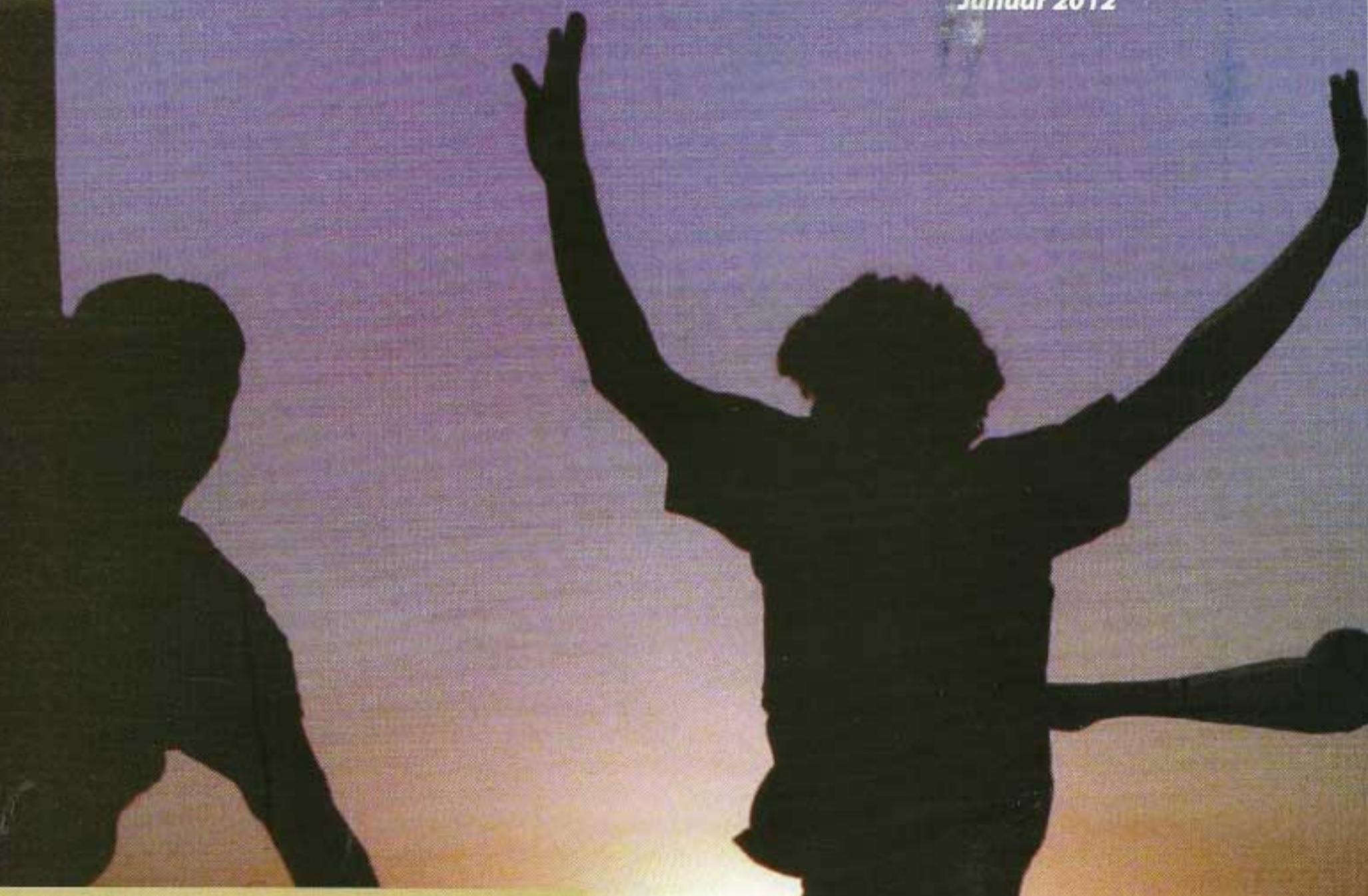


Broj 9, Godina 6

# BILTEN

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

Januar 2012



Poštovani čitaoci,

*Pred Vama se nalazi novi broj Biltena. Ponosni smo na činjenicu da je Biltén, praktično jedino glasilo u Bosni i Hercegovini koje se bavi problematikom ovisnosti, prešao granicu Zeničko-Dobojskog kantona i postao dragi gost u brojnim ustanovama i organizacijama. Takve okolnosti nameću i dodatnu obavezu i odgovornost ka unapređenju sadržaja i kvaliteti pisanog materijala. Obzirom na raznovrsnost članaka u ovom broju vjerujemo da će i ovaj broj Biltena pratiti uspjehe svojih prethodnika.*

*Ugodno Vam čitanje!*

**antidroga**

telefon 032 / 244 544

**www.zedo-ovisnost.ba**



# TRANSAKCIJONA ANALIZA HEROINSKE OVISNOSTI – PRIKAZ SLUČAJA

*Adila Softić, diplomirani psiholog  
Psihoterapeut transakcione analize ps*

Ovisnost o heroinu je hronična bolest pojedinca ali i porodice i šireg društva. Tome u prilog govore i nerijetko veoma slični stavovi prema drogama: kod samog ovisnika koji često otpisuje problem ali i kod društva koje umanjuje i zanemaruje problematiku ovisnosti. Obzirom na kompleksnost bolesti, sasvim je opravдан multidisciplinarni pristup ovisnostima. Jedna od veoma važnih „stubova“ u tretiranju ovisnosti je psihološki i psihoterapijski rad.

U radu sa ovisnicima vremenom shvatamo da im je veoma teško nametnuti ili postaviti kao obavezu svaki drugi oblik tretman izuzev farmakoterapije. Iz tog razloga, važan je pristup klijentu i što bolje približiti šta za njega znači psihoterapija. Dakle, u početku liječenja to nije obaveza. Psihoterapija počinje po izvjesnoj fizičkoj stabilizaciji klijenta upravo uz pomoć izuzetno važne farmakoterapije.

Nailazimo na razne poteškoće u radu – klijent ne želi, žuri, odgađa, otpisuje problem i težinu problema... sve je to očekivano. Radimo individualnu i grupnu psihoterapiju. Cilj je reizgradnja ličnosti, suočavanje sa realnošću, potraga za opcijama.

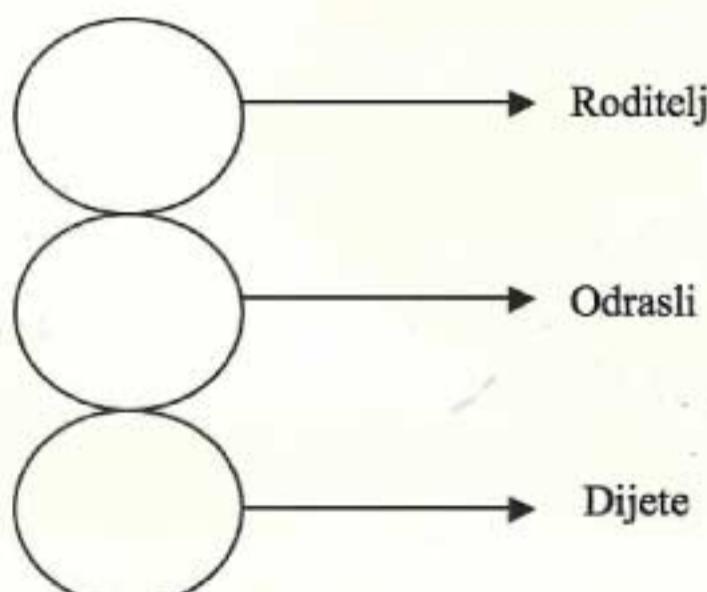
## O transakcionej analizi

Transakcionalna analiza (skraćeno TA) je popularna psihološka i psihoterapijska disciplina koja ima širok spektar primjene (psihoterapija, medicina, savjetovanje, pedagogija, medijacija, psihologija korporacija). Osnivač pravca je američki psihijatar i psihoterapeut Eric Berne (1910 – 1970).

Obzirom da je TA pokazala svoju široku primjenu u različitim oblastima, tako posebno mjesto zauzima i u tretmanu ovisnosti. Transakcionalna analiza kao humanistički psihoterapijski pravac radi upravo na promjenama stavova, prihvatanju problema i pronašlaku opcija za budućnost.

## Osnovni koncepti TA

Ego stanja – strukturne jedinice ličnosti (Roditelj, Odrasli i Dijete)



Transakcija u transakcionej analizi ima jednostavno a veoma važno značenje – jedinica komunikacije, centralna koncepcija u TA jer se najviše i bavimo analizom transakcija. Životni skript – životni plan ili scenario koji je utemeljen na izvjesnoj ranoj odluci tokom djetinjstva, te kao da ga negdje u glavi zapisujemo i tu ostaje pohranjen te se prema njemu ponašamo u porodicu i društvu.

Skriptne poruke – poruke od roditelja dobijene u ranom djetinjstvu

Zabrane – naredbe, uglavnom destruktivne, rane roditeljske poruke (ne misli, ne os-

jećaj...)

Drajveri – roditeljske poruke da bi djecu zadržali pod kontrolom, mogu biti destruktivne (budi jak, radi naporno, budi ljubazan)

Igre – prinudna, nesvesna ali i planirana aktivnost iz koje se očekuje skrivena dobit Životne pozicije

ja sam ok – ti si ok (najbolja pozicija, govori o svjesnoj i odrasloj ličnosti)

ja sam ok – ti nisi ok (suluda, autoritativna pozicija, kriminalna pozicija)

ja nisam ok – ti si ok (pozicija bespomoćnosti, ovisnosti)

ja nisam ok – ti nisi ok (nihilistička pozicija, samoubice)

## TA u tretmanu ovisnosti

Transakcionalna analiza radi na promjenama stavova ovisnika, prihvatanju problema i njegove težine, razbijanju igara koje igraju ovisnici, jačanju Odraslog ego stanja, pronašlaku opcija za budućnost te davanju "dozvola" i podrške na putu ka uspjehu.

## Prikaz slučaja

### Osnovni podaci o klijentu

U radu je prikazana tridesetpetogodišnja (35) žena T.T., po zanimanju slastičarka, nezaposlena, roditelji razvedeni tokom njene školske dobi, ima dvogodišnjeg sina iz vanbračne zajednice. Ovisnica o heroinu 7 godina, zadnje dvije godine heroin uzima iv, hepatitis C pozitivna, osuđivana, unazad kratko vrijeme bavi se prostitucijom. Trenutno živi kao podstanar u jednom manjem mjestu u ZDK. Sin je kod njene majke. U Zavodu na liječenju je 3 godine, na metadonskoj terapiji. Detoksifikacija pokušana i ambulantno i stacionarno. Međutim, apstinenciju od heroina veoma teško održava te se vratila na metadonski program.

Generalna dijagnoza po ICD 10 je F11.2 ovisnost o heroinu. Zatim, primjećena je simptomatologija poremećaja raspoloženja, povremene paranoidne ideje te nizak nivo samopoštovanja i odnosa prema vlastitom tijelu.

Prema analizi višedimenzionalnog testa ličnosti MMPI – 202, profil pokazuje depresivne karakteristike – potištenost, pad emocionalne i životne energije, nizak nivo intencionalnosti i spontanosti, osjećaj bezvrijednosti.

Prosječnih intelektualnih sposobnosti.

## TA dijagnostika

Životni skript – gubitnički (ne vrijedim, ne mogu se izlječiti, završit ću u ludnici...) Ego stanja – dominira Ego stanje Djeteta, negativno adaptirano dijete, povoljiva, bez svog stava

Životna pozicija: ja nisam ok – ti si ok

Zabrane – ne budi važna, ne osjećaj, ne misli, ne budi lijepa, ne budi bliska/intimna sa nekim

Drajveri – ugađaj mi, budi jaka, budi ljubazna

Simbioza II reda – patološki odnos prema potrebama drugih, u skladu sa svojim držverom ugađaj drugima i zabranom ne budi važna

Igre – igra ulogu žrtve, ja nisam ovisnica, šta ti znaš kada nisi probao, ja sam u kandžama droge i prostitucije

Dobit iz igara :

Psihička dobit – očuvanje pozitivne slike o sebi ( pred samom sobom se proglaši da nije odgovorna za te postupke nego neko drugi-droga, partner )  
Socijalna dobit – predstavlja sebe kao žrtvu droge i ovisnosti, kao i okolnosti te "upeca" spasioca, izbjegava odgovornost te zagovara da krivična djela nije uradila ona nego droga

#### Plan tretmana

Multidisciplinarni pristup – učešće neuropsihijatra sa psihofarmakoterapijom, saradnja sa socijalnim radnikom i psihologom / psihoterapeutom.

Sa stanovišta TA dogovoriti Ugovor (između terapeuta i klijentice) što predstavlja osnovicu i vodilju u radu. To znači da trebamo zajedno definisati šta je problem, na čemu želi da radi na sebi, koliko česte seanse da budu, metode rada itd. Posebno važan ugovor jeste Ugovor o neuzimanju heroina.

Primjena niza TA tehnika i koncepta: analiza skripta ( analiza životnog scenarija – igara, zabrana, drajvera itd) jer tu negdje stoje mogući uzroci ulaska i ostanka u svijetu droge i prostitucije, rad na ego stanjima ( posebno Ego stanju Djeteta odakle dolazi kontaminacija ), dekontaminacijom dovesti do balansa ego stanja tj dovesti klijenta u stanje u kojem adekvatno funkcionišu sva tri dijela ličnosti ), rad na dvije stolice ( veoma dobra tehnika koju klijenti rado prihvataju ), roditeljski intervju ( klijent se postavlja u poziciju oca ili majke ), konfrontacija ( ne podržavati patologiju, iskrivljenu sliku o sebi niti nasilu uljepšavati stanje itd ), kristalizacija ( doci do jasnih zaključaka

o sebi ), informisanje ( o sve bolesti i zdravlju, svemu u tom trenutku što je važno ), art terapija ( veoma uspješna metoda ), davanje dozvola ( tehnika u kojoj dajemo do znanja klijentu da sposoban , da vrijedi i da je važna osoba na planeti itd ) i po potrebi sistemska konstalacija te obavezno body therapy i tehničke relaksacije

Uz primjenu ovih tehnika očekuju se promjene: sticanja uvida u realnost, prihvatanje odgovornosti prema sebi i sinu , trenutnu životnu poziciju „ja nisam ok – ti si ok“ promijeniti u „ja sam ok – ti si ok“, donošenje odluke za antiskriptno ponašanje ( ponuštanje u skladu sa Novim odlukama o životu, suprotno ranijim oblicima ponašanja ), balans ego stanja te integracija Odraslog ego stanja.

Dosadašnji uspjehi efekti rada u liječenju: postignut Ugovor o apstinencije od heroina, prestanak prostitucije te prihvatanje odgovornosti. Motivacija za psihoterapiju adekvatna, sve tehnike primjenjive. Ugovor je većim dijelom ostvaren - postignuta apstinencija od heroina i prestanak prostitucije. Uspješan je i rad na emocijama – prihvatanje autentičnih emocija, analiziranje ranih zabrana, drajvera, igara. U toku je rad na opcijama za dalje. Traje body therapy.

#### Na kraju

Rad na integraciji Odraslog ego stanja kod ovisnika je veoma spor proces te zahtijeva dosta energije, usaglašavanja i podrške.

U nekim slučajevima, nažalost, nema uspjeha.

## PSIHJATRIJSKI POREMEĆAJI U OBITELJIMA OVISNIKA

dr Samir Kasper MD,MA  
neurolog i psihijatar-adiktolog

Bolesti ovisnosti predstavljaju kompleksne poremećaje koji su rezultat složene interakcije tri čimbenika i to:

- nasljedne tj.genetske osnove
- strukture osobnosti ovisnika
- dejstva socijalnih čimbenika

U ovom članku pokušat ćemo da prikažemo utjecaj najbližeg socijalnog tj.obiteljskog okruženja na razvoj bolesti ovisnosti kao i njegov značaj za uspješan tretman i socijalnu rehabilitaciju ovisnika.

Najbliže socijalno okruženje ima veoma velik značaj za razvoj zdrave osobnosti koja će biti imuna na sve izazove suvremene civilizacije uključujući tu i bolesti ovisnosti. Suvremena neuroznanstvena istraživanja ukazuju da problemi već u najranijoj razvojnoj dobi uključujući tu i intrauterini razvoj mogu dovesti do sklonosti ka razvoju bolesti ovisnosti ali i ostalih smetnji u razvoju kao što su poremećaji iz autističnog spektra, ADHD ali i poremećaji osobnosti kao i psihotični poremećaji.

Najznačajniji obiteljski riziko-faktor je prisustvo bolesti ovisnosti u najbližem socijalnom okruženju. U našim uvjetima najčešće se radi o alkoholizmu kod jednog od roditelja što je povezano sa fizičkim i verbalnim maltretiranjem, odgojnim zanemarivanjem i sl. Jedan od riziko-faktora su i tkz.emocionalno hladne obitelji u kojima je došlo do zamjene emocionalne topoline izjesnim surogatima najčešće financijskim ili zamjene u tradicionalnim obrascima dijete-roditelj. Međutim

niti jedan od ovih socijalnih čimbenika ne treba apsolutizirati jer da bi došlo do razvoja bolesti ovisnosti nepohodno je i prisustvo i druga dva čimbenika tj.genetske podloge i psihološke strukture da bi došlo do razvoja bolesti ovisnosti. Tako postoje obitelji bez i jednog riziko-faktora u kojima ipak imamo člana koji boluje od ovisnosti.

Zbog prisutnih prerasuda i stereotipa kao i nerazvijenih psihijatrijskih servisa koji bi se trebali baviti duševnim poremećajima u adolescenciji znatan broj poremećaja kao što su npr.ADHД,adolescentne krize,depresije i psihoze ostaju neprepoznate i predstavljaju bazu iz koje se regrutiraju ovisnici o psihoaktivnim supstancama.U ovakim slučajevima ne možemo amnestirati ni stručna lica ali ni članove obitelji koji previde duševni poremećaj te se stoga na vrijeme ne obrate za stručnu pomoć.

Kada već dođe do razvoja bolesti ovisnosti ovaj poremećaj se pored ovisnika odražava i na članove obitelji,partnera,djecu i sl. Ovaj kontinuiran i najčešće kontinuiran stres praćen povremenim usponima i čestim padovima ostavlja posljedice i na njihovo duševno pa preko toga i na tjelesno zdravlje. U početku ovi poremećaji imaju karakteristike akutnih reakcija na stres ali se vremenom kronificiraju i evoluiraju najčešće u proemećaje raspoloženja tipa depresija ali i neurotskih i somatizacijskih poremećaja pa i pravih akutnih psihoza. Indirektno se uočavaju i promjene u domeni somatskog zdravlja kao npr.problemi sa povišenim krvnim pritiskom,razvoj dijabetesa povezanog sa stresom i sl.

Sve ovo navodimo kako bi ukazali na potrebu ekološkog pristupa u tretmanu ovisnosti. Dakle nije dovoljno samo liječiti i tretirati ovisnika nego i njegovo najbliže socijalno okruženje kako bi se polučili adekvatni terapijski rezultati i preventivni eventualni recidivi nakon provedenog detoxa i sociorehabilitacionog tretmana.

U JZU Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti se od samog osnivanja se ovoj problematici poklanja izuzetan značaj ali je to napose intenzivirano sa osnivanjem odjeljenja stacionarnog detoxa.Svakog prvog i trećeg četvrtka u mjesecu se održavaju grupe suradnika u liječenju gdje se kroz suport ali i klasični grupni psihoterapijski rad baziran na principima kognitivno-bihevioralne i psihodinamske terapije tretiraju poremećaji mentalnog zdravlja kod članova obitelji ovisnika o psihoaktivnim supstancama. U slučajevima gdje je to neophodno ordinira se i adekvatna psihofarmakoterapija. Dosadašnja iskustva ukazuju na dvostruku korist ovog vida tretmana.Kao prvo kroz oblike grupne terapije vrši se redukcija stresa i vrši značajan utjecaj na poremećaje stanja mentalnog zdravlja kod članova obitelji ovisnika. Drugi benefit je što kroz ovaj oblik rada dobijamo svojevrsnog edukiranog dijagnostičara i terapeuta unutar obitelji ovisnika čija uloga često može biti presudna u prevenciji recidiva i socijalnoj rehabilitaciji ovisnika.U budućnosti se očekuje kvantitativno i kvalitativno poboljšanje ovog vida tretmana pa se nadamo da će i konačni rezultati biti znatno bolji od dosadašnjih.



## IZVIĐAČI ZENICE – PRIMJER DOBRE PRAKSE

Selin Habibović, Odjel prevencije

Zenički Izviđači predstavljaju sjajan primjer kontinuiranog i sistemskog odgoja i obrazovanja mladih. Posjetiti kamp Izviđača na Bočkom jezeru znači „napojiti se“ dobrim raspoloženjem i pozitivnom energijom. Gledajući mlade pune energije, pune volje za igrom, za životom, za učenjem, za druženjem... ne možete ostati imuni na takvu količinu radosti, razdraganosti, opuštenosti... Za par minuta postat ćete isti takvi. Depresija? Strahovi? Briga? Takve stvari ne stanuju u kampu Izviđača.

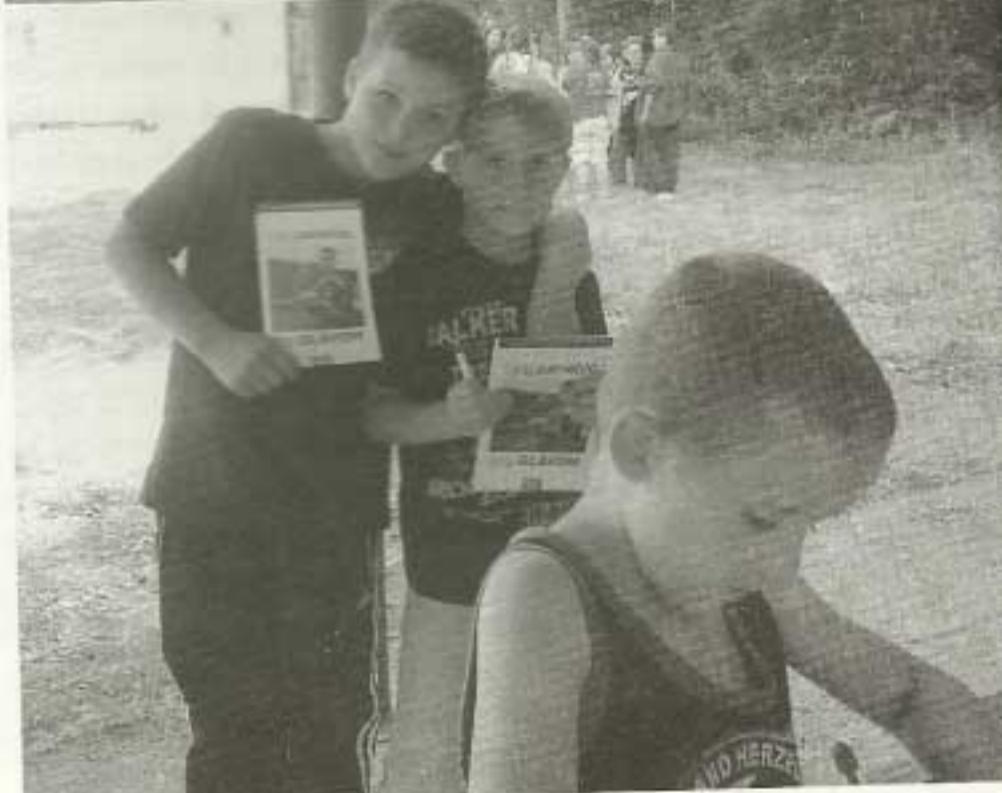
Oko 1000 dječaka i djevojčica svakodnevno usvajaju zdrave životne stilove. Najbolje u svemu je da životne stilove primjenjuju „uživo“, a takva znanja ostaju zadugo, ako ne i cijeli život. A imati takva znanja, i primjenjivati zdrave životne stilove – e to je temeljna prevencija narkomanije, ali i svih drugih oblika asocijalnog ponašanja!

JZU „Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti“ Zenica pridružio se Štabu i Načelniku kampa, odnosno izviđačima u kampu Boračkog jezera sa ciljem edukacije mladih o uzrocima narkomanije, rizičnim i zaštitnim faktorima i načinima odupiranja poštasti narkomanije kojoj će većina mladih biti izložena barem jednom u životu. Posebna edukacija provedena je sa budućim vodnicima, po modelu edukacija edukatora, sa nadom da će u budućem radu svake godine, dok budu aktivni vodnici, prenositi znanja novim naraštajima izviđača. Edukacija se, također, provodi i sa mladima u sve četiri smjene.

U ovom broju Superinfo želimo istaći značaj kontinuirane edukacije mladih i usvajanja zdravih životnih stilova. Želimo potaci mlade roditelje (a i nešto starije koji smatraju da im nije kasno usvajati nove informacije), da je učenje djece o važnosti ekologije istovremeno i spašavanje od narkomanije, da je učenje djece o vrijednosti poštovanja starijih istovremeno i razvijanje otpora prema narkomaniji, da je učenje djece pozitivnom korištenju slobodnog vremena istovremeno i tajna onih koji su uspješni u životu i rekli su NE drogama,...

I za kraj želimo reći da nikada nije kasno, da je „novi dan – nova nafaka“, te da već danas možemo usvajati nova znanja. Da već danas možemo učiti kako da djeca usvajaju zdrave životne stilove. A već od prekosutra i primjeniti naučena znanja. Time bismo povećali šanse mladima da se odupru narkomaniji. A i dužni smo im pružiti šansu, jer i nama je neko ostavio prostor za život, neko nas je naučio etici, ostavio nam pitku vodu u slavinama, jezera, bazene,...

I zbog nas se neko ranije trudio. A vidjeti djecu kako se smiju, vidjeti ih kako su razdragani – neprocjenjivo!



# ZAMKE ADOLESCENCIJE

Mr.sc., psiholog Nermana Mujčinović

**Uvažavajući izuzetke, najčešća dob za početak eksperimentiranja i zloupotrebe narkotika je adolescencija. Često se u literaturi spominje razdoblje od 13 - 18 god., a naša iskustva govore da i neka mlađa djeca dolaze u dodir sa narkoticima, a gornja granica u suštini i ne postoji. Logično se postavlja pitanje zašto je baš ta dob presudna za jednu od najtežih bolesti današnjice tj. bolest ovisnosti o narkoticima, a odgovor treba tražiti u specifičnosti ove razvojne dobi i njenim zamkama.**

Adolescencija je razdoblje u životu čovjeka u kojem dolazi do tjelesnog, prvenstveno spolnog sazrijevanja, a zatim i do psihosocijalnog sazrijevanja praćenog nizom novih potreba, interesa i problema koji ih dotad nisu zaokupljali. To je vrijeme odrastanja, prijelaza iz nezrelosti djetinjstva u zrelost odrasle dobi. Prijelaz obuhvata biološke, psihološke i socijalne promjene. Adolescenti postaju zainteresovani za seks i biološki su sposobni imati djecu što je ujedno i blagoslov i prokletstvo za tako ranu dob. Postaju mudriji, sofisticiraniji i sposobniji donositi odluke, ali, na žalost, neke od njihovih odluka mogu biti nepromišljene i pogrešne. Povećava se nezavisnost i emocionalna razdaljina prema roditeljima, a raste važnost pripadanju grupi vršnjaka i prvih ljubavnih odnosa, što često roditelje stavlja u poziciju nijemih posmatrača života svoje djece. Naši pacijenti ovisnici kao najčešći razlog zašto su počeli sa zloupotrebom narkotika navode da su to radili zbog uklapanja u grupu vršnjaka u kojoj su svi eksperimentirali sa drogama. „Mislio sam, kada mogu oni, zašto ne bih i ja.“

Adolescencija je i razdoblje "bura i oluja", brzih izmjena raspoloženja, unutarnjih konflikata i svađa s okolinom, buntovništva, ispitivanja granica, besmrtnosti, znatiželje i istraživanja svijeta. Iako se ovo smatra prirodnim, normalnim i poželjnim u adolescenciji, ne smijemo zanemariti zamke koje se kriju iza njihovih „ispitivanja granica“. Bukvalno će sebe testirati na mnogim poljima, pa i na onima koja im nikako ne idu u prilog. Isprobavat će kako im odgovaraju cigarete, kakvi su pod uticajem alkohola, a nerijetko i narkotika. Prema istraživanjima, oko 6,7% srednjoškolaca ZE-DO kantona je konzumiralo neki narkotik.

Tinejdžer u našem društvu ima veoma težak zadatak što se tiče oblikovanja vlastitog identiteta i pronalaženja novih uloga. To je prvenstveno stoga što oni danas žive u svijetu koji njihovi roditelji u potpunosti ne prepoznaju i u kojem oni ne mogu funkcionirati kao uspješni model (prema Hwang & Nilsson, 1995). U našem današnjem društvu ovo je dodatno otežano svim društvenim previranjima kojima smo svjedoci u proteklih gotovo 20 godina.

Pritisak socijalne okoline je veoma snažan. Različite kulture razlikuju se prema tome koje se alternative identiteta stavljaju mladima na raspo-

laganje. U plemenima u kojima od alternativu imaš da budeš ratnik, seoski vrač ili poglavica, nije problem odlučiti se između te tri opcije. Socijalni odnosi takođe određuju da li će mladalačka dob trajati duže i biti ispunjena konfliktima ili će biti relativno kratka i bez problema. Što više alternativa identiteta jedno društvo nudi i što je više socijalnih arena otvoreno za mlade, to je adolescencija turbulentnija (prema Hwang & Nilsson, 1995). U našoj državi sve je još više komplikovano lošim ekonomskim statusom, padom životnih vrijednosti, nezaposlenošću, strahom od novih ratova i sukoba itd. Ni mi sami kao roditelji nismo sasvim sigurni kakva vremena nam dolaze i za kakvu budućnost odgajamo našu djecu. Sami se ne snalazimo u okruženju kakvo je trenutno. Moralne vrijednosti koje smo njegovali smatrajući ih absolutnim istinama i veoma spremno prenosili na svoju djecu dolaze u sukob sa realnim stanjem oko nas i svakodnevnim životom. Ako mi sami to osjećamo kako je tek teško našoj djeci odlučiti se kojim putem krenuti. Šta je to što će za mene biti dobro u budućem životu, šta je to što će mene jednog dana zadovoljavati i usrećiti, šta je to što će ispunjavati moj život? Sva ova pitanja se komplikuju ogromnim dijapazonom mogućih alternativa identiteta koje današnje društvo stavlja pred mlade.

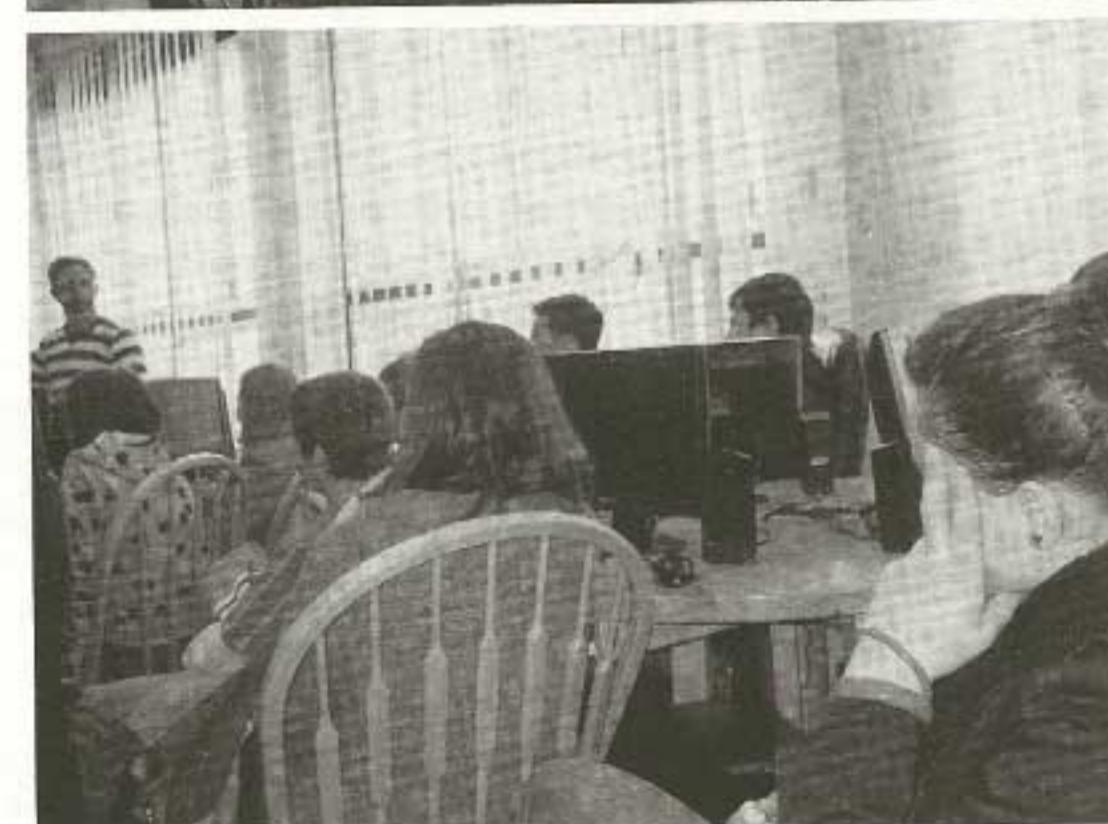
Negativno rješenje mladalačke krize – pometnja identiteta – vodi ka nepovezanom i nepotpunom poimanju sebe. Ovo je, u suštini, najveća zamka adolescencije. One mlade osobe koje nisu imale dovoljno sreće da najturbulentnije doba života prođu koliko-toliko neokrnute opasnostima, mogu ostati van onog životnog puta za koji su ih roditelji željeli spremiti, zalutati u kriminal, psihijatrijske i druge bolesti, a time naravno i droge.

Bez obzira na sve navedeno, ne smijemo zanemariti nepobitnu činjenicu, a to je da će većina mladih sve ove zamke adolescencije proći dobro, kvalitetno i sve bitke koje sami dobiju će ih ojačati i pripremiti za život koji je pred njima. Nekada je dovoljno samo ih dobronamjerno posavjetovati, usmjeriti ili po potrebi, svrhovito kazniti, pa kako je divno napisao naš pjesnik Alija Dubočanin:

„...Duša će već naći  
Usku, glavnu cestu...“

# Radionice u JU Javna biblioteka Zavidovići

Sedin Habibović, Odjel prevencije



Zavod kroz svoje aktivnosti vrši kontinuiranu opću i specijalnu prevenciju narkomanije. Ciljane grupe su raznolike, u zavisnosti od potreba lokalne zajednice. Jedna zanimljiva aktivnost provedena je sa JU Javna biblioteka iz Zavidovića. Na poziv direktorice Amele Hodžić, prof, tim Zavoda je proveo radionicu na temu Uzroci i posljedice narkomanije. Pažnja mladih članova biblioteke je bila na visokom nivou, što nam daje nadu da je radionica bila uspješna te da su prisutni učenici donijeli snažnu odluku o življenu zdravim životom i primjeni zdravih životnih stilova. U nastavku teksta dat je dopis JU Javna biblioteka i nekoliko slika sa radionice.

JAVNA USTANOVA  
JAVNA BIBLIOTEKA ZAVIDOVICI

KANTONALNI ZAVOD ZA BORBU PROTIV  
OVISNOSTI ZENICA

e-mail: zdkovisnost@gmail.com

## PREDMET: Prijedlog za saradnju

Poštovani,

Zelimo vas obavijestiti da je naša ustanova zainteresirana za organiziranje radionice na temu Prevencija u borbi protiv ovisnosti u prostorijama Javne biblioteke Zavidovići. Ova radionica bila bi namijenjena djeci uzrasta od 11-12 godina i bila bi organizirana u periodu od 01. do 10. oktobra u toku „Dječije nedjelje“. Ovogodišnje obilježavanje Dječije nedjelje bit će pod motom borbe protiv ovisnosti među djecom i općenito u društvu. Smatramo da vi možete angažirati kompetentno i educirano osoblje koje je u mogućnosti da u navedenom periodu, jedan dan u trajanju od 1-2 sata, održe ovu radionicu. Napominjemo da biblioteka ima adekvatan prostor u koji možemo smjestiti grupu od dvadesetak dječaka i djevojčica spomenutog uzrasta, te jedanaest računara sa pristupom internetu kao i projektor, TV aparat i druge tehničke uređaje za multimedijalne sadržaje. Vaš Zavod mogao bi tom prilikom prezentirati i vlastite promotivne materijale koje ste napravili za kampanju koju ste imali u prethodnom periodu. Moramo reći da nam se spomenuti materijali veoma dopadaju i da skreću pažnju na sve prisutniji problem ovisnosti među mladima. S obzirom da su Zavidovići sredina sa izraženom socijalnom problematikom koja je pogodna za pojavu raznih oblika ovisnosti, smatramo da bi ovakav sadržaj bio svrshishodan. Ukoliko ste raspoloženi za ovaj vid saradnje molimo da nam se što prije javite kako bismo mogli planirati dalje aktivnosti. Srdačan pozdrav!

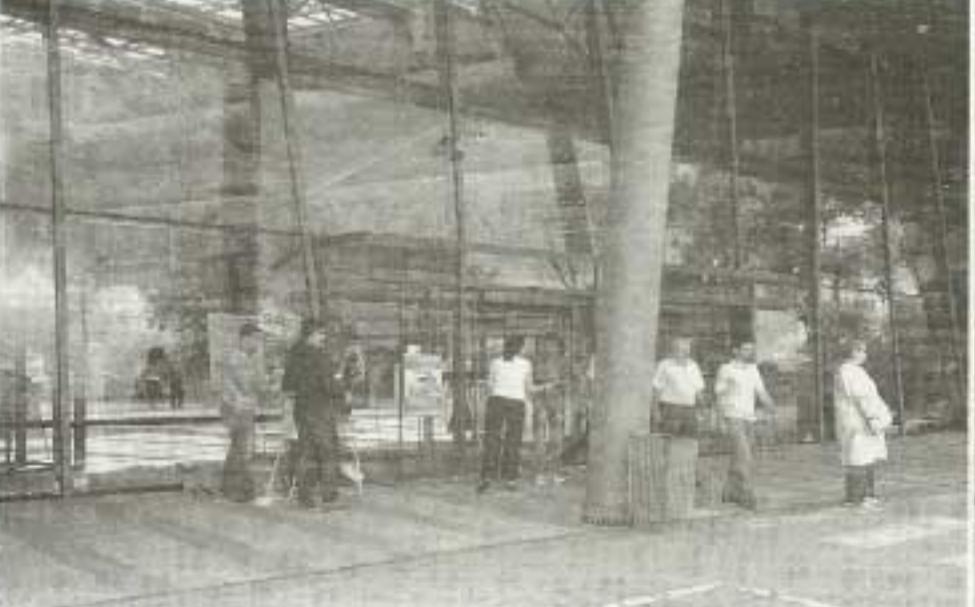
DIREKTOR: AMELA HODŽIĆ, prof.

# Međunarodni dan borbe protiv droga

Sedin Habibović, Odjel prevencije



Kao i svake godine Zavod organizuje niz aktivnosti povodom 26.juna Međunarodnog dana borbe protiv droga. Ove godine Zavod je organizovao punktove, priredio predavanja, press-konferenciju, pripremio dva dokumentarna filma, itd. Dio radne atmosfere moguće je „osjetiti“ putem slika koje su dio ovog teksta.



# Iskustvo socijalnog pedagoga u radu s ovisnicima o PAS

Elna Demirović-Kajić, soc.pedagog

*Tokom mog četverogodišnjeg školovanja na Islamskom pedagoškom fakultetu, Odsjeka Socijalna pedagogija, često sam se susretala s raznim teorijskim shvatanjima bolesti ovisnosti.*

*Jedno od takvih bilo je: „Ovisnost ili adikcija o nekoj psihohaktivnoj supstanci podrazumijeva da konzument zbog psihičkih (psihoških) ili fizičkih (fizioloških) razloga ne može lako da prestane sa uzimanjem upotrebljavane supstance.“ Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije ovisnost je „stanje, psihičko, a ponekad i tjelesno, koje se karakteriše promjenom ponašanja i drugim promjenama, što ujek uključuje neodoljivu potrebu za uzimanjem droge, stalno ili povremeno, kako bi se postigao njen psihički učinak, a ponekad da bi se izbjegla neugoda zbog njenog neuzimanja.“*

*Pored toga, svakodnevno u novinskim člancima, a najčešće u rubrići crne hronike, čitala bih naslove tipa: „Narkoman izbio staricu i uzeo joj novac,“ „Smrt zbog predoziranja,“ i njima slični. Ne može se ni zamisliti, koliko je moja predožba ovisnika bila pogrešna i koliko velike moje predraude.*

Suočena sa nizom poteškoća, dočekao me i problem obavljanja pripravnika staža obzirom na još uvijek, neopravdano, nedefinisani status socijalnog pedagoga. Nastojeći svoja teoretska saznanja nadopuniti praktičnim iskustvom, potpuno razumijevanje našla sam u JZU Kantonalnom Zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti, gdje me je osoblje ove institucije sa puno pažnje i topline prihvatio.

U prvim danima rada u Zavodu, iskreno osjećala

sam blagi strah, neizvjesnost, pa i lagani nesigurnost obzirom na djelatnost koju obavlja Zavod. Nakon što mi je dodijeljen mentor, početak pripravnika staža počela sam obavljati na Detoku-stacionarnom odjelu gdje su smješteni ovisnici. Njihov boravak na ovom odjeljenju traje oko 6 sedmica, mada se dužina trajanja određuje individualno, odnosno prema stanju i potrebama pacijenata, što procjenjuje Stručni tim Detoks odjeljenja.

Moja prva praktična iskustva u radu s ovisnicima su dodatno proširila već postojeće predrasude. Bila sam iznenadena. Njihov spoljašnji izgled odavao je sliku ljudi koji se neredovito hrane i nedovoljno vode računa o sebi. Neki od njih bili su izrazito mršavi, upalih obraza i očiju, neprirodne boje kože (crvene, cijanotične ili žučkaste), i dosta stariji od stvarne starosne dobi. Naravno, bilo je i onih koju su bili izrazito naočiti, obrazovani i nadareni. Psihički status ovisnika bio je individualan. Pojedini su bili depresivni, sa usporenim misaonim tokom, te su samo sjedili i gledali u jednu tačku. Drugi su bili anksiozni pa su neprestano hodali gore-dole, i stalno nešto tražili od medicinskog osoblja.

A treći su bili pozitivni, spremni na saradnju i emotivno topli, da je bilo pravo zadovoljstvo raditi s njima. Već sam tada osjetila da su moje predrasude neosnovane, i da se temelje na nedovoljnom poznavanju činjenica. I tako, vrijeme je prolazilo, a predožba ovisnika u mojim mislima polako se mijenjala. Promjena je nekada išla u takvu krajnost, da bih znala pomisliti da će jednim razgovorom riješiti sve njihove dugogodišnje probleme, i kada bih shvatila da je to nerealno, osjećala bih vlastito nezadovoljstvo. Nakon šestomjesečnog svakodnevног rada i uz stalnu podršku i superviziju mojih kolega počela sam formirati sliku o ovisnicima, onaku kakva zapravo i jeste.

Naime, ovisnici su osobe sa svim svojim socijalnim, fizičkim i psihičkim problemima, kao i svi mi. Razlog zašto su oni ovisnici, a mi ne, leži u samoj

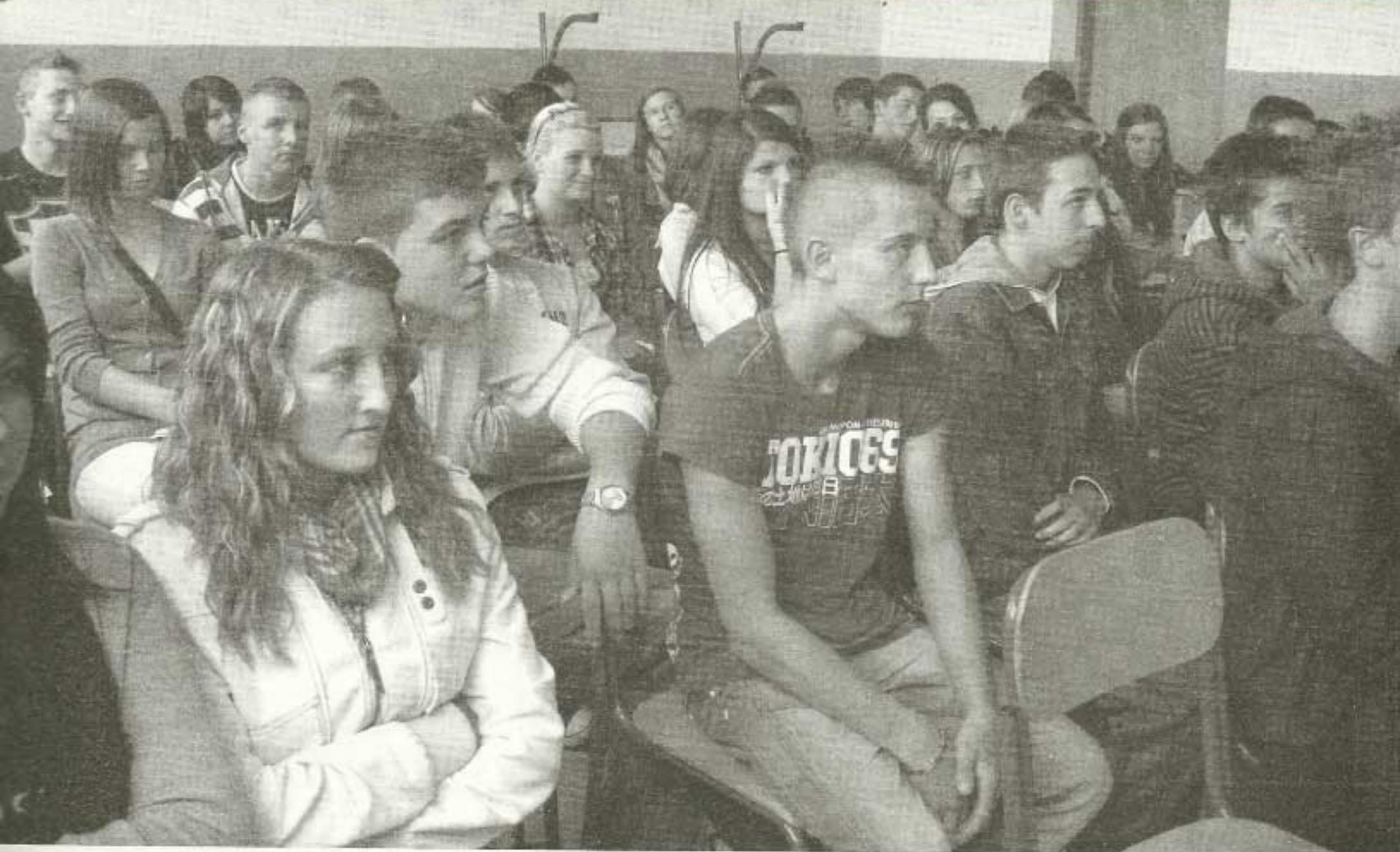
strukturi njihove ličnosti, određenom sklopu životnih okolnosti i socijalnog okruženja. Veliki dio njih uzima psihohaktivne supstance zbog vlastitog nezadovoljstva, besmisla, frustracija, kompleksa, neriješenih problema, ili pak zbog radoznalosti ili želje za dokazivanjem u društvu. Dugotrajna upotreba psihohaktivnih supstanci ima različite socijalne i više ili manje štetne posljedice na ukupno zdravlje ovisnika. Oblik i intenzitet poremećaja ovise, s jedne strane o tipu upotrebljavane supstance, a s druge, o načinu unošenja, količini, "stažu", dobnom uzrastu ovisnika, kao i nizu drugih faktora.

Većina PSA izaziva toleranciju, psihičku (psihošku) i fizičku (fiziološku) ovisnost.

Kada ovisnici postanu svjesni svoje bolesti i činjenice da se nalaze u začaranom krugu iz koga je jako teško izaći, javljaju se u Zavod i traže pomoć, koju im mi vrlo rado pružamo.

Pomoć se sastoji od niza aktivnosti koju pruža Zavod. Od nivoa ambulante gdje se provodi medicinski tretman i psihohiško savjetovanje, preko stacionarnog odjela gdje se provodi medikamentozna terapija, individualni i grupni rad i dr., do savjetovališta koje pruža podršku apstinentima.

I sada, nakon jedne godine, shvatila sam da unutar svakog ovisnika, ispod svega vidljivog, kuca jedno srce, leži jedna duša koja vapi za našom pomoći. Živi jedna osoba sa svim svojim manama i vrlinama. Pa ko smo mi (društvo), ili ja kao pojedinac da ih osuđujemo, da raspravljamo o životima koji nisu naši, o stvarima koje nismo doživjeli. Možemo saslušati i posavjetovati, možemo pokušati razumjeti i pomoći, ali jedno trebamo shvatiti, jedan je Sudac, a mi ljudi se razlikujemo u toliko malo koliko smo u životu imali više sreće ili daj Bože pameti.



## Projekat u organizaciji mladih Usore – Žabljaka

Sedin Habibović, Odjel prevencije

Tokom oktobra 2011.g. Zavod je obavio radionicu u općini Usora-Žabljak. Domačini i organizatori su bili: Emina Buljubašić učenica trećeg razreda srednje ekonomske škole Stjepan Radić u Žabljaku i Ivana Knežević pedagogica iste škole. Ideja domaćina je da se na jednom mjestu sastave učenici iz općina Usora- Žabljak, Tešanj i Doboja, a same aktivnosti predstavlja učenica Emina čija je i bila ideja za organizaciju ovakvog projekta:

Ideju o svom projektu sam dobila gledajući ljudi oko mene kako svoje slobodno vrijeme trose u beskorisne stvari :) Vidjela sam ljudi, moje prijatelje kako su krenuli lošim putem! Žalosno sam se osjećala, i željela sam nesto napraviti, napisati i ostvariti makar da znam da sam nešto počela i da će nekom nešto reći putem ovoga, da će neko nešto naučiti iz ovoga! Onda sam sjela i napisala svoju priču svoj projekat pod nazivom IMAJ SVOJ CILJ ! On se sastoji iz dva dijела: Predavanje i sportski dio plus zabavni dio što ide skupa! Prvi dio smo odradili uz vašu pomoć, opet ti zahvaljujem! Radilo se o tome da sam htjela dati do znanja da je droga zavladala kod nas i svugdje, ali nisam naslov željela da napišem u vezi toga jer je tema istrošena i smara! Iskrena sam samo ,što da ne ,vrijedi to biti! Predavanje je odlično prošlo, i sad akobogda u proljeće da se održi drugi dio tog projekta naravno sa više učenika! :) Ovaj tekst me je podignuo iz mog privremenog pesimizma kad sam vidjela šta ljudi rade a nisam mogla pomoći ,nisam znala kako, putem čega! Željela sam da oni ovo vide, da čuju od nekog da je to radi njih! Tako je i bilo! Evo tog teksta :

- Teška vremena ne traju zauvek - čvrsti ih ljudi pobeduju:
- Promašaj ne znači da ste promašeni, on samo znači da još niste uspeli.
- Promašaj ne znači da ništa niste postigli, on samo znači da ste nešto naučili.



- Promašaj ne znači da ste budala, on samo znači da ste imali puno vjere.
- Promašaj ne znači da ste osramoćeni, on samo znači da ste bili voljni • pokušati.
- Promašaj ne znači da ste manje vredni, on samo znači da niste savršeni.
- Promašaj ne znači da tračite vrijeme, on samo znači da imate razloga za početi iznova.
- Promašaj ne znači da trebate odustati, on samo znači da se morate jače • potruditi.
- Promašaj ne znači da nikada nećete uspeti, on samo znači da će malo duže trajati.
- Promašaj ne znači da vas je Bog napustio, on samo znači da Bog ima bolju ideju za vas.

# DELINKVENCIJA I DROGE

Mirnes Telalović, mirnestelalovic@yahoo.com

U savremenim društvima susrećemo se sa sve većim porastom društveno neprihvatljivog ponašanja, kojim općenito nazivamo jedan složeni fenomen kojeg čine različita asocijalna, antisocijalna, devijantna i delinkventna ponašanja. Problemi mlađih i društveno neprihvatljivog ponašanja najčešće se spominju u kontekstu devijacije i maloljetničke delinkvencije. Pojam delinkventnog ponašanja djece i maloljetnika mnogi istraživači pripisuju raznovrsnim defektima unutar obitelji i s tim u vezi narušenom procesu socijalizacije mlađih (Singer, Mikšaj-Todorović, 1993, 136). Funkcionalnost porodice, ukoliko je i postojala, postaje narušena uslijed njenih unutrašnjih konflikata i raznih društvenih rizika. Narkomanija odnosno uzimanje psihotaktivnih supstanci među mlađim u većini zemalja, pa tako i u Bosni i Hercegovini, smatra se društvenom devijacijom koja predstavlja i socijalni problem.

Zloupotreba droga vrlo je tijesno povezana sa društveno neprihvatljivim ponašanjem koja su u mnogih ovisnika prethodila započinjanju uzimanju droga i povezivanju sa grupama u kojima dominira droga te povezivanju sa pojedincima i grupama koji su uključeni u trgovinu drogama (Sinanović, 2001, 15). Dakle, na osnovu ovoga može se konstatovati da je zloupotreba droga povezana sa maloljetničkom delinkvencijom ili još konkretnije maloljetnička delinkvencija je povezana sa zloupotrebotom droga, a time i kriminogenim ponašanjem. Većina ovisnika, nakon određenog vremenskog perioda, gube interes za svakodnevne životne, školske i radne obaveze. Kasnije za to nisu ni sposobni, postaju socijalno nefunkcionalni, a sredstva za život, kao i drogu, nastoje obezbijediti na različite načine, najčešće društve neprihvatljivim načinima, među kojima je delinkvencija, kriminal, prostitucija itd.

Mada svi ovisnici nisu kriminalci ili maloljetni delinkventi, rijetki su oni koji nisu napravili neko krivično djelo, pod uticajem droge ili s ciljem pribavljanja novca za održavanje ovisnosti. U SAD, prema policijskim izvorima, skoro polovina svih zločina u toj zemlji ima neku vezu sa ovisnošću o drogama. (Sinanović, 2001, 16).

Krivična djela povezana sa drogama mogu se podi-

jeliti na sljedeće četiri grupe: ilegalna trgovina drogama (gdje ovisnost pojedinca može, ali ne mora biti prisutna), djela izvršena u pomaganju pri zloupotrebi droga (navođenje drugih), djela izvršena s ciljem pribavljanja droge za svoju upotrebu, te djela izvršena pod dejstvom droge. (Sinanović, 2001, 16). Agresivno ponašanje, nasilje, delinkvencija i zločin najčešće su povezani sa uzimanjem stimulativnih droga (amfetamin, kokain). Razlog agresivnog ponašanja i nasilja najčešće leži u subjektivnom osjećaju povećanja snage ovisnika, kao i lažnom osjećaju samopouzdanja, što ga stvaraju psihostimulativne droge. Neki kriminalci zbog ovih učinaka da bi stekli dovoljno hrabrosti i samopouzdanja, prije započinjanja krivičnog djela, obavezno se „nafiksaju“. Dva bitna pitanja se postavljaju u vezi sa uticajem droge na ličnost i u vezi sa nastankom krivičnih djela:

Prvo, šta ovisnik može da učini pod uticajem droge? Drugo, šta ovisnik može da učini zato što nije pod uticajem droge?

Vrste učinjenih krivičnih djela od strane ovisnika mogu biti klasifikovane u dvije grupe: grupa krivičnih djela protiv života i tijela grupa krivičnih djela iz oblasti socijalnog kriminala. Izgleda da ovisnici manje i rjeđe čine krivična djela protiv života i tijela i da se krivična djela ovisnika pretežno mogu svrstati u grupu krivičnih djela socijalnog kriminala. Oni su u našoj dosadašnjoj sudskoj praksi najčešće odgovarali za obijanje apoteka i zdravstvenih ustanova, što je bilo direktno povezano sa nabavkom droge, zatim zbog pljačke druge vrste, nevezano sa nabavkom droge, a rjeđe su odgovarali za krivična djela protiv života i tijela. (Sutović, 2001, 102).

Poremećaj ponašanja prije formiranja ovisnosti

Prve pojave simptoma ovisnosti i sekundarne transformacije ličnosti mogu se vidjeti promjene u ponašanju. One u početku nisu toliko izazvane efektima same psihotaktivne supstance koliko su posljedica ambivalentnih osjećaja i griže savjesti. Prvo se zapažaju oscilacije raspoloženja sa manifestnim depresivnim periodima. U apatičnom raspoloženju narkofili se isključuju iz svih zbivanja ili učestvuju u njima pasivno, u stanju su da satima

leže zagledani u jednu tačku. Ne govore mnogo i nemaju želju za kontaktima sa ostalim članovima porodice. Jedino interesovanje pokazuju za višečasovno slušanje muzike. Iz kuće izlaze na nedređeno vrijeme i ne žele da govore o svoji izlascima, vraćaju se vrlo kasno. Preko dana sve više spavaju a noću gledaju televizijski programi i slušaju muziku (inverzija sna i budnog sna). Bude se oko podne. Od roditelja sve češće traže novac.

Novac i vrijedne stvari „nestaju“ iz kuće. Sa roditeljima stupaju u verbalne pa i fizičke sukobe. Naglo popuštaju u učenju, dobijaju slabe ocjene. Sve češće izostaju iz škole (ili sa posla), na časovima djeluju odsutno i nezainteresovano. Konflikti sa roditeljima su sve teži u vidu višečasovnih diskusija i intelektualnog nadmetanja temu nerazumijevanja mlade generacije njihovih potreba. Upadljivo lažu, u početku su ubjedljivi pa se to ne primjećuje, kasnije, lažu kada za to nemaju većeg razloga i potrebe. Poremećaje ponašanja sve češće prate simptomi intoksikacije, znaci apstinencijalne krize, afektivni i kognitivni poremećaji. (Vučković, 2007, 16). Pojava poremećaja u ponašanju i kriminalitetu djece i maloljetnika često se dovodi u vezu sa asocijalnim ponašanjem odraslih članova porodice. Zapravo, u ovakvim porodicama postoji opravdana opasnost da će se prisustvo sociopatoloških oblika ponašanja negativno odraziti na ukupan razvoj djeteta. Prisustvo asocijalnog ponšanja članova porodice kao što su alkoholizam, skitnja, nered, prosjačenje, prostitucija itd. dovodi do narušavanja međuljudskih odnosa i lošeg vaspitanja i razvoja djece.“ (Buljubašić, 2008, 75).

Dakle, jasno je da je ovisnost jedana od posljedica delinkventnog ponašanja mlade osobe te je sasvim sigurno neophodno tražiti uzroke u otklanjanju asocijalnog ponšanja kako bi se stvorili uslovi za adekvantan tretman već nastale osvosnosti. Danas je, nažalost, evidentno da se problematici delinkventnog ponšanja u prošlosti nije posvećivalo dovoljno pažnje u njenom otklanjanju i sprečavanju te je zbog toga naše društvo, danas, jako pogodjeno maloljetničkom delinkvencijom ali i općenito delikventnom ponašanju mlađih osoba, što nužno dovodi do raznih patologija istih.



## Aktivnosti Zavoda u slikama

Sedin Habibović, Odjel prevencije

U proteklom periodu desilo se više preventivnih aktivnosti o kojima nije pisano. Obzirom na tempo rada Zavoda u prevenciji nije niti moguće sve aktivnosti predstaviti, prosto se radi o velikom broju radionica, edukacija, seminara itd. Stoga u ovom broju Biltena kroz slike pokazujemo dio radne atmosfere na takvim aktivnostima, kao i dio izdavačke djelatnosti Zavoda.



# Uloga socijalnog pedagoga u JZU Kantonalnom zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti

Emina Babić, dipl.socijalni pedagog

*Socijalni pedagog je profesija koja raspolaže kompetencijama da kreira sistem pojedinačno ili grupno usmjerenih stručnih postupaka, mjera i sredstava, odnosno interdisciplinarni, diferencirani pristup prema pojedincu, grupama, institucijama i zajednicama, utemeljen na znanstvenim i stručnim principima i spoznajama društvenih, humanističkih i biomedicinskih znanosti*

Uloga socijalnog pedagoga u liječenju bolesti ovisnosti:

Individualna i grupna socio-pedagoška terapija odnosno individualni i grupni tretman s ciljem pozitivnih promjena u socijalnom funkcioniranju

Sociopedagoško dijagnosticiranje poremećaja u ponasanju kroz terapijske ugovore,

Grupna i individualna obiteljska terapija,

Ambulantno posthospitalno praćenje ovisnika (na način da je se redovno u kontaktu sa pacijentom, da se dogovaraju susreti, prati se stanje pacijenta i njegovo okruženje, uključivanje roditelja u proces i sl.)

Evaluacija programa liječenja kroz evaluacijske liste (koje ustvari predstavljaju dokumentaciju koja se vodi od početka dolaska pacijenta na liječenje i praćenje, napredovanje i uostalom sve na jednom mjestu o jednom pacijentu).

Praćenje ovisnika kroz Pompideu upitnike.

Intervencije: uzimanje anamneze, sklapanje terapijskog ugovora, informiranje, savjetovanje, edukacija, individualni i/ili obiteljski savjetovališni tretman, socijalno-zdravstvene intervencije, konsultacije

Socijalni pedagog u prevenciji ovisnosti..

Program prevencije ovisnosti ima nekoliko ciljeva:

Generalni cilj: prevencija ovisnosti. Dugoročni: - smanjivanje faktora rizika u nastanku ovisničkog ponašanja djece i mladih; smanjivanje faktora rizika u nastanku drugih poremećaja u ponašanju djece i mladih.

Kratkoročni: - poučiti djecu i mlade o velikoj štetnosti ulaska u prvi eksperiment sa sredstvima ovisnosti; poučavanje o izborima – proces donošenja odluka; -

zaštita mladih u visokom riziku;- razvijanje pozitivne slike o sebi;- razvijanje kvalitetnih odnosa s drugim ljudima; - razvijanje odgovornosti prema vlastitom zdravlju;

Procjena socijalnog funkcioniranja psihijatrijskih pacijenata

Izrada plana rehabilitacije

Provođenje psihosocijalne rehabilitacije,

Sa ostalim stručnjacima sudjeluje u timskoj obradi

Grupni rad: grupna terapija, treninzi psihosocijalnih vještina, edukacijske grupe, socioterapijske grupe..

Grupno i individualno savjetovanje, individualni rad.. obavljanje individualnih razgovora sa roditeljima korisnika prikupljanje osnovnih podataka o korisniku, upoznavanje korisnika sa trtmanskim radom, definiranje očekivanja, odgovaranje na pitanja korisnika, mijenjanje modela ponašanja korisnika, vođenje tematski ciljanih razgovora, rad na pisanim materijalu, upoznavanje korisnikovog „svijeta“, njegovih stavova, interesa, planova i vrijednosnog sistema, podrška u formiranju pozitivne slike o sebi i drugima...

Socio-pedagoške grupe: Socijalni pedagog u tretmanu ovisnika o psihoaktivnim supstancama, održava i grupe koje se mogu održati u ambulantni i u bolničkom odjelu. Ovakve grupe posjećuju apstinenci, roditelji pacijenata kao i pacijenti koji su u različitim fazama liječenja. Grupe su ekukativnog karaktera, support, socioterapijske i vaspitno-odgojne, ali često su uvjetovanje trenutnim stanjem grupe. Teme su različite i najčešće se odnose na: način socijalizacije, ponovne adaptacije i prihvatanja novog stanja u kojem se pacijent nalazi, trening socijalnih vještina i sl... Kod treninga socijalnih vještina najčešće se misli na ponovno učenje i sticanje vještina kao što su: komunikacija, odnosi u društvu, djelovanje u društvu i porodici, ponašanja na ulici..odnosi u grupama..način života bez konzumiranja ilegalnih sredstava...i sl.

ZAKLJUČAK!

DROGA TI UZIMA ŽIVOT!!!

Ne dozvolite da se to i Vama desi....

## Ambulanta u brojkama oktobra 2011. god.

Mr sci. med. dr Jasmin Softić,  
neuropsihijatar, Šef Ambulante Zavoda

Terapija: Na terapiji metadonom 31.10.2011. bio je 161 pacijent (od toga 9 žena). Ovaj broj je promjenljiv, neki pacijenti odlaze iz raznih razloga, neki se vraćaju na terapiju. Prosječna doza metadona je 47,15 mg a na održavanju je 49 mg. Van Zenice su na metadonu i Suboxonu 43 pacijenta.

Metadon: Pacijentima je izdato ukupno 186 litara metadona! Ova količina razdijeljena je na 45237 doza metadona, od toga samo u Zenici 30566 a još 14671 na terenu.

Suboxon: 19 pacijenata kontinuirano se liječi Suboxonom.

Testovi: Ove godine je do kraja oktobra urađeno 4421 testiranja sa ukupno 11 232 pojedinačna testa. Broj pozitivnih nalaza na opijate je samo 14% što je duplo manje nego prošle godine: Tek svaki sedmi test je pozitivan na heroin. Pretpostavljamo da je dio ovako niske pozitivnosti na testovima u vezi sa tržistem heroina. THC (marihuana) pozitivna je u 27% testova, Tramal u 18%, benzodiazepini (lijekovi za smirenje) u 47% testova. Hepatitis C: Relativno mali procenat pacijenata je pozitivno na hepatitis C, 23%. Ovi procenti su mnogo veći u okruženju. Pregledi: Urađeno je 4305 neuropsihijatrijskih pregleda i konsultacija u Ambulanti i 922 na terenu, ukupno 5227, što je nešto više od 24 pregleda po danu ne računajući konsultacije psihologa i socijalnog radnika. Najstariji pacijent ima 53 godine, najmlađi 21. Prosječno imaju 34 godine. Žena ima na terapiji 6%. U KPZ Zenica liječe se tri pacijenta metadonom.

## Kolege iz Tuzle u uzvratnoj posjeti našoj ustanovi



26.maja 2011. godine u uzvratnu posjetu našoj ustanovi došla je ekipa iz Tuzle. Gosti su nam bili: prim. doc. dr Mevludin Hasanović, šef Odjeljenja socijalne psihijatrije, prim. dr Abdurahman Kuldija, subspecialista za bolesti ovisnosti, Sandra Zorić, defektolog, Gordana Ilić, odgovorna sestra na Odjeljenju socijalne psihijatrije i Hajrudin Halilović, odgovorni tehničar na Odjeljenju akutne psihijatrije na Klinici za psihijatriju u Tuzli.

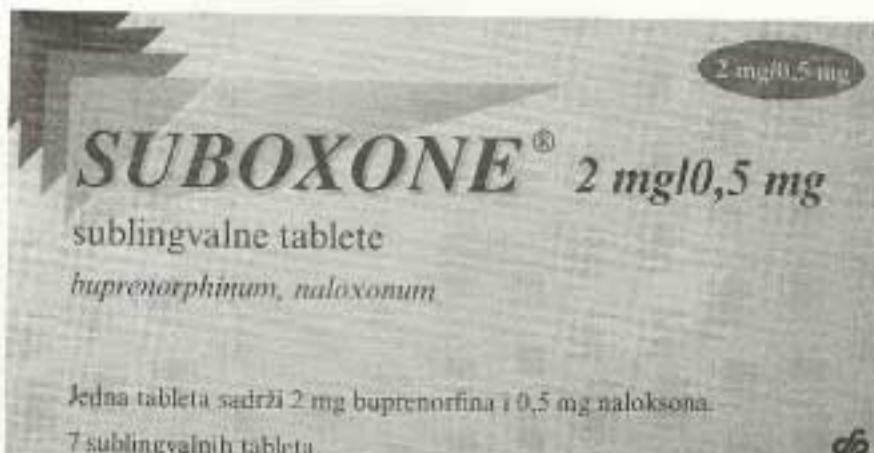
Kolege iz Tuzle imaju mnogo iskustva u liječenju Suboxonom i kontinuirano liječe oko 100 pacijenata tim lijekom (a kroz terapiju je prošlo njih 135).

Lijepo smo se družili sa nama dragim gostima iz Tuzle, razmijenili iskustva u radu i organizaciji posla u oblasti ovisnosti.

Gosti su obišli Ambulantu i Detoks i zadržali se u dužem razgovoru sa osobljem Zavoda.

# Suboxon u Zavodu

Mr sci. med. dr Jasmin Softić,  
neuropsihijatar, šef Ambulante Zavoda



U Bosni i Hercegovini Suboxon se koristi najviše u Tuzli, zatim Mostaru, Zenici i Sarajevu.

Suboxon je u Zenici uveden u terapiju oktobra 2010. godine kada su pacijenti još plaćali lijek ali je već bio na federalnoj Esencijalnoj listi lijekova. Od februara 2011. Suboxon je za pacijente iz Zeničko-Dobojskog kantona besplatan. Pojednostavljeni, radi se o lijeku sa dvije komponente; jedna je buprenorfina koji djeluje u mozgu tako da gasi želju za heroinom a druga je nalokson koji služi kao antidot u slučaju predoziranja. Nalokson je dodat da se tableta ne bi zloupotrijebila i ubrizgala intravenski. Ako to neko ipak pokuša odmah osjeti sve simptome apstinencijalne krize.

Sada se 19 pacijenata kontinuirano liječi Suboxonom. Ukupno je 28 pacijenata bilo na Suboxonu u posljednjih godinu dana. Od toga petoro se vratilo na metadon jer im više odgovara. Jedan pacijent je postigao apstinenciju od heroina nakon pune godine ovisnosti tek kad mu je uveden Suboxon i brzo je otisao u inostranstvo; jedan je napustio liječenje. Dva pacijenta nastavili su na liječenje u svom kantonu.

Zadovoljni smo efektima lijeka. U pogledu ukupne efikasnosti ne razlikuje se značajnije od metadona ali daje više sigurnosti u slučaju predoziranja i značajno više kvaliteta života jer pacijent ne mora dolaziti svakodnevno na terapiju. Lijek uvodimo ili bolnički, na našem Detoksu, ili ambulantno. Pacijent mora biti na niskoj dozi metadona, najviše 30 mg, i u apstinencijalnoj krizi od heroina i/ili metadona. U početku lijek dobija svakodnevno u Zavodu da bi nakon faze stabilizacije dolazio na kontrolu i testiranje jednom u 14 dana, dobijao izvještaj od naših lječnika a recept u opštoj praksi/porodičnoj medicini.

I na kraju napomena: Zasad imamo na Esencijalnoj listi Suboxon u obliku tablete od 2 mg; nadamo se da ćemo imati i tabletu od 8 mg radi pojednostavljenja uzimanja lijeka.

## U Zenicu kada pođem ja... čeka me metadonska terapija!

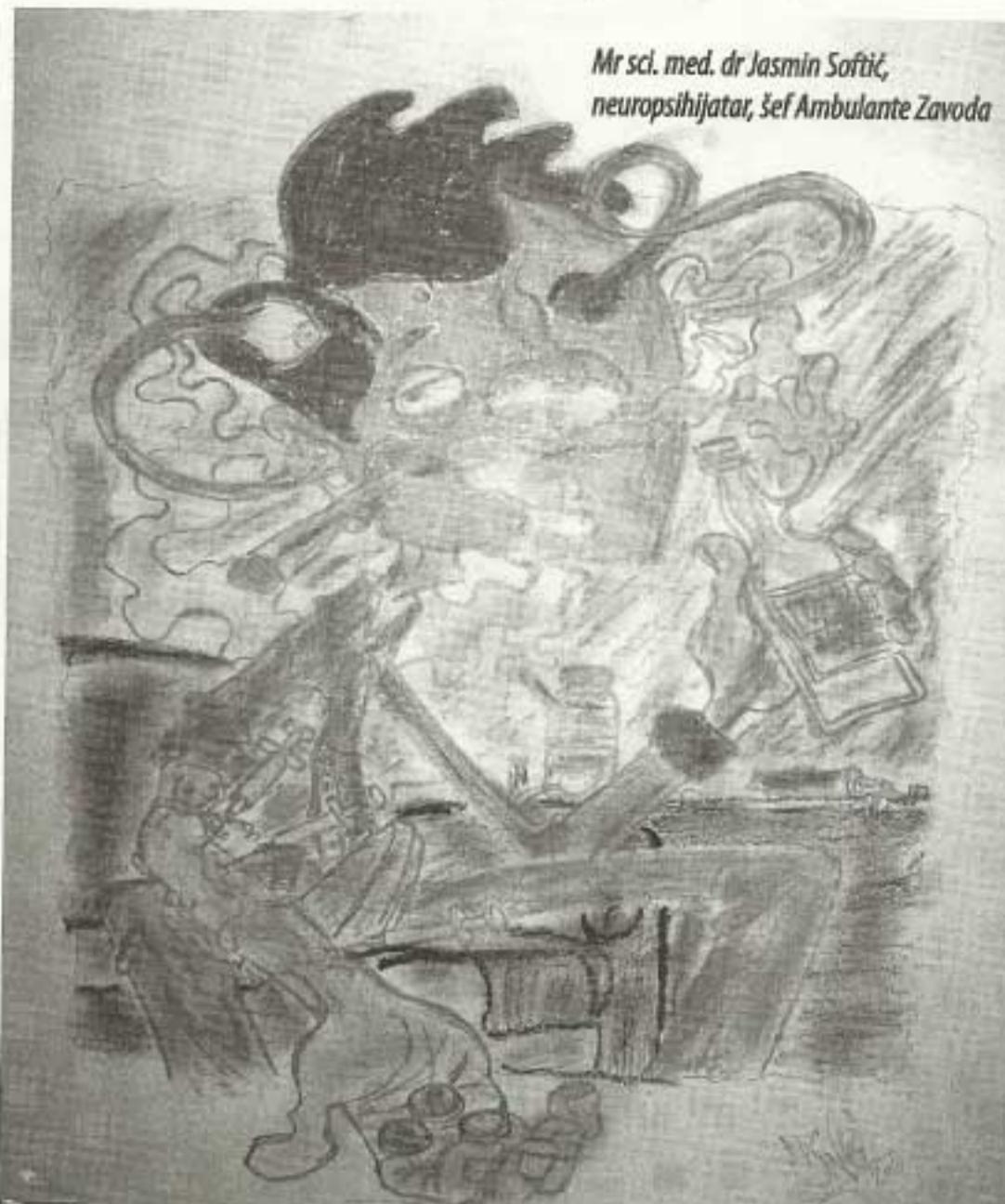


## Sve moje droge (kako ih vidi naš pacijent!)

Pažljivo pogledaj sliku. Koja su droge prikazane?

Ako prepoznaš samo flašu sa alkoholom, dobro je, samo si pripadnik starije generacije a droge srećom ne poznaješ. Onda pročitaj listu ispod slike. Za ostale samo podsjetnik kako to izgleda na jednom mjestu.

Mr sci. med. dr Jasmin Softić,  
neuropsihijatar, šef Ambulante Zavoda



- Marihuana (trokutasta cigareta – džoint) koja autoru slike izbjiga lijevo oko iz očne duplje.
- U pregibu desnog laka dva šprica sa iglama u veni – heroin.
- U desnoj šaci tablete ekstazija.
- U lijevoj ruci boca rakije „loze“.
- U pozadini položena otvorena tuba ljepila za udisanje.
- U pozadini plastična flaša od koje su napravljene priručne nargile (za džoint).

Heroinski ovisnici koji svakodnevno dolaze u našu ustanovu ranije su često strahovali pred odlazak u KPZ Zenica jer nije bilo nikakvog oblika metadonskog programa. Strah od heroinske krize je veliki a posebno kad nema metadona. Moramo priznati da je mnogo pacijenata bilo zbrinuto i klasičnom terapijom, da su iz zatvora izašli zdraviji ali je to bez metadona neuporedivo teže. Sad je paleta liječenja proširena.

Pacijenti koji su na metadonskom tretmanu i oni na Suboxonu nastavljaju sa liječenjem u zatvoru. Jedino dolaze u Ambulantu Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti na pregled i testiranje. Ovo važi i za pacijente koji dolaze iz drugih kantona da odsluže svoju zatvorsku kaznu u KPZ Zenica.

Heroinski ovisnici na terapiji sad će imati brigu manje prije služenja zatvorske kazne. Nadamo se da će dogovor između dvije ustanove dodatno poboljšati ovu uslugu na obostranu korist.



## AMBULANTA U BUGOJNU – NOVI POČETAK

*Dr Čerim Ahmed, spec. neuropsihijatar  
Sedin Habibović, Odjel prevencije  
Mirnes Telalović, dipl.scr*

Za drogu danas mnogi kažu da je „kuga savremenog doba“. Ako je tako onda je potrebno napraviti dobar sistem – sistem koji će znati kako se nositi sa takvima problemima. Sistema nema ukoliko se ne ostvari neposredan kontakt sa ovisnicima i ne ponudi im se alternativa u životu. Zavod je davno shvatio vrijednost ovakvih postavki i pokrenuo je tzv Zenički model rada sa ovisnicima koji podrazumijeva i decentralizaciju rada, tj. otvaranje ambulanti u matičnim općinama klijenata Zavoda. To u praksi znači da tim Zavoda odlazi dva puta sedmično na teren, dva puta sedmično ka klijentima. Sve dijagnostičke i terapijske procedure provode se na terenu.

Ovisnici ne dolaze u sjedište Zavoda? Da upravo tako, tim profesionalaca odlazi ka njima. Takav kontinuiran rad prepoznat je i od strane stručnog osoblja u Bugojnu.

Menadžment Zavoda je, nakon više poziva iz Bugojna, održao niz sastanaka sa menadžentom Dom zdravlja Bugojno i odlučeno je da se ovoj općini pomogne. Pomoći se sastoji u senzibilizaciji javnosti te edukaciji tima Centra za mentalno zdravlje za pružanje pomoći ovisnicima.

Održana su predavanja za opću populaciju, medicinski tehničari Doma zdravlja su educirani u Zenici (praktičan i teoretski dio), educiran je psiholog, socijalni radnik, neuropsihijatar...

Otvorena je ambulanta za rad sa ovisnicima a njene osnove rada postavili su profesionalci Zavoda, i krenuo je prijem pacijenata. Drugi mjesec je kako ambulanta radi. Povratne informacije pacijenata, menadžmenta i uposlenika su više nego pozitivne. Konačno je uspostavljen sistem koji ovisnicima omogućava liječenje i zaustavljanje daljeg širenja ovisnosti. Na slikama je moguće vidjeti dio aktivnosti vezan za edukaciju kao i objekat u kojem se nalazi ambulanta.

Zavod će i u budućim aktivnostima širiti stečena znanja prema drugima, jer znanje je najveći kapital!



# Posjeta stručnjaka Zavodu iz Slovenije

Sedin Habibović, Odjel prevencije

Uvaženi stručnjaci u oblasti narkomanije, dr Andrej Kastelic, spec.neuropsihijatar i dr Nuša Šegrec, spec.neuropsihijatar, boravili su tri dana u Zenici, obavili niz predavanja o narkomaniji u okviru treninga metadonskih centara koje organizuje UNDP-i, a realizuje UG Margina, te bili u radnoj posjeti Zavodu. Tom prilikom su razmjenjena iskustva u radu Slovenije i Bosne i Hercegovine, odnosno Zeničko-Dobojskog kantona. Obzirom na široke mogućnosti za upostavu tješnje saradnje, predloženo je da Zavod upriliči posjetu Centru u Sloveniji, Ljubljani. Prilikom uzvratne posjete biti će postavljeni temelji buduće saradnje ove dvije ustanove. Izvještaj o posjeti je uradila i Naša riječ te isti možete pročitati u nastavku teksta.



Posjeta slovenskih stručnjaka Zavodu

## Edukativni seminar i posjeta slovenskih stručnjaka

Prošle sedmice Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti ugostio je dr.med.spec.psih. Andreja Kastelica, i dr.med., spec. psih. Nušu Šegrecu, stručnjake za oblast liječenja ovisnosti iz Slovenije. Tokom trodnevne posjete gosti su održali niz predavanja o evropskim i svjetskim iskustvima,

kao i prihvatljivim modelima rada, kada je o medatonskoj terapiji riječ, a u okviru seminara, na kojem su bili predstavnici svih metadonskih centara iz BiH. Gosti su nakon obilaska ambulante i detox centra Zavoda, imali samo riječi hvale za njihov rad i organizaciju koji su, prema njihovim riječima, u mnogu se evropskim

centrima za liječenje ovisnosti, dok su učesnici seminara predložili da Zavod u budućnosti postane prvi bh. edukativni centar za ovu oblast. Bila je ovo i prilika da se dogovori dalja suradnja slovenskih i zemaljskih stručnjaka, pa će tako već u novembru uslijediti uzvratna posjeta Centru za ovisnost u Ljubljani. S.S.



# REHABILITACIJA I RESOCIJALIZACIJA PACIJENATA U APSTINENCIJI

Ubiparip Eduard, socijalni radnik

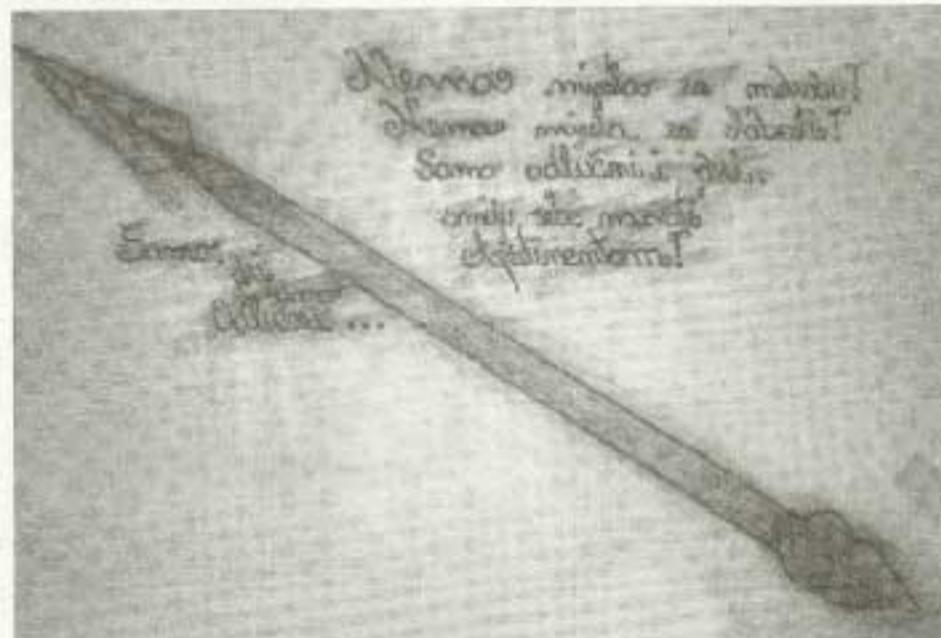
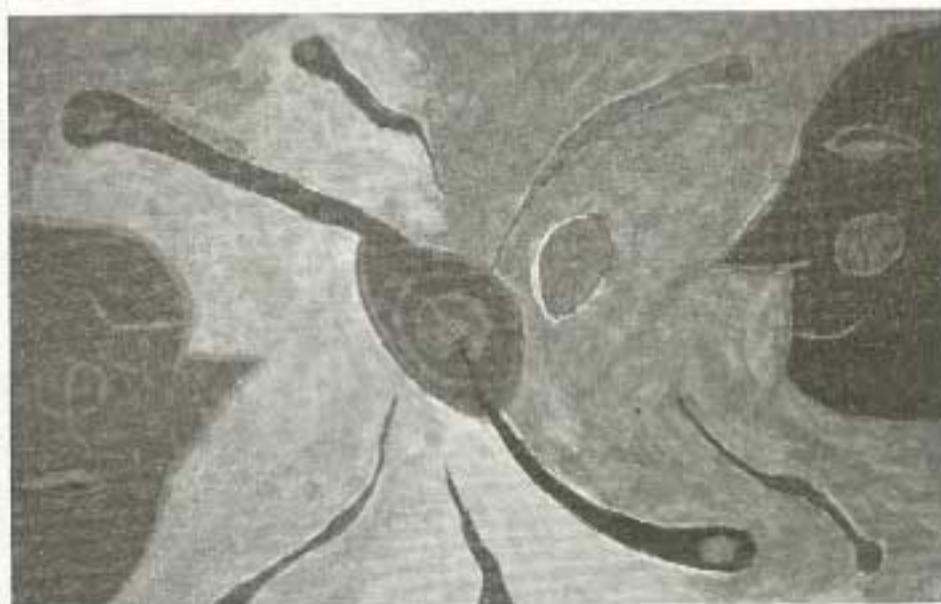
Prema stavu Svjetske zdravstvene organizacije, da bi za nekoga mogli reći da je: «blvši ovisnik» treba da protekne najmanje 5 godina potpune apstinencije na sve supstance. U tom periodu, pacijenti koji ne uzimaju nikakvu supstancu nazivaju se: «pacijenti u apstinenciji».

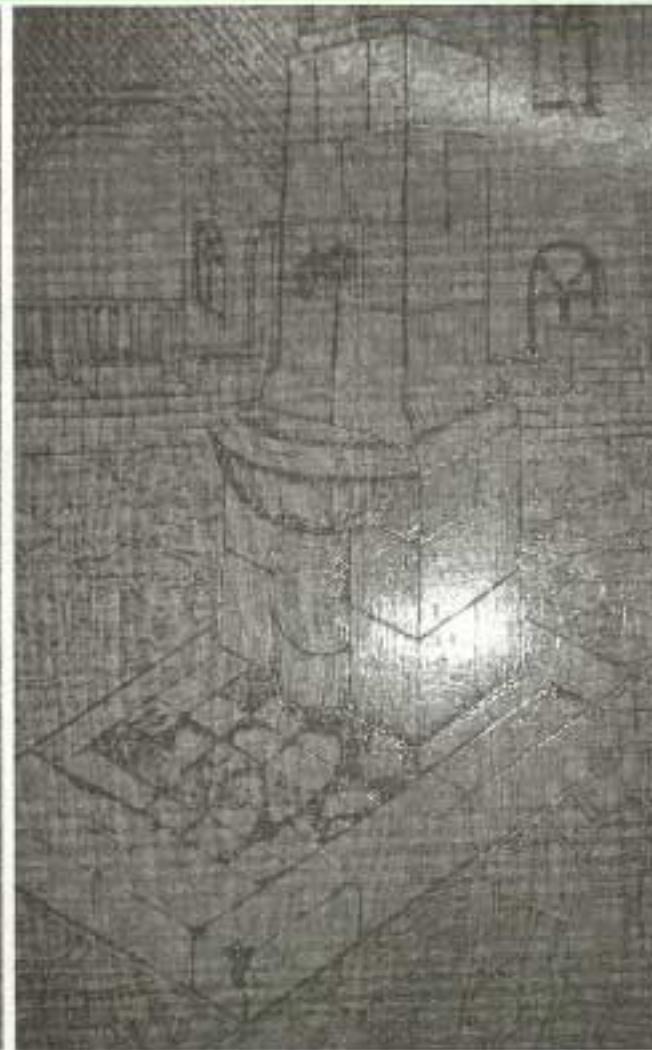
Broj takvih pacijenata u ovom Zavodu je znatan. Ali, kako je bolest ovisnosti recidivirajuća bolest taj broj se bukvalno mjenja svakodnevno. Poznato je da najveći broj apstinencija počini recidiv u okviru prva tri mjeseca apstinencije. Protekom vremena broj se, gledajući kvartalno, smanjuje. Za vrijeme ovog procesa pacijenti i saradnici u liječenju ostaju u kontaktu sa profesionalcima Zavoda. Kontrolni pregledi, dinamika i oblici psihosocijalne terapije koje se primjenjuju određuju se prema svakom pacijentu pojedinačno.

Mnogo je faktora koji utiču na uspješnost rehabilitacije i resocijalizacije apstinenata. Jedan od najznačajnijih svakako je zapošljavanje. Po pravilu radi se o pacijentima koji su tokom dugog narkomanskog staža finansijski iscrpili sve oko sebe. Budući da su obilježeni i prepoznatljivi u svojoj sredini po narkomanskoj prošlosti jako teško pronalaze posao. Tome treba dodati inače vrlo složenu društveno ekonomsko stanje u kojem, istini za volju, posao teško pronalaze i oni koji se nisu ni drogirali.

Ovaj tekst posvećen je pacijentima čija apstinencija traje preko 1 godine i koji uprkos nezaposlenosti nisu klonuli duhom i počinili recidiv. Svoj smisao našli su u volonterskom radu u okviru nevladinih organizacija. Oni na ovaj način rade na očvrćavanju svoje apstinencije i šalju poruku spremnosti za povratak u normalne tokove života. Sa skromnim sredstvima sa koima raspolažu rade vrlo kreativne poslove: Bave se: izradom manjih djelova namještaja-tabureta, tapeterijom i opravkom namještaja, restauracijom stolarije, dizajnerskim molerajem, uslužnim poslovima i sl. Sredstva koja na ovaj način obezbjeđuju jedva su dovoljna za repro materijal.

Podrška ovom obliku terapije pacijentima na rehabilitaciji i resocijalizaciji vrlo je značajna. Nadamo se da će ona iz dana u dan biti sve veća i šira. Bez prihvatanja pružene ruke, koja traži izlaz iz pakla droge nema ni povratka u normalan život. U protivnom, kretanje u začaranom krugu samo bi se nastavilo.





## SOCIJALNA FUNKCIONALNOST PACIJENATA NA SUPSTITUICIJSKOJ TERAPIJI

Ubiparip Eduard, socijalni radnik

Primjena supstitucijske terapije, pored medicinskog efekta ima izuzetan značaj u vraćanju socijalne funkcionalnosti ovisnika. Ovaj oblik terapije nema za jedini i isključivi cilj „skidanje“ sa heroina. Opšte poznata je stvar je da su ovisnici izvan institucionalnog oblika liječenja kriminogeni, ma koliko njihova kriminogenost bila iznuđena i sekundarnog tipa. U stalnoj su bolesnoj trci za novcem kako bi obezbjedili heroin, sukobu sa porodicom i okruženjem, prema koima su često i nasilni. Njihova cijelodnevna preokupacija i energija usmjerena je na drogu, tako da nisu ni radno sposobni. Nemaju volju za bilo kojim oblikom socijalno prihvatljive aktivnosti.

Uključivanjem pacijenata u supstitucijsku terapiju prestaju navedeni razlozi socijalne nefunkcionalnosti. Evidentno je da pacijenti u ovoj terapiji imaju smanjenu kriminogenost, povećanu radnu sposobnost i stabilniji odnos prema članovima porodice i društva.

Podaci iz naše prakse potvrđuju da ovaj oblik terapije uspostavlja socijalnu funkcionalnost pacijenata, što je svakako primarni cilj. Nakon ove vrste stabilnosti, kod velikog broja njih povećava se motivacija za potpunim izlječenjem - uspostavljanjem trajne apstinencije.

Podaci na dan 01.11.2011.godine za ZE-DO kanton:

- Na supstitucijskoj terapiji	161 pacijent:	- 142 na metadonu
		- 19 na suboxonu
- Više od godinu dana negativno na heroin	68 pac (42 %)	
- Stalno zaposleno	29 pac	
- Povremeni i privremeni poslovi	30 pac	
UKUPNO	59 pac	(37%)

Broj stalno i povremeno zaposlenih pacijenata uslovljen je društveno-ekonomskim mogućnostima društva. Broj onih koji su motivisani za rad i radno sposobni je daleko veći od broja privremenih ili stalno zaposlenih.

Potrebno je takođe reći da je broj onih koji uz supstitucijsku terapiju uzmu heroin sveden u okvir „kontakta sa prvom ljubavlju“. To je čin povremenog „čašćenja“, bez prethodno bolešću iznuđenih, gore navedenih oblika asocijalnih ponašanja. Ova žudnja se rješava dugotrajnim psihoterapijama za vrijeme koje pacijent živi socijalno funkcionalnim životom.

## LIJEČENJE PACIJENATA OD OVISNOSTI SA PODRUČJA DRUGIH KANTONA

Ubiparip Eduard, socijalni radnik

Strateško opredjeljenje Zavoda da postane Regionalna ustanova za liječenje ovisnosti iz dana u dan sve jače zaživjava u praksi. Ovom rezultatu prethodile su aktivnosti na uspostavi kontakata sa pacijentima, ustanovama i profesionalcima od značaja za liječenje bolesti ovisnosti na području drugih kantona. Kao ustanova sa višegodišnjim iskustvom, procjenjujući mogućnosti, ponudili smo svoje usluge svima koji imaju problem u liječenju ovisnosti. Pri tome smo uvažavali kompleksnost liječenja ovisnosti, svjesni da redimo visoko specijalizovani oblik liječenja, kojeg je nepotrebno i nemoguće organizovati na nivou svih kantona u BiH. Tome treba dodati i našu spremnost da doprinесемо što boljem poslovanju Zavoda. Provedene aktivnosti i ne zatvaranje u uske kantonalne okvire rezultirale su upućivanjem sve većeg broj pacijenata, sa područja drugih kantona na liječenje u ovaj Zavod. Do sada je ukupno registrovano 48 pacijenata izvan ZE-DO kantona, od kojih su 5 pacijenta strani državlјani ( Hrvatska, Crna Gora, Iran i Australija) Najveći broj njih prošao je, ili je uključen u ambulantni oblik liječenja. Na Odjeljenju za stacionarni detox svakom godinom povećava se broj tretmana vankantonalnih pacijenata, što potvrđuju sljedeći podaci:

Godina	Ukupno pacijenata izvan ZE-DO kantona	Struktura po kantonima
2008.	1	1- Posavski
2009.	5	2- Posavski 2- Srednjobosanski 1- Unskosanski
2010.	11	6- Srednjobosanski 3- Posavski 2- Unskosanski
2011. (do 31.10.2011.)	13	8- Srednjobosanski 3- Unskosanski 2- Posavski

Potrebno je pomenuti da jedan prosječan tretman na Odjeljenju traje 30 dana. Tretman je podjeljen u dvije faze. U prvoj fazi provodi se detoxifikacija (čišćenje) organizma od ilegalnih psihoaktivnih supstanci, dok se u drugoj fazi radi na razrješenju uzroka ovisnosti. Program je visoko integriran i multidisciplinarni a u njegovoj realizaciji učestvuju: doktori specijalisti neuropsihijatrije, psiholozi, socijalni radnici, okupacioni terapeuti i spoljni saradnici. Ovaj tim profesionalaca u individualnom i grupnom pristupu rada provode psihosocijalni tretman i različite oblike okupacionih terapija. Cjena jednog dana tretmana na Odjeljenju za detoxifikaciju za vankantonalne pacijente iznosi 139,20KM.

# Iz drugih glasila o Zavodu

Sedin Habibović, Odjel prevencije

**Aktivnosti u okviru Odjeljenja prevencije su raznovrsne i kontinuirane. U ovom broju Biltena prenosimo članak iz Naše riječi u okviru Specijalnog broja ovog glasila.**

## Superinfo vas educira Ovisnost je bolest

Niko od pacijenata Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica u prvom momentu kada proba drogu ne zna gdje ih to odvodi uzimanje heroina, niti šta će to na kraju biti sa njima, sa njihovim tjelesima, dušama, porodicama, prijateljima, ljubavima...

Kada dođu na liječenje obično nam govore: „Da sam znao/znala šta će biti NIKADA ne bih uzeo/uzela!“

Spoznaja o tome da ti neka tvar vremenom oduzima sve, a da ti i dalje žudiš za tim prahom, nama koji to posmatramo, uslovno rečeno „sa strane“, djeluje iracionalno, nevjerojatno i samoubilački.

Objašnjenje za ovo čudno ponašanje se nađe već u samoj definiciji ove bolesti jer ovisnost jeste bolest. A definicija nam kaže:

Ovisnost je kronični recidivirajući poremećaj koji je karakteriziran sa tri glavna elementa:

- kompulzijom (nagonskom prisilom) prema traženju i uzimanju droge,
- gubitkom kontrole u ograničavanju uzimanja,
- pojavljivanjem negativnog emocionalnog stanja (npr. anksioznost, iritabilnost, disforija) kada se pristup drogama sprječi.



To je bolest nagona, motiva i volje.

Ova bolest prvo otraje i ubije sve normalne ljudske motive. Ovisnicima prestane biti važno da negde rade, imaju platu, završe školu, budu prihvaćeni, vode ljubav, lijepo se obuku, a uskoro nije važno ni da se okupaju, pa čak ni da jedu.

Svi ovi normalni porivi su otrovani. Umjesto njih dominira samo jedna nevjerojatna želja – uzeti drogu! Ovisnost, osim toksičnosti prema svim normalnim ljudskim motivima, daje nevjerojatnu motivacijsku snagu za radnje koje služe da se nabave novci za drogu i da se droga konzumira. Čim se jedan krug završi drugi se zarotira. Nanovo kreće trka da se novac nađe: preprodaju se stvari iz kuće, posuduje, krađe, prostituiše...pa se droga opet uzima.

Veoma brzo ove opsesivne radnje iscrpe svu životnu energiju, počinje sve više rasti strah od simptoma apstinencijske krize i kajanje zbog pogrešne odluke da se droga proba. Više nije bitno uzeti drogu nego je bitno ne doživjeti simptome apstinencije, ne krizirati. U ovom momentu u svijesti ovisnika se polako počinje formirati osjećaj bespomoćnosti i tuge koji će siviliom prekriti sve druge emocije. Tada, lagano, radost nestane! Čini se – zauvijek.

Najčešće je ovaj momenat presudan po pitanju započinjanja liječenja.

## Superinfo vas educira

Poštovani čitaoci,

Narkomanija je veoma kompleksna i dugotrajna bolest. Njene posljedice su fizičke, mentalne, emocionalne, duhovne, itd. U porodici ovisnika raste napetost, bespomoćnost, beznađe, tuga, konflikti su svakodnevica, itd. Kako bolest napreduje rastu i potrebe ovisnika za sve većim količinama droge. To vuče i sve veću potrebu za novcem, a kada redovni izvori finansiranja „presuše“ ovisnik/ovisnica često poseže za krađom, prostitucijom, otimanjem imovine, preprodajom droge, itd. Slijedeći poslovnicu da je „bolje sprječiti nego liječiti“ JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica provodi preventiju putem predavanja, seminara, interneta, štampanih i video materijala, itd. Želimo i putem Superinfa prenositi znanja o narkomaniji. Vjerujemo da će roditelj informiran o narkomaniji lakše komunicirati sa dijetetom, dati mu pravovremenu informaciju, prevenirasti nastanak narkomanije... Educirani roditelj će na vrijeme prepoznati nastanak bolesti i na vrijeme potražiti pomoć. U narednim brojevima pisat ćemo o uzrocima narkomanije, posljedicama, važnosti grupe vršnjaka, dejstvu droga, mogućnostima liječenja i pomoći, itd. Ovim putem najavljujemo i pokretanje web-foruma koji će omogućiti kontinuiranu razmjenu informacija. Ostavljamo mogućnost i Vama da nam pišete, komentarišete ili tražite da pišemo o specifičnim temama. Dobro došli u kontinuiranu edukaciju putem Superinfa!

JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica je formiran odlukom Vlade ZDK kantona 05.12.2005. godine kao odgovor na narastajući problem narkomanije i bavi se prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika. Informacije je moguće dobiti na telefonu: 032 244 544 ili 032 444 910. Takoder je dostupna i web-stranica: [www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba).



### Znaci upozorenja!

Na vrijeme prepoznata bolest i rana intervencija povećavaju vjerovatnoću za uspješno liječenje. Izdvajamo nekoliko promjena koji mogu biti povod za traženje stručne pomoći:

- zakrvavljenje oči, izrazito proširene ili sužene zjenice, poremećaj ritma prehrane i spavanja,
- smanjenje interesa za prijašnje aktivnosti i hobije, sklonost laganju, krađi, problemi sa policijom,
- smanjenje motivacije, nedostatak energije i samodiscipline,
- učestala bezrazložna ljutnja, nasilničko ponašanje, razdražljivost ili povlačenje u samoču, slaba komunikacija sa bliskim osobama, itd.



Dragi roditelji, ovo je samo dio znakova narkomanije. Ne ustručavajte se potražiti savjet stručnjaka (Zavod, centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, savjetovališta, bolnice, itd.).

Izdvajamo nekoliko statističkih podataka: Ukupno registrovanih ovisnika na području kantona: 578. Kontinuirano na kontroli: 310. Na bolničkom odjelu liječeno: 161. Educirano više od 1400 nastavnika na prostoru kantona, više od 300 vjerskih službenika...

KANTONALNI ZAVOD ZA BORBU PROTIV BOLESTI OVISNOSTI ZENICA



# Liječenje po „Zeničkom modelu“, bez listi čekanja

Sistem prevencije, liječenja i rehabilitacije u ZE-DO kantonu

JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica u svom radu koristi inovativni pristup. Naime, u elemente organizacije Zavoda uključena su iskustva drugih, sličnih ustanova u regionu i Evropi, ali i elementi koji uključuju specifičnost kulture, sistema organizacije zdravstvene zaštite, obrazovnog sistema, itd. Također, bitan element je još uvijek neorganizovan sistem tretiranja narkomanije na nivou BiH ili na entitetskom

je odluka o osnivanju specijalizovane ustanove.

Zavod se sastoji od četiri odjeljenja: Odjeljenje prevencije, Odjeljenje bolničkog tretmana – Detoksa, Odjeljenje ambulantnog tretmana, i Odjeljenje za rehabilitaciju i resocijalizaciju.

**Odjeljenje prevencije** nudi i realizuje niz programa usmjerenih ka učenicima, roditeljima, nastavnicima, vjerskim licima, policiji, socijalnom sektoru, općoj populaciji, itd. Razvijeni su i realizuju se programi kontinuirane edukacije nastavnika, vijeća učenika, vijeća roditelja, vjerskih lica. Također, u kontinuiranoj edukaciji opće populacije koristi se i internet pristup ([www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba)). Potom uređuje Bilten, Informator, brošure, afiše. Poseban program predstavlja izrada edicije autobiografskih zapisa bivših ovisnika putem knjige koja je dostupna



Odjeljenje bolničkog tretmana – Detoksa

**Odjeljenje ambulantnog tretmana** uspješno provodi mjerne liječenja u domenu 8 postojećih ambulanti na prostoru ZDK. Na ovaj način dostupnost usluga liječenja klijentima je stopostotna. Uposlenici Zavoda svake sedmice odlaze u terenske ambulante i praktično „na kućnom pragu“ vrše tretman klijenata. Model ovakvog decentralizovanog rada se u stručnim krugovima označavao kao Zenički model. Još jedna specifičnost Zavoda je da ne postoje liste čekanja. Klijenti se odmah po otkrivanju uključuju u jedan od modela tretmana.

**Odjeljenje bolničkog tretmana – Detoksa** predstavlja značajnu i neodvojivu kariku u sistemu liječenja ovisnosti. Tokom boravka u zaštićenom odjeljenju Detoksa u trajanju od 3 do 6 sedmica klijenti Zavoda uspostavljaju apstinenciju. Tokom boravka na Detoksu klijenti stiču brojne uvide u vlastitu patologiju, u načine rješavanja primarnih problema koji su doveli do nastanka narkomanije, nauče kako da komuniciraju, uspostavljaju kvalitetnije interpersonalne

odnose, itd. Međutim, kako su rizici od povratka u bolest jako veliki u sredini u kojoj je i nastala ovisnost za većinu klijenata je nužno da nastave proces rehabilitacije.

**Odjeljenje rehabilitacije** se, između ostalog, bavi čuvanjem preostalih sposobnosti klijenata i učenjem novih vještina. Odjeljenje je, zajedno sa Vladom ZDK, uspostavilo stabilan sistem odlaska u terapijske zajednice, rješavanje zdravstvenog osiguranja, itd. Klijenti koji su u stanju socijalne potrebe imaju mogućnost da putem ovog Odjeljenja riješe nastavak tretmana u terapijskim zajednicama, a zasada je potpisani ugovor sa tri terapijske zajednice sa područja BiH. Ambicija ovog Zavoda je da pod svojim krovom, i pod nadzorom i tretmanom svog osoblja formira rehabilitacioni centar kao završnu kariku u cijelovitom tretmanu ovisnika.

Ovim je tek djelimično prikazan spektar usluga koje su dostupne klijentima. Zavod stalno unapređuje usluge, uvodi nove metode i tehnike usaglašene sa kulturnim kontekstom.



Dr. Ahmed Čerim,  
direktor Zavoda



Detalj sa predavanja

nivou. Državna strategija o preveniranju ovisnosti je usvojena, ali njena realizacija još uvijek je na samom početku. S druge strane, prepoznavanje važnosti sistemskog rješavanja problema narkomanije je tokom 2004. i 2005. prepozna la Vlada i Skupština Zeničko-dobojskog kantona i donijeta

u elektronskoj verziji na web stranici. Urađena su i tri edukativna CD-a kao pomoć nastavnicima. Redovno se obilježava Međunarodni dan borbe protiv droga. Provode se istraživanja o problemu narkomanije. Programi su usmjereni ka općoj populaciji i ciljanim grupama.

## Superinfo vas educira

### FAKTORI ZNAČAJNI ZA NASTANAK OVISNOSTI

Posebnu pažnju treba obratiti na interakciju tri faktora nastanka ovisnosti:

#### Faktor droga – farmakološke osobine

Naizgled "atraktivna" strana droga presudna je u pojavi ovisnosti. Npr. opijati i sedativi mogu dovesti do brzog otklanjanja napetosti i anksioznosti. Stimulansi reduciraju umor i obezbjeđuju osjećanje povećane snage i psihofizičke sposobnosti itd..

#### Faktor ličnost (ovisnika)

Velike su individualne razlike u odnosu prema drogi u istom kulturnom i nacionalnom krugu. Sigurno je da u svijet dorege najlakše ulaze emocionalno nezrele ličnosti. Droga često služi i kao „ulaznica“ u specifično društvo ili grupu

#### Socijalni faktor

Stepen zloupotrebe droga može zavisiti od: općeg političkog i ekonomskog razvoja jedne zemlje, raznih običaja, navika, predrasuda, dostupnosti droge, itd. Poseban značaj sigurno da ima porodični milje. Manjak komunikacije i međusobno neuvažavanje imaju presudnu ulogu u pojavi ovisnosti u porodici.

JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica je formiran odlukom Vlade ZDK kantona 05.12.2005. godine kao odgovor na narastajući problem narkomanije i bavi se prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika. Informacije je moguće dobiti na telefone: 032 244 544 ili 032 444 910. Također je dostupna i web-stranica: [www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba).



Izdvajamo nekoliko statističkih podataka: Ukupno registrovanih ovisnika na području kantona: **578**. Kontinuirano na kontroli: **310**. Na bolničkom odjelu liječeno: **161**. Educirano više od **1400** nastavnika na prostoru kantona, više od **300** vjerskih službenika...

### Znaci upozorenja!



Na vrijeme prepoznata bolest i rana intervencija povećavaju vjerovatnoću za uspješno liječenje. Izdvajamo nekoliko promjena koji mogu biti povod za traženje stručne pomoći:

- zakrvavljenje oči, izrazito proširene ili sužene zjenice, poremećaj ritma prehrane i spavanja,
- smanjenje interesa za prijašnje aktivnosti i hobije, sklonost laganju, krađi, problemi sa policijom,
- smanjenje motivacije, nedostatak energije i samodiscipline,
- učestala bezrazložna ljutnja, nasilničko ponašanje, razdražljivost ili povlačenje u samoču, slaba komunikacija sa bliskim osobama, itd.

Dragi roditelji, ovo je samo dio znakova narkomanije. Ne ustručavajte se potražiti savjet stručnjaka (Zavod, centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, savjetovališta, bolnice, itd.).

## Superinfo vas educira

### MEĐUNARODNI DAN BORBE PROTIV DROGA

JZU „Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti“ Zenica kontinuirano obilježava Međunarodni dan borbe protiv droga. Time smo sastavni dio svjetskih programa sa jedinstvenom misijom da skrenemo pažnju na brojne opasnosti povezane sa zloupotrebom droga. Kao Međunarodni dan borbe protiv droga izabran je 26. juni.

Tim povodom organizuju se radionice sa učenicima, roditeljima, nastavnicima, policajcima, itd. Cilj je postići što veći nivo senzibilizacije o štetnosti zloupotrebe droga. Programi koji su prethodnih godina organizovani na prostoru Zeničko-dobojskog kantona ostvarili su definisane zadatke, tako da:

- tema narkomanije više nije TABU,
- sve je veći broj programa prevencije narkomanije u školama,
- u prevenciju je uključen veći broj društveno važnih institucija (škole, MUP, zdravstvo, socijalni sektor, općine, vjerske zajednice, itd.),
- izrađene su dvije strategije na prostoru kantona koje obrađuju oblast narkomanije, itd.

I ove godine planiran je niz aktivnosti. Važno je da u iste bude uključeno što više osoba, a važno je spomenuti i da je svako bitan. Bitan je roditelj koji ima dobre odnose sa djetetom, nastavnik koji postigne kod učenika zadovoljstvo u učenju, policajac koji već svojom pojavom na ulici daje dozu pozitivnog autoriteta, novinar koji piše o važnosti prevencije narkomanije, itd. Svaki građanin je bitan i svaki građanin može puno učiniti. Priključite nam se u prevenciji narkomanije!

JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica je formiran odlukom Vlade ZDK kantona 05.12.2005. godine kao odgovor na narastajući problem narkomanije i bavi se prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika. Informacije je moguće dobiti na telefone: 032 244 544 ili 032 444 910. Također je dostupna i web-stranica: [www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba).

Izdvajamo nekoliko statističkih podataka: Ukupno registrovanih ovisnika na području kantona: **578**. Kontinuirano na kontroli: **310**. Na bolničkom odjelu liječeno: **161**. Educirano više od **1400** nastavnika na prostoru kantona, više od **300** vjerskih službenika...

### Znaci upozorenja!



Na vrijeme prepoznata bolest i rana intervencija povećavaju vjerovatnoću za uspješno liječenje. Izdvajamo nekoliko promjena koji mogu biti povod za traženje stručne pomoći:

- zakrvavljenje oči, izrazito proširene ili sužene zjenice, poremećaj ritma prehrane i spavanja,
- smanjenje interesa za prijašnje aktivnosti i hobije, sklonost laganju, krađi, problemi sa policijom,
- smanjenje motivacije, nedostatak energije i samodiscipline,
- učestala bezrazložna ljutnja, nasilničko ponašanje, razdražljivost ili povlačenje u samoču, slaba komunikacija sa bliskim osobama, itd.

Dragi roditelji, ovo je samo dio znakova narkomanije. Ne ustručavajte se potražiti savjet stručnjaka (Zavod, centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, savjetovališta, bolnice, itd.).

# Međunarodni dan borbe protiv droga – 26. juli

Povodom Međunarodnog dana borbe protiv droga želimo da naglasimo da je ovisnost bolest, ali bolest koja se uspješno liječi i drži pod kontrolom. Što se ranije otpočne sa liječenjem, to su i rezultati bolji.

U JZU Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica provode se svi oblici terapije i dijagnostike bolesti ovisnosti. Medicinski proces je organiziran kroz ambulantu i bolničko odjeljenje. U ambulanti Zavoda vrši se neophodna dijagnostička obrada te provode suvremeni oblici tretmana ovisnosti. Trenutačno je u Zavodu registrirano 578 ovisnika sa područja Ze-Do Kantona od kojih se 344 kontinuirano nalazi na nekom vidu tretmana. Najčešća bolest ovisnosti koja se tretira u Zavodu je heroinomanija (89% svih pacijenata), dok se preostalih 11% odnosi na druga sredstva ovisnosti.

Imajući u vidu da je bolest ovisnosti kompleksno oboljenje koje pored fizičke karakterizira i psihološku ovisnost, u Zavodu se provode i individualne i grupne psihoterapijske procedure kao i socioterapija sa klijentima ali i članovima njihovih obitelji, kako bi se prevenirali recidivi bolesti ovisnosti. Pored centralne ambulante u sklopu Zavoda postoji još 7 metadonskih ambulanti pri domovima zdravlja na Kantonu čime je pružanje zdravstvenih usluga maksimalno prilagođeno neposrednim korisnicima. Rad ovih ambulanti se vrši pod supervizijom stručnog tima Zavoda.

Na bolničkom odjeljenju vrši se detoksifikacija (čišćenje) organizma od ilegalnih PAS uz kompleksan multidisciplinarni pristup u kojem sudjeluje više



stručnjaka (psihijatar-adiktolog, psihoterapeut, socioterapeut, okupacioni i art terapeut) kao i rad na razrješavanju uzroka ovisnosti. Do sada je na ovom odjeljenju tretirano 206 ovisnika od kojih je 22 bilo sa područja drugih kantona (Posavski, Srednjobosanski i Unsko-Sanski). Uporedno sa liječenjem ovisnosti na odjeljenju detoxa se saniraju fizička i psihička oštećenja koja su specifična za ovu skupinu pacijenata. Prvu fazu liječenja tj. detoksifikaciju uspješno je završilo 85% pacijenata dok je

kompletan tretman koji podrazumijeva razrješenje uzroka ovisnosti uspješno završilo 78% pacijenata. Apstinenciju nakon detoxa uspješno održava 30% pacijenata što je na nivou svjetskih standarda u ovoj oblasti. Specifikum Zavoda je primjena duhovne terapije u svrhu jačanja zdravih dijelova ličnosti ovisnika kao i poboljšanja socijalnog funkcioniranja. Ovaj vid tretmana provodi se nepune dvije godine i naišao je na izuzetno povoljan odziv, kako kod pacijenata, tako i suradnika u liječenju.

Rehabilitacija i resocijalizacija ovisnika, lako ranjivih i spremnih na česte recidive, predstavlja značajan terapijski postupak, koji mora biti višestruko usmjeren. Idealna rehabilitacijska shema podrazumijeva uključivanje porodice i lokalne zajednice u tretman bivših ovisnika. Zavod je u proteklom periodu stvorio preuslove i značajne prepostavke za uspješnu resocijalizaciju i rehabilitaciju, u tom smislu značajne su sljedeće aktivnosti:

1. Potpisivanje ugovora Vlade Ze-Do kantona sa tri terapijske zajednice o smještaju pacijenata u iste;
2. obezbjeđenje zdravstvenog osiguranja za pacijente Zavoda
3. početak rada duhovne terapije u okviru Savjetovališta i Detoks odjeljenja, kao značajan vid socijalne podrške klijentima u njihovoj integraciji u zajednici;
4. kontinuirana saradnja sa komunama;
5. saradnja sa lokalnom zajednicom.

U Zeničko-Dobojskom kantonu narkomanija više nije tabu tema, a osnovni preduslov za to stoji u općem informisanju i edukaciji stanovništva. Informisan stanovnik će donijeti ispravnu odluku, dati će korektan savjet mladoj osobi, te uputiti na liječenje osobu kojoj je to potrebno. Dostizanje ovakvog stanja znak je uključivanja većeg dijela zajednice u prevenciju narkomanije. JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica je dobrom dijelom ostvario takvo stanje. Ovim putem pozivamo svakog stanovnika Zeničko-Dobojskog kantona da nam se pridruži u nastavku aktivnosti na prevenciji narkomanije. Zajedno možemo i puno više.



## Superinfo vas educira

### Znaci upozorenja - uz oprez!

Prepoznati bolest narkomaniju nije jednostavno. Zbog toga u naslovu članka i stoji: UZ OPREZ! Naime, niti jedan psihološki poremećaj nije jednostavna matematička formula: pet simptoma jednako je taj i taj poremećaj. Tako je i sa narkomanijom. Donosimo vam listu upozorenja i znakova koji bi trebali svakoga pokrenuti na otkrivanje izvora takvih simptoma. Simptome predstavite sebi kao poziv u pomoć. Možemo to ukratko objasniti pomoći problema sa pretjeranom stidljivošću.

Pretjerana stidljivost je poziv

za pomoć, jer takva mlađa osoba pati; želja je obično tjera da bude dio vršnjačke grupe, ali to teško uspijeva. Važno je uočiti poziv u pomoć,

a onda doći do uzroka i pružiti pomoć. Slično, ali mnogo

komplikovanije, je i sa narkomanijom. Stoga cemo zajedno proći neke od simptoma koji mogu upućivati na pojavu bolesti.



#### Promjene u ponašanju:

- Smanjenje interesa za prijašnje aktivnosti i hobije
  - Učestala bezrazložna ljutnja, nasilničko ponašanje, razdražljivost i tajnovitost
  - Sklonost lagaju, varanju, krađi, problemi sa policijom
  - Smanjenje motivacije, nedostatak energije i samodiscipline
- Znakovi tjelesnog propadanja:
- Nezdrav izgled, zapuštanje lične higijene
  - Zakrvavljene oči, izrazito proširene ili sužene zjenice
  - Poremećaj ritma prehrane i spavanja
  - Gubitak tjelesne težine
  - Slaba koordinacija pokreta, nepovezan i nejasan govor

#### Opšti znaci upotrebe droga:

- Promjene frizure, načina oblačenja, govora i ponašanja
- Novo društvo, česti telefonski pozivi nepoznatih drugova, izbjegavanje starih prijatelja i priče o tome
- Ukazuje na potrebu za većim džeparcem
- Burna reakcija na svaku frustraciju
- Lijenost
- Nepoštivanje sebe i drugih

No, još jednom je potrebno podsjetiti na oprez, jer pojedini znaci mogu upucivati i na druge probleme ili jednostavno razvojne promjene. Ako ste prepoznali neke simptome, prva reakcija ne smije biti PANIKA. Prvo se smirite, a onda potražite pomoć stručnjaka sa kojim ćete zajedno otkriti uzroke. Dodatne informacije mogu se dobiti putem web stranice JZU Kantonalni zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica ([www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba)), ili putem telefona 032 244 544.

## Superinfo vas educira

### TRAMADOL, NOVO-STARO SREDSTVO OVISNOSTI

Posljednjih mjeseci na području Ze-Do Kantona u porastu je zloupotreba tramadola kao sredstva ovisnosti koja poprima već zabrinjavajuće razmjere. Tramadol je analgetik (lijek protiv bola) koji se široko koristi u medicini kod ozbiljnih bolesti kao što su: karcinomi, infarkt miokarda i sl. Analgetske učinke ostvaruje djelovanjem na receptore u mozgu i kičmenoj moždini a u dozama većim od terapijskih dovodi do izmjena stanja svijesti što je i razlog njegove zloupotrebe kao opojnog sredstva.

Tramadol se koristi sam ili u kombinaciji sa alkoholom, te sa psihoaktivnim sredstvima iz grupe stimulansa za tzv. „spuštanje“. Jedan od razloga široke zloupotrebe ovog psihoaktivnog sredstva je pogrešno shvaćanje da to zapravo nije droga i da se ne radi o klasičnom drogiranju, kao i da se navodno ovo sredstvo dulje vrijeme može koristiti bez ozbiljnijih posljedica. Istina je naravno sasvim suprotna: **tramadol ima visok potencijal za razvoj ovisnosti i njegovo korištenje na neadekvatan način izaziva ozbiljne posljedice po duševno i tjelesno zdravlje.**

U lakšim slučajevima zloupotreba tramadola zbog poremećaja u metabolizmu mozga dovodi do razvoja depresivnih poremećaja, nesanice te smetnji u kontoli impulsa. Ovaj lijek također povećava nadražljivost mozga na vanjske impulse tako da nerijetko dolazi do razvoja epileptičnih napadaja koji su re-

fraktarni na uobičajenu terapiju. Epileptični napadaji mogu da pređu u status epilepticus ili da dođe do razvoja medikamentoznog tramadolskog delirija što su po život opasna stanja kod kojih stopa smrtnosti iznosi i do 13% i u najrazvijenijim zemljama Zapadne Europe i Sjeverne Amerike. Pošto izrazito ubrzava metabolizam mozga, ali i kompletног организма, tramadol u nefarmakološkim dozama može da dovede do razvoja hemoragijskih i ishemičnih moždanih udara, ali i do razvoja infarkta u drugim organima (srce, bubrezi i sl.).

Jedna od najrasporostranjениjih zabluda je da je tramadol sredstvo koje se može koristiti u tretmanu apstinencijskog sindroma kod opijatne ovisnosti, što je razlog da ga dosta ovisnika koristi za samomedikaciju u pokušajima da olakšaju apstinencijske simptome. **Tramadol nije lijek za liječenje ovisnosti od opijata već ovu ovisnost može dalje zakomplikirati i otežati.** Tramadolska ovisnost predstavlja samo jednu od međufaza u razvoju opijatne ovisnosti.

Tramadolska ovisnost je, dakle, krajnje opasan vid ovisnosti koji nam trajno može oštetiti zdravlje. Ukoliko je došlo do razvoja ovog vida ovisnosti preporuka je da se što ranije javimo u JZU Kantonalni Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti, kako bi se poduzele adekvatne medicinske procedure i spriječio razvoj ozbiljnih komplikacija.

# Projekat prevencije ovisnosti od psihoaktivnih supstanci kod učenika i roditelja

Emina Babić, dipl.soc.pedagog

Sedin Habibović, dipl.psiholog

U okviru rada Odjeljenja prevencije JZU „Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti“ počeo je da se implementira projekat pod nazivom „Projekat prevencije ovisnosti od psihoaktivnih supstanci kod učenika (13-18 godina) i roditelja“.

Projekta je nastao kao dio programa prevencije bolesti ovisnosti a namjenjen je učenicima osnovnih i srednjih škola te roditeljima istih učenika. Osnovni cilj ovakvog preventivnog programa je da organizovanim aktivnostima djeluju na smanjivanje interesa i potreba mlađih za uzimanjem psihoaktivnih supstanci kao i razvijanje svijesti kod školske djece o opasnostima koje za sobom nosi narkomanija i zloupotreba psihoaktivnih supstanci. Također jedan od važnih ciljeva je i edukacija roditelja te uoznavanje sa simptomima ovisnosti.

Implementacija projekta počela je u septembru 2011.godine u OŠ."Miroslav Krleža" u Zenici. Projektom su obuhvaćeni učenici VII i VIII razreda kojih je u ovoj školi ukupno 10 odjeljenja. Do sada su završene edukativne radionice sa učenicima, dakle ukupno 10 radionica te su završene i edukacije za roditelje istih učenika koje su održavane na organizovanim roditeljskim sastancima. Ukupan broj učenika koji su obuhvaćeni ovim projektom je 264.

Saradnja sa Upravom OŠ „Miroslav Krleža“, direktor Omer Joldić i pedagog Belma Arnaut, je bila izuzetno pozitivna na obostrano zadovoljstvo. Sama realizacija projekta se odvijala u pozitivnom okruženju jer su i razrednici odjeljenja u kojima su se odvijale radionice bili izuzetno razpoloženi za ovakav vid saradnje i uopće direktnim preventivnom radom sa učenicima na ovu izuzetno osjetljivu temu. Projekat je, po mišljenju pedagoga škole Belme Arnaut, imao izuzetno pozitivan i pedagoški primjer učinak na nastavnike i učenike jer je svojom širinom obuhvatio najbitnije sudionike procesa prevencije bolesti ovisnosti, a to su prije svega učenici, njihovi roditelji i nastavnici. Treba naglasiti da se seminar za nastavnike škole odvijao u ranijim projektima Odjeljenja prevencije, gdje su nastavnici kao sudionici odgojno-obrazovnog procesa dobili certifikat za prisustovanje seminaru na nekoliko raličitih tema. Između ostalih jedna od tema je bila „Mogućnosti djelovanja u prevenciji narkomanije“.

U narednom periodu planiramo nastaviti sa preventivnim radom u okviru projekta „Prevencija ovisnosti od psihoaktivnih supstanci kod učenika (13-18 godina) i roditelja“, te na taj način doprinjeti zdravlju i kvalitetu života mlađih ljudi kao i sveobuhvatnu dobrobit društvenoj zajednici.

Bosna i Hercegovina  
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE  
ZENIČKO-DOBOSKI KANTON  
OPĆINA ZENICA, JU OŠ „MIROSLAV KRLEŽA“ U ZENICI

Broj: /11.

Zenica, 20. 10. 2011. godine

## JZU KANTONALNI ZAVOD ZA BORBU PROTIV BOLESTI OVISNOSTI ZENICA

**PREDMET:** Izvještaj o Pilot projektu pod nazivom: „Projekat prevencije bolesti ovisnosti kod učenika uzrasta 13-18 godina i roditelja“

Realizacija Projekta prevencije bolesti ovisnosti kod učenika uzrasta 13-18 godina i roditelja u Našoj Školi je započela sredinom mjeseca septembra tekuće godine. Do sada je realizovano deset radionica sa učenicima sedmih i osmih razreda i osmogodišnje i devetogodišnje osnovne škole, a pripreme za realizaciju roditeljskih sastanaka su u toku.

Samu ideju o realizaciji ovakvog jednog projekta u potpunosti podržavamo jer prevenciju smatramo izuzetno važnim i primarnim ciljem u svakom segmentu odgojno-obrazovnog rada u školi i općenito.

Projekat je imao izuzetno pozitivan i pedagoški primjer učinak na nastavnike i učenike Naše Škole jer je svojom širinom obuhvatio najbitnije sudionike procesa prevencije bolesti ovisnosti, a to su prije svega učenici, njihovi roditelji i nastavnici.

Voditelji radionica: Sedin Habibović, dipl. psiholog i Emina Babić, dipl. soc. pedagog su svojom stručnošću, profesionalizmom ali prije svega izvrsnim poznavanjem uzrasnih specifičnosti populacije s kojom rade (učenici) i ističanjem pedagoškim taktom uspjeli na direktni i neposredan način doprinjeti do svijesti svakog djeteta i do prinijeti tome da djeca počinju na drugačiji način posmatrati zbivanja u svojoj porodici i društvu te u skladu s tim i adekvatno reagovati.

Mišljenja sam da su projekti s ovom tematikom izuzetno poželjni za realizaciju u odgojno-obrazovnim ustanovama i da u svakom pogledu donose doista koristi prije svega učenicima, roditeljima, nastavnicima ali i društvu općenito.

### Dostavljeno:

1x KZ za borbu protiv bolesti ovisnosti Zenica

1x a/a

**PEDAGOGICA ŠKOLE:**  
**BELMA ARNAUT**



# antidroga

telefon 032 / 244 544

[www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba)**NEĆU!**

NEĆU TE, NEĆU UZETI VIŠE  
TI MI PAMĆENJE I RAZUM BRIŠEŠ  
IZ DANA U DAN SNAGA MI SLABI  
MRAČNA ME SILA SEBI GRABI

SKINIMO TEŠKI SAMAR SA SEBE  
TAJ RUŽNI TERET TERET SA LEĐA  
DA VIŠE NIKOG NE VRJEDA  
A SLIKA O NAMA POSTANE SVE BLJEDA

ZBOG TEBE POSTAJEM SLJEP  
MADA ZNAM DA ŽIVOT JE LIJEP  
BJEŽI OD MENE IDI ŠTO DALJE  
I TI I ONAJ ŠTO TE ŠALJE

UZET ME NEĆEŠ PREDAT SE NEĆU  
IDI DALEKO NE ŽELIM TI SREĆU  
NEKA TE, NEKA VJETAR ODNESE  
A MENE RUKA SREĆE PONESE

Mirko Marković,  
okupacioni terapeut, med. tehničar

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

Za izdavača: Ahmed Ćerim, Urednik: Sedin Habibović,  
Urednički odbor: Adem Bureković, Adila Fetahović,  
Mirnes Telalović, Eduard Ubiparip, Samir Kasper, Jasmin Softić,  
Sanela Bihorac, Nermana Mujčinović, Hassan Awad.  
Adresa: Aska Borića 28, 72000 Zenica,  
web: [www.zedo-ovisnost.ba](http://www.zedo-ovisnost.ba),  
e-mail: [zdkovisnosti@bih.net.ba](mailto:zdkovisnosti@bih.net.ba)  
DTP i štampa: Scan Studio DURAN, Zenica

