

BILTEN

JZU ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

GODINA 13.

BROJ 22.

DECEMBAR 2018.



IZDAVAČ



JZU ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

antidroga

telefon: 032/244-544

www.zedo-ovisnost.ba

Uvodna riječ

Poštovane/poštovani,

U novom broju Biltena možete pročitati deset jako zanimljivih i korisnih članaka. Tekstovi imaju svoju praktičnu i teorijsku upotrebu kako za stručne radnike tako i za roditelje i mlade. Senzibilizacija javnosti je veća uz kvalitetne informacije. Želimo li utjecati na mlade da imaju pozitivne stavove prema životu a negativne prema psihotaktivnim supstancama potrebno je da sami vladamo informacijama.

Amfetamini su, na žalost, postali popularna droga. Jeftini su i dostupni. Upoznajmo mlade o opasnostima koje sa sobom nose, a jedan od načina je i prezentacija povezanosti psihoze i amfetamina. Također, imamo skoro epidemiju ovisnosti o internetu, kako kod mlađih tako i kod starije populacije. U ovom broju pišemo o opasnostima interneta, ali i zloupotrebe LSD-a. Predstavljamo vam neka od saznanja o psihološkom profilu heroinskih ovisnika, kao i jedan pogled na krizu odgoja. Potom dajemo informacije o dijelu naših preventivnih aktivnosti, kao i način rada sa pacijentima u okviru grupne psihoterapije i art terapije. U radu sa pacijentima sarađujemo sa bivšim ovisnicima, a članak o njegovom iskustvu je dio ovog broja. U našoj viziji željeli smo, i još uvijek nismo odustali od toga, potaknuti sve nivoje zajednice da formiramo savez za prevenciju ovisnosti. Trebaju nam u tom savezu škole, jedinice policije, vjerske zajednice, nevladin sektor, političke organizacije, itd.

I kao što naslovna fotografija, snimljena u Jajcu, sugerise: zajedno smo jači! Zaključajmo naš savez!

Ovisnost je prekompleksna da bi se samo zdravstvene ustanove izborile sa njom/njima.

Uživajte u čitanju i pridružite nam se u novom broju koji je planiran za april 2019.godine.

S poštovanjem!

Urednik

SADRŽAJ

AMFETAMINSKA PSIHOZA	3
DJECA I (NE)SIGURNO KORIŠTENJE INTERNETA	5
OPASNOSTI LSD-a	6
SAVREMENE OVISNOSTI I KRIZA ODGOJA	8
GRUPNA PSIHOTERAPIJA MOJE MJESTO U PORODICI	10
ULOGA ART TERAPIJE U TRETMANU OVISNIKA U TZ JU CROPS SMOLUĆA	14
EDUKACIJE VIJEĆA UČENIKA I UČENIKA OD DO 18 GODINA	16
PSIHOLOŠKI PROFIL HEROINSKIH OVISNIKA	18
IZ TERAPIJSKOG RADA SA PACIJENTIMA U ODJELJENJU DETOKSA	21

**JZU Zavod za bolesti ovisnosti
Zeničko-dobojskog kantona**

Za izdavača: **Amir Čustović**

Urednik: **Sedin Habibović**

Uredništvo: **Samir Kasper, Mirnes Telalović**

Adresa: **Aska Borića 28, 72000 Zenica**

web: www.zedo-ovisnost.ba

e-mail: zdkovisnosti@bih.net.ba

Štampa: Format, Zenica

AMFETAMINSKA PSIHOZA

Šta je psihoza? Psihoza je stanje u kojem čovjek gubi odnos sa realnošću, vidi, sluša ili vjeruje u stvari koje nisu realne.

Treba naglasiti da psihoza nije bolest nego simptom koji može biti izazvan fizičkom ili psihičkom bolešću, zloupotrebotom psihotaktivnih supstanci (opojnih droga) ili može nastati u stanju ekstremnog stresa ili traume.

Postoje neki znakovi koji bi pokazali ili upozorili na stanje psihoze kao što su:

- Osoba se počinje drugaćije poнаšati
- Postepeno smanjenje produktivnosti na poslu kod odraslih, a slabiji uspjeh u školi kod maloljetnika
- Povlači se iz društva, prestaje se družiti ili izlaziti iz kuće
- Pokazuje paranoju
- Osoba ne vodi brigu više o ličnoj higijeni
- Pojavi se poremećaj u izlaganju

- svojih ideja
- Odaje utisak da doživljava halucinacije

Amfetaminska bi bila psihoza koja je izazvana konzumacijom amfetamina. Amfetamin je hemijska supstanca koja pripada grupi stimulansa centralnog nervnog sistema i koji je nekada korišten (pod nazivom Adderall) za liječenje ADHD, narkolepsija, deficita pažnje čak i gojaznosti, ali je zbog opasnih nuspojava izbačen iz medicinske upotrebe.

U grupi stimulansa centralnog nervnog sistema ubrajaju se amfetamin, metamfetamin, MDMA i kokain. Ove supstance zbog svog stimulativnog djelovanja na centralni nervni sistem već dugo vremena se zloupotrebljavaju kao psihotaktivne supstance (droga).

Amfetamin se u žargonu zove speed, krak ili hića, MDMA u žargonu (ekstazi, boba, bomboni ili bomba), metamfetamin (met, kri-



Mr.Sci.Med. dr Hassan Awad
Specijalista neuropsihijatar

stal, led, ice). U dosadašnjoj praksi nismo imali pacijente koji su koristili metamfetamin.

U Zeničko-dobojskom kantonu amfetamin (speed) i MDMA (ekstazi) postali su najprodavanija droga poslije marihuane.

Amfetamin, kao što smo rekli, djeluje stimulativno na centralni nervni sistem. Brzina i jačina djelovanja ovisi o načinu uzimanja i o dozi. Djeluje trenutačno ukoliko se uzima intravenski ili šmrkanjem, a u roku od 30 minuta ukoliko se guta.

U manjim dozama :

- Izaziva osjećaj euforije, uzbudjenja, dobrobiti i boljeg raspoloženja
- Povećava stanje budnosti i smanjuje potrebu za spavanjem i hranom
- Povećava osjećaj samopouzdanja i motivaciju
- Povećava osjećaj snage, moći i superiornosti nad drugima
- Povećava pričljivost, osoba kad priča prebacuje misli brzo od jedne do druge ideje što dovodi do nerazumljivog govora

Neželjeni efekti ili nuspojave su :

- Nervoza, anksioznost (osjećaj strepnje), agitacija (osjećaj nemira), agresivnost, hostilnost (neprijateljstvo) i panike



- Paranoja, halucinacije
- Glavobolja, vrtoglavica
- Širenje zjenica
- Suhoća usta, ubrzano disanje, ubrzani rad i nepravilan ritam srca, povećanje krvnog pritiska
- Pojačano znojenje, povećanje tjelesne temperature
- Svrbež i češanje koje izaziva ogrebotine
- Ukoliko se koristi preko usta izaziva grčeve u stomaku i iritaciju gastro-intestinalnog trakta

U većim dozama, amfetamin izaziva:

- Tremor (drhtanje)
- Gubitak koordinacije
- Nepravilan ritam srca
- Nasilničko ponašanje
- Kolaps i epileptičke napade
- Srčani i moždani udar i komu

Dugotrajno uzimanje amfetamina može izazvati:

- Pothranjenost i ubrzan gubitak tjelesne težine zbog gubitka apetita što dovodi do pada imuniteta i povećanja rizika od infektivnih bolesti.
- Propadanje i ispadanje zuba zbog suhoće i loše higijene usta
- Povišen krvni pritisak, ubrzani i nepravilan rad srca što može povećati rizik od srčanog i moždanog infarkta
- Depresiju, trajnu napetost, agresivnost, paniku, konfuziju i paranoju

Kada se konzumira amfetamin intravenski ili šmrkanjem njegovo djelovanje počinje odmah i traje 30 minuta, zatim u roku od 2 sata lagano pada, a nakon 6 sati osoba osjeća nemir, razdražljivost, tjeskobu, agresivnost, napetost, oscilaciju raspoloženja, depresiju, paranoju,

pospanost, nemoć i totalnu iscrpljenost.

Amfetamin (speed) koji se koristi u BiH, stiže iz inozemstva u obliku providnog gela. Ovdje se tretira i miješa sa drugim supstancama kao što su kofein, brašno, paracetamol, malo alkohola, acetona, onda se pretvara u oblik bijele mase poput paste ili vlažnog praška.

Ovisnici na ulici kupuju jedan gram za 10 do 20 KM, tu masu razvuku na glatkoj površini i puste je pet minuta da se osuši, koja se zatim pretvara u bijele grudvice, koje se istucaju i pretvaraju u bijeli prah. Ovaj prah se koristi intravenski ili se ušmrkava i osoba odmah nakon toga osjeti bolje raspoloženje, euforiju, osjećaj moći, motivaciju, osjećaj budnosti. Pošto amfetamin kratko djeluje, osoba ima potrebu da uzima dnevno tri do četiri doze ili više. Ako se to ponavlja tri dana zaredom, za to vrijeme osoba ne spava i ne jede, nakon čega se javljaju iluzije i halucinacije, kao i anksioznost, nemir i agitacije. U svojoj praksi sam imao dosta pacijenata koji su mi pričali o njihovom lošem iskustvu sa speedom i kako su doživjeli razne oblike iluzije i paranoje. Jedna od njih je pacijentica koja je pod uticajem speeda imala iluziju da se nalazi u kupatilu dok je bila u dnevnom boravku i počela se ponašati kao da se kupa

te se svađala sa mamom što je posmatra. U drugom slučaju žena je završila na urgentnom bloku zbog stanja ekstremnog straha, agitacije i nemira. Treći slučaj je momak koji je u svojim ranim dvadesetim završio na psihijatriji zbog agresivnog ponašanja prema majci, uzrokovanoj činjenicom da mu se učinilo da ona nosi nož u ruci i da ga namjerava napasti. Upravo dok sam pripremao ovaj članak u ambulantu mi je došla sedamnaestogodišnja pacijentica u pratnji majke, već dva puta upućena na kliniku za dječiju psihijatriju u Sarajevu. Pacijentica je u roku od 5-6 mjeseci korištenja speeda izgubila oko 15 kg, obzirom da je visoka oko 170 cm i teška trenutno 41 kg izgleda kao živi leš. Pored speeda koristila je i ekstazi. Na pitanje o razlici djelovanja ekstazija u odnosu na speed pokazuje unutrašnji dio podlaktice sav izrezan.

Nažalost, bilo je veoma teških slučajeva pacijenata sa amfetaminskom psihozom, koji su tretirani u našoj ambulanti skoro dvije godine antipsihoticima. Dok su neki slučajevi uspješno tretirani, drugi pacijenti nisu reagovali potpuno na liječenje i pretrpjeli su trajnu promjenu ličnosti. Zbog svega navedenog da se zaključiti kolika je opasnost korištenja amfetamina, a prema nekim autorima ova opojna droga je čak opasnija i od heroina.



DJECA I (NE)SIGURNO KORIŠTENJE INTERNETA

Teško je zamisliti dijete i mladu osobu koja je rođena u dogitalnoj eri, a da se već u predškolskoj dobi nije upoznala sa mobitelom i računarom. Školska djeca uveliko koriste Instagram, Facebook, viber grupe, Youtube, Twitter, instaliraju igrice sa različitim sadržajima.

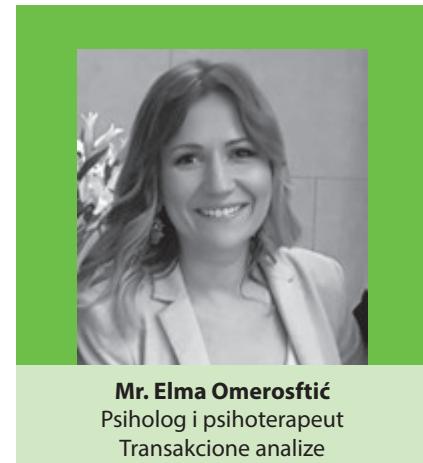
Istraživanja u BiH pokazuju da većina djece pristupa internetu kako bi se zabavila, ali nažalost nisu dovoljno upoznati kako se zaštiti na internetu, odnosno kako sigurno koristiti internet, te nažalost, vrlo lako mogu postati žrtve ali i počinioći nasilja putem digitalnih tehnologija.

Vršnjačko nasilje u virtualnom svijetu može ostaviti ozbiljne posljedice na mentalno zdravlje djece i adolescenata. Nerijetko djeca bivaju žrtvama poruka uzne-mirujućeg sadržaja koje mogu narušiti djetetovu sliku o sebi i izazvati anksioznost i depresivnost. Osim toga, sexting i još aktuelnija pojava – frexting, koje podrazumijevaju slanje vlastitih seksualiziranih poruka ili fotografija (najčešće putem mobitela) mogu djecu dovesti u opasnost od seksualnog zlostavljanja putem interneta. Poznato je da dugotrajno i svakodnevno igranje igrica sa nasilnim sadržajima potiče djecu na nasilje, jer, sa jedne strane, djeca imitiraju aktere iz igrica, a sa druge strane nasilje se normalizira.

Djeca nisu svjesna posljedica prekomjernog i nesigurnog korištenja interneta, te je na odraslima odgovornost da nauče djecu da prikladno i sigurno koriste digitalne tehnologije. Roditelje je važno educirati o tome da djeci trebaju vremenski i sadržajno ograničavati korištenje interneta.

Preventivne aktivnosti

Činjenica je da odrasli nisu dovoljno upoznati sa sadržajima koja djeca posjećuju na internetu, kao ni sa oblicima nasilja kojima djeca mogu biti izložena pu-



Mr. Elma Omerosftić
Psiholog i psihoterapeut
Transakcione analize

tem interneta a niti sa sigurnim načinima zaštite djece na internetu.

Rješenje nije u potpunoj zabrani pristupa djeti internetu, već u aktivnoj uključenosti u život djece, a samim tim i u njihov virtualni svijet.

S obzirom da su odrasli odgovorni za sigurnost djece važno je imati na umu da rješenje nije u potpunoj zabrani pristupa djeti internetu, već u aktivnoj uključenosti u život svoje djece, a samim tim i u njihov virtualni svijet, kao i primjenu sljedećih preventivnih mjera od strane roditelja i škole:

- *Ograničiti vremenski i sadržajno upotrebu interneta djeti* – što podrazumijeva nadziranje aktivnosti koju djeca obavljaju na internetu kod kuće. Osim toga, s obzirom da djeca i adolescenti internet koriste kako bi zadovoljili svoju potrebu za zabavom, roditelji bi djeti trebali ponuditi društveno korisne sadržaje koji nisu vezani za internet.
- *Postaviti računar na vidno mjesto u stanu* – kako bi se nadzor roditelja nad aktivnostima djeteta na internetu povećao.
- *Educirati djecu o sigurnom korištenju interneta kao i o oblicima nasilja putem digitalnih tehnologija* – putem časova odjeljenskih zajednica ali i u okviru predmeta Informatika.
- *Koristiti internet u edukativne svrhe* – neke nastavne jedinice mogu se obraditi putem YouTube-a na primjer.
- *Uputite djecu i roditelje na internet stranicu www.sigurnodijete.ba* – na kojoj mogu pronaći informacije o prevenciji zlostavljanja djece putem informacijskih i komunikacijskih tehnologija

OPASNOSTI LSD-a

Iskustvo klijenta sa LSD

Šta je to LSD?

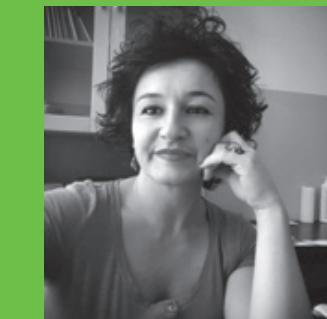
Jedan od glavnih i najpoznatijih predstavnika halucinogenih narkotika je LSD – dietilamid lizergične kiseline (na njemačkom jeziku Lysergic Saure Diaethylamid) koji se dobija ekstrakcijom iz vrste gljive koja raste na raži. U čistom stanju je prašak bez boje i mirisa. Zloupotrebljava se oralno u vidu tableta u kojima se nalazi tečna droga. Ta droga prodire u sva tkiva, uključujući i mozak i fetus kroz placenu. Droga stvara potpuno abnormalno opažanje zvučnih i vizuelnih senzacija, brze promjene raspoloženja, u rasponu od jakog straha do euforije. Može doći do gubljenja osjećaja za granice sopstvenog tijela i ličnosti u odnosu prema spoljašnjem svijetu (npr..može se desiti da pojedinac vidi zvukove ili osjeti boje ..), može doći do depersonalizacije – specifični poremećaj doživljavanja sopstvene ličnosti i okoline u kojem

bolesnik ima osjećaj da se promjenio, da nije više isti kao ranije, da su promjene sve izraženije, stvarajući sebi svoj imaginarni svijet.

Znaci upotrebe

Psihološki znaci:

- Promijenjena perceptualna stanja (auditivne i vizuelne halucinacije, dezorientacija u vremenu i prostoru i sl.)
- Povišeno raspoloženje; Slabljenje memorije (moguće dugotrajno)
- „Loš trip“ (panične reakcije koje uključuju i psihotične simptome)
- „Flešbek“ (ponovno iskustvo senzacija koje su pratile upotrebu droge kada se droga ne koristi, i mjesecima poslije zadje upotrebe..)
- Slabljenje kompleksnih motornih aktivnosti



Adila Softić

Diplomirani psiholog
Psihoterapeut transakcione analize (CTA)

Somatski znaci:

- Kardiovaskularni problemi
- Znojenje
- Tremor

Liječenje

Dijagnozu postavlja neuropsihijatar. Medikamentozna terapija je obavezna. U zavisnosti od dužine zloupotrebe kao i od vrste promjena ili poteškoća koje su nastupile, određuje se vrsta lijekova.

Dugotrajna psihoterapija teče paralelno sa medikamentoznom. Strukturisani program liječenja neophodan. Stvara se optimalan psihoterapijski odnos, postavlja se ugovor terapije, određuje cilj terapije i postiže se dogovor između klijenta i terapeuta da u svakom susretu oboje daju svoj doprinos i svako ima svoju odgovornost za proces (prema psihoterapijskom pravcu transakcina analiza).

Prognoza liječenja uglavnom povoljna.

Iskustvo klijenta

Crni, 21 godina (student)

Živi u porodičnoj kući. Radi povremeno poslove da bi se finansirao na fakultetu. Drogue koristio tri godine. Na liječenju zadnjih 9 mjeseci. Redovan na psihoterapiji. Svjestan problema. Nove odluke o životu



LSD (stikeri, sličice)

donio. Sada apstinent. Studira. Dobrovoljno pristao na pisanje i objavljanje svoje isповijesti u svrhu edukacije, informacije, prevencije i preporuke mladim ljudima da nikada ne uzimaju LSD niti druge droge.

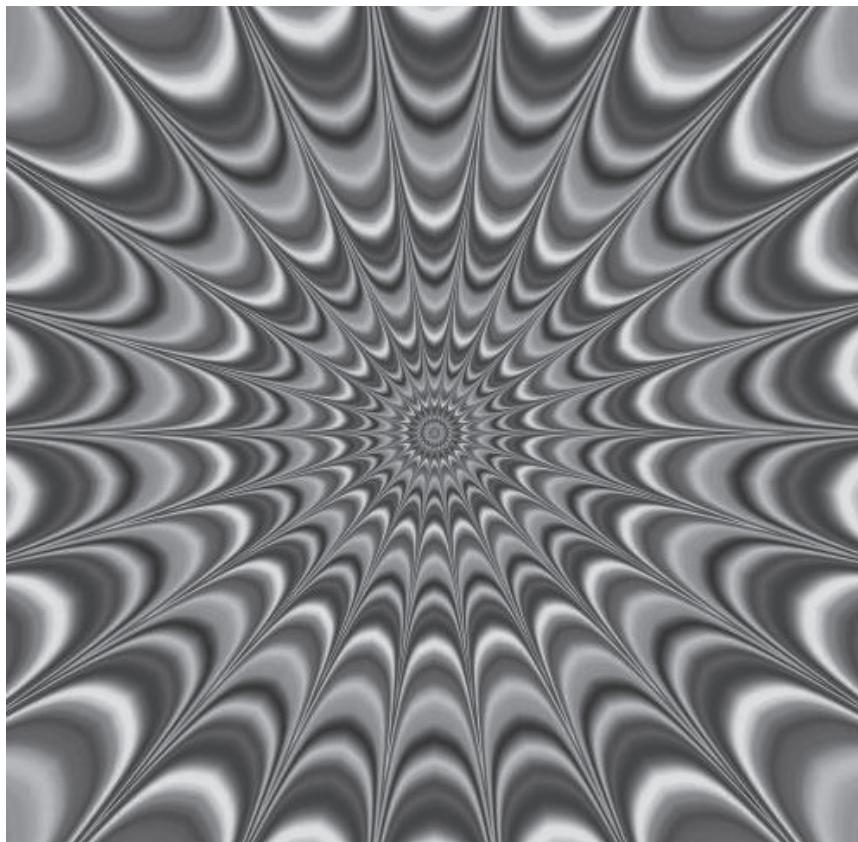
„LSD i moje putovanje sa njim“

„Hmm, LSD, kao i svaku drugu drogu sam uzeo striktno zbog bježanja iz realnog svijeta. Bježanja od problema. Bježao sam od nasilja u porodici.

Prvi put, kao i kod svake droge, osjećaj je neprocjenjiv. Kasnije, svaki put sam uzimao sve više i više da bih postigao isti neprocjenjivi osjećaj. Međutim, to je bilo nemoguće. To je bilo „uživanje“ samo u jednom momentu. U drugom momentu si u kandzama droge. Tolerancija na uticaj LSD-a je bila sve veća.

LSD je droga po mom mišljenju opasnija nego bilo koja druga. Zašto? Zato što postoji mogućnost ako se uzme više nego što je, da kažem dovoljno, može se ostati u tom „trip-u“. Među nama, koji smo koristili ili koristimo LSD postoje „dobri – good trip“ i „loši – bad trip“. Trip znači doživljaj koji je reakcija našeg trenutnog psihičkog i fizičkog stanja na hemijski sastav droge. Ako smo raspoloženi to će se pojačati raspoloženje sa uzimanjem droge a ako smo neraspoloženi, tužni, ljuti ...trip pokazuje u početku dobar osjećaj ali uskoro zapadamo u sve lošiji film sa teškim paranojama i strahovima, plačem i budemo totalno izgubljeni. Taj trip je kao paralelni svijet i ovisnost i mozak samo traže rupu gdje će se ući u taj svijet.

Kod lošeg tripa se dešava zapravo da osoba ne uspijeva savladati erupciju osjećanja koji trip donese te u tom stanju osoba može ubi-



Psihodelija (kognitivno i senzitivno iskustvo i doživljaji psihe pod uticajem LSD-a - halucinogena

ti najboljeg druga, zapaliti vlastiti stan i druge grozne stvari uraditi. Eh to je bad trip. Također, veliki problem je što osoba može ostati u tom trisu u takvom psihičkom stanju iz koje se teško vraća u realnost te postane psihički bolesnik. LSD na ulici ima više naziva kao što su: naljepnice, filmovi, stikeri, triпови i drugi.

Nakon određenog vremena, uvidio sam da je tolerancija postala opasna. Sjećam se, prvi put sam uzeo pola neljepnice, sjedio sam u stanu i nisam bio u mogućnosti da ustanem zbog djelovanja droge. I eto zadnji put kada sam uzeo ovu drogu – uzeo sam stiker i po, sjedio u kafiću sa naočalma na očima i pio kafu. Trebao sam još da osjetim trip uopšte.

Zbog straha za samog sebe, obratio sam se timu stručnjaka u Zavodu

za bolesti ovisnosti u Zenici.

LSD je zabluda kao i svaka druga droga. Mislim da je čak i puno opasnija jer je moguće vidjeti život u nekoj drugoj dimenziji.

Uzimanje istog je samo privremeno bježanje iz stvarnosti i to treba da se zna i da osvijesti onaj ko uzima.

Moja poruka mladim ljudima

LSD nije riješio moje realne probleme. Niti može. Može me samo uvući u svoju rupu. Moji problemi u porodici su bili veliki i njihovo rješenje nije bilo u mojim rukama. Znam ko je odgovoran. I sada znam kako se nositi odnosno ponašati u kontaktu sa mojim najbližim i društvom. Ono što mi je posebno važno jeste da droga nije više moj izbor. Sretan sam zbog toga.

SAVREMENE OVISNOSTI I KRIZA ODGOJA

Članak daje uvid u teorijski aspekt savremenih ovisnosti, njihovu klasifikaciju i posljedice istih na svijest i ponašanje mladih. Autori zaključuju da su pojedini mediji, pogotovo internet najbolji primjer manipulisanja djecom, te da ovisnost o „ekranima“ stvara dugotrajne posljedice na odgoj djece i mladih.

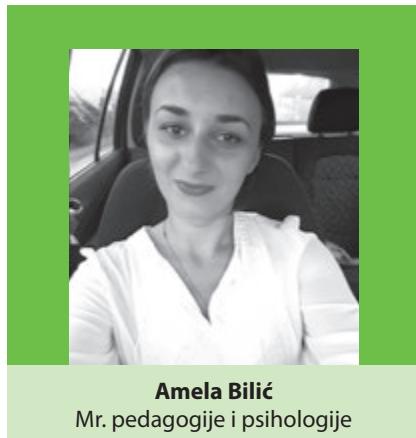
Kriza vrijednosti potiče krizu odgoja, a kriza odgoja korespondira sa širenjem savremenih ovisnosti (bez droga).

Kriza odgoja se najbolje uočava u krizi identiteta. Mladi su okrenuti trenutnoj ugodi koja je ista kao i svaka ovisnost: kratkotrajna ugodna i dugoročno mučenje. Prems Vitzu (2003) odgovornost je ravnomjerno raspoređena od strane nastavnika, roditelja, djeteta i drugih subjekata u odgojno obrazovnom procesu.

U tom odgoju se gradi samoostvarenje i osobni identitet mladih, jer izostanak samopoštovanja predstavlja glavni uzrok svih nedaća u odgoju. Nema samoostvarenja u odgoju bez osjećaja dužnosti, odgovornosti, strpljenja, privrženosti

i samopožrtvovanosti.

U odgoju nije važno koliko se dječi daje ili čak koliko se provodi vremena zajedno sa djecom, nego kako ćemo ga zajedno provesti. Izostanak odgojnih vrijednosti dovodi do niskog stupnja samopoštovanja sa strahom od života, povlačenja u sebe, malodušnosti, nasilja,



Amela Bilić
Mr. pedagogije i psihologije

nižavanje, vrijedanje, maltretiranje, ignorisanje, odnosno omalovažavanje.

Alavi i saradnici (2012) pojašnjavaju kako je prema mišljenju stručnjaka u području bihevioralnih znanosti, sredstvo ovisnosti sve što postoji, ukoliko ono ima mogućnost stimulisati neku osobu. Isti autori također smatraju da se ovisnošću može nazvati stanje u koje osoba dođe kada njene navike postanu nešto obavezno. To bi značilo da ovisna osoba više ne može provesti duži period bez stimulirajućeg sredstva, predmeta ovisnosti, odnosno ovisničkog ponašanja. Već iz ovih definicija jasno je kako za bihevioralnu ovisnost nije potrebno neko specifično sredstvo jer osoba svoju ovisnost u ovom slučaju razvija na temelju određenog ponašanja, na temelju navika i postupaka.

Kod ove vrste ovisnosti, umjesto opijata i drugih supstanci predmet ovisnosti su određene psihološke zamjene i različiti obrasci ponašanja kod nekih pojedinca.

Ovisnosti bez droga se često neop-



psihosomatskih tegoba, zloupotreba sredstava ovisnosti. Među nedopustive postupke prema djetetu spadaju: gušenje samopouzdanja, plašenje, tjelesno kažnjavanje, po-

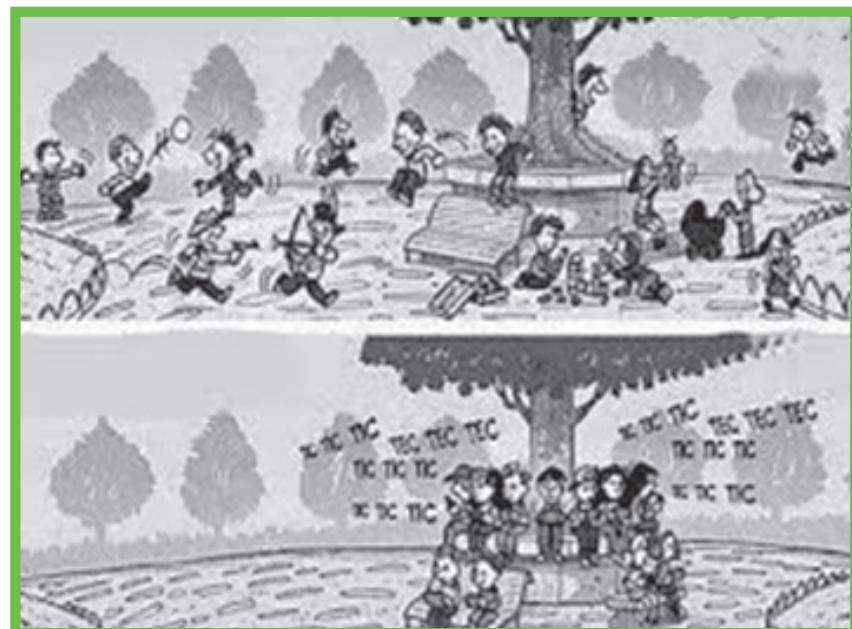
ravdano minimaliziraju, frustriranost i društvena nesigurnost stvaraju krizu identiteta, a sve zajedno odvode mlade u virtualni svijet.

Tehnologija se postepeno uvukla u gotovo sve pore društva i ljudskog života.

Ovisnost o internetu je poremećaj u kojem korisnici nemaju osjećaj za vrijeme i zanemaruju svoje osnovne potrebe. Takve osobe imaju stalnu potrebu za novom i boljom kompjuterskom opremom, savremenijim softverom, boljim i naprednjim mobitelima itd.

Virtualni svijet ili svijet interneta ima za svrhu učiniti nove informacije i znanja što dostupnijima te tako olakšati njihovo usvajanje, čime se obogaćuju naša posredna iskustva. Internet nikako ne može biti zamjena za naše stvarne socijalne kontakte, životne navike i osnovne životne potrebe. Međutim, ako se primjeti gubitak kontrole nad vremenom provedenim u virtualnom svijetu interneta i društvenih mreža i više važnosti daje virtualnom nego stvarnom društvenom životu, svakako treba potražiti stručnu pomoć.

Kada govorimo o igranju igrica koji su usko povezani sa ovisnostima



internet-a King i Delfabbro (2016) navode da su djeca i adolescen-ti poznati po tome da su posebno osjetljivi na psihološke probleme povezane s učestalom igranjem iga-ra na internetu. Spomenuti autori navode da problemi koji se najčešćejavljaju u vezi s tim uključuju zane-marivanje životnih obaveza (škola, zadaci u kućanstvu...), zanemari-vanje socijalnih aktivnosti i aktiv-nosti u slobodno vrijeme (sport, hobi, društveni događaji...), zdrav-stvene poteškoće i poremećaje u načinu života (spavanje, prehrana, tjelesna aktivnost) i povećan rizik

od psihopatologije.

Ono što je bitno za naglasiti je da kao kod većine problema, i kod ovi-snosti o internetu i računalu nužna je podrška obitelji i uključenost obitelji ovisne osobe u proces pozitivne promjene. Ukoliko se radi na rješavanju konflikata u odnosima u obitelji te na stvaranju pozitivne obiteljske klime, veća je vjerojatnoća da će osoba s problemom ovi-snosti prevladati tu ovisnost.

Literatura:

1. Alavi, S.S., Ferdosi M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., Setare, M. (2012): Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of psychiatric and psychological Views. International Journal of Preventive Medicine. 3 (4), 290-294
2. Vitz, P.C. (2003.), Psihologija kao religija-Kult samoobožavanja, Verbum, Split
3. King, D., L., Delfabbro, P., H. (2016): The cognitive psychopathology of Internet gaming disorder in adolescence. Journal of abnormal child psychology. 1-12



GRUPNA PSIHOTERAPIJA MOJE MJESTO U PORODICI

Psihoterapija je tretman koji ima za cilj promjenu misli, osjećanja i oblika ponašanja kod pojedinca uz pomoć psihoterapijskih metoda. Teče prema dogovoru između klijenta i terapeuta. Može biti individualna i grupna psihoterapija. Obavljaju je psiholozi/ psihoterapeuti specijalno educirani iz oblasti psihoterapije.

Psihoterapija bolesti ovisnosti je najuspješnija kada se primjenjuje u programu paralelno sa medikamentoznom terapijom. I to su dva najbitnija stuba u liječenju ovog problema.

U psihoterapiji ovisnosti glavni cilj je apstinencija. Zatim, sticanje uvida u probleme razloga početka uzimanja psihohaktivne supstance te donošenje Novih odluka u vezi toga. Najzad, važna stvar je prona-lazak opcija u rješavanju konflikta u kojima se može naći klijent, ja-čanje ličnih resursa i prevenciju recidiva. Radi se i individualna i grupna psihoterapija, zavisno od okolnosti , uslova rada i dogovora. Naravno, kombinacija oba oblika bi bila poželjna.

Grupna psihoterapija je specifičan vid terapije i predstavlja tretman izbora kada su u pitanju bolesti ovisnici. Posebno ako postoje uslovi za realizaciju u smislu prostorne organizacije institucije. Zajedničko za sve grupe je ljekovita snaga koju p jedinac osjeti u grupi. On uviđa da nije jedini koji ima takav

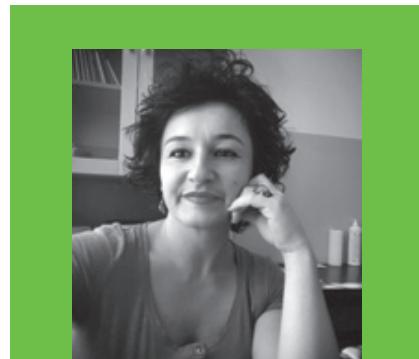
problem niti eventualne probleme u porodici i društvu te na taj način obnavlja bliske veze sa drugima i postaje otvoren u interpersonalnim



Žena, 35 godina



Muškarac, 31 godina



Adila Softić

Diplomirani psiholog
Psihoterapeut transakcione analize (CTA)

odnosima. Pri tome grupa se razvija u jedan mikrokosmos u kojem se stiču iskustva i donose zaključci o sebi i drugima. Ove značajne stvari imaju odraz na odnose van grupe, na svakodnevnicu.

U grupi pojedinac dobije povratne informacije o sebi, reakcije drugih na njihovo ponašanje, postaju svjedoči sopstvenog ponašanja te dolazi do izgradnje novog stava prema sebi. To je izvjestan interpersonalni slijed u grupi.

Pojedinac postaje svjestan ovog slijeda i također postaje svjestan svoje odgovornosti za njega. Svaka osoba je kreator svog interpersonalnog svijeta.

Osobe koje integrišu Nove odluke, prihvataju i ličnu odgovornost za oblikovanje svog interpersonalnog svijeta. Stvarajući svoj interpersonalni svijet – imaju moć i da ga promijene.

Proces mijenjanja, donošenja Novih odluka može trajati dugo. Terapeut je tu za klijente da im pruži podršku i razumijevanje.

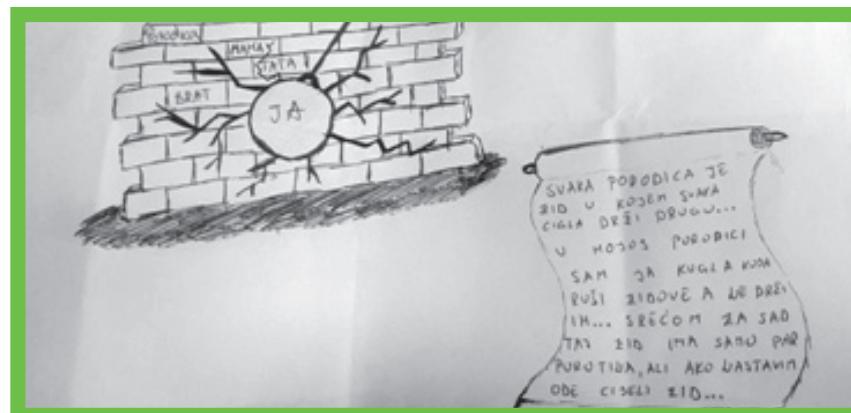
Na grupnim psihoterapijama se razgovara o različitim temama. Tema porodica je cijela jedna oblast koja se nastoji i kroz individualnu i grupnu psihoterapiju analizirati, koliko je moguće u realnim uslovima u radu sa ovisnicima uzimajući

obzir faze liječenja ovisnosti. Na osnovu teme porodica dolazimo do spoznaja o skriptu / životnom scenariju / životnoj priči klijenta.

Na jednoj takvoj grupnoj psihoterapiji, klijenti na Detoks jedinici Zavoda za bolesti ovisnosti su kroz crtež prikazali svoje mjesto / poziciju u porodici. Kao vrsta projektivne tehnike, ovo je jedan od načina kako doći do uvida o porodičnim odnosima. Prikazati uvid kroz crtež i verbalno analizirati pred grupom uz interakciju / komentare članova grupe sa dozvolom.

Na crtežima se jasno vidi njihov uvid u podršku najbližih i kakvi su njihovi interpersonalni odnosi u porodici. Kroz interpretaciju crteža klijenti osvijesti i svoje obrascе ponašanja koje su preuzeли od svojih roditelja. Pri tome, otkrivaju sebe u grupi – svoje emocije prema roditeljima i drugim članovima porodice, nerijetko plaču, smiju se i ljute, oživljavajući neke doživljaje i članove porodice kao da su tu. Terapeutove intervencije su neophodne. Kroz empatične transakcije i terapeut i članovi grupe daju podršku i dozvole klijentu/članu grupe na važnost, zdravlje, sreću i da bude otvoren i izrazi svoje želje i osjećanja. Jačanje ličnih resursa naravno podržava i prihvatanje odgovornosti za lične postupke. U skladu s tim, donose se odluke o načinu komunikacije sa članovima porodice. Po potrebi upriliči se zajednički susret sa porodicom da daju prijedlozi za zajednički ali i pojedinačni razvoj svakog od njih. To je proces koji traje nekoliko mjeseci. Važno je da počne i da su svi aktivni u njemu posebno sam klijent.

Prikazani su crteži nekih članova jedne grupe.



Muškarac, 29 godina



Muškarac, 36 godina



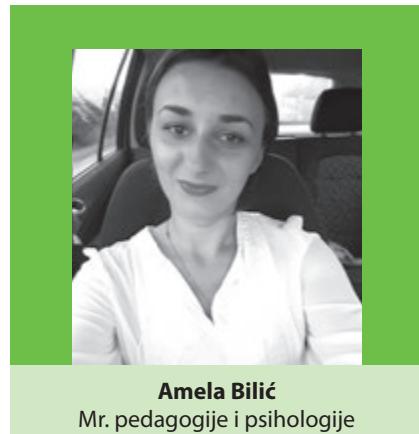
Muškarac, 32 godine



Žena, 29 godina

EDUKACIJE SPORTSKIH KLUBOVA

Prevencija psihohemikalnih supstanci i savremenih ovisnosti



Amela Bilić

Mr. pedagogije i psihologije



U saradnji sa sportskim savezom Zeničko-dobojskog kantona održali smo edukacije o prevenciji zloupotrebe psihohemikalnih supstanci i savremenih ovisnosti poput interneta i nargile. Edukacije smo organizovali u dogovoru sa trenerima i asistentima sportskih klubova, i većinom su realizovane prije treninga ili po završetku treninga. Članovi klubova su bili jako zainteresovani za temu, te u njihovim slučajevima najviše ih je zanimalo kako pomoći prijatelju/poznaniku u situacijama kada se javi neka od ovisnosti i kako prepoznati znako-

ve koji ukazuju na konzumiranje opojnih sredstava. Realizaciju aktivnosti smo održali u sljedećim sportskim klubovima: Karate klub „Internacional“, Karate klub „Čelik“, Taekwondo klub „Start“, Ženski odbojkaški klub Zenica i Rukometni klub „Čelik“.

Iako ne možemo biti sigurni da će mladi čovjek koji se bavi sportom biti zaštićen od konzumiranja droga, možemo reći da sport pruža određenu zaštitu od pojave rizičnog ponašanja. Pri uključivanju djece u pojedine aktivnosti posebnu bi pozornost trebalo usmjeriti

poticanju problematične odnosno visokorizične djece da se uključe, te da uz snažnu podršku ustraju u tako organizovanom i zdravom okruženju. Upornošću, treniranjem i disciplinom mogu se postići iznimni rezultati u sportu, ali i općenito u životu. Djeca bi svakako trebala biti što više vani i baviti se sportom kako ne bi mogli doći u kontakt sa sredstvima ovisnosti i da, ako i dođu u kontakt, imaju svoj stav i kažu čvrsto ne. Upravo ih sport izgrađuje kao osobe i pomaže im da budu čvrsti u svojim stavovima.



ULOGA ART TERAPIJE U TRETMANU OVISNIKA U TZ JU CROPS SMOLUĆA



Odrastajući u okolini koja nas je od prvog dana počela oblikovati i svakodnevno nas uvjetuje, stvaramo kalupe unutar kojih smo možda ostali zarobljeni, vezujemo se okovima sačinjenim od uvjetovanih učenja i slika o onom što se očekuje od nas, što je uredu, dopušteno, kavki bi trebali biti da bi nas okolina prihvatala a pritom nerijetko gubimo kontakt sa našim stvarnim ja, sa našim stvarnim potrebama i poten-

cijalima koje možda nikad nismo ni imali priliku otkriti.

Art terapija se sve češće koristi kao vid psihoterapije koji pomaže u rehabilitaciji različitih vidova poremećaja u ponašanju, pa i rehabilitaciji ovisnika o psihoaktivnim supstancama. Art terapija je oblik ekspresivne psihoterapije koja se ne bavi samo problemima i negativnim aspektima osobe nego otkrivanjem unutarnjih potencijala, krea-



Samir Hodžić
dipl. psiholog



Kenan Rahmanović
dipl. soc.pedagog

tivnih resursa, razvojem pozitivnih, jakih strana koje joj pomažu da se suoči s problemima, sagleda ih u novom svjetlu, bolje razumije i s njima se nosi na konstruktivniji način. Radi se na razrješavanju nedovršenih poslova i emocija kako bi se došlo do kognitivnog, energetskog, emocionalnog i fizičkog oslobođanja s ciljem povećanja sposobnosti donošenja kreativnih i racionalnih životnih odluka. Putem art terapije, sam čin stvaranja vizuelnog umjetničkog djela doprinosi izražavanju i razumijevanju osjećaja, podstiče se kreativnost, podstiče unutarnju stabilnost, emocionalnu svjesnost. Za korištenje art terapije nije potreban izuzetan talenat a kao alat i primarni način komunikacije koristi se umjetničkim medijima i kreativnim izražavanjem (slikanje, crtanje, modeliranje...). Svaka stvaralačka aktivnost podstiče u čovjeku nove

spoznaje o njemu i svijetu oko njega i obogaćuje ga novim iskustvima, podstiče njegovu samosvijest i samopuzdanje.

Na primjeru ovisnika uočava se to da se elementi grupne odbrane stišaju kada ovisnici započnu stvarati, slikati, izradjivati i modelirati. Kako je umjetničko stvaranje uglavnom narcistički osobni proces, štićenici postanu zaokupljeni svakim aspektom vlastitog imaginiranja otkrivači različite zanimljivosti tokom stvaralačkog procesa.

Ovaj vid terapije je vrlo korisna i efikasna tehnika jer mnogi imaju



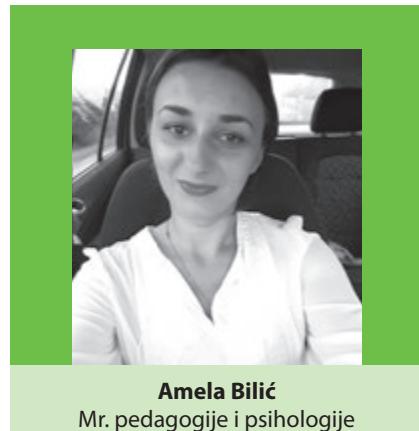
teškoća i inhibicija u verbalnom izražavanju problema ili ih nisu svjesni. Kada likovno izraze ono što ih muči, lakše im je to pretočiti u riječi, pogotovo uz pomoć drugih članova grupe. Povremeno se kreativno izražavanje kombinira sa slušanjem različitih melodija koje utiču na likovni izraz štićenika.

Albert-Puleo smatra da art terapija ima bitnu ulogu u eksternalizaciji neprihvatljivih emocija, jer pruža prikidan i manje štetan način izražavanja i pražnjenja agresije nego što je to zloupotreba psihoaktivnih supstanci.



EDUKACIJE VIJEĆA UČENIKA I UČENIKA OD 13 DO 18 GODINA

Prevencija psihoaktivnih supstanci i savremenih ovisnosti



Amela Bilić
Mr. pedagogije i psihologije



Školska godina 2018./19. u Zeničko-dobojskom kantonu

Početkom oktobra 2018.godine počeli smo sa realizacijom edukacija u saradnji sa Pedagoškim zavodom Zenica. Edukacije vijeća učenika održavamo jednom sedmično u dogovoru sa Pedagoškim zavodom. U školskoj 2018. godini u periodu od 10.10.2018 do 07.11.2018. godine održali smo pet edukacija za vijeće učenika u sljedećim školama: Srednja mješovita škola u Žepču, OŠ „Abdulvehab Ilhamija“ u Željeznom polju, Osnovna škola Žepče, OŠ „Begov Han“, OŠ „Fra Grge Martić“ u Ozimici.

Edukacije obuhvataju prevenciju

psihoaktivnih supstanci, ali i sve aktuelne savremene ovisnosti poput prekomjernog korištenja interneta (društvene mreže, igranje igrica) i konzumiranje nargile. Među mladima posebno mjesto zauzima ovisnost o internetu i sve veća želja za smanjenjem ili prestankom prekomjernog korištenja interneta. Kroz interaktivne edukacije pružamo podršku i osvještavamo mlade o važnosti prevencije bilo koje ovisnosti, te u samom programu prevencije potičemo mlade na zdrav razvoj bez ovisnosti.

Edukacije od 13 do 18 godina održavamo također jednom sedmično, ostvarujemo neposredan kontakt

sa školama na području Zeničko-dobojskog kantona, te dogovaramo dolazak i vrstu edukacije koju nudimo u okviru naše nadležnosti. U periodu od 12.10.2018.god. do 16.11.2018.god. održali smo sedam edukacija učenicima od 13 do 18 godina u sljedećim školama: JU „Druga osnovna škola“ u Zavidovićima, JU „Prva osnovna škola“ u Zavidovićima, JU „Prva osnovna škola“ u Maglaju, Srednja mješovita škola u Zavidovićima i u Maglaju JU Gimnazija Edhem Mulabdić, OŠ „Meša Selimović“ u Zenici, Druga gimnazija u Zenici. Nastavljamo sa edukacijama do kraja školske 2018./19. godine.



PSIHOLOŠKI PROFIL HEROINSKIH OVISNIKA



Nejra Zejnullahu Suljagić
Magistar psiholoških nauka

Svakodnevno pokušavamo razumjeti druge ljude. Odrediti zašto druga osoba nešto čini ili osjeća, predstavlja težak zadatak. Istina je da ne uspijevamo uvijek razumjeti zbog čega se osjećamo ili ponašamo na određen način. Teško je dobiti uvid u ono što se smatra normalnim, očekivanim ponašanjem, a još je teže razumjeti ljudsko ponašanje koje ne spada u normalno (Davison, Neal, 2002). Upravo jedna vrsta takvog ponašanja, a koja sadrži odrednice abnormalnog ponašanja, jeste upotreba psihooaktivnih supstanci.

Grupa eksperata SZO, 1957. godine definisala je ovisnost o psihooaktivnim supstancama kao: „Stanje periodične ili hronične intoksikacije, štetne za pojedinca i društvo, izazvano ponavljanim unošenjem prirodnih i sintetskih supstanci“ (Svjetska zdravstvena organizacija, 1957).

Osobe koje pripadaju grupi ovisnika, uslijed psihofarmakoloških efekata supstance i ovisničkih navika tokom ovisničkog staža, doživljavaju sekundarnu transformaciju ličnosti, preciznije rečeno stiču ovisnički identitet. Konzumiranje psihooaktivne supstance s ciljem zadovoljenja nezrelih i bolesnih potreba indirektno doprinosi do razvijanja i potenciranja psihopatoloških

potencijala ličnosti. Tako dolazi do poremećaja ravnoteže između zdravog i oboljelog dijela ličnosti. Istraživanja koja su proveli Petrović i Janša (1974) pokazuju da kod ovisnika razvoj ličnosti ne odvija se ujednačeno i ravnomjerno, već je često prekidan sa povremenim regresijama na stepen razvoja iz ranog djetinjstva. Historiju razvoja ovisnih osoba karakterišu česti konflikti u porodici, neujednačeni stavovi vaspitanja od strane roditelja, formiranje objektnih odnosa, stalno izraženo i stalno prisutno osjećanje otuđenosti i ugroženosti, intolerancije prema tenzijama, nezaposlenost, slab Ego razvoj koji podbacuje u spoznaji realnosti i prilagođavanja na nju (Petrović, 1988).

Istina je da mnoga istraživanja pokazuju da su određeni tipovi ličnosti vulnerabilniji na spoljašnje pritiske, ovisnici u većem postotku pate od psihičkih poremećaja u odnosu na ne-ovisničku populaciju i da u vezi s tim postoji različita sklonost ka psihooaktivnim supstancama (Al'Absi, 2007).

Kada se istražuje i govori o psihološkom profilu ovisnika o psihooaktivnim supstancama onda je nezaobilazno navesti određene poremećaje koji su najčešće prisutni među ovisnicima, a koji značajno

utiču i oblikuju njihovu ličnost i sastavni su dio profila ovisnika. Komorbiditet bolesti ovisnosti sa psihičkim poremećajima relativno je čest i to s depresijom, antisocijalnim poremećajem ličnosti, manijom, shizofrenijom, te paničnim poremećajem.

Međutim, prilikom svakog pokušaja da se što preciznije odredi ličnost ovisnika, prvenstveno se postavlja pitanje da li je ovisnost o psihooaktivnim supstancama bolest sui generis, simptom neke druge bolesti, poremećaj ponašanja ili egzistencijalni izbor onih čije mentalno zdravlje ne izlazi iz okivira normalnog. Postoji dilema kada se govori o ovisnosti i određenim poremećajima, a to je da li su psihičke smetnje posljedica bolesti ovisnosti, bilo u okviru apstinencijskih smetnji ili djelovanja same supstance ili se radi o dva različita problema.

Istraživanje koje je sproveo Petrović pokazalo je da osobe koje su ovisne o psihooaktivnim supstancama karakteriše depresivnost, anksioznost, impulsivnost, nesocijalnost i nekooperativnost. Kada su u pitanju heroinski ovisnici, koji su generalno mirniji i povučeniji u odnosu na ostale korisnike psihooaktivnih supstanci, osim u situaciji kada su osuđeni u nabavci tj. uzmaju droge, tada mogu biti sklo-

ni agresivnim ispadima (Petrović, 1988).

Rezultati istraživanja koje sam sprovela sa korisnicima koji se nalaze na liječenju u terapijskoj zajednici (N=100), primjenom MMPI-2 testa, ukazuju na prisutnost poremećaja ličnosti i emocionalnosti. Skale na kojima ostvarujuznajčajna odstupanja su: psihopatska devijacija, hipomanija, psihastenija, shizofrenija, depresija, posttraumatski stresni poremećaj i na skali zdravstvene brige. Nakon sveobuhvatne analize rezultata, interpretirajući rezultate ovisnici se opisuju na sljedeći način:

„To su osobe koje su skolone kršenju socijalnih normi, sa izraženim buntovnim stavovima prema autoritetu. Impulsivni, imaju problema sa kontrolom srdžbe, skloni riziku i djeluju bez razmišljanja o posljedicama. Iako imaju uvid u problem, skloni su iskriviljavanju važnosti problema i pretjerano reaguju i na manje situacijske probleme. Ne uče na temelju iskustva i nemaju jasne ciljeve. Skloni su optuživati druge za svoje probleme i intelektualizirati probleme.

Ograničeni u djelovanju i rješavanju problema, s ograničenom tolerancijom na frustraciju. Imaju teškoće u kontroli impulsa, slabu procjenu, te promjene raspoloženja, s toga mogu biti anksiozni, napeti, nemirni, razdražljivi, uzbudjeni i oduševljeni bez razloga.

Veoma energični i aktivni, nestrpljivi i traže neposredno zadovo-

ljenje impulsa. Akcija im je draža od razmišljanja, ali svoju energiju ne koriste mudro. Rutuina im lako dosadi pa su skloni nedovršavanju započetih aktivnosti.

Smatraju se nezrelim, djetinjastim, sebičnim i na sebe usmijerenim osobama. Iako ostavljaju dobar prvi dojam, u odnosima su površni i plitki, ne dopuštaju drugima da im se približe, te za osvarivanje svojih vlastitih ciljeva skloni su manipulativi drugima. Što se tiče porodičnih odnosa oni su vrlo burni.

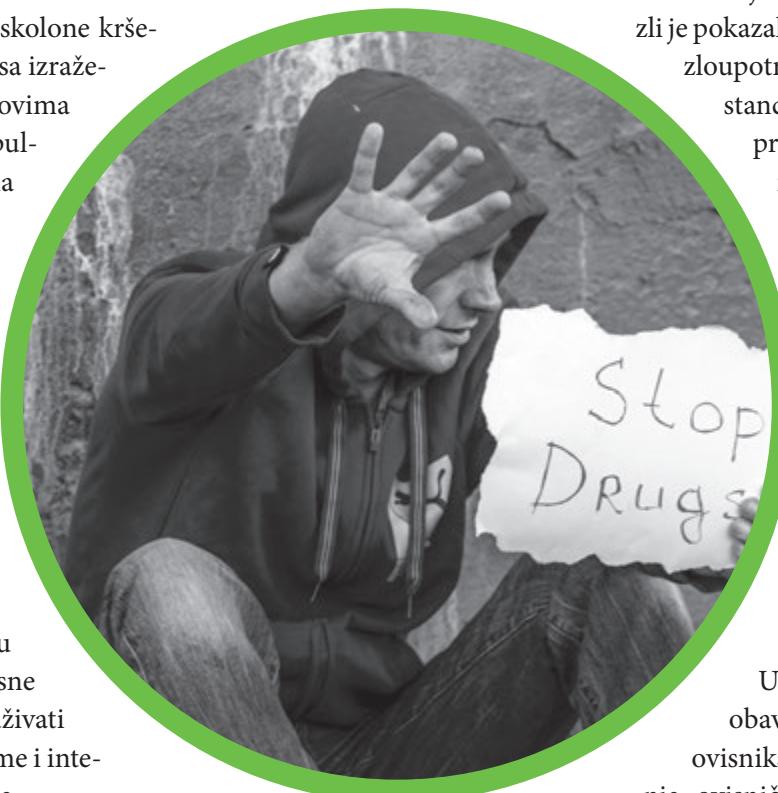
S druge strane, iako su skloni nekonvencionalnom životnom stilu

misli, depresivnih raspoloženja, te osjećaj da ih niko ne razumije. Zaokupljeni su brigama za svoje zdravlje. Nisu zadovoljni sami sobom, nedostaje im samopouzdanje, svoje živote smatraju ni zanimljivim ni dobrim. Sumnjaju u sebe i sami prema sebi su kritički i podcenjivački nastrojeni. Nesigurni u svoju budućnost, veoma im je teško da se negdje skrase, a ostavljaju dojam nezainteresovanih osoba za vlastiti život. Ovisnici o psihoaktivnim supstancama su manje tradicionalne osobe, nemaju izazene tradicionalne muške interese.“

Istraživanje koje je provedeno u Tu-

zli je pokazalo da su konzumiranju i zloupotrebi psihoaktivnih supstanci sklonije osobe sa depresivnim, anksioznim i psihopatskim karakteristikama ličnosti, gdje je dokazano da postoji statistički značajna razlika u karakteristikama ličnosti ovisnika o heroinu i studentske populacije, nekonzumirana psihoaktivnih supstanci (Mirković-Hajdukov, 2014).

U većini istraživanja obavljenih na populaciji ovisnika, nađeno je poklapanje ovisničkog načina života sa antisocijalnim ponašanjem. Prema tome, u istraživanju učestalosti poremećaja ličnosti među ovisnicima u tretmanu, od čega su 89.8% bili heroinski ovisnici, antisocijalni poremećaj ličnosti pokazao se kao poremećaj sa najvećom prevalencijom od 33.5% (Kokkevi, Stefanis, Anastasopoulou, & Kostogianni, 1998).



sebe doživljava-ju drugaćijim, neshvaćenim i izoliranim od drugih, oni ne znaju izraziti vlastita osjećanja.

Osjećaju se nesigurno, inferiorno, prazno, beskorisno, bespomoćno, beznadno. Prisutan je osjećaj intenzivne emocionalne uznemirenosti, kao i neželjenih i uznemirujućih

Seksualni delikti su izuzetno rijetki jer ovisnik u očaju krize traži novac za psihoaktivnu supstancu i nije mnogo zainteresovan za seksualni čin. Također rijeđe čine delikte protiv života i tijela, kao što su tjelesne povrede ili ubistva (Stanković, 2008., prema Koledin, 2016).

Naumovska i sar. (2010) su u istraživanju provedenom u Makedoniji našli kod ovisnika o opijatima izuzetno visoko izražen stepen depresivnosti. Roganović i sar. (2010) su na osnovu rezultata istraživanja provedenog na uzorku hospitalno liječenih, utvrdili izrazit komorbiditet poremećaja ličnosti, depresivnog i anksioznog poremećaja sa ovisnošću o heroinu. Sakoman (2008) ističe da u pozadini zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, kao važan etiološki faktor razvoja ovisnosti nalazimo premorbidno psihološke probleme (depresivnost i anksioznost prisutna kod oko 60% slučajeva).

U istraživanju koje su sproveli Fisher i saradnici (Fisher et al., 1998, prema Mirković-Hajdukov, 2014.) na ovisnicima u tretmanu, pokazano je da ovisnike karakteriše izražena melanholijska i niska odgovornost. Autori smatraju da upravo ove osobine igraju značajnu ulogu u održavanju ovisnosti i učestalim recidivima nakon tretmana.

Kod ovisnika, proces socijalizacije je zaustavljen ili je usporen onog momenta kada se uspostavi ovisnost. To onemogućava stvaranje prisnijih kontakata sa osobama izvan ovisničke subkulture. Ovisnik se ne odriče kontakta sa drugim ovisnicima, čak ni nakon loših iskustava. Oni žive u socijalnoj izolaciji. Svoju socijalnu neprilagođenost mogu da ispoljavaju kroz defanzivne oblike ponašanja i pasivnost, ili s druge

strane kroz impulsivnost i otvorenu agresivnost. Na prvi pogled može da izgleda kao otporna osoba, što u suštini predstavlja fasadu i skriva osjećanje nesigurnosti (Dujmović i Čolović, 2012).

Iako je veliki broj multidisciplinarnih istraživanja u svijetu, i dalje je mnogo nepoznanica koje karakterišu ovu pojavu. Međutim, rezultati istraživanja u oblasti ovisnosti o psihoaktivnim supstancama do-

prinose boljem razumijevanju ove kompleksne pojave, kao i dubljem i obuhvatnjem sagledavanju strukture ličnosti ovisnika. Poznavanje strukture ličnosti ovisnika je veoma značajna zbog izbora adekvatnih psihoterapijskih metoda. Također služi i kao smjernica u izgradnji efikasnih programa tretmana gdje je osnovni cilj liječenje osoba kako bi se osloboidle ovisnosti, a zatim i njihova resocijalizacija u društvo kao aktivni i funkcionalni članovi.

LITERATURA

- Al'Absi M., Ph.D. (2007). *Stress and addiction: Biological and Psychological Mechanisms* University of Minnesota Medical School, Duluth, MN, USA: Elsevier Ltd.
- Davison, G.C., Neale, J.M. (2002). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Dujmović A. i Čolović P. (2012). *Psihopatija i osobine ličnosti kod heroinskih zavisnika u tretmanu i opšte populacije*. Originalni naučni rad, primenjena psihologija, Vol. 5(4) str. 357-374. Odsjek za psihologiju, Univerzitet u Novom Sadu
- Kokkevi, A., Stefanis, N., Anastasopoulou, E., & Kostogianni, C. (1998). *Personality disorders in drug abusers: prevalence and their association with Axis I disorders as predictors of treatment retention*. Addictive Behaviors, 23(6), 841-853.
- Mirković Hajdukov M. (2014). *Karakteristike ličnosti i porodične prilike osoba u prelaznom periodu između adolescencije i rane odrasle dobi kao prediktori nastanka ovisnosti o heroinu*. Tuzla
- Naumovska, A., Boskovska, M., Popovska-Subotin, O., Risteska-Ordevska, A., Stoimenova, V., Dukevska, S. (2010). *Depresivnost kod zavisnicima od opijata po detoksifikaciju*. 5th Adriatic Drug Addiction Tretmant Conference; 7th Seea Symposium on Addictive Behaviors. Bhook of Abstracts. Vol. XI, suppl 1; 13
- Petrović, P. S. (1988). *Ličnost narkomana*. Dječije novine.
- Roganović, M., Tomčuk, A., Ševaljević, N., Perišić, R. (2010). *Comparative analysis of comorbidity in alcohol and heroin abuse*. 5th Adriatic Drug Addiction Tretmant Conference; 7th Seea Symposium on Addictive Behaviors. Bhook of Abstracts. Vol. XI, suppl 1; 33.
- Sakoman, S. (2012). *Liječenje opijatskih ovisnika- priručnik*. Zagreb: Referentni centar MZ za ovisnosti o drogama, KBC „Sestre milosrdnice“, Klinika za psihijatriju

IZ TERAPIJSKOG RADA SA PACIJENTIMA U ODJELJENJU DETOKSA

Tokom uspostave modela rada sa ovisnicima pri bolničkoj detoksifikaciji imali smo na umu da bi bivši ovisnici ili kako to naš voditelj Alen Kahriman voli reći ovisnik u apstinenciji mogli značajno utjecati na stavove pacijenata. Nekada je izlaz iz bolesti ovisnosti za ovisnike skoro nemoguć ili jako dalek. To može utjecati na sniženje motivacije za liječenjem i rehabilitacjom. Stoga kada vide one koji su uspostavili i održavaju apstencijsku, nadali smo se, može podići nivo motivacije. Nekoliko voditelja je bilo na Detoksu a Alen Kahriman je spoljni saradnik sa najdužim stažem. Saradnja sa njim je uvijek bila lagana i jednostavna. Povratne informacije pacijenata na Detoksu su iste kao i naše. Nekada ih konfrontira, ali to pacijenti prihvataju jer Alen zna kako to uraditi i nema problema da se osvrne na svoja iskustva. Nekada ih očinski savjetuje, a i to od njega pacijenti prihvataju. Opći je dojam da naši pacijenti rado idu na Alenovu grupu, a i mi, kolege iz Zavoda, rado ga vidimo da vodi grupu. Zamolili smo ga da nam iz svog ugla opiše svoje rad i kratak ali jezgrovit članak je pred nama.



Alen Kahriman
Voditelj grupe Učenje po modelu

Moj rad sa klijentima "Odjeljenja za detoks"

Da bi pričao o svom radu na odjeljenju za detoks, moram prvo spomenuti sebe. Zašto sam ja jedan od nekolicine koji su imali priliku raditi sa ovisnicima? Zato što sam ovisnik, tj. ispravno rečeno "ovisnik u apstinenciji. Samo taj status je povukao desetine pitanja, tada prisutnih klijenata detoxa. Zašto se još zoves ovisnikom, ako ništa ne uzimaš? Pušiš li travu? Piješ li? Sigurno nešto uzimaš, jer se nešto mora uzimati?! Prestao si i pušiti, itd. Na svoj uspjeh sam znao dobiti i komentar tipa (što sam shvatao nekako zabavno), "Takov život je bez veze." Šalu na stranu, živio sam nepisanu filozofiju "Pomažući drugima, pomažemo sebi". Skoro svi klijenti Odjeljenja za detox su se uspjeli povezati samnom, a i ja sa njima. Temelj moga rada su bila moja lična iskustva i specifičan način da pošaljem poruku, koju su većina mogli prepoznati. Nisam se libio (bez ikakve prepotencije) da postavim jasna pravila rada grupe, istaknem sebe kao pozitivan primjer i vođu grupe, te da zahtijevam maksimalnu ozbiljnost u radu.

Od svih prisutnih, niko nije imao vremena za gubljenje. Predoziranje je bila česta pojava. Ja sam to znao, a i oni. Uvijek me fasciniralo što nijedna osoba nije zamišljala kule i gradove, ako uspije očuvati apstinenciju. Svi su težili samo tom famoznom "normalnom životu". Šta je normalno za jednog ovisnika? Da ujutro obavi higijenu i doručkuje, da se zaposli, da uživa sa ženom/mužem dok prave zimnicu, da šeta sa djecom i kupuje im sladolede, ima prijatelje i poznanike. Jedna od mojih zadaća je bila motivirati ovisnike za nastavak tretmana u nekoj od raspoloživih terapijskih zajednica, tako da je priča o istim bila jako česta. Ponosio sam se na one koji bi uz jedan samouvjerjen gard kazali "Ako si mogao ti, mogu i ja". Naravno, bodrio sam ih. Zajedno smo odgovarali na pitanje" Kako je moguće da u komuni nema stražara i policije, a 50 ovisnika zajedno žive"? Složili smo se da se na dugo očekivanu ljubav, podršku i prijateljstvo ne odgovara nedoličnim ponašanjem. Svaki rad sa ovisnicima na odjeljenju za detox je bio djelić snage za njih, ali i za mene.



JZU ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI
ZENIČKO-DOBOSKOG KANTONA

Kad porastem,

biću:



znaću šta će,
a šta neće.