zdravlje te psihofizičku dobrobit mladih te time povećavaju rizik zaraze spolno prenosivim infekcijama, neželjene trudnoće i seksualne viktimizacije (Štulhofer i sur., 2023.a). Rizično seksualno ponašanje najizraženije je u vrijeme adolescencije i mlađe dobi na pragu u odraslu, u tom životnom razdoblju mlade osobe prolaze kroz intenzivno istraživanje i propitivanje vlastite seksualnosti, a moguća je pojava nedostatka u vještinama na kognitivnoj, emocionalnoj i komunikacijskoj razini koje su potrebne mladima kako bi donosili odgovorne odluke i uspješno pregovarali o upotrebi zaštite (Štulhofer i sur., 2023.a). Prema Fingersonu (2005.; prema Huterer i Nagy, 2019.) seksualnost mladih društveni je konstrukt te ga se povezuje s pojmom “seksualna socijalizacija” koja počinje unutar obitelji u kojoj mladi preuzimaju roditeljske vrijednosti o seksualnim odnosima, uče o zdravlju i postavljaju temelje za svoje buduće seksualne odnose. Prema L’Engleu i suradnicima (2008.; prema Huterer i Nagy, 2019.), na seksualnost mladih utječu brojni čimbenici, a najvažniji među njima su obitelj, vršnjaci, škola i mediji. Dok obitelj i škola često promoviraju zdrave seksualne navike, vršnjaci i mediji mogu prikazivati seksualnost na način koji potiče na rane i nezaštićene spolne odnose.



Štulhofer (prema Huterer i Nagy, 2019.) navodi empirijski utvrđena obilježja adolescenata prema kojima dobivamo širu sliku zašto su mladi rizičniji u seksualnim odnosima. Oni naime imaju snažniju potrebu za eksperimentiranjem time što se više protive društvenim normama, otkrivaju sebe i svoje preferencije time što češće mijenjaju partnere. Budući da mladi većinu informacija o pitanju seksualnosti i odnosa dobivaju od vršnjaka, društvenih mreža i ostalih vrsta medija oni time nisu u potpunosti informirani o spolnom zdravlju i rizicima koje ulazak u spolne odnose može donijeti njihovoj budućnosti. S time možemo povezati i manjak komunikacije u provođenju zajedničkih intimnih odluka pa se time ne štite od rizika putem kontracepcije, također razgovor s roditeljima mladima je stran te se ti razgovori možda nikada ni ne vode u obiteljima što ih direktno ili indirektno može dovesti do ishitrenih odluka. Mladi zbog razmišljanja da su neranjivi i da im se ništa loše ne može dogoditi smatraju da su besmrtni te time podcjenjuju i ignoriraju moguće rizike. Iako su im vršnjaci jedan od glavnih izvora informacija, vršnjački pritisak može mladu osobu natjerati na radnje koje oni nisu nužno htjeli te se konformiraju da bi izbjegli odbacivanje i marginalizaciju od strane vršnjaka. Hedonizam je pojam koji autor također povezuje s rizicima seksualnog ponašanja mladih zato što oni češće biraju kratkoročne užitke od dugoročnih. Spontanost i povjerenje im je bitno, ali opet razgovor i uporaba kontracepcije te izbjegavanje rizičnih ponašanja smatraju elementom koji narušava to isto povjerenje.

U suradnji s brojnim institucijama, uključujući Filozofski fakultet, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Školu narodnog zdravlja, Štulhofer i suradnici su 2023. godine proveli sveobuhvatno istraživanje seksualnog zdravlja mladih u Hrvatskoj, istraživanje je kombiniralo online anketu i biološka testiranja. Istraživanje je dio znanstvenog projekta pod nazivom „SERZAM 2020 – Dinamika reproduktivnog i seksualnog zdravlja mladih u Hrvatskoj od 2005. do 2020. godine“ koji je nastavak dviju ranijih nacionalnih istraživanja koja su provedena 2005. i 2010. godine. Saznajemo kako se u razdoblju 2005.-2010. nije značajno mijenjala dob stupanja u prvi seksualni odnos ni kod djevojaka niti kod mladića te je tada iznosila za djevojke 17,6 godina (za 2005. godinu) i 17,4 godina (za 2010. godinu) te za mladiće 17,0 (za 2005. godinu) i 16,9 (za 2010. godinu), autori ističu kako se u trećem valu istraživanja mogu primijetiti značajne statističke promjene u smjeru smanjenja

seksualne aktivnosti i porasta dobi seksualne inicijacije među mladima u Hrvatskoj. Tako je u razdoblju između 2010. i 2021. godine prosječna dob stupanja u seksualne odnose porasla za pola godine, kod mladića s oko 17,0 na oko 17,5 godina, a kod djevojaka sa 17,4-17,6 na 17,9 godina. U 2021. godini zabilježen je i porast medijalne dobi seksualne inicijacije sa 17 godina na 18 godina kod djevojaka i mladića. Autori istraživanja također navode ponašanja koja povežujemo s rizičnim seksualnim ponašanjem mladih: rana dob stupanja u seksualne odnose, veći broj seksualnih partnera, održavanje usporednih intimnih odnosa te neredovita upotreba kontracepcije (prezervativ). Tako je prema dobivenim rezultatima iz 2021. godine, zaključeno kako je većina seksualno aktivnih djevojaka i mladića imala ukupno 3 ili manje partnera te je većina ispitanika u proteklih 12 mjeseci imala jednog partnera. Što se tiče usporednih intimnih odnosa odnosno seksualnih veza (više seksualnih partnera u određenom razdoblju) zaključeno je kako postoji gotovo dvostruko veći udio mladića s barem jednim takvim iskustvom u odnosu na djevojke, ali bitno je naglasiti kako postoji drastičan pad učestalosti takvog ponašanja kroz tri razdoblja provođenja istraživanja. Upotreba kontracepcije (prezervativa) doživjela je značajnu promjenu, upotreba pri prvom odnosu za djevojke i mladiće je preko 80% od ukupno ispitanih dok postotak za konzistentnu upotrebu prezervativa iznosi 40-47% ukupno ispitanih djevojaka i mladića te autori zaključuju kako su razine rizičnog seksualnog ponašanja mladih ostale razmjerno visoke (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2023.<sup>1</sup>).

### *2.1. Rizični čimbenici za razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih*

Prema Beloševiću i sur. (2021.), rizični čimbenici koji definiraju rizično seksualno ponašanje uključuju: rano stupanje u spolne odnose, nezaštićene odnose, spolne odnose pod prisilom, različite, višestruke ili plaćene seksualne partnere, spolne odnose pod utjecajem psihoaktivnih tvari, povećan rizik od zaraze spolno prenosivim bolestima, neželjenu trudnoću te čak i rizik od obiteljskih sukoba, sukoba sa

---

<sup>1</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2023). *Istraživanje o spolnom ponašanju, znanju i stavovima te prevalenciji klamidijske infekcije u mladima u Hrvatskoj – SERZAM2020*. Posjećeno 13.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/istrazivanje-spolnom-ponasanju-znanju-i-stavovima-te-prevalenciji-klamidijske-infekcije-u-mladima-u-hrvatskoj-serzam2020/#kada>.

zakonom i financijskih poteškoća. Mollaei i sur. (2023.) u svojem radu navode rizične čimbenike za razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih te ih dijele na individualne, obiteljske, socijalne i vjerske. Individualni čimbenici koji mogu utjecati su: gledanje pornografskog sadržaja, *online* seksualne aktivnosti, seksualna radoznalost, negativno seksualno samopoimanje, nisko samopouzdanje, smanjenje percepcije rizika tijekom spolnog odnosa, percepcija anonimnosti u *online* seksualnim aktivnostima, konzumacija alkohola, emocionalni problemi, osjetljivost na odbijanje ili su bili žrtva seksualnog zlostavljanja. Obiteljski rizični čimbenici koji mogu utjecati na rizična ponašanja su: član obitelji koristi neka sredstva ovisnosti, razvod roditelja, život sa samohranim roditeljem, izvanbračne zajednice roditelja, obiteljsko nasilje i zlostavljanje u djetinjstvu, sukobi između roditelja, ponovno sklapanje braka roditelja te nedostatak stabilnog obiteljskog okruženja. Pod socijalne rizične čimbenike autori navode: nedovoljno kvalitetno obrazovanje, neučinkovita socijalna podrška, vršnjaci koji su doživjeli rizično seksualno ponašanje, neadekvatne i neprikladne socijalne veze te bijeg od socijalne isključenosti. Na kraju, vjerski rizični čimbenici koje autori navode su slaba vjerska uvjerenja te nepoštivanje vjerskih vrijednosti. Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije dodaje institucionalne rizične čimbenike, a oni uključuju nedostatak obuke o prevenciji seksualnog zlostavljanja za stručnjake koji rade s djecom i nepostojanje politika unutar organizacija koje služe mladima za zaštitu i obrazovanje o seksualnim odnosima.

## *2.2. Zaštitni čimbenici koji preveniraju razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih*

Mollaei i sur. (2023.) navode zaštitne čimbenike koji mogu spriječiti razvoj rizičnih seksualnim ponašanja mladih te ih također dijele na individualne, obiteljske, socijalne i vjerske faktore. Individualne karakteriziraju kao sudjelovanje u proizvodnim ekonomskim aktivnostima, zdravstvena informiranost te da znaju reći ne u seksualnim zahtjevima koji im ne odgovaraju. Nadalje, obiteljski zaštitni čimbenici koji utječu su: uloga roditelja u pružanju brige o djetetu, život s oba roditelja, osjećaj bliskosti s roditeljima, neodobravanje seksualnih odnosa od strane obitelji, visoka razina roditeljskog nadzora u kombinaciji s interakcijama pune

podrške i ljubavi, obavještavanje roditelja o lokaciji djece, podrška roditelja i znanje o seksualnim problemima i sigurnom seksualnom ponašanju, kvalitetan odnos roditelj-dijete, učinkovita i adekvatna komunikacija s roditeljima i učinkovita edukacija roditelja o seksualnim rizicima, bitno je da roditelji razgovaraju s djecom o seksualnim odnosima i da su roditelji i djeca informirani i obrazovani o pitanjima ulaska u seksualne odnose. Socijalni zaštitni čimbenici također su vrlo bitni u sprječavanju rizičnog seksualnog ponašanja mladih te bi trebali biti obuhvaćeni edukativnim i preventivnim programima, važno je u obrazovni sustav uvesti spolni odgoj kako bi djeca i mladi što prije bili upoznati s tom temom te bi to obrazovanje trebalo biti bez osjećaja straha i srama kako od strane edukatora odnosno zajednice tako i od strane roditelja te bi se obrazovne intervencije trebale temeljiti na konstantnom unaprjeđenju znanja o seksualnosti, ulasku u odnose i odgovornom spolnom ponašanju. Za kraj, vjerski zaštitni čimbenici također mogu utjecati na mlade ljude prilikom donošenja odluka o seksualnom ponašanju, te autori time obuhvaćaju sudjelovanje u vjerskim aktivnostima, mladi trebaju biti u odgovarajućem okruženju, vjerski stavovi te sama religioznost roditelja trebala bi služiti kao zaštitni čimbenik za razvoj rizičnog seksualnog ponašanja mladih. Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije<sup>2</sup> dodaje i institucionalne zaštitne čimbenike koji mogu utjecati na seksualno ponašanje mladih, a oni su politike koje nalažu pružanje sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja i zajednički dogovor u vezi s pristankom na odnos.

### 2.3. *Vjera, religioznost i rizično seksualno ponašanje mladih*

Prema istraživačkoj studiji “SERZAM2020” (2023.), religioznost često se smatra zaštitnim faktorom u očuvanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih. U toj studiji, religioznost i osobna vjera prepoznaju se kao čimbenici povezani s manjom sklonošću rizičnim seksualnim ponašanjima među mladima. Štulhofer i sur. (2023.a) ističu da se u većini istraživanja o povezanosti religioznosti i seksualnog ponašanja religioznost najčešće promatra kao formalna ili institucionalna (ekstrinzična) religioznost, koja se mjeri učestalošću pohađanja vjerskih obreda. S druge strane,

---

<sup>2</sup> Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije. *Preventing and Managing Risk*. Posjećeno 17.7.2024. na mrežnoj stranici Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije: <https://pcar.org/preventing-and-managing-risk>.

vjera se često promatra kao osobna ili privatna (intrinzična) religioznost, koja se procjenjuje na temelju važnosti vjere, učestalosti molitve i osobnog odnosa prema božanskom (Štulhofer i sur., 2023.a).

Pitanje vjere, religioznosti i rizičnog seksualnog ponašanja mladih sustavno se pretražuje metaanalizama već dulji niz godina te nam istraživačka studija Štulhofer i suradnika (2023.b) predstavlja presjek metaanaliza iz 2021. i 2023. godine.

Analiza uključuje indikatore rizičnog seksualnog ponašanja (dob pri prvom seksualnom odnosu, korištenje prezervativa pri posljednjem seksualnom odnosu, redovito korištenje prezervativa i broj seksualnih partnera) te indikatore religioznosti i osobne vjere. Prema prvoj metaanalizi iz 2021. godine, veća religioznost, odnosno češće pohađanje vjerskih obreda, pokazuje značajnu, ali slabu povezanost s kasnijom dobi početka seksualnog života i s manjim brojem seksualnih partnera. Međutim, nije utvrđena značajna povezanost između religioznosti i korištenja prezervativa. Metaanaliza iz 2023. godine pokazuje slabu povezanost između dobi početka seksualnog života i osobne vjere, kao i između osobne vjere i broja seksualnih partnera. Zbog nedostatka istraživanja o uporabi prezervativa pri posljednjem seksualnom odnosu i njihovoj redovitosti, podaci za ove indikatore nisu bili pouzdani i stoga nisu uključeni u studiju. Sve navedeno sugerira da postoji slaba povezanost između religioznosti i osobne vjere s rizičnim seksualnim ponašanjem kod adolescenata i mladih odraslih osoba (Štulhofer i sur., 2023.b).

Potaknuti istraživanjima i brojnim studijama koje su izvijestile o negativnim povezanostima između religioznosti mladih i rizičnog seksualnog ponašanja, psihosocijalni mehanizmi koji bi mogli biti u pozadini tih poveznica nisu izravno procijenjeni (Štulhofer i Milas, 2023.). Ako bismo koristili pristup strukturalnog modeliranja, testirali bi ga kroz tri mehanizma: unutarnju motivaciju (Štulhofer i Milas, 2023.) što možemo objasniti kroz samoregulaciju i internalizaciju vjerskih uvjerenja (Štulhofer i sur., 2023. b), vanjsku motivaciju (Štulhofer i Milas, 2023.) koju objašnjavamo pritiskom vršnjačke skupine da usvoje ponašanja koja su u suprotnosti s vlastitim religijskim uvjerenjima, motiviranim strahom od isključenja i željom za pripadnošću (Štulhofer i sur., 2023. b) te mješovitu motivaciju (Štulhofer i Milas, 2023.) koja predstavlja kombinaciju unutarnje i vanjske motivacije (Štulhofer i sur., 2023. b). Iz promatranog autori su zaključili kako se za muške sudionike bile

relevantne unutarnje i mješovite motivacije (Štulhofer i Milas, 2023.), Internalizacija religijskih vrijednosti bila je povezana sa smanjenjem učestalosti rizičnog seksualnog ponašanja, dok je sudjelovanje u vjerom nadahnutim grupnim aktivnostima bilo povezano s većom učestalošću izloženosti seksualnim rizicima (Štulhofer i sur., 2023. b). Za djevojke primijećena je kombinacija unutarnje i vanjske motivacije te autori zaključuju kako religioznost i osobna vjera ne igraju značajnu ulogu u seksualnom i reproduktivnom zdravlju mladih no također navode kako je veza između mehanizma mješovite motivacije i preuzimanja seksualnog rizika bila pozitivna (Štulhofer i Milas, 2023.).

Koletić i suradnici (2023.) također su proveli metaanalizu u kojoj su se usredotočili na članke s podacima o religioznosti i dobi pri početku spolnog odnosa, broju seksualnih partnera, korištenju prezervativa pri posljednjem spolnom odnosu i dosljednoj upotrebi prezervativa. Veza između formalne religioznosti i preuzimanja seksualnog rizika bila je značajna samo za dob pri početku spolnog odnosa i broj seksualnih partnera te time zaključuju da formalna religioznost nije dovoljna za zaštitu seksualnog zdravlja mladih ljudi. Tafro i suradnici (2024.) iz svoje analize zaključuju da je među sudionicima istraživanja dob početka spolnog odnosa bila odgođena i po religioznosti i po osobnoj vjeri te rezultati ukazuju na vrlo ograničenu ulogu religioznosti i osobne vjere u zaštiti spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih.

#### *2.4. Prevencija rizičnog seksualnog ponašanja mladih*

U knjizi “Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih” Bašić (2009.) pojam prevencije definira kao “čin, postupak ili ukupnost radnji koje se poduzimaju da se što spriječi, radnja koja će proizvesti kao posljedicu zaštitu od čega. Prevenirati znači preduhitriti, određenom radnjom (u)činiti da se što izbjegne”.

Kako bi mogli kvalitetno prevenirati rizična ponašanja i provoditi samu prevenciju potrebni su nam dobro definirani ciljevi te sami programi prevencije trebaju biti razrađeni i usklađeni s potrebama svih članova društva. Prevenciju možemo podijeliti na primarnu, sekundarnu i tercijarnu kako bi time mogli konkretizirati potrebne stadije prevencije, hitnost same provedbe i osobe koje će se provedbom baviti. Primarna prevencija bavi se smanjenjem novih slučajeva poremećaja, sekundarna

smanjuje stopu utvrđenih slučajeva s poremećajima u ponašanju, a tercijarna smanjuje nestabilnost povezanu s postojećim poremećajima (Bašić, 2009.).

Bitno je naglasiti i teorijske programe za prevenciju rizičnog seksualnog ponašanja koje Huterer i Nagy (2019.) navode u svojem radu, a oni su teorija razumnog djelovanja i model informacija-motivacija-bihevioralne vještine. Teorija razumnog djelovanja navodi da se individualno djelovanje najbolje može predvidjeti namjerom osobe da se bavi određenim djelovanjima i predlaže da se potencijal da se određena vrsta ponašanja usvoji očituje u njihovom visokom vrednovanju ili poimanju kao poželjnom određenoj osobi kao i njenoj vršnjačkoj grupi, a model informacija-motivacija-bihevioralne vještine autorice objašnjavaju da je vjerojatnost da će pojedinci primjenjivati preventivne oblike ponašanja pri ulasku u spolne odnose predodređena razinom informiranosti i znanja o toj temi, motivacijom i samim bihevioralnim vještinama pojedinca (Huterer i Nagy, 2019.).

Ministarstvo znanosti i obrazovanja 2019. godine donijelo je kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole u Republici Hrvatskoj. Navedeni kurikulum ima za cilj poučavanje međupredmetne teme zdravlja, stjecanje znanja i vještina, te razvijanje pozitivnog stava prema zdravlju i zdravom načinu života. Cilj je omogućiti učenicima postizanje optimalnih tjelesnih, duševnih i društvenih potencijala te ih osposobiti da preuzmu odgovornost za vlastito zdravlje. Domena tjelesnog zdravlja razrađena je prema ciklusima i odgojno-obrazovnim očekivanjima te objedinjuje znanja koja bi srednjoškolci trebali usvojiti kroz nastavu, a ta znanja su da mlada osoba objasni i razumije važnost odgovornog spolnog ponašanja, da koristi zaštitu te da prepoznaje važnost redovitih liječničkih pregleda. Također u jednom od ciklusa mladi bi usvojili način brige o reproduktivnom zdravlju kao i moguće rizike od spolno prenosivih bolesti. Prema službenoj stranici organizacije civilnog društva Gong, autorica Monika Pažur (2023.) analizirala je pristupe uvođenju građanskog odgoja i obrazovanja u formalni odgojno-obrazovni sustav, s posebnim osvrtom na Hrvatsku i kurikulum Ministarstva. Ona navodi da se građanski odgoj i obrazovanje (GOO), prema kurikulumu, integrira kao međupredmetna tema. To se može provoditi unutar sata razrednika ili povezivanjem sadržaja GOO-a s materijom drugih predmeta. Autorica također ističe u svojoj analizi da Hrvatska nema razvijen nacionalni program za

provedbu građanskog odgoja i obrazovanja kao izvannastavne aktivnosti jer bi takav program bio koristan za omogućavanje lokalnim zajednicama i školama da putem GOO-a kao izvannastavne aktivnosti prilagode sadržaj i pristup specifičnim lokalnim i školskim društvenim i političkim kontekstima.

U sklopu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo djeluje Savjetovalište<sup>3</sup> za promicanje spolnog zdravlja, koje pruža usluge informiranja, savjetovanja i edukacije o očuvanju spolnog i reproduktivnog zdravlja, odgovornom spolnom ponašanju te smanjenju rizika od zaraze spolno prenosivim infekcijama. Također, nudi testiranje na HIV, hepatitis B, hepatitis C i sifilis za korisnike koji su prema procjeni liječnika u riziku od tih infekcija. Savjetovalište je otvoreno za sve zainteresirane, a stručnjaci provode informativne razgovore kako bi pomogli mladima da se oslobode strahova vezanih uz moguće rizike. Iako je primarni fokus savjetovališta na spolno prenosivim bolestima i njihovom dijagnosticiranju i liječenju, preporuke za zaštitu od tih bolesti mogu se primijeniti i na prevenciju općenitog rizičnog ponašanja mladih. Stoga savjetovalište preporučuje mladima da: odgode spolne odnose dok nisu spremni, ne mijenjaju često spolne partnere, koriste zaštitu tijekom svakog spolnog odnosa, izbjegavaju alkohol i drogu te redovito obavljaju preventivne preglede.

Prema rezultatima istraživanja o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih iz 2022. godine, djeca, adolescenti, njihovi roditelji, skrbnici, nastavnici i učitelji često se obraćaju savjetovalištima za djecu i mladež u okviru školske i adolescentne medicine radi savjeta o reproduktivnom zdravlju i povezanim problemima. Također, mladi se najviše informiraju o spolnim odnosima i zaštiti putem interneta, zatim kroz razgovore s vršnjacima i roditeljima, dok vlastito znanje o spolnom odgoju ocjenjuju vrlo dobrim. Istraživanje je uključivalo test znanja kako bi se procijenilo razumijevanje građe i fiziologije reproduktivnih organa, menstruacijskog ciklusa, spolno prenosivih infekcija (SPI) i kontracepcijskih metoda. Rezultati su pokazali da su ispitanici imali najmanji udio točnih odgovora u području menstruacijskog ciklusa (42,6 %) i SPI-ja (49,3 %), dok su najveći postotak točnih odgovora imali u području građe i fiziologije reproduktivnih organa (62,3 %) te kontracepcijskih metoda (67,9 %) (Jovičić Burić i sur., 2024.).

---

<sup>3</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Savjetovalište za promicanje spolnog zdravlja*. Posjećeno 23.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/odjel-za-promicanje-odgovornog-spolnog-ponasanja/savjetovaliste-za-hiv-spolno-zdravlje/>.



Informiranje i razvoj preventivnih programa trebaju biti odgovornost svih aktera društvenog života – obitelji, škole, lokalne zajednice i šire društvene zajednice. Također, adolescenti bi trebali biti izravno uključeni u proces donošenja odluka, budući da najbolje razumiju svoje okolnosti. Izrada preventivnih programa bez uključivanja članova kritične skupine može se pokazati neefikasnom, jer takvi programi često nisu praktični i ne postižu željene rezultate. Iako je teško razviti jedan univerzalan program prevencije, moguće je primjenjivati različite komplementarne programe koji zajedno mogu postići željene rezultate (Huterer i Nagy, 2019.).

Edukacija i preventivni programi trebali bi započeti od najranije dobi djeteta i provoditi se kroz roditeljsku skrb kod kuće, kao i kroz rad odgajatelja u predškolskim ustanovama te nastavnika i profesora u školama (Pozvek, 2024.). Pozvek (2024.) u svom radu ističe da roditelji, odnosno obitelj djeteta, imaju ključnu ulogu u spolnom odgoju i da im u tome trebaju pomoći odgajatelji, jer je nerealno očekivati da prosječni roditelj zna odgovoriti na sva pitanja djeteta. Svakodnevni život može pomoći u obrazovanju jer djeca bolje pamte konkretne situacije, poput toga zašto je majka ili neka životinja trudna i kako je do toga došlo. Ako ne zadovoljimo djetetovu potrebu za informacijama, njegov interes za temu može se samo povećati, a izbjegavanjem odgovora gubimo djetetovo povjerenje. Ključno je naučiti djecu da spolnost nije nešto zabranjeno, tajno ili ružno, već da je prirodan dio života.

### **3. Konzumacija psihoaktivnih tvari među mladima**

Autori pojam psihoaktivnih tvari definiraju na različite načine pa tako Svjetska zdravstvena organizacija (2016.; prema Ricijaš i sur., 2019.) psihoaktivne tvari definira kao tvari koje kad su konzumirane, odnosno unesene u tjelesni sustav, utječu na mentalne procese kao što su kognicija i afekti, Nacionalni institut za zlouporabu droga (2016.; prema Ricijaš i sur., 2019.) psihoaktivne tvari definira kao kemijske spojeve koji utječu na cijelo tijelo i mijenjaju njegovu strukturu i funkciju te utječu na funkcioniranje mozga. Nadalje, prema Jukiću (2006.; prema Ricijaš i sur., 2019.) psihoaktivne tvari su psihoaktivno sredstvo prirodnog ili sintetskog podrijetla koje se uzima da bi se postigla poželjna promjena psihičkog, odnosno fizičkog stanja te imaju za cilj postizanje psihološkog učinka, tj. otklanjanje neugode koja je nastala neuzimanjem tog sredstva, a o kojem može postati i ovisna. Sakoman (2009.; prema Ricijaš i sur., 2019.) navodi kako su psihoaktivne tvari kemijske tvari koje su ili prirodnog ili umjetnog podrijetla, odnosno da su one vrste otrova psihoaktivnog djelovanja čije trajnije konzumiranje može dovesti do stanja ovisnosti.

Postoji više kategorizacija psihoaktivnih tvari, s obzirom na njihovo podrijetlo ili na njihovo djelovanje na središnji živčani sustav. Ako pogledamo podrijetlo psihoaktivnih tvari onda ih dijelimo na prirodne i sintetske, prirodne psihoaktivne tvari u tom kontekstu obuhvaćaju proizvode biljnog, životinjskog ili mineralnog podrijetla, dok su sintetske rezultat nekog kemijskog postupka. Što se tiče djelovanja na živčani sustav razlikuju se psihostimulansi, psihodepresori ili depresanti, halucinogene tvari i kanabinoidi. Radi se o tvarima koje utječu na fizičko, fiziološko, psihološko i ponašajno funkcioniranje ljudi, a posebno mladih čiji neurobiološki i socijalno-emocionalni sustavi još uvijek razvijaju. Zbog toga su mladi ljudi podložniji štetnim posljedicama uporabe tih tvari (Ricijaš i sur., 2019.).

Osnovni cilj Europskog istraživanja o pušenju, pijenju i uzimanju droga (ESPAD), čiji će se rezultati prikazati u nastavku rada, bio je prikupljanje i analiza međunarodno usporedivih podataka o prevalenciji pušenja cigareta, konzumaciji alkohola, upotrebi psihoaktivnih droga i drugih rizičnih ponašanja među šesnaestogodišnjacima u tridesetak europskih zemalja. Posljednji val istraživanja proveden 2019. godine pokazao je da mladi u Hrvatskoj puše cigarete u većoj mjeri od europskog prosjeka. U Hrvatskoj, 29 % učenika su trenutni pušači, dok je

prosječna stopa trenutnih pušača u zemljama uključenim u ESPAD istraživanje 20 %. Rezultati su također pokazali da je gotovo svaki peti učenik (19 %) pušio cigarete svakodnevno u posljednjih 30 dana, a čak 43 % učenika koji su svakodnevno pušili cigarete prvi su put zapalili cigaretu u dobi od 13 godina ili ranije (Markelić, Muslić, Jovičić Burić i sur., 2021.; prema Bjelobrk, 2024.).

### 3.1. Vrste psihoaktivnih tvari i njihovi učinci

Prema načinu djelovanja na središnji živčani sustav, psihoaktivne tvari dijele se na psihostimulanse, psihodepresore, halucinogene tvari i kanabinoide (Stenason i Venon, 2016.; prema Jelinčić, 2020.). Prirodne psihoaktivne tvari uključuju: kanabis i hašiš (kanabinoidi), kokain, kofein i nikotin (psihostimulansi), alkohol (psihodepresor), opijum, kodein i morfij (psihodepresori, podskupina narkotici) te psilocibin (halucinogen) (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.). Sintetske psihoaktivne tvari obuhvaćaju: sintetske kanabinoide (kanabinoidi), amfetamini, metamfetamini i MDMA/*ecstasy* (psihostimulansi), heroin i metadon (psihodepresori, podskupina narkotici), barbiturati, sedativi, hipnotici i analgetici (psihodepresori), te LSD (dietilamid lizerginske kiseline), inhalante i fenciklidin (halucinogeni) (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.).

#### 3.1.1. Psihostimulansi

Kako navodi Ministarstvo unutarnjih poslova na svojim službenim stranicama, psihostimulansi su vrsta psihoaktivne tvari koja može potencirati antisocijalno i agresivno ponašanje, a pri konzumaciji velikih količina mogu izazvati psihotične reakcije koje je teško razlikovati od epizoda shizofrenije. To je vrsta psihoaktivne tvari koja pobuđuje aktivnost mozga i ima jak utjecaj na srce i krvne žile tako što podižu krvni tlak i ubrzavaju rad srca što može dovesti do štetnih posljedica u obliku srčanog udara ili moždanog udara. Psihostimulansi dijele se na amfetamine, metamfetamine, MDMA/*ecstasy*, kokain, kofein i nikotin, neki od njih su prirodne, a neke sintetske tvari (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.). Amfetamini su sintetski proizvedeni i djeluju na središnji živčani sustav tako što održavaju stanje budnosti, smanjuju potrebu za snom, te prikrivaju simptome umora i gladi. Na tržištu se pojavljuju kao bijeli kristalni prah gorkog okusa (poznat kao *speed*) i najčešće se

primjenjuju ušmrkavanjem ili ubrizgavanjem u venu (Manenica, 1995.; prema Jelinčić, 2020.). Metamfetamin, poznat i kao *meth*, *crystal*, *chalk* ili *ice*, je stimulans koji izaziva intenzivnu ovisnost i kemijski je sličan amfetaminu. Dolazi u obliku bijelog, bezmirisnog kristalnog praha gorkastog okusa i može se konzumirati oralno, pušenjem, šmrkanjem, putem injekcija ili rastapanjem u vodi ili alkoholu (Ured za suzbijanje uporabe droga<sup>4</sup>).

Kokain je stimulativna droga koja može brzo izazvati ovisnost. Kao snažan stimulans središnjeg živčanog sustava, kokain povećava izlučivanje neurotransmitera dopamina u mozgu, koji su odgovorni za regulaciju ugone i motoričkih funkcija. To dovodi do osjećaja kratkotrajne eufrije, povećane energije i pričljivosti, ali može uzrokovati i ozbiljne fizičke efekte poput ubrzanih otkucaja srca i povišenog krvnog tlaka. Intoksikacija kokainom smanjuje sposobnost procjene, što može dovesti do sklonosti prema rizičnom seksualnom ponašanju (Ured za suzbijanje uporabe droga<sup>5</sup>).

Kofein je prirodni stimulans središnjeg živčanog sustava koji pripada klasi metilksantina i široko je poznat kao najkorišteniji psihoaktivni stimulans u cijelom svijetu, najčešće se dobiva iz zrna kave, a prirodno se može naći i u određenim vrstama čaja i zrna kakaovca te kao dodatak gaziranim i energetske pićima, konzumacija kofeina prvenstveno ublažava umor i pospanost, ali ima brojne dodatne terapijske primjene (Evans i sur., 2024.).

Na kraju, nikotin je najčešća psihoaktivna tvar koja uzrokuje ovisnost o cigaretama i drugim duhanskim proizvodima. Prirodno se nalazi u duhanu i djeluje kao stimulans (povećava aktivnost središnjeg živčanog sustava) te kao anksiolitik (smanjuje anksioznost). Kod osoba koje nikotin rijetko konzumiraju, duhan može uzrokovati negativne učinke poput vrtoglavice, mučnine ili povraćanja. S druge strane, kod redovitih korisnika, nikotin može djelovati opuštajuće i privremeno smanjiti njihovu potrebu za dodatnim nikotinom (Galić, 2022.).

---

<sup>4</sup> Ured za suzbijanje droga. *Metamfetamin*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/metamfetamin/1014>.

<sup>5</sup> Ured za suzbijanje droga. *Kokain*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/kokain/1009>.

Noviji alternativni proizvodi koji sadrže nikotin, ali ne uključuju izgaranje nazivaju se e-cigarete, oni se zagrijavaju i ne izgaraju. Iako nezapaljivi i alternativni proizvodi mogu predstavljati manji rizik od spaljenih, ali bitno je naglasiti kako niti jedan oblik duhana nije potpuno bez rizika (Le Foll, 2022.).

Prema Europskom istraživanju o pušenju, pijenju i uzimanju droga iz 2020. godine, a koje je provedeno 2019. godine na više od 90 tisuća mladih u dobi od 15 do 16 godina, doznajemo kako je 1,9 % ispitanika u Hrvatskoj tijekom života konzumiralo amfetamin što je niža razina od prosjeka svih država uključenih u ESPAD istraživanje budući da je 1,3 % ukupni prosjek svih država uključenih istraživanjem konzumiralo amfetamin, 1,3 % ispitanika tijekom života konzumiralo metamfetamine čime smo iznad ESPAD prosjeka budući da je 0,7 % ispitanika u svim ESPAD zemljama koristilo metamfetamin tijekom života. Također 1,8 % ispitanika uključenih u ESPAD istraživanje tijekom života konzumiralo je *ecstasy*, a 2,1 % ispitanika u Hrvatskoj, 2,2 % ispitanika tijekom života konzumiralo je kokain u Hrvatskoj što je također više od prosjeka koji iznosi 1,4 %, 53,9 % hrvatskih ispitanika tijekom života konzumiralo duhan u obliku cigareta, a prosjek iznosi 41,1 %. 15,4 % ispitanika u Hrvatskoj je u posljednjih godinu dana konzumiralo duhan u obliku e-cigareta što je nešto niže od prosjeka od 17,7 %.

### 3.1.2. *Psihodepresori*

Psihodepresori dijele se na prirodne i sintetske tvari i to su najčešće alkohol, opijum, kodein i morfij, heroin i metadon (podskupina narkotika), barbiturati, sedativi, hipnotici i analgetici (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.). Najpoznatiji i najčešće korišteni psihodepresor koji utječe na središnji živčani sustav je alkohol, a alkoholna pića dobivaju se procesom vrenja i destilacije grožđa, voća, žita, krumpira i drugih biljnih materijala, glavna komponenta tih pića je etilni alkohol, koji ima potencijal za razvoj psihičke i fizičke ovisnosti. (Sakoman, 1995; prema Jelinčić, 2020.).

Prema Spudiću i Kosiću (2020.), mladi često navode različite razloge za konzumiranje alkohola, uključujući zabavu, poboljšanje doživljaja na zabavama, želju za pijenjem, opuštanje, povećanje samopouzdanja, bijeg od životnih poteškoća i utjecaj prijatelja. Autori također ističu potencijalno štetne posljedice zloupotrebe alkohola među mladima, koje uključuju promjene u apetitu, gubitak težine,

glavobolje, poremećaje sna, poteškoće s učenjem i slobodnije seksualno ponašanje. Najčešće posljedice konzumiranja alkohola kod mladih su povraćanje i poremećaj svijesti. U alkoholiziranom stanju, neki mladi ljudi mogu pokazivati agresivno ponašanje, biti skloniji kriminalnom djelovanju te češće sudjelovati u prometnim nesrećama ili biti njihovi uzrok.

Okrugli stol za medije Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2024.) naglašava kako zloupotreba alkohola predstavlja jedan od najozbiljnijih problema suvremenog društva, sve češće se pojavljujući u općoj populaciji, uz početak konzumacije sve ranije u životu te navode kako se Hrvatska nalazi među prvih pet zemalja po svakodnevnoj konzumaciji alkoholnih pića, s prevalencijom iznad 10 %, s Francuskom, Bugarskom, Španjolskom i Portugalom.

Heroin je opijatska droga koja se sintetizira iz morfina, prirodne supstance dobivene iz sjemenki mahune azijskog maka. Najčešće se pojavljuje u obliku bijelog ili smeđeg praha, ili kao crna ljepljiva supstanca poznata kao „crni katran heroin“. Ovaj psihodepresor može se konzumirati intravenoznim ubrizgavanjem, inhaliranjem (ušmrkavanjem) ili pušenjem. Nakon intravenskog ubrizgavanja heroina, javlja se osjećaj euforije uz simptome poput suhoće usta, osjećaja topline koji nestaje s kože, težine u ekstremitetima i oslabljenog mentalnog funkcioniranja. (Ured za suzbijanje zlouporabe droga<sup>6</sup>).

ESPAD istraživanje (2020.) donosi rezultate za konzumaciju pojedinih psihodepresora među mladima te ona za alkohol iznosi - 89,9 %, toliko je ispitanika u Hrvatskoj tijekom života konzumiralo ovaj psihodepresor s time da je to za 11,8 % više od prosjeka svih država uključenih u istraživanje a 1,3 % ispitanika konzumiralo je heroin te su time hrvatski rezultati iznad prosjeka budući da on iznosi 0,3 %, a ostali psihodepresori nisu bili uključeni u istraživanje.

### 3.1.3. *Halucinogeni*

Pod prirodne halucinogene psihoaktivne tvari ubraja se psilocibin, a u sintetske ubrajaju se LSD (dietilamid lizerginske kiseline), inhalanti, fenciklidin (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.).

---

<sup>6</sup> Ured za suzbijanje droga. *Heroin*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga:  
<https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/heroin/1010>.

Halucinogeni su droge koje uzrokuju halucinacije koje značajno iskrivljuju percepciju stvarnosti. Pod njihovim utjecajem, ljudi mogu vidjeti slike, čuti zvukove i osjećati podražaje koji se čine stvarnima, iako zapravo nisu. Neki halucinogeni mogu uzrokovati nagle i intenzivne promjene raspoloženja. LSD je jedan od najpoznatijih halucinogena; otkriven je 1938. godine i proizvodi se iz lizerginske kiseline, koja se nalazi u ergotu, gljivici koja raste na raži i drugim žitaricama. LSD se prodaje u tabletama, kapsulama i ponekad u tekućem obliku, a najčešće se konzumira oralno. Često se stavlja na apsorbirajući papir koji se zatim dijeli na male komade, svaki od kojih predstavlja jednu dozu. Iskustva korištenja LSD-a, koja se često nazivaju „putovanjima“ (engl. „trips“), traju otprilike 12 sati (Ured za suzbijanje droga<sup>7</sup>).

Psilocibin glavni je sastojak tzv. „čarobnih gljiva“, prirodno je prisutan i konzumira se zbog svojih halucinogenih učinaka, kada se uzme psilocibin, on se u tijelu pretvara u psilocin, kemikaliju sa psihoaktivnim svojstvima (Alcohol and Drug Foundation, 2024.). To su psihodelične psihoaktivne tvari što znači da mogu utjecati na sva osjetila, mijenjajući način na koji osoba razmišlja, percipira vrijeme i osjeća emocije, oni mogu kod osobe izazvati halucinacije, vidjeti ili čuti stvari koje ne postoje ili su iskrivljene (Alcohol and Drug Foundation, 2024.).

Inhalanti poput boja u sprejevima, markeri, ljepila i sredstva za čišćenje, su proizvodi koje nalazimo svakodnevno u domaćinstvu ili na radnim mjestima te se o njima kao takvima ne razmišlja kao o psihoaktivnim tvarima upravo zato što nije njihova izvorna svrha. Ove halucinogene psihoaktivne tvari sadrže hlapljive supstance koje mijenjaju stanje svijesti kada se inhaliraju, konzumenti ih udišu na različite načine, uključujući udisanje ili inhaliranje pare iz posuda, bočica sprejeva ili aerosola direktno kroz nos ili usta, također, mogu koristiti krpu natopljenu kemikalijama koju stavljaju u usta, ili inhalirati pare iz balona, plastičnih ili papirnatih vrećica. Uglavnom inhalante zloupotrebljavaju mladi i adolescenti i to više mlađi nego stariji adolescenti (Ured za suzbijanje droga<sup>8</sup>). 14,6 % ispitanika ESPAD istraživanja

---

<sup>7</sup> Ured za suzbijanje droga. *Halucinogeni*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/halucinogeni/1012>.

<sup>8</sup> Ured za suzbijanje droga. *Inhalanti*. Posjećeno 26..7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga:

(2020.) u Hrvatskoj je u životu konzumiralo inhalante, što je ponovo više od prosjeka, budući da on iznosi 6,7 % a 1,9 % hrvatskih ispitanika je u životu konzumiralo LSD ili druge halucinogene psihoaktivne tvari, a prosjek iznosi 1,6 %.

#### 3.1.4. Kanabinoidi

Kanabinoidi pod koje podrazumijevamo hašiš i kanabis ubrajaju se pod prirodne psihoaktivne tvari, a sintetski kanabinoidi ubrajaju se pod sintetske psihoaktivne tvari (Zec, 2008.; prema Jelinčić, 2020.). Kanabis je najpopularnija nedopuštena droga u zapadnom svijetu, ponovljena upotreba kanabisa povezana je s kratkoročnim i dugoročnim nuspojavama, uključujući respiratorne i kardiovaskularne poremećaje, kognitivne promjene, psihozu, shizofreniju i poremećaje raspoloženja (Cohen i sur., 2019.). Desetljeća istraživanja pokazala su da rekreacijska uporaba kanabisa dovodi do rizika od kognitivnih oštećenja u različitim domenama, a strukturne i funkcionalne razlike u mozgu povezane su s ranom i intenzivnom uporabom kanabisa (Burggren i sur., 2019.). Kanabis se stoljećima koristi kao izvor vlakana, hrane, ulja i lijekova, kao i u rekreativne i vjerske svrhe, a sadrži više od 500 identificiranih prirodnih spojeva, uključujući kanabinoide, terpenoide, flavonoide i alkaloida, među njima i delta-9-tetrahidrokanabinol (THC) koji je primarni psihoaktivni sastojak, a upravo THC promiče široku rekreacijsku upotrebu i zloupotrebu same biljke (Burggren i sur., 2019.). Kanabis odnosno marihuana najčešće se puši u ručno motanim cigaretama (*jointima*), u lulama ili vodenim lulama (*bongovima*) (NIDA, 2019.). Fischer i suradnici (2020.) navode kako je upotreba marihuane kod adolescenata povezana sa psihijatrijskim simptomima uključujući psihozu i suicidalnost, kao i kognitivno oštećenje u učenju, pamćenju i izvršnim funkcijama. Konzumacija kanabisa također dovodi do kompromitirane motoričke koordinacije što pridonosi povećanom riziku od sudara motornih vozila, što je vodeći uzrok morbiditeta i mortaliteta kod adolescenata (Fischer i suradnici, 2020.). Prema ESPAD istraživanju (2020.) u Hrvatskoj je 20,5 % ispitanika u životu konzumiralo kanabis te nas to ponovo stavlja u poziciju iznad sveukupnog prosjeka budući da on iznosi 15,1 %.

---

<https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/inhalant/114>.



Sintetski kanabinoidi također zvani K2, *spice*, sintetička marihuana ili “lažna trava”, *skunk*, *Moon Rocks*, *Galaxy*, *Rainbow*... Odnose se na širok spektar biljnih mješavina koje izazivaju iskustva slična onim pri konzumiranju marihuane (kanabisa) i koji se prodaju kao „sigurne“ legalne alternative te psihoaktivne tvari. Ovi proizvodi sadrže sušene isjeckane biljke i kemijske aditive koji uzrokuju psihoaktivne efekte i mijenjaju stanje svijesti. Najčešće se konzumiraju pušenjem, ponekad se miješaju s marihuanom ili pripremaju kao biljna infuzija za pijenje, popularni su među mladima, posebno među starijim srednjoškolcima (Ured za suzbijanje droga<sup>9</sup>).

### 3.2. Rizični i zaštitni čimbenici za konzumaciju psihoaktivnih tvari

Kako bi stekli bolje razumijevanje zašto se započinje s konzumacijom psihoaktivnih tvari Perković (2019.) u svojem radu navodi čimbenike rizika i zaštite konzumacije psihoaktivnih tvari te kao moguće rizične čimbenike navodi biologijsku i genetsku predispoziciju, osobine ličnosti (podložnost utjecaju drugih), psihijatrijske bolesti, probleme u odnosu s roditeljima (antisocijalno ponašanje, loša komunikacija, zlouporaba psihoaktivnih tvari, neprimjereni odgojni stilovi), socioekonomske probleme.

Prema Hawkinsu, Catalanu i Milleru (1992.; prema Perković, 2019.), rizični čimbenici za konzumaciju psihoaktivnih sredstava među mladima uključuju: laku dostupnost psihoaktivnih tvari, ekonomske poteškoće unutar društva i obitelji, neadekvatan zakonski okvir koji omogućuje jednostavan pristup tim tvarima, određene osobine ličnosti poput agresivnosti, poremećaje u ponašanju, obiteljsku povijest konzumacije psihoaktivnih sredstava, hiperaktivnost, obiteljske probleme, slabu povezanost među članovima obitelji, loš školski uspjeh, utjecaj vršnjaka te rani početak konzumacije psihoaktivnih tvari.

Prema Perković (2019.), roditeljska ovisnost, osobito alkoholizam, predstavlja jedan od najvažnijih rizičnih čimbenika za konzumaciju psihoaktivnih tvari, uz sociopatološke pojave poput zlostavljanja, nasilja i kriminala. Među glavnim

---

<sup>9</sup> Ured za suzbijanje droga. *Sintetski kanabinoidi*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/sintetski-kanabinoidi/1011>.

obiteljskim rizičnim čimbenicima spadaju nedostatak emocionalne bliskosti između roditelja i djece, kaotično obiteljsko okruženje, posebno kada roditelji koriste psihoaktivne tvari, slaba povezanost između roditelja i djece, te nedovoljna roditeljska skrb i prihvaćanje konzumiranja psihoaktivnih tvari u obitelji. Individualni rizični čimbenici uključuju osobine ličnosti poput niske tolerancije na frustracije, niskog samopoštovanja, depresivnosti, osjećaja krivnje i narcisoidnosti. Prema Perković (2019.), među zaštitnim čimbenicima za prevenciju konzumacije psihoaktivnih tvari spadaju blizak odnos između roditelja i djece, primjena pozitivnih disciplinskih metoda, kontinuiran roditeljski nadzor, uključivanje djece u donošenje zajedničkih odluka, te zdrava komunikacija i povjerenje unutar obitelji. Također, jake i pozitivne obiteljske veze, konvencionalni stavovi roditelja o konzumiranju psihoaktivnih tvari i aktivno uključivanje roditelja u život djece, uključujući poznavanje njihovih prijatelja i navika, smatraju se zaštitnim čimbenicima. Na individualnoj razini, Fraser (1997.; prema Perković, 2019.) identificira "laki" temperament, samopoštovanje i samoeфикаsnost, kompetentnost u preuzimanju normativnih uloga te visoku inteligenciju kao ključne zaštitne čimbenike. Zaštitni čimbenici se često razumiju kao procesi koji obuhvaćaju četiri ključna tipa zaštitnih mehanizama: smanjenje izloženosti riziku, ublažavanje negativnih posljedica nakon loših iskustava, poticanje samopoštovanja i postignuća ostvarena vlastitim trudom, te omogućavanje pozitivnih odnosa s drugima i stvaranje novih prilika koje iz tih odnosa proizlaze (Perković, 2019.).

Zelenika i suradnici (2024.) identificiraju nekoliko rizičnih faktora za eksperimentiranje sa psihoaktivnim tvarima, uključujući: konzumaciju droga od strane roditelja i prijatelja, nezadovoljstvo akademskim uspjehom, loše odnose s roditeljima, nisko samopouzdanje, simptome depresije, povijest stresnih događaja te ranu upotrebu alkohola i cigareta.

Odnosi između članova obitelji i općenita dinamika obiteljskog života može uvelike utjecati na čimbenike koji bi nadalje utjecali na konzumaciju psihoaktivnih tvari kod mladih, a Mihić i suradnice (2013.) u svojem radu navode listu rizičnih i zaštitnih obiteljskih čimbenika za konzumaciju psihoaktivnih sredstava. Rizični čimbenici uključuju neadekvatnu skrb majke i lošu privrženost majci, neprikladne stavove roditelja prema zloupotrebi psihoaktivnih tvari, neadekvatan odnos između roditelja i

djeteta, nepoštivanje roditeljskih autoriteta, loše obiteljske odnose, nisku socio-ekonomsku situaciju obitelji, manjak bliskosti između roditelja i djeteta, nedostatak discipline ili nedosljednost u odgoju, uporabu sredstava ovisnosti od strane roditelja, sukobe među roditeljima, zloupotrebu droga od strane članova obitelji, slab nadzor, slabu privrženost djece i roditelja te zanemarivanje od strane roditelja, uz brojne druge faktore (Mihić, i sur., 2013.). Autorice ističu nekoliko ključnih zaštitnih obiteljskih čimbenika koji mogu smanjiti rizik od konzumacije psihoaktivnih tvari među mladima, a to su: blizak odnos s roditeljima, roditeljska podrška, adekvatan nadzor od strane roditelja, čvrste i pozitivne obiteljske veze, praćenje aktivnosti djece i njihovih vršnjaka od strane roditelja, jasno definirana pravila ponašanja koja se dosljedno provode unutar obitelji, aktivno sudjelovanje roditelja u životu djece te pozitivna interakcija između roditelja i djece (Mihić i sur., 2013.).

### 3.3. *Prevenција konzumacije psihoaktivnih tvari kod mladih*

Špaleta i Vidov (2023.) u svom priručniku opisuju različite vrste prevencije i programa koji uključuju obiteljske, školske i zajedničke pristupe u sprječavanju zlouporabe psihoaktivnih tvari među djecom i adolescentima. Ovi programi usmjereni su na jačanje zaštitnih faktora i smanjenje rizičnih čimbenika. Rizični faktori za zloupotrebu droga mogu značajno utjecati na emocionalni, društveni i akademski razvoj pojedinca. Utjecaj tih rizika ovisi o osobnosti pojedinca, fazi razvoja i okruženju u kojem se nalazi. Stoga, ozbiljni rizici poput ranog pojavljivanja agresivnog ponašanja ili lošeg akademskog uspjeha mogu ukazivati na negativan razvojni put djeteta i povećati rizik od poremećaja u ponašanju. Međutim, ranom intervencijom moguće je smanjiti ili čak eliminirati te rizike, čime se može pozitivno utjecati na razvojni put djeteta. Obiteljski programi trebaju jačati povezanost unutar obitelji i poboljšati odnose među članovima. Takvi preventivni programi uključuju usavršavanje roditeljskih vještina, praktične aktivnosti i rasprave o primijenjenim praksama, implementaciju obiteljskih politika te obrazovanje i informiranje o utjecaju i zlouporabi droga. Autorice također ističu ključne smjernice na koje bi obiteljski preventivni programi trebali biti usmjereni. Programi bi trebali omogućiti roditeljima usvajanje kvalitetnijih komunikacijskih vještina, obuhvatiti obuku o

odgovarajućim stilovima discipline, te osigurati dosljedno i čvrsto provođenje obiteljskih pravila. Trebaju unaprijediti obiteljske odnose i povezanost članova obitelji putem treninga vještina, poboljšati roditeljsku podršku i komunikaciju s djecom, te uključiti roditelje u aktivan život djece. Također, važno je razviti roditeljski nadzor i superviziju kroz uspostavu pravila, praćenje ponašanja djeteta, te razvoj osjetljivosti roditelja za davanje pohvala za prikladno ponašanje djece. Školski i predškolski programi trebaju imati specifične ciljeve za prevenciju zlouporabe droga. U predškolskom kontekstu, ključno je da odgajatelji i roditelji surađuju kako bi pronašli odgovarajuća rješenja za svako dijete. U osnovnoškolskim programima, fokus bi trebao biti na poboljšanju akademskog uspjeha i socijalno-emocionalnog učenja kako bi se smanjili rizični faktori poput ranih agresivnih ponašanja, akademskog neuspjeha i napuštanja škole. Programi bi trebali naglasiti razvoj samokontrole, emocionalne svijesti, komunikacijskih vještina, rješavanje društvenih problema te pružiti akademsku potporu. Programi za više razrede osnovne škole i srednje škole trebali bi se usredotočiti na jačanje akademskih i društvenih kompetencija, kao i na razvoj vještina učenja, komunikacije i akademske potpore. Posebnu pažnju treba posvetiti vršnjačkim odnosima, samoučinkovitosti i asertivnosti mladih, kao i na izgradnju otpornosti na droge i promicanje stavova protiv droga. Na kraju, autorice ističu da su preventivni programi zajednice, koji kombiniraju pristupe iz obitelji, škole i lokalne zajednice, često učinkovitiji od pojedinačnih programa. Preventivni programi koji se provode u različitim okruženjima, kao što su škole, klubovi, vjerske organizacije i mediji, smatraju se izuzetno učinkovitim, osobito kada prenose iste poruke kako bi bile jasnije i dosljednije. Autorice ističu da je ključno prepoznati mogućnosti za utjecaj na djecu i mlade, uključujući razvoj novih vještina kod roditelja, kao i pružanje novih programa u školama i zajednici. Naglašavaju važnost temeljitog pristupa zasnovanog na znanstvenim istraživanjima i prilagođenog ciljanoj skupini. Uspostavljanje snažnije suradnje među svim uključenim dionicima može značajno poboljšati utjecaj na djecu i mlade, jačajući njihove zaštitne faktore i smanjujući ili uklanjajući rizične faktore. Hrvatske institucije provode niz preventivnih programa koji se odvijaju u raznim ustanovama poput škola, udruga, učilišta, nastavnih zavoda za javno zdravstvo... Neke od takvih projekata možemo pronaći na službenoj stranici Hrvatskog zavoda za

javno zdravstvo<sup>10</sup> gdje se nalazi popis preventivnih programa namijenjenih za smanjenje interesa učenika za konzumaciju sredstava ovisnosti i pravovremeno otkrivanje takvih ponašanja, uz poticanje zdravih i poželjnih obrazaca ponašanja, razvijanje pozitivnih stavova i životnih vještina. Neki od preventivnih programa koji su se provodili kroz 2022. godinu je i primjer iz Srednje škole Stjepana Sulimanca, u kojoj je u razdoblju jedne školske godine, cilj aktivnosti programa bio smanjiti interes mladih za eksperimentiranjem i konzumacijom sredstava ovisnosti, te osigurati sigurno okruženje za učenike škole. Te aktivnosti provodili su stručna služba škole, razrednici, predmetni nastavnici i vanjski sudionici poput policijskih službenika ili djelatnika zavoda za javno zdravstvo. Ovaj program ostvaruje formalno partnerstvo u zajednici sa Zavodom za javno zdravstvo "Sveti Rok" Virovitica, PU Virovitica, HAK, Hrvatskim zavodom za socijalni rad te drugim školama. Osnovna škola Jabukovac također je kroz 2022. godinu provodila preventivni program protiv ovisnosti o pušenju, alkoholu, psihoaktivne tvarima, kockanju i internetu te je uključivala nekoliko projektnih aktivnosti i namijenjenih za učenike, učitelje, ali i roditelje. Oni također ostvaruju formalno partnerstvo u zajednici s MUP-om i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo. Program udruge Svijet kvalitete provela je preventivni program psihosocijalne podrške mladima rizičnog ponašanja i njihovim roditeljima kroz učenje o socijalnim i kognitivnim vještinama rješavanja problema u teškim situacijama, o konstruktivnom upravljanju emocijama te učenje o prosocijalno moralnom rasuđivanju. Program udruge ostvaruju formalno partnerstvo u zajednici s Hrvatskim zavodom za socijalni rad, drugim školama, građanima i udrugama.

---

<sup>10</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Preventivni programi*. Posjećeno 29.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.programi.uredzadroge.hr/public/index>.

#### **4. Povezanost rizičnih seksualnih ponašanja mladih s konzumacijom psihoaktivnih tvari**

Rizično ponašanje mladih je sudjelovanje u aktivnostima koje mogu prouzročiti fizičku ili psihičku štetu, kao što su nenamjerne ozljede i izloženost nasilju, seksualno rizično ponašanje (nesigurno seksualno ponašanje koje može rezultirati zdravstvenim posljedicama, kao što su nenamjerna trudnoća i spolno prenosive bolesti) i duhan, konzumiranje alkohola i nedopuštenih supstanci (Bozzini i sur., 2020.). Pušenje cigareta, konzumacija alkohola, upotreba psihoaktivnih tvari i rizična seksualna ponašanja povezani su s ključnim faktorima rizičnog ponašanja, uključujući impulzivnost u traženju uzbuđenja, kao i ekstraverziju i agresivnost (Zuckerman i Kuhlman, 2000; prema Jelinčić, 2020.).

Prema istraživanju Koletić i suradnika iz 2023. godine o intimnosti i seksualnosti mladih (18-25 godina) u doba epidemije bolesti COVID-19 pokazalo se da je velika većina sudionika u razdoblju koronavirusa, korištenje prezervativa i intoksikaciju drogom i alkoholom prije seksualnih aktivnosti procijenila podjednakim razdoblju prije pandemije, statistički značajna razlika uočena je u slučajevima konzumacije alkohola neposredno prije seksualnih aktivnosti, upotrebe droga tijekom seksualnih odnosa i broja seksualnih partnera. U usporedbi s 2020. godinom, manji postotak mladih sada češće konzumira alkohol neposredno prije seksualnih aktivnosti, dok je rijetkost upotrebe psihoaktivnih tvari u seksualnom kontekstu nešto povećana.

Clayton i sur. (2019.) godine proveli su istraživanje o tome razlikuje li se povezanost između upotrebe psihoaktivnih tvari (droga) i rizičnog seksualnog ponašanja među srednjoškolcima ovisno o spolnom identitetu. U istraživanje su bili uključeni mladi koji se izjašnjavaju kao heteroseksualni ili kao članovi LGBT zajednice te su rezultati pokazali da su sva ponašanja u vezi s uporabom supstanci imala značajnu povezanost s trenutnom seksualnom aktivnošću i 4+ seksualnih partnera i za heteroseksualne i za LGBT studente. Autori zaključuju kako je konzumacija psihoaktivnih tvari, poput upotrebe duhana, alkohola, marihuane, kokaina, metamfetamina, heroina, *ecstasyja* i nemedicinske uporabe lijekova na recept, povezana s trenutnom seksualnom aktivnošću, višestrukim seksualnim partnerima tijekom života, nedosljednom upotrebom prezervativa i ranim započinjanjem spolnog

odnosa. Neupotreba prezervativa tijekom zadnjeg spolnog odnosa bila je značajno povezana sa svim ponašanjima vezanim uz korištenje psihoaktivnih tvari osim upotrebe alkohola među heteroseksualnim studentima, dok je neupotreba prezervativa bila značajno povezana samo s intravenskom uporabom droga među LGBT studentima. Povezanosti između trenutne seksualne aktivnosti i ponašanja u vezi s uporabom supstanci bile su značajno jače među heteroseksualnim studentima u usporedbi s LGBT studentima za pušenje, korištenje marihuane i zlouporabu lijekova na recept. Povezanost između neupotrebe kondoma i ponašanja u vezi s uporabom supstanci bila je znatno jača za heteroseksualne u usporedbi s LGBT studentima samo za pušenje i upotrebu marihuane. Povezanosti uočene između upotrebe supstanci i rizičnog seksualnog ponašanja mogu biti posljedica zajedničkih čimbenika rizika, kao što je ekonomski nedostatak ili dezinhibicija. Kod uzimanja droga prije seksualnih odnosa, opijenost može uzrokovati dezinhibiciju ili bolje rečeno stanje u kojem pojedinci djeluju impulzivno i na taj se način upuštaju u rizične seksualne odnose nego što bi inače imali.

U istraživanju Jovičić Burić i suradnica (2024.) o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih, fokusirano na spolne odnose i rizična ponašanja, otkriveno je da je svaki drugi učenik od ukupno 348 koji su imali spolni odnos (oralni, vaginalni ili analni) bio pod utjecajem alkohola. Kod mladića, 52,9 % njih je imalo spolni odnos pod utjecajem alkohola, dok je među djevojkama taj postotak iznosio 48,4 %. Što se tiče upotrebe psihoaktivnih tvari (marihuana, ecstasy, kokain, heroin, amfetamini i sl.) tijekom spolnog odnosa, udio je nešto manji. Od 127 mladih koji su imali spolni odnos pod utjecajem psihoaktivnih tvari, gotovo svaki peti mladić bio je pod utjecajem tih tvari tijekom odnosa (19,3 %), dok je među djevojkama taj postotak iznosio 17,7 %.

Welsh i suradnici (2019.) u svojem radu spominju i mogućnost negativnih seksualnih iskustava, točnije seksualnih napada koji su povezani s konzumacijom psihoaktivnih tvari, a u njihovom radu je opisano takvo iskustvo na sveučilišnim kampusima gdje je to značajan problem. Naglašavaju kako je konzumacija alkohola i drugih psihoaktivnih tvari snažan prediktor povećanog rizika od počinjenja i doživljavanja seksualnog napada među studentima. Među istraživanjem na preko 20 tisuća studentica, 4,7 % potvrdilo je da su bile silovane od početka školske godine, tri

četvrtine izjavilo je da su bili pod utjecajem alkohola kada se zločin dogodio. Studentice koje su prijavile prekomjerno opijanje (koje je autor definira kao šest ili više pića u jednoj prilici) najmanje jednom mjesečno imale su dvostruko veću vjerojatnost da će doživjeti seksualni napad u odnosu na one koje nisu prijavile mjesečno opijanje. Količina popijenog alkohola također je u linearnoj korelaciji s agresivnošću počinitelja. Nažalost, konzumacija alkohola od strane žrtava može smanjiti njihovu sposobnost da ostanu budne na namjeru počinitelja i otežati otpor ili bijeg od seksualnog napada. Autori povezuju i članstvo u zajednicama “bratstva ili sestrinstva” na američkim fakultetima kao jedan od rizika konzumacije psihoaktivnih tvari te navode kako oni imaju neke od najvećih stopa upotrebe supstanci na sveučilišnim kampusima. U usporedbi s onima koji nisu članovi, vjerojatnije je da će članovi bratstva i sestrinstva konzumirati alkohol, kanabis i druge psihoaktivne tvari, kao i češće prekomjerno piti alkohol i pušiti cigarete. Članovi također pate od negativnih posljedica upotrebe supstanci u usporedbi s nečlanovima, uključujući veću učestalost vožnje pod utjecajem, tjelesne ozljede, gubitak pamćenja i nezaštićeni seksualni odnos.

Dragojević i Jaković (2022.) proveli su istraživanje s ciljem analize problema u ponašanju djece i mladih u institucijskom tretmanu, konkretno u Domu za odgoj djece i mladeži Karlovac. Istraživanje je obuhvatilo razdoblja od 2013. do 2016. i od 2017. do 2020. godine i fokusiralo se na identificiranje najčešćih i najmanje raširenih oblika problema u ponašanju te na razlike među spolovima i promjene kroz vrijeme. Rezultati pokazuju da su najčešći oblici problema u ponašanju kod djece i mladih u ovom domu uključivali skitnju, bijeg iz ustanove, konzumaciju sredstava ovisnosti (alkohola i drugih opojnih tvari) te agresivna ponašanja. Ovi problemi su bili posebno izraženi kod oba spola i u oba promatrana razdoblja. S druge strane, najmanje prisutni oblici problema bili su rizična seksualna ponašanja, suicidalna i autoagresivna ponašanja te otuđivanje tuđe imovine. Ovi problemi su bili najmanje zastupljeni i u oba promatrana razdoblja, bez obzira na spol korisnika.

Srahbzu i Tirfeneh (2020.) u svojem radu koji se bavio rizičnim seksualnim ponašanjem i povezanim čimbenicima poput socijalne podrške, života izvan obitelji, doživljenog zanemarivanja od strane roditelja te pijenje alkohola, navode kako konzumacija alkoholnih pića ima značajan utjecaj na sudbinu sudjelovanja u rizičnim



seksualnim aktivnostima. Oni adolescenti u dobi od 15 do 19 godina koji su konzumirali alkohol unutar tri mjeseca prije početka razdoblja istraživanja imali su 2,55 puta veću vjerojatnost da će sudjelovati u rizičnim seksualnim aktivnostima od onih koji nisu koristili alkohol. To bi moglo biti zato što se gotovo sve mentalne funkcije smanjuju pod utjecajem alkohola. To im ne daje priliku da shvate stvari koje ih izlažu potencijalnom riziku da se uključe u rizična ponašanja. To također može biti zato što je uporaba alkohola povezana s ranim početkom seksualnog života i povećanom vjerojatnošću da adolescenti budu seksualno aktivni dok su u školi.

Ross i suradnici (2019.) navode kako su brojne studije dokumentirale povezanost između uporabe nedopuštenih droga i rizičnog seksualnog ponašanja, kao i negativnih posljedica uporabe psihoaktivnih tvari u kontekstu rizičnog seksualnog ponašanja. Neka istraživanja ukazuju na pozitivnu povezanost između broja simptoma ovisnosti o supstancama, uključujući kanabis, i rizičnog seksualnog ponašanja. Međutim, relativno je malo studija posebno ispitivalo povezanost između uporabe kanabisa i rizičnog seksualnog ponašanja. S obzirom na velike promjene u legalizaciji kanabisa diljem SAD-a i povećanje njegove uporabe među adolescentima, važno je istražiti kako je uporaba kanabisa povezana s rizičnim seksualnim ponašanjem. Među rijetkim studijama koje su procijenile ovu povezanost, upotreba kanabisa tijekom posljednjeg seksualnog odnosa bila je povezana s neupotrebom kondoma.

## 5. Zaključak

Pušenje cigareta, konzumacija alkohola, upotreba psihoaktivnih tvari i rizična seksualna ponašanja povezani su s ključnim faktorima rizičnog ponašanja, uključujući impulsivnost u traženju uzbuđenja, kao i ekstraverziju i agresivnost (Zuckerman i Kuhlman, 2000; prema Jelinčić, 2020.). Kod uzimanja psihoaktivnih tvari prije seksualnih odnosa, opijenost može uzrokovati dezinhibiciju ili bolje rečeno stanje u kojem pojedinci djeluju impulsivno i na taj se način upuštaju u rizične seksualne odnose nego što bi inače imali (Clayton i sur., 2019.). Tafto i suradnici (2024.) zaključuju da je među sudionicima istraživanja dob početka spolnog odnosa bila odgođena zbog religioznosti i osobne vjere, no rezultati pokazuju vrlo ograničenu ulogu religioznosti i vjere u zaštiti spolnog i reproduktivnog zdravlja mladih. Niz rizičnih i zaštitnih čimbenika utječu na rizična seksualna ponašanja mladih i konzumaciju psihoaktivnih tvari, rana dob stupanja u odnose, nezaštićeni odnosi, odnosi pod utjecajem sredstava ovisnosti definirani su kao rizični čimbenici (Belošević i sur., 2021.), a zdravstvena informiranost te da znaju reći ne u seksualnim zahtjevima koji im ne odgovaraju predstavljaju zaštitne čimbenike (Mollaei i sur., 2023.). Rizični čimbenici konzumacije psihoaktivnih tvari uključuju osobine ličnosti, probleme u odnosima s roditeljima i socioekonomske poteškoće, a zaštitni čimbenici su bliski obiteljski odnosi, dosljedan roditeljski nadzor, zdrava komunikacija i povjerenje između roditelja i djece te konvencionalni stavovi roditelja o konzumiranju psihoaktivnih tvari (Perković, 2019.).

Dublje razumijevanje povezanosti rizičnog seksualnog ponašanja i konzumacije alkohola omogućit će razvoj učinkovitijih intervencijskih programa i poboljšanje njihovih rezultata (Huterer i Nagy, 2019.). Informiranje i razvoj preventivnih programa trebaju biti odgovornost svih aktera društvenog života – obitelji, škole, lokalne zajednice i šire društvene zajednice. Također, adolescenti bi trebali biti izravno uključeni u proces donošenja odluka, budući da najbolje razumiju svoje okolnosti. Izrada preventivnih programa bez uključivanja članova kritične skupine može se pokazati neefikasnom, jer takvi programi često nisu praktični i ne postižu željene rezultate. Iako je teško razviti jedan univerzalan program prevencije, moguće je primjenjivati različite komplementarne programe koji zajedno mogu postići željene rezultate (Huterer i Nagy, 2019.).

## 6. Literatura

1. Alcohol and Drug Foundation (2024). *Psilocybin (magic mushrooms)*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Alcohol and Drug Foundation: <https://adf.org.au/drug-facts/psilocybin/>.
2. Clayton, H. B., Andrzejewski, J., Johns, M., Lowry, R., & Ashley, C. (2019). Does the association between substance use and sexual risk behaviors among high school students vary by sexual identity?. *Addictive behaviors, 93*, 122-128.
3. Cohen, K., Weizman, A., & Weinstein, A. (2019). Positive and negative effects of cannabis and cannabinoids on health. *Clinical Pharmacology & Therapeutics, 105*(5), 1139-1147.
4. Bašić, J. (2009). Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga.
5. Belošević, M., Selestrin, Z., & Ferić, M. (2021). Doprinos individualnih čimbenika otpornosti u objašnjenju rizičnog seksualnog ponašanja adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada, 28*(3), 555-581.
6. Bjelobrč, V. (2024). *Individualni i socijalni faktori rizičnog ponašanja djece*. Doktorski rad - privremena verzija. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet.
7. Bozzini, A. B., Bauer, A., Maruyama, J., Simões, R., & Matijasevich, A. (2020). Factors associated with risk behaviors in adolescence: a systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry, 43*, 210-221.
8. Burggren, A. C., Shirazi, A., Ginder, N., & London, E. D. (2019). Cannabis effects on brain structure, function, and cognition: considerations for medical uses of cannabis and its derivatives. *The American journal of drug and alcohol abuse, 45*(6), 563-579.
9. Dragojević, D., & Jaković, D. (2022). Analiza pojavnih oblika problema u ponašanju kod djece i mladih u institucijskom tretmanu Doma za odgoj djece i mladeži Karlovac. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 30*(1), 120-142.

10. Evans J., Richards JR., Battisti AS. (2024). Caffeine. *National library of medicine*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici National library of medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519490/>.
11. Fischer, A. S., Tapert, S. F., Louie, D. L., Schatzberg, A. F., & Singh, M. K. (2020). Cannabis and the developing adolescent brain. *Current treatment options in psychiatry*, 7, 144-161.
12. Galić, A. H., (2022). *Ovisnosti svakodnevnog života – Nikotin*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici: <https://kutjevacki.hr/ovisnosti-svakodnevnog-zivota/>.
13. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2024). *Alkohol kao javnozdravstveni problem – Okrugli stol za medije*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/alkohol-kao-javnozdravstveni-problem-okrug-li-stol-za-medije-2/>.
14. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020). *Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uzimanju droga i drugim oblicima ovisnosti među učenicima (ESPAD) 2019*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/europsko-istrazivanje-o-pusenju-pijenju-alkohola-uzimanju-droga-i-drugim-oblicima-ovisnosti-medu-ucenicima-espac-2019/>.
15. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2023). *Istraživanje o spolnom ponašanju, znanju i stavovima te prevalenciji klamidijske infekcije u mladima u Hrvatskoj – SERZAM2020*. Posjećeno 13.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/istrazivanje-spolnom-ponasanju-znanju-i-stavovima-te-prevalenciji-klamidijske-infekcije-u-mladima-u-hrvatskoj-serzam2020/#kada>.
16. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Preventivni programi*. Posjećeno 29.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.programi.uredzadroge.hr/public/index>.

17. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Savjetovanište za promicanje spolnog zdravlja*. Posjećeno 23.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/odjel-za-promicanje-odgovor-nog-spolnog-ponasanja/savjetovaliste-za-hiv-spolno-zdravlje/> .
18. Huterer, N., & Nagy, A. (2019). Rizično seksualno ponašanje adolescenata. *Didaskalos: časopis Udruge studenata pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek*, 3(3), 137-150.
19. Jelinčić, K. (2020). *Prediktori čestine konzumacije psihoaktivnih tvari kod mladih* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Croatian Studies. Department of Psychology).
20. Jovičić Burić, D., Kasumović L., Musić Milanović, S. (2024). *Istraživanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju mladih 2022*. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zagreb. Posjećeno 23.7.2024. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2024/06/Publikacija-spolno-zdravlje-FINAL.pdf>.
21. Koletić, G., Jurković, L., Tafro, A., Milas, G., Landripet, I., & Štulhofer, A. (2023). A meta-analytic exploration of associations between religious service attendance and sexual risk taking in adolescence and emerging adulthood. *Journal of health psychology*, 28(12), 1103-1116.
22. Koletić, G., Landripet, I., & Štulhofer, A. (2023). Intimnost i seksualnost mladih u doba epidemije bolesti COVID-19–rezultati istraživanja iz 2020. i 2022. godine.
23. Le Foll, B., Piper, M. E., Fowler, C. D., Tonstad, S., Bierut, L., Lu, L., ... & Hall, W. D. (2022). Tobacco and nicotine use. *Nature Reviews Disease Primers*, 8(1), 19.
24. Mihić, J., Musić, T., & Bašić, J. (2013). Obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih nekonzumenata i konzumenata sredstava ovisnosti. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 21(1), 49-63.

25. Ministarstvo unutarnjih poslova. *Mjesec borbe protiv ovisnosti*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici ministarstva unutarnjih poslova: <https://mup.gov.hr/print.aspx?id=139365&url=print>.
26. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2019). *Kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole u Republici Hrvatskoj*. Posjećeno 19.7.2024. na mrežnoj stranici Ministarstva znanosti i obrazovanja: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019\\_01\\_10\\_212.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_01_10_212.html).
27. Mollaei, B., Ahmadi, K., & Yousefi, E. (2023). Risk and protective factors of high-risk sexual behaviors in young people: A systematic review. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 12(1).
28. National Institute of Drug Abuse - NIDA (2019). *Cannabis (Marijuana) DrugFacts*. Posjećeno 27.7.2024. na mrežnoj stranici National Institute of Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cannabis-marijuana>.
29. Pažur, M. (2023). Analiza različitih pristupa kvalitetnom uvođenju građanskog odgoja i obrazovanja u formalni odgojno-obrazovni sustav. Posjećeno 19.7.2024. na mrežnoj stranici Gong-a: <https://www.gong.hr/wp-content/uploads/2023/09/Analiza-razlicitih-pristupa-kvalitetnom-uvodenju-gradanskog-odgoja-i-obrazovanja-u-formalni-odgojno-obrazovni-sustav.pdf>.
30. Perković, B. (2019). *Individualni zaštitni čimbenici i korištenje psihoaktivnih tvari adolescenata grada Zagreba* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences).
31. Pozvek, E. (2024). SPOLNI ODGOJ DJECE PREDŠKOLSKOG DOBA. *Varaždinski učitelj: digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 7(14), 117-125.
32. Ricijaš, N., Kranželić, V., & Leskovar, L. (2019). Prevalencija i učestalost konzumiranja psihoaktivnih tvari mladih u odgojnim ustanovama—razlike s obzirom na vrstu ustanove i znanje o psihoaktivnim tvarima. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 27(1), 3-34.
33. Ross, J. M., Granja, K., Duperrouzel, J. C., Pacheco-Colón, I., Lopez-Quintero, C., Hawes, S. W., & Gonzalez, R. (2019). Risky sexual

- behavior among adolescents: the role of decision-making, problems from cannabis use and externalizing disorder symptoms. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 41(3), 300-311.
34. Spudić, M., & Kosić, R. (2020). Alkoholizam kod mladih. *Sestrinski glasnik*, 25(2), 104-108.
  35. Srahbzu, M., & Tirfeneh, E. (2020). Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study. *BioMed research international*, 2020(1), 3719845.
  36. Špaleta, M., Vidov N., (2023). *Tu sam za tebe - priručnik*. Dostupno na: [https://www.biogradnamoru.hr/images/dokumenti/Footer/tu\\_sam\\_za\\_tebe-pri\\_rucnik.pdf](https://www.biogradnamoru.hr/images/dokumenti/Footer/tu_sam_za_tebe-pri_rucnik.pdf).
  37. Štulhofer, A., & Milas, G. (2023). How does it work? An exploration into psychosocial mechanisms that underlie associations between religiosity/faith and sexual risks in emerging Croatian adults. *The Social Science Journal*, 1-14.
  38. Štulhofer, A., Landripet, I., & Koletić, G. (2023). Promjena u ulozi religioznosti u seksualnom ponašanju mladih—analiza harmoniziranih nacionalnih podataka između 2010. i 2021. godine. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 32(4), 569-591.
  39. Štulhofer A., Landripet I., Koletić G., Božičević I., Milas G., Šević S. (2023). Promjene u seksualnosti te seksualnom i reproduktivnom zdravlju mladih u Hrvatskoj od 2005. do 2021. godine. *Izveštaj o istraživanju SERZAM2020*.
  40. Tafro, A., Koletić, G., Milas, G., & Štulhofer, A. (2024). The Role of Religiosity and Personal Faith in Young People's Sexual Debut and Sexual Risk Taking: A Bayesian Approach. *International journal of sexual health*, 36(1), 100-110.
  41. Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije. *Preventing and Managing Risk*. Posjećeno 17.7.2024. na mrežnoj stranici Udruga centara za seksualno zlostavljanje Pennsylvanije: <https://pcar.org/preventing-and-managing-risk>.

42. Ured za suzbijanje droga. *Halucinogeni*. Posjećeno 26..7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/halucinogeni/1012>.
43. Ured za suzbijanje droga. *Inhalanti*. Posjećeno 26..7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/inhalanti/114>.
44. Ured za suzbijanje droga. *Kokain*. Posjećeno 26..7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/kokain/1009>.
45. Ured za suzbijanje droga. *Metamfetamin*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/metamfetamin/1014>.
46. Ured za suzbijanje droga. *Heroin*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/heroin/1010>.
47. Ured za suzbijanje droga. *Sintetski kanabinoidi*. Posjećeno 26.7.2024. na mrežnoj stranici Ureda za suzbijanje droga: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/sintetski-kanabinoidi/1011>.
48. Zelenika, T., Vekić, T., & Tadić-Lesko, K. (2024). Povezanost sociodemografskih obilježja s eksternaliziranim poremećajima u ponašanju adolescenata. *Acta Iadertina*, 21(1), 31-58.
49. Welsh, J. W., Shentu, Y., & Sarvey, D. B. (2019). Substance use among college students. *FOCUS, A Journal of the American Psychiatric Association*, 17(2), 117-127.