

ISSN 2303-4912

# BILTEN

JZU ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

GODINA 10.

BROJ 15.

MAJ 2015.



IZDAVAČ



JZU ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI  
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

**antidroga**

telefon 032 / 244 544

**www.zedo-ovisnost.ba**

tel/fax 032 244 544, 032 201 320,  
032 201 321, 032 201 322



# Proširenje Detoks odjeljenja



Prim. dr. sc. med.  
**Jasmin Softić**,  
Direktor JZU Zavod za bolesti  
ovisnosti



Poslije godinu dana pregovaranja, priprema i nekoliko mjeseci izgradnje najzad je 12.05.2015. godine, svečano otvoren aneks Detoks odjeljenja. Svečanosti su prisustvovali, osim osoblja Zavoda, i visoki zvaničnici Zeničko-dobojskog kantona i drugi ugledni gosti: premijer **Miralem Galijašević**, ministar zdravstva dr. **Bojan Gvozdenović**, predsjednica Skupštine ZDK **Draženka Subašić**, **Goran Bulajić** – ministar za prostorno uređenje, promet i komunikacije i zaštitu, **Senaid Begić** – direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, mr sc. med. dr. **Harun Šestić** - direktor Kantonalne bolnice Zeni-



ca, dr. **Sajma Lutvica**, direktorica Medicine rada i sportske medicine, mr sc. med. dr. **Bajro Torlak** – Načelnik Službe za psihijatriju Kantonalna bolnica, dr. **Miroslav Šišić** – predsjednik Upravnog odbora Zavoda za bolesti ovisnosti, prim. doc. dr. **Halima Hadžikapetanović**, načelnica Centra za mentalno zdravlje Zenica, **Ismir Hećimović**, Šef službe za zaštitu imovine i lica Kantonalne bolnice Zenica, dipl. ing. **Samir Bijedić**, šef Tehničke službe Kantonalne bolnice, **Branko Dilber**, direktor "Dom porodica", **Nidžara Halilović - Čustović**, direktorka Doma starih i penzionera Zenica, bivši direktor Zavoda za



bolesti ovisnosti prim. dr **Adem Breković**, bivši ministar zdravstva dr. **Miloš Kuzmanović** i drugi.

Izgradnju aneksa Detoksa finansirao je UNDP posredujući Globalnom fondu, uloženo je 60 000 KM u sam objekat a sam projekat, nadzor, opremanje i renoviranje cijelog Detoksa finansirao je Zavod za bolesti ovisnosti sa oko 20 000 KM. Ukupno je gradnja i opremanje stajalo oko 80 000 KM.

Niz ljudi pomoglo je da se ovaj projekt privede kraju a posebno se zahvaljujem u ime Zavoda osoblju UNDPA, dr Nešadu Šeremetu i gospodi Ivani Stojadinović na razumijevanju problema i iskrenoj pomoći u cijelom procesu. Osoblju Detoksa zahvaljujem se na strpljenju da u otežanim uslovima radi sa pacijentima. Ovim proširenjem naša ustanova ispunila je osnovni standard u zdravstvu u vezi sa Detoks odjeljenjem, a to je jedinica sa deset kreveta. Četiri kreveta više nego ranije i dodatni pomoćni prostori, sveukupno nešto preko 40 kvadratnih metara i dalje ne rješavaju do kraja prostorni problem na Detoksu ali je ovo značajan korak naprijed. Omogućimo da se na Detoksu liječi od 120 do 150 pacijenata godišnje što je značajno više nego sada.

I da zaključimo riječima naših gostiju, premijer Miralem Galijašević naglasio je kako je Zavod za bolesti ovisnosti ispunio cilj zbog kojeg je osnovan a ministar zdravstva dr. Bojan Gvozdenović da je ovo mali korak za zdravstvo ali mogućnost za liječenje većeg broja korisnika ovih usluga čemu će Ministarstvo zdravstva pružiti podršku.



Mr.sc. Sedin Habibović  
dipl.psiholog



# Sedma konferencija o ovisnosti u Ljubljani

Tim Zavoda u sastavu dr Jasmin Softić, dr Samir Kasper i psiholog Sedin Habibović je prisustovao **7. Konferenciji o ovisnosti (7th South Eastern European Treatment Conference)**.

Konferencija je održana u Ljubljani od 12. do 14.03.2015. godine. Službeni jezik konferencije je bio engleski. Prezentovana su tri rada usmeno i dva kao poster prezentacija i to:

- Heroin abstinent use alcohol after detoxification from Methadone / Ovisnici o heroinu koriste alkohol nakon detoksifikacije od Metadona (Softić, Kasper i Awad),
- Hepatitis C treatment – where is the border of addictology Tretman Hepatitisa C - gdje je granica adiktologije (Kasper, Softić i Awad),
- Depression in opiate addiction, diseases or symptom/Depresija opijatskih ovisnika, bolest ili simptom (Kasper, Softić i Awad),
- The presence and prevalence of Internet addiction among high school students / Prisutnost i prevalenca ovisnosti

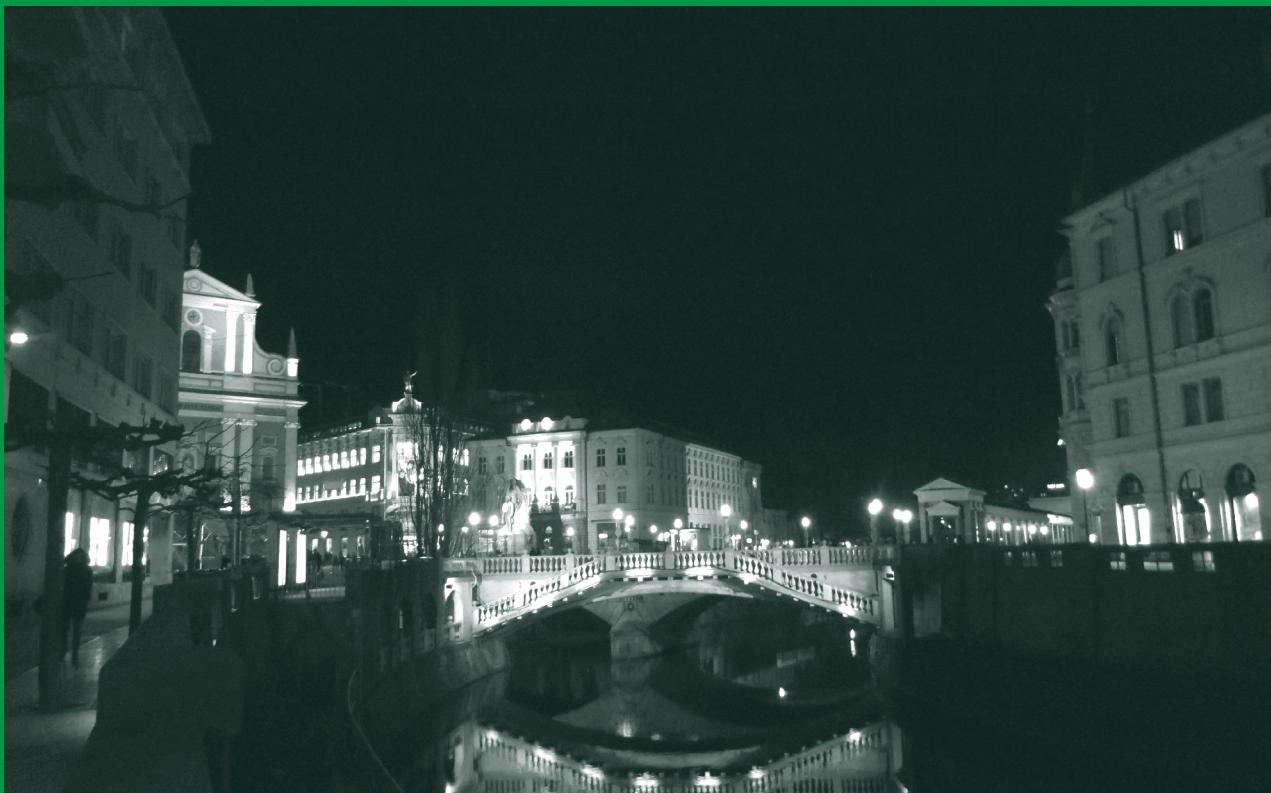


Tim Zavoda sa dr. Kastelicem i dr. Nermanom Mehic-Basara

- o internetu među učenicim srednjih škola (Habibović, Softić J., Brdarević, Telalović, Kasper, Babić, Softić A., Mujčinović i Awad),
- Internet addiction as a reaction to a traumatic event and disease/Internet ovisnost kao reakcija na traumatski događaj i bolest (Habibović, Softić, A).

Časopis Ovisnosti u kojem se nalaze sažeci ovih radova moguće je naći i skinuti na stranici <http://www.seea.net>. Tim Zavoda je posjetio i Centar za ovisnosti u Ljubljani kojom prilikom su komparirani programi rada u ustanovama. U nešto većoj galeriji slika smo pokušali prikazati atmosferu koja je vladala u i oko konferencije.

## Sedma konferencija o ovisnosti u Ljubljani



# Preuređenje Detoksa

Velika je radost posmatrati kako raste nova jedinica na bolničkom odjeljenju Detoksa. Radi se o četiri nova kreveta za bolnički tretman ovisnika. Finansije za ovaj poduhvat je obezbjedio UNDP Global fund i zahvaljujemo im se u naše ime i u ime naših pacijenata. U nastavku pogledajte kako je to izgledalo.



## Ambulanta u brojkama april 2015. godine

- Ukupan broj registrovanih u Zavodu: **992**
- Do 18.05.2015. bilo je na kontroli **363** ovisnika (nisu ubrojane osobe koje se samo testiraju, saradnici u liječenju i druge psihijatrijske dijagnoze), od toga je **308** heroinski ovisnik. Na kontroli je bilo **33** ovisnika o alkoholu. Broj heroinskih ovisnika na supsticuonoj terapiji je **274**; na metadonu **217** na Suboxonu **57 (20,8%)**.
- Na terenu van Zenice (ambulante domova zdravlja i zatvori) liječi se metadonom ili Suboxonom **96** pacijenata (**35%**).
- U kazneno-popravnim ustanovama je **17** pacijenata na supsticuonoj terapiji (**15** u Zenici i **2** u Busovači).
- U zadnjih nepunih osam godina više od **637** pacijenata liječeno je metadonom i **132** Suboxonom.
- Najstariji pacijent na supsticuonoj terapiji sada ima **62** godina, najmlađi **21** godina.
- Prosjek godina heroinskih ovisnika na supsticuonoj terapiji: **36**.
- Prosjek godina ovisnika o alkoholu: **47**.
- Prema mjestima terapiju za heroinsku ovisnost dobija:
- Zenica: **177**, Visoko: **21**, Tešanj: **22**, Breza: **10**, Kakanj: **13**, Dobo Jug: **10**, Maglaj: **3**. Vareš i Zavidovići trenutno nemaju pacijente na terapiji.
- Pacijenti iz drugih kantona pregledaju se u Zenici, Visokom i Doboju Jugu.
- Hepatitis C ima **67** pacijenata od **194** testiranih (**34,5%**). Ove godine na hepatitis C testirano je **41** pacijenata, od čega su **12** pozitivna (**29,3%**). Pacijenti se uključuju na program liječenja od hepatitis C interferonom uz našu preporuku na Infektivnom odjelu Kantonalne bolnice Zenica. Liječenje je besplatno.
- Hepatitis B ima jedan pacijenat (**0,5%**). Nema registrovanih HIV pozitivnih.
- Testiranja u mjesecu aprilu: Ukupno testirano **515** osoba sa **758** testova. Opjati (heroin) su nađeni u **11,7 %**, THC (marihuana) u **14,3 %**, benzodiazepini (lijekovi za smirenje) u **68 %**, amfetamini u **21,6 %**, tramadol u **8,2 %**, alkohol u **16,1 %** testiranja.



## Četvrta akademija o opijatnoj ovisnosti Međugorje 6 - 7 mart 2015. godine



Dr Kasper Samir



Prim.dr.sci.med.  
Jasmin Softić

U Međugorju je 6. i 7. marta ove godine održana četvrta akademija o opijatnim ovisnostima pod nazivom "Harmonizacija opijatnog supstitucionog tretmana u Bosni i Hercegovini". Organizator ove kao i prethodne tri akademije je bila firma Individour (ranije Rec-

kitt-Benckiser) kao i njihov generalni zastupnik u Bosni i Hercegovini firma Unifarm Lukavac. Iako su loši vremenski uvjeti sprječili dolazak svih pozvanih sudionika u radu akademije ipak su u radu akademije učešća uzeli renomirani stručnjaci iz Sarajeva, Zenice, Banja Luke, Tuzle, Mostara kao i nekih manjih centara u kojima se provodi opijatna supstitucionalna terapija.

Obrađen je širok spektar tema od akreditacije centara za provođenje OST-a do tretmana agresivnih pacijenata OST, koordinirane njege pacijenata u OST-u, tretmana trudnica u procesu OST-a, politoksikomanije i tretmanu ovisnika u penalnim institucijama.

U radu akademije su iz JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-do-

bojskog kantona učestvovali prim. dr.sci.med.Jasmin Softić i dr. Samir Kasper. Prim.dr.sci.med. Softić je prezentirao originalni znanstveni rad na temu **Depresija i kvaliteta života ovisnika**.

Po završetku akademije održana je rasprava svih prisutnih eksperata na temu harmonizacije OST-a na području BiH kao i na temu finaciranja OST tretmana u BiH nakon okončanja programa pod pokroviteljstvom UNDP-a i Global Funda 2016. godine.U raspravi su se iskristalizirali važni zaključci koji će se pokušati implementirati u svakodnevnoj kliničkoj praksi. I ovaj put kao i svaki prethodni firme Individou i Unifarm su izvredno organizirale skup i stvorile maksimalne preduvjete za kvalitetan rad i radnu atmosferu.



# JAVNA USTANOVA TERAPIJSKA ZAJEDNICA KAMPUS KANTONA SARAJEVO

Dr.sc .Šahim Kahrimanović

Javna ustanova "Terapijska zajednica - Kampus" Kantona Sarajevo ima za cilj tretman ovisnika o drogama. Kampus je neponovljiv spoj izezetne energije, entuzijazma, upornosti i vjere u krajnji uspjeh uposlenika koji svoj rad temelje na znanju, učenju, iskustvu i konsultacijama sa svim ljudima koji svoj intelektualni potencijal stavlaju u službu empatije i altruizma koji zrači iz svakog rehabilitacijskog zadatka.

Svojim inovativnim i modernim pristupom u kojem u žigu naučnog i stručnog interesovanja stavlja klijenta, ova zajednica postaje sinonim za strateško funkcionisanje ovakvih institucija u budućnosti. Primjenom novih terapijskih pristupa razvija intelektualne kapacitete kod klijenata, restrukturira kognitivne mape i nudi nova bihevioralna rješenja za vraćanje u svijet iz kojeg je klijent došao. Kompletan rad, pored rada sa klijentima, obuhvata i čitavu porodicu, čime je zadovoljen osnovni terapijski princip da se promjena kod jednog čovjeka ne može smatrati dugotrajnom ukoliko se nije promijenilo i primarno okruženje. Ovakvim načinom rada, zajednica postaje primarni faktor u pomoći širem socijetetu, jer u cikličnim krugovima mijenja ustaljeni, iskrivljeni, način razmišljanja i života kako klijenata tako i njihovih porodica. Ustanova je smještena u Rakovici kod Sarajeva. Objekti i smještaj kojima Kampus raspolaže namijenjeni su za smještaj muških ovisnika. Pri izradi programa tretmana klijenata korištena su pozitivna iskustva drugih terapijskih zajednica iz svijeta, ali su uzete u obzir i specifičnosti društva u kojem je Kampus smješten. U Kampusu je razvijen model terapijske porodice u kojem su jasno definisane uloge i podijeljene odgovornosti. Stoga, u Kampusu vlada podržavajuća atmosfera u kojoj se klijenti podstiču da steknu uvid u svoje ponašanje, razmišljanja i emocije, da prepoznaju svoje kapacitete koje će iskoristiti u oporavku, da naprave potrebne promjene, steknu radne navike i izgrade vještine nošenja sa problemima svakodnevnog življenja, što će im pomoći da prakticiraju životni stil koji podrazumijeva apstinenciju od svih psihootaktivnih supstanci po završetku tretmana. Tretman se prilagođava potrebama klijenata i mogućnostima koje postoje u Kampusu. Nekoliko je osnovnih pravaca djelovanja na kojima se zasniva



program tretmana u Kampusu, i to: radno-okupaciona terapija, individualna i grupna psaho i socioterapija, sportska terapija, art-terapija, muzikoterapija, pčelarstvo, porodična terapija, praćenje zdravstvenog stanja klijenata i saniranje posljedica po zdravlje, koje su nastale zbog zloupotrebe droga. Cjelokupni tretman oporavka klijenta bi trebao trajati do pet godina i sastoji se od rezidencijalnog i nerezidencijalnog dijela. Rezidencijalni dio tretmana traje 12 mjeseci i sastoji se od tri faze: adaptacija, rehabilitacija i resocijalizacija. Nerezidencijalni dio tretmana traje do četiri godine i sastoji se iz: volontiranja, grupe za samopomoć, obrazovanja, traženja zaposlenja itd. Za provođenje programa rada tretmana, zaduženo je profesionalno osoblje različitih profila, uključujući: psihologe, socijalne radnike, sociologe, medicinsko osoblje, art-terapeuta, muziko terapeuta, sportsko osoblje, radno-okupacione terapeutice kao i stručnjake iz drugih oblasti koji doprinose kvalitetnijem oporavku naših klijenata. Da bi postali uposlenici Kampausa, osim stručnosti, morate da posjedovati ogromne zalihe posvećenosti drugome i vjeru u uspješan krajnji ishod timskog rada.

Da bi klijent postao dio ovog, za mnoge, novog svijeta u kojem ljudskost nije zaboravljena, dovoljno je da u jednom djeliču svijesti kaže „da“ i prepusti se sigurnosti sistema života koji pruža za-

štiti i dugo očekivanu pripadnost. Na inicijativu menadžmenta Kampausa, uspostavljena partnerska saradnja s brojnim, visokoškolskim obrazovnim, naučnim i stručnim ustanovama zdravstvenog, kulturnog, pravnog, socijalnog i drugih usmjerenja, te nevladinim organizacijama. Socijalizacija klijenata je ostvarena i kroz susrete sa mnogim javnim i kulturnim radnicima koji posjećuju Kampus. Posjete Kampusu stvaraju kod klijenata uvjerenje da nisu otrgnuti od sredine i da su gosti zainteresirani za vraćanje klijenata u normalni život. Dolazak brojnih gostiju u Kampus potvrđuje da je to zaista tako.

Sve ove aktivnosti rezultirale su pozitivnim pomacima u ponašanju i sveopćem stanju klijenata za vrijeme programa oporavka. Stručni tim Kampausa već nekoliko godina provodi programe prevencije ovisnosti u osnovnim i srednjim školama u Kantonu Sarajevo, a studenti sa nekoliko univerziteta u Bosni i Hercegovini uspješno obavljaju praktični dio nastave. Osnovni aksiom u radu ove zajednice je «Humanost i znanje», što je i naslov knjige, monografije ove ustanove, promovisane 2011. godine.

Kao rezultat svih ovih naporu Kampusu je iste godine dodijeljena Plaketa Kantona Sarajevo radi njenog doprinosa u razvoju Kantona Sarajevo u oblasti društvenih djelatnosti kroz tretman i rehabilitaciju ovisnika o psihootaktivnim supstancama.

Adrese i kontakt brojevi ustanove:

**TERAPIJSKA ZAJEDNICA KAMPUS KANTONA SARAJEVO**

Iznad sela Kešelji bb, Rakovica, Sarajevo, 033 405 165 / Hifzi Bjelevca 40, Sarajevo, 033 635 082

# Iskustvo iz komune

Iskustvo rada u terapijskoj zajednici različito je, svojim intenzitetom, od svih mojih ranijih profesionalnih iskustava.

Kao studentica psihologije mislila sam da je biti psiholog veoma jednostavno i da je bitno učiniti „pravu stvar.“ Kad sam još kao studenica počela volontirati u nevladinoj organizaciji, a poslije i u javnim ustanovama, vidjela sam da je najveći problem, što često ne znamo šta je to „ispravna stvar.“

Uloga psihologa u terapijskoj zajednici još je kompleksnija. Počevši raditi u komuni, prvo kao volonterka, a poslije kao zaposlenica, vidjela sam da uporedo sa profesionalnim učenjem, stalno učim i o sebi. Teško mi je opisati moj profesionalni i lični doživljaj, jer riječi su zaista male, da bih opisala entuzijazam i nadu s kojima smo kolege i ja počeli raditi.

Moja uloga svakim danom se je mijenjala i svakim danom je donosila nešto novo. Shvatila sam da biti psiholog u terapijskoj zajednici, mladim ljudima koji se bore, ne samo za život, nego za smisao i kvalitet, znači svjedočiti vlastitim životom i primjerom, što često nije jednostavno.

S klijentima sam radila individualne i grupne psihoterapije, davala instrukcije iz raznih školskih predmeta jer su mnogi upisali škole koje nisu bili završili, svjedočila na sudu o njihovoj resocijalizaciji i o onome što su oni sada, posjećivala s njima njihove porodice, završavala razne poslove u institucijama, koje im mogu pomoći da u svoj život unesu neki red i smisao. Sve ove aktivnosti pomogle su mi da shvatim, kako je problem ovisnosti mnogo složeniji i dublji, nego što laici, ali i profesionalci misle.

Kao gestalt i porodični psihotera-

peut,a s iskustvom bivanja u psihoterapiji kao klijent, osjetila sam dubinu tuge, koja se nalazi duboko ispod otpora i odbrane koje je droga stvarala tokom dugog niza godina.

Vidjela sam puno vrijednosti i potencijala, u mladim ljudima koji su godinama besciljno tumarali, tražeći sebi pomoći na različite, često pogrešne načine i koji su u komunu došli kao jednu od posljednjih nada svog teškog i dugog puta. Često sam se pitala kako su ti ljudi mogli proživjeti sve to što jesu; bolest, stigmu, odbacivanje od sviju, zatvore, život na ulici, hladnoću, raspadnute porodice u kojima su očevi često bili alkoholičari, nasilje, gubitak posla, prijatelja, ali prije svega dostojanstva i volje za životom koje pripadaju svakom mlađom čovjeku.

U komuni su dobili priliku da vide sebe na novi način i mogućnost da rade dobre i korisne stvari. Klijenti su veoma inteligentne i senzibilne osobe, koje su naučili da vide i osjeće, ali do sada, to nisu imali gdje pokazati.

Vidjela sam da ovi mlađi ljudi brzo uče, da polažu ispite i tome sam se beskrajno radovala. Vidjela sam ponos u njihovim očima, što konačno imaju priliku da pokažu što mogu i znaju.

Neki od klijenata su imali talenat za crtanje, neki su se razumjeli u više zanata, neki su dobro pjevali, neki su druge klijente učili jezicima koje su oni govorili.

U proteklim godinama rasli su kao ljudi i ja sam rasla s njima. Kad ovo pišem zvuči jednostavno, ali nije. Velika je borba i upornost potrebna za to, velika i teška borba. Borba protiv samih sebe, a za sebe.

Često im kažem, da samo najuporniji i najjači pobjeđuju, a da to može biti svaki od njih, jer svaki



Đana Lončarica

diplomirani psiholog, gestalt psihoterapeut, porodični psihoterapeut  
Agencija za psihoterapiju,  
savjetovanje i edukaciju  
Kontakt-homini

čovjek zaslužuje i drugu i treću i desetu šansu.

Moj rad u komuni puno mi je toga donio. Osim puno korisnog znanja i divnih ljudi koje sam upoznala, imala sam priliku da naučim i nove stvari o sebi, da bolje vidim i prepoznam vrijednosti u životu, da mi svaki donese nešto novo, a da ja to ne propustim.

Uporedno radeći porodičnu terapiju, uvjerila sam se kako je ovisnost bolest porodice i kao takva, treba se tretirati. U porodicama postoji dosta nasilja, disfunkcionalnih odnosa i loša komunikacija, što otežava resocijalizaciju klijenata koji završe tretman.

Porodice je potrebno naučiti nove obrasce ponašanja, raditi na njihovom osjećaju krivice koja je jako prisutna, pokazati im, kako ponovo graditi odnose povjerenja i poštovanja, što je temelj za zdrav, kvalitetan i ispunjen život.

Jednostavnije rečeno, omogućiti im, da u terapijskom okruženju nauče opravštati, kako drugim članovima porodice, tako i sebi.

Proces liječenja bolesti zavisnosti dug je i težak proces, ali nije nemoguć. Uz stalnu podršku okoline, ali prvenstveno samih sebe, klijenti će naučiti kako biti ljudi koji poštuju i sebe i druge. Svoja negativna iskustva neće zaboraviti, ali možda će ih ponekad iskoristiti da potpunije uživaju u lijepim i vrijednim stvarima u životu i nekim drugim ljudima s ovim problemom pokažu put. Tada sva njihova iskustva dobijaju novo značenje i smisao u životu, za kojim svi mi tragamo.

# Učešće na IV kongresu psihologa Bosne i Hercegovine



**Mr.sc. Sedin Habibović**  
dipl.psiholog

U Brčkom je od 26.2. do 28.2.2015. godine održan IV kongres psihologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem.



Kongres su otvorili prof.emeritus Ismet Dizdarević, prof.dr. Vladimir Takšić kao i predsjednik Organizacionog odbora prof.dr. Miroslav Gavrić i predsjednica Društva psihologa Brčko distrikta BiH mr.sc. Dubravka Lukač.

Kongres je ponudio niz zanimljivih izlaganja (ukupno 53), okruglih stolova (jedan od njih je bio vezan i za iskustva psihološke prve pomoći tokom poplava prošle godine), 37 usmenih saopštenja i 16 poster prezentacija. Iz Zavoda su prihvачene tri poster prezentacije i to:

Kognitivne sposobnosti ovisnika o opijatima različite dobi liječenih na odjelu za stacionarni detoks –

Nermana Mujčinović, Samir Kasper, Emina Babić i Adila Softić, Tipičan životni scenario ovisnika o alkoholu – Adila Softić, Sedin Habibović, Jasmin Softić i Hassan Awad, i Profesionalni razvoj nastavnika i njihova uspješnost u radu – Meliha Brdarević.

Sažetke radova je moguće pogledati na stranici: [http://dpbd.org/4kongres/knjiga\\_sazetaka.pdf](http://dpbd.org/4kongres/knjiga_sazetaka.pdf). Na slikama je moguće vidjeti dio atmosfere koja je vladala u i oko kongresa. Nadamo se da smo doстојno predstavili dio potencijala i rada Zavoda.



# Mindfulness i ovisnosti

## Mindfulness – kako može pomoći u radu sa ovisnicima

Posljednjih godina se program Mindfulness proširio u skoro sve zemlje svijeta i u brojne oblasti psihologije. Ako se na pretraživaču Google ukuca pretraga za efikasnost Mindfulness-a dobije se „oko 535.000 rezultata“ a za pretragu Mindfulness addiction (mindfulness – ovisnost) dobije se „oko 23.600.000 rezultata“.

### Pa šta je to Mindfulness?

Mindfulness označava program učenja kako biti svjestan događaja i aktivnosti u onom momentu kada se one dešavaju. Naime, često se dešava da nam brojni momenti odu a da ih nismo bili svjesni (nprimjer, postanemo svjesni da smo ušli u sobu a pojma nemamo zbog čega). Jedemo kokice automatski tokom gledanja televizije, bez svjesnosti o ukusu kokica. Automatski se pozdravimo sa porodicom i prijateljima bez svjesnosti o značaju poljubca kojeg dajemo kćerci ili sinu. Mindfulness je osmišljen tako da se kroz jednostavne vježbe ponovo naučimo vratiti u sadašnjost i da budemo svjesni onoga što nam se događa. Kada smo u stresu ramena nam možda mogu reći: U stresu si! Kako? Ako su nam ramena u grču i postanemo toga svjesni onda se možemo zapitati zbog čega su u grču i otkriti prave razloge a onda ih i mijenjati ili otkloniti. Učiti Mindfulness uključuje postepeno osvještavanje senzacija na tijelu, misaonog toka, emocija koje nam se javlja i ponašanja kojeg provodimo. Mindfulness je integracija praktičnih iskustava sa Istoka (joga, meditacija i

druge praktične vježbe) i psihologije Zapada (metode i načini suočavanja sa stresom, radom sa ovisnostima i sl.). Osnovni program je ustanovio dr Jon Kabat-Zinn sa University of Massachusetts (1979.godine). Prvobitno je radio sa pacijentima koji su imali hroničnu bol. Poslije toga je razvijen program za rad sa stresom a program je nazvao 8-week Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ili 8-sedmični Program redukcije stresa baziran na Mindfulness. Poslije toga je program modifikovan na različite načine u odnosu na populaciju kojoj je namjenjen. Ovaj termin Mindfulness ne prevodim jer smatram da dostupni prijevodi nisu dovoljno snažni. Tako se termin prevodi kao svjesnost ili kao usmjerenja svjesnost, ili kao čujećnost i slično. Mindfulness se sastoji iz dvije komponente: svjesnosti i prihvatanja. Dakle svjesni smo onoga što nam se dešava i prihvatomamo ta iskustva (nprimjer, svjesni smo da imamo grčeve u ramanima i ne negiramo to što nam se dešava). Postizanjem pune svjesnosti o nečemu, i prihvatanjem tog iskustva, možemo i adekvatno da reagujemo u skladu sa trenutnom situacijom. U suprotnom, kada nismo svjesni, radimo po automatizmu, onako kako smo nekada naučili da radimo.

### Primjena u oblasti ovisnosti

Sve više se Mindfulness kombinuje sa drugim tehnikama u radu sa ovisnicima. U takvim programima se ovisnici uče kako odmah prepoznati svoje simptome, a posebno one koji ih vode u ponovljeno uzimanje droge: kako da prepoznaju misli koje se javlju prije uzimanja droge, kako da uoče rane



**Mr.sc. Sedin Habibović**  
dipl.psiholog  
Mindfulness Teacher

tjelesne simptome, kako da prepoznaju žudnju, negiranje problema, kako da postepeno osvijeste i podsvjesne motive. To radimo tako da prvo vježbamo svjesnost o tjelesnim senzacijama. Klijenti uče ponovo o svom tijelu, o mjestima gdje se krije bol, gdje se nalazi tjeskoba, gdje se nalazi depresija. Na tijelu se pokazuju naša unutrašnja dešavanja. Ako smo u emociji ljutnje gdje će se to pokazati u tijelu? U prsimu? U rukama? U obrazima? U stiskanju vilice? To je individualno i stoga je bitno naučiti koji su moji tjelesni znaci. I kada dostignem nivo svjenosti mogu, čim se pojavi prvi znak na tijelu, nešto poduzeti u vezi sa tim. Možda ću raditi disanje (što je jedna od vježbi u Mindfulness), možda ću se istuširati, možda ću prošetati, možda ću brojati unazad... Šta god da uradim može smanjiti nivo ljutnje a time i promijeniti moju reakciju. Možda ću se odlučiti da ostanem sa svojom ljutnjom (jer mi je možda u tom momentu potrebna), ali je bitno da ta odluka bude svjesna, da je ja donesem svjesno.

U radu sa ovisnicima ovu tehniku primenjujem individualno ali i u grupi. U grupi znamo raditi vježbu pregleda tijela i to bude zabavno ali i funkcionalno. Klijenti nauče nešto o svom tijelu i postanu svjesni kako se preko tijela mogu brzo opustiti. Kompletan program Mindfulness se provodi kroz osam sedmica tokom kojih se postepeno uče tehnike Mindfulness. Vrijeme je bitan faktor jer je teško tek tako isključiti automatska ponašanja. Teško je za jedan dan isključiti automatsko hranjenje (koje je često halapljivo – nprimjer uzmemo šaku grožđica). Zbog toga se program provodi dva mjeseca. Tehniku Mindfulness sam učio od dr Eluned Gold sa Bangor Univerziteta iz Velike Britanije i od Melite Košak voditeljke Centra za razvoj i istraživanje Mindfeliness na IPSA Institutu u Ljubljani. Trenutno se formalni 8-sedmični programi provode u Zenici i Sarajevu.



# Razvoj resursa za tretman ovisnosti

Mogućnosti djelovanja u oblasti ovisnosti kroz osnivanje Podružnice Društva psihologa FBiH u Zeničko-dobojskom kantonu

Produžnica Društva psihologa FBiH u Zeničko-dobojskom kantonu je zvanično osnovana krajem prošle godine. U razgovoru za naš Bilten predsjednik Izvršnog odbora Podružnice **Duško Bulajić** pojasnio nam koji su ciljevi osnivanja Podružnice i koje aktivnosti će Podružnica sprovoditi.

**Pitanje:** *Kada i na čiju inicijativu je osnovana Produžnica psihologa Zeničko-dobojskog kantona i šta je cilj njenog osnivanja?*

**Odgovor:** Podružnica zapravo predstavlja organizacioni oblik djelovanja Društva psihologa u Federaciji BiH, te je inicijativa za njeno osnivanje došla od strane Upravnog odbora Društva psihologa FBiH a realizovana putem Inicijalnog odbora sačinjenog od pet članova. Djelatnost Podružnice usmjerena je na razvijanje i primjenu psihologije kao nauke i prakse na području Zeničko-dobojskog kantona. Osnovni cilj njenog osnivanja je da se osigura aktivnije djelovanje psihologa prema zajednici, što bi trebalo doprinijeti i boljem razumijevanju značaja psihologije kao struke, a samim tim i poboljšanju statusa psihologa u zajednici. Na primjer, u školama Zeničko-dobojskog kantona ima vrlo malo ili nikako psihologa te je nužno raditi na tome da se takvo stanje promijeni.

**Pitanje:** *Koje su planirane aktivnosti ove Produžnice za 2015. godinu?*

**Odgovor:** Zadaci Podružnice u ovoj godini su povezivanje psihologa s područja kantona kako bi se poticala razmjena iskustava i stalno profesionalno usavršavanje. Pored toga, Podružnica će promovirati psihologiju i upoznati javnost o radu psihologa u zajednici te ukazati na širinu i značaj psiholo-

Intervjuisao i fotografisao  
mr.sc. Sedin Habibović, dipl.psiholog



loškog djelovanja za ostvarivanje dobrobiti zajednice. U tom smislu smo planirali održavanje okruglih stolova, istupanje u medijima o različitim aktualnim temama, kao i aktivnosti obilježavanja značajnih datuma, kao što je Svjetski dan mentalnog zdravlja, Međunarodni dan borbe protiv droga, a planirano je i provođenje nekoliko internih edukacija, radionica i predavanja, koje će provoditi članovi Podružnice za druge psihologe.

**Pitanje:** *Koliko članova ima Podružnica?*

**Odgovor:** Član Podružnice je svaki psiholog koji je član Društva psihologa FBiH, sa mjestom prebivališta na području ZDK-a. Prema podacima kojima Podružnica raspolaže, na području ZDK-a ima 35 psihologa. Postoji mogućnost da je taj broj i veći, te će jedan od zadataka Podružnice biti i ažuriranje baze podataka o zaposlenim i nezaposlenim psiholozima na području kantona. Cilj nam je da se članovi Podružnice aktivno uključe u njen



rad, te da za članstvo animiramo one koji to još nisu.

**Pitanje:** *Kakva je saradnja Produžnice s ostalim produžnicama i da li implementirate neke zajedničke projekte?*

**Odgovor:** Naravno da je jedan od zadataka u narednom periodu saradnja sa Podružnicama koje su formirane u drugim Kantonima. Budući da smo tek nedavno počeli sa radom nismo još bili u prilici saradnjati u zajedničkim projektima, ali ćemo svakako raditi na tome u budućnosti.



Meliha Brdarević  
Magistrica psiholoških nauka

# Obilježavanje 01.04. Svjetskog dana borbe protiv alkoholizma



Istraživanja u oblasti alkoholizma mlađih su relativno rijetka, ali zbog sve većeg značaja pobuđuje poseban interes stručnjaka iz oblasti alkohologije. U prošlosti većina alkoholičara je bila srednje starosne dobi dok je alkoholizam među mlađima bio rijetka pojava. Danas se procjenjuje da je «opasno pijenje» među mlađima u svijetu dvostruko veće nego što je bilo u generaciji njihovih roditelja.

Upravo je alkohol prvo sredstvo ovisnosti koje mlađi probaju i s kojim se najčešće prvi put susretnu u obiteljskom okruženju gdje im alkohol nerijetko bude i ponuđen od strane roditelja ili nekoga od rodbine. Mnogi ljudi očigledno piju umjereno, bez ikakvog vidljivog štetnog učinka, no veliki je broj onih koji konzumiraju alkohol na način da uzrokuju štetne posljedice i sebi i drugima u svojoj okolini.

Po broju oboljelih i umrlih, alkoholizam se u svijetu nalazi na trećem mjestu, iza kardiovaskularnih i malignih oboljenja. 3-5% ukupne svjetske populacije je ovisno od alkohola. To je oko 10-15% punoljetnog svjetskog stanovništva (10% muškaraca i 3-5% žena). Stvarni broj alkoholičara je registrovani broj puta min. 5.

**Jellinek** daje slijedeću tipologiju alkoholizma (alkoholičara):

**ALFA** – alkoholičar pije u cilju olakšanja psihičkih i somatskih tegoba. Prisutan je pretoksikomanski fenomen. Psihička ovisnost, pijenje prelazi dozvoljenu granicu u smislu količine, mjesta i vremena. Ima probleme u sferi socijalnih odnosa (svađe, sukobi u porodici, na radnom mestu...).

**BETA** – nema ni psihičke ni fizičke ovisnosti, postoji zdravstvene tegobe (čir, gastritis, ciroza, polineuritis...). Piju učestalije i veće količine alkohola.

**GAMA** – u ovom tipu alkoholizma po-

stoji psihička i fizička ovisnost, povećana tolerancija, gubitak kontrole u pijenju, zdravstvene i socijalne tegobe. Mogu da apstiniraju duže ili kraće vrijeme.

**DELTA** – kod ovog tipa alkoholičara postoji nemogućnost apstinencije kao i znatno povišena tolerancija.

**EPSILON** – za ovaj tip alkoholizma karakteristično je višemjesečno pauziranje u konzumiranju alkohola poslije bijega slijede teška opijanja kao i psihička i fizička ovisnost, nakon čega mogu opet da apstiniraju bez problema. Liči na temporalnu epilepsiju. Hudolin i drugi autori smatraju da bi ovoj klasifikaciji trebalo dodati i

**ZETA** tip – za koji je svojstveno korištenje substituta alkohola u slučaju nedostatka alkoholnih pića.

## Tri su osnovne karakteristike (crte) ličnosti alkoholičara:

1. Ekstremno niska tolerancija na frustracije
2. Nesposobnost da podnesu anksioznost i tenziju
3. Ekstremni narcizam i ekshibicionizam

Najvažniji simptom alkoholizma je izmenjeni karakter iz koga proizilazi alkoholičarsko ponašanje. Super Ego (savjest) alkoholičara je "rastvoren u

alkoholu". Negativne osobine karaktera su ekstremna sebičnost, lažljivost i manipulacija. Alkoholičar teško prepozna svoja osjećanja, još teže tuđa i skoro da je lišen sposobnosti empatije /Stojković/.

## Neke osobine alkoholizma mlađih

Alkoholizam mlađih ima određene specifičnosti (razlike) u poređenju sa alkoholizmom odraslih lica. Da bi se pojавa prekomjernog pijenja mlađih mogla što bolje sagledati neophodno je uzeti u obzir činjenicu da je adolescencija specifičan životni period u trajanju od 11-e do 27-e godine, koji u sebe uključuje prepubertetsku, pubertetsku i postpubetetsku fazu. To je vrijeme burnih intrapsihičkih i fizioloških promjena u smjeru potpune psihičke i somatske maturacije koje su tokom ovog perioda u značajnoj nesrazmjeri.

Do izražaja dolazi nestabilnost. Mlad čovjek se još uvek ponaša kao dijete, a traži da ga tretiraju kao odraslog, dok se istovremeno osjeća nesposobnim za obaveze koje nosi zrelost. Normalne manifestacije ovog perioda poput krize originalnosti, ekscentričnosti, upadljivog oblačenja i sl. predstavljaju traganje adolescenta za svojom individualnošću. Zato se

često adolescencija naziva i «krizom originalnosti ili identiteta». Ovakvo stanje adolescenta čini posebno «lako prihvatljivim» za alkohol. Sa jedne strane «daje» mu snagu, samopouzdanje, sigurnost, odlučnost. Sa druge strane alkohol još više potencira i fiksira sve te teškoće i onemogućuje adolescenta da ih kroz traženje i nalaženje pravog puta razriješi i odraste. Imajući ovo u vidu smatra se da alkoholizam mladih treba posmatrati kao udvostručen (dupliran) problem i adolescencije i alkoholizma. Neki autori smatraju da u početku adolescenti nisu ni psihički ni fizički ovisni od alkohola ali, ipak, piju i time prihvataju ponašanje koje je društveno poželjno i od njih se očekuje.

#### **Opšte preventivne mjere su:**

1. Kontinuirana edukacija seoske i gradske omladine tokom školovanja o alkoholizmu kao socio medicinskoj bolesti
2. Kontinuirana edukacija porodice i odgajatelja (nastavnici, profesori) iz oblasti alkoholizma, a posebno o ranom prepoznavanju zloupotrebe alkohola i postupku sa mlađom osobom koja pije
3. Afirmisanje zdravih oblika života u porodici, školi i društvu i ostvarivanje individualnih potencijala i životnih ciljeva

#### **Posebne preventivne mere su:**

1. Prevencija alkoholizma kod različitih subgrupa alkoholizma mladih
2. Permanentan rad sa mladima na uspešnom rješavanju pojedinih

3. Razvojni fazi životnog ciklusa
  3. Rad na uspešnom prevazilaženju nerazvojnih kriza ukoliko se pojave (gubitak člana porodice, hronično oboljenje, invalidnost, alkoholizam članova porodice)
  4. Rad na poboljšanju komunikacije sa okolinom
  5. Suprotstavljanje uticaju pojedinih subgrupa vršnjaka koji zloupotrebljavaju alkohol.
- Prevencija alkoholizma mladih je zadatok svih društvenih struktura. Ona mora biti savremeno koncipirana i prije svega usmjerena na porodicu i školu. Škola ima veliki značaj jer može u saradnji sa porodicom i stručnjacima iz oblasti alkoholizma organizovati edukativno-preventivne aktivnosti. U svim tim aktivnostima značajno je ko, kada i kako šalje preventivne poruke. Najadekvatniji prenosioci takvih poruka su osobe kojima mlađi vjeruju, sa kojima imaju dobru komunikaciju. To mogu biti vršnjaci, nastavnici, roditelji, ljekari, omiljeni sportisti i sl.

Roditelji, odnosno obitelj ima vrlo važnu ulogu u odgađanju uporabe alkohola kod mlađe osobe. Roditelji moraju mlađoj osobi dati jasnu poruku da je pijenje za njih neprihvatljivo. Krivnja zbog prerane konzumacije alkohola kod mladih najčešće se projicira na pojedinca i njegovu obitelj, no postoji i široki spektar činjenica koje ohrabruju mlađe ljude da počnu koristiti alkohol. Najčešće su to pritisak vršnjaka, pritisak medija (reklamiranje u prvom redu piva kao glorificiranog napitka), druženje s vršnjacima koji piju i okupljanje kod kuće, na

ulici, u parkovima, posjedovanje previše novca i velika kupovna moć kod nekih mladih, te bježanje od problema u školi ili u obitelji.

Zvaod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona kontinuirano vrši prevenciju svih oblika ovisnosti, pa tako i alkoholizma. Preventivne aktivnosti vrše se putem edukacije Vijeća učenika, kao i učenika ostalih razreda u školama na području Zeničko-dobojskog kantona, te kroz ostale preventivne aktivnosti Zavoda.

Povodom obilježavanja 01.04. Svjetskog dana borbe protiv alkoholizma planirana je edukacija na tu temu sa Vijećem učenika u Visokom. Povodom ovog datuma na našoj facebook stranici (Zavod Za Bolesti Ovisnosti) postaviti ćemo i tekst o štešnom uticaju aloholia, te i ovaj članak posvećujemo istom.

Treba napomenuti da je Zavod osnovao i Klub liječenih alkoholičara „ČE-LIK“ i da je u Zavodu registrovano 315 ovisnika o alkoholu.

#### **Literatura:**

- Bukelić J. (1975): Toksikomanije - alkohol, duvan, droga, Obelisk, Beograd.
- Đukanović B. (1979): Alkoholizam i porodica, IRO "Privredna štampa", Beograd.
- Đukanović B. (1988): Alkoholizam, Naučna knjiga, Beograd.
- Gačić B. (1985): Alkoholizam – bolest pojedinca, porodice i društva, Filip Višnjić, Beograd
- Nikolić D. (2000): Bolesti zavisnosti (alkoholizam, narkomanija, pušenje), Socijalna misao, Beograd
- Hudolin V. (1977.): BOLESTI ZAVISNOSTI. Zagreb.
- Hudolin V. (1989): OVISNOST O ALKOHOLU I DRUGI ALKOHOLOM IZAZVANI POREMEĆAJI. U Kecmanović D. Psihijatrija, tom II. Beograd-Zagreb, 1367-1451.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (2001). A five-factor theory of personality. In: John, O. P., Robins, W. & Pervin, L.A. (eds.), Handbook of personality: Theory and research. New York: The Guilford Press, 139-154
- Stanković Z., Begović D. (1995): Alkoholizam, od prve do poslednje čaše, Kreativni Centar, Beograd.
- Stojković Lj., Sedmak T. (2003): ALKOHOLIZAM-TERAPIJSKI KONCEPTI I PRAKSA. Beograd.



# Boravak napolju - Prevencija ovisnosti kroz prelezak preko ličnih granica - crossing border

Pripremila: Mag. Elmedina Čizmić,  
trener za interkulturnu kooperaciju i integraciju

Ovo je jedna od radionica koje se rade u svrhu prevencije zloupotrebe opojnih sredstava i drugih ovisnosti. Sprovodi se u saradnji grada Beća i škola od 2007. godine.

U okviru ove radionice se mladi željni avanture konfrontiraju sa mogućim rizičnim posljedicama konzumiranja alkohola, droga, interneta itd. Oni uče razvijati kompetenciju rizika (kako naučiti što bolje se nositi sa rizikom) i sposobnost nošenja sa kritikom, te na taj način čine prvi korak ka prevenciji od ovisnosti.

Što se tiče rizičnih poduhvata, mladi se kreću u jednom izazovnom okruženju. Na jednoj strani se nalazi normalna potreba za socijalnim priznanjem, užitkom i avanturom (iz razvojno-psihoskog aspekta), dok je na drugoj strani rizik negativnih posljedica, npr. prilikom konzumacije alkohola, cigareta, droga, kompjutera i interneta. Crossing border – radionica u prevenciji od ovisnosti podržava mlade da se kritički i kompetentno ophode sa rizicima. Kod doživljajno - pedagoških vježbi kao sto su "rizični pad" ili "parcours\*" mladi se, shodno svojoj starosti, konfrontiraju sa svojim načinima konzumiranja, te posljedicama toga.

U elementima visećih sajli (na kojima vise, hodaju po njima...) mladi mogu isprobati koliko su spremni da rizikuju, koju vrstu „sigurnosne mreže“ koriste prilikom vježbi, ali i u svakodnevnički.



(na ovaj način mladi se direktno suočavaju sa izazovom i osjećaju svoje lične resurse koje imaju, te na taj način postaju svjesniji i svog socijalnog okruženja i rizika koji se u njima pojavljuju). Rizična kompetencija je prvi korak prema prevenciji ovisnosti. Samo onaj ko poznaje rizike, može preventivno i djelovati. Učiti reći NE, te razvoj svijesti sigurnosti je težište djelovanja u ovoj doživljajno-pedagoškoj sedmici. Informacije o ilegalnim i legalnim supstancama su sastavni dio ovog programa, isto kao i kreativni, kooperativni, orientacioni zadaci, te zadaci sa učenjem rjesavanja problema. Crossing border - sedmica je predviđena uglavnom za učenike srednjih škola i radionicu vode najmanje dva outdoor - trenera sa dodatnom naobrazbom u vezi prevencije ovisnosti.

**\*Parkour** je prirodna metoda razvijanja ljudskog tijela kako bi bilo sposobno kretati se što brže, sigurnije i efikasnije kroz okolinu, koristeći samo svoje tijelo i um. U osnovi, parkour je vještina kretanja koju čovjek koristi da bi najučinkovitije, najbrže i sigurno stigao od točke A do točke B. No isto tako treba znati kako se vratiti nazad od točke B do točke A (što ne mora biti nužno istim putem, i ovisi od situacije) isto tako efikasno i brzo. Parkour je vještina koja omogućava istraživanje potencijala ljudskog tijela. Daje mogućnost prelaženja i fizičkih i mentalnih prepreka s kojima se susretamo, bez obzira nalaze li se one u prirodnoj ili urbanoj okolini, u potrazi za kretnjama koje spajaju djelotvornost i kontrolu. Primarne karakteristike parkoura su : efikasnost, brzina te sigurno kretanje. U parkouru je naglasak na učinkovitosti, što ga razlikuje od vještina gdje je bitna estetika, ljepota, kao što je free running, tricking, street stunts. Parkour je način života, način zdravog života, način "pronalaženja sebe", upoznavanje i kontroliranje vlastitoga tijela. Parkour je stjecanje snage i učenje kako se nositi s mentalnim preprekama isto kao i s fizičkim preprekama. Parkour kombinira tijelo i duh, snagu i kontrolu, a kontrola je jako bitna, trebaju se dobro procijeniti vlastite mogućnosti i ne izlagati se riziku.

## Opis radionice:

**Ciljna grupa:**  
djeca od 6 razreda osnovne škole i srednjoškolci ;

**Trajanje:**  
od 3 do 5 dana;

**Metoda:**  
Doživljajna pedagogija;

**Broj učesnika:**  
minimalno 18 – ako neki razred ima manje od 18 učenika, onda se mogu razredi i spajati  
Aktivnosti se dešavaju u prirodi.

**Aktivnosti:**  
zajedničko kuhanje (timsko kuhanje), sportski, kreativni materijali i materijali koji se koriste za različite vanjske aktivnosti; informativni materijal za socijalno učenje u prirodi za učitelje;

Treneri dolaze u školu 4 do 8 sedmica prije početka radionice, kako bi zajedno sa učenicima i nastavnicima dogovorili temu i ciljeve projektne sedmice. Isto tako, treneri ponovo dolaze u školu nakon završetka radionice, kako bi učenici primijenili saznanja i iskustva, steklena za vrijeme radionice, u svakodnevnički.



**Emina Babić**  
dipl.soc.pedagog

JZU Zavod za bolesti ovisnosti je jedna od prvih ustanova u Ze-Do kantonu koja je prepoznaala značaj i potencijal angažovanja diplomiranog socijalnog pedagoga u aktivnostima preventivnog djelovanja na mladu populaciju a u cilju sprečavanja razvijanja bolesti ovisnosti kao i resocijalizacije i rehabilitacije liječenih klijenata.

U oktobru mjesecu 2015. godine obilježit će se mali jubilej od deset godina kako je počeo sa radom Studijski odsjek Socijalne pedagogije na Islamskom pedagoškom fakultetu Univerziteta u Zenici. U okviru pomenute godišnjice studenti Socijalne pedagogije kao i svršenici iste, odlučili su organizovati drugi po redu Kongres studenata Socijalne pedagogije sa međunarodnim učešćem 24. i 25. aprila 2015. godine.

Drugi pod nazivom „It's time“ Kongres održat će se u Zenici u sali Studentskog Centra. Organizatori Kongresa garantuju da će isti biti dinamičan,

## Drugi međunarodni Kongres studenata Socijalne pedagogije Bosne i Hercegovine

### „IT'S TIME“

moderno koncipiran i interaktivan, te da će sudjelovanje u njemu biti nadavne zanimljivo i korisno za učesnike i sve osobe koje na bilo koji način budu uključene u sam proces i realizaciju. Svojom tematskom preokupiranošću, Kongres ima namjeru tretirati slijedeća stručno-istraživačka područja:

- Trendovi razvoja Socijalne pedagogije,
- Studijski odsjeci (komparativni prikaz),
- Studenstka praksa (komparativni prokaz) – JZU Zavod za bolesti ovisnosti Ze-Do kantona je također jedna od Ustanova koja je pružila priliku studentima Socijalne pedagogije da završe praksu iz oblasti ovisnosti,
- Istraživački (znanstveni i stručni) projekti koji su se razvili u okviru studija Socijalne pedagogije u zemljama regionala i šire,
- Razvoj profesionalnog identiteta struke,
- Iskustva udruženja socijalnih peda-

goga u regiji i  
▪ Iskustva pojedinih profesionalnih resora sa razinom uključenosti i radne funkcionalnosti socijalnog pedagoga.

S tim u vezi zaposlenica Zavoda za bolesti ovisnosti će u saradnji sa studentima Magistraskog studija Socijalne pedagogije IPF-UNZE u Zenici, učestvovati sa svojim radom na po-

menutom Kongresu a na temu „Značaj i uloga socijalnog pedagoga u tretmanu liječenja ovisnosti“. Cilj ovog rada jeste dobiti uvid u ulogu i značaj socijalnog pedagoga u liječenju ovisnika o psihoaktivnim supstancama (PAS) kroz proces socio-pedagoškog tretmana.

Citatelji Biltena će u narednom broju biti detaljnije upoznati o tome kako je Kon-

gres protekao, ko su bili učesnici i koji su bili Zaključci samog Kongresa Socijalnih pedagoga u BiH.



## Studentska praksa

I ove akademske 2014/15. godine Zavod za bolesti ovisnosti Ze-Do kantona bio je domaćin studentima studijskog Odsjeka Socijalne pedagogije u okviru potpisanih protokola o saradnji između Zavoda i Islamskog pedagoškog fakulteta UNZE Zenica. Naime, studenti pomenutog studija u okviru svoje redovne nastave na četvrtoj sudijskoj godini prate kolegij pod nazivom Tretman ovisnika koji vodi uvaženi prof.dr. Mevludin Hasanović.

Studenti su tokom jednomjesečne praske, radeći u četiri grupe, mogli upoznati rad Zavoda, kako u ambulantim uslovima tako i u stacionarnim uslovima. Imali su priliku upoznati rad ljekara, medicinskog osoblja, kolega psihologa i socijalnih radnika. Mentor



i voditelja prakse ispred Zavoda je bila dipl.soc.pedagog Emina Babić.

Upoznavajući sam proces rada studenti su naglasili kako im je bilo iznimno drago upoznati se sa pacijentima koji su željeli podjeliti svoja iskusva sa studentima. Organizovane su grupe sa pacijentima kako bi ih studenti mogli bolje upoznati i razgovarati sa njima o uspostavlja-

nju tretmanskom procesu liječenja i realizaciji kvalitetne apstinencije. Također su iskazali zahvalnost na ustupljenom prostoru i vremenu kolega koji su svojim izlaganjem dali svakako svoj doprinos.

Zavod i dalje planira biti na usluzi studentima koji tek trebaju da razvijaju svoj profesionalni dignitet i osnažiti praksom svoja postojeća znanja.



**Mujčinović Nermana**  
magistar psiholoških nauka

Riječ "anksiozan" dolazi od latinske riječi "anxious". Kod nas je preuzeta iz engleskog jezika, a doslovni prijevod sa engleskog znači: biti zabrinut, biti uznemiren, uplašen. Čini se da u području psihopatologije ne postoji pojava koja bi pogodala toliki broj ljudi kao što je to slučaj sa anksioznošću (tjeskobom).

U proteklih sedam godina rada sa pacijentima ovisnicima na Odjelu za stacionarni detoks jasno se diferenciralo koja psihopatološka simptomatologija je kod ove populacije najizraženija. U prvom redu to je široki spektar koji pokriva depresivnosti, a odmah tu je, često i udružena sa depresivnošću, anksioznost.

Mi ne možemo sa sigurnošću tvrditi da su pacijenti koji sada pokazuju simptome anksioznosti bili anksiozni i premorbidno, prije pojave bolesti ovisnosti, ali veoma često iz razgovora s njima dolazimo do tog zaključka. Nekada se čini da je ovisnost došla kao pokušaj bijega od anksiznosti sa kojom se nisu dalje znali adekvatno nositi.

U psihodijagnostičkom radu sa ovim pacijentima obavezno primjenjujemo test ličnosti MMPI. Simptomi anksioznosti se ogledaju na jasnom povišenju na skali Pt (Psihastenija) koja pokriva stanja anksioznosti, nemogućnost prirodnog opuštanja, pad vitalnih dinamizama i povremeno opsativno mišljenje. Osim ovog obaveznog testa veoma često se primjenjuje Backova skala anksioznosti (BAI) koja pruža uvid u stepen izraženosti simptoma anksioznosti.

Pokazalo se da od ukupnog broja naših pacijenata liječenih do sada

# Anksioznost kod ovisnika

od ovisnosti na Odjelu za stacionarni Detoks oko 60% pokazuje visoko izraženu anksioznost.

Gledajući podatke za 2013. i 2014. godinu vidimo da je od psihodijagnostički obrađenih 212 pacijenata patološko povišenje (iznad T skora 70) na skali Pt imalo 125 pacijenata ili 59%.

Anksioznost je višedimenzionalni odgovor na percipiranu prijetnju ili opasnost. To je bolno stanje bespomoćnosti, nezaštićenosti, napetosti, zabrinutosti, očekivanja da će se nešto strašno dogoditi. Ovo emocionalno stanje može se pojaviti u mnogim psihopatološkim slučajevima. Osim toga, ima veoma važnu ulogu u proučavanju psihologije normalnih ljudi jer vrlo malo nas proživi desetak dana života, a da pritom ne iskusi barem u određenoj mjeri emociju koju bi mogli opisati kao anksioznost. Naravno, ova kraća razdoblja anksioznosti koja su svojstvena gotovo svima nama teško da su usporediva po svom intenzitetu i trajanju sa onima koja srećemo kod anksioznog poremećaja.

Anksiozna reakcija je pokušaj da se anksioznost i napetost oslobođe putem tijela. Zbog toga je anksioznost praćena simptomima opterećenja voljne muskulature, povećanom aktivnošću autonомнog nervnog sistema, poveća-

nom manifestacijom pojedinih organa ili pojedinih sistema u tijelu. Ona se reflektuje kroz kombinaciju biohemijskih promjena u organizmu, ličnih iskustava i sjećanja, i socijalne situacije. Od kada znamo za sebe, anksioznost je oduvijek isključivo ljudsko iskustvo. Životinje jasno osjećaju strah ali ljudska anksioznost uključuje sposobnost da koristimo sjećanja i zamišljanja (imaginaciju), da se pomjeramo unazad u prošlost i unaprijed u budućnost, što nijedno živo biće, osim čovjeka, ne može.

Anksioznost, izučavana kroz Posttraumatski stresni poremećaj, indicira da je ljudska sposobnost sjećanja mnogo komplikovanija od životinjske. Veliki dio ljudske anksioznosti je u suštini produkt anticipiranja budućih dešavanja. Bez osjećanja o ličnom kontinuitetu kroz vrijeme, ljudi ne bi imali konkretni materijal za osjećaj anksioznosti.

Da li neko osjeća nerealan strah ili blisku opasnost nema bitne povezanosti s tim da li ćemo osjetiti anksioznost. Strah je direktni, fokusirani odgovor na specifične okolnosti ili objekte, koji su direktna opasnost za osobu. Npr. Većina ljudi će osjetiti strah u situaciji kada neko na nju uperi cijev pištolja ili za vrijeme zemljotresa. S druge strane, anksioznost je uvijek



nefokusirana, difuzna, neusmjerenata na okolnost ili objekat. Ponekad anksioznost koju doživljavamo u sadašnjosti može biti samo refleksija događaja iz prošlosti kada smo osjetili strah ili bol, a ne proizvod sadašnjih događaja. Ponekad je nemoguće da svoja prijašnja iskustva odvojimo od svojih sadašnjih osjećaja. Tako se većina ljudi osjeća uplašeno u određenoj situaciji koja ih fizički ugrožava ali se anksiozno u nekoj situaciji osjećaju samo oni ljudi koji tu situaciju dožive kao okidač anksioznosti. Veza između anksioznosti i ovisnosti je potpuno jasna. Ne poznajući prirodne mehanizme koji će organizam dovesti u stanje opuštanja i smirenosti, ovisnici pribjegavaju

načinima za koje misle da će taj efekat postići brzo i učinkovito. Uzimajući tvari koje ih opuštaju, često nelegalne, prestaju pokušavati da simptome anksioznosti ublaže na druge načine. Tako zapadaju u stanje da su sve više anksiozni onda kada sredstva za koja smatraju da će im ublažiti anksioznost nemaju dostupna. Bolest ovisnosti, sama po sebi, tjera ih da se osjećaju bespomoćnim te je iz ovog začaranog kruga izlaz veoma težak.

Bespomoćnost je osnova za razvoj anksioznosti. Neki aspekti anksioznih reakcija su neodvojivi nusprodukti ljudskog razvojnog procesa. Ljudi su, za razliku od ostalih živih bića, veoma dug period svog ra-

nog života bespomoćni. Dugotrajan period ovisnosti o odraslima znači i da ljudi mogu pamtitи, učiti da učestvuju, imati zastrašujuća iskustva dugo prije nego budu sposobni da shvate sve tajne svijeta koji ih okružuje. Istraživanja o ranom djetinjstvu pokazuju da se tokom prvih godina života čovjek uči da ne može opstatи sam, da njegova dobrobit zavisi od drugih ljudi i da je, u suštini, bespomoćan. Mnogi istraživači smatraju da su ova rana iskustva odgovorna za pojavu anksioznosti. U individualnom radu sa našim pacijentima, kada nam otkrivaju detalje svojih životnih iskustava, veoma često sami postajemo svjedoci istinitosti ove tvrdnje.

## Osvrt na rad za Kongres psihologa o kognitivnim sposobnostima ovisnika o opijatima

Za ovogodišnji IV Kongres psihologa održan u Brčkom urađen je rad o kognitivnim sposobnostima ovisnika o opijatima mjerenim na Odjelu za stacionarni Detoks.

U uslovima stacionarnog detoksa stvaraju se neophodne pretpostavke za sistematični pristup psihodijagnostičkom opserviranju ovisnika o opijatima što podrazumijeva uvid u sposobnosti pacijenata i njihov psihološki status, neometan faktorima koji su specifični za ovu bolest. Ovdje se misli na osciliranje u fokusiranju pažnje, poremećaje u pamćenju, nedostatak neophodne motorne motivacije, fiksaciju za objektivnu somatsku simptomatologiju i sl.

Istraživanja kognitivnih sposobnosti ovisnika o opijatima često pokazuju da se radi o osobama s prosječnim ili veoma često, nadprosječnim sposobnostima. Zbog malog broja istraživanja ove problematike na našem području cilj istraživanja bio je ispitati kognitivne sposobnosti ovisnika o opijatima koji se liječe na stacionarnom odjelu. Rad prezentira podatke dobijene na uzorku od 113 pacijenata ovisnika o opijatima koji su boravili na Odjelu stacionarnog detoksa u protekle dvije godine, 9 žena i 104 muškarca, prosječne dobi 34 godine, a za koje je urađena psihološka opservacija i testiranje sposobnosti.

Kognitivne sposobnosti procijenjene su pomoću Testa Rev. BETA.

Prosječni skor dobiven na našem uzorku ovim te-

stom iznosi 100,72 IQ.

Pokazalo se da 91 pacijent ili 80,5% ima koeficijent inteligencije između 91 i 109 što je u kategoriji prosjeka. Kod 5 pacijenata je IQ u kategoriji nešto ispod prosjeka, a nijedan pacijent nije imao rezultat ispod koeficijenta 85. Kod 16 pacijenata ili 14,1% koeficijent inteligencije je u kategoriji nešto iznad prosjeka (IQ 110 do IQ 119), a jedan pacijent ima rezultat od IQ=121 što je ujedno najviši skor.

Kada se pogledaju rezultati kroz frekventnost u godinama rođenja vidi se da pacijenti koji su rođeni u godinama od 1990. do 1996. (njih ukupno 4) imaju dosta nizak prosječni koeficijent od 95,5.

Godišta rođenja od 1980. do 1989. (njih ukupno 54) imaju prosječni koeficijent od 100,80, a od 1970. do 1979. godine (njih ukupno 52) imaju prosjek 100,83. Godište od 1959. do 1969. godine (njih ukupno 3) imaju prosječni koeficijent od 104,33 što je najviši rezultat po godištima.

Na temelju rezultata istraživanja može se zaključiti da pacijenti ovisni o opijatima su najčešće prosječnih sposobnosti. Uzorak nije dovoljno veliki da bi se pravile dublje analize dobijenih rezultata ali se iz ovih podataka vidi da nova generacija pacijenata ovisnih o opijatima pokazuje nešto niže kognitivne sposobnosti od starijih generacija. Rad je pokušaj da se zainteresujemo za ovu problematiku i zapitamo da li se mijenjaju do sada naučno provjerene činjenice o populaciji ovisnika o opijatima i njihovim sposobnostima.

# Ovisnost o video igricama

**Mario Šikić**

dipl. ing. računarstva i informatike

Mješovita srednja industrijska škola Zenica

**Adnan Bajramović**

dipl. ing. računarstva i informatike

Kantonalna bolnica Zenica

**Uvod**

Video igrice su posljednjih dvadesetak, čak se može reći i tridesetak godina jedan od najpopularnijih vidova zabave za djecu i odrasle. Video igrica je elektronska igra, koja se igra pomoću računara ili igrače konzole priključene na TV. Video igrice služe kao vid zabave, ali slično kao i računar, te druga tehnologija, mogu da izazovu pretjeranu upotrebu, pa čak i ovisnost. Ovom ovisnošću mogu da budu zahvaćeni odrasli ali i adolescenti, te što je naročito opasno, djeca od najranijih uzrasta. Svaka video igrica zahtijeva ulazne uređaje za davanje komandi, kao što su miš, tastatura ili džojstik, te izlazne uređaje, najčešće monitor ili TV. Video igrice se također mogu igrati na mobilnim, odnosno pametnim telefonima, kod kojih je touch-screen ekran u svojstvu ulaznog i izlaznog uređaja. Moderne igrice također zahtijevaju određenu snagu procesora, kvalitetnu



grafičku karticu, a ukoliko se radi o online igricama i dobru internet konekciju. Za puni ugođaj i realnost igrice, zatjeva se i zvuk, koji se reprodukuje putem slušalica ili zvučnika.

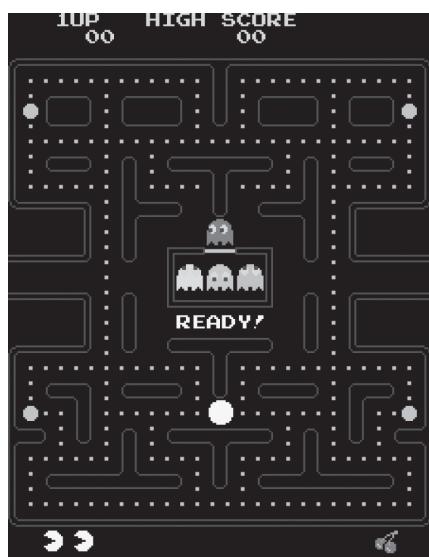
Postoje različiti tipovi igrica, odnosno žanrovi. Pa tako imamo: akcijske igre, avanture, arkade, horor igre, simulacije, sportske igre, pucačine, strategije, igre igranja uloga, igre na sreću itd.

Video igrice se mogu igrati u jedno, u dvoje ili u više (multiplayer mode).

je bila implementirana u aparat koji nije imao procesor i memoriju, nego ja radio na principu TTL tranzistora. Korisnici su započinjali igu ubacivanjem novčića u automat.

Prvu generaciju video igara je otvorila igrica "Pong", kompanije Atari. Ovakve igrice zahtjevale su brze refleksе i zvale su se arkadne igre (arcade game.) U drugoj generaciji igara koja traje od 1977 do 1983 godine pojavljuju se konzole za igranje. Zlatnim dobom arkadnih igara se smatra preriод od 1978 do 1986. Zapaženi predstavnik ove generacije je prva igrica u boji "Pac-Man" koja je prodata u 350000 primjeraka automatskih aparata s ovom igrom. Zarada je u samo 18 mjeseci narasla na vrto glavih billion dolara.

U osamdesetim godinama igrice se sele na osobne računare kao što je Commodore 64, gdje se pokreću sa audio kaseta. Veliki igrači na polju kreiranja video igrica i konzola za igranje postaju kompanije Sega i Nintendo. Dalje se dešava ekspanzija igračih konzola, kao i raznih računarskih igrica. Današnja tehnologija dozvoljava pokretanje nekada nezamislivo zahtjevne igrice na običnom mo-



Igrica Pac Man

bilnom telefonu. Sve više su popularne online igrice, gdje igrači koji se nalaze na različitim dijelovima svijeta igraju jedni protiv drugih. Najpopularnija igrača konzola je definitivno Playstation kompanije Sony prodan u 100 miliona primjeraka do 2006 godine.

### Simptomi ovisnosti o kompjuterskim igricama

Iako se pojam ovisnosti najčešće vezuje za alkohol, cigare, opojne droge ili pak kocku, postoji i ovisnost o video igricama. Radi se o pretjeranom igranju video igrica, pri čemu se dešava da osoba ne može kontrolisati svoje ponašanje i navike. Ovakva ovisnost se razvija vrlo brzo. Igranje igrica može da bude vrlo naporno jer zahtijeva koncentraciju, strpljenje, razmišljanje i dobre refleks. Zbog svega ovoga, osoba troši veliku energiju na igranje igrica, što u konačnici rezultira zanemarivanjem svakodnevnih obaveza i zadatka, te postepeni ulazak u zamišljeni virtuelni svijet iz kojeg se teško izvući.

Ovakva ovisnost sadrži neke komponente, koje se ogledaju i u drugim tipovima ovisnosti, pa se tako pojavljuju sljedeće pojave:

- **promjena ponašanja**
- **istaknutost** - igranje video igrica postaje najvažnija aktivnost u životu osobe
- **tolerancija** - potrebni su sve duži periodi igranja
- **povlačenje** - neugodna osjećajna stanja i/ili fizički efekti koji nastupaju nakon prekida ili iznenadnog smanjenja vremena igranja
- **sukobi** - sukobi između igrača video igrica s okolinom
- **vraćanje** - povratak igranju igrica nakon perioda apstinencije ili ograničenog igranja

Istraživanjima je utvrđeno da se prilikom ovisnosti o igricama u mozgu aktiviraju isti oni rejoni, kao kod zloupotrebe supersanci. (Ko, C. 2009.) Interesanto je da se među igračima video igara nalazi vrlo veliki broj onih koji zadovoljavaju kriterije ovisnosti. Po istraživanju koje je rađeno na uzorku

od 7069 osoba koje igraju video igrice, čak njih 11.9% je zadovoljilo kriterije koji ih ubrajaju među ovisnike. (Grusser, 2007.) Pretjerano igranje igrica vremenom ostavlja psiho-fizičke posljedice, pa tako kod "zagriženih" igrača možemo primjetiti simptome kao što su:

- bolovi u vratu
  - bolovi u leđima
  - nepravilno držanje tijela
  - bolovi u ručnim zglobovima i tativama
  - depresija
  - glavobolja
  - dnevna pospanost
  - promjene ponašanja
  - nervozno ponašanje
  - izbjegavanje druženja sa prijateljima
  - slabljenje uspjeha u školi i zanemarivanje drugih obaveza
- Poseban aspekt video igrica čine tzv "nasilne igrice", koje mogu da budu štetne naročito za djecu u razvoju.

Razlozi ovisnosti o video igricama Igranje određene igrice najčešće počinje iz zabave ili iz dosade. Vjerovatno vremenom čovjek počinje da uživa u nagradi koju dobija u obliku uspiješno obavljenog posla, odnosno konkretno u igri, predene zone ili neutralisanog protivnika. Osjećaj zadovoljstva tjera ljudi da igraju dalje. Čovjek posjeduje takmičarski duh, pa se tako i igranjem igrica razvija potreba da bude "najbolji". Slast pobjede čini da se ljudi osjećaju dobro.

Neki ljudi se jednostavno slabo

snalaze u stvarnom svijetu ili nisu baš uspješni u njemu. Pa tako, igranje igrica predstavlja bijeg od realnosti u neki njihov svijet, gdje bolje kotiraju. Pojedinci pokušavaju igranjem igrica i da liječe depresiju.

### Prevencija

Iako umjerno igranje igrica može doprinjeti da se pojedinac osjeća bolje i da se osloboди stresa, potrebno je poduzeti neke mjere da bi igranje ostalo u normalnim i zdravim okvirima. Ovo je posebno bitno iz razloga što veliki broj djece, ako ne i sva igraju video igrice, bilo kod kuće ili vani.

Prvi korak jeste da sami sebi kažemo "dosta" i smanjimo vrijeme provedeno uz igrice. Naravno prestankom igranja, vjerovatno ćemo pojačano razmišljati o igricama. S druge strane, imaćemo više vremena za ostale aktivnosti.

Ukoliko se radi o djetetu potrebno je pratiti vrijeme koje provodi igrajući igrice, te ne manje bitno kakve igrice igra. Mnogi roditelji rješavaju probleme u kući i održavaju mir na taj način što djetetu dozvoljavaju da igra igrice, ne razmišljajući o dugoročnim posljedicama takve prakse.

Igrice treba da budu više edukativnog, a manje nasilnog karaktera. Ukoliko se djeci dozvoli već da igraju igrice, bolje je da to rade u grupi sa ostalom djecom jer se time podstiče druženje i saradnja, te onemogućava ovisničko povlačenje i osamljenje u virtuelnom svijetu.

### Literatura:

- Grusser SM, Excessive computer game playing: evidence for addiction and aggression?, 2007. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17474848> [16.11.2014.]  
<http://www.techaddiction.ca/gaming-addiction-statistics.html> [16.11.2014.]  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Video\\_game\\_addiction](http://en.wikipedia.org/wiki/Video_game_addiction) [16.11.2014.]  
<http://www.zdravi-grad-porec.hr/strucne-teme/kad-igranje-video-igrica-postane-ovisnost/> [16.11.2014.]  
<http://www.bastabalkana.com/2014/01/kako-video-igre-uticu-na-mozak-sta-gejmeri-dozivljavaju-u-pc-igri/> [16.11.2014.]  
[http://en.wikipedia.org/wiki/History\\_of\\_video\\_games](http://en.wikipedia.org/wiki/History_of_video_games) [16.11.2014.]  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Arcade\\_game](http://en.wikipedia.org/wiki/Arcade_game) [16.11.2014.]  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Video\\_game](http://en.wikipedia.org/wiki/Video_game) [16.11.2014.]

# Važnost prevencije ovisnosti među učenicima



Meliha Brdarević  
Magistrica psiholoških nauka

Ljudi su oduvijek, do neke mjere, posezali za sredstvima ovisnosti u želji za drugačijim iskustvima za bijegom od realnosti, eksperimentirajući u liječenju, a ne uzmajući uvijek dovoljno u obzir potencijalnu opasnost. Dostupnost sredstava ovisnosti je velika, kako legalnih sredstava ovisnosti (alkohol, nikotin, nargila...) tako i ilegalnih droga bilo prirodnog ili sintetskog porijekla. Ovisnosti sa kojima se mladi danas susreću su još i ovisnost o igricama, društvenim mrežama (internet), kladionica (kocka).

Moderno vrijeme nosi nove brojne razloge zbog kojih su ovisnosti globalni problem i značajno zastupljene posebno u zapadnom svijetu. Neki od razloga su što moderno vrijeme i razvoj zapadne civilizacije sa sobom nosi nove stilove i načine života, nove načine zabave, nove trendove, traži nove vidove izdržljivosti u ubrzanom ritmu života, nosi pozitivne stavove barem prema pojedinim vrstama droga, nosi materijalističku filozofiju života i promjenu sistema vrijednosti, podržava se brzi tempo stvaranja materijalnih dobara koji

zahtjeva neprestano takmičenje i izdržljivost.

Definitivno dominira hedonistička orijentacija prema životu u kojoj je važna ugoda, opuštanje, užitak na svaki način u kratko vrijeme od obaveza i posla te bijeg od svakodnevnice i teškoća.

Sve navedeno pridonosi vjerojatnosti da će adolescent posegnuti za nekim sredstvom ovisnosti tijekom svoga rasta i razvoja ili pak za ovisničkim ponašanjem. Upravo zato, izazov je modernog svijeta suočavanje s problemom ovisnosti i suzbijanje jer su ovisnosti različite, uvjetovane brojnim faktorima, a time je i suzbijanje ovisnosti kompleksnije nego što je to nekada bilo!

Iako se u javnosti najviše govori Definitivno dominira hedonistička orijentacija prema životu u kojoj je važna ugoda, opuštanje, užitak na svaki način u kratko vrijeme od obaveza i posla te bijeg od svakodnevnice i teškoća.

i još uvijek postoji najveći strah od ovisnosti o opojnim drogama važno je naglasiti da djeca, mladi i odrasli mogu biti ovisni i o raznim drugim sredstvima ovisnosti (alkohol, nikotin, analgetici...). No, postoje i tzv. ponašajne ovisnosti kao npr. ovisnost o hrani, patološko kockanje, ovisnost o video igricama, ovisnost o internetu, patološko kupovanje, ovisnost o seksu, ovisnost o drugoj osobi (roditelj, partner) i dr. Ukratko, ovisnost može izazvati sve što može na kratko izazivati ugodu, ili neku vrstu privremene smirenosti i što nam može nedostajati onda kada nam nije na raspolaganju. Svaka ovisnost umanjuje stupanj slobode i osobne kontrole osobe koja je ovisnost razvila te nakon privremenog učinka bijega, smirenosti ili ugode izaziva još veći problem od onoga koji se nastojao izbjegći.

Motivi mladih osoba koji započinju s uzimanjem droge su mnogi i različiti:

- radoznalost,
- osjećaj manje vrijednosti i nedostatak samopoštovanja,
- loše socijalne prilike u obitelji,
- nedostatak roditeljske pažnje i ljubavi,
- težnja za pripadnosti vršnjacima,
- nesposobnost rješavanja konfliktnih situacija i sl.



Edukacije koje se kontinuirano vrše među učenicima osnovnih i srednjih škola od strane stručnih lica Zavoda za bolesti ovisnosti smatramo ko-

risnim, sa najčešće pozitivnim povratnim informacijama. Na nekim od naših predavanja tražili smo od učenika da iznesu svoj stav o edu-

kaciji (pismeno i anonimno); njene prednosti i nedostatke. U slijedećim tabelama mogu da se vide neke od sugestija i primjedbi učenika.

ŠTA JE ZA VAS BILO KORISNO NA OVOJ EDUKACIJI?	FREQUENCY
Najviše mi se svidio dio predavanja o ovisnosti o internetu, jer mi svi uživamo u tom virtualnom svijetu	1
Ovo predavanje je veoma poučno za mene, hvala Vam na ovom predavanju, super ste	1
Predavanje je jako super	1
Mnoge poruke sam izvukla iz predavanja, ispričali ste nam o svemu i mnogo smo naučili	1
Ovo predavanje mnogo mi je pomoglo	1
Sve je tačno što ste nam rekli, svi treba da se čuvamo svega što je loše, jer loše nam samo šteti.	1
Predavanje je jako korisno za nas, danas sam mnogo toga shvatio	1
Mislim da će korisno i pravilno uticati na nas i našu budučnost	1
Ovo predavanje mi se jako dopalo zbog toga što sam mnogo toga naučila i čula različita mišljenja	1
Predavanje je odlično i jako interesantno	2
Ova edukacija mi je pomogla da shvatimšta znaći ovisnost	1
Meni se ovo predavanje svidjelo jer smo govorili kako treba da rješavamo svoje probleme	1
Ovakva predavanja mogu da podstaknu mlade da se malo zapitaju da li je to dobro za njih. Ja sam ovisnik o cigaretama i mene je ovo predavanje podstaklo na razmišljanje.	1
Predavanja je dobro jer se tako učenici edukuju o problemima ovisnosti i možda će pomoći da se ne dođe u situaciju ovisnika u svome životu	1
Uglavnom sve najbolje i volio bih da ima više ovih predavanja, siguro bi bilo bolje.	1
Treba što više pričati o ovom problemu mladim generacijama,kako bi ih na vrijeme edukovali o problemu ovisnosti.	1

**DA LI STE DOBILI NEKE NOVE INFORMACIJE NA OVOJ EDUKACIJI?****FREQUENCY**

Uvijek trebamo biti svjesni da život nije bajka i da na život trebamo gledati realno	1
Pomogli ste da manje budemo na internetu, uz telefon i ostalo	1
Sada sam shvatila kako spriječiti ovisnost i kako druge da spriječimo u tome, ako ne možemo da spriječimo druge možemo sebe	1
Shvatila sam da mogu postati ovisnik, sada smo mi u pubertetu, svi želimo da budemo IN, ali ne shvatamo da samo ugrožavamo svoje zdravlje. Problemi sve bude i prođe samo ne trebamo krenuti pogrešnim putem	1
Ovo je bilo bolje od predavanja policije, pošto ste nam Vi objasnili sve što nas je zanimalo	1
U problemima(ako se nađemo) trebamo razgovarati sa roditeljima	1
U životu treba da budemo oprezni i dobro razmislimo o svemu. Da znamo da nas čeka mnogo prepreka koje možemo riješiti lakše i mirnije bez upotrebe droga, alkohola i dr. Svi smo mi isti i svi isto vrijedimo.	1
Ovo predavanje je potrebno za one koji nisu izgradili svoje samouzdanje	1
Treba da pazimo s kim se družimo i šta radimo. Pretežno omladina postane ovisnik zbog društva.	1
Ako neku supstancu neko u društvu koristi najbolje je da njegov/njen najbolji prijatelj saopšti to roditeljima jer su oni jedini koji to mogu spriječiti.	1

**SMATRATE LI DA BI TREBALO NEŠTO DODATI DA BI OVAKVE EDUKACIJE BILE KORISNIJE?****FREQUENCY**

Možda ste trebali više precizirati na prevenciju ovisnosti o internetu	1
Na ovom predavanju ništa nije nedostajalo	2
Da bi se smanjili problemi ovisnosti među mladima treba povećati broj radionica i edukacija na ovu temu	1
Da bi se smanjili problemi ovisnosti među mladima ne treba raditi sa mladima nego sa njihovim roditeljima. Problem je i u roditeljima koliko i u mladima.	1
Mislim da je najbolji efekat individualnog razgovora, jer tako jedino ovisnici priznaju svoj problem i priznaju zbog čega su se doveli u takvu situaciju	2
Mislim da bi se Vaše predavanje trebalo više usmjeriti na ličnost, odnosno psihološke faktore odnosa u porodici (roditelj- dijete).	1
Predavanje je super ali bih dodala ovisnost mlađih o facebooku.	1

Iz predhodnih tabela vidimo da su ovakvi vidovi edukacija o ovisnosti potrebni učenicima. Da iz jednog predavanja učenici izvlače zaključke i poruke koji su im u tom trenutku možda najpotrebnije. Na ovaj način dobijamo i odrđene sugestije od učenika kako bi nadne edukacije bile kvalitetnije i usmjerene na trenutnu problematiku mlađih. Iz navedenog teksta

da se zaključiti da su danas mlađi suočeni sa različitim izazovima i da se osim ovisnosti o drogama moramo fokusirati i na ostale ovisnosti sa kojima se mlađi danas susreću. Prevencija ovisnosti čini bitan dio našeg posla. Prema pojavnosti i posljedicama koje uzrokuju pojedincima, obitelji i zajednici, zlouporabu sredstava ovisnosti treba smatrati najozbiljn-

nijom javnozdravstvenim i socio-patološkim problemom savremenog društva. Stručnjaci koji se bave preventijom moraju dosta znati o fenomenu koji žele prevenirati. U ovom slučaju radi se o jednoj posebnoj bolesti koja ima kao i sve druge bolesti svoju definiciju, etiologiju, razvoj, kliničku sliku, terapiju.

# SIGURAN U SEBE

SIGURAN U SEBE I U SVOJU ODLUČNOST.  
ZNAM DA ZA MENE POSTOJI SVIJETLA BUDUĆNOST.

DANAS SAM SRETAN JA ZA VELIKI GLAS  
JER JE STIGAO U NEOČEKIVANI ČAS.

MNOGO TRUDA I ULAGANJA U SEBE DAO SAM JA,  
ZBOG TOGA SAM PRESREĆAN SAD!

JOŠ MNOGO STEPENIKA TU JE.  
SADA ZA MENE JOŠ VEĆI TRUD JE.

SINANOVIĆ ALDIN



**JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZENIČKO-DOBOSKOG Kantona**

Za izdavača: Jasmin Softić, Urednik: Sedin Habibović,  
Urednički odbor: Samir Kasper, Mirnes Telalović, Eduard Ubiparip,  
Adila Softić, Hassan Awad, Nermana Mujčinović,  
Emina Babić, Meliha Brdarević

Adresa: Aska Borića 28, 72000 Zenica,  
web: [www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba),  
e-mail: [zdkovisnosti@bih.net.ba](mailto:zdkovisnosti@bih.net.ba)  
DTP i štampa: Scan Studio DURAN, Zenica

