

Broj 4, Godina 2

BILTEN

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

Riječ urednika

Drage kolegice/kolege,

pred Vama se nalazi četvrti broj Biltena JZU „Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti“. Ovaj broj smo željeli stampati i distribuirati u periodu obilježavanja dvogodišnjice postojanja naše Ustanove. Za nas značajan datum je 05.12.2007.g. kada je Ustanova počela sa radom. Datum namjeravamo obilježiti radno: press-konferencija, Informator, Biltén, plakat, otvaranje Savjetovališta, pokretanje Antidroga-telefona, izrada plakata, izrada Programa za rad Detoks-jedinice (koji će biti i štampan), i mnogim drugim radnim aktivnostima. Želja nam je i da povodom dvogodišnjice uručimo zahvalnice osobama koje su prepoznale važnost pravovremenog suočavanja sa bolestima ovisnosti i pomogle našu Ustanovu. Sa pravom možemo reći da se radi o osobama sa vizijom, osobama koje koriste svoju kreativnost u humanne svrhe. Imena osoba ćemo objaviti tokom press-konferencije.

Vjerujemo da će radovi koje smo predstavili u Biltenu biti zanimljivo i korisno štivo. Radovi su bili predstavljeni i eminentnim stručnjacima iz oblasti kliničke prakse i povratne informacije su pozitivne. Za nas je bitno da je inovativni koncept rada naše Ustanove podržan od strane brojnih organizacija, tj. koncept koji podrazumijeva objedinjen rad primarne, sekundarne i tercijarne prevencije u jednoj ustanovi. Još jednom Vas pozivamo da nam pišete! Vaši radovi, sugestije, kritike mogu nam pomoći da unaprijedimo naš rad.

Srdačan pozdrav!

antidroga

telefon 032 / 244 544

Dr Ahmed Čerim,
spe. neugodnost

Osvrt direktora

Narkomaniju nazivaju **kugom** savremenog doba. Negativne zdravstvene, psihološke, socijalne, sigurnosne i ekonomski posljedice nepotrebno je navoditi, kako za pojedinca i porodicu, tako i društvo i zajednicu u cjelini. Naše društvo zatećeno je ozbiljnošću i razmjerama ovog problema i još nespremno za njegovo efikasnije rješavanje. I sami smo sve češće svjedoci zloupotrebe ilegalnih droga na svakom koraku, u svakoj ulici, sokaku, školi, možda i porodici. Problem narkomanije se ili u potpunosti ignoriše, ili se on tumači ne kao naš - nego tuđi, ili se unaprijed smatra nerješivim, pa se na kraju ponovo ne čini ni šta ili sasvim nedovoljno.

Ovaj broj Biltena se podudara sa dvogodišnjicom osnivanja naše Ustanove - JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti. U pravilu godišnjice i postoje da bi se obilježavale i proslavljale. No, mi nemamo pravo da slavimo. Problem i ozbiljnost narkomanije ne ostavlja prostora za to. Ali želimo senzibilizirati javnost i društvene faktore za ovu problematiku što može dovesti do boljeg sistema pomoći. Treba nam podrška medija radi destigmatizacije - kako bi se o problemu otvoreno govorilo i pristupilo sa raznih aspekata - multidisciplinarno.

Narkomanija, na žalost, u svojoj suštini nije tjelesno obojjenje (iako ima brojne reperkusije po tjelesno zdravlje) i neće se riješiti nikakvim medicinskim zahvatom ili magičnom tabletom iz neke laboratorije. Medicinski stručnjaci nisu u stanju sami nositi se s ovim problemom - jer on u biti i nije samo medicinski. I sami zatećeni težinom i razmjerama narkomanije za sada su, vrlo često, nemoćni statističari na ušću nabujale rijeke, rizikujući da i sami budu poneseni bujicom. Ili su tek puki vatrogasci koji još koliko-toliko drže požar pod kontrolom.

Obaveza nam je zbog toga da upozorimo koliko je važno da imamo Strategiju prevencije narkomanije (državnu, entitetsku, bilo koju). Niko nema pravo reći da to nije i njegov problem. Zbog toga je važan angažman svih relevantnih društvenih faktora - vladinog i nevladinog sektora, jedinica lokalne samouprave, vjerskih zajednica. **Neke sredine, kao što je područje ZE-DO kantona, i njeni organi vlasti (Vlada i Skupštine), su za naše prilike učinile značajan iskorak u pristupu ovoj problematici formirajući specijaliziranu zdravstvenu ustanovu za borbu protiv narkomanije - Zavod.** Time su stvorene dobre pretpostavke za organizovanje -stručnije rješavanje ovog problema. Osobito, ako se ima u vidu da je pored Sarajevskog zavoda, ovo tek druga zdravstvena ustanova sličnog karaktera u našoj zemlji. Ne ulazeći dublje u uzroke narkomanije, reći ćemo samo da je to prije svega stanje - bolest našeg duha, njegova praznina ili besmisao... Narkomanija je samo jedna od ružnih strana negativnih društvenih i porodičnih prilika.

Svijet u kojem materijalno postaje cilj, mjera i vrijednost svega, sve više podsjeća na arenu s gladijatorima. Slromačni duhom, obesmišljeni kao bića, otudili smo se od sebe i drugih, pa i najbližih. Tu sliku negativnih trendova možemo vidjeti i doživjeti u svakodnevnoj komunikaciji, na ulici, u medijima, školama, radnom mjestu i porodici.

Koliko god društvo-država danas-sutra bude dobro organizованo u borbi protiv narkomanije, neke stvari i uloge niko ne može zamijeniti i nadomjestiti:

- Mjesto i ulogu (značaj) porodice, - Ulogu i značaj roditelja, osobito kao odgajatelja. Na žalost, porodica je izgubila onu snagu koju je nekada imala - narušena i izvana i iznutra. I kao pojedinci dobrim dijelom učestvujemo u tome: emancipacija, moderna doba i trendovi koje pratimo, „nedostatak vremena”, ...



Postali smo moderni nomadi - pored udobnih stanova i kuća mi smo beskućnici jer su nam važnije razne svečanosti, prijemi, ceremonije, provodi, putovanja (službena i slična), sjednice, seminari, konferencije, drugi - treći...peti poslovi koje nikako ne možemo propustiti. Sve prije nego boraviti u krugu porodice. Gdje onda preostaje vrijeme za porodicu? Koliko vremena provodimo sa svojom djecom? Koliko se igramo sa njima, koliko ih učimo i savjetujemo, koliko im nudimo odgovore na njihova pitanja i dileme? **Ko nam zapravo odgaja djecu** - mi, ili ipak dadilja, djed, nana, baka (što je još uvijek dobro), - ili ulica? Znamo li za njihove potrebe, radosti, bol i tugu? Da li im je dosadno...kako provode svoje slobodno vrijeme, s kim se druže? Šta mi u sebi kao ličnosti nudimo svojoj djeci? **Da li znamo čuvati autoritet roditelja u očima djece?** Savremena emancipacija i moderni brak učinili su da svako svoja prava drži (ali ne i obaveze), i niko nikoga ne sluša. A svetlost roditelja u očima djeteta čuva se tako što - žena sluša i poštuje muža i muž poštije i štiti ženu, i što brinu o svojoj djeci. U suprotnom - zaključićemo olakšo da djeca danas ne poštju roditelje - iako je uzrok u roditelju. Ako odgovorimo na dio naprijed navedenih pitanja dobidićemo odgovor kakvi smo to kao roditelji i koliko smo sami učinili da naše dijete i našu porodicu učinimo sretnom. Tačnije, da ga zaštítimo od poštasti kakva je i narkomanija, i učinimo čvršćom i stabilnijom ličnošću.

Zbog toga, kao zaključak svega: narkomanija jeste i bolest društva koje zahtijeva i neka opšta i sistemska rješenja. Ali, kao pojedinci, u porodici, kao roditelji, svojim ispravnim - urednim življenjem i djelovanjem možemo učiniti mnogo kao zalog sretnog života našeg djeteta. Narkoman je često samo posljednja karika u lancu problema. Čovjek se treba vratiti sebi, svome istinskom biću, napojiti i nahraniti dušu istinskim - a ne lažnim vrijednostima, kao garant stvaranja zdrave ličnosti i zdravog društva. U tom smislu Zavod kao stručna institucija će obezbijediti ne samo liječenje i rehabilitaciju ovisnika i pomoći njihovim porodicama, nego i prevenciju ovisnosti radom u zajednici, promocijom i podrškom svim aktivnostima i vrijednostima koje stvaraju zdravu ličnost.

Aktivnosti Zavoda u proteklih deset mjeseci 2007. godine

U periodu od januara do kraja oktobra 2007.g. stručno osoblje Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti je realizovalo sve planirane i veliki broj vanrednih aktivnosti. Nastojat ćemo prikazati neke pojedinosti. Neizostavno je da spomenemo svakodnevni rad sa ovisnicima koji podrazumijeva psihijatrijske preglede, podjela metadonske terapije, psihoterapije i socioterapije (tabela 1.u prilogu). Od mjeseca marta sprovodimo grupnu terapiju sa ovisnicima, a naravno tu je i individualna psihoterapija kroz koju radimo na reintegraciji ličnosti ovisnika te pronalaženju uzroka nastanka ovisnosti. Saradnja sa roditeljima i supružnicima ovisnika, kroz ovu Službu, predstavlja veoma bitnu kariku u liječenju te radimo na njihovoj edukaciji i potpori.

Uz podršku lokalne zajednice, konkretno Načelnika općine Zenica, nabavili smo osnovnu opremu za ambulantu. Također, radi upotpunjavanja psihodijagnostike obavljena je nabavka psiholoških instrumenata. Dinamične aktivnosti su sproveđene na planu primarne prevencije i rehabilitacije. Smatramo da je potrebno da javnost sazna i na ovaj način o važnosti postojanja ove Ustanove te koliki je doprinos koji donosi zajednici.

Profesionalci Zavoda su u julu mjesecu završili sa drugim krugom edukacije pripadnika MUP-a. Zatim, realizacija projekata aktivnosti u zajednici (PAZ), uzeli učešće u edukaciji učenika, nastavnika i roditelja (mješovite grupe) po školama ZDK-a. Nastojali smo sprovesti i edukaciju odraslog stanovništva po mjesnim zajednicama Općine Zenica. Međutim, zbog slabog interesovanja građanstva, predavanja su održana u ukupno pet MZ te se edukacija obustavila. Iz tih razloga pokrenut je Informator koji distribuiramo po svim općinama ZDK-a.

Redovni su i izlasci brojeva našeg Biltena. Za edukaciju su bile zainteresovane i neke ustanove i NVO-i iz drugih kantona, te smo se odazvali na pozive. Kao posebno značajnu aktivnost izdvajamo pripreme na pokretanju Savjetovališta u sklopu Zavoda, kao planirane cjeline - iako već uveliko postoji ovakav način rada, nastojat ćemo ga uobičiti kroz ustaljene termine, dostupne svim roditeljima i pokretanjem SOS linije. Interesantna je ostvarena saradnja sa Izviđačima. Saradnja sa UNFPA radi pokretanja peer-education na temu ovisnosti. Na planu rehabilitacije su se dešavale značajne aktivnosti. Posebno ističemo pokretanje radova na obnovi društvenog doma u Seocima s ciljem otvaranja Dnevnog centra čija je osnovna namjena rehabilitacija ovisnika kroz osmosatnu radnu terapiju i njihov povratak u lokalnu zajednicu.

Također, treba spomenuti osnivanje UG "BILO"- Udruženje blvših i liječenih ovisnika, saradnja sa komunama te zapošljavanje izliječenih ovisnika, kao i grupni rad sa roditeljima ovisnika.

Osim ovih, u posljednjih 10 mjeseci, obavljale su se i mnoge druge aktivnosti te ih navodimo pobrojane u kratkim crtama:

- Nabavka dijela osnovne opreme za ambulantni tretman u Zavodu (npr. u slučaju deprimiranja centra za disanje kod klijenata)
- Pokrenuto renoviranje prostora za stacionarni dio Zavoda; radi se o prostoriju magacina psihijatrijskog odjela KB Zenica
- Završeni građevinski radovi na stacionarnom dijelu te upriličena svečanost tim povodom 5.09.2007.g.
- Obzirom da su završeni građevinski radovi na detox jedinici, potrebno je urediti i enterijer odjela, te su se pokrenule aktivnosti u svrhu obezbjeđenja sredstava za sve uslove potrebne za početak rada detox jedinice
- Terenski rad tima u sastavu neuropsihijatar, psiholog, socijalni radnik i medicinski tehničar (obezbjeden prostor za rad u pojedinim ambulantama u općinama ZE-DO kantona) - 2 puta mjesечно
- Nabavka psiholoških mjernih instrumenata (testovi ličnosti, testovi za mjerjenje inteligencije...)
- Imenovan je tim za izradu Kantonalne strategije za prevenciju, a sama aktivnost mora biti koordinirana od strane organa kantona. Nalme, Strategija će predstavljati akt Vlade ili Skupštine obzirom da će u njoj biti obuhvaćene aktivnosti nekoliko ministarstava. Stoga, dalje aktivnosti su isključiva nadležnost tima.
- * Dizajnirali smo 16 projekata za 2008.g., a više o njima u posebnom tekstu u Biltenu.

- Od marta mjeseca je počela sa radom grupna terapija. Članovi se biraju po posebnom kriteriju, jer se radi o specifičnoj populaciji. Susreti se odvijaju svake sedmice u istim terminima. U sklopu ove grupe, primjenjuje se i art terapija. Iskustva iz ove vrste tretmana biti će opisana posebnim tekstom u Biltenu.
- Od juna mjeseca je startao sa radom grupni rad sa roditeljima ovisnika o čemu smo također pripremili poseban tekst
- Sprovedeno je istraživanje o dostupnosti rizle - cigaret papira na trafikama u odnosu na prodaju duhana (istraživanje je pokazalo da od 46 trafika na urbanom dijelu grada, na 21 trafici se prodaju rizle a ni na jednoj nema duhana). Rezultati istraživanja sugerisu da je zloupotreba marihuane prisutna na cijeloj općini Zenica (istraživanje je obavljeno u općini Zenica zbog ekonomičnosti, a vjerujemo da je stanje sa dostupnosti rizle na trafikama identično u svim općinama kantona)
- obavljeno je istraživanje o konzumiranju alkohola ispred prodavnica - obuhvaćene su dvije lokacije u općini Zenica (zbog ekonomičnosti istraživanje je obavljeno u općini Zenica); neki od zaključaka su da su neke prodavnice postale ugostiteljski objekti, zapaženo je najčešće konzumiranje alkohola poslije radnog vremena, uglavnom muškarci...
- Štampana je mini brošura namjenjene ovisnicima registrovanim u Zavodu i njihovim roditeljima (o ovisnostima, HIV-u, hepatitima i ostalim posljedicama bolesti ovisnosti - u vidu kratkih informacija) tiraž 1000 kom
- Učešće svih članova stručnog tima na Kongresu psihijatara BiH i konferenciji SEEA mreže (zemalja jugoistočne Europe koje se bave problemom ovisnosti)
- Aktivno učešće na Kongresu i konferenciji SEEA mreže imali smo kroz prezentaciju metadonskog programa u ZE-DO kantonu i kroz poster prezentacije Zavoda i pojedinih službi
- Štampanje letka o Zavodu i toku liječenja - kratko informisanje 1000 kom
- Edukacija pripadnika MUP-a - ukupno 14 grupa - oko 300 učesnika; na svako predavanje su išla dva člana stručnog tima sa svojim različitim temama tako da je u principu obuhvaćeno 28 različitih tema
- Predavanje održano u Tešnju u bolnici za zdravstvene radnike, tri člana tima (neuropsihijatar, psiholog i socijalni radnik) su se obratili auditoriju, svaki sa svoje tačke gledišta, sa 40 učesnika
- Obilježavanje Dana borbe protiv pušenja (radio i tv emisije)
- Obilježavanje Dana borbe protiv droge (izrada plakata, letaka)
- Pokretanje edukativno-terapijskih grupa za roditelje ovisnika.
- Jeden od načina obilježavanja Dana borbe protiv droge upriličena je i promocija knjige dr Bore Đukanovića - Djeca i droge čitanka u prostorijama Gradske biblioteke Zenica, sa promotorima prim. dr. Adem Bureković i doc.dr. Skelić Dženan, a bilo je prisutno oko 35 učesnika a u istu svrhu u prostorijama Zavoda je bila organizovana press konferencija
- Učešće u radio i tv emisijama, saradnja sa pisanim medijima
- Edukacija po školama:
 - ukupno sedam (7) osnovnih škola, učenika - 258
 - ukupno sedam (7) srednjih škola, učenika - 435
- Edukacija studenata:
 - Zavod su posjetili studenti Zdravstvenog fakulteta u Zenici (četiri grupe), te su održana predavanja za 90 studenata,
 - * Imajući u vidu da su na svako predavanje išla tri člana Stručnog tima Zavoda (neuropsihijatar, psiholog i socijalni radnik), te da je svaki od nas govorio o bolesti ovisnosti sa

svog aspekta, to znači da su učenici, nastavnici i roditelji svaki put imali priliku da čuju tri vrste predavanja. Ovo nam zapravo govori da je u osnovnim školama ukupno bilo 21 predavanje. Isto važi i za srednje škole i posjetioce sa Univerziteta, tako da je u srednjim školama bilo 21 predavanje a za studente 12 predavanja. Ovome treba dodati i da je često na predavanjima bio jedan predstavnik Udruženja bivših i liječenih ovisnika

- * Mjesne zajednice - edukacija odraslog stanovništva
- ukupno tri mjesne zajednice u januaru - slab odziv, ukupno 22 prisutnih, uz 12 predavanja (4 predavača x 3 susreta)
- * Javna tribina u Bugojnu u junu mjesecu, 2 naša učesnika; 50 učesnika
- * Trening edukatora vršnjaka u Bugojnu - broj učesnika 24
- * Učešće na sportskim aktivnostima u Tešnju povodom dana borbe protiv ovisnosti u organizaciji Udruženja roditelja za borbu protiv ovisnosti Tešanj
- * Učešće na Glazbenom festivalu „Mladi bez droge“ u Usori
- * Dvodnevni trening izviđača na Boračkom jezeru; edukacija vođa sekcija-ukupan broj učesnika je 40 i obrađeno 5 nastavnih jedinica prema Agendi; dodatno educirano 93 izviđača sa obrađene 2 nastavne jedinice
- * Realizacija radionica u okviru PAZ-a „Socijalizacija i učenje socijalnih vještina, ukupno 5 radionice. Na radionicama je učestvovalo 15 učenika iz dvije grupe: grupa učenika iz nepotpunih porodica i grupa učenika sa potpunim porodicama. Radionice su vodili dva člana Zavoda. Dakle, ukupno je bilo 60 učesnika sa 4 teme.
- * Našim različitim predavanjima, samo u prvih 6 mjeseci 2007. g. je obuhvaćeno 43 različita grupe, različitog uzrasta (od 11 godina do 70 godina starosti), sa 1305 direktnih korisnika predavanja, te je obrađeno 107 pojedinačna predavanja,
- * Saradnja sa NVO-ma - Narko NE - nastavak projekta na Izradi Strategije prevencije u 6 općina BiH, Naša djeca te sa udruženjima iz ostalih općina ZDK-a
- * Inicirane aktivnosti na razvoju peer-education sa UNFPA, zajednički rad na planu i programu rada sa učenicima, a u toku je proces obezbeđenja materijalnih sredstava za realizaciju Programa
- * Ostvarena saradnja sa Islamskom zajednicom i pokretanje aktivnosti sa drugim vjerskim zajednicama
- * Posjete Zavodu za alkoholizam i ostale toksikomanije u Sarajevu
- * Završena je edukacija medicinskog osoblja našeg Zavoda u Zavodu za alkoholizam i ostale toksikomanije u Sarajevu u trajanju od ukupno mjesec dana
- * Osnovano udruženje UG "BILO" - udruženje bivših i liječenih ovisnika, na inicijativu Zavoda
- * Saradnja sa NVO - UG Udruženje roditelja za borbu protiv ovisnosti, UG Margina
- * Saradnja sa terapijskim zajednicama u Smolučoj, Kaknju, Ilijasu, Aleksandrovcu te TZ Kampus
- * Uspješna saradnja sa Zavodom za zapošljavanje
- * Štampanje Biltena (ukupno tri broja) tiraž od 500 kom
- * Štampanje Informatora (drugi broj) sa tiražom od 1.000 kom
- * Štampanje plakata „Droge me NEĆE učiniti zgodnim, lijepim i privlačnim!!!“, u tiražu od 500 kom.
- * Štampanje afiše - tiraž 2.500 kom namjenjene za promociju Zavoda,
- * Saradnja sa Ministarstvom zdravstva, Ministarstvom za rad, socijalnu politiku i izbjeglice
- * Organizacija i prezentacija Nacrta zakona o soc. zaštiti roditeljima ovisnika i izlijecenim ovisnicima
- * Posjeta komuni u Splitu, Reto-centar
- * Saradnja sa službama Općine Zenice
- * Saradnja sa domovima zdravlja, centrima za socijalni rad, centrima za mentalno zdravlje po ZDK

Proteklih deset mjeseci 2007. g. profesionalci Zavoda pružili su slijedeće vrste usluga klijentima:

- dijagnostika u okviru ambulante u Zavodu (medicinska, psihološka i socijalna),
- tretman,
- screening testovi,
- savjetovanje, itd.
- rad na Kantonu - tretman u okviru metadonskih ambulanti - usluge ljekara, psihologa, socijalnog radnika, medicinskih tehničara uz nesebičnu podršku medicinskog osoblja koji inače rade u metadonskim amulantama u Tešnju, Maglaju, Kaknju, Visokom, Brezi i Doboju-jugu pružili su lokalni tehničari uz monitoring Zavoda),

Mjesec	Prvi ljekarski pregled	Kontrolni pregled	Svega	Uputnica u bolnicu	Uputnica ATD	Uputnica u laboratoriј	Uputnica DETOX	Psiholog	Socijalni radnik	Savjeti	Skrining test
Januar	143	147	290	26	0	10	5	52	30	146	262
Februar	39	247	286	15	1	8	2	52	52	158	331
Mart	14	356	370	13	0	7	3	44	32	200	245
April	9	295	304	17	0	7	4	40	19	172	179
Maj	14	372	386	18	1	8	2	57	33	216	262
Juni	13	123	136	19	0	10	26	39	38	64	279
Juli	19	285	304	14	0	9	1	25	14	106	141
August	20	406	426	26	1	21	0	75	36	110	481
Septembar	5	317	322	19	0	10	0	98	38	64	288
Oktobar	15	396	411	27	1	15	1	80	28	118	398
SVEGA:	291	2944	291	194	4	103	44	562	320	1354	2866

Tabela br. 1 Broj usluga u okviru Službe za ambulantni i stacionarni tretman

r/b	Mjesec	Zenica	Ostali gradovi u ZE-DO Kantonu	Ukupno
1.	Januar	3288	770	4058
2.	Februar	3159	723	3882
3.	Mart	3566	829	4395
4.	April	3443	799	4242
5.	Maj	3835	817	4652
6.	Juni	3849	758	4607
7.	Juli	3824	798	4622
8.	August	3845	979	4824
9.	Septembar	3400	1004	4404
10.	Oktobar	4002	1060	5062
	Ukupno	36211	8537	44748

Tabela br. 2 Broj usluga u okviru metadonskih ambulanti

Mjesec	AMP	MET	COC	OPI	THC	MDMA	BZO	AMP	MET	COC	OPI	THC	MDMA	BZO	
Januar	0	4	1	36	18	0	0	27	3	37	70	8	37		262
Februar	0	28	0	46	20	0	0	34	15	34	97	33	35		331
Mart	2	1	2	38	9	1	0	20	15	21	101	15	20		245
April	1	1	1	27	8	2	0	15	13	15	73	10	14		179
Maj	0	2	0	51	15	1	0	20	18	18	109	8	0		262
Juni	0	1	0	40	14	0	0	25	18	23	114	18	226		279
Juli	0	1	1	33	3	0	0	11	9	9	55	9	10		141
August	1	7	1	98	28	1	19	48	21	46	104	42	41	25	481
Septembar	0	2	0	60	15	0	22	18	12	18	75	34	17	15	288
Oktobar	0	3	0	64	20	3	25	33	27	32	116	29	25	21	398
SVEGA:	1	50	5	493	150	7	1	261	151	253	914	206	245	61	2866

Tabela br. 3 Pregled screening testiranja

Ljekarskih pregleda	Kakanj	Visoko	Tešanj	Doboj-jug	Maglaj	UKUPNO
Testiranje na psihoaktivne supstance	3	11	35	12	3	64
Opi-pozitivan	2	8	29	9	3	51
Opi-negativan	-	3	6	3	0	12
Ostali testovi	2	5	21	4	2	34
Psihološka intervencija	-	-	2	2	2	6
Intervencija soc. radnika	-	-	9	7	0	16
Grupni rad (psiholog+soc. radnik)	-	-	5	5	0	10
UKUPNO	3	11	2	2	1	19
	10	38	109	44	11	212

Tabela br. 4 Broj usluga kroz terenski rad

Zbrojimo li sve usluge u periodu od 02.01.2007. do 01.11.2007. vidimo da taj broj iznosi 56 508. Ovaj broj ne uključuje usluge koje smo ponudili kroz rad Službe za prevenciju i Službe za rehabilitaciju. Mi smo u proteklom periodu educirali preko 1.700 osoba različite starosti, različitog obrazovanja, profesije itd. Također smo do sada zaposlili 7 zaliječenih ovisnika i jedna osoba ide na fakultet.

Savjetovalište - usluge grupnog rada u našoj Ustanovi

Profesionalci Zavoda kontinuirano rade na unapređenju pristupa u tretmanu, rehabilitaciji i prevenciji bolesti ovisnosti. Nove usluge su nakon višemjesečnih analiza i priprema spremne za realizaciju. Radi se o slijedećim uslugama:

1. Edukativno-terapijske grupe za roditelje; program radn u grupi traje 6 mjeseci. Predviđeno je 12 susreta sa roditeljima, jednom u 15 dana, podijeljenih u tri cjeline. Prva cjelina namijenjena je edukaciji o bolestima ovisnosti sa četiri područja: ovisnost - bolest ili..., ovisnik, vrste droge i njihovo dejstvo i proces liječenja. Druga cjelina obuhvata područja kognitivnog, emotivnog i socijalnog funkcionisanja osoba. Tematska područja su: Roditelji-Odrasli-Dijete, OK pozicije, struktura vremena i igre koje igramo. Cilj je da roditelji nauče osnovne psihološke koncepte u razumijevanju ličnosti. Ova znanja će im pomoći da lakše razumiju svoje dijete, lakše uspostave komunikaciju, pruže adekvatnu pomoć i sebi i dijetetu. Roditelji čije dijete je ovisnik razvijaju svoj sistem reakcije na bolest koji može uključiti i ozbiljne poremećaje. Zbog toga smo u trećoj cjelini predviđeli „psihološku prerodu“ emocija, problema, noćna rješavanja istih, suočavanje sa tegom, bijesom, obrada bola, itd. U ovoj cjelini teme će biti samo roditelji.

Ovoj programu namijenjen je roditeljima tek registrovanih ovisnika, kao i roditeljima koj su zabiljni do njihovo dijete možda koristi neke supstance. U grupu se može uključiti i roditelji koji žele preventivno djelovati u svojoj okolini, kao i predstavnici nevladinih organizacija.

2. Grupa recidivista: bolest ovisnost je kompleksan problem koji napada sve elemente funkcionsirana individua. Liječenje je često dugotrajno, shodno vremenu provedenom u ovisnosti. Što je osoba duže ovisnik, potrebno je i dulje liječenje. Kod nekih ovisnika desile su se trajne izmjene ličnosti i za njih je pripremljen poseban vid liječenja. Nakon uspostavljenih perioda apstinencija od psihoaktivnih supstanci, slijedi period zloupotrebe droga, poznat kao recidiv. Za ovu grupu smo također razvili sistem grupnog rada. Grupa radi jednom mjesечно.

3. Grupa ovisnika na tretmanu: namijenjeno je registrovanim ovisnicima koj pokazuju visi stepen motivacije za liječenjem. Ovisnost sadrži i fizičku i psihičku ovisnost. Putem grupnog rada želimo djelovati na psihičku ovisnost. Ovoj populaciji ovisnika potrebna je podrška u njihovim ciljevima, potrebna je pomoć u samooanalizi, u uspostavljanju emotivne ravnoteže, pomoć u učenju ponovne uspostave izgubljenih kontaktova... Grupa se sastaje jednom sedmično. Uključenje u grupu moguće je tek poslije intenzivnog individualnog tretmana.

STAVOVI ZAPOSLENIH U CMZ U BOSNI I HERCEGOVINI PREMA HIV/AIDS

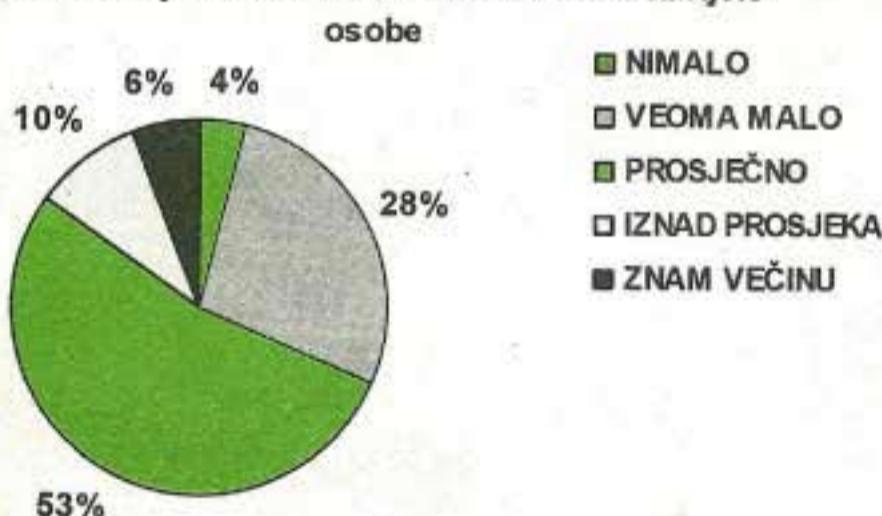
AIDS se danas smatra više hroničnim infektivnim nego fatalnim oboljenjem. Ipak, do danas se nije mnogo uradilo na razvijanju psihosocijalne podrške osobama koje žive sa HIV/AIDS.

CILJ: Istraživanjem smo željeli saznati mišljenje i stavove profesionalaca u CMZ-ovima prema oboljelim osobama, znanju o AIDS-u, ličnosti oboljelih. Dobiveni podaci će biti početna osnova za kreiranje programa pripreme osoblja CMZ-a za pružanje kontinuirane psihosocijalne podrške oboljelim.

ISPITANICI I METODE: U istraživanju je učestvovalo 105 članova multi-disciplinarnih timova (neuropsihiatar, psiholog, socijalni radnik, medicinski tehničari, okupacioni terapeuti), iz 17 Centara za mentalno zdravlje (12 iz RS, 4 iz FBiH, 1 iz Brčko Distrikta). Od ukupnog broja bilo je 78 ženskih i 27 muških ispitanika. Prema stručnoj spremi: 1 sa osnovnom školom, 44 sa srednjom, 10 sa visokom, 46 sa VSS, 4 sa magisterskim studijem. Za ovo istraživanje je konstruisana anketa sa sljedećim oblastima: lični podaci, ispitivanje problema, ispitivanje kontakta, znanje o AIDS-u. Nakon konstrukcije ankete ista je evaluirana od strane 3 psihologa i neuropsihijatra.

REZULTATI:

B&H - Znanje o karakteristikama ličnosti oboljele osobe

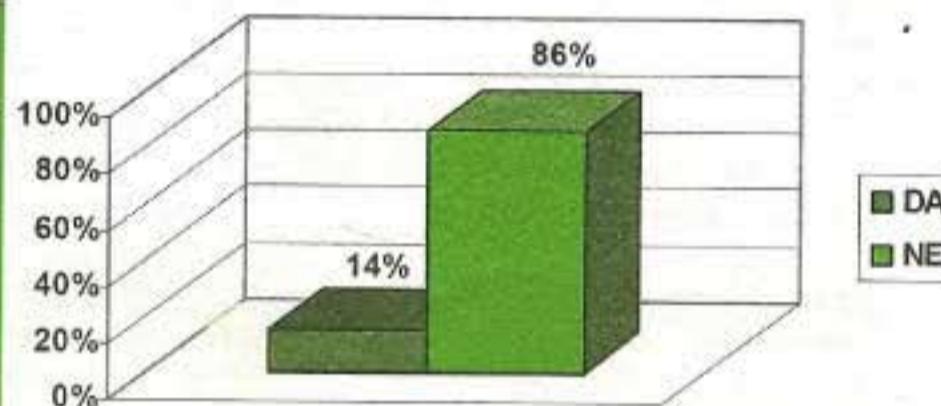


Znanja i iskustva: obzirom da je istraživanje imalo za cilj obezbijediti ulazne informacije za kreiranje programa edukacije na temu psihosocijalne podrške oboljelim, bilo nam je važno dobiti samoprocjene ispitanika o poznavanju profila ličnosti oboljele osobe. Rezultati su pokazali da je prosječno znanje anketiranih tek nešto iznad 50% (grafikon br.1). Dotadašnja praktična iskustva i kontakte sa oboljelim je imalo tek 12% anketiranih nasuprot 88% bez susreta sa njima (grafikon br. 2). Osjećanja: koja se javljaju u vezi AIDS-a su: suočavanje, strah, negativne emocije, zabrinutost zbog širenja bolesti, sažaljenje, nelagoda, ljudska nemoc, odbojnosc, nesigurnost, itd.

ATTITUDES OF PERSONNEL EMPLOYED IN CMHCS IN BOSNIA AND HERZEGOVINA ABOUT HIV/AIDS

Ipak, 78% osoba smatra da se oboljelih osoba ne treba plašiti, 69% misli da oboljele osobe nisu agresivne, a čak 82% anketiranih odgovara da bi se pri susretu sa oboljelim ponašali kao i sa svakim drugim pacijentom.

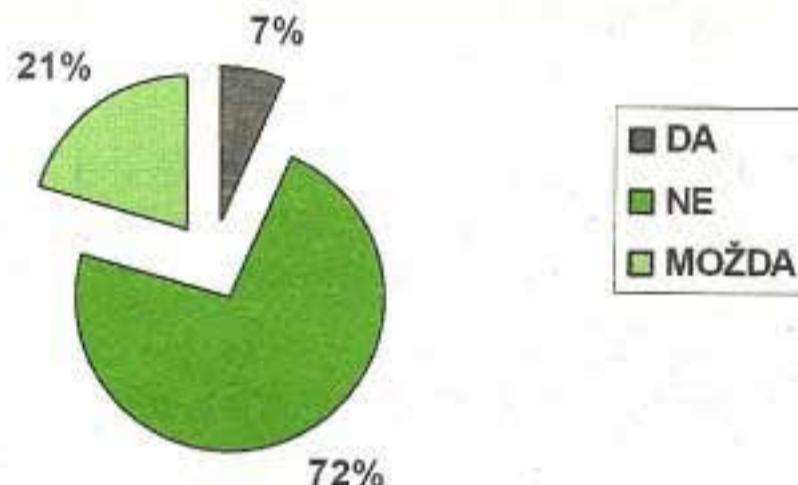
B&H - Kontakt sa oboljelom osobom



Procjena društvenog angažmana spram HIV/AIDS-a: 87% anketiranih misli da društvo do sada nije učinilo dovoljno da pomogne oboljeloj osobi. Samo 4% anketiranih misli da je društvo učinilo dovoljno.

Teme za edukaciju: spisak predloženih tema za edukaciju vezan je za područje preventivnog djelovanja, upoznavanje sa ličnošću oboljelih, pozitivnim iskustvima u pružanju pomoći, načinima psihoterapijskog pristupa kako prema oboljelim tako i prema porodicama, destigmatizaciji, itd.

B&H - Treba li se plašiti oboljelih osoba?



ZAKLJUČAK: analiza dobivenih podataka ponudila je nekoliko zaključaka:

1. Program psihosocijalne pomoći bi se mogao provoditi u okviru CMZ-ova, jer postoji opća spremnost profesionalaca za pomoći oboljelom,
2. Neophodno je provesti adekvatnu edukaciju, jer profesionalcima nedostaju određena znanja iz ove oblasti,
3. Čini se i kako bi bilo neophodno emotivno pripremiti uposlenike CMZ-a za susret sa oboljelom osobom, jer u anketi opisana osjećanja poput straha, sažaljenja, zabrinutosti, bi mogla ometati proces zbog transfera i kontratransfera,
4. Rezultati nam također govore da je potrebno izraditi i programe usmjerene ka zajednici sa ciljem destigmatizacije i senzibilizacije.

KZZBO u preventivnim aktivnostima u ZE-DO Kantonu

- JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti formiran je 5.12.2005 godine.
- Predstavlja krovnu instituciju na području ZE-DO kantona koja se bavi primarnom, sekundarnom i tercijarnom prevencijom u suradnji sa drugim vladinim i nevladinim institucijama.
- Predstavlja instituciji u kojoj su svi segmenti bolesti ovisnosti okupljeni pod jednim krovom.
- Bavi se primarnom, sekundarnom i tercijernom prevencijom bolesti ovisnosti.
- **Sastoji se od 3 službe i to:**
 - a) Službe za primarnu prevenciju bolesti ovisnosti
 - b) Službe za sekundarnu prevenciju i tretman bolesti ovisnosti
 - c) Službe za resocijalizaciju i socijalnu rehabilitaciju
- Ovaj koncept je rezultat rada sa ovisnicima u CZMZ Zenica koji je ukazao na sljedeće slabosti:
 - a) Specifičnosti bolesti ovisnosti
 - b) Kontinuitet prevencije bolesti ovisnosti
 - c) Socijalnog obuhvata preventivnih aktivnosti
 - d) Strateškog pristupa
 - e) Marketinga umjesto prevencije
 - f) Preplitanja preventivnih i terapijskih procedura
 - g) Konkretnog terenskog rada
 - h) Suradnje vladinog i nevladinog sektora u formiranju antidrogs network-a
 - i) Razbijanja stereotipa
 - j) Dostupnost, obuhvatnost i pristupačnost preventivnih mjera
 - k) Specifičnosti edukacijskih procedura

Metode primarne prevencije obuhvataju:

- Promociju zdravog načina života
- Edukaciju edukatora
- Vršnjačku edukaciju
- Mentalnu higijenu
- Zahvate u socijalnom okruženju

- Preventivno terapijske procedure kod bolesti i stanja koje mogu dovesti do razvoja bolesti ovisnosti i to:

- a) Adolescentne krize
- b) Neurotskih poremetnji
- c) Afektivnih poremetnji
- d) PTSD
- e) Poremetnji prilagodbe
- f) Psihotičnih poremetnji
- g) Broken Home
- h) Određenih organskih stanja sa psihijatrijskom simptomatologijom

U ovu svrhu se koriste:

- Suportivna i dubinska psihoterapija
- Psihofarmakoterapija
- Socioterapija
- Adekvatan tretman križnih stanja
- Obiteljska terapija

Mjere sekundarne prevencije obuhvataju rano otkrivanje i tretman bolesti ovisnosti uz primjenu suvremenih psihofarmakoloških i psihoterapijskih procedura te tretman komplikacija.

Mjere tercijerne prevencije obuhvataju mjere socijalne rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika uz po mogućnosti održavanja kontakta sa lokalnom zajednicom.

Iskustva ZE-DO Kantona ukazuju da je problem ovisnosti problem cijelog društva i da bi se isti mogao učinkovito tretirati moraju se uključiti svi segmenti društva od represivnih do edukativnih.

Da bi se izbjegla lutanja, kampanjski rad sa često kontraproduktivnim efektima a postigao kontinuitet u radu i adekvana evaluacija poduzetih preventivnih mjera preporuča se formiranje jedne krovne koordinirajuće institucije.

Ova institucija djeluje integrativno u integraciju medicinskog i nemedicinskog sektora kao i vladinog i NGO sektora u iznalaženju najboljih rješenja i preventivnih mjera u borbi protiv bolesti ovisnosti.

Učešće naše Ustanove na II kongresu psihijatara BiH sa međunarodnim učešćem Sarajevo 17-20.10.2007, te IV konferenciji SEEAnet (Mreža zemalja Jugoistočne Evrope u borbi protiv bolesti ovisnosti)

Tokom kongresa imali smo prezentaciju 4-roda i to tri poster prezentacija i jednu oralcu prezentaciju. Radili se o slijedećim temama:

1. Metodinski program u Zeničko-Dobojskom Kantunu prva godina postojanja Kantonalnog Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti,
2. Koncept rada Kantonalnog Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti,
3. Važnost resocijalizacije u trentmanu ovisnika o psihoaktivnim supstancom,
4. Žnacaj institucionaliziranog rada iz oblasti primarne prevencije bolesti ovisnosti.

Također, naš kolega dr. Jasmin Softić bio je i moderator jedne sesije tokom SEEAnet konferencije. Radove smo predstavili u ovom broju Biltena.

Učešće naše Ustanove na 5. Regionalnoj konferenciji ECAD-a (Evropski gradovi u borbi protiv droge) u organizaciji opštine Novi Grad Sarajevo (15.11.-17.11.2007.g.)

Na ovoj konferenciji imali smo i prezentaciju rada naše Ustanove. Kroz više neposrednih kontaktova proširili smo našo dosadašnje znanje o bolesti ovisnosti i uspostavili nove kontakte. Značajno je bilo vidjeti kako prevenciji pristupaju druge zemlje. Tako je npr. Crna Gora kroz 4-godišnji period izdvojila za preventivne aktivnosti 10.000.000,00 KM. U toku su završni redovi za izgradnju JU "Za rehabilitaciju i resocijalizaciju" smještenu 14 km od Podgorice. U Sloveniji razvijaju model škola za roditelje.

Tendenze u Evropi su da lokalne zajednice preuzimaju veću odgovornost za prevenciju bolesti ovisnosti. U većini gradova, danico ECAD-a, postoje odbori ili koordinaciona tijela. Ova tijela su koordinirana na nivou regija. Ovakav regionalni pristup olakšava protok informacija, zajedničku edukaciju profesionalaca, zajedničke strategije, itd.

Posebno raduje da je naš koncept rada ocijenjen kao vrlo dobar model. Ono što nam nedostaje jeste Strategija na nivou Države koja bi definisala obaveze svih aktera društva (obavezu općina/opštine, pojedinih ministarstava, škole, NVO-ja, medija itd.). Nedajmo se da čemo i mi uskoro slijediti zemlje koje imaju više iskustva u prevenciji bolesti ovisnosti.

Značaj institucionaliziranog rada iz oblasti primarne prevencije bolesti ovisnosti

Strategije borbe protiv bolesti ovisnosti moraju polaziti od činjenice da je to problem cijelog društva, pa, prema tome, i neophodan preduslov za uspješnost mjera primarne prevencije je uključenost svih segmenata društva. Specijalizovane službe za prevenciju mogu koordinirati djelovanje istih.

CILJ: osnivanjem specijalizovane službe za prevenciju bolesti ovisnosti u okviru institucija za tretman bolesti ovisnosti uvodi se značajan resurs za KONTINUIRAN, SISTEMATIČAN I SVEOBUVATAN RAD, uz mogućnost monitoringa i evaluacije razvijenih programa koristeći informacije i spoznaje proistekle iz službi za tretman i rehabilitaciju.

MJERE PRIMARNE PREVENCije: formirajući bazu podataka provedenih istraživanja na području ZDK-a uočili smo da faza eksperimentisanja sa psihohaktivnim supstancama počinje sa 11/12 godina starosti, čime smo identificirali prvi krizni period i ciljanu grupu. Drugi krizni period je adolescentni period. U tu svrhu smo razvili dva programa: „VRŠNJAČKA EDUKACIJA“ te „RAZVIJANJE OTPORA PREMA PRITISKU GRUPE“. Posebna pažnja se daje i edukaciji edukatora (dvogodišnja edukacija pripadnika MUP-a, edukacija Izviđačkih vođa eko-sekcija, ljekara, psihologa, pedagoga, studenata itd.). Za opću populaciju smo razvili sistem informisanja putem lista Informator namjenjenog za oglasne table. List se štampa u 1000 primjeraka i distribuira u gradske i seoske mjesne zajednice, CMZ-ove, CSR-ove, domove zdravlja, bolnice, općine, NVO-e, itd. Za profesionalce iz različitih oblasti pripremamo Bilten, tiraža 500 primjeraka.

Snimili smo i dokumentarni film, zatim štampali propagandne letke, dvije brošure, plakate, priredili promociju knjige itd. Isto tako smo obavili i dva istraživanja („Dostupnost rizle na trafikama kao indikatora zloupotrebe marihuane“ i „Konzumiranje alkohola ispred prodavnica u općini Zenica - novi trendovi u gradu“).

Našim edukativno-promotivnim aktivnostima u prvoj polovini tekuće godine obuhvatili smo 43 različite grupe, sa 1305 direktnih korisnika predavanja, uz obrađenih 107 pojedinačnih predavanja.

PROBLEMI: Iako broj registrovanih ovisnika raste (u ZDK-a je registrovano 360), broj eksperimentatora među školskom populacijom je alarmantan (blizu 50% učenika III i IV razreda srednjih škola povremeno ili stalno piše alkohol i puši duhan; u prosjeku oko 7% učenika srednjih škola je probalo neku drogu), dobna granica sukoba sa Zakonom u vezi droga se spustila na 16 godina u 2006.g., još uvek imamo veliki broj profesionalaca iz različitih oblasti (škole, administracije, policija, i sl.) koji primjenjuju strategiju noja držeći glavu u pijesku (nezainteresovanost), i ne čine skoro ništa na preventiji bolesti ovisnosti i drugih problema mladih.

Significance of institutional work in area of primary prevention of addiction deseases

Dosadašnji apeli, molbe, dogовори nisu uspjeli promijeniti stavove ovih osoba. Po pravilu misle kako se to njihovo djeci ne može dogoditi, da je to daleko od njih.

Strategija prevencije bolesti ovisnosti će jednostavno riješiti ovaj problem, jer imenovanjem odgovornih eliminira se nerad i nezainteresovanost. Ova aktivnost je u toku u ZE-DO kantonu.



ZAKLJUČAK:

Ahvalujući pozitivnim iskustvima razvijenih centara na polju primarne prevencije, naša Ustanova od samog osnivanja ima Službu za prevenciju. Nakon jednoipogodišnjeg rada pokrenuto je niz uspješnih aktivnosti (štampano 1500 komada Biltena, 2000 komada Informatora, 1000 komada brošura, 4000 komada plakata, 100 komada CD-a sa dokumentarnim filmom, raznim edukacijama obuhvaćeno 1722 osobe, itd.). Uočeni se problemi rješavaju. Pripremaju se novi programi prevencije, a stari unapređuju. Javnost ZDK-a je senzibilizirana za probleme bolesti ovisnosti, ali ne neuspješnim taktikama strašenja.

U radu koristimo naša iskustva, ali i iskustva razvijenih zemalja u okruženju. Provedene preventivne aktivnosti bi teško mogle biti kontinuirano realizovane bez postojanja Službe za prevenciju. Ovaj zaključak potvrđuje komparacija sa stanjem u sredinama u kojima nema ovakvih službi. Naša iskustva upućuju kako je imperativ postojanja Službi za prevenciju na svim društvenim nivoima.



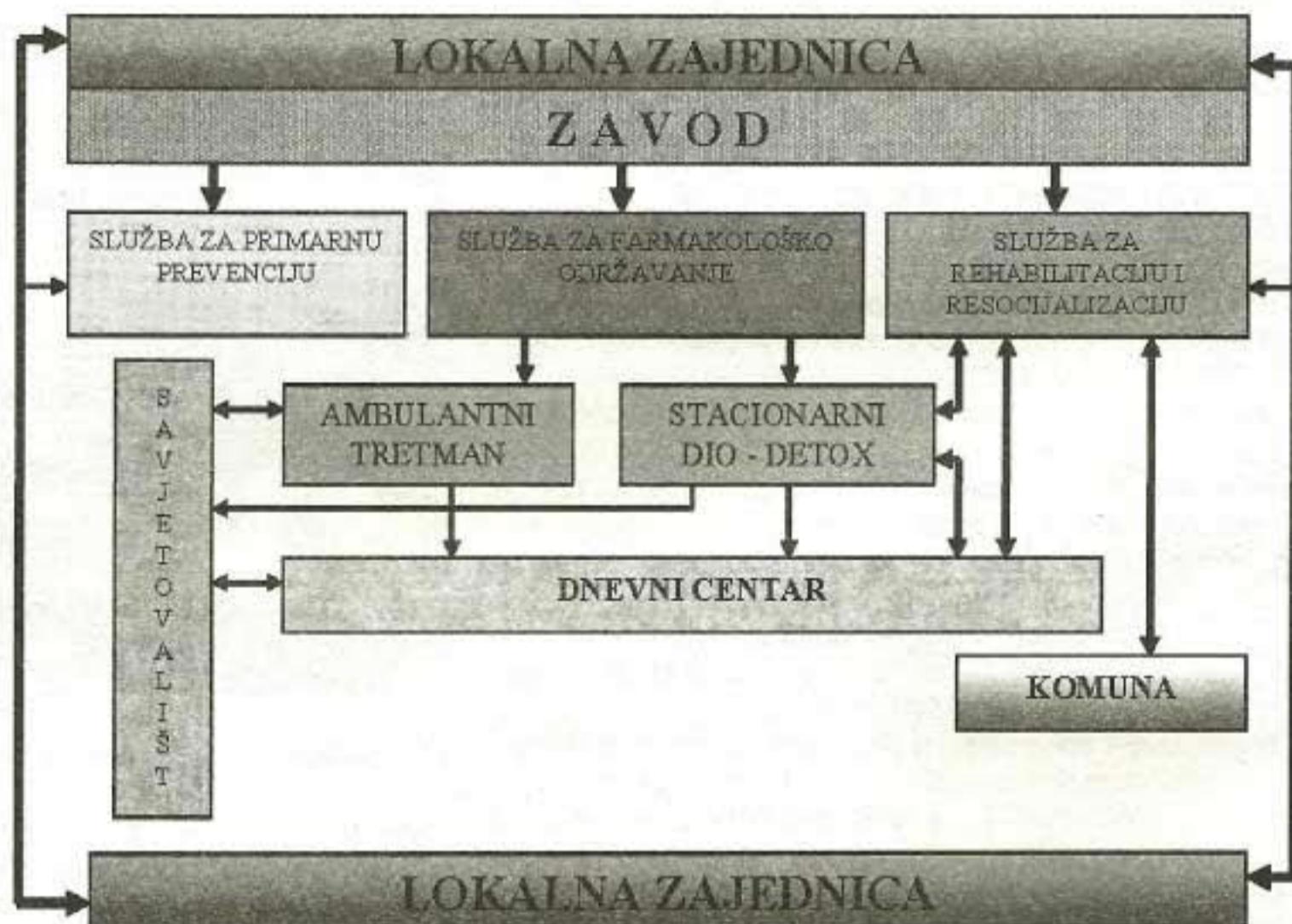
Ahmed Ćerim
JZU Kantonalni
zavod za borbu
protiv bolesti
ovisnosti Ze-Do
kantona, Bosna i
Hercegovina

Koncept rada JZU Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti ZE-DO kantona

Sve istaknutiji problem zloupotrebe opojnih droga prepoznat je i uočen od strane institucija i organa vlasti na području ZE-DO kantona što je rezultiralo osnivanjem Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti (u daljem tekstu Zavoda) krajem 2005. godine.

Na rješavanju problema tretmana narkomanije u Zavodu je uključen multidisciplinarni tim od 15 zaposlenika, sastavljen od neuropsihijatar, psihologa, socijalnih radnika, pedagoga, medicinskih tehničara i okupacionih terapeuta.

Šema
organizacije
i koncepta
rada Zavoda:



Rad Zavoda organizovan je kroz tri službe:

1. Služba za primarnu prevenciju narkomanije
2. Služba za medicinski tretman i farmakološko održavanje
3. Služba za rehabilitaciju i resocijalizaciju

Na ovaj način svi oblici prevencije su ravnopravno zastupljeni i nadopunjavaju se.

1. U primarnoj prevenciji uključen je tim Zavoda koji ima neposredan i kontinuiran kontakt i rad sa unutar društvene zajednice, sa svim bitnim segmentima, interesantnim i rizičnim grupacijama (policija, zdravstveni radnici, školska i studentska populacija, nastavnici, pedagozi, vjerski službenici, sportski radnici, treneri i slična). Štampanje brošura, publikacija, priručnika 3-mjesečnog časopisa i drugih materijala je kontinuirana obaveza koja ima zadatak da educira i skrene pažnju na problem narkomanije.

Pokrenuta je izrada kantonalne strategije prevencije narkomanije (do izrade državne ili entitetske). Sve aktivnosti su usmjerene ka podizanju svijesti o problemu narkomanije, razbijanju stigmatizacije kao i senzibilizacije društva i stručnih organa i stvaranja boljih uvjeta.

2.

a) Službi za medicinski tretman i farmakološko održavanje kontinuirano (svakodnevno) radi AMBULANTA sa isturenim punktovima u 6 općina kantona (povremen - sedmični rad).

U farmakološkom aspektu (dijelu) primjenjuje se substitucijska terapija METADONOM kroz METADONSKI PROGRAM u AMBULANTAMA.

Za kratko vrijeme ovaj program terapije je pokazao puno opravdanje i dobre rezultate:

- izgrađeno povjerenje i saradnja od strane klijenata i bolji ukupni tretman,
- suzbijeno je crno tržište METADONA,
- značajni rezultati u zdravstvenom, psihosocijalnom, ekonomskom aspektu, smanjenju stopi opštег kriminaliteta i podizanju nivoa sigurnosti u lokalnim zajednicama.

Sačinjena je jedinstvena BAZA podataka registrovanih ovisnika na području Ze-do kantona. Osobito je izdeferenirana i pažljivo urađena BAZA PODATAKA ovisnika uključenih u METADONSKI program.

b) Pripreme za početak rada STACIONARNOG dijela DETOKSA su u završnoj fazi - predviđen je smještaj liječenje - tretman 6 klijenata. Svakako će to biti novi kvalitet u ukupnom tretmanu ovisnika.

3. U Službi za rehabilitaciju i resocijalizaciju uključen je multidisciplinarni tim koji ima zadatku podstići ovisnika na postavljanje realnih ciljeva i uključivanje u program savjetovanja i edukacije, zajedno sa porodicom (ako je to moguće), kako bi se povećala motiviranost za APSTINENCIJU. Izgradnja sebe kao ličnosti, novog načina života tmelji su sprječavanja ponovnog konzumiranja droge, odnosno recidiva.

Uključivanje u lokalnu zajednicu, povratak i funkcionalisanje u porodici, doškolovanje, prekvalifikacija, zapošljavanje - sve su to činioći rehabilitacije i resocijalizacije klijenata sa kojim aktivno i kontinuirano radimo.

Kao rezultat toga ističemo izmjenu Kantonalnog zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti porodice sa sjecom i civilnih žrtava rata koji i naše klijente, koji zadovaoljavaju Zakonom postavljene kriterijetretira tretira kao novu kategoriju korisnika socijalnih usluga- što je jedinstven primjer pozitivne prakse na području BiH i šire.

U sradnji sa vladinim i nevladinim sektorom projekat resocijalizacije rezultirao je zapošljavanjem 7 bivših ovisnika a 1 je upisao fakultet (uz rad).

Formirano je, uz podršku Zavoda - Udruženje bivših ovisnika (BILO) kao i udruženje roditelja ovisnika Ze-do kantona.

- Kako komune nisu rješenje za sve ovisnike i nemogu pomoći svima, osobito što ih je nedovoljno, te kako se često gubi trag klijentima nakon farmakološkog - metadonskog tretmana- naš Zavod je krenuo u projekt DNEVNOG CENTRA u zajednici koji bi bio organizacijski dio Zavoda (u okviru Službe za rehabilitaciju i resocijalizaciju). Zamišljen je kao terapijska zajednica u lokalnoj sredini koja odslikava „normalan život“, svakodnevni odlazak i boravak u CENTRU (3-6 mjeseci) uz radno okupacionu terapiju i psihološku pomoć stručnog tima, bez gubitka kontakta sa porodicom i lokalnom sredinom. On omogućava nastavak podrške i nadzora nad klijentom koji je prošao značajan put, kao i evoluaciju postignutog. On je most kai LOKALNOJ ZAJEDNICI ili u opravdanim slučajevima most ka komuni.

4. SAVJETOVALIŠTE je organizacijski - tačnije funkcionálni segment Zavoda sastavljen od stručnjaka svih profila svih službi Zavoda koji KVALITATIVNO objedinjuje , upotpunjuje i integriše sve segmente.

ZAKLJUČAK:

Koncept rada Zavoda zasnovan je na iskustvima i pozitivnim i negativnim, ustanova i institucija u bližem i širem regionu, a koji se bave problemom i tretmanom narkomanije.

Nedostatak Državne strategije i jedinstvenog pristupa, rascjepkanost, neuvezanost, nedostatak valjane komunikacije među ustanovama, ne postojanje jedinstvene baze podataka, nerijetko akcent na samo jednom obliku prevencije i tretmana što kao posljedicu imaju nezadovoljavajuće rezultate - u značajnoj mjeri su uticali na naš koncept i viziju rada u tretmanu zloupotrebe droga.

SVEOBUVATAN pristup, pridavanje značaja svim oblicima prevencije i tretmana, njihova isprepletenost, povezanost i uslovljenost, po sistemu „spojenih posuda“ i sve to pod jednim krovom (Zavoda) učinila nam se i nametnula kao najprihvatljiviji model.

Nakon dobrovoljnog uključivanja u tretman, klijent dobiva stalnu adresu koja brine o njegovom liječenju i rehabilitaciji, obezbjeđuje se kvalitetan stručni nadzor i podrška, dinamike tretmana i rehabilitacije. Ovaj koncept u značajnoj mjeri umanjuje štetu i umanjuje rizik, što i jeste suština, da klijent u toku tretmana ne ostane prepušten sam sebi, u vakuumu, kada „iskoci iz sistema“, „gubi mu se trag“ i kada bez obzira na dostignute rezultate u pravilu se vraća „ulici“ što je najlošija opcija.

Metadonski program u Zeničko - Dobojskom kantonu, druga godina dana postojanja Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti

Napomena: Rad je prikazan na IV simpozijumu SEEA net (mreža zemalja južne i jugaistočne Evrope i Jadrana u liječenju ovisnosti) u sklopu II kongresa psihijatara BiH sa međunarodnim učešćem u Sarajevu oktobra 2007. godine. Rad govori najviše o metadonskoj terapiji ali podrazumijeva ogromnu važnost prevencije, psihološke podrške i rehabilitacije.

Sažetak:

U radu su prikazana iskustva u primjeni metadonske terapije kod heroinskih ovisnika nakon uvođenja kontrolisanog davanja metadona u soluciji.

Pacijenti su na liječenju dobrovoljno, kriteriji za ulaz u program su blagi a kontrola urina na opijate radi se 1 do 2 puta mjesечно. Lijek dajemo u Zenici, u našem Zavodu i uz pomoć lokalnih domova zdravlja u još šest gradova Kantona. Program uključuje individualnu i grupnu psihoterapiju, rad na prevenciji, rehabilitaciji i reintegraciji pacijenta.

Studija je retrospektivna ali se podaci kontinuirano unose u bazu pa su bili lako dostupni za analizu. Uključeni su heroinski ovisnici registrovani u Zavodu od osnivanja 5.12.2005. do 1.10.2007. sa području Zeničko-Dobojskog kantona. Najveći dio podataka dobijen je iz Pompiduovog upitnika koji se redovno popunjava za sve pacijente u tretmanu ali i iz drugih dijelova baze podataka u Zavodu.

Analizirali smo dob, pol, zaposlenost, obrazovanje, dužinu uzimanja psihootaktivnih supstanci, načine uzimanja, i neke druge podatke uključene u Pompiduov upitnik.

Ukupan broj pacijenata je 177. Od toga muških je 166 a ženskih 11. Najstariji pacijent ima 50,54 godina a najmladi 18,58 godina, s tim što je uveden na terapiju prije punoljetstva. Prosječna godina svih je 30,74. Muškarci su nešto stariji sa prosjekom od 31 godine dok žene imaju prosječno 29,29 godina (mlade za 1,71 godinu). Najveći broj pacijenata, njih 90, ima između 20 i 30 godina, sljedeća dekada po brojnosti je od 30 do 40 godina iz koje imamo 64 pacijenata. Ipak, nije zanemariv ni broj veterana u ovisnosti, koji imaju preko 40 godina. U bazi podataka validni su bili podaci za 163 pacijenta koji su anketirani za upitnik Pompidu grupe. Prosječno obrazovanje pacijenata na metadonskoj terapiji je 10,39 godina. Najveći broj, njih 108, ima završenu srednju školu. Mali je broj sa nezavršenom osnovnom školom, njih 4. Za naše prilike najjednostavnije je govoriti o nižoj, srednjoj i visokoj i višoj stručnoj spremi (NSS, SSS, VSS). Pacijenata sa NSS ima 53, sa SSS 108 i VSS 2. Svaki peti pacijent je u braku, odnosno 21%, razvedenih je 13%, u vanbračnoj zajednici je 2%, nesiguran je podatak za 1% a neoženjenih/neudatih je 63%. Svaki treći pacijent ima djecu, odnosno 30%. U prosjeku, prvi kontakt sa psihootaktivnim supstancama ostvarili su sa 17,02 godine. Najranije su počeli u 10-oj godini ako je vjerovati takvom podatku ali ima pacijenata koji su počeli sa nekom psihootaktivnom supstancicom relativno kasno, poslije 30-e godine. Kritično vrijeme je između 15-e i 19-e godine, u vrijeme sazrijevanja i odrastanja, na životnoj prekretnici. Prvi put uzmu heroin poslije 4,51 godine od prve psihootaktivne supstance, sa 21,53 godine. Dakle, ako je prosječna dob pri prvom dolasku na terapiju 30,74 godine, onda je prosječna dužina uzimanja opijata je 9,21 godina. Polovina pacijenata uzima heroin intravenozno, 47%, kombinovano još 9% a ušmrkava 38%, ostali načini (pušenje, pijenje) su oko 6%. Nađeno je 11 pacijenata pozitivnih na hepatitis B i 22 pozitivna na hepatitis C (7 i 14%, ukupno 21%) ali je ta brojka vjerovatno veća jer nisu svi testirani.

HIV pozitivnih nije bilo. Svaki četvrti pacijent se jednom ili više puta predozirao (ukupno 24%). Prosječna doza metadona iznosi 52,6 mg. Žene imaju nešto nižu dozu metadona u našem uzorku. Od ukupnog broja od 177 pacijenata manje od šest mjeseci liječi se 33 pacijenta, 35 pacijenata liječi se od 6 do 12 mjeseci a 109 preko 12 mjeseci.

Poslije više od godinu dana iskustva u ovakvom načinu rada, i sa iskustvom u davanju recepata pacijentima, možemo reći da je centralizovano, kontrolisano davanje lijeka zasad najbolje rješenje za naše uslove, da su ga pacijenti prihvatali a da su ukupni efekti po pojedinca i društvo vrlo povoljni.

Uvod

Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti osnovan je 5.12.2005. godine nakon skoro godinu dana priprema i rada ekspertne grupe. Heroinski ovisnici prije toga su se liječili u Kantonalnoj bolnici Zenica i Centru za mentalno zdravlje u Zenici i dobijali recepte za podizanje lijeka u tabletama. Prosječna doza bila je oko 25 mg metadona dnevno. U takvim uslovima lijek je bio onemogućen da propiše odgovarajuću dozu metadona jer je veliki dio isao na crno tržište. Bilo je više pacijenata koji su dolazili samo po lijek a nisu bili heroinski ovisnici u pravom smislu te riječi. Nezadovoljstvo i agresivnost pacijenata bili su uobičajena pojava.

Ljekari naše ustanove nastavili su u početku propisivanje recepata za metadon. Od kraja aprila 2006. god. počelo je podjela lijeka u soluciji. Ovim potezom je u jednom trenutku prekinuto crno tržište metadonom na području Ze-Do kantona i svelo se ne sporadične slučajevi. Tu je i bio i vrhunac nezadovoljstva pacijenata jer je odjednom onemogućen veliki dio mahinacija. Broj onih koji su dolazili na terapiju odmah se preplovio (Sa 142 na 67).

Nakon toga počeli smo kompletno uređenje metadonskog programa sa kontrolisanim davanjem lijeka.

Metadonska terapija

Iako se metadon koristi već oko 40 godina za liječenje heroinске ovisnosti a nije mnogo mlađi u proksi od prvog psihijatrijskog lijeka hlorpromazina (Largactyl, 1952.) - još uvjek postoji puno predusađa i određen gard u struci.

Kontroverze postoje i zbog velikih razlika u praktičnoj primjeni ove terapije u različitim zemljama, od stava struke da se metadon ne može upotrebljavati jer kulturni obrazac sredine ne podržava zamjenu "droga za drogu" do liberalnog snabdijevanja pacijenata i za duži vremenski rok.

Za našu sredinu kontrolisano izdavanja metadona pokazalo se vrlo korisnim i poslije početnog nezadovoljstva pacijenti su ga prihvatali. Sa jasnim okvirima ponešanja i pravilima metadonskog programa izbjegnuto je mnoga nesuglasica i manifestovanje agresivnosti.

Osnovni podaci o Kantonalnom zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti

Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti ima 16 zaposlenih. Sjedište je u Zenici, u širem centru grada pa je pristupačno klijentima. (72 000 Zenica, Aska Bošića 28, tel./fax -387 32 244 544, e-mail zdkovisnosti@bih.net.ba, <http://www.zedovisnost.ba>).

Ambulantni prostor od oko 160 m² iznajmljen je od Kantonalnog zavoda za zdravstveno osiguranje i tu zasada funkcionišu sve tri službe Zavoda (Služba za prevenciju, Služba za ambulantni tretman i detoksifikaciju i Služba za rehabilitaciju). Stacionarni prostor za detoksifikaciju veličine 70 m² u sklopu Kantonalne bolnice građevinski je završen i otvoren 5.9.2007. Građevinski projekat je izveden uz pomoć Global fonda. U toku je rješavanje opreme, kodrova i finansiranja.

Osobine metadonskog programa u Zeničko-Dobojskom kantonu

Kriteriji za uključenje u metadonski program:

Noši su kriteriji relativno blagi. Nema visokog praga koji iziskuje pet godina heroinskega staža, par neuspjelih bolničkih liječenja ili pokušaja sa komunama. Držimo se pravila da je najvažnije i najpovoljnije da je pacijent u metadonskom programu, da ima kontakt sa Zavodom i da zajedno planiramo detoksifikaciju, stacionarni detoks program ili komunu.

1. Pacijent se liječi na dobrovoljnoj osnovi.
2. Stanji je od 18 godina. Maloljetnici iznad 16 godina liječe se sa odobrenjem staratelja.
3. Zavistan je od heroina ili morfina (opijata) i to se utvrđuje auto- i heteroanamnezom, kliničkim pregledom i testiranjem. Koriste se dijagnostički kriteriji prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB 10.
4. Dužina ovisnosti se ne fiksira ali se predlaže da pacijenti koji su kraće ovisni, manje od godinu dana, budu na režimu kratkotrajne detoksifikacije.

Suština našeg koncepta je da je ulaz na metadonsku terapiju relativno lakši (u osnovi samo dijagnoza heroinske ovisnosti), terapija počinje u ambulantnim uslovima, lijek se izdaje u ustanovi a iznošenje lijeka je svedeno na minimum.

Prvi pregled i indikacija za metadonsku terapiju:

1. Metadon se može dati u prvom susretu (minimalna početna doza) ukoliko pacijent uz adekvatnu motivaciju ispunjava kriterijume a nema kontraindikaciju za terapiju.
2. Pacijent treba da bude laboratorijski obraden, sa osnovnom laboratorijskom (SE; KKS; hepatogram, urea, kreatinin, urin) a naknadno urađeni i testovi na hepatitis B, C i HIV. Po potrebi rade se i druge pretrage.
3. Uraditi testove na psihoaktivne supstance.
4. Uraditi somatski, neurološki i psihijatrijski pregled.
5. Ubilježiti vitalne parametre, krvni tlak/pritisak, puls, temperaturu.
6. Antropometrijski elementi: izmjeriti tjelesnu visinu i težinu, fotografisati pacijenta.
7. Ispuniti obrazac Pompidu. (Medicinski tehničar.)
8. Ispuniti MANSA upitnik kvaliteta života (Psiholog.)
9. Psihološko testiranje i obrada.
10. Socijalna anamneza i tretman. (Točke pod 2.9. i 10. mogu se odložiti u zavisnosti od stanja pacijenta.)
11. Pacijent potpisuje metadonski ugovor koji reguliše pravilo ponašanja u vezi sa terapijom.

Metadon - ordiniranje terapije u ZE-DO Kantonu

1. Metadonsku terapiju ordiniraju ovlašteni ljekari Zavoda.
2. Metadon se daje svakodnevno u Zavodu od 8 do 12 h uz prisustvo jednog radnika obezbeđenja.
3. U šest domova zdravlja na Kantonu (Visoko, Breza, Kakanj, Dobojski Lug, Tešanj i Maglaj) terapija se dijeli prijepodne po pola sata do jedan sat. U pomenutim domovima dvaput mjesечно radi stručni tim Zavoda (neuropsihičar, psiholog, socijalni radnik i medicinski tehničar).
4. Pacijenti koji rade imaju pravo da se najave za dobijanje terapije u 7.10 i u 14.30 samo radnim danom (U Zavodu).
5. Lijek se daje kao rastvor u soku ili smršljeni prah rastvoren u soku.
6. Povlasticu (vikend terapija za dva dana) dobija pacijent koji je dva mjeseca negativan na opijate što se dokazuje redovnim testiranjem. Povlastica se ukida u slučaju nepridržavanja metadonskog ugovora a ponovo dobija pod istim uslovima.

7. Vikend terapija dobija se kao rastvor u soku ili prah u soku.

8. Nekoliko pacijenata, koji su duže od godinu dana negativni na testovima, dobija terapiju dvaput sedmično, ponedeljkom i četvrtkom.

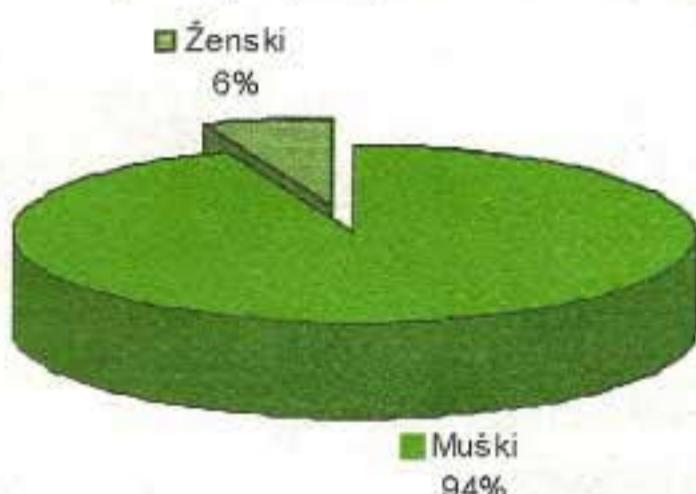
Napomena: Svako odstupanje od utvrđenih pravila iziskuje sastanak tima (Povlastica za duže od dva dana, povlastica u slučaju neispunjavanja kriterija itd.)

Rezultati istraživanja

S obzirom na to da četiri vrste metadonskog tretmana prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije iz 1990. godine (kratkoročna i dugoročna detoksifikacija i održavanje) u praksi fluidno prelaze iz jedne u drugu mi smo dali presjek situacije u sadašnjem trenutku.

Ukupan broj pacijenata je 177. Od toga muških je 166 a ženskih 11.

Grafikon broj 1. Pacijenti prema polu



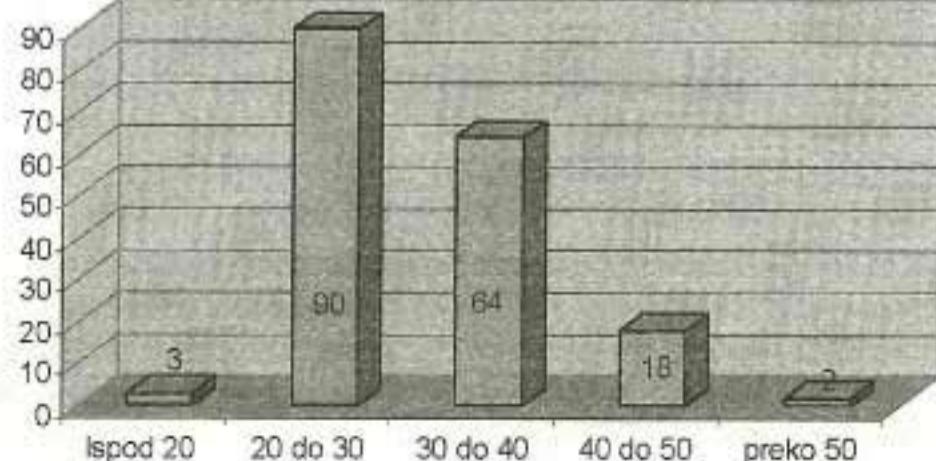
Najstariji pacijent ima 50,54 godina a najmlađi 18,58 godina, s tim što je uveden na terapiju prije punoljetstva. Prosječna godina svih je 30,74. Muškarci su nešto stariji sa prosjekom od 31 godine dok žene imaju prosječno 29,29 godina (mlađe za 1,71 godinu).

Grafikon br. 2 Prosječna godina na metadonu



Noćići broj pacijenata, njih 90, ima između 20 i 30 godina, sljedeća dekada po brojnosti je od 30 do 40 godina iz koje imamo 64 pacijenata. Ipak, nije zanemariv ni broj veterana u ovisnosti, koji imaju preko 40 godina.

Grafikon br. 3 Pacijenti prema dobnim skupinama



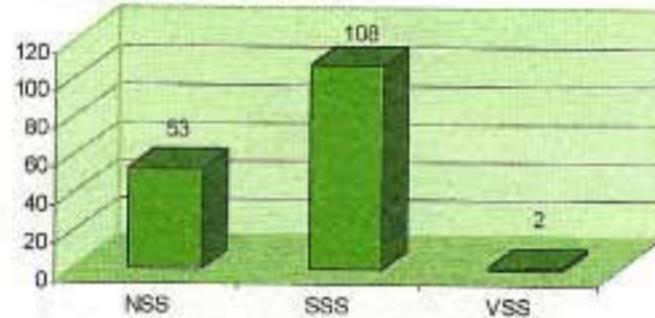
U bazi podataka validni su bili podaci za 163 pacijenta koji su anketirani za upitnik Pompidu grupe. Prosječno obrazovanje pacijenata na metadonskoj terapiji je 10,39 godina. Najveći broj, njih 108, ima završenu srednju školu. Mali je broj sa nezavršenom osnovnom školom, njih 4.

Tabela br. 1 Obrazovna struktura pacijenata na metadonskoj terapiji

1. Nezavršena škola	4
2. Završena osnovna škola	40
3. Nezavršena srednja škola	9
4. Završena srednja škola	108
5. Završena viša škola	1
6. Završen fakultet	1

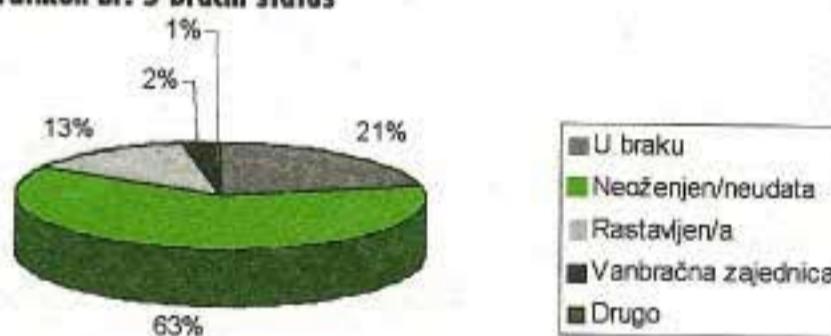
Za naše prilike najjednostavnije je govoriti o nižoj, srednjoj i visokoj i višoj stručnoj spremi (NSS, SSS, VSS). Pacijenata sa NSS imo 53, sa SSS 108 i VSS 2.

Grafikon br. 4
Pacijenti prema stepenu obrazovanja



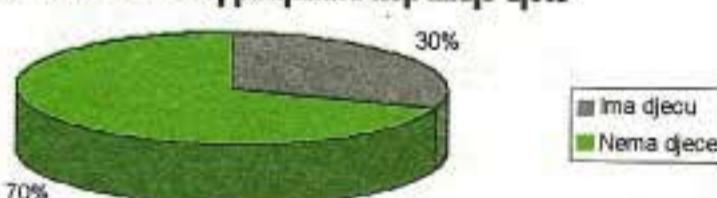
Svaki peti pacijent je u braku, odnosno 21%, razvedenih je 13%, u vanbračnoj zajednici je 2%, nesiguran podatak za 1% a neoženjenih/neudatih je 63%.

Grafikon br. 5 Bračni status



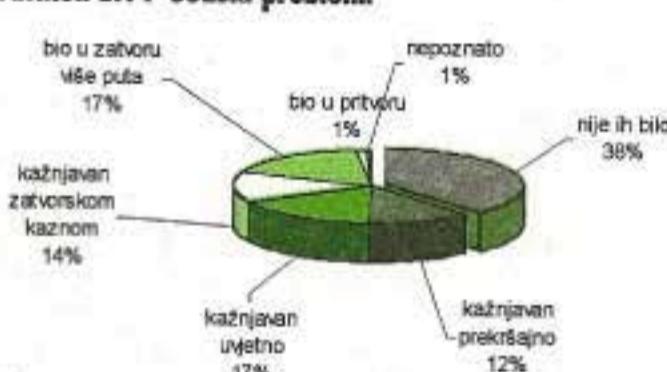
Svaki treći pacijent ima djecu.

Grafikon br. 6 Broj pacijenata koji imaju djecu



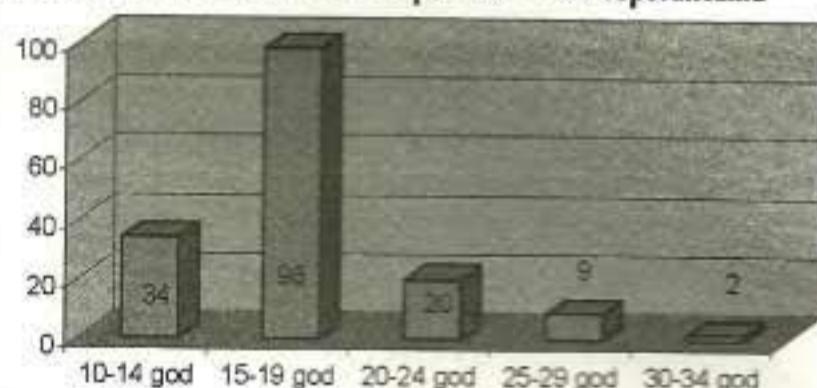
Sudske probleme imalo je 38% pacijenata

Grafikon br. 7 Sudski problemi



U prosjeku, prvi kontakt sa psihohemikalnim supstancama ostvarili su sa 17,02 godine. Najranije su počeli u 10-oj godini ako je vjerovati takvom podatku ali imaju pacijenata koji su počeli sa nekom psihohemikalnom supstancicom relativno kasno, poslije 30-e godine. Kritično vrijeme je između 15-e i 19-e godine, u vrijeme sazrijevanja i odrastanja, na životnoj prekretnici.

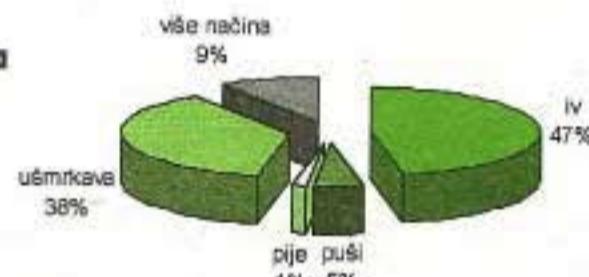
Grafikon br. 7 Prvi kontakt sa psihohemikalnim supstancama



Prvi put uzmu heroinu sa 21,53 godine, znači 4,51 godine od prve psihohemikalne supstance. Dakle, ako je prosječna dob pri prvom dolasku na terapiju 30,74 godine, onda je prosječna dužina uzimanja opijata je 9,21 godina.

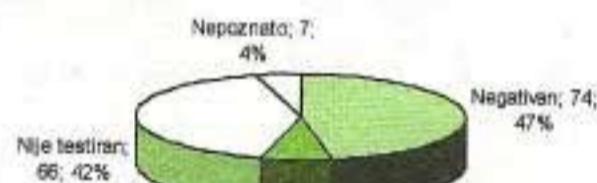
Polovina pacijenata uzima heroin intravenozno, 47%, kombinovano još 9% a ušmrkova 38%, ostali načini (pušenje, pijenje) su oko 6%. Postoji raširena zabluda među ovisnicima da je intravenozni unos heroina opasniji po mozak od ušmrkovanja. Efekti su isti, jedino je eliminisana mogućnost prenosa infekcija iglom.

Grafikon br. 8
Način uzimanja opijata



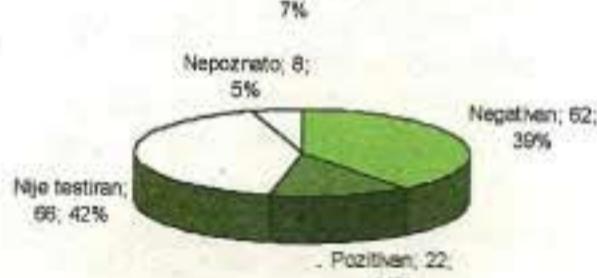
Hepatitis B

Grafikon br. 9
Učestalost hepatitis B



Hepatitis C

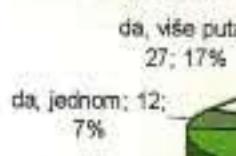
Grafikon br. 10
Učestalost hepatitis C



Sveukupno registrovano je 11 pacijenata pozitivnih na hepatitis B i 22 pacijenta pozitivno na hepatitis C. Zbimo 33 pacijenta pozitivna na jedan od hepatitis čini 18,64 % od ukupnog broja na metadonskoj terapiji. Treba napomenuti da je ovoj broj svakako veći jer nisu svi pacijenti testirani.

Podaci o predoziranju

Svaki četvrti pacijent se jednom ili više puta predozirao.



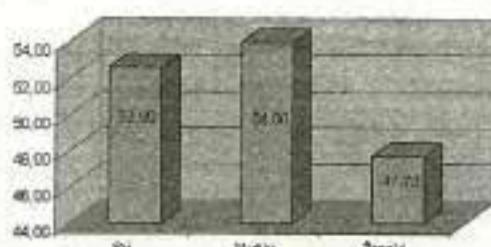
Grafikon br. 11 Podaci o predoziranju

Prosječna doza metadona iznosi 52,6 mg i dvostruko je veća od one koju su pacijenti imali u vrijeme kad smo pisali recepte (Početkom aprila 2006. godine to je bilo 25,6 mg. Nije bilo doze veće od 50 mg.) Žene imaju nešto nižu dozu metadona u našem uzorku.

Grafikon br. 12 Prosječna doza metadona

Doza metadona sada je dvostruko veća nego u vrijeme kad su pacijenti dobijali recepte (52,6 prema 25,6 mg na dan). Napominjemo da je aktuelno prosječna doza u Americi oko 70 mg, u Sarajevu oko 55-60 mg.

Grafikon br. 13
Prosječna doza metadona aprila 2006. i oktobra 2007. god.



Dužina liječenja

Od ukupnog broja od 177 pacijenata manje od šest mjeseci liječi se 33 pacijenta, 35 pacijenata liječi se od 6 do 12 mjeseci a 109 preko 12 mjeseci.

Grafikon br. 14 Dužina liječenja metadonom



Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica počeo je sa radom 5.12.2005. godine. Imamo iskustvo sa davanjem recepcata pacijentima i sa organizovanjem davanja lijeka u soluciji. Uočili smo da je prednost recepcata je u pristupačnosti za pacijenta, komforu, mogućnosti uzimanja uz zaposlenje ali je mogućnost zloupotrebe maksimalna, onernogučeno adekvatno doziranje, krajnji efekti u liječenju losiji.

Pregledno dajemo osnovne osobine oba programa.

Osobina programa	Recepti	Solucija u ustanovi
1. Pristupačnost	Maksimalna	Manja, povećava se sa radom u domovima zdravlja
2. Crno tržište	Maksimalno	Nema
3. Doza	Ispod terapijske	Terapijska
4. Troškovi za pacijenta	Participacija	Ne plaća participaciju

Zaključak:

Osnivanjem Zavoda lokalna zajednica je jasno pokazala osjećaj za važnost ovog problema. Uvodjem kontrolisanog davanja metadona u ustanovi i uz pomoć Domova zdravlja na Kantonu uveden je red u terapiji heroinskih ovisnika, praktično eliminisano crno tržište i omogućeno adekvatno doziranje lijeka. Osnovni koncept Zavoda koji podrazumijeva prevenciju, liječenje i rehabilitaciju pod jednim krovom pokazao se kao ispravan. Ostaje činjenica da su bolesti ovisnosti i medicinski i socijalni problem koji rješavaju udružene snage uređenog društvenog sistema. Naš dalji rad podrazumijeva i koordinaciju tih snaga.

Projekti za 2008.g.

Implementacija razvoja primarne, sekundarne i tercijske prevencije podrazumijeva implementaciju niza projekata u sklopu rada i razvoja ovog Zavoda, a što je u skladu sa strateškim ciljevima razvoja Zavoda. Implementacija podrazumijeva realizaciju slijedećih projekata:

Projekat 1.: Peer education (vršnjačka edukacija)

Projekat iz oblasti primarne prevencije namjenjen uzrastu školske djece do 8 razreda. Cilj je izgraditi resurse u kojima će mladi biti sposobljeni za kontinuiranu edukaciju svojih vršnjaka. Samu edukaciju edukatora (9-dnevni trening) raditi će treneri UNFPA- Populacijskog fonda UN-a po Međunarodnim standardima, te profesionalci Zavoda. Monitoring i evaluaciju rada preuzima naša Ustanova. Cilj je formirati 5 timova, po 5 učenika u 4 općine Ze-Do kantona. Gradovi su Tešanj, Zenica, Kakanj, Visoko a izabrani su u odnosu na trenutnu najveću rasprostranjenost bolesti ovisnosti.

Projekat 2.: „Reći ne pritisku - kako se oduprijeti pritisku grupe

Projekat iz oblasti primarne prevencije namjenjen uzrastu školske djece i omladine osnovnih, srednjih škola i fakulteta. Stručna literatura, naši podaci, istorije ovisnika upućuju kako je najfrekventniji i najdominantniji faktor prvog uzimanja droge a zatim i ponovljeno uzimanja i pojave ovisnosti, „tih“ i „agresivniji“ pritisak grupe. Obzirom da adolescenti često imaju nedostatak poštovanja u ovom periodu, prolaze kroz period identitet, ranjivi su na uticaj grupe. Iako, prvično ne moraju imati želju za drogama oni mogu biti poticani od grupe na prvo uzimanje. Ovaj projekat se fokusira na izgradnju stavova prema uticaju grupe, na izgradnju načina kako se oduprijeti grupi. Projekat je primjenjiv kako za osnovne škole, tako i za srednje škole.

Projekat 3.: Kontinuirana edukacija uposlenih MUP-a

Projekat iz oblasti primarne prevencije, te prevencije dostupnosti psihotaktivnih supstanci. Pripadnici MUP-a su svakodnevno izloženi kontaktu sa ovisnicima, sa dilerima, kao i sa osobama koje počinju eksperimentisati sa drogama. Preventivna intervencija u smislu upoznavanja sa bolestima ovisnosti grupe eksperimentatora i upućivanje u Zavoda može pozitivno djelovati na značajan broj mladih. Isto tako, edukacijom i pisanim materijalom će pripadnici MUP-a biti upoznati sa novim drogama i njihovim dejstvima. Projekat je nastavak i nadogradnja naših dvogodišnjih iskustava u edukaciji MUP-a.

Projekat 4.: Kontinuirana edukacija izviđača i voda eko-sekcija

Projekat je iz oblasti primarne prevencije i osnovni cilj je edukacija izviđača te edukacija edukatora, tj. voda eko sekcija koji će svakodnevno educirati druge izviđače. Tokom 2007.g. obavili smo pilot-projekat edukacije izviđača i voda (avgust 2007.g.). Realizovali smo dvodnevnu edukaciju sa učešćem 133 osobe. Ova aktivnost je naišla na izrazito odobravanje kako same djece i omladine, tako i kadrova izviđača. Projekat je potrebno nastaviti i 2008.g. sa očekivanim učešćem oko 1.000 učesnika kroz 4 ili 5 dvodnevnih radionica.

Projekat 5.: Elektronska edukacija mladih

Projekat je iz oblasti primarne prevencije. Cilj je upoznati mlade o opasnostima bolesti ovisnosti, prevencija drugih asocijalnih pojava kod mladih putem radio stanica, čime bi jednom u dva mjeseca kompletna populacija mladih u 12 općina kantona bila educirana. Ideja je da sa omladinskom radio-stanicom dogovorimo koncept emisije, da urednik bude iz populacije mladih, da emisija bude informativno-edukativnog karaktera sa muzičkim sadržajima. Radio-emisiju bismo poslije presmiali na nosače zvuka i dostavili je svim radio-stanicama u ZDK-a.



Projekat 6.: Poticanje svijesti mladih kroz organizaciju konkursa za izradu literarnih-likovnih radova

Projekat je iz oblasti primarne prevencije, a cilj je razvoj stavova otpora prema bolesti ovisnosti. Fokus je na Zašto ne probati drogu - stavu. Projekat će se realizovati na svih 12 općina kantona a uključivati će i razvoj pozitivnog odnosa ka kulturno-historijskom blagu ZDK-a kroz organizaciju izleta za 10 najuspješnijih učesnika.

Projekat 7.: Rehabilitacija i resocijalizacija ovisnika na ambulantnom tretmanu - „Dnevni centar“

Najvažniji projekat u oblasti rehabilitacije i resocijalizacije, što je začetok komune. Za cilj ima uspješniju resocijalizaciju i integraciju ovisnika u lokalnu zajednicu, te smanjenje recidiva. Projekat iz oblasti tercijarne prevencije, a podrazumijeva uspješno uključivanje u lokalnu zajednicu, i očuvane porodice. Ovo predstavlja potpunu društvenu opravdanost. Preduvjet ovoj aktivnosti je obezbjedivanje prostorno-zemljšnih resursa, što će se pokušati riješiti u saradnji sa kantonalnom i općinskom administracijom.

Projekat 8.: Program edukacije osoblja sa organizacijom državnog kongresa iz oblasti bolesti ovisnosti

Projekat je iz oblasti primarne prevencije i podrazumijeva edukaciju kako naših uposlenika tako i uposlenika drugih povezanih ustanova i nevladinog sektora. Također je usmjerena ka senzibilizaciji javnosti kroz pripremu i distribuciju štampanog materijala i medijske nastupe.

Projekat 9.: Prekvalifikacija i doškolovanje ovisnika na liječenju

Projekat iz oblasti tercijarne prevencije, a za cilj ima sticanje uslova za prekvalifikaciju, doškolovanje i tako sticanje preduslova za zaposlenje zaličenih ovisnika. Naše analize su pokazale da najveći broj naših klijenata/pacijenata nema dobre preduslove za zaposlenje: ili nisu završili srednju školu ili su zanimanja neinteresantna.

Projekat 10.: Edukacija pedagoga u osnovnim školama

Projekat iz oblasti primarne, sekundarne prevencije. Ima za cilj formiranje mini-biblioteka u školama o bolesti ovisnosti. Edukacijom pedagoga stekli bi se uslovi za kontinuiranu edukaciju nastavnika. Pedagozi bi osim edukacije mogli vršiti i monitoring i evaluaciju sadržaja NPP-a.

Projekat 11.: Destigmatizacija ovisnika

Projekat iz oblasti primarne, tercijarne prevencije a za cilj ima objavljivanje radova ovisnika. Naši klijenti/pacijenti su pod velikom stigmatizacijom što im otežava proces resocijalizacije i rehabilitacije. I ako su na liječenju i pod kontrolom nadležnog zdravstvenog osoblja biti će predmet predrasuda i stereotipija od strane drugih osoba, mogu izgubiti posao ili onemogućiti načinak posla...

Projekat 12.: Osnivanje i održivost Savjetovališta za roditelje i mlađe na području ZDK-a

U svojim strateškim opredjeljenjima predviđeno je otvaranje Savjetovališta za roditelje, mlađe osobe, kao i ovisnike. U sklopu Savjetovališta biti će otvoren i Antidroga-telefon. Na ovaj način naši korisnici usluga će moći vrlo jednostavno dobiti sve informacije koje ih interesuju, kao npr.:

- Šta su droge?
- Kako se obavlja liječenje?
- Šta su komune?
- Šta je zamjenska terapija?
- Kako se primjenjuje psihoterapija? itd.

Projekat 13.: Edukacija kadra iz općinskih domova zdravlja na podjeli metadonske supstitucione terapije

Projekat je iz oblasti sekundarne prevencije i podrazumijeva edukaciju i osposobljavanje medicinskog kadra u matičnim domovima zdravlja, a koji svakodnevno susreću ovisnike kojima dijele zamjensku terapiju.

Projekat 14.: Edukacija sportskih trenera, roditelja i pedagoga

Projekat je iz oblasti primarne i sekundarne prevencije. Cilj je educirati sportske trenere, roditelje i pedagoge osobinama bolesti ovisnosti, ranom otkrivanju bolesti ovisnosti, te drugih asocijalnih ponašanja. Gledajući grupu je u svakodnevnom kontaktu sa većim brojem mladih te ovim pristupom, edukacijom edukatora i preventivnih roditelja, stiče se mogućnost permanentne prevencije sa velikom populacijom djece i omladine.

Projekat 15.: Edukacija nastavnika

Projekat je iz okvira primarne prevencije. Namijenjen je za nastavnike u osnovnim školama. Naime, nastavnici kroz Nastavni plan i program imaju obavezu da tokom časova razredne nastave predstave učenicima osnovne teme iz oblasti bolesti ovisnosti. Cilj nam je pomoći nastavnicima tako što ćemo im pripremiti štampani materijal i provesti edukaciju koja uključuje moderne saznanja iz prevencije, tretmana i rehabilitacije ovisnika.

Projekat 16.: Edukacija vjerskih lica

Vjerska lica imaju značajno mjesto u prevenciji bolesti ovisnosti. Kroz redovne vjerske manifestacije moguće je velikom broju osoba prenijeti informacije o bolestima ovisnosti. Obzirom da vjerska lica nisu imala edukaciju iz ove oblasti smatramo da bismo našom edukacijom doprinijeli kvalitetnijem i kvantitetnijem prijenosu ovih znanja. Predviđjeli smo da sva vjerska lica u ZE-DO kantonu educiramo kroz jednodnevne seminare.

Mali jubilej - dvije godine postojanja Zavoda

Naša Ustanova će 05.12.2007.g. imati dvije godine postojanja. Ulistinu su brzo prošle. Kada smo 2004.g. (ekspertni tim kantona) počeli sa pripremama da Skupštini kantona predložimo stanje sa rasprostranjenosću bolesti ovisnosti na prostoru ZE-DO kantona, nismo ni slutili da ćemo za dvije godine imati Ustanovu koja će imati 7 ambulanti, sistem informisanja, zapošljavati zaličene ovisnike, pokretati grupe apstinenata, itd.

Ili da ćemo raditi na opremanju Detoks - jedinice, otvaranju Savjetovališta, pokretanju Antidroga-telefona, itd.

Povodom dvogodišnjice postojanja planirali smo organizovati press-konferenciju, uručiti zahvalnice prijateljima Zavoda, pripremiti Informator i Biltan, jedan plakat. Obilježavanje dvogodišnjice je skromno a ipak radno. Nadamo se da ćemo u naredne dvije godine imati i Detoks-jedinicu, Dnevni centar, razviti sistem vršnjačke edukacije. Ove ciljeve možemo ostvariti samo uz punu pomoć šire zajednice. Nadamo se, zbog budućih generacija mladih, da ćemo i dobiti pomoć od svih aktera društva, jer svaki pojedinac i svaka ustanova mora biti zainteresovana za rješavanje moderne epidemije - bolesti ovisnosti.

Važnost resocijalizacije u liječenju ovisnika o psihoaktivnim supstancama za same ovisnike i društvo

BiH je zemlja koja je sve više, nažalost, suočena sa ekspanzijom broja mladih ljudi koji koriste razne psihoaktivne supstance. Iako je primarna prevencija imperativ u procesu liječenja mora se posebna pažnja posvetiti resocijalizaciji ovisnika, koja treba biti uključena od samog početka tretmana uzimajući u obzir visok stepen recidiva bolesnih ovisnika. Zloupotrebe svih psihoaktivnih supstanci predstavljaju dio aktuelnih pitanja kojima treba posvetiti posebnu pažnju na nivou države. Pitanje resocijalizacije bolesnih ovisnika nije dovoljno sistemski i organizovano rješeno pa se ovom segmentu kao vrlo važnom nezaobilaznom dijelu tretmana treba posvetiti posebna pažnja. Osnovni cilj jeste klijentu zaližeći i vratiti ga u lokalnu zajednicu i porodicu kako ne bi došlo do recidiva a da isti bude društveno koristan sebi, porodici i društvu, u cjelini. Da bi se moglo govoriti o postizanju osnovnim ciljevima klijent/pacijent mora biti tretiran sveobuhvatno i organizovano, paralelno sa ambulantnim tretmanom vršiti i njegovu rehabilitaciju i resocijalizaciju, dokle tokom cijelog tretmana, pa i za vrijeme boravka u komunama i poslije izlaska.

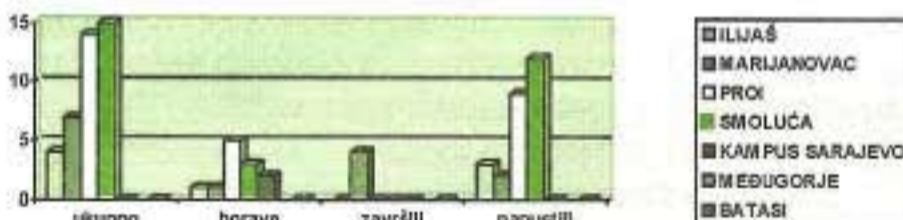
1. PREGLED KOMUNA U BiH

Grafički prikaz terapijskih zajednica u BiH



- 1 - Unsko-sanski kanton; 2 - Posavski kanton; 3 - Tuzlanski kanton; 4 - Ze-Do kanton;
 5 - Bosansko-podrinjski; 6 - Srednjobosanski; 7 - Hercegovočkonjorevanski;
 8 - Zapadnohercegovački; 9 - Kanton Sarajevo; 10 - Zapadnobosanski; 11 - Republika Srpska

2. BORAVAK LICA SA PODRUČJA ZE-DO KANTONA u 2006. i 2007. GODINI



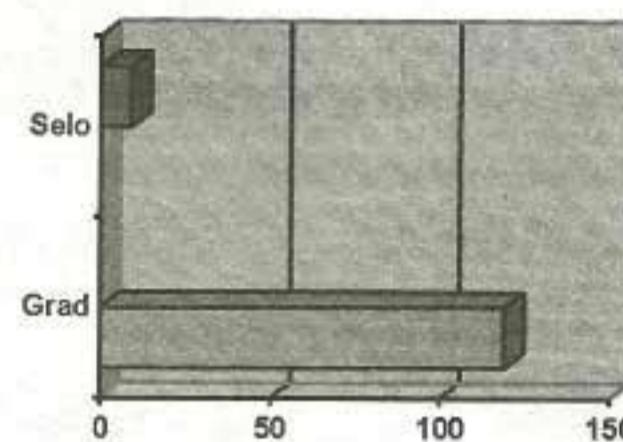
Tokom 2006. i 2007. godine u navedenim terapijskim zajednicama sa područja Ze-Do kantona ukupno je boravilo 42 ovisne osobe na tretmanu rehabilitacije i resocijalizacije od čega je:

- Napustilo program..... 26 osoba, Završilo program..... 4 osobe
 Trenutno borave..... 12 osoba, UKUPNO..... 42 osoba

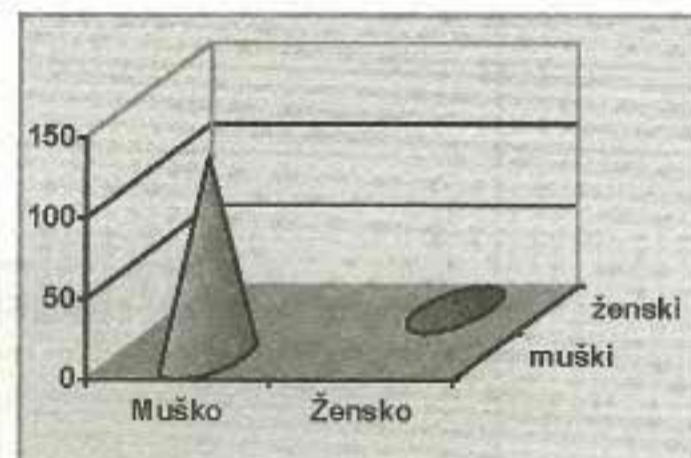
O četiri osobe koje su završile program Terapijske zajednice dvije osobe su završavale program u vrijeđe kada je osnovan ovaj Zavod te su upišešno prihvatić i uključene u program resocijalizacije kroz podsticajne mjeru u srodnji sa Zavodom za zaposljavanje, koje su i zapošljene, ovim programom obuhvaćeno je još pet osoba (zaližećih ovisnika) koje su u proteklih 4-5 godina uspešno opstjnile.

- Analizom je utvrđeno da lica na tretmanu borave prosječno 12 do 14 mjeseci nakon čega se vraćaju u lokalnu zajednicu
- Lica na tretmanu uglavnom napuštaju terapijske zajednice u prvi 2 mjeseca
- Od ukupno 30 osoba na tretmanu u terapijskim zajednicama samo 4 osobe su završile uspešno tretman ostali (26 osoba) su recidivirali.

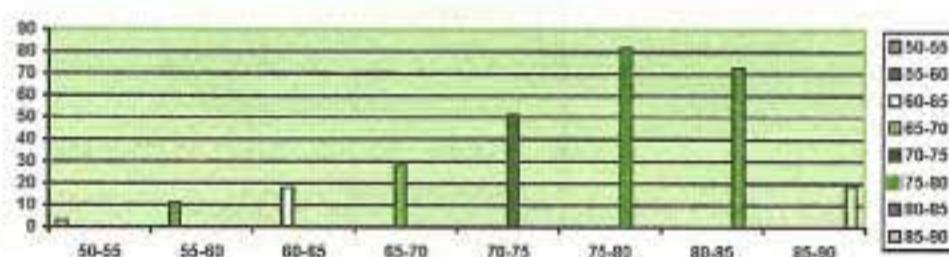
Analiza dosadašnjih rezultata potvrđuje da je zbog nekoordinacije, sistemska neuređenje, ne traženja stručnog mišljenja imalo za rezultat visok stepen recidiva. Analizom je utvrđeno da je veliki broj lica boravio u više terapijskih zajednica ili se više puta vraćao u istu.



PREGLED PO MJESTU STANOVANJA



POLNA STRUKTURA OVISNIKA NA LIJEČENJU



DOBNA STRUKTURA OVISNIKA NA LIJEČENJU (po godištu rođenja)

ZAKLJUČAK:

Na osnovu dosadašnjih iskustva, nije primjećeno da se sprovodi kvalitetna resocijalizacija ovisnika, zapostavljeno je praćenje klijenta/pacijenta, mala podrška lokalne zajednice bez koje je teško govoriti o kvalitetnom i kvantativnom postizanju glavnih ciljeva. Nedostatak je ustanova koje bi prihvatale klijente nakon završnog programa u terapijskim zajednicama. Svakako potrebno je osnivanje dnevnih centara koji će imati funkciju uključivanje pacijenata koji su u metedonskom tretmanu a koji pokazuju znakove pozitivnog napredovanja te kroz ovaj vid u potpunosti ih zaližeći bez odlaska u terapijsku zajednicu. Obezbijediti preduslove „normalnog“ života, obezbijediti saradnju sa lokalnom zajednicom i raznim podsticajnim mjerama, odolazak na posao i povratak porodici. Trentno je Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti na putu da i ovaj vid Dnevnog centra obezbijedi u interesu pacijenata, porodice i društva.

Adila Fetahović,
diplomirani psiholog

Grupni rad sa ovisnicima edukativno - terapijskog karaktera

Jedan od ključnih faktora u nastanku ovisnosti jeste faktor ličnosti. Odnos čovjeka i droge u istom nacionalnom i kulturnom krugu može biti trostruk: neko u životu nikada ne uzme drogu, drugi eksperimentišu i ne nastavljaju, dok neki probaju drogu i postanu narkomani. Ovo je jedan od dokaza da postoje razlike u stavovima, intersima, kao i individualne predispozicije. Osobe kod kojih dođe do razvijanja ovisnosti su emocionalno nezrele, frustaciono netolerantne i sklone asocijalnom ponašanju. Medikamentozna terapija (metadon) koju svakodnevno piju u našem Zavodu, neophodno se kombinuje sa psihoterapijom - individualnom i grupnom, kako se ukaže potreba. Osim fizičke ovisnosti, kod bolesti ovisnosti razvija se i psihološka ovisnost koja predstavlja najveći problem sa kojim se suočavaju ovisnici i najteži za rješavanje. Iz tog razloga, liječenje ovisnosti podrazumijeva obaveznu psihoterapiju koja se nastavlja i nakon uspješno završene metadonske terapije.

Osnovni zadatok psihoterapijskog rada, bilo kojeg oblika, jeste da se uspostavi raniji nivo funkcionisanja pojedinca, eliminisanje psihičke trpnje, te omogućavanje ličnog rasta Individue u smislu učenja novih oblika ponašanja koji će ih učiniti adaptivnijim.

Grupna psihoterapija, kao varijacija individualne terapije nastala i iz ekonomskih razloga, pokazala je svoje specifične prednosti kroz važnost interpersonalnih relacija koje se u grupi ostvaruju. Osnovni cilj grupne terapije u radu sa ovisnicima jeste pomoći u rehabilitaciji, readaptaciji i resocjalizaciji. U našoj Ustanovi se od marta mjeseca 2007.g. provodi ovakav vid grupne psihoterapije koji ima i edukativni karakter. To znači da kroz psihoterapiju radimo na reintegraciji ličnosti a kroz edukativne časove na obrazovanju o različitim temama.

Odabir članova grupe nije jednostavan posao. Potrebno je članovi budu barem približno ujednačeni po starosnoj dobi, približno istog socio-ekonomskog statusa, dužini apstinencije, dok po spolu može biti mješovita grupa. Grupa može da broji od 6 do 12 članova. Neophodno je identifikovati potencijalne „minere“ grupnog rada, pojedince koji nisu dovoljno emocionalno stabilni i adekvatno motivirani, te ih izbjegi u odabiru. Takvi pacijenti zahtijevaju drugačiji pristup, koji je najčešće individualan.

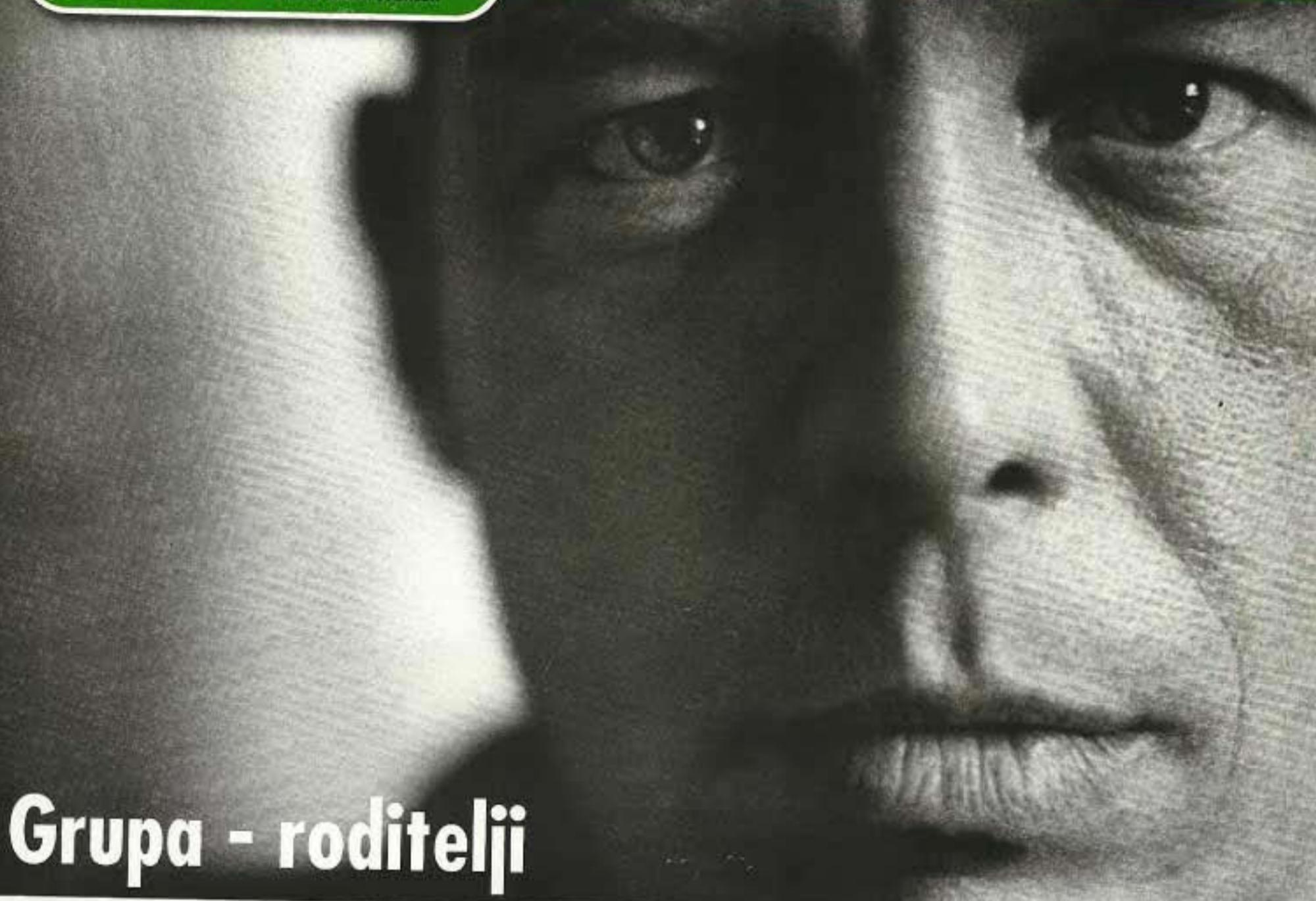
Grupa se sastaje jednom sedmično, u ustaljenom terminu koji se ne mijenja. Postoji plan po kojem se provodi program rada u grupu. Nastojimo se držati tog plana, međutim gotovo uvijek se desi da iskrne neka tema koja se „sama nametne“, te i nastavimo u tom smjeru.

Izdvajam dio programa:

- Upoznavanje članova grupe, određivanje pravila grupe
- Šta je ovisnost, posljedice - fizičke i mentalne (diskusija)
- Šta je apstinencijska kriza, kako je savladati (diskusija - razmjena iskustava)
- Liječenje ovisnosti, farmakoterapija i psihoterapija (diskusija)
- Faktori nastanka ovisnosti (diskusija)
- Ličnost - tipovi ličnosti, karakter, temperament (diskusija)
- Poremečaj ishrane
- Destigmatizacija ovisnika (kontinuirano)
- Primjena testova i upitnika ličnosti
- Upitnik kvalitete života
- Pismena ekspresija - pisanje radova na zadatu temu
- Rad sa plastelinom - slobodna tema (vid art terapije)
- Rad sa glinomolom - slobodna tema (vid art terapije)
- Pismena ekspresija - heroin i ja
- Pismena ekspresija - prvi joint
- Simboli za borbu protiv droge
- Lična higijena
- Bolničko liječenje; komune (diskusija)
- Komunikacija sa roditeljima
- Projektivne tehnike - vodena fantazija; crtanje
- Redovni feedback za proteklih sedam dana
- Upotreba i zloupotreba sedativa
- Djetinjstvo, pubertet
- Kako se oduprijeti heroinu - razmjena iskustava
- Crtanje
- Emocije - osnovne i složene
- Razvojne faze ovisnosti
- —

Kohezija grupe se uspostavlja relativno brzo. Razvijaju interes za ovakav vid terapije te samim tim komunikacija postaje spontana. U ovakvoj povoljnoj klimi članovi su slobodni da govore o svojim iskustvima i emocijama. Također, treba imati u vidu trenutna raspoloženja članova te je i to jedna od vodilja realizacije plana rada.

Planirano je da jedna grupa traje do jedne godine dana; izostanci su opravdani u slučaju obavljanja posla.



Grupa - roditelji

Grupa je osnovana da bi se dala šansa roditeljima čija su djeca ovisnici o drogama da urade nešto za sebe i svoje mentalno zdravlje. Svi učesnici su ujedno i članovi udruženja roditelja ovisnika i duži vremenski period se bore sa problemima ovisnosti svoje djece. Kroz udruženje i zavod su imali priliku da se informišu i edukuju kako pomoći svojoj djeci. Boreći se za njih prolazili su dug i iscrpljujući period i zanemarili sebe i svoje potrebe. A poznato je ako se ne pobrinemo kvalitetno za sebe i svoje mentalno zdravlje, nećemo se moći ni kvalitetno boriti za druge. Upravo iz tih razloga je оформljena ova grupa. Dakle, osnovni cilj je bio osigurati mjesto i vrijeme gdje bi se ti ljudi mogli posvetiti sebi, razgovarati isključivo o svojim potrebama. Na početku grupa je brojala dvanaest učesnika, roditelja čija su djeca prošla kroz proces liječenja u zajednicama, zatim roditelji onih koji su još u procesu liječenja i roditelji čija se djeca još uvijek nisu odlučila na liječenje. Kasnije se grupa svela na sedam stalnih učesnica, dok su ostali dolazili povremeno. Sastajali smo se jednom sedmično, jedan i po do dva sata. Kroz rad smo se pretežno koristili psihodramatskim tehnikama prateći potrebe i želje učesnika. Svaka psihodramatska sesija kao i svaki psihodramski proces sastoji se iz tri faze: zagrijavanje, faza igre (rad) i Integracija.

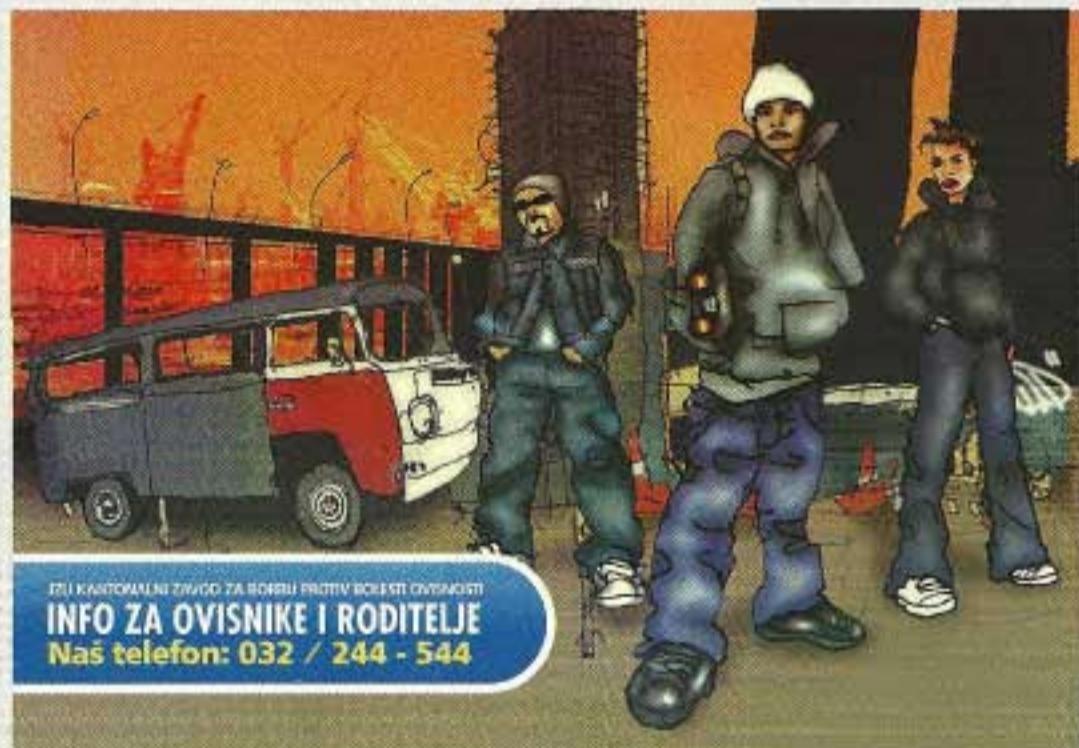
Teme koje smo obrađivane su: komunikacija, psihološke i fizičke granice, načini suočavanja i nošenja sa stresom i traumom. Navedene teme smo obrađivali kroz vježbe, djeljenje iskustava i teoriju (kratka predavanja). Vježbe koje smo korištene su: socijalni atom (kako bi vidjeli koje osobe čine njihov socijalni atom, u kojim su odnosima s tim osobama, šta im odgovara a šta ne i da razmisle kako bi mogli ono što im ne odgovara promjeniti), test socijalnih vještina (da vide kako reaguju u pojedinih situacijama, da li više gledaju da ugode drugima i koliko polažu na sebe i svoje potrebe), mapa emocija (da upoznaju svoje tijelo, da se prisjetе kako njihovo tijelo reaguje u pojedinim situacijama i kad im koje signale šalje). Zatim postavljane su i tzv. veliku scenu, kroz koju smo uz dijeljenje fid bekova (iznošenje osjećanja iz uloge, učesnika na sceni) i Šeringa (osjećanja iz vlastitog iskustva, potaknuta scenom) oslikavale šta se dešava u pojedinim situacijama i na koje načine je najbolje reagovati. Pošto su u grupi bili roditelji čija su djeca u različitim fazama liječenja i njihove potrebe su drugačije. Oni čija su djeca izašla iz zajednice i polako se uklapaju u normale tokove života, većinom imaju problem sa "gubljenjem uloge" i viškom vremena. Odluka za liječenje i samo liječenje traju dosta dugo i cijelo to vrijeme okrenuti su samo tom jednom cilju, zanemarujući ostalo. Kad više nemaju toliko obaveza oko djece i njihovog oporavka, imaju vrijeme koje ne znaju kako utrošiti, odnosno izlaskom iz uloge "spasioca" teško im je pronaći čime da zamjene tu ulogu. Jedna od učesnica često je govorila da sada ima previše slobodnog vremena i da se pomalo osjeća izgubljenom. Stalno traži neke poslove i zbog toga dolazi u konflikt s mužem. Druga je govorila da sad kada ima vremena za druženje, nema s kim da se druži. "Boreći se za svoje djete", kako ona to kaže, "izgubila sam kontakt sa osobama s kojima sam se družila". Problem s kojim se suočavaju je i taj da previše kontroliraju drugu djecu i žive u stalnom strahu da bi i oni mogli poseći za drogom. Roditelji čija su djeca trenutno na liječenju još uvijek su preokupirani njihovim oporavkom i sva pažnja je usmjerena ka njima i nemaju kapacitet da se brinu o sebi.

Izdavačka djelatnost Zavoda

U proteklom periodu pripremili smo:

1. Info za ovisnike i roditelje
 opisuje šta je to ovisnost o drogama, kakav je psihološki profil ovisnika, organska oštećenja koja prate upotrebu droga, zarazne bolesti, proces liječenja, savjete za roditelje. Info je moguće dobiti u našoj Ustanovi.

2. Brošura Metadon
 Informacije za ovisnike i roditelje - veoma bitan izdavački projekat naše Ustanove, jer naše analize su nam pokazale da kod roditelja postoji veliki strah o metadonu. U tom smislu brošura objašnjava osnovne informacije o metadonu, o njegovom dejstvu, itd. Roditeljima i ovisnicima će biti od značajne pomoći. Moguće je dobiti je u našoj Ustanovi.



3. Šematski prikaz procesa liječenja ovisnosti o drogama

Prikazuje kako ide proces liječenja, kakva je veza naše Ustanove i komune, kakvu ulogu ima Dnevni centar, te Detoks - jedinica za hospitalni tretman.



antidroga

telefon 032 / 244 544

JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA
"KANTONALNI ZAVOD ZA BORBU PROTIV BOLESTI OVISNOSTI"

Za izdavača: Ahmed Čerim, Urednik: Sedin Habibović
 Urednički odbor: Adem Bureković, Adila Fetahović,
 Mirnes Telalović, Eduard Ubiparip, Samir Kasper, Jasmin Softić,
 Sanela Bihorac.

Adresa: Aska Borića 28, 72000 Zenica,
 web: www.zedo-ovisnost.ba,

e-mail: zdkovisnosti@bih.net.ba

DTP i štampa: Scan Studio DURAN, Zenica

