



BROJ 1



OSVRT MINISTARA ZDRAVSTVA
prim.dr. MILOŠ KUZMANOVIĆ

Razgovor sa direktorom JZU
„Kantonalni Zavod za borbu
protiv bolesti ovisnosti“



JAVNE ZDRAVSTVENE
USTANOVE
"KANTONALNI ZAVOD
ZA BORBU PROTIV
BOLESTI OVISNOSTI"

GODINA I

BROJ 1

UVODNA RIJEČ

Potreba za preventivnim radom u oblasti bolesti ovisnosti danas je neupitna. Uloga prevencije na primarnom nivou je obezbjediti uslove kako ne bi došlo do eksperimentisanja sa psihoaktivnim supstancama. Na sekundarnom nivou nastojimo bolest što ranije otkriti i ranim intervencijama efikasno je tretirati. Tercijarnom prevencijom nastojimo sačuvati preostale psihofizičke sposobnosti našeg klijenta.

Bilten koji je pred Vama predstavlja logičan nastavak unapređenja mjera primarne prevencije. Prvi broj biltena govori o nama, o radu naše ustanove, o rezultatima prve godine postojanja. Prvi broj predstavlja i članove ekspertnog tima koji je inicirao i razvio ideju formiranja ovakve ustanove, druge u Bosni i Hercegovini. Potrebno je spomenuti i to da je ekspertni tim radio više od godinu dana potpuno besplatno slijedeći ideju humanizma, a s ciljem bolje organizacije pomoći ovisnicima.

Naša ustanova ima za cilj raditi na tri nivoa, i u tom smislu je organizovana kroz tri službe:

- Služba za prevenciju i savjetovanje,
- Služba za tretman (ambulantni i hospitalni), i
- Služba za rehabilitaciju.

Bilten će izlaziti svaka tri mjeseca. Dijelit će se potpuno besplatno i na prostoru cijelog kantona.

Prvi broj je štampan u bogatijem dizajnu i s većim brojem stranica, jer je vezan za našu godišnjicu. Slijedeći će brojevi biti edukativno-informativnog karaktera namjenjeni širokoj populaciji stanovnika našeg kantona.

Mogućnost objavljivanja radova, savjeta i sl. imati će sve dobro namjerne osobe. Radove mogu slati poštom, lično ili putem e-maila: zdkovisnosti@bih.net.ba. Također, moguće je radove dostavljati i putem naše web-stranice:

www.zedo-ovisnost.ba

Pridružite nam se kako bi smo zajedno, na jedini mogući način, našli izlaz iz problema zvanog bolesti ovisnosti.

Urednik

OSVRT MINISTARA ZDRAVSTVA prim.dr. MILOŠ KUZMANOVIĆ

Za prvi broj Biltena smo upriličili razgovor sa uvažanim, i u velikoj mjeri „odgovornim“, za iniciranje i rad ekspertnog tima, a zatim i osnivanja naše ustanove, Ministrom zdravstva prim. dr. Miloš Kuzmanović:

Vrijeme poslijeratno u Bosni i Hercegovini je donijelo niz novih problema, komplikacija i dilema. Nalazeći se i živeći u Evropi i naša država se susreće sa različitim problemima, u svim sferama života. S obzirom da je naš „problem“ zdravstvo, a samim tim i sve ono što se tiče ovog širokog pojma, neposredno poslije rata bili smo suočeni sa još jednim problemom odnosno bolešću od koje Evropa i svijet već odavno boluju, a koji je bio u stalnom porastu tokom svih proteklih godina. Ovdje je riječ o pojavi ovisnosti o drogama od koje nisu pošteđeni ni mnogo jači i uređeniji sistemi. U našem konkretnom slučaju, a nastojeći prevazići, sanirati i barem dijelom suzbiti ovu pojavu, Vlada Zeničko-Dobojskog kantona u saradnji sa Ministarstvom zdravstva osniva Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti, koji će svojom djelatnošću i cijelosti „pokrivati“ ovaj Kanton. Vlada Kantona i Ministarstvo zdravstva na ovaj korak su se odlučili preventivno vođeni idejama i zalaganjem, takoreći grupe tada entuzijasta, a sada vrsnih stručnjaka koji veoma kvalitetno obavljaju svoj posao uspijevajući se istovremeno nositi i sa ograničenim materijalnim sredstvima i sa zahtjevima korisnika njihovih usluga. Ovdje neću po imenima



nabrajati o kome je sve riječ jer, svi znamo da je ekipa koja je na čelu i koja radi u ovom Zavodu „pun pogodak“ s obzirom na rezultate koje postižu. Ovo ne pominjem bez razloga. Naime, Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti je nedavno podnio svoj prvi godišnji Izvještaj o radu, Ministarstvu i Vladi Zeničko-Dobojskog kantona, iz kojeg se vidi apsolutna opravdanost kako osnivanja, tako i rada i razvoja u budućnosti. Naime, ovim Izvještajem je obuhvaćena i objašnjena kompletna djelatnost, dakle i prevencija i broj ovisnika i način pružanja usluga, te pravci razvoja Zavoda u narednom periodu, što je od velikog značaja za Kanton uopće.

S obzirom na sve gore navedeno, ovo Ministarstvo će nastojati koristeći se raspoloživim sredstvima i u skladu sa svojim mogućnostima i zakonskim ovlaštenjima, podržavati i učestvovati u unapređivanju rada i djelovanja ovoga Zavoda.

Razgovor sa direktorom JZU „Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti“

Poštovani direktore, Zavod radi već godinu dana. Rezultati pokazuju da su profesionalci u protekom periodu bili jako aktivni. Kako vi vidite protekli period:

- Sad sam uvjeren da je otvaranje Zavoda potpuno opravdano, što se može vidjeti iz postignutih rezultata prikazanih u Biltenu.

Možete li nam reći kako danas vidite početak, da li je bio težak:

- Na početku, 05.12.2005. godine, kada smo registrovani imali smo samo Rješenje o registraciji i dobru volju. Ipak, smo u prethodnom periodu obavili niz predradnji, shodno uputama ekspertnog tima, a vezano za formiranje profesionalnih timova i njihovu edukaciju, te administrativne poslove koji su zahtijevali prilično truda i vremena. U kratkom periodu (do kraja 2005. g.) obezbijedili smo prostor za rad gdje smo i danas podstanari i za koji nam svaki mjeseci dolazi račun za kiriju. Također smo nabavili najminimalnija sredstva za početak rada (4 računara, štampač i aparat za testiranje prisustva psihoaktivnih supstanci). Paralelno s tim proce-



som, iako to nismo bili obavezni do obezbjeđenja neophodnih preduslova, počinjemo svakodnevno raditi sa klijentima koji dolaze u sve većem broju. Preuzimamo bazu podataka iz CMZ Zenica i počinjemo sa stvaranjem naše baze podataka koja je i danas upotrebljiva i na koju se možemo osloniti. Poslije toga je uslijedio niz, za nas značajnih i bitnih, momenata kao što su: kontakt sa drugim ustanovama, uvezivanje rada, obilazak općina kantona, itd.

Koliko ste zadovoljni radom svojih uposlenika:

- Kao što sam rekao naš posao je timski, multidisciplinaran, i u timu se nalaze psiholozi, socijalni radnici,

ljekari i medicinski tehničari. Svi su, iako mladi, radili koordinirano i pre-zadovoljan sam odnosom ka poslu i stepenu educiranosti. I danas aktivno rade na svojoj edukaciji (postdiplomski, trening iz psihoterapije, itd.), koriste strane jezike, poznaju informatiku i sl. Prosto je milina raditi sa takvim profesionalcima. Napominjem da smo u početku obavili posjetu i edukaciju u Zavodu za alkoholizam i narkomaniju Sarajevskog kantona, ali i međunarodne edukacije (Austrija, Novi Sad, Pula, Slovenija).

- Istakao bih momenat kada smo bili u posjeti Sarajevskom zavodu koji je dugo vremena bio jedina ustanova ovog tipa. Naime, tada je njihova radost bila ogromna, i mi danas bismo isto tako bili zadovoljni otvaranjem ustanova u drugim kantonima jer je bolest ovisnosti doživjela razmjere epidemije, i što prije krenemo raditi sa ovom opakom bolešću spasit ćemo više mladih života.

- Istakao bih i naša nastojanja da uradimo kantonalnu Strategiju preveniranja bolesti ovisnosti što je u podmakloj fazi, te iniciranje iste na nivou Države.

- Posebno zahvaljujem tijelima ZDK-a koji su na vrijeme prepoznali problem i aktivno se uključili u pravcu njegovog rješavanja, formirali Zavod drugi u Bosni i Hercegovini i time pokazali da su planovi za budućnost i smjernice razvoja ZDK-a postavljene na zdrave temelje. Zahvalio bih se i ekspertnom timu koji je dugo vremena radio potpuno besplatno na izradi rješenja koje danas nastavlja raditi naša ustanova. Uspješno! ■

Sedin Habibović



PROCES OSNIVANJA JZU „KANTONALNI ZAVOD ZA BORBU PROTIV BOLESTI OVISNOSTI“

Kako je bilo nekada?

Inicijativa za osnivanjem ustanove koja će se baviti isključivo bolestima ovisnosti potekla je davno. Bilo je više pokušaja da se ova problematika institucionalizira. Dugo vremena je mr.sci **dr. Edin Bjelošević** pionirski radio sa ovisnicima u Zenici. Nekoliko inicijativa za institucionalizacijom potiče upravo od njega. O prošlosti i sadašnjosti kaže:

- Po dolasku u Dom zdravlja u službu za nervne i duševne bolesti počeo sam raditi sa 40 ovisnika o heroinu koji su prije rata bili na metadonskoj terapiji. Otvaranjem CZMZ prelazim u CZMZ i nastavljam raditi sa ovisnicima do oktobra 2003 god.

- Zbog svakodnevnog povećanja broja ovisnika i njihovih sve većih zahtjeva za metadonom rad je iz dana u dan postajao sve teži. Metadonska terapija u to vrijeme nije bila po principima rada kao u drugim središnjim državama. Terapija se tada dijelila sedmično i postojala je mogućnost zloupotrebe.

- Otvaranjem Kantonalnog Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti i podjele matadonske terapije svaki dan, te prevencije bolesti ovisnosti dobilo se na kvalitetu borbe protiv ovisnosti. Kvalitet rada se poboljšala i timskim radom uposlenih



u Kantonalnom Zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti. Potrebna je još daljnje usavršavanje uposlenih i širenjem programa u zajednici.

Formiranje ekspertnog tima

Tokom aprila 2004.g. iz CMZ-a Zenica kreće nova inicijativa za formiranje ustanove koja bi se bavila isključivo tretiranjem bolesti ovisnosti. U tom periodu radna tijela ZDK-a na čelu sa premijerom mr. Nedžadom Polićem, donose odluku o izradi informacije o prostituciji, alkoholizmu i narkomaniji na području kantona. Nakon toga uslijedilo je i formiranje ekspertnog tima koji je više od godinu dana aktivno radio na izradi prijedloga za poboljšanje stanja u oblasti bolesti ovisnosti. Valja spomenuti da je rad ekspertne grupe bio zasnovan isključivo na volonterizmu i humanizmu, dake više od godinu dana

su članovi tima radili potpuno besplatno. Obzirom da je bio prioritet prvo završiti svoje dnevne obaveze vezane za firmu u kojoj rade često je posao u ekspertnom timu značio rad u poslijepodnevnom i večernjim satima. Konačan produkt rada ekspertnog tima bila je današnja ustanova, o čijim rezultatima možete pročitati u narednim člancima.

Dakle, sredinom 2004. godine u koordinaciji kantonalnih Ministarstava zdravstva, za rad socijalnu politiku i izbjeglice, unutrašnjih poslova i obrazovanje i kulturu, formirana je ekspertna grupa sa zadatkom na stvaranju pretpostavki za formiranje Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnost.

Ekspertnu grupu činili su:

- **Hasan Topalović**, Ministarstvo za rad, soc.politiku i izbjeglice, (koordinator eksp. grupe)
- **Adnan Brčić**, Ministarstvo zdravstva,
- **Mirsad Ramić**, Ministarstvo zdravstva,
- **Hajrudin Hedžić**, Ministarstvo zdravstva,
- **Halima Hadžikapetanović**, Centar za mentalno zdravlje Zenica,
- **Samir Kasper**, Centar za mentalno zdravlje Zenica,
- **Karač Željko**, Ministarstvo unutrašnjih poslova,
- **Sedin Habibović**, Dom zdravlja Kakanj,
- **Ubiparip Eduard**, Centar za mentalno zdravlje Zenica,
- **Mirnes Telalović**, JU Dom i porodica, Zenica.

Veliku ulogu u procesu osnivanja specijalizovane ustanove imalo je ministarstvo zdravstva ZDK-a na čelu sa ministrom zdravstva prim. dr. Miloš Kuzmanović. Ovo ministarstvo je koordiniralo aktivnosti,



pružalo podršku u radu ekspertnog tima, obezbjedilo prostor za rad. Tada pomoćnik ministra dr. Adnan Brčić je bio potpuno uključen u rad tima, organizovao posjetu drugim ustanovama i NVO-ima koji se bave sličnom problematikom.

Koordinator ekspertnog tima **mr. sci. Hasan Topalović**, a danas predsjednika tima za pripremu i izradu kantonalne Strategije za preveniranje bolesti ovisnosti, o radu ekspertnog tima kaže:

- Moja lična impresija je da sama prilika i zadatak da se preuzme uloga učesnika u pripremi Informacije o protituciji, alkoholizmu i narkomaniji na prostoru ZDK-a u ljeto 2004.g., sa moje strane shvaćeno kao izazov, kao zahtjevan posao, ali i prilika da se Vlada i Skupština ZDK-a na temeljit način upoznaju o narkomaniji i drugim socijalno-patološkim pojavama koje su bukvalno doživjele ekspanziju na području kantona, a time i kompletne Bosne i Hercegovine. Meni, i svim članovima ekspertnog tima, brzo je postalo jasno da je to prilika za dobijanje podrške i Vlade i Skupštine kantona na uspostavljanju stvarnih sistemskih rješenja za prevenciju bolesti ovisnosti i liječenja ovisnika. Mladim ljudima se morala dati šansa, a sama Država je trebala da pošalje mladim ljudima signal da je zabrinuta takvim stanjem i da će sa aspekta Države obezbjediti i prevenciju i kurativu. Naknadna, vrlo značajna, okolnost da su u ekspertnom timu, sa velikim entuzijazmom, primjerenom sturčnošću i dovoljnom upornošću radili složno predstavnici nekoliko kantonalnih ministarstava je rezultirala samim osnivanjem Zavoda. To je sreća bio pozitivan sistemski epilog obimne i neprestane aktivnosti, koji je ovaj kantonalni tim provodio od vremena ideje do njene realizacije, tj. od juna 2004.g. do novembra 2005.g. Ovo je definitivni doprinos ZDK-a daljem razvoju i prakse i teorije, a



od posebnog značaja za samo preveniranje bolesti ovisnosti, te istovremeno šansa za same ovisnike.

Članica ekspertnog tima **mr. sci. dr. Halima Hadžikapetanović** o svojoj ulozi u procesu osnivanja Zavoda kaže:

- U pravom trenutku i u skladu sa prethodnim inicijativama CMZ-a Zenica, u jednom trenutku se konačno shvatila veličina problema bolesti ovisnosti i pristupilo se analizi problema sa više nivoa. To se pokazalo odličnim jer su individue iz različitih sektora, različitih profila, i različitih profesija bili okupljeni u jednom ekspertnom timu, na jednom mjestu. Takav tim je mogao pozitivno odgovoriti na kompleksan zahtjev izrade mjera za unapređenje stanja u oblasti bolesti ovisnosti. Definisana je jedinstven pristup problemu, što je konačno rezultiralo osnivanjem Zavoda. Na taj način mladi ljudi imaju priliku da traže način, prilagođen individui, eliminacije ovisnosti. Svaki



član tima dao je puni doprinos u ovom nastojanju i Zavod je nastavio raditi u tom duhu.

Željko Karač, član ekspertnog tima iz oblasti unutrašnjih poslova ističe:

- Obradovao me je poziv za učesništvo u radu tima za izradu sistemskih rješenja u borbi protiv bolesti ovisnosti. Drago mi je bilo da na jednom mjestu rade profesionalci po navedenoj problematici te da u konačnici dođe do formiranja ustanove u kojoj bi osobe raznih profesija individualno pristupali bolesnicima ovisnicima. Tu mislim na psihologe, ljekare, socijalne radnike i druge profesije. Radom ekspertnog tima sam zadovoljan, pogotovo što su u prošloj godini dali veliki doprinos u realizaciji projekta „Nemoj ni probati drogu“ u organizaciji MUP-a ZDK-a. Također bih ocjenio rad



Zavoda pozitivnim, jer je prije osnivanja Zavoda bilo velike zloupotrebe metadona kojeg su ovisnici mjenjali za heroin, nakon što bi ga dobili od zdravstvenih ustanova. To je sada usklađeno i prevenirano jer ovisnici na terapiju moraju doći lično u Zavod i tamo je svakodnevno koristiti pod kontrolom radnika Zavoda.

Aktivan sudionik procesa osnivanja Zavoda bio je Načelnik psihijatrije **dr. Torlak Bajro** koji ističe:

- Vrlo značajno je osnivanje ustanove za naš kanton, naročito za ovisnike koji su do tada bili nezbrinuti.



Ta aktivnost je nešto što je bilo osmišljeno, planirano i realizovano sa profesionalcima iz različitih oblasti. Danas postoji istinska saradnja između CMZ-a Zenica, Zavoda i Službe za psihijatriju Kantonalne bolnice. Rezultati su danas vidljivi, pacijenti su uglavnom zadovoljni, imaju tretman koji zaslužuju, a s vremena na vrijeme se jedan broj šalje i u Sarajevo, te u komune. Evidentan je napredak u radu zahvaljujući osnivanju ovog Zavoda, kadru koji tu radi, saradnji koja postoji i njihovom entuzijazmu. Sve u svemu jako pozitivna i dobra stvar, jer ta bolest do osnivanja Zavoda nije bila sistemski tretirana.

- Zahvalio bih se svima koji su učestvovali u procesu osnivanja ustanove, jer je danas prilično smanjen pritisak i teret na Službu za psihijatriju.

Današnji uposlenici naše ustanove, a članovi ekspertnog tima, govore o počecima i radu tima:

Dr. Samir Kasper MD daje komentar iz svog ugla:

- Obzirom na eksplozivno povećanje stope prevalencije i incidence bolesti ovisnosti na području Ze-Do Kantona u ljeto 2004 se formirala ekspertna grupa sa zadaćom a pokuša dati preporuke i smjernice za rješavanje narastajućeg zdravstvenog i socijalnog problema.

- U sastav grupe su ušli stručnjaci koji su dotada radili sa bolestima ovisnosti te predstavnici resornih

ministarstava kantonalne vlade. Oni su u fokus stavili ovisnosti ali ne samo kao medicinski već i kao općedruštveni problem. Konsultovani su medicinski autoriteti iz kliničkih centara (Sarajevo, Tuzla) te iz zemalja bliskog okruženja (Hrvatska i Slovenija).

- Na osnovu ovog je sačinjen Plan mjera i aktivnosti za rješavanje problema bolesti ovisnosti te za formiranje krovne institucije koja bi se bavila prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom oboljelih od bolesti ovisnosti tako da je Skupština Ze-Do Kantona formirala JZU „Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti“ sa 5.12.2006

Socijalni radnik **Eduard Ubiparip** ističe:

- U nizu djelatnosti i odgovornih funkcija, sa kojima sam se susretao u toku svog skoro tridesetogodišnjeg radnog iskustva, iako volonterski obavljanog, rada u Ekspertnom timu za osnivanje Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti sjećam se sa ponosom i zadovoljstvom.

- Osjećam se privilegovanim da sam imao mogućnost dati svoj doprinos u realizaciji formiranja ove veoma značajne institucije za ZE-DO kanton i BiH u cjelini, i da sam prijemom u ovaj tim, nadam se, opravdao ukazano povjerenje Prim. dr. Halime Hadžikapetanović i Koordinatora Mr. Hasana Topalovića.

- Ekspertna grupa provela je opsežne istraživačke, studijske i analitičke aktivnosti za osnivanje Zavoda od kojih su najznačajnija bila istraživanja stečenih iskustava u drugim kantonima, formiranje početne baze podataka, priprema i edukacija kadra i izrada radnih verzija akata.

- Pored ovisnika, koji su najveći dobitnici osnivanjem ovog Zavoda, društvo u cjelini je dobilo centralizovanu ustanovu koja se pored liječenja ovisnika bavi primarnom prevencijom i socijalnom rehabilitacijom i reintegracijom bivših ovi-

snika. Dobitak društvene zajednice ogleda se kroz medicinske, psihološke, socijalne, ekonomske, pravne i dr. aspekte rada Zavoda.

- Upravo danas (05. decembra 2006. godine) kada vodimo ovaj razgovor Zavod obilježava prvu godišnjicu rada. Sada kao član profesionalnog tima ovog Zavoda mogu slobodno da kažem da bi ovako kompleksan problem, kao što je ovisnost bilo nezamislivo rješavati u sistemu sadašnjeg zdravstva na području Kantona bez stručne uloge Zavoda.

Dipl. scr Mirnes Telalović:

- Prisjetiti se rada ekspertne grupe, na realizaciji ideje osnivanja Kantonalnog Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti, veliko je zadovoljstvo. Sjetiti se ambicija, poštovanosti rada svakog pojedinca grupe jednostavno je nešto što ostaje trajno u sjećanju, naše vjerovanje u ideju i njenu realizaciju. Razgovarati danas sa ljudima koji se obraćaju za pomoć Zavodu, koji izražavaju veliko zadovoljstvo na njenom radu, slušajući riječi pohvale, njihovih nada, sigurno daje još veći osjećaj zadovoljstva, još jaču motivaciju za dalji rad te spoznaja da uloženi trud, rad, vrijeme nije uzaludno uloženo i potrošeno kako ekspertnog tima tako i Vlade ZE-Do kantona kao osnivača Zavoda.

Za kraj je vrlo važno zahvaliti se i gospodinu Edinu Bjeloševiću, gospodinu Sulejmanu Muminoviću, gospodinu Ibri Imamoviću, gospodinu Adnanu Brčiću, gospodinu Senadu Husejinagiću, gospodinu Mirsadu Ramiću, gospodinu Hajrudinu Hedžiću, ali i drugim osobama koji su tokom rada ekspertnog tima vrlo rado učestvovali u pojedinim fazama aktivnosti i time svojom humanošću pokazali da brinu o mladima. Zahvaljujemo se i tadašnjem premijeru mr. Nedžadu Poliću koji nas je često dodatno motivisao pri radu. ■

Sedin Habibović

STATISTIČKI POKAZATELJI

O statističkim pokazateljima rada naše ustanove i ulozi medicinskog tehničara govori nam Sena Dračić.

Medicinski tehničar po prirodi posla je najčešće u kontaktu sa pacijentima. U Zenici imamo prosječno stotinu pacijenata dnevno.

Na početku rada bilo je poteškoća u kontaktu i pristupu ličnosti ovisnika.

Imali su pesimističan odnos prema svim našim pokušajima da im pomognemo.

Nisu vjerovali u svoje izliječenje, izbjegavali su ljebarske preglede i bili nepovjerljivi prema osoblju Zavoda.

Uvođenjem dnevno dozirane metadonske te-

rapije, stanje kreće na bolje, mada se i dalje javljaju razna negodovanja, kao npr. na način primjene lijeka.

Davanjem određene, prilagođene doze metadona, svakom pacijentu, postigla se psihička i fizička ravnoteža kod većine pacijenata.

Mnogi sada vjeruju u svoje izliječenje i trude se u tom pravcu, podignut je nivo samopoštovanja i počeli su vjerovati nama kao medicinskoj ustanovi jer smo ipak na njihovoj strani.

Pored ovih odličnih rezultata, koji su se postigli, medicinski tehničar je ipak izložen raznim provokacijama, pokušajima manipulacije.

Uprkos svemu što im



se dešava, naši pacijenti su ljudska bića, željna razumijevanja i potpore

pri svom dugotrajnom liječenju.
A MI SMO TU!

BROJ LJEKARSKIH PREGLEDA

1480

BROJ PREGLEDA PSIHologa

579

BROJ RAZGOVORA SA SOCIJALNIM RADNICIMA

387

BROJ POSJETA METADONSKOJ TERAPIJI NA PODRUČJU ZE-DO KANTONA

MAJ	2036
JUNI	2191
JULI	2666
AUGUST	2705
SEPTEMBAR	2759
OKTOBAR	2429

METADONSKA TERAPIJA NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Stanje na dan 30.11.2006.

Mr sci. med. dr Jasmin Softić,
neuropsihijatar
Dr Samir Kasper



Uvod

Ovisnici su kategorija pacijenata koju većina u medicini izbjegava. Nigdje ne pripadaju. Neriješeni su i često ne dobijaju ni osnovnu medicinsku uslugu zbog odbojnog stava prema njima. Nepouzdana, problematična, često kriminalna, asocijalna, mnogi zaraženi virusom hepatitisa C i B, ni za mnoge medicinare, uprkos Hipokratovoj zakletvi, nisu poželjni pacijenti u praksi. Uz to ide i stereotipni stav da to nisu bolesnici nego paraziti koji samo žive na račun drugih. Ali ne mogu se izbjeći, problem se ne može gurnuti pod tepih, tu su, oko nas i u našim porodicama a da nismo ni svjesni toga, traže pomoć ili prave probleme.

Mi liječimo i vraćamo ove nesretne mlade ljude u društvo a radimo dosta na tome da što manje njih posegne za drogom.

Počeci metadonske terapije u ZE-DO Kantonu

U sklopu rada Psihijatrijskog odjeljenja KB Zenica ordiniran je metadon jo 1996. godine. Sa formiranjem Centra za mentalno zdravlje otpočinje sistematski rad sa ovisnicima i ustrojava se prva kartoteka, odnosno registar za po-

dručje Opštine Zenica.

Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti osnovan je 5.12.2005. godine i preuzima najveći dio medicinskog posla u vezi sa ovisnicima na području Kantona. Osim terapijskog dijela Zavod je preuzeo na sebe i prevenciju bolesti ovisnosti i rehabilitaciju ovisnika.

U početku je preuzet model rada Centra za mentalno zdravlje, što znači, pacijenti su dobijali recepte za lijek metadon (Heptanon) za sedam dana. Tako smo za prvih pet mjeseci rada izdali 1705 recepata. Osim direktne pomoći pacijentu time je bilo omogućeno i da se dobijeni lijek lakše zloupotrijebi, odnosno stigne i na crno tržište. Napominjemo da je još slobodniji sistem davanja lijeka primijenjen u susjednoj Hrvatskoj kao tzv. «hrvatski model u liječenju ovisnosti» i podrazumijeva davanje metadona na nivou opšte prakse što je za naše prilike zasad neprihvatljivo.

Metadonska terapija u pravom smislu te riječi počinje 28.4.2006. god. kada je organizovana metadonska ambulanta i davanje dnevne doze lijeka u rastvoru. Metadon je praktično nestao sa crnog tržišta, za šta postoji potvrda iz MUP-a. Na terapiji su ostali samo pacijenti

zainteresovani za liječenje a ne zloupotrebu metadona.

Osnovni koncept metadonske terapije u ZE-DO Kantonu

Sadašnji model metadonske terapije je tzv. centralizirani način davanja lijeka uz blaže kriterije za ulaz u program liječenja, slično takozvanom «slovenačkom modelu», koji se primjenjuje u najvećem broju evropskih zemalja. Tako smo uklopljeni u SEEA (South Eastern European - Adriatic Addiction Treatment Network), odnosno mrežu zemalja južne, jugoistočne Evrope i Jadrana, koje koriste slične metode u liječenju bolesti ovisnosti.

Organizacija metadonske terapije

Pacijent dobrovoljno javlja na pregled u Zavod, otvara mu se karton, uradi dijagnostika (opštemedicinski, neurološki i psihijatrijski pregled, psihološko testiranje i intervju, testiranje na psihoaktivne supstance) i dogovara plan liječenja. Pacijenti uključeni na metadonski program nadalje svakodnevno dolaze u Zavod da dobiju dnevnu dozu lijeka. Davanje lijeka je zahvaljujući saradnji sa Domovima zdravlja omogućeno i

u Visokom, Kaknju, Brezi, Tešnju, Doboj-Jugu i Maglaju. Uključenje u program i terapiju i sve promjene isključivo su u nadležnosti ljekara Zavoda.

Zbog velikog broja pacijenata u Zenici je angažovana i služba zaštite sa jednim izvršiocem tokom četiri sata davanja lijeka. U Tešnju dolazi policajac u Hitnu pomoć gdje se daje lijek. Ostali gradovi nemaju obezbjeđenje tokom davanja lijeka. (Kakanj, Breza, Visoko, Maglaj, Doboj-Jug).

Statistički podaci (tabelarni prikaz)

Ukupan broj pacijenata je 311, zajedno sa onim naslijeđenim iz Centra za mentalno zdravlje. U našem Zavodu registrovana su za 11 mjeseci (od 5.12.2005. do 30.11.2006.) nova 122 pacijenta. Pacijenti imaju sve više povjerenja u osoblje Zavoda i dovode svoje prijatelje na liječenje.

Ukupan broj ovisnika	311	
Po polu	muški	ženski
	286	25

Po općinama Kantona:

Mjesto	Broj ovisnika
Zenica	262
Kakanj	5
Zavidovići	2
Maglaj	5
Visoko	11
Tešanj	19
Breza	2
Ukupno	311

Najmlađi je rođen 1991. a najstariji ovisnik 1953. godine.

Broj pacijenata na metadonskoj terapiji: Svakodnevno je na terapiji

u Zenici 102 do 110 pacijenata a još na području Kantona oko 30, ukupno oko 140. Brojka je promjenljiva jer povremeno neki izostanu sa tretmana.

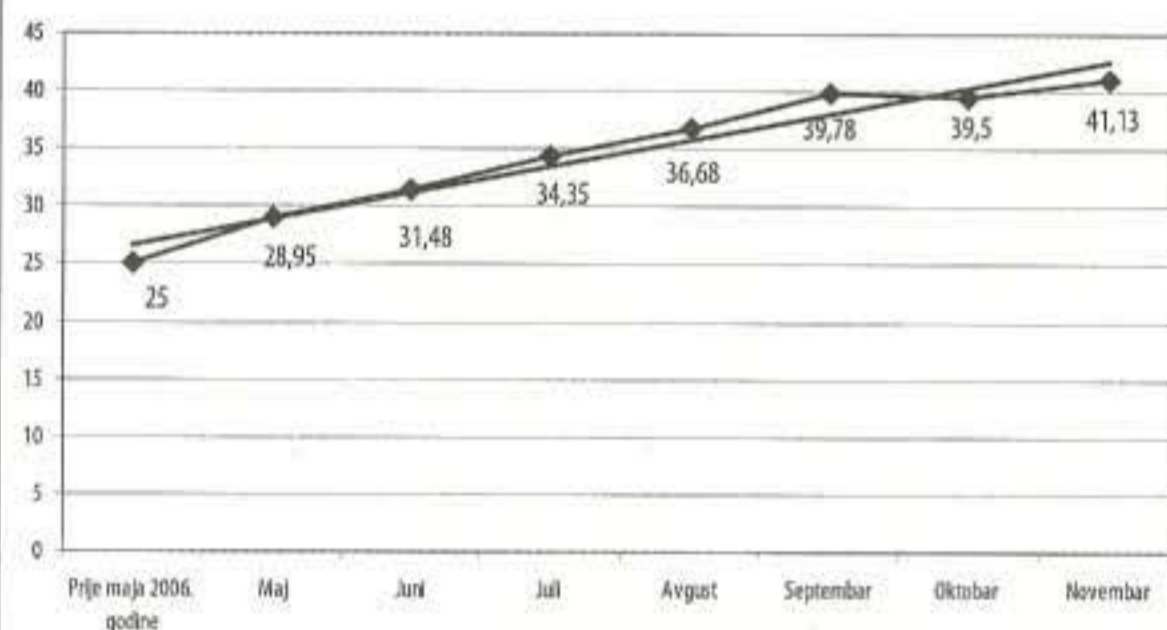
Pojedinačno je dato doza lijeka:

Maj	2036
Jun	2191
Jul	2666
Avgust	2705
Septembar	2759
Oktoibar	3201
Novembar	3557
Ukupno od 28.4.2006. do 30.11.2006.	19115

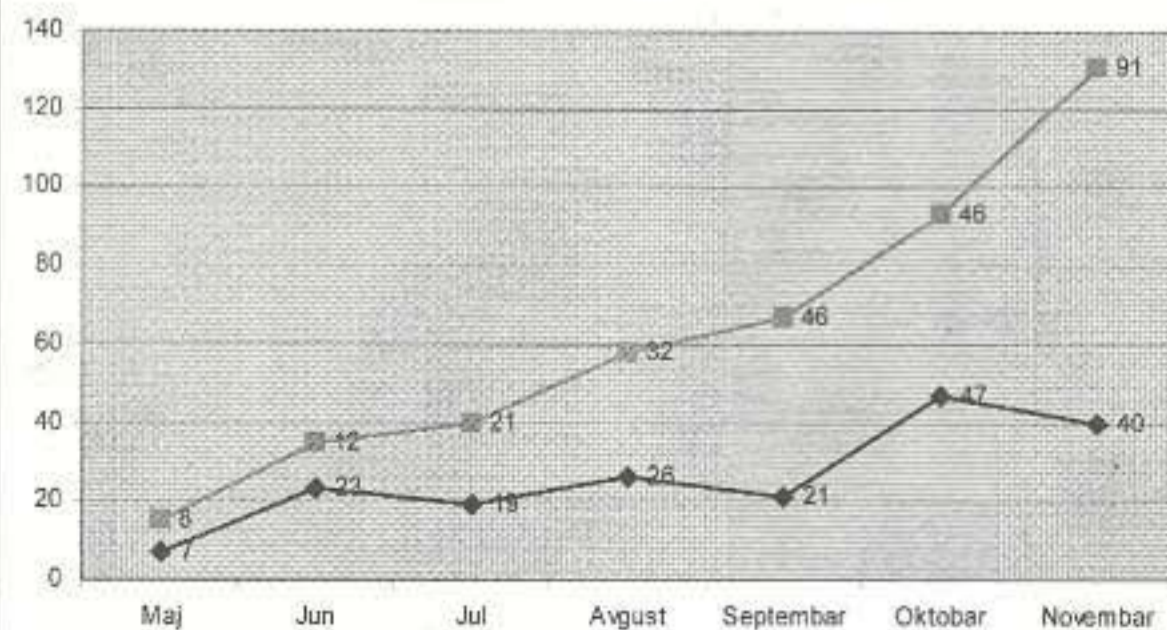
I bez grafikona vidi se da broj davanja lijeka raste iz mjeseca u mjesec. Prosječna doza lijeka porasla je od aprila 2006. god kad je bila 25 mg na oko 41 mg u novembru. Sa porastom doze lijeka povećan je broj negativnih testova na opijate, znači pacijenti manje dodaju heroin na metadonsku terapiju.

Teško je ciframa izraziti poboljšanje kvaliteta života ovisnika na terapiji i njegovih bližnjih.

Doza metadona po mjesecima - trend porasta



Negativni i pozitivni testovi na heroin - povećanje broja negativnih testova po mjesecima



Za 11 mjeseci urađeno je između ostalog:

Vrsta pregleda	Broj pregleda
Neuropsihijatrijskih pregleda	1635
Pojedinačne psihoterapije	615
Konsultacije socijalnog radnika	342
Savjetovanja	663
Testova	487
Broj izdatih recepata za metadon	1705
Broj pojedinačnih davanja lijeka (od 28.4.2006. do 30.11.2006.)	19115

Dosadašnji rezultati primjene metadonske terapije

- Otklanjanja fizičke ovisnosti o heroinu
- Poboljšanje socijalnog funkcionisanja
- Povratak radne sposobnosti
- Harmonizacija porodičnih odnosa
- Značajno smanjenje konzumacije opijata
- Smanjenje kriminaliteta
- Poboljšanje kvaliteta života
- Sprečavanje širenja zaraznih bolesti i virusa (hepatitis B i C, HIV, polnih bolesti)
- Olakšavanje liječenja pratećih duševnih bolesti.

Liječenje od bolesti ovisnosti slično je po načinu i rezultatima liječenju mnogih hroničnih bolesti kao što je dijabetes, astma, visoki krvni tlak. Uspjeh u terapiji je svaki dan bez psihoaktivne supstance ali naravno da nam je konačni cilj apstinencija, tj. da pacijent ne uzima drogu.

Metadonskom terapijom postizemo prije svega da otklonimo fizičku ovisnost pacijenta o opijtima (heroinu i sl.) i stavljamo ga pod zdravstveni nadzor. Prije terapije pacijent živi u košmarnom svijetu sa jednom mišlju: kako nabaviti heroin, često ne preza ni od čega da bi došao do droge. Kriminal, sukobi sa zakonom, obračuni, zaduženja, pljačke, provale, povređivanja, saobraćajne nesreće, prostitucija, pustošenje kuće i porodice – sve ide sa drogom. Iz takvog svijeta pacijent pokušava da izađe i mi mu pomažemo u tome. Opšte stanje pacijenta se popravlja, smanjuje se žudnja za drogom. Ponašanje postaje socijalno prihvatljivo i roditelji često odahnu i odmire se od haosa u kojem su bili.

Pacijent koji je 2 do 6 puta svakog dana uzimao svoju dozu heroina značajno smanji uzimanje droge, na 2-3 puta mjesečno, ili nikako. Ovo je veliko postignuće – dani i mjeseci bez droge a pod terapijom.

34 pacijenta su na tzv. dugom održavanju i ne uzimaju heroin. Naravno, ima pacijenata koji svakog dana uzmu i heroin, marihuanu, sedative ili alkohol preko naše terapije čime deprimiraju disanje, što je vrlo rizično i može voditi u smrt. Takav slučaj zabilježen je već sa početnom dozom metadona od 20 mg.

Teško je ciframa izraziti poboljšanje kvaliteta života ovisnika na terapiji i njegovih bližnjih. Nekoliko pacijenata skinuto je potpuno sa droge i lijekova. Desetine njih uz terapiju mjesecima budu bez heroina, onda probaju drogu ponovo ali mi to sad shvatamo kao skok šećera u krv, nešto prolazno. Desetak pacijenata redovno radi puno radno vrijeme a nekoliko je u penziji. Roditelji pacijenata u mucu nekad izgovore strašne riječi da je život sa djetetom ovisnikom džehenem odnosno pakao, da bi lakše svoje

dijete jednom ožalili nego što se toliko pate svaki dan, i sl. Nesretni ovisnici s druge strane, pritisnuti svojom potrebom za drogom da bi izbjegli strahotu apstinencijalne krize, u stalnom su sukobu sa svima. Liječenje ih često pomiri sa okolinom.

Slanje u druge institucije (Sarajevo i komune)

Poslali smo 10 pacijenata u Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije u Sarajevo. Nakon hospitalizacije od jednog mjeseca samo su četiti klijenta nastavila predloženi rehabilitacioni tretman u komunama a njih šest je recidiviralo i ostalo na metadonskoj terapiji u Zavodu.

Ukupno jedanaest pacijenata smješteno je u terapijske zajednice-komune (četiri u Kaknju, šest u Smolućoj, jedan u Aleksandrovcu kod Banja Luke). Sedam pacijenata smješteno je u komunu bez hospitalizacije u Sarajevu, znači zbrinuti su ambulantno ili uz kratko zadržavanje na Psihijatrijskom odjeljenju u Kantonalnoj bolnici Zenica.

Zaključak

Imajući u vidu sve što je dosad urađeno teško je zamisliti da bi ovako kompleksan problem mogao biti rješavan u sistemu sadašnjeg zdravstva na području Kantona bez stručne uloge Zavoda. Zastupamo tezu da je za naše uslove centralizirani način liječenja i distribucije lijeka do pacijenta najpovoljniji. Prevencija, liječenje i rehabilitacija okupljeni su na istom mjestu i u saradnji sa lokalnom zajednicom. Uz podršku koju smo dosad imali od Kantona očekujemo da još više uradimo za dobro pojedinačnih ovisnika i društva u cjelini. ■

PSIHODIJAGNOSTIKA I PSIHOTERAPIJA U RADU SA OVISNICIMA



Adila Fetahović, dipl.psiholog

Do 5.12.2006.g. psihodijagnostika i psihoterapija, izuzev medikamentozne terapije, je obavljena rijetko u Centru za mentalno zdravlje Zenica, iz čisto praktičnog razloga nepostojanja dovoljnog broja profesionalaca koji bi se bavili svakodnevno ovako kompleksnom problematikom.

Od 5.12.2006. god. kompletna psihodijagnostika i psihoterapija izvodi se u našem Zavodu koju obavljaju dva psihologa.

Prilikom prvog kontakta sa našim klijentima, osnovni zadatak je psihološka procjena koja podrazumijeva procjenu slijedećih nivoa zrelosti:

- nivo funkcionalnosti mišljenja
- procjena inteligencije
- emotivni nivo
- interpersonalni nivo
- intrapsihički nivo
- moralni nivo
- prisutnost konflikata – unutrašnjih i ka drugim osobama i okolnostima

Prvi klinički intervju traje od 30 min do 1h što zavisi od trenutnog stanja i mogućnosti klijenta. Standardizirani višedimenzionalni test ličnosti MMPI – 201 je test koji rade naši klijenti pod našim nadzorom te izrada istog traje do pola sata. Analiza i interpretacija psihotesta traje također pola sata.

Dakle, psihološka procjena ličnosti se izvodi uz pomoć podataka koje dobijemo od samog klijenta

– ovisnika, hetero podataka, podataka baziranih na posmatranju ponašanja klijenta te se sve kompletira sa psihološkim testovima ličnosti a sve ovo podrazumijeva psihodijagnostika te traje u prosjeku 2h. Na taj način dolazimo do bitnih elemenata za psihoterapijski proces.

U toku ambulantne detoksifikacije ovisnika, paralelno i kontinuirano se obavljaju psihotretmani. Mukotrpan proces liječenja je fizička ovisnost, međutim, kada se to razriješi, ostaje veliki problem psihička ovisnost kao izraz neusklađenosti ličnosti ovisnika a sve to zahtijeva dugotrajan psihoterapijski – rehabilitacijski tretman.

Dakle, medikamentoznu terapiju kombinujemo sa individualnom i ponekad (zbog neriješenog prostornog problema) grupnom terapijom.

Od 5.12.2006.g. je ukupno psihološki obrađeno 110 ovisnika, 105 psihotestiranja i 615 kontinuiranih psihoterapijskih tretmana.

Na prve susrete dolaze najčešće: nespremni i nemoguće je obavljati bilo kakav vid psihoterapije, oskudno komunikativni, znakovi tjelesnog propadanja - zapušteni i neuredni, bez apetita, slabog spavanja, gubitak na tjelesnoj težini, slaba koordinacija pokreta, anksiozni, sa niskim pragom tolerancije, emocionalno nestabilni, slabog raspoloženja, skloni destruktivnom ponašanju, nedovoljno motivirani,

poteškoće u koncentraciji i percepciji, ponekad agresivni sa dosijeom u policijskoj upravi, konflikti sa roditeljima, socijalno izolovani, stigmatizirani, niskog samopoštovanja i samopouzdanja.....u dvije riječi - nezrele ličnosti.

Kao najčešće razloge zašto zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance navode: svi u društvu to rade, radoznalost, dosada, uklapanje u društvo, posljedica traumatskih iskustava, da bi riješili probleme, da bi izgledali «cool», problemi u porodici itd.

Kombinacija medikamentozne terapije i psihoterapije dovodi na viši pozitivniji nivo svaku od spomenutih formi ponašanja i karakteristika ličnosti. Na prvom mjestu, pojačavamo nivo motivacije za liječenje uz stalne kontakte sa roditeljima koje uzimamo kao saradnike u liječenju. Zatim, zajedno radimo na razrješenju unutrašnjih konflikata kod ovisnika, konflikata sa roditeljima i društvom. Mukotrpan rad se uz primjenu psihoterapijskih metoda i tehnika nastavlja u smjeru podizanja nivoa samopoštovanja i samopouzdanja, poštovanja drugih, na postizanju emocionalne stabilnosti i izbjegavanju starog nepogodnog društva itd. Cilj je reizgradnja zrele ličnosti, suočavanje sa realnošću.

Jedan psihoterapijski tretman traje do 50 minuta a obavljaju svakih sedam dana a po potrebi i češće. ■

SOCIJALNA REHABILITACIJA



Mirnes Telalović, dipl.scr.

Socijalna rehabilitacija je izuzetno značajan dio celokupne rehabilitacije, jer se njene aktivnosti počinju od početka rehabilitacionog procesa pa do njenog završetka. Ona je u suštini kruna procesa rehabilitacije bolesnih osoba jer im obezbeđuje ravnopravan status u društvu i puno učešće u radu i privređivanju kako za njih same, tako i za članove njihovih porodica.

Ona je sastavni dio rehabilitacionog procesa i ima za cilj uključivanje ovisnika u društvenu zajednicu u cilju što boljeg socijalnog funkcionisanja.

Izvještajni period rada Zavoda obuhvatao je rehabilitaciju na kojoj počivaju svi ostali dijelovi integralne rehabilitacije: medicinska, psihološka, edukativne, profesionalne i druge. Zbog veoma značajne uloge ona započinje od početka samog identifikovanja problema ovisnosti, a cilj je da se završi potpunim povratkom u društvenu zajednicu.

Socijalni rad u rehabilitaciji ovisnika sprovodio se od najranijeg mogućeg trenutka, uz saradnju sa svim drugim službama.

Oblasti djelovanja na ovom području bili su pojedinac, porodica i društvena zajednica. U svom radu, rehabilitacioni tim ostvarivao je prve kontakte sa klijentom, i njegovom porodicom, kao i lokalnom zajednicom (vladin i nevladin sektor) i to:

- Identifikovanje i utvrđivanje trenutnog stanja u ovoj oblasti (zakona, socijalna regulativa) na području kantona
- Uspostavljanje saradnje i način korespondencije sa drugim ustanovama na području kantona (Centri za socijalni rad, Domovi zdravlja, Centri za mentalno zdravlje,)
- Uspostavljanje saradnje sa terapijskim zajednicama (komunama) u cilju praćena stanja klijenata koji su upućeni u Terapijske zajednice (trnavci, Smoluća, Ilijaš, Aleksandrovac)
- Povezivanje Švedske HO COW-HOW, i privrednih sudjekata na području Općine Zenica sa tera-

piskom zajednicom PROI u Trnovcima kod Kakanja koji su donirali stoku, FIS Vitez stol za stoni tenis, a u cilju dugoročne saradnje te rehabilitacije i resocijalizacije kako bi se isti ovladali radnim navikama i komuna ostala samoodrživa kao dugoročan cilj

- Formirana je jedinstvena baza podataka na području Kantona, dobrovoljno prijavljenih ovisnika za liječenje,
- U toku je formiranje i imenovanje radne grupe, od strane Vlade Zeničko-dobojskog, za izradu Kantonalne strategije, čiji je nosilac Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti uz najaktivnije učešće ministarstva zdravstva, ministarstva za rad socijalnu politiku i izbjeglice, ministarstva unutrašnjih poslova i ministarstva za obrazovanje,
- Potpisan Protokol o saradnji na području općine Zenica, sa svim institucijama koje se direktno ili indirektno bave ovim problemom,
- Formiran je Koordinacioni odbor za praćenje stanja duševnih bolesti i problema bolesti ovisnosti na području općine Zenica,
- Kao rješenje inovativnog karaktera u pripremljenom tekstu prijedloga nacrtu Kantonalnog Zakona o socijalnoj zaštiti, dio zakona koji se odnosi na korisnike socijalne zaštite je proširen novom grupom korisnika tj. „licima ovisnim o psihoaktivnim supstancama“
- Razmatraju se mogućnosti potpisivanje ugovora sa nekom od terapijskih zajednica sa ciljem pristajanja Kantona na učešće u snošenju dijela troškova liječenja ovisnika,
- Služba za zapošljavanje Zeničko dobojskog kantona je donijela odluku o podsticaju zapošljavanja i izliječenih ovisnika, i dr.

Bitno je naglasiti saradnju sa socijalnim institucijama u cilju rješavanja identifikovanih socijalnih

problema klijenata. Takav vid saradnje sa CSR Zenica rezultirao je rješavanjem određenih socijalnih problema nekoliko naših klijenata, a koji imaju i direktan uticaj na sam proces liječenja. Također su identifikovani slučajevi zaštite materinstva koji su zaštićeni u skladu sa Zakonom.

Ostvarena je saradnja sa Općinom Zenica, koja će rezultirati potpisivanjem Protokola o saradnji između Općine, Zavoda i svih ostalih institucija na području Općine Zenica, u cilju uspješnog rada, koordinacije, odnosno institucionalnog povezivanja, čime će se stvoriti preduslov za kreiranje jedinstvene baze podataka, jedinstven pristup rješavanju ovog problema. Tokom rada u ovoj oblasti identifikovani su problemi nedostatka zakonske regulative u ovoj oblasti, na osnovu čega su pokrenute inicijative na iznalaženju rješenja kod nadležnih institucija.

U cilju kvalitetne i uspješne socijalne rehabilitacije i reintegracije ovisnika te njihovog uključivanja u lokalnu zajednicu, ostvarena je saradnja sa Kantonalnim zavodom za zapošljavanje, u cilju realizacije određenih projekata u koje bi mogli biti uključeni izliječeni ovisnici, kao bitna podrška društva koja bi imala važnu ulogu u cjelokupnom procesu liječenja i rehabilitacije izličenih ovisnika, što je rezultiralo donošenjem odluke o podsticaju zapošljavanja izličenih ovisnika u narednoj 2007. godini

Saradnja sa Policijskom upravom Zenica je također uspostavljena, kroz razne vidove saradnje, edukacija, načini smanjenja narkotika na ulici i slično. Tokom kampanje od strane Ministarstva unutrašnjih poslova «Nemoj ni probati drogu» zaposlenici Zavoda imali su značajnu ulogu u samoj realizaciji ove kampanje, na osnovu čega su pojedinci dobili Zahvalnice od strane Ministra unutrašnjih poslova.

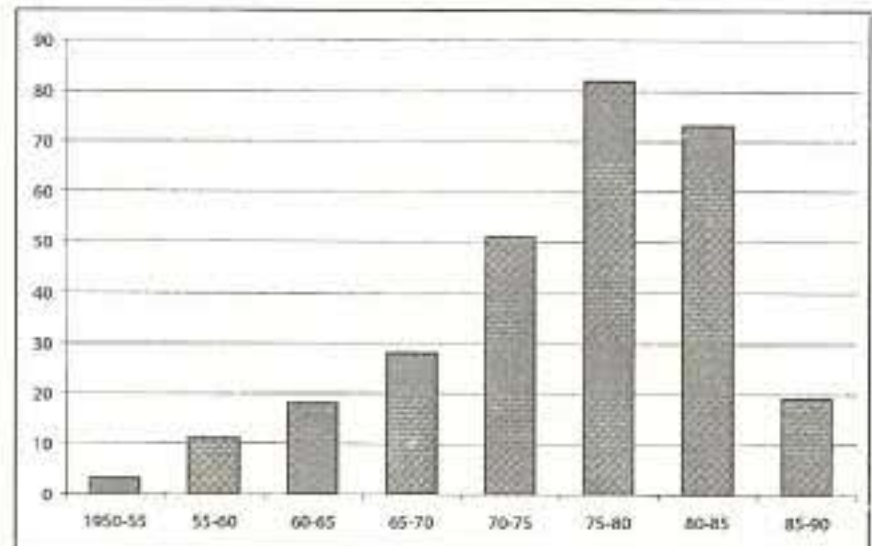
Formiran je registar terapijskim zajednicama (komuna) u BiH i okruženju, sa svim kontakt brojevima te ostvarena saradnja sa terapijskim zajednicama (komunama) a naročito sa komunom u Trnovcima (Kakanj) gdje smo do sada uputili osam ovisnika i komunom Ilijaš gdje je do sada upućen jedan klijenata, te u komunu Smoluća tri klijent. U ovim komunama provodi se psihosocijalni tretman od strane uposlenika Zavoda i to na volonterskoj osnovi. Dva klijenta su upućena u Hrvatsku u komunu Reto po njihovoj vlastitoj želji.

Radom Zavoda a kroz niza aktivnosti zajedno sa preventivnim radom primjetno je djelimično prihvatanje okoline i razumjevanje problema prije svega porodice ovisnika a zatim i samog ovisnika, i svakako podrška lokalne samouprave u radu zavoda.

ANALIZA SOCIO-ANAMNESTIČKIH POKAZATELJA

DOBNA STRUKTURA REGISTROVANIH OVISNIKA

Ukupno/ godište	1950-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90
290	3	11	18	28	51	82	73	19

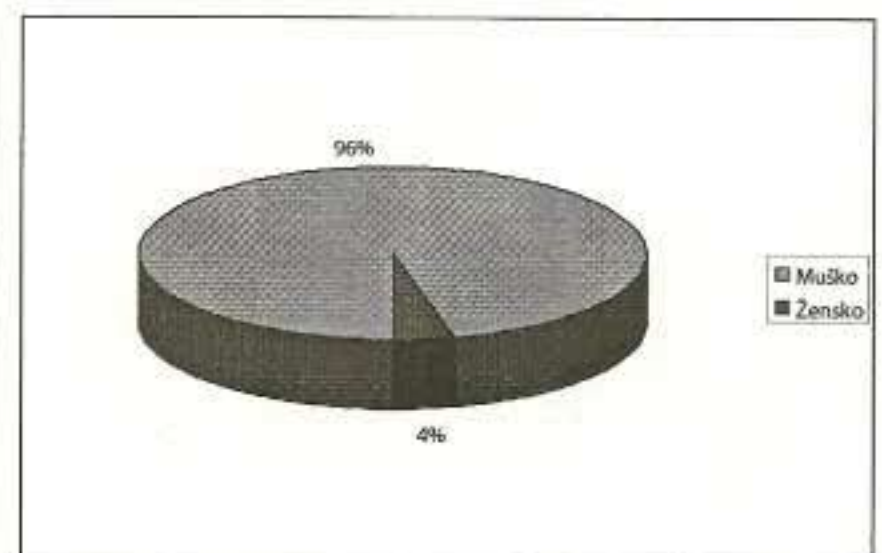


Analizirajući polnu strukturu evidentno je da je najveći broj lica između 1975. i 1980. godišta odnosno 26. -31. godine života kojih je 82, zatim 1980.-1985. ili 21. do 26. godine starosti njih 73. Najmlađi dobrovoljni klijent je 1990. godišta odnosno 16. godina životne dobi, dok je najstariji 1953. godišta također jedan klijent.

Bitno je naglasiti da, da je u prosjeku tek nakon tri do četiri godine ovisnosti dolazi do javljanja na liječenje, što znači da je životna dob početka konzumiranja (zlorabotrene narkotika) daleko je niža, što je svakako zabrinjavajuća činjenica.

POLNA STRUKTURA

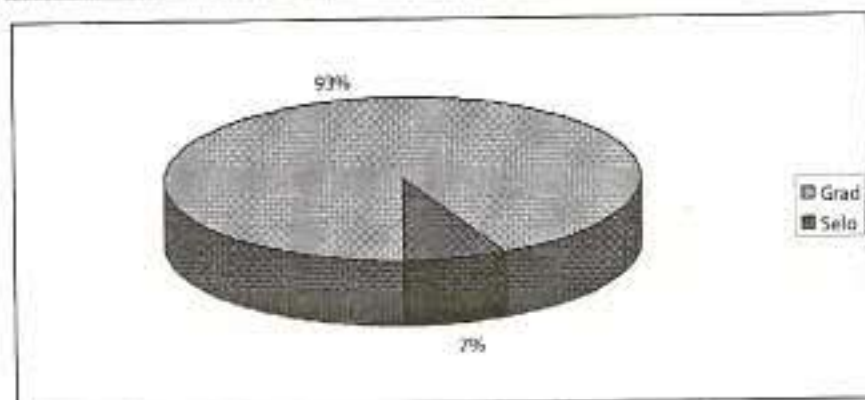
Muško	Žensko
123	5



Broj klijenata, kada je u pitanju polna struktura, a koji su se dobrovoljno javili na liječenje u Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti, evidentno je da je daleko veći broj muškaraca, dok broj žena koje se javljaju na liječenje ili, kako analiza pokazuje je daleko manji, odnosno daleko je veći broj muškaraca kao ovisnika psihoaktivnim supstancama u odnosu na žene.

MJESTO STANOVANJA

Grad	Selo	UKUPNO
119	9	128

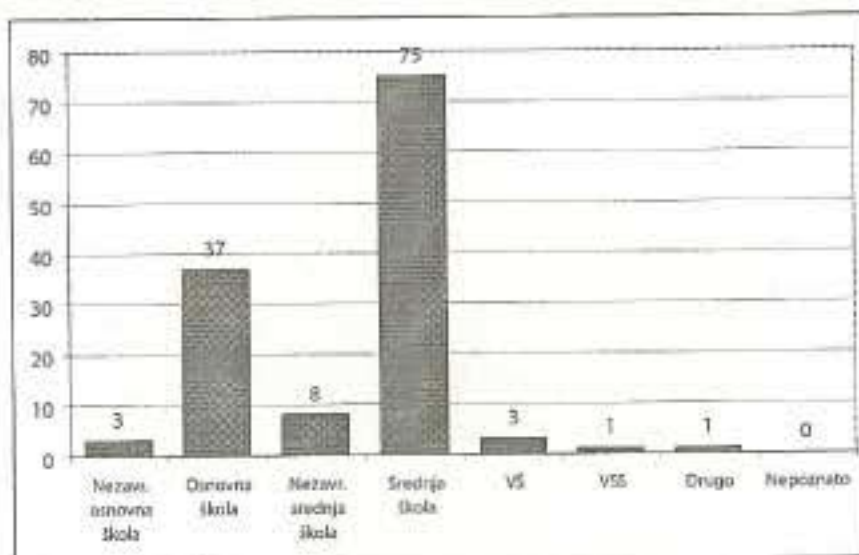


Očekivan je daleko veći broj klijenata koji žive u gradovima, jer sama mogućnost nabavke daleko je dostupnija u urbanim mjestima u odnosu na ruralna područja, ali ovdje terba uzeti i u obzir javljanje odnosno dobrovoljnost liječenja u Zavod, puno manji broj lica sa sela zbog načina življenja, manje sredine, neželji da se javi. Ono što zabrinjava je da sve veći broj lica i na ruralnim područjima zloupotrebljavaju razne narkotike te sama dostupnost narkotika postaje postaje sve dostupnija i jednostavnija. Također ova područja se često koriste i za uzgajanja narkotika, uzimajući opće nepoznavanje gradanstva o izgledu raznih narkotičkog bilja.

STEPEN OBRAZOVANJA

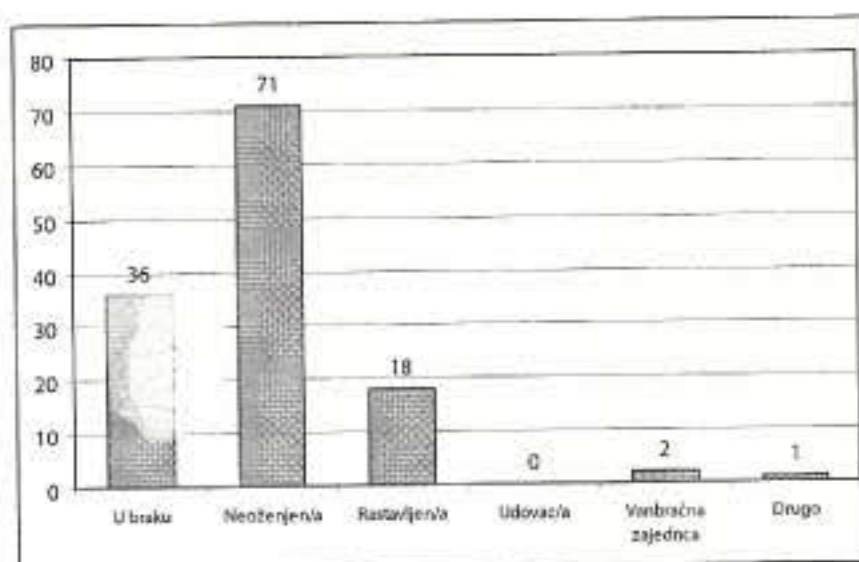
Nezavr. Osnovna škola	Osnovna škola	Nezavrš srednja škola	Srednja škola	VŠ	VSS	Drugo	Nepoznato	UKUPNO
3	37	8	75	3	1	1	0	128

Analizirajući stepen obrazovanja onda je vidljivo da je daleko najveći broj ovisnih osoba sa završenom srednjom školom.



BRAČNO STANJE

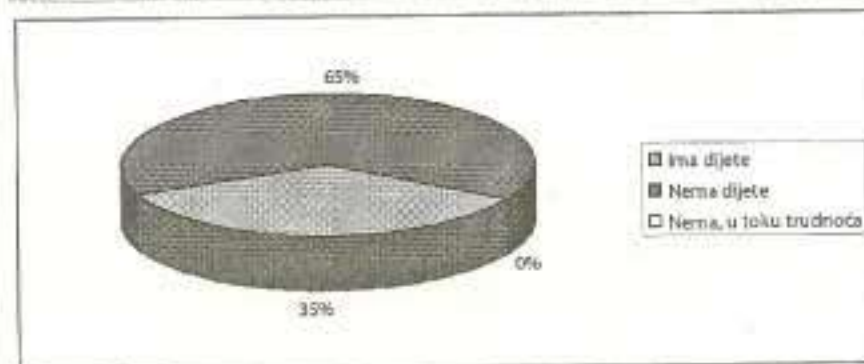
U braku	Neoženjen/a	Rastavljen/a	Udovac/a	Vanbračna zajednica	Drugo	UKUPNO
36	71	18	0	2	1	128



Bračno stanje ovisnika, odnosno korisnika usluga Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti, a na osnovu socioanamnestičkih podataka klijenata govore o ugroženosti ne samo klijenta već i porodice u cjelini, naime od ukupnog broja njih 36 su u bračnom statusu, dok je 71 neoženjenih ili neudatih ali skoro svi žive unutar porodice sa roditeljima koji su direktno obuhvaćeni ovim problemom. Njih 18 su rastavljeni/a i to upravo zbog problema ovisnosti. Također oženjeni/udati trpe probleme usljed ovisnosti te su bračne zajednice većinom problematične i na rubu raskida, usljed socijalne derorganizacije.

BROJ OVISNIKA KOJI IMAJU DJECU

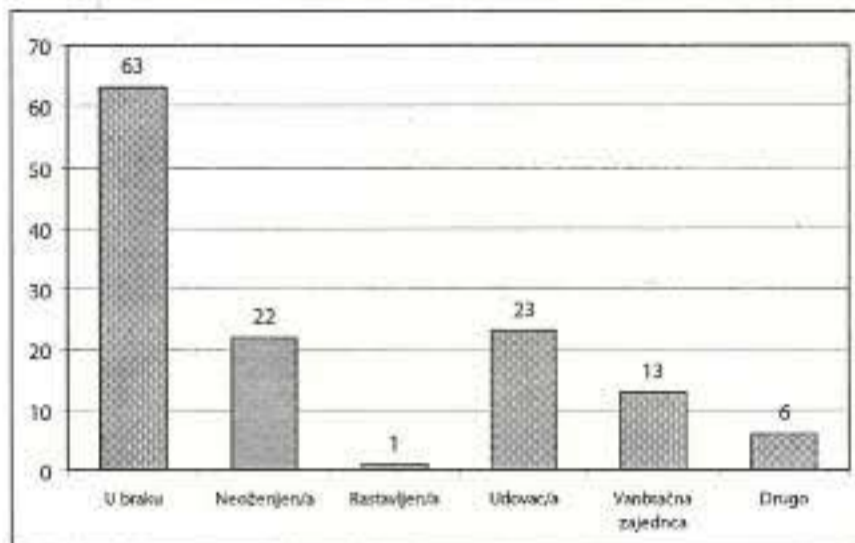
Ima dijete	Nema dijete	Nema, u toku trudnoća	UKUPNO
45	83	0	128



Na osnovu analize bračnog stanja ovisnika i formiranja porodice te rađanja djece čiji su roditelji ili jedan od roditelja ovisnik, evidentno je da veliki broj njih odnosno 45 imaju djecu. Ovaj pokazatelj daje još veću obavezu angažmana društva u cilju pomoći i aktivnijeg uključivanja u cilju očuvanja porodice i socijalizacije istih. Bitno je naglasiti da nije evidentirano da je tokom rođenja ijedno dijete samim rođenjem postalo ovisno iako je tokom rada Zavoda i samog tretmana i to u dva slučaja tretirane ovisnice, što je stručnim angažmanom i praćenjem rezultiralo da djeca nisu postala ovisna, naravno u saradnji sa ostalim ustanovama i stručnjacima koji prate trudnički tretman. U nekoliko slučajeva Zavod je u saradnji sa Ministarstvom za rad socijalnu politiku i izbjeglice, Općinom Zenica odnosno Službom za društvene djelatnosti i CSR, pružio pomoć u smislu socijalnog zbinjavanja u vidu socijalnih prestacija, kao i stručnim savjetovanjem i upućivanjem na ostavriavanje određenih socijalnih prava majke i djeteta (materinstva).

BRAČNI STATUS RODITELJA OVISNIKA

Braku	Neudat/a	Rastavljen/a	Udovac/a	Vanbračna zajednica	Nepoznato	UKUPNO
63	22	1	23	13	6	128

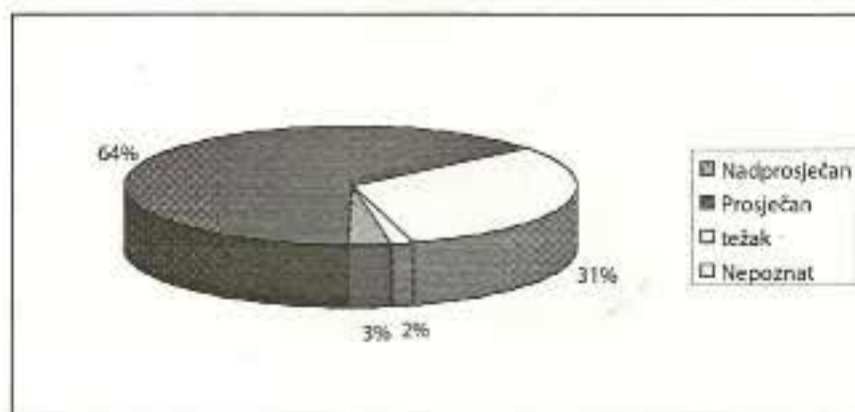


Analiza pokazuje da je veliki broj ovisnika iz nepotpunih porodica, iako je zabrinjavajući broj od 63 potpune porodice iz kojih se pojavljuju djeca kao ovisnici. Ova analiza također nam ukazuje koliko je bitno usmjeriti se na očuvanje porodice i njenih vrijednosti, te odgoju djece i učenju socijalnih vještina kao i usmjerenje ka edukaciji roditelja obzirom na veliki broj djece koji dolaze iz potpunih porodica. Na osnovu socijalno anamnestičkih podataka, metodom analize primjećeno je da je u gotovo 90% slučajeva i unutar bračne zajednice postojala socijalna dezorganizacija porodice.

MATERIJALNI STATUS OBITELJI U KOJOJ ŽIVE OVISNE OSOBE

(na osnovu subjektivne procjene ovisnika)

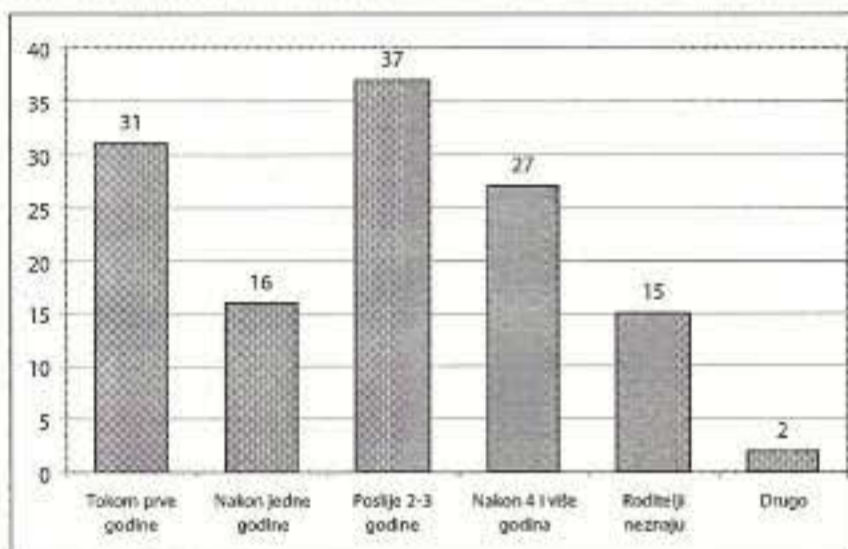
Nadprosječan	Prosječan	Težak	Nepoznat	UKUPNO
4	81	40	2	128



Na osnovu subjektivne procjene samih ovisnika tokom intervjua i na osnovu socioanamnestičkih podataka najveći broj porodice ovisnika su prosječnog materijalnog statusa

KADA RODITELJI SAZNAJU DA JE NJIHOVO DIJETE OVISNIK

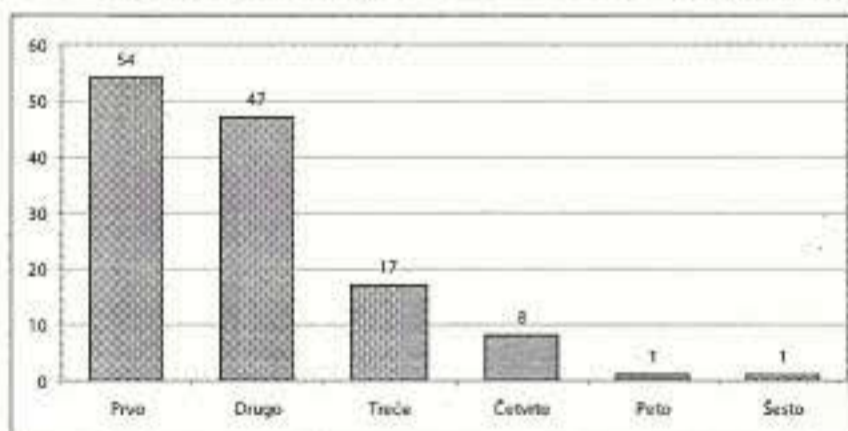
Tokom prve godine	Nakon jedne godine	Poslije 2-3 godine	Nakon 4 i više godina	Roditelji neznaju	Drugo	UKUPNO
31	16	37	27	15	2	128



Zabrinjavajuće je da roditelji i porodica posljednja saznaje odnosno evidentno je da uglavnom roditelji saznaju nakon 2-3 godine ili poslije 4 i više godina kada ovisnost postaje jako teška. Vrlo mali broj roditelja uočava i saznaje tokom prve godine, također veliki procenat je roditelja koji i neznaju šta im se dešava sa djetetom ili djecom jer postoje porodice gdje su i po dvoje djece ovisnici ili ovisnice.

KOJE JE DIJETE PO REDU ROĐENJA U PORODICI

Prvo	Drugo	Treće	Četvrto	Peto	Šesto	UKUPNO
54	47	17	8	1	1	128

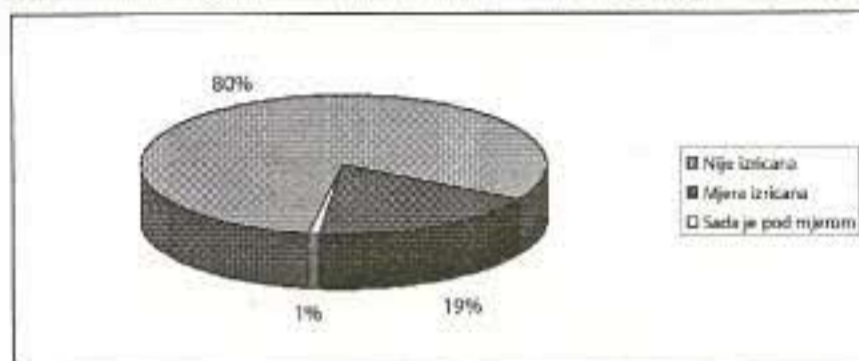


Ova analiza potvrđuje određene društvene teorije da se prvo dijete u porodici, daleko manje uči da samostalno odlučuje, djeluje, uglavnom roditelji odlučuju za djecu, što je pogrešno, na taj način djecu ne učimo socijalnim vještinama. Ne jačamo njihovu ličnost, te u određenom momentu njima je teže reći NE. Drugo pogotovo treće ili četvrto dijete u porodici puno više se samostalno bore za naprimjer prisustvo roditelja, samostalnije donose odluke, imaju bolju komunikaciju isl. Te iz tog razloga izgrađuju svoje socijalne vještine, svoju ličnost i daleko su stabilnije te iz tog razloga i ova analiza govori u tom pravcu. Što opet

ukazuje bitnost edukacije roditelja i okoline o načinu odgoja i očuvanja porodice, bitnosti učenja socijalnih vještina ličnosti.

MALOLJETNIČKA DELINKVENCIJA - IZREČENE MJERE

Nije izricana	Mjera izricana	Sada je pod mjerom	UKUPNO
103	24	1	128



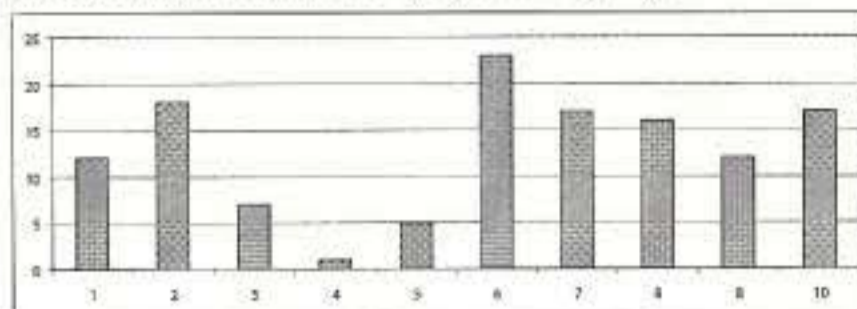
Evidentno je da su ovisnici tokom djetinjstva u velikom broju asocijalno se ponašali, pa su se stoga i izricale određene mjere maloljetnim licima, uzimajući u obzir agresiju na BiH postratni period sigurno bi bilo daleko više izrečenim mjera maloljetnim licima. Prema pokazateljima Centra za socijalni rad Zenica, osnivanjem Kantonalnog zavoda za borbu protiv ovisnosti maloljetnička delinkvencija je opadanju, konkretno 9 korisnika usluga CSR Zenica, a koji se tretiraju i u Zavodu isti nisu činili delikventne radnje. Također na osnovu održanog sastanka u MUP Zenica sa relevantnim licima došli smo do podataka da je općenito u protekloj godini došlo do značajnog opadanja asocijalnog ponašanja ovisnih osoba koji se tretiraju u Zavodu, u odnosu na prošlu godinu kada je za devet mjeseci u 2005 godini podneseno oko 214 prekršajnih prijava u 2006 godini ovaj broj je znatno manji, te se uvođenjem metadonskog tretmana podjele tečnog svakodnevno lijeka, u Kantonu nije niti jedna prijava podnesena za posjedovanje metadona, apsolutno ga nema na ulicama, također prije školama maloljetnim licima bili su dostupni razni ilegalni narkotici, sada ih gotovo nema, obzirom da je zloupotreba stavljena pod kontrolu.

RAZLOZI UZIMANJA OPOJNIH SUPSTANCI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	UKUPNO
Znatželja za samopotvrđivanjem	Utjecaj vršnjaka i partnera	Problemi u obitelji	Problem u školi	Psihološki razlozi	Dosada	Zabava	Znatželja	Nezna	Neznanje o mogućim posljedicam	128
12	18	7	1	5	23	17	16	12	17	

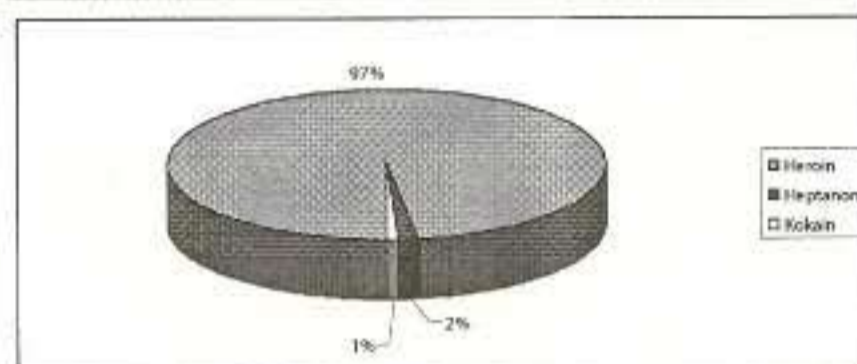
Najveći broj se izjašnjava da je to dosada, društvo, vršnjaci, okolina, znatiželja kao i neznanje o štetnosti i nastajanje ovisnosti, odnosno koliko je to teška bolest. Kroz socioanamnestičke podatke vidljivo je da su porodice uglavnom socijalno dezorganizovane, djeca koja postaju ovisnici uglavnom su odgojno zapuštena i zanemarena te potpuno socijalno nezgrađene ličnosti. Većina njih razlikuju dobro i loše ali isto tako prihvataju asocijalne norme življenja, odnosno žive na principu asocijal-

nog, tj društveno neprihvatljivog ponašanja, prihvaćajući ih kao normalnim načinom življenja, smatrajući ga nužnim.



GLAVNO SREDSTVO ZLOUPOTREBE

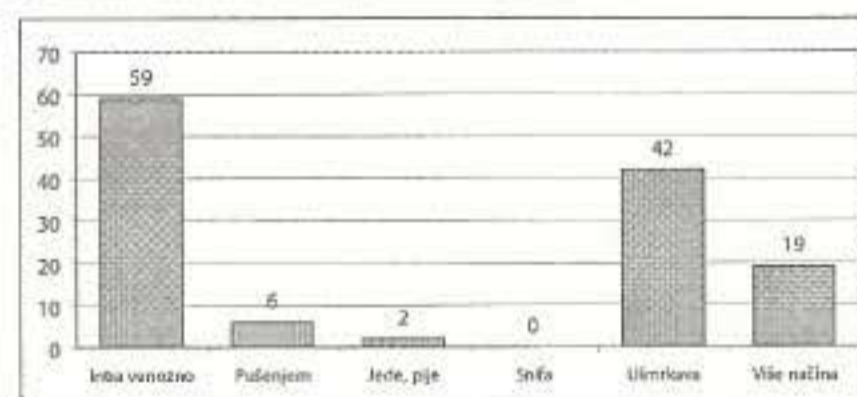
Heroin	Heptanon	Kokain	UKUPNO
125	2	1	128



Evidentno je na je najveće sredstvo zloupotrebe takozvanih teških droga, upravo heroina, iako je bitno naglasiti da je droga droga dali su u pitanju tzv lahke ili teške droge jer nije poznato da je ijedan ovisnik počeo odmah sa heroinom ili nekom drugom teškom drogom upravo su svi počeli sa tzv. Lahkim drogama (trava, speed, extazi islično) da pi poslije počeli koristiti «teške droge».

NAČIN UZIMANJA

Intra venozno	Pušenjem	Jede, pije	Snifa	Ušmrkava	Više načina	UKUPNO
59	6	2	0	42	19	128



Nažalost najveći broj ovisnika uglavnom heroin koristi intravenozno što predstavlja i dodatnu opasnost širenja raznih bolesti (Hepatitisi, HIV i slično). Iz tog razloga ovisnici postaju rizična populacija zbog širenja zaraznih bolesti. Osnivanjem i primjenom sistemskog, organizovanog, metodskog rada Zavoda, ova populacija, oni koji su u programu, stavljena je pod kontrolu, svi su testirani i redovno se testiraju na zarazne bolesti, te je svakodnevnim radom u potpunoj kontroli ova populacija. Isti se svaki dan javljaju i ukoliko nisu prisutni dan ili dva, onda se vrše provjere šta je sa osobom. Utvrđeno je i socijalno stanje te i sa tog aspekta se pruža pomoć u socijalnoj organizaciji pojedinca i porodice.

EKONOMSKI EFEKTI METADONSKE TERAPIJE



Ubiparip Eduard, soc.radnik

Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti u početku svojga rada preuzeo je model Centra za mentalno zdravlje u pogledu podjele metadonske terapije, kroz podjelu recepata pacijentima za sedam dana. U prvih pet mjeseci rada izdali smo 1705 recepata lijeka metadon

(Heptanon) pacijentima. Ovim načinom podjele, pored direktne pomoći pacijentima, omogućena je lakša zloupotreba, odnosno mogućnost da dobijeni lijek dospije na crno tržište.

Od 28.04.2006. godine organizovana je metadonska ambulanta gdje se vrši kontrolisana svakodnevna podjela lijeka u rastvoru, za pacijente koji se nalaze u programu liječenja. Pored kontrolisanog doziranja konkretni efekti primjene ovog oblika podjele terapije su:

- na terapiji su ostali samo oni pacijenti zainteresovani za liječenje a ne za zloupotrebu metadona,

- praktično je nestalo crno tržište metadona, što je potvrđeno od strane MUP-a ZE-DO kantona.

Ovaj model podjele metadonske terapije primjenjuje se u najvećem broju evropskih zemalja i Asocijacije SEEA (South Eastern European Adriatic Addiction Treatment Network) odnosno mreže zemalja južne, jugoistočne Evrope i Jadrana. Primjenom ovog modela podjele terapije uklopljeni smo u mrežu navedene asocijacije.

Na prvom javljanju profil ovisnika pored medicinskih tegoba karakterističan je po tome:

- da je na heroinu
- i da je u krizi: fizičkoj, psihičkoj i ekonomskoj.

Jednom riječju da je **NEUPOTREBLJIV !!!**

Neupotrebljiv je

- sa društvenog aspekta, jer je:
 - kriminogen (što ćemo dodatno obrazložiti)
 - radno nesposoban,
 - u sukobu sa porodicom i okruženjem i
 - mogući prenosnik infektivnih bolesti.
- sa aspekta liječenja:
 - jer nije moguće sa njim raditi ni medicinski, psihološki niti socio-terapeutski.

KRIMINOGEN (obrazloženje)

Analiza na bazi 87 obrađenih pacijenata pokazuje da:

- je kažnjavano 53 61%
- nije kažnjavano 34 39%

(Prema izjavama pacijenata koji nisu kažnjavani gotovo svi su vršili kažnjiva djela ali nisu uhvaćeni u njima ili im nije dokazana krivica)

Polna struktura kažnjenih je slijedeća:

- muškarci 52 98%
- žene 1 2%

Struktura kažnjavanja:

- Prekršajno je kažnjavano 49 sa ukupno 359 kazni ili 7,33 djela po počinocu,
- Krivično je kažnjavano 42 sa ukupno 73 god.1mj 14d. ili 1 god i 8 mjeseci po počinocu,
- I prekršajno i krivično 38 (od 53 kaž.) 72% !!!

Štete nastale kriminogenim djelima možemo posmatrati kroz:

EKONOMSKE

- vrijednost pokradene robe – indirektno je desetak puta veća od prodajne,
- troškovi procesuiranja od strane MUP-a i sudova,

- troškovi smještaja u zatvor,
- gubitak radnih dana

SOCIJALNE

- poremećene odnose u porodici
- iritiranje društvenog okruženja

CILJ UKLJUČIVANJE U METADONSKU TERAPIJU JE:

- « SKINUTI » OVISNIKA SA HEROINA
- DOVESTI GA U UPOTREBLJIVO STANJE

ELEMENTI ZA OBRAČUN EKONOMSKE UŠTEDE

- | | |
|---|------------------------------|
| • Ukupan broj pacijenata na metadonskoj terapiji je | 143 |
| • Prosječna dnevna metadonska doza | 41,14 mg po jednom pacijentu |
| • Zamjenjuje dnevnu dozu potrebnog heroina | 61,71 mg po jednom pacijentu |

(Koefficient za računanje zamjenske količine potrebnog heroina u odnosu na doziranu količinu metadona je 1,5 prema farmakološkom efektu.)

- | | |
|---|----------|
| • Vrijednost dnevne doze (41,14 mg) metadona fcco Zavod je | 2,60 KM |
| (nabavna cijena 10 mg metadona iznosi 0,6315KM) | |
| • Vrijednosti dnevne doze(61,71 mg) heroina na crnom tržištu je oko | 50,00 KM |

Indirektne ekonomske uštede

Ogledavale bi se prije svega kroz smanjenje broja počinjenih kriminogenih djela koje proističu iz potrebe za dolaskom do heroina. Poznato je da je ovisnička kriminogenost sekundarog tipa, odnosno da nestaje kada nestaje i potreba za sredstvom ovisnosti. Tako bi se kroz smanjenje kriminaliteta ovisnika ostvarile indirektne uštede kroz:

- ukupno smanjenje ukradene robe – čija je vrijednost 10-tak puta veća od prodajne (Opće je poznato da ovisnici nerijetko ukradenu robu prodaju po deset (i više) puta nižoj vrijednosti od stvarne).
- smanjenje troškova procesuiranja za protivzakonita djela,
- smanjenje troškova smještaja u zatvor,
- smanjenje gubitaka radnih dana

Direktne ekonomske uštede sa 143 pacijenta na metadonskoj terapiji

- | | |
|---|--|
| • Dnevna potreba novca za podmirenje heroinom iznosila bi | 7.150,00 KM - metadona 371,80KM |
| • Mjesečna potreba za heroinom iznosila bi | 214.500,00 KM – metadona 11.154KM |
| • Godišnja potreba za heroinom iznosila bi | 2.574.000,00 KM ! ?-metadona 133.848KM |

Razlika 2.440.152,00KM

Napomena: Ukupan godišnji budžet za rad svih službi Zavoda iznosi 400.000KM, što predstavlja jednu petinu novca koji bi dali heroinski ovisnici na metadonu, ili dvadeseti dio iznosa kojeg daje sivi broj heroinskih ovisnika na Kantonu za nabavku heroina.

A ne može se ni izračunati koliko vrijedi život mladog čovjeka!

Zaključak: Podjelom metadonske terapije na području Zeničko-dobojskog kantona ostvaruju se višemilionske uštede i doprinosi smanjenju stope kriminaliteta kao i stvaranju povoljnijeg životnog ambijenta ovisnika i njegovog okruženja.

AKTIVNOSTI SLUŽBE ZA PREVENCIJU TOKOM 2005/2006. GODINE



Sedin Habibović dipl.psiholog

Glavni cilj prevencije u prvoj godini postojanja naše ustanove bio je zasnovan na sekundarnoj prevenciji, tj. na ranom otkrivanju i ranom liječenju. Naime, godinu dana prije osnivanja Zavoda, a radeći potpuno volonterski na pripremi informacije za Skupštinu kantona i za osnivanje kantonalne ustanove, ustanovili smo da u mnogim općinama nije bilo sistematskog pristupa bolestima ovisnosti, pa stoga i mnogi ovisnici nisu imali priliku niti javiti se bilo gdje kako bi dobili pomoć. Valjalo je u što je moguće kraćem vremenskom periodu obavijestiti ih da je Zavod osnovan i da se mogu javiti. U tom smislu smo organizovali već u prvom mjesecu postojanja obilazaka svih općina i uspostavu kontakata sa matičnim domovima zdravlja, centrima za mentalno zdravlje, policijskim stanicama, centrima za socijalni rad te sredstvima informisanja. U tom periodu nismo imali niti vlastito auto. Ipak, je naša prva preventivna akcija bila uspješna i za vrlo kratko vrijeme počeli su nam dolaziti ovisnici i iz udaljenih gradova kao što su Visoko i Tešanj.

U tom periodu dogovaramo i buduću saradnju na planu podjele metadona u soluciji. U narednom periodu razvijamo niz aktivnosti na planu edukacije, propagandnih aktivnosti, nastupa na medijima, tribinama, izradi brošura,

uspostavi kontakata sa drugim ustanovama i zemljama. Nabrojat ćemo mjerljive efekte prevencije:

1. Obilazak općina, i upoznavanje sa osnivanjem zavoda te načinima i mogućnostima pomoći za ovisnike - izvršili smo posjetu dvanaest općina i mjesne zajednice Nemila, u dva navrata. Posjetili smo:

- matične domove zdravlja,
- općinske strukture,
- centre za socijalni rad,
- centre za mentalno zdravlje,
- nevladine organizacije koje se bave bolestima ovisnosti,
- sredstva informisanja,
- policijske stanice.

2. Edukacija edukatora – ovo je aktivnost koju kontinuirano radili i koju ćemo kontinuirano raditi i u budućnosti. Edukacija edukatora podrazumijeva davanje informacija i znanja profesionalcima iz raznih oblasti koji mogu iste prenositi dalje, velikom broju osoba. Dakle, korisnike ovog vida edukacije dijelimo na direktne i indirektne.

Tabela održanih edukacija edukatora kao direktni korisnici:

Populacija	Datum	Broj učesnika	Prema spolu		Stručna sprema			
			M	Ž	OŠ	SSS	VŠ	VSS
Porodična medicina	14.02.	11	1	10				11
Predstavnici mjesnih zajednica	Mart	Cca 70						
Pripadnici MUP-a	Mart-juni.06	258	235	25		244	13	1
Tešanj (dvije jednodnevne radionice)	22.04. i 20.05.	37	10	27		6	2	29
Novinari	05.04.	11	7	4		6	2	3
Prosvjetni radnici	27.05.	30	10	20	1	6	11	12
Ukupno		417						

Ukupno učestvovalo 417 profesionalaca različitih usmjerenja koji mogu dalje educirati stanovništvo.

- indirektni korisnici su sve osobe koje će putem edukovanih profesionalaca dobiti osnovna znanja o bolestima ovisnosti. Broj indirektnih korisnika je nemjerljiv, jer jedan prosvjet-

ni radnik će svakodnevno susresti nekoliko stotina učenika, kolega, roditelja. Međutim, ovaj vid edukacije se ne završava jer znanja je trajno, a to znanje pored educiranih profesionalaca mogu dalje širiti i naši indirektni korisnici. Na ovaj način se broj osoba obuhvaćenih prevencijom rapidno povećava.

- Poseban vid edukacije koji smo također organizovali jeste unutarnja edukacija. Naime, problem bolesti ovisnosti je ogroman, sama bolest ima više dimenzija a ukoliko se bilo koja dimenzija ne tretira uspjeh može biti minimalan. Naprimjer, ukoliko ovisnik provede proces motivacije, krene sa liječenjem, dobije psihološke, ljekarske i socijalne intervencije, bude na hospitalnom liječenju, ode i u komunu, ali nakon povratka u zajednicu ne bude primljen, prihvaćen od svojih susjeda velika je šansa za ponovni povratak u ovisnosti. Tada bi cjelokupno ulaganje bilo uzaludno. Zbog toga smo organizovali unutrašnju edukaciju s ciljem kontinuirane nadogradnje znanja. Ovu edukaciju smo realizovali unutrašnjim snagama. U narednom periodu želja nam je uvesti i monitoring i evaluaciju rada, koja bi trebala biti eksterna i od strane referentnog centra za bolesti ovisnosti. Tek na ovaj način moći ćemo biti sigurni da naš pristup bolestima ovisnosti ima ispravnu putanju.

3. Štampane propagandne aktivnosti – su jako koristan vid prevencije i ovim pristupom osigurava se masovnost ciljne grupe, osigurava se da informacije cirkulišu dugo vremena nakon našeg rada. Zbog toga smo u proteklom periodu štampali slijedeće materijale:

- i. Priručnik za roditelje o ovisnostima – štampana količina: 600 kom,
- ii. Plakat A3 formata – štampana količina: 300 kom,
- iii. Plakat A5 formata, obostrane štampe u kojem je objašnjen put pomoći ovisnicima – štampana količina: 3.000 kom,
- iv. Plakat A5 formata sa naslovom „Zašto droge, život može biti lijep“ – štampana količina: 200 kom,
- v. Knjiga „O ovisnosti i HIV-u“ – štampana količina: 500 kom,
- vi. Bilten JZU Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti – štampana količina: 500 kom (prvi broj će izaći za godišnjicu osnivanja Zavoda, a izlaziti će svaka tri mjeseca, a, naravno, biti će dijeljene potpuno besplatno i ravnomjerno u sve općine kantona)
- vii. Putem svakodnevno dopunjavanog panoa sa najnovijim vijestima, a izloženog u našoj ustanovi, prezentovali smo najnovije informacije o ovisnostima za pacijente i njihove pratiocce, ovaj vid prevencije je do sada bio jako zanimljiv za naše goste i članci su uvijek bili čitani,
- viii. Permanentno smo objavljivali članke u različitim časopisima i novinama: Naša riječ, Dnevni avaz, Oslobođenje. Ovi članci nisu bili naš cilj, ali su novinari permanentno tražili najnovije informacije, a nama je obaveza da javnost bude redovno informisana.
- ix. Kao produkt našeg rada dolazi i ponuda prof. Bore Đukanovića da radim promociju njegove knjige «Djeca i droge – čitanka». Ova aktivnost je u pripremi i radit će

se prilikom otvaranja nedavno uređenih prostorija. Ova ponuda predstavlja veliko pozitivno potkrepljenje za našu ustanovu jer je prof. Boro Đukanović veliki poznavalac bolesti kojom se mi bavimo.

Priprema tekstova, ideje, članci, izgled navedenih materijala produkt je rada uposlenih u našoj ustanove čime je ušteda novca velika.

4. Medijske i javne prezentacije – također aktivnost koja je kontinuirana u našem radu. Sarađivali smo sa svim medijskim kućama koje su željele obrađivati ovu problematiku. Ističemo nekoliko aktivnosti:

• U saradnji sa Udruženjem „Naša djeca“ snimljen kratki film koji obuhvata i primarnu i sekundarnu prevenciju. U ovom filmu ovisnik opisuje svoj život, svoju patnju i daje poruku mladima da ne eksperimentišu sa psihoaktivnim supstancama.

- Brojne radio i TV-e emisije koje su uvijek imale edukativno-preventivni karakter (RTV Zenica, FTV, BHT1, radio Federacije, BM radio...),
- Nastupi na javnim tribinama, okruglim stolovima...
- U Pripremi je video materijal snimljen u našoj ustanovi i vlastitim snagama a u kojem će nekoliko naših klijenata ispričati svoj život, svoje sudbine i put ka izliječenju.
- Također smo već počeli dogovore sa volonterima UG «Naša djeca» kako bismo snimili kratke edukativne priče o ovisnostima pušenja, alkoholizma, ilegalnim drogama, kockanju, ovisnosti o internetu i sl.

5. Senzibilizacija javnosti – smatramo da je ovo vrlo važna aktivnost koja daje poruku javnosti ka potrebi aktivnog uključenja u tretiranje i preveniranje bolesti ovisnosti, a ovo je bila i u budućnosti će biti svakodnevna aktivnost. Prožeta je kroz sve preventivne aktivnosti koje radimo.

6. Pristup aktivnog obrazovanja odraslog stanovništva – program koji je aktivan i podrazumijeva rad u zajednici, rad sa roditeljima i mladima kroz posjete mjesnim zajednicama i aktivnu komunikaciju. Ovim programom je planirano u prvoj etapi posjetiti 69 mjesnih zajednica u Zenici a zatim i u cijelom kantonu. 29.11.2006.g. organizovali smo posjetu Jaliji. Nakon predavanja otvorena je diskusija. Stanovnici Jalije (21 učesnik) ostali su 120 minuta aktivno komunicirajući sa nama. Oni su odlučili i da pokrenu niz konkretnih akcija u smislu prevencije bolesti ovisnosti. Jedna od njih je i formiranje kluba mladih. Ovakav pristup će biti primjenjen u svim mjesnim zajednicama. Radit će se jednom sedmično, a sa organizacijom aktivnosti u drugim gradovima broj posjeta će biti rapidno povećan. Rad u zajednici je i predviđen reformom mentalnog zdravlja u našoj zemlji koja je još uvijek aktivna a koju predlaže Svjetska zdravstvena organizacija.