



UNIVERZITET U SARAJEVU  
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA  
ODSJEK SOCIJALNI RAD

**SOCIJALNI UZROCI OVISNOSTI O PSIHOAKTIVNIM  
SUPSTANCAMA  
-magistarski rad-**

Kandidatkinja:

Asja Čandić

Broj indeksa: 776/II-SW

Mentor:

Prof. dr. Nedreta Šerić

Sarajevo, januar 2022. godine

## **SADRŽAJ**

<b>UVOD.....</b>	6
<b>I TEORIJSKO METODOLOŠKI OKVIR RADA.....</b>	9
1.1. Teorijske osnove rada.....	9
1.2. Problem istraživanja.....	10
1.3. Predmet istraživanja.....	13
1.4. Ciljevi istraživanja.....	15
1.4.1. <i>Naučni ciljevi istraživanja.....</i>	15
1.4.2. <i>Društveni ciljevi istraživanja.....</i>	15
1.5. Hipoteze istraživanja.....	17
1.5.1. <i>Generalna hipoteza.....</i>	17
1.5.2. <i>Posebne hipoteze.....</i>	17
1.6. Metode istraživanja.....	18
1.7. Vremensko i prostorno određenje predmeta istraživanja.....	18
<b>II OVISNOST O PSIHOAKTIVNIM SUPSTANCAMA.....</b>	19
2.1. Pojmovno određenje ovisnosti.....	19
2.2. Klasifikacija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.....	20
2.2.1. <i>Psihička ovisnost.....</i>	21
2.2.2. <i>Fizička ovisnost.....</i>	21
2.3. Etiologija ovisnosti.....	23
2.3.1. Biološke teorije.....	23
2.3.2. Psihološke teorije.....	23
2.3.2.1. <i>Psihodinamsko tumačenje ovisnosti.....</i>	23
2.3.2.2. <i>Bihevioralne teorije.....</i>	25

2.3.2.3. <i>Kognitivne teorije</i> .....	26
2.3.3. <i>Sociokултурне теорије</i> .....	28
2.3.3.1. <i>Teorija sistema</i> .....	28
2.3.3.2. <i>Teorija социјалног учења</i> .....	29
2.3.3.3. <i>Gospodarske teorije</i> .....	30
<b>III СОЦИЈАЛНИ УЗРОЦИ ОВИСНОСТИ О ПСИХОАКТИВНИМ СУПСТАНЦАМА</b> .....	31
3.1. Рат и његов ефекат на просторима Југославије.....	31
3.2. Сиромаштво, незапосленост и социјална исхлјученост.....	33
3.3. Проблеми у обitelji.....	37
3.4. (Ne)могућност квалитетног провођења слободног времена и феномен досаде.....	40
3.5. Утицај мас медија.....	43
3.6. Стигма и ментално здравље.....	45
3.7. Алијенација.....	49
3.8. Посljедице овисности о психоактивним супстанцима.....	50
3.8.1. <i>Проблеми у обitelji</i> .....	51
3.8.2. <i>Проблеми у школи</i> .....	52
3.8.3. <i>Проблеми у друштву</i> .....	53
3.8.4. <i>Посljедице по физичко здравље</i> .....	56
3.8.5. <i>Посljедице по психичко здравље</i> .....	56
3.9. Доступност дроге.....	57
<b>IV ЗАШТИТНИ ФАКТОРИ У РАЗВОЈУ ОВИСНОСТИ</b> .....	59
4.1. Особни заштитни фактори.....	59
4.2. Обiteljski заштитni faktori.....	60
4.3. Заштитни фактори у школи.....	61

4.4. Zaštitni faktori u zajednici.....63

4.5. Uloga religije.....65

**V REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....68**

5.1. Analiza rezultata istraživanja.....68

## **ZAKLJUČNA RAZMATRANJA I PREPORUKE**

### **LITERATURA**

Popis tabela

Popis grafikona

Prilog 1.

Prilog 2.

## **Popis skraćenica**

**BiH-** Bosna i Hercegovina;

**CARS-** Centar za proučavanje ovisnosti i oporavak;

**CNS-** Centralni nervni sistem

**CMZ-** Centar za mentalno zdravlje

**PAS-** Psihoaktivne supstance

**SES-**Socioekonomski status

**SZO-** Svjetska zdravstvena organizacija

**TZK-** Terapijska zajednica "Kampus"

## UVOD

Jedna od karakteristika savremenog društva je opšteprihvaćeno korištenje različitih supstanci u cilju popravljanja raspoloženja. U današnje vrijeme je većina nas ovisna o nečemu kako bi se oslobođila tenzija i stresa turbulentne svakodnevnice. Neki su ljudi ovisni o internetu, neki o kockanju, o kupovini, poslu ili hrani. Primjera je bezbroj. Svaka ovisnost je zapravo najjednostavnije rečeno ponašanje koje je štetno za nas, ali se teško može izbjegći. Većina ljudi ipak, kada čuje termin “ovisnost”, odmah pomisli na ovisnost o drogama. Naravno ne bez razloga, već zbog toga što ona ostavlja nemjerljivo tragične posljedice i široko je rasprostranjena. Ovisnost o psihoaktivnim supstancama je pošast koja ne bira – ona ne poznaje rasu, nacionalnost, ekonomsko stanje, spol, a na nesreću ni životnu dob. U istraživanju pojave ovisnosti, pored pitanja zašto ona opstaje, koje posljedice proizvodi i kako se protiv nje boriti i sa njom izboriti, jedno od pitanja na koje je ponajteže pronaći odgovor odnosi se na uzroke ove široko rasprostanjene “kradljivice” ljudskih života i sreće. Uzroci ovisnosti su mnogobrojni, ali ih je sve moguće svrstati u grupu bioloških, psiholoških i socijalnih. Dok nauka čini značajne napore na polju otkrivanja i razumijevanja prve dvije grupe navedenih uzroka, evidentno je da je problematika socijalnih uzroka ovisnosti tema kojoj se ne pridaje dovoljno značaja. Pri tom, već neko vrijeme je poznata činjenica da iako psihološki faktori i genetika igraju ulogu u nastanku ovisnosti, ne smijemo zanemariti činjenicu da (genetska) predispozicija i uzrok nisu isto. Genetska predispozicija proizilazi iz specifičnih genetskih varijacija koje se često nasljeđuju od roditelja i označava veću vjerovatnoću za razvoj određenih bolesti.<sup>1</sup> Ove varijacije svakako povećavaju rizik od oboljenja, ali genetska predispozicija ne implicira nužno nastupanje same bolesti. To u velikoj mjeri zavisi od faktora okruženja o čemu govori činjenica da postoje ljudi koji imaju genetsku predispoziciju za razvoj ovisnosti o psihoaktivnim susptancama, ali kod kojih se uslijed odrastanja u zdravom oruženju ne aktiviraju određeni geni s jedne strane te ljudi kod kojih ih okruženje aktivira s druge strane. Drugim riječima, sa stanovišta epigenetike, čak i da postoje dvije osobe sa istim genima, imat će drugačija iskustva u životu upravo zbog drugačijih okruženja u kojima žive.<sup>2</sup> Nipošto ne želim poreći ono što praksa pokazuje, da postoje i pojedinci koji odrastaju u sjajnim uslovima, pa ipak postanu ovisni o psihoaktivnim supstancama, već ovim

<sup>1</sup> [https://sh.wikipedia.org/wiki/Genetska\\_predispozicija](https://sh.wikipedia.org/wiki/Genetska_predispozicija) datum pristupa 07.03.2021.

<sup>2</sup> <https://vertavahealth.com/drug-addiction/genetic-or-environmental/> datum pristupa 07.03.2021.

radom želim ukazati na značaj pomnijeg ispitivanja faktora okruženja koji ne leži samo u ranije navedenom, već i u tome što stavljanje socijalnih uzroka ovisnosti u drugi plan dodatno zabrinjava ako se u obzir uzme činjenica da su uslovi koji vladaju u društvu u BiH u najmanju ruku nepovoljni i smisleno je zapitati se da li se i na koje načine takva situacija odražava na život i zdravlje stanovništva generalno, pa time i na pojavu bolesti. Upravo su me ozbiljnost problema ovisnosti o PAS s jedne, te primjetan nedostatak istraživanja socijalnih uzroka istog s druge strane, motivisali da ovaj rad posvetim traženju odgovora na navedeno pitanje. U raspravi o ovisnosti kao o jednoj od vodećih bolesti 21. vijeka, nužno je istaći i dobro poznatu definiciju Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) koja je 1948. godine u svojoj osnivačkoj povelji definisala zdravlje kao: „Stanje potpunog tjelesnog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti“. U navedenoj definiciji leži još jedna potvrda o značaju socijalnog aspekta čovjekovog života za njegovo zdravlje, odnosno nastanak bolesti, pa tako i bolesti ovisnosti, ali nam ona istovremeno i ukazuje na nužnost tretiranja socijalnih uzroka na putu ka iskorjenjivanju ove pojave. Upravo ovim radom se želi napraviti odmak od medicinskog modela ovisnosti prema kojem se njeni uzroci nalaze u samoj ovisnoj osobi ovisnoj o PAS i skrenuti pažnja na socijalni model koji ukazuje na istinu od koje ne treba i ne smije se bježati – razvoj svakog čovjeka snažno je pod utjecajem društva u kojem živi. S obzirom na ozbiljne posljedice koje uzrokuje pojedincima, obiteljma i čitavoj zajednici, ali i na činjenicu da je konzumacija sredstava ovisnosti među mladima u značajnom porastu, ovisnost opsihoaktivnim supstancama predstavlja vrlo ozbiljan javno-zdravstveni, ali i socijalno-patološki problem današnjice. Navedeno upućuje na potrebu da se ozbiljno pristupi tretiranju socijalnih uzroka ovisnosti, jer će u suprotnom njezina pojava rađati još više nepovoljnih, rizčnih društvenih faktora, odnosno jer će faktički njezine posljedice rađati uzroke i time postavljati još kompleksnije zahtjeve rješavanju ovog problema, kako na individualnom, tako i na društvenom planu. Ovaj zadatak nije nimalo jednostavan u našem postkonfliktnom, tranzicijskom i siromašnom društvu u kojem postoji veliki broj otvorenih problema, dobriim dijelom i sistemske prirode, a koji su prepreka njegovom bržem razvoju i ujedno čine našu zemlju plodnim tlom za nastanak i opstanak ovisnosti. Situaciju ne olakšava ni činjenica da je ovisnost pojava koja već dugi niz godina egzistira te čija pojavnost ima historiju i mijene uslovljene društvenim promjenama, pa neizbjježno i nepovoljnim društvenim uslovima. Ipak, koliko god stvarnost Bosne i Hercegovine bila tragična, najtragičnija stvarnost je bijeg iz stvarnosti u svijet ovisnosti i nadam se da će kroz ovaj rad svaki čitalac uvidjeti da je dinamika širenja ovog zla tako intenzivna da je

već sutra kasno da se ozbiljno počnemo boriti protiv njega.

## I TEORIJSKO-METODOLOŠKI OKVIR RADA

### 1.1. Teorijske osnove rada

Kada govorimo o Bosni i Hercegovini, opće poznato je da o prilikama koje u njoj vladaju ponajviše možemo govoriti kao o neprilikama. Istovremeno, valja imati na umu da su rizična ponašanja ljudi, pa tako i ulazak u svijet ovisnosti izuzetno važan pokazatelj, ne samo njihovog stanja i pozicije u društvu, nego i opće društvene situacije, odnosno činjenicu da je ovisnost ne samo bolest, nego istovremeno i simptom bolesnog društva. U stagnirajućim i nerazvijenim društvima se uzroci ovisnosti mogu tražiti i naći u brojnim bitnim društvenim pitanjima bez adekvatnih odgovora koja, naročito u ovom modernom i postmodernom dobu, naviru uslijed globalizacije, a u slučaju BiH i uslijed ovdašnje odveć teške društvene tranzicije. To naravno ne znači da ni na prostorima bivše Jugoslavije zloupotreba psihoaktivnih supstanci nije bila široko rasprostranjena. “...problem u vezi sa lakisim i teškim drogama, odnosno narkomanija, bio je nadolazeći prijeteći bauk uglavnom vezan za velike urbane centre, dok su u manjim gradskim sredinama bilježeni tek pojedinačni slučajevi registrovani pri policijskim stanicama zbog delikventih ispada tadašnjih pionira u ovoj oblasti” (Hasanović, 2001: 167). Novo vrijeme nosi sa sobom i nove probleme. Evidentno je da savremena obitelj prolazi kroz velike promjene. Preoblikovanje savremene obitelji karakteriše slabljenje tradicionalnih vrijednosti i same uloge obitelji. Sve su češća pojava razvodi brakova, jednoroditeljske obitelji, nasilje i, općenito govoreći, poremećeni odnosi u obiteljma, a koji spadaju u značajne faktore rizika za razvoj ovisnosti. Ne treba zanemariti ni povećanje ostalih sociopatoloških fenomena koje agreira kriza obiteljskog sistema u društvu, pa je za pretpostaviti da je i ovisnost itekako jedan od značajnih problema koji uzroke nalazi u multidimenzionalnoj krizi bosanskohercegovačke obitelji. Za očekivati je da i problem nezaposlenosti u Bosni i Hercegovini, koji izgleda nerješiv, ima značajnu ulogu u nastanku i opstanku ove pojave, jer se mlade društvenim nemarom glede ovog pitanja, zapravo, gura ne samo u odlazak iz ove zemlje, nego i u sunovraćanje u kriminalne aktivnosti, gubljenje samopouzdanja, pasiviziranje, prepustanje depresiji, pa tako i u ralje ovisnosti. Dugoročna nezaposlenost sa druge strane vodi ka siromaštvu, a ono vodi ka socijalnoj isključenosti koja zasigurno pogoduje razvoju ovisnosti. Također, budući da su način i mogućnosti korištenja slobodnog vremena krucijalno važni za zdrav razvoj mlađih ljudi, vannastavne aktivnosti koje iziskuju uglavnom finansijski angažman roditelja i veliki broj mlađih koji nema priliku da energiju

troši na taj način uslovljavaju pojavu dosade. Iako se na prvi pogled čini bezazleno, dosada je zapravo đavolje igralište – prazan prostor u kojem je sve nezanimljivo, odveć poznato, pa su potrebne spretnost i vještina da bi se savladao taj momenat. Jedan dio mladih koji nisu u stanju da izdrže to emotivno stanje, a nemaju mogućnosti da se involviraju u određene aktivnosti, pronalaze brži način u savladavanju tog stanja koristeći psihoaktivne supstance. Mas mediji imaju snažan uticaj na to kako javnost percipira upotrebu psihoaktivnih supstanci. Nažalost, priče u novinama, časopisima, filmovima i televizijskim emisijama često indirektno promovišu upotrebu psihoaktivnih supstanci, što se posebno negativno odražava na mlade naraštaje. Na sve to, za naše društvo su još uvijek karakteristične predrasude i stigma vezano za probleme mentalnog zdravlja, koje za ishod imaju da osobe ne potraže stručnu pomoć kada im je ona potrebna ili je potraže na pogrešnom mjestu, u svijetu ovisnosti. Jedan od problema je i dostupnost droge u BiH. Kako ovisnost ne nalazi svoje uzroke samo u pojedincu, tako ni ne ostavlja posljedice samo na njegovo zdravlje, već su one tragične kako za pojedinca, tako i za kompletну obitelj i cijelu društvenu zajednicu. Osobu ovisnu o PAS košta fizičkog i mentalnog zdravlja, onemogućava njen socijalno funkcioniranje, a nerijetko i suviše rano stavlja tačku na njen život. Članovi obitelji osobe ovisne o PAS trpe emocionalno, zdravstveno te snose i finansijske i pravne posljedice. Trošak liječenja ovisne osobe ide na teret države, ali društvo plaća još veću cijenu uslijed brojnih nesreća i negativnih društvenih pojava koje nastaju kao posljedica konzumacije psihoaktivnih supstanci kao što su kriminalitet, maloljetnička delinkvencija, nasilje i mnoge druge. Centralni pojmovi u ovom radu su ovisnost, psihoaktivne supstance. Izvedeni pojmovi su uzrok, socijalno, socijalni uzrok.

## **Uzrok**

Uzrok je svaka pojava koja uslovljava nastupanje nastupanje neke druge pojave ili drugih pojava, odnosno koja izaziva drugu pojavu ili druge pojave kao svoju posljedicu.

## **Socijalno**

Prema Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English, pridjev socijalno označava ljude koji žive u zajednici ili odnos između ljudi i zajednice (Oxford, 1986: 818).

## **Socijalni uzrok**

Socijalni uzrok je pojava koja uslovljava nastupanje druge pojave ili drugih pojava, odnosno koja

je/ih izaziva kao svoju posljedicu, a koja može označavati ljude s kojima je pojedinac u kontaktu i/ili ekonomsko-društvene uslove pod kojima pojedinac živi.

Socijalni uzroci ovisnosti su, prema tome, pojave u socijalnom okruženju koje uslovjavaju pojavu bolesti ovisnosti o PAS, odnosno pojave koje pogađaju veliki broj članova društva, koje istodobno mogu biti olakšane ili riješene od strane društva te koje otežavaju ili predstavljaju prijetnju zadovoljavanju potreba članova društva i uslovjavaju nastupanje neke druge negativne pojave, tj. koje izazivaju drugu pojavu kao svoju posljedicu na individualnoj, obiteljskoj i/ili razini zajednice.

### **Ovisnost o psihoaktivnim supstancama**

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije ovisnost o psihoaktivnim supstancama je stanje, psihičko, a ponekad i fizičko, koje se karakteriše promjenom ponašanja i drugim promjenama, što uvijek 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 (SZO, 1948).<sup>4</sup>

### **Osoba ovisna o psihoaktivnim supstancama**

Osoba ovisna o psihoaktivnim supstancama je osoba čije psihičko i/ili fizičko stanje karakterišu promjene ponašanja i druge promjene, što uvijek uključuje neodoljivu potrebu za uzimanjem droge, stalno ili povremeno, kako bi se postigao njen psihički učinak, odnosno kako bi se izbjegao osjećaj nelagode uslijed neuzimanja droge.

#### **1.2. Problem istraživanja**

Danas su ovisnosti, pa tako i ovisnost o psihoaktivnim supstancama globalni problem modernog svijeta sa kojim se svake godine suočava sve veći broj ljudi, pri čemu nisu rijetki oni koji bitku izgube. Svako vrijeme ima svoje breme te se, za razliku od davnina, čovjek 21. vijeka više ne mora bojati za svoj fizički opastanak, ali se zato čini da psihičko zdravlje nikada nije bilo više ugroženo.

---

<sup>4</sup> <https://www.salutogeneza.ba/index.php/autori-a-z/118-sinanovic> datum pristupa 12.12.2021.

Ubrzan tempo života i materijalistička životna filozofija iziskuju konstantno takmičenje i ne ostavljaju dovoljno vremena za njegovanje tradicionalnih toplih međuljudskih veza i odnosa koji su od krucijalnog značaja za čovjekovo cjelokupno zdravlje. Socijalna izolacija, distanciranost od obitelji i prijatelja te nekvalitetna komunikacija dovode do osjećaja usamljenosti i otuđenosti, pa se ispunjavanje potrebe za srećom, zadovoljstvom i prihvaćanjem kao osnovnih ljudskih potreba čini kao luksuz u današnjem vremenu. Posljedično, ljudi traže bijeg, između ostalog, u svijetu ovisnosti.

Istovremeno, ovisnost nikada nije rješenje problema, već postaje problem sama po sebi i ostavlja tragične posljedice za pojedinca, kompletну obitelj i cijelu društvenu zajednicu. Osobu ovisnu o PAS košta fizičkog i mentalnog zdravlja, onemogućava njegovo socijalno funkcionisanje, a često i suviše rano stavlja tačku na njegov život. Članovi obitelji osobe ovisne o PAS trpe emocionalno, zdravstveno te nerijetko snose i finansijske i pravne posljedice. Trošak liječenja ovisne osobe ide na teret države, ali društvo plaća još veću cijenu uslijed brojnih nesreća i negativnih društvenih pojava koje nastaju kao posljedica konzumacije psihoaktivnih supstanci kao što su kriminalitet, maloljetnička delinkvencija, nasilje i brojne druge.

S obzirom na ozbiljne posljedice koje uzrokuje pojedincima, obiteljma i čitavoj zajednici, ali i na činjenicu da je konzumacija sredstava ovisnosti među mladima u značajnom porastu, ovisnost o psihoaktivnim supstancama predstavlja vrlo ozbiljan javno-zdravstveni, ali i socijalno-patološki problem današnjice.

Pri tom, pravo na zdrav život je jedno od osnovnih prava zajamčeno međunarodnim konvencijama i obaveza je države da to parvo poštuje, štiti i promoviše, a sve u cilju njegovog ostvarenja, odnosno rješavanje problema ovisnosti o PAS.

Nekoliko je problemskih pitanja u okviru ovog istraživanja:

1. Koji socijalni faktori imaju (najveći) utjecaj na nastanak bolesti ovisnosti o PAS?
2. Da li postojeći programi liječenja osoba ovisnih o PAS u dovoljnoj mjeri adresiraju socijalne uzroke nastanka ovog problema?
3. Da li rješavanje nepovoljnih socijalnih faktora u liječenju osoba ovisnih o PAS doprinosi uspješnijem liječenju?

4. Da li zanemarivanje nepovoljnih socijalnih faktora u liječenju osoba ovisnih o PAS rezultira učestalijom pojavom recidiva?
5. Da li su socijalni radnici, kao subjekti stručni za popravljanje socijalnih uslova lica za koja su zaduženi, u dovoljnoj mjeri uključeni u liječenje osoba ovisnih o PAS?
6. Koje korake društvo može poduzeti kako bi se negativan utjecaj socijalnih faktora na pojavu bolesti ovisnosti o PAS ublažio?

### 1.3. Predmet istraživanja

Predmet ovog istraživanja su socijalni uzroci ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, uključujući one koji postoje u obitelji, zajednici te širem društvenom okruženju. Utvrditi će se i u kojoj mjeri svaki od relevantnih uzroka utiče na pojavu ovisnosti.

Razmotriti će se i međusobna povezanost socijalnih uzroka sa određenim individualnim faktorima, kao i povezanost socijalnih uzroka ovisnosti i same ovisnosti, jer ne samo da ovisnost nalazi svoje uzroke u društvu, već i sama dovodi do nepovoljnih životnih uslova.

Ovaj zadatak nije nimalo jednostavan u našem postkonfliktnom, tranzicijskom i siromašnom društvu u kojem postoji veliki broj otvorenih problema, dobrom dijelom i sistemske prirode, a koji su prepreka njegovom bržem razvoju.

U vezi s navedenim, u radu će biti razmotrena i uloga socijalnih radnika u prevenciji ali i liječenju problema ovisnosti o PAS, koja je nužna i nezaobilazna, ali nažalost nezavidna. Naime, u siromašnijim zemljama kakva je i BiH, socijalni radnici se suočavaju sa nizom ograničenja i poteškoća u svom radu, kako na polju prevencije nepovoljnog djelovanja socijalnih faktora na ovisnosti o PAS, tako i u pogledu otkanjanja nepovoljnih socijalnih faktora. Navedeni problemi i poteškoće proizilaze iz ograničenih mogućnosti u skladu s kojima se provode programi prevencije i liječenja, s jedne te iz zanemarenosti same uloge socijalnih radnika u prevenciji i liječenju ovisnosti o PAS, sa druge strane.

U nastojanju da dođemo do saznanja o socijalnim uzrocima ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, realizovali smo empirijsko istraživanje i došli do empirijskih podataka o stavovima

osoba ovisnih o PAS u pogledu odnosa mnoštva faktora njihovog socijalnog okruženja i same ovisnosti. Na osnovu navedenih stavova došlo se do zaključaka o utjecaju socijalnih faktora na nastanak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Također, došli smo do podataka o stavovima socijalnih radnika glede njihove uloge u prevenciji i liječenju ovisnosti o PAS na osnovu kojih se došlo do zaključaka o značaju uloge socijalnih radnika u rješavanju ovog problema, ali i ograničenjima i poteškoćama na putu ka tome.

## 1.4. Ciljevi istraživanja

### *1.4.1. Naučni ciljevi istraživanja*

Naučni cilj ovog istraživanja je dati detaljan opis uloge i značaja, odnosno utjecaja socijalnih faktora na nastanak bolesti ovisnosti o psihoaktivnim supstancama je. Cilj je bio podrobno istražiti, analizirati i utvrditi najznačajnije socijalne uzroke ovisnosti o PAS, odnose i veze između njih te značaj koji imaju u njenom nastanku ali i iznimno teškom liječenju te izvršiti naučnu klasifikaciju i tipologizaciju socijalnih uzroka koji su u ovom radu identifikovani kao najznačajniji u nastanku problema ovisnosti o PAS u bosanskohercegovačkom društvu.

Pored toga, cilj je bio ispitati stavove i mišljenja ispitanika o najznačajnim socijalnim uzrocima ovisnosti, te njihovom utjecaju na nastanak i tok bolesti ovisnosti o PAS.

Ostvarenje pomenutih ciljeva otvorilo bi vrata naučnoj eksplikaciji ili, drugim riječima, utvrđivanju pojedinačnih odnosa, društvenih zakona i naučnih objašnjenja problema ovisnosti o PAS. Istovremeno, dobijeni rezultati mogli bi poslužiti kao valjana osnova za dalja, na našim prostorima još uvijek izuzetno rijetka, istraživanja čiji bi rezultati mogli dovesti do konkretnih i efikasnih koraka u rješavanju ovog gorućeg problema.

### *1.4.2. Društveni ciljevi istraživanja*

Društveni cilj ovog istraživanja ogleda se u upotrebi rezultata istraživanja kako bi se mogli sagledati uzroci ovisnosti u BiH društvu i, posljedično, zajednički pronaći djelotvorni načini da se

isti iskorijene ili ublaže. Podaci dobijeni u ovom istraživačkom radu imat će prije svega informativnu ulogu. Koliko god se govori o ovisnosti i njenim posljedicama, toliko se ne govori o njenim uzrocima, a posebno socijalnim. Iz tog se razloga dobijenim podacima želi informisati društvo o načinima na koje nepovoljno utiče na mlade ljude i, kod nekih, dovodi do pojave ovisnosti.

Nedovoljno ili površno poznавање ове проблематике, не само да otežava rješавање ovог društvenog problema, nego dovodi i do predrasuda i stigmatizacije osoba ovisnih o PAS. Istina, gotovo svaka grupa ili pojedinac može biti meta stereotipa, no najčešće su to duševno oboljele osobe. Budući da bolesti ovisnosti spadaju u kategoriju duševnih oboljenja posebno su podložne stereotipima i stigmatizaciji. U slučaju ovisnosti, stigmatizacija je posebno opasna, jer i kada se ovisne osobe prijave na liječenje stigmatizacija im često onemogućava reintegraciju u društvo. Tada počinje začarani krug zloupotrebe PAS, pojava depresije i nastavak daljnje izolacije i potpunog društvenog isključenja.

Najkobnija posljedica stigmatizacije je izostanak javljanja oboljelog na liječenje uslijed straha da bi mogao biti etiketiran za cijeli život, pa nemali broj osoba ovisnih o PAS okonča život predoziranjem usijed nejavljanja na liječenje na vrijeme.

Smatram da bolje poznавање socijalnih uzroka ovisnosti može dovesti, ne samo do razvoja sveobuhvatnijih i efikasnijih pristupa rješавању problema, nego i do razbijanja navedenih i iznimno opasnih predrasuda. Imajući na umu da su predrasude doneseni sudovi ili mišljenja o nečemu što se dovoljno ne poznaje niti se temeljito i kritički proučilo, odnosno formirani na osnovu neznanja, nije teško zaključiti da možemo i utjecati na njih proširivanjem znanja, odnosno informisanjem i educiranjem javnosti o problemu ovisnosti.

Buđenjem svijesti javnosti o socijalnim uzrocima ovog problema zapravo se budi ideja i iznosi istina da na razvoj svakog čovjeka, pa tako i na razvoj duševnih oboljenja odnosno bolesti ovisnosti, neizbjegno utiče društvo i samim tim društvo ima zadatak i preuzeti odgovornost u eliminisanju ili ublažavanju svih faktora koji u njemu leže, a dovode do pojave ovog široko raspostranjenog problema.

Razbijanje predrasuda o osobama ovisnim o PAS te veća svijest o ovom problemu i njegovo dublje razumijevanje, moglo bi dati podstači i humaniji i efikasniji pristup liječenju ove bolesti koji bi podrazumijevao da društvo pride osobama ovisnim o PAS, a ne da zazire od njih kako

nalaže legalni model ističući da je ovisnost izbor i da društvo treba kazniti pojedince koji se odluče za isti. U svakom će društvu, koliko god napredno ono bilo, vjerovatno, uvek postojati ovisni pojedinci jer socijalni faktori nisu jedini uzroci ovisnosti, ali dopronose njenoj pojavi, pa iako ne možemo sasvim riješiti ovaj problem, zasigurno ga možemo ublažiti drugačijim odnosom prema osobama ovisnim o PAS, koji podrazumijeva human pristup i prihvatanje činjenice je ovisnost o PAS bolest kao i svaka druga.

Ovo istraživanje tako ima za cilj preusmjeriti fokus sa pomenutog legalnog, ali i medicinskog modela prema kojem je ovisnost mentalna bolest čiji se uzroci nalaze u samoj osobi ovisnoj o PAS, na socijalni model ovisnosti vodeći se činjenicom da ljudi imaju psihološke potrebe, a društvo iako je napredovalo u zadovoljavanju u onih osnovnih potreba, sve manje uspjeva da pruži zadovoljenje viših potreba. O tome svjedoči enormna upotreba antideprsiva, visoke stope suicida, čak i politička situacija u svijetu bi se mogla smatrati odrazom društvenog nepovoljnog stanja, a ovisnost je samo još jedan indikator ovakvog stanja koje, zajedno sa moralom, nalaže da se pristup i odnos prema pojedicima koje trpe zbog istog napokon promijeni i da ih se ne kažnjava zbog boli sa kojom se nose na već dovoljno težak način. Cilj naravno nije da se znači da će roditelj odobravati svako ponašanje djeteta, ali je važno da kroz odnos društva osobe ovisne o PAS osjete da nisu same u njemu i da pomoć postoji.

Uz to, otkrivanje specifičnih obilježja okruženja osoba ovisnih o PAS, moglo bi imati i značajnu ulogu u kreiranju efikasnijih programa prevencije jer bi otkrivanje rizičnih skupina djece i mladih već u osnovnoj i srednjoj školi pomoglo u sprječavanju nastanka problema ovisnosti o psihoaktivnim supstancama u ranoj fazi.

Društveni značaj istraživanja također proizilazi iz značaja problema za društvo, njegovog obima, trajnosti i neosporne činjenice da je ovisnost o psihoaktivnim supstancama multidisciplinarna pojava i ozbiljan društveni problem koji zahtijeva cjelokupan angažman društva, od državnih institucija do nevladinih organizacija, ali i samih subjekata, odnosno članova obitelj u kojima je prisutan ovaj problem.

Zbog svega navedenog istraživanjem želim skrenuti pažnju na važnost ulaganja zajedničkih napora u rješavanje problema, jer ovisnost ne rješava ljudske probleme već ih multiplira odnosno, ona počinje u boli i završava u njoj.

## 1.5. Hipoteze istraživanja

### *1.5.1. Generalna hipoteza*

Socijalni faktori kao što su: posljedice rata, alienacija, nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena, dosada, utjecaj mas medija, dezorganizovanost obitelji, postojanje problema ovisnosti u obitelji, društvena stigma i predrasude, dostupnost droge, siromaštvo, nezaposlenost te socijalna isključenost imaju značajan utjecaj na pojavu ovisnosti o PAS.

### *1.5.2. Posebne hipoteze*

H1: Dezorganizovanost obitelji je faktor koji značajno doprinosi razvoju ovisnosti o PAS bez obzira na stolarsnu dob osoba.

H2: Fenomen dosade ima značajan utjecaj na pojavu recidiva kod osoba ovisnih o PAS.

H3: Predrasude i stigma nerijetko sprečavaju osobe sa problemima mentalnog zdravlja da potraže stručnu pomoć što ima za posljedicu početak zloupotrebe PAS.

H4: Dostupnost PAS nije odlučujući faktor za početak upotrebe PAS.

H5: Ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih faktora može doprinijeti uspješnijoj prevenciji ovisnosti o PAS.

H6: Socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora mogu dati veliki doprinos u liječenju osoba ovisnih o PAS i prevenciji recidiva ovisnosti o PAS.

H7: Socijalni radnici u bosanskohercegovačkom društvu imaju ograničene mogućnosti na području prevencije nepovoljnog djelovanja socijalnih faktora i otklanjanja nepovoljnih socijalnih faktora.

## 1.6. Metode istraživanja

Istraživanje na temu "Socijalni uzroci ovisnosti o psihotaktivnim supstancama" je teorijsko-

empirijsko po svojoj prirodi. Budući da primat nije dat nijednom teorijsko metodološkom pravcu posebno, pristup istraživanju je integralno-sintetički.

U okviru osnovnih metoda korištenih pri realizaciji istraživanja, poslužili smo se analitičko-sintetičkim metodama. Naglasak je bio na metodi analize uz pomoć koje smo pojedinačno sagledali i razmotrili osnovne činioce i strukturu teme. Korištena je i metoda sinteze koja je omogućila da obuhvatimo dati problem holistički, odnosno da steknemo uvid o cjelini problema.

Kada je riječ o opštenaučnim metodama, koristili smo hipotetičko-deduktivnu metodu, budući da su za potrebe istraživanja korištena provjerena i potvrđena saznanja o datoј temi. Korištena je i statistička metoda.

U istraživanju je korištena metoda ispitivanja, pri čemu je korištena tehnika prikupljanja podataka anketa. Upotrijebili smo anketu, prilikom čega je za anketiranje bio korišten anketni upitnik sastavljen od seta pitanja formulisanih za potrebe ovog istraživanja. Anketirano je 15 korisnika JU Terapijske zajednice "Kampus" Sarajevo i 16 i korisnika JU Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo te 27 socijalnih radnika, od čega 11 zaposlenih u TZK i 16 zaposlenih u JU Zavodu za bolesti ovisnosti Sarajevo.

#### 1.7. Vremensko i prostorno određenje predmeta istraživanja

Kada je riječ o vremenskom određenju predmeta istraživanja ono obuhvata period od 01.10.-01.11.2021. godine. Prostorno određenje odnosi se na područje grada Sarajeva, u okviru JU Terapijske zajednice "Kampus" Kantona Sarajevo i JU Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo

## **II OVISNOST O PSIHOAKTIVnim SUPSTANCAMA**

### **2.1. Pojmovno određenje ovisnosti**

“Ovisnost je stanje psihičke ili fizičke zavisnosti, ili jedno i drugo, od droge koja nastaje kod pojedinca koji periodično ili stalno uzima drogu, a ovisnost neke osobe od bilo koje opojne droge u svakodnevnom životu naziva se narkomanija” (Milosavjević, 2004: 21). Ovisnost se razvija za vrlo kratko vrijeme, a interes za sve što je ranije izazivalo radost u korisniku polako iščezava. U cilju da izbjegne apstinencijalni sindrom, glava preokupacija korisnika postaje pronalazak sljedeće doze. Ovisnost je ozbiljan socijalni i javnozdravstveni problem koji sve više postaje svjetski trend u načinu života koji prevladava i u bogatim i u siromašnim zemljama. Nijedna osoba ovisna o PAS ne postaje ovisna planirano, odnosno namjerno i bezbroj je razloga zbog kojih pojedinci prvi put probaju određenu PAS. Neki odrastaju u sredinama u kojima su prisutni droga i alkohol, pa imaju veći rizik od razvoja poremećaja zloupotrebe supstanci. Neke pokreću znatiželja i pritisak vršnjaka, dok drugi traže način za ublažavanje stresa, anksioznosti ili tjeskobe. Iako može biti primamljivo prvi put isprobati drogu, korisnici vrlo brzo shvate da put nazad nije tako jednostavan. Na početku se čini da sredstvo ovisnosti nudi rješenje, ali ovisnost zapravo postaje novi problem. Droga smanjuje sposobnost jasnog razmišljanja i racionalnog rješavanja problema. Ona ne čini da problemi nestanu, već korisnike PAS natjera da ih na neko vrijeme zaborave, dok su oni i dalje tu i rastu iako ih pojedinci ignorišu. Kratkotrajni osjećaj zadovoljstva koje upotreba PAS pruža, korisnici povezuju sa sredstvom ovisnosti i javlja se želja za ponovnim uzimanjem istog. Tako se ovisnost podmuklo prikrada i kako pojedinci nastavljaju koristiti određenu PAS, vrlo brzo stvaraju toleranciju prema njoj i uzimaju sve veće količine. Prestanak upotrebe PAS je jako težak, kako za osobu ovisnu o PAS, tako i za okolinu koja je uz nju na putu ka izlječenju. Podrška obitelji je od neizmjernog značaja u procesu liječenja ovisnosti, ali članovi obitelji osobe ovisne o PAS i sami trebaju razumijevanje i podršku kako bi je mogli prušiti ovisnom članu. Liječenje je dugotrajno i složeno, a provode ga izvanbolnički i bolnički timovi. U tretmanu osoba ovisnih o PAS nužan je multidisciplinarni pristup radi sveobuhvatnog i što učinkovitijeg liječenja, rehabilitacije i reintegracije liječenih osoba ovisnih o PAS u društvenu zajednicu. U toku procesa liječenja, ovisnim osobama je potrebna velika motivacija (a to je upravo ono što većini osoba ovisnih o PAS najčešće nedostaje) tako da u prvim mjesecima, koji su najteži, mnogo osoba odustane.

## 2.2. Klasifikacija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama

Ovisnost o PAS je moguće posmatrati sa aspekta fizičke i psihičke ovisnosti, ali i njihove kombinacije. Napominjem da o detaljnijoj klasifikaciji samih PAS neće biti riječi u ovom radu, ali smatram relevantnim istaći da je u narodu, ali i među nedovoljno edukovanim medicinskim radnicima, prisutna podjela droga na lake i teške. Važno je istaći da navedena podjela nije naučno zasnovana, već je izgrađena na shvatanju da su lake droge sve one psihoaktivne supstance čijom upotrebnom pojedinci ulaze u svijet u ovisnosti, te da ne predstavljaju opasnost u onoj mjeri u kojoj je predstavljaju teške droge.

Ipak, brojni primjeri iz prakse demantuju navedena uvjerenja te idu u prilog naučnoj tvrdnji da ne postoje lake i teške droge, već da sve droge bez obzira na vrstu imaju izuzetno ozbiljne posljedice po zdravlje čovjeka.

Kada je riječ o klasifikaciji PAS, postoje različiti kriteriji prema kojima se droge klasificiraju. Također, treba imati na umu da nije moguće doći do definitivne klasifikacije PAS jer se s vremenom pojavljuju nove droge. Za potrebe ovog rada ćemo se ograničiti na kriterij djelovanja PAS na centralni nervni sistem i na njemu zasnovanu klasifikaciju PAS francuskih neuropsihijatara J. Delaya i P. Denikera.

Prema navedenoj klasifikaciji, PAS je moguće podijeliti u tri osnovne grupe s pripadajućim drogama:

Psihodepresori: alkohol, opijum i opijati (morfij, heroin), sedativi (barbiturati, benzodiazepini), hipnotici (antipsihotici, anksiolitici);

Psihostimulansi: kokain, amfetamin, nikotin, kofein;

Halucinogene droge: LSD, meskalin, psilocibin, fenciklidin – PCP; kanabis (marihuana, hašiš), organska otapala (Delay i Deniker, 1957).

Analiza svake od droga iz navedenih glavnih grupa i njihovog djelovanja na čovjekov CNS prelaze granice i svrhu ovoga rada.

### 2.2.1. Psihička ovisnost

Psihička ovisnost, najjednostavnije rečeno, podrazumijeva ovisnost o osjećajima koje izaziva neka

supstanca. Kod korisnika PAS se javlja se skoro neodoljiv psihički poriv da ponovo uzme supstancu, sa namjerom ili da izbjegne osjećaj tjeskobe i nelagode, ili zbog osjećaja zadovoljstva. Na taj način psihoaktivna supstanca postaje krucijalno važan, nerijetko dominantan segment života, a žudnja za njom ponašajna karakteristika.

Vrlo često, na primjer, pojedinci ovisni o marihuani mogu pomisliti da moraju konzumirati drogu kako bi brzo i mirno zaspali. Međutim, na kraju će naravno zaspati bez nje, a da nikada ne iskuse fizičke posljedice (osim što će možda biti hiroviti nakon nemirne noći).

Pojedinci kod kojih se razvila psihička ovisnost gube sposobnost postizanja ili zadržavanja dobrog raspoloženja bez psihoaktivnih supstanci, kao i prilagođavanja okolini koja nije pod utjecajem istih, odnosno droga postaje sastavni dio njihove socijalne i psihičke adaptacije.

Korisnici PAS mogu postati psihički ovisni i o stilu života koji se veže za upotrebu droga (Paučić-Krinčić i Prpić, 2003).

Rijetke su droge koje ne izazivaju oba tipa ovisnosti i zapravo su u najvećem broju slučajeva prisutna i fizička i psihička ovisnost. To znači da se istovremeno javljaju i želja za upotrebotom određene PAS i fizički poremećaji kroz koje se manifestuju simptomi izazvani njenom upotrebotom.

### *2.2.2. Fizička ovisnost*

Fizička ovisnost je adaptacija na drogu, koja se očituje izrazitim, za pojedine droge specifičnim, skupom fizičkih simptoma koji nastaju ako se uzimanje droge prekine (Begić, Jukić, Medved, 2015: 121).

Ona označava stadij adaptacije na drogu, kada ona postane sastavni dio metabolizma ćelija (Jaffe, Petersen i Hodgson, 1986). Kako se redovnom upotrebotom PAS tolerancija povećava, korisnik mora i redovno povećavati dozu u cilju postizanja istog učinka kao ranije. U slučaju da osoba ovisna o PAS u potpunosti, ili na neko vrijeme, prestane koristiti drogu, nastupa apstinencijalni sindrom. On uključuje skup različitih fizičkih simptoma, koji uglavnom podrazumijevaju: smanjen apetit, znojenje drhtavicu, bolove i zgrčenost mišića, groznicu, nesanicu, znojenje, tahikardiju, mučninu, iritabilnost, itd. Najjednostavnije i najkraće rečeno, organizam fizički ovisnih pojedinaca o PAS postaje naviknut, odnosno PAS su postaju nužne kako bi tijelo funkcionalisalo.

Važno je istaći da se fizička ovisnost ne može se razviti kod upotrebe svih, nego samo određenih vrsta droga.

Fizička ovisnost se najčešće razvija uslijed upotrebe opijata (heroin, morfij, kodein, itd.), iako opijati mogu dovesti i do stvaranja snažne psihičke ovisnosti, što je čest slučaj kada je riječ o heroinu. Psihička ovisnost se najčešće povezuje sa upotrebom stimulansnih droga, u prvom redu kokaina i speeda te halucinogenih droga kao što su meskalin, psilocobin te LSD.

### 2.3. Etiologija ovinosti

U pokušaju da objasne zašto ljudi postaju ovisni o drogama, stručnjaci zauzimaju niz različitih pristupa. Slijedi sažetak tri različita područja objašnjenja.

Jedna grupa autora zagovara biološki pristup u okviru kojeg se ističe da je sklonost pojednca prema ovisnosti o PAS nasljeđenja od predaka, odnosno vezana prvenstveno za faktore nasljeđivanja.

Drugi pristup je psihološki, s objašnjenjima koja se koncentrišu na modele ponašanja i individualne razlike.

Treći pristup je sociokулturni, prema kojem je pojava ovisnosti o PAS vezana za određene kulturne i ekološke faktore koji povećavaju rizik od ulaska u svijet ovisnosti. Navedena tri pritupa nisu međusobno isključiva.

Važno je istaći da danas biopsihosocijalni model etiologije ovisnosti čini osnovu za razumijevanje feonomena ovisnosti (Marlatt i Vandenbos, 1997). U okviru biopsihosocijalnog modela ovisnosti naglašava se da genetski / biološki, psihološki i sociokulturalni faktori doprinose konzumaciji PAS i da ih sve treba uzeti u obzir kako u kontekstu prevencije, tako i kontekstu liječenja ovisnosti (Becoña, 2002; Skewes i González, 2013).

#### 2.3.1. Biološke teorije

Biološke teorije ovisnosti naglašavaju važnost genetike i bioloških sila prirode. Ove teorije sugeriraju da hemija i struktura te struktura genetske abnormalnosti determinišu ljudsko ponašanje. Drugim

rijećima, ove teorije zagovaraju stav da sklonost prema ovisnosti o PAS nasljeđujemo od svojih predaka. Prema biološkom modelu, jedinstvena fiziologija i genetika svake osobe igraju odlučujuću ulogu u pogledu ovisnosti. Ljudi se razlikuju po stepenu do kojeg su skloni određenoj supstanci. Neki ljudi mogu toliko uživati u određenoj psihoaktivnoj supstanci da im ona postaje suviše primamljiva i postaje im teško oduprijeti joj se, dok drugi pojedinci neće iskusiti ovu poteškoću jer im ne predstavlja zadovoljstvo. Slično, sposobnost ublažavanja impulsivnih želja racionalnim razmišljanjem je funkcija mozga koja varira među različitim ljudima. Neki ljudi mogu imati nedostatak sposobnosti da se odupru određenim vrstama impulsa. Zbog toga za te pojedince postoji povećan rizik za razvoja ovisnosti uslijed njihove genetske ranjivosti. Unutar biološkog okvira valja spomenuti i neuronaučni pristup ovisnosti o PAS. On zahtijeva razumijevanje efekata droga na mozak i zasnovan je na ideji da je ovisnost proces koji proističe iz promijena u mozgu, a a koje su posljedica dugotrajne upotrebe PAS.<sup>5</sup> Ukratko, biološki model ovisnosti podrazumijeva da s osobom ovisnom o PAS nešto "nije kako treba", konkretno ona se smatra bolesnom, a ovisnost se smatra neizlječivom bolešću.

Iako je još uvijek u svijetu (a posebno na našim prostorima) aktuelan, koncept ovisnosti kao bolesti predmet je brojnih kritika, ali navedeno premašuje temu ovog rada.

### 2.3.2. Psihološke teorije

#### 2.3.2.1. *Psihodinamsko tumačenje ovisnosti*

Psihoanalitičko gledište u fokusu ima na nekoliko centralnih pojmova, odnosno komponenti. Prije svega komponentu nesvjesnog, zatim značaj ranih iskustava u formiranju ličnosti odraslog čovjeka te podjelu psihičke komponente čovjekove ličnosti na tri komponente – id, ego i superego. U raspravi o psihodinamskom tumačenju ovisnosti najprije valja spomenuti psihodinamsku teoriju Sigmunda Freuda. S. Freud, poznati psiholog i doktor medicine, otac je psihanalize koja se bavi podsvjesnim procesima, odnosno procesima koji se dešavaju ispod svjesne površine čovjekovog uma.

---

<sup>4</sup> <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1529100619860513> datum pristupa 14.04.2021.

Prema Fredu, kako je ranije spomenuto, postoje tri aspekta ličnosti svake osobe: id, superego i super ego. Id je moguće posmatrati kao nezrelo dijete koje neprestano traži zadovoljstvo ne razmišljajući o posljedicama. Superego je poput sudije koji stalno razmišlja o tome šta je ispravno, a šta loše i drži čvrsto uzde ponašanja. Ego posreduje između id-a i ega, pokušavajući pronaći ravnotežu između njih.

Psihoanalitička teorija na ovisnost gleda kao na problem u ravnoteži između ida, superega i ega. Smatra se da kada id nadjača ego i superego, to može uzrokovati da osoba koristi PAS bez razmišljanja o posljedicama. Suprotno tome, ako superego preuzme kontrolu, osoba može osjetiti veliku anksioznost ili slična negativna stanja sa kojim se ne zna nositi.

Freud je verovao da su upravo pomenuti negativni osjećaji posebno intenzivni kod nekih ljudi i da kada ih dožive, nose se sa njima kroz odbrambene mehanizme, poput regresije, potiskivanja i poricanja.

Tako se unutar psihoanalitičkog pristupa smatra da je zloupotreba supstanci odbrambeni mehanizam od negativnih emocija, odnosno način na koji se neki ljudi nose s negativnim osjećanjima, a tendencija poricanja postojanja problema (koja je karakteristična za mnoge osobe ovisne o PAS) odbrambeni mehanizam koji štiti ego pojedinca od spoznaje kakav čovjek zaista jeste. Nažalost, vremenom ponavljanje upotrebe PAS postaje način života, dok sama ovisnost sprječava čovjeka da razumije probleme koju ona sa sobom nosi. Unutar psihoanalitičkog pristupa se naglašava da, iako veliki broj osoba eksperimentiše sa raznim vrstama PAS, samo jedan dio njih postaje stvarno ovisan.

U tom smislu, zanimljiva je hipoteza koju iznosi Khatzian (1987) o tome. Ovaj autor je stava da određen tip ličnosti traži tačno određeno sredstvo ovisnosti bilo koje prirode. Prema navedenoj hipotezi se ovisnikom o o određenoj psihoaktivnoj supstanci ne postaje slučajno, nego postoji precipitirajući faktor za razvoj ovisnosti o tačno određenoj supstanci. Droga o kojoj osoba postaje ovisna zapravo ima psihofarmakološko djelovanje kompatibilno onom osjećaju ili traumi s kojim se osoba ovisna o PAS bori. Tako imamo primjere osoba ovisnih o opijatima, koji se prema Khatzianu pokušavaju osloboditi agresije i bijesa s kojim se bore ili osobe ovisne o kokainu, koji uglavnom pate od impulsivnog ponašanja, manjka samopoštovanja ili pak emocionalne nestabilnosti te, prema Khatzianovom kliničkom iskustvu, nakon korištenja kokaina osjećaju olakšanje.

Kada je riječ o psihoanalitičkoj terapiji ovisnosti, uspjeh same terapije i trajna promjena zahtijevaju da osobe ovisne o PAS dodu u kontakt sa dotad nedostupnim aspektima svojih unutrašnjih

osjećaja. Pomaganje pacijentima da povećaju sposobnost samorefleksije i identikuju alternativne načine upravljanja negativnim emocijama dio je psihodinamskog pristupa liječenju ovisnosti, a u tretmanu se koriste raznovrsne metode i tehnike, kao što su transakcijska i psihoanaliza, realitetna terapija, itd.

### *2.3.2.2. Bihevioralne teorije*

Osnovna ideja unutar grupe bioloških teorija jeste da se ponašanja uče kroz interakciju čovjeka i okoline te da urođeni ili naslijedeni faktori imaju vrlo mali utjecaj na ponašanje. U fokusu ovih teorija je upravo uloga učenja u oblikovanju ponašanja, kako onih koja su u skladu sa normama, tako i maladaptivnih ponašanja kao što je ovisnost o PAS.

Bihevioristi zagovaraju stav da se ljudi ponašaju na predvidljiv način jer su tako uslovljeni, jer slijede određene prirodne zakone ponašanja, a ne zbog njihove ličnosti ili nekih drugih unutrašnjih sila. Pri tom, identificovali su klasično i Skinnerovo uslovljavanje, kao dva glavna oblika uslovljavanja.

Za potrebe ovog rada značajno je i dovoljno opisati Skinnerovo uslovljavanje, a koje označava proces koji pokušava modifikovati ponašanje upotrebom pozitivnih i negativnih potkrepljenja. Kroz Skinnerovo uslovljavanje, pojedinac povezuje određeno ponašanje i posljedicu. Skinner vjeruje da postoji um, ali da je puno produktivnije posmatrati ono ponašanje koje je vidljivo, nego se baviti unutrašnjim mentalnim događajima. On je smatrao kako je klasično Pavlovljevo uslovljavanje prepojednostavljeno za objašnjenje složenog ljudskog ponašanja. Vjerovao je da je najbolje ponašanje razumjeti ako posmatramo uzroke neke akcije i njezine posljedice, što je, u suštini upravo objašnjenje ovog oblika uslovljavanja. Centralni pojam Skinnerove teorije je pojam potkrepljenja, kao primjenjene posljedice koja povećava vjerovatnost nastupanja određenog ponašanja. Postoji pozitivno i negativno potkrepljenje. Pozitivno potkrepljenje označava pozitivan događaj koji povećava vjerovatnost pojave nekog ponašanja, a negativno potkrepljenje podrazumijeva uklanjanje nekog negativnog događaja što za posljedicu ima povećanu vjerovatnost pojavljivanja nekog ponašanja.

Bihevioralni koncept ponašanja se može primijeniti i na ovisnost o PAS. Ukoliko ovisnost o psihoaktivnim supstancama pokušamo sagledati kroz prizmu Skinnerove teorije uslovljavanja

možemo zaključiti da ranije pomenuta negativna i pozitivna pojačanja itekako pružaju objašnjenje za ovisničko ponašanje. Budući da PAS ovisnim osobama mogu pružiti osjećaj da su prihvaćeni od strane grupe vršnjaka sa kojima upotrebljavaju psihoaktivne supstance, kao i osjećaj moći i euforije ili jednostavno mogućnost da se lakše socijalizuju, one time postaju izuzetno moćni pozitivni pojačivači. Slično, PAS ovisnim osobama omogućavaju bijeg od problema, dosade i brojnih drugih negativnih osjećanja, pa tako postaju snažni negativni pojačivači i dovode do ovisničkog ponašanja. Zanimljivo je da su za osobe ovisne o PAS pozitivna i negativna pojačanja nerijetko važnija od negativnih posljedica (osuda od strane društva, problem na poslu, sukob sa zakonom) koje bi mogle uslijediti zbog ovisničkog ponašanja. Objašnjenje za navedeno počiva na činjenici da su potencijalne negativne posljedice često manje sigurne i posredne od pojačanja koja navode osobu na takvo ponašanje.

Zaključno, bihevioristi odbacuju dominirajuću neuronaučnu ideju da su droge same po sebi odgovorne za razvoj ovisnosti i ne vide ovisnost prvenstveno kao "bolest mozga", već kao poremećaj ponašanja koji se jedino može razumjeti kroz proces učenja i uticaj pozitivnih i negativnih pojačanja na pojedinca.

### 2.3.2.3. Kognitivne teorije

Za razliku od biheviorizma kojem su u fokusu podražaji iz okoline i samo ona ponašanja koja se mogu uočiti, kognitivna psihologija proučava unutrašnja mentalna stanja i procese. Riječ je o proučavanju viših mentalnih procesa kao što su pažnja, upotreba jezika, pamćenje, percepcija, sposobnost rješavanja problema i razmišljanje. Kao naučna studija uma i mentalnog funkcionisanja, glavni fokus moderne kognitivne psihologije je na proučavanju načina na koji ljudi stiču, obrađuju i pohranjuju informacije.

Razvijen je veći broj teorija koje imaju za cilj razumijevanje fenomena ovisnosti sa aspektima kognitivne psihologije. Jedan od interesantijih je teorija hedonističke homeostatske disregulacije. U fokusu ove teorije je identifikacija neurobioloških faktora koji proizvode osjetljivost na ovisnost i recidiv kod pojedinaca s historijom ovisnosti i ona nastoji pronaći vezu između nalaza iz studija na životinjama i društvenih studija te sintezu između bioloških i psiholoških modela.

Ovisnost se unutar ove teorije razumijeva kao ciklus spiralne disregulacije moždanih sistema

nagrađivanja koji se progresivno povećavaju, što rezultuje kompulzivnom upotreboom droga i gubitkom kontrole nad njihovom upotreboom. Pretpostavlja se da neurobiološki mehanizmi kao što su mezolimbički dopaminski sistem, opioidni peptidergijski sistemi, kao i koncepti socijalne psihologije kao što su senzibilizacija i kontra-adaptacija doprinose ovoj hedonističkoj homeostatskoj disregulaciji.

Zanimljiva su i objašnjenja unutar teorije očekivanja, a koja je prvi put predložena kao teorija ljudske motivacije i odnosila se na rad i zadovoljstvo poslom. Ukratko, prema ovoj teoriji ponašanje proizlazi iz svjesnog izbora između alternativa čija je svrha maksimizirati zadovoljstvo i minimizirati negativna osjećanja. Teorija očekivanja sugerire da je 'sila' kojom će pojedinac nastaviti obavljati svoj posao proizvod dva skupa uvjerenja: valentnosti i očekivanja. Valentnost se odnosi na emocionalne orijentacije koje ljudi imaju u pogledu nagrada (spoljašnje, kao što su novac, unapređenje, slobodno vrijeme i beneficije ili intrinzične, kao što je lično zadovoljstvo). Očekivanje se odnosi na trenutno uvjerenje o vjerovatnoći da će određeni čin biti praćen određenim ishodom. Radni učinak zaposlenika je povezan sa instrumentalnošću, koja se odnosi na percepciju zaposlenih da li će zaista dobiti ono što žele čak i ako im je to obećano i zagarantovano od strane nadređenog.

Prema teoriji očekivanja i njenoj primjeni na ovisnost, očekivanja o troškovima ili koristima upotrebe droga doprinose prekomjernoj upotrebi PAS. Ova očekivanja mogu uključivati više od vjerovanja (šablone pamćenja). Ovisničko ponašanje se bira umjesto zdravog ponašanja zbog očekivanja pojednca. Kada osoba očekuje da prednosti i mane ovisničkog ponašanja nadmašuju prednosti i nedostatke zdravog ponašanja, odlučuje se za ovisnost. Na primjer, pojedinac može (pogrešno) vjerovati da će žudnja za PAS, ako nije zadovoljena, rezultovati štetom, primjerice da će zdraviji izbori dovesti do dosade. Jednom kada se ova očekivanja razviju, često su vrlo otporna na promjene. Zbog toga je oporavak iznimno težak.

S aspekta liječenja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, u fokusu kognitivne terapije je adresiranje i promjena iskrivljenih obrazaca razmišljanja i ponašanja. Pomažući osobama ovisnim o PAS da postanu svjesni iracionalnih ili negativnih obrazaca razmišljanja kako bi mogli jasnije sagledati izazove njihove životne situacije i odgovoriti na njih na učinkovitiji način, kognitivno-bihevoralna terapija danas se široko koristi u liječenju ovisnosti.

### 2.3.3. Sociokulturne teorije

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama ne nastaje u vakumu, pa se društveni i ekološki uticaji moraju uzeti u obzir kao uzročni faktori ili faktori koji za pojedince i, u nekim slučajevima, čitave zajednice povećavaju rizik za ulazak u svijet ovisnosti. Neke od značajnijih teorija unutar sociokulturnog pristupa uključuju teoriju sistema, teoriju socijalnog učenja i gospodarske teorije.

#### 2.3.3.1. Teorija sistema

Svaki pojedinac funkcioniše unutar skupa ugniježđenih društvenih sistema. Ovi sistemi mogu uključivati porodice, organizacije, susjedstva, društva, kulture, itd. Prema sistemskoj teoriji, individualno ponašanje možemo razumjeti samo uzimajući u obzir ove grupne utjecaje.

Opšta teorija sistema sugerire da je ovisnost uzrokovana većim društvenim sistemima koji okružuju pojedinca. Da bismo ilustrirali ovaj pomalo zbumnujući koncept, najprije razmotrimo jednu ćeliju unutar organizma. Jasno je da ukoliko želimo razumjeti ponašanje jedne ćelije, moramo razumjeti tkivo, organ, sistem organa i tijelo u kojem ćelija funkcioniše.

Teorija sistema predlaže da svi sistemi, održavajući ravnotežu, teže harmoniji. Dakle, svaki pojedinac unutar bilo kojeg datog sistema učestvuje u održavanju te ravnoteže. Međutim, ako je prirodna ravnoteža (status quo) sistema nefunkcionalna, onda sistem služi za održavanje te disfunkcije. Drugim riječima, ravnoteža bi bila narušena ako bismo pokušali poboljšati funkcionisanje sistema. Upravo je ovo način na koji određeni disfunkcionalni sistemi mogu promovisati i podsticati ovisničko ponašanje kod nekih pojedinaca u tom sistemu. Što se tiče ovisnosti o PAS, glavni interesni sistem je obiteljski sistem.

Kao i svi sistemi, porodice rade kako bi održale ravnotežu. Obično to uključuje aktivnosti i pritiske da se izbjegne sukob, neprijateljstvo, agresija ili drugi problemi koje dovode do disharmonije. Cijena održavanja ove ravnoteže može biti prilično visoka. Kada neko u obitelji pokuša prestati koristiti PAS, to utiče na sve članove porodice. Drugim riječima, oporavak postaje faktor koji narušava ravnotežu obiteljskog sistema.

Oporavak uključuje obiteljsku terapiju tokom koje se procjenjuje obiteljski sistem. Ova evaluacija služi za otkrivanje skrivenih sila unutar obitelji, a koje služe za nastavak disfunkcije te koje su i omogućile da ovisnost procvjeta. Kada se ove sile identifikuju, članovi obitelji rade zajedno na

negovanju funkcionalnijeg obiteljskog sistema koji ne promoviše ovisnost. Radi boljeg razumijevanja, uzmimo za primjer majku koja kozumira marihuanu uveče jer je usamljena i na taj način se nosi sa podizanjem troje djece sama. U međuvremenu, njen muž većinu vremena provodi gledajući televiziju. Kad god joj muž prigovori zbog konzumacije marihuane, izbjije sukob. Kao odgovor na ovaj neravnotežni sukob, majka sve više upotrebljava marihuanu i ciklus se nastavlja. Sistemski pristup bi sugerisao da muž odgodi gledanje televizije dok sva djeca ne završe domaći zadatak i ne legnu u krevet. Tako terapeut može predložiti mužu i ženi da provedu vrijeme zajedno uveče dijeleći aktivnost u kojima oboje uživaju, a koje će ujedno pomoći porodičnom sistemu da održi funkcionalniju ravnotežu.

Dakle, važna je promjena obrazaca interakcije u sistemu u kojem problem egzistira, kroz poboljšanu komunikaciju i obnavljanje veza između članova tog sistema, a sve u cilju efikasnijeg liječenja ovisnosti i smanjenja rizika za recidiv.

#### *2.3.3.2. Teorija socijalnog učenja*

Centralna komponenta teorije socijalnog učenja, čiji je utemeljitelj kanadski psiholog Albert Bandura, je recipročni determinizam. Prema ovo teoriji je ljudsko ponašanje određeno funkcionalnim odnosima između ličnih faktora, spoljašnjeg okruženja i samog ponašanja. Tako se ovisnost o PAS može posmatrati kao rezultat funkcionalnih odnosa između ličnih karakteristika pojedinca, društvenog okruženja i ponašanja usmjerenog na same psihoaktivne supstance. Drugim riječima, ovisnost o psihoaktivnim supstancama se može shvatiti kao hronično razvijajući biopsihosocijalni poremećaj, koji obuhvata dimenzije koje su i unutrašnje i vanjske za pojedinca. Suština teorije socijalnog učenja je da se ponašanje uči i da se može objasniti recipročnim interakcijama između bihevioralnih, kognitivnih i okolišnih ili situacijskih determinanti. Ključni koncepti u modelu socijalnog učenja uključuju učenje putem direktnog iskustva i putem indirektnih sredstava modeliranja i ideju da su iskustva učenja ovise o kroz kognitivnim procesima, odnosno ovi procesi igraju odlučujuću ulogu u ponašanju. Socijalno učenje je najčešći način na koji ljudi uče na koji ljudi uče, a društvene interakcije koje imaju najveći utjecaj su interakcije s ljudima koji su nam važni tokom odrastanja. Tako je moguće da mladi ljudi primijete da su se njihovi roditelji opuštali i zabavljali dok su kockali (npr. kartajući s prijateljima). Možda su se sa stresom nosili pušći cigarete ili se nikad nisu družili, a da nisu konzumirali alkohol. Isto

tako, ukoliko primjenimo ovu teoriju na primjeru korištenja psihoaktivnih supstanci, moguće je da su posmatrali jednog ili oba roditelja koji se opuštaju pušeći marihanu. Ukoliko djeca i mladi primijete takve stvari, vjerovatnije će i sami isprobati ova ponašanja, jer su opažanjem saznali da su osobe iz okoline kockanjem, pušenjem cigareta, konzumiranjem alkohola i drugih PAS postigle naizgled pozitivan rezultat. U nedostatku drugih zdravijih primjera, može se učiniti da su te aktivnosti dobar način za opuštanje, zabavu i smanjenje stresa.

Ukratko, ova teorija prepostavlja je da je zloupotrebe droga naučena, a nastavlja se zbog željenog učinka koji ima na čovjeka. U tretmanu se važnost pridaje odučavanju od starih i učenju novih, zdravih obrazaca ponašanja.

#### *2.3.3.3. Gospodarske teorije*

Gospodarske teorije u fokusu imaju utjecaj ekonomskih faktora na zloupotrebu PAS, kao i obrnuto, utjecaj prekomjerne konzumacije PAS na ekonomiju. Zloupotreba PAS direktno utječe na radnu produktivnost jer povećava vjerovatnost odsustva s posla, kao i vjerovatnost ozlijede na radu te umanjuje radnu sposobnost. Također, kako zloupotreba psihoaktivnih supstanci u velikoj mjeri utiče na zdravlje osobe, to se negativno odražava ekonomski uslijed velih izdvajanja za prevenciju, troškove liječenja te povećanom morbiditetu i mortalitetu. Indirektan utjecaj ogleda se u nižem obrazovanju, a koje dalje implicira slabiju konkurenčnost na tržištu rada. Niža produktivnost je na tržištu rada povezana s većom vjerovatnoćom gubitka radnog mjesta i manjom zaradom. U okviru gospodarskih teorija ističe se važnost kreiranja efikasnih politika za rješavanje problema ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, ne samo zato što je društvo oslobođeno problema ovisnosti suštinski poželjan društveni cilj, već i zbog toga što je navedeno važan aspekt ekonomskog rasta i konkurentnosti.

### **III SOCIJALNI UZROCI OVISNOSTI O PSIHOAKTIVnim SUPSTANCAMA**

#### **3.1. Rat i njegov efekat na prostorima Jugoslavije**

O ratu na prostorima bivše Jugoslavije i njegovoj vezi sa problemom ovisnosti, možemo govoriti iz dva ugla. Prvo, moguće je osvrnuti se na utjecaj ratnih dešavanja na eksploziju širenja (zlo)upotrebe PAS zbog njihove veće dostupnosti i drugo, zbog samih katastrofalnih efekata i posljedica rata po psihičko zdravlje stanovništva. Ratni vihor i slom bivše SFRJ doveli su do mentalnog sloma i psihološko-socijalnih preokreta kod stanovništva u pokušaju nošenja sa novonastalim traumatskim situacijama.

Tokom agresije na BiH, u Sloveniji i Hrvatskoj dolazi do eksplozije u širenju različitih oblika zloupotrebe psihoaktivnih supstanci kao posljedice otvorenije komunikacije za Zapadom. Tako je u Sloveniji harala epidemija zloupotrebe teških droga, u prvom redu upotreba ekstazija i heroina. U Hrvatskoj se ova pošast ponajviše nastanila u Splitu i Zagrebu, a u BiH se prenijela tokom rata, dijelom kroz Sarajevo i zaslugom međunarodnih organizacija na čelu sa UNPROFOR-OM, kao i kroz Mostar uslijed veza sa Splitom i hrvatskim jugom. Treći put je put širenja na tzv. Slobodnoj teritoriji gdje su ljudi dobijali sjeme indijske konoplje i maka poštom te ga sijali na prostorima koji dotad nisu poznavali ovaj oblik vegetacije (Hasanović, 2001).

Generalno govoreći, psihoaktivne supstance su vjeran pratilec ratovanja zbog straha i stresa koje rat izaziva kod ljudi. Ideja da se stres koji rat uzrokuje ublaži na ovaj način je stara koliko je staro i organizovano ratovanje. Prvi pokušaji pionira u ovim nastojanjima datiraju još iz perioda oko 2000 godina prije osvajačkih pohoda Rima među plemenima nastanjениm u stepama srednje Rusije, a upotreba alkohola i droga u vojsci i problem koji vojnike muči i danas pri čemu je poznato da vojnici konzumiraju znatno više psihoaktivnih supstanci od civila. Za sve vojnike, rat predstavlja ogroman psihofizički napor tokom dužeg perioda u kojem su skoro konstantno izloženi životnoj opasnosti i osjećaju straha te zbog abnormalnog stresa i traumatičnih situacija, jedan broj vojnika oda se ovisnosti bilo u toku, bilo nakon rata. Oni koji su bili ovisni u toku rata, po stupanju u postrojbe smanjivali su ili prekidali upotrebu PAS, što je moguće objasniti činjenicom da su pripadnici profesionalnih postrojbi morali proći iscrpljujuću vojnu obuku koja je nudila dovoljno sadržaja i motivacije, a poznato je da su veliki fizički napor kombinovan sa višim motivom metoda koju komune koriste za odvikavanje. Nakon obuke nastupio bi period bivanja na terenu,

pri čemu se apstinencija vojnika može objasniti adrenalinom, tj. fazom intenzivnih psihičkih aktivnosti, tako da su vojnici bili stalno nečim zaokupljeni i svjesni činjenice da o tome ovisi njihov život. Međutim, problemi održavanja apstinencije bi nastali prilikom dužih pauza i odlazaka kući, kada bi se vojnik vratio u istu sredinu, ponovo došao u kontakt sa određenom PAS, s tim da bi ovaj put imao povećanu potrebu, tražeći relaksaciju od proživljene ratne traume. Najveća opasnost prijetila je po izlasku iz vojne službe, kada prestaje efekt adrenalina, a često nastupaju simptomi PTSP-a. Ljudi ne podnose lako monoton život, navikli su na akciju i besposleni, a strašne slike ratnih dešavanja naviru. Stare navike, ukoliko su i prestale, se ponovo bude. PAS su se pored toga što su se korstile i kako bi se povećala zidržljivost i budnost vojnika, koristile i u svrhu samomedikamentacije. Navedeno se odnosi na osobe koje su ovisne o PAS stekle tokom trajanja ratne traume ili poslije, pri čemu je proživljena trauma bila neposredan uzrok uzimanja droge.

Pored vojnika, a u kontekstu rasprave o ujecaju ratnih dešavanja na problem ovisnosti, treba istaći da rat ostavlja dugotrajne posljedice i na djecu i adolescente. Iskustvo rata u djetinjstvu i adolescenciji predstavlja ozbiljan rizik za mentalno zdravlje i prijetnju razvoju djeteta. Izloženost različitim vrstama nasilja i priroda doživljenih traumatskih događaja povezuju se s nastankom brojnih mentalnih poremećaja kao što su depresija, disocijativna stanja, anksioznost, post-traumatski stresni sindrom, bihevioralni poremećaji te zloupotreba alkohola i psihotaktivnih supstanci (Canetti, 2016). Stručnjaci smatraju da su navedeni problemi mentalnog zdravlja "normalna reakcija na nenormalne događaje" (Joshi i O'Donnell 2003, Machel 2001, Wexler 2006).

Kod traumatizirane djece česti su i neki problemi u ponašanju npr. agresivno i eksternalizirajuća ponašanja kod djece predškolskog uzrasta, ili neposlušnosti i nepoštovanja autoriteta kod djece školskog uzrasta (Sullivan, Saylor i Foster, 1991) te su sklonija rizičnim ponašanjima (Quota, Punamäki i El Saray, 1995). Bez rane intervencije, postoji povećan rizik da se problemi mentalnog zdravlja nastave u odrasloj dobi i dovedu do neželjenih ishoda. Neliječene odrasle osobe koje su imale iskustvo rata u djetinjstvu imaju 12 puta veći rizik od depresije, pokušaja samoubistva te zloupotrebe alkohola i droga (Felitti, Anda i Nordenberg, 1998).

Navedeno bi trebalo da skrene pažnju stručnoj i široj javnosti kako je osobama, a posebno, djeci koja su bila izložena ratnim traumama i dalje potrebna pojačana briga. Naime, u javnosti često postoji tendencija minoriziranja značaja mentalnih problema, negiranje njihove povezanosti uz ratna dešavanja, kao i pokušaj da se ona i sve povezano uz njih zaboravi jer je bavljenje njima

zahtjevno, bolno izahтијева ljudske i materijalne resurse koji su najčešće vrlo ograničeni.

Nažalost, rat ne prestaje kada i pucnjava. Sigurno je da veliki dio stanovništva još probavlja gorak ukus rata i ne pomaže ni činjenica da je u Dejtonu okončan rat, ali nije uspostavljen istinski mir, pa i danas živimo u etnički, politički, institucionalno i mentalno duboko podijeljenoj zemlji i snosimo posljedice konstatnih političkih tenzija i previranja.

### 3.2. Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost

Danas je opštepoznato i opšteprihvaćeno stanovište da je viši socioekonomski status povezan s boljim zdravljem.<sup>7</sup> Uopšteno govoreći, ljudi nižeg socioekonomskog statusa lošijeg su zdravlja<sup>8</sup> te imaju veći rizik za obolijevanje i preuranjenu smrt.<sup>9</sup> Također, rizična zdravstvena ponašanja, među kojima je i zloupotreba PAS, su tjesno povezana sa SES-om.<sup>10</sup>

Ipak, kada je riječ o pomenutoj vezi, najčešće se stavlja fokus na ovisnost kao uzročnik, primjerice, siromaštva ili nezaposlenosti. Navedno ni u kom slučaju nije netačno, ali naučne spoznaje koje ukazuju na značaj uloge SES-a u čovjekovom zdravlju i ponašanju čine smislenim zapitati se o mogućem utjecaju siromaštva i nezaposlenosti na pojavu ovisnosti o PAS. Jedne od najčešće korištenih mjera SES-a, čije su prednosti direktna povezanost s materijalnim uslovima koji mogu utjecati na zdravlje, su prihodi i radni status.

Nivo prihoda ima direktan utjecaj na zdravlje samim tim što dvoljni prihodi mogu osigurati bolji kvalitet življenja ili više mogućnosti za rekreatiju te bolju zdravstvenu brigu.<sup>11</sup> S druge strane, nizak nivo prihoda dovodi do siromaštva i moguće socijalne isključenosti, a koji dalje loše utječu na tjelesno i psiho-društveno zdravlje pojedinca. Konačno, sve navedeno zajedno dovodi i do usvajanja rizičnih i nezdravih obrazaca ponašanja.<sup>12</sup> Slično, i radni status ima utjecaj na zdravlje, direktan preko prihoda koje sa sobom nosi određen posao i indirektan preko fizičkih i psihičkih utjecaja radnog okruženja te stila života.<sup>13</sup> Generalno govoreći, zaposlenost donosi više benefita za zdravlje pojedinca od nezaposlenosti.<sup>14</sup>

<sup>7</sup> <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00231/full> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>8</sup> <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-198> datum pristupa 19.09.2021

<sup>9</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20943581/> datum pristupa 19.09.2021.

Nezaposlenost utječe na zdravlje na dva načina. Kao prvo, utječe na standard i uslove življenja te opšte materijalne uslove. Pored toga, nezaposlenost dovodi do hroničnog stresa čiji je rezultat otuđivanje pojedinca u društvu i socijalna isključenost.<sup>15</sup>

Nesumnjivo je da je odnos između ovisnosti sa jedne, i siromaštva i nezaposlenosti sa druge strane, iznimno složen.

Najjednostavnije rečeno ovisnost o PAS može generirati finansijske nevolje, a istovremeno siromaštvo i nezaposlnost povećavaju faktore rizika za razvoj ovisnosti o PAS.

Mogući utjecaj nezaposlenosti i siromaštva, odnosno borbe za preživljanje, na razvoj ovisnosti o PAS se ogleda u sjedećem:

1. "Stres siromaštva" – briga o tome kako obezbjediti smještaj, hranu i druge osnovne životne potrebe izaziva stres. Kada se pojedinci bore da osiguraju minimum sredstava za egzistenciju, kod nekih se može se javiti iskušenje da se okrenu drogama ili alkoholu kako bi privremeno pobegli od problema. Niz populacijskih i epidemioloških studija identificirao je stres, ne samo kao rizični faktor za zloupotrebu PAS, već i recidiv nakon liječenja.<sup>16</sup>
2. Nizak nivo motivacije i osjećaj beznade – kada je teško podmiriti dnevne troškove, snovi o pohađanju fakulteta, kupovini kuće ili putovanju svijetom izgledaju nemogući. Osjećaj da su nemoćni nad vlastitom budućnošću, kod nekih pojedinaca može dovesti do povećane ranjivosti na razvoj problema zloupotrebe PAS.<sup>17</sup>
3. Nisko samopoštovanje – u kulturi koja cijeni materijalnu imovinu i finansijski uspjeh, siromaštvo se može percipirati kao moralni nedostatak. To može dovesti do osjećaja krivice, srama i osjećaja vlastite bezvrijednosti. Istraživanja u oblasti psihologije ukazuju na činjenicu da pojedinci koji se bore sa niskim samopoštovanjem imaju povećanu ranjivost na razvoj ovisnosti o PAS.<sup>18</sup>

---

<sup>11</sup><https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/51520/Lynch%20J%2C%20Socioeconomic%20Position%2C%202000%20chapter%29.pdf?sequence=1> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>12</sup><https://elevateni.org/app/uploads/2019/09/Social-Justice-is-Good-for-our-Hearts.pdf> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>13</sup><https://elevateni.org/app/uploads/2019/09/Social-Justice-is-Good-for-our-Hearts.pdf> datum pristupa 19.09.2021.

4. Uža socijalna mreža podrške i socijalna isključenost – emocionalna podrška prijatelja i obitelji pomaže ljudima da se nose sa teškim životnim situacijama. Međutim, manje je vjerojatno da će pojedinci s nižim prihodima imati jake mreže socijalne podrške jednostavno zbog toga što troše većinu vremena i energije na pokušaj preživljavanja iz dana u dan. Studije su pokazale da se pojedinci koji se osjećaju društveno isključenim općenito suočavaju s problemima mentalnog zdravlja, a među njima i problemom zloupotrebe PAS.<sup>19</sup> U vezi s navedenim, napominjem da važi i suprotno: ovisnost o drogama nije samo uzrok izolacije - već i posljedica izolacije.

Dakle, neki pojedinci se okreću upotrebi PAS jer su usamljeni, a neki su usamljeni jer su ovisni o PAS. Kao ljudi, mi smo društvena bića, zavisimo jedni od drugih i potrebni su nam topli međusobni odnosi kako bi očuvali naše mentalo zdravlje. U slučaju društvene isključenosti i osamljenosti, stručnjaci teoretišu da, za neke ljude, upotreba PAS može poslužiti kao način olakšavanja podnošenja emocionalne deprivacije i socijalne izolacije te sredstvo povećanja društvene interakcije.<sup>20</sup> Također, društvena isključenosti i osamljenost generišu različite probleme mentalnog zdravlja poput depresije, anksioznosti i poremećaja ličnosti, a koji prestavljaju značajne rizične faktore za razvoj ovisnosti o PAS.<sup>21</sup>

U kontekstu priče vezi između ovisnosti o PAS i socijalne isključenosti, posebno važnim smrtram naglasiti da socijalna isključenost nema značajan utjecaj samo na početak upotrebe PAS, već može biti i značajan faktor rizika za recidiv kod osoba ovisnih o PAS. U vezi s navedenim valja apostofirati značaj uloge socijalnih radnika čiji angažman na području prevencije socijalne isključenosti i doprinijeti uspješnjem liječenju, kao i sprečavanju recidiva kod ovih osoba. Socijalni rad je profesija koja promiče socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskih odnosima te osnaživanje i solobađanje ljudi kako bi se poboljšala njihova dobrobit. Princip ljudskih prava i socijalne pravde od temeljne su važnosti za socijalni rad (International Federation of Social Workers; 2012; prema Leutar, 2015: 29). Socijalni radnici dužni su shvatati ljudska prava kao imperative u svom djelovanju, ne samo izvršavajući svoje dužnosti prema klijentima, već i u pogledu preventivnih aktivnosti. Između ostalih dužnosti, ovo znači i praktikovanje strategije koja teži realizaciji dostojanstvenog života za sve ljude, odnosno strategije socijalne uključenosti.<sup>22</sup>

<sup>16</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2732004/> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>17</sup> <https://recoverycentersofamerica.com/blogs/how-loneliness-fuels-addiction/> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>18</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3905528/> datum pristupa 19.09.2021.

<sup>19</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf) datum pristupa 19.09.2021.

<sup>20</sup> <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02673843.2002.9747903> datum pristupa 19.09.2021.

Imajući na umu sve navedeno, nesumnjivo je da socijalni radnici mogu dati značajan doprinos u prevenciji socijalne isključenosti i to kroz osnaživanje ugroženih i jačanje njihovih kapaciteta, promociju stavova temeljenih na suosjećanju, solidarnosti i osjećaju za pravdu, te ostale važne aktivnosti borbe protiv socijalnog isključivanja, a istovremeno i protiv nastanka problema ovisnosti o PAS i recidiva kod osoba oboljelih o PAS.

3. Pristup zdravstvenoj zaštiti – također je ozbiljno ograničen za pojedince koji ne mogu platiti troškove liječenja. Neliječena stanja mentalnog zdravlja ili hronične bolesti, ukoliko se ne drže pod liječničkom kontrolom, mogu rezlutirati zloupotrebo droga u svrhu samoliječenja simptoma.

Zbog svega navedenog, mišljenja sam da je zaista važno istražiti jačinu povezanosti između SES- a i rizičnih zdravstvenih ponašanja, postojanje uzročno-posljedične veze kao i moguće mehanizme koji stoje iza takve uslovljenosti, kako bi se pružila valjala naučna osnova za plan potencijalnog rješenja, odnosno preraspodjelu sredstava, ostvarenje većeg stepena društvene integracije, što dakle uključuje i ekonomске i društvene mjere, a sve u cilju suzbijanja društvene isključenosti i ublažavanja negativnih posljedica koje ona sa sobom nosi.

### 3.3. Problemi u obitelji

Ukoliko se vodimo onim na šta teorija sistema ukazuje, odnosno važnošću djelovanja grupe na pojedinca, budući da pod pojmom grupa smatramo i obitelj, možemo zaključiti da ona itekako ima utjecaj na djecu i mlade koji pod njezinim okriljem odrastaju. Tako uzroke ovisnosti o PAS među djecom i mladima možemo se potražiti u različitim problemima u obitelji. Jedan od njih tiče se izloženosti djece i mlađih ovisnostičkom ponašanju roditelja ili drugih članova obitelji. Primjerice alkohol je svakodnevni pratioc obiteljskih okupljanja i kraljevi police mnogih kuća. Roditelji ga koriste kao medij i sredstvo za opuštanje nakon napornog radnog dana, iznose ga pred goste i obitelj za praznike.

Nije tajna ni da se u mnogim obiteljima puši pred djecom. Puše djedovi, bake, rodbina. Ipak, pored

---

<sup>22</sup><http://rightsforall.ba/ws/wp-content/uploads/sites/5/2016/11/8-smjernice-za-prepoznavanje-socijalno-isključene-djece.pdf> datum pristupa 10.02.2021.

izlaganja djeteta pasivnom pušenju u domu prijatelja pušača, gostiju koji puše kao i izlaganju na javnim mjestima, najvažniju ulogu u izloženosti djece pasivnom pušenju ima pušenje roditelja.

Svaki dan, hiljade male djece i mladih nemaju drugi izbor, nego udisati duhanski dim. Novorođenčad su prisiljena da udišu duhanski dim i budu pasivni pušači od samog začetka i početka života. Ne samo da djeca, kao posebno osjetljiva skupina stoga što se nalaze u razdoblju fizičkog i emocionalnog rasta i razvoja, pasivnim pušenjem unose u organizam niz hemijskih sastojaka duhanskog dima štetnih za njihovo zdravlje, već roditeljsko ponašanje ima negativan utjecaj i na njihove stavove o konzumiranju cigareta. Pojava ovisnosti kod jednog člana obitelji utiče nužno na cijelu obitelj. Svaki član obitelji je pogoden i za sve koji žive sa osobom ovisnom o PAS, takav život predstavlja značajan izvor stresa. Djeca koja žive u obiteljima osoba ovisnih o PAS imaju bitno drugačija iskustva u odnosu na djecu koja odrastaju u zdravim obiteljima koje ne poznaju ovaj problem. Ova djeca pokazuju simptome depresije, anksioznosti, kao i probleme u odnosima sa drugima, te razvijaju poremećaje u ponašanju i pogrešan sistem vrijednosti. Djeca najviše uče kroz identifikaciju s odraslima, posebno roditeljima, a upravo oni često indukuju ovu bolest zaklinjući se istovremeno da su spremni dati sve za dječiju sreću i zdravlje. Rituali pijenja i pušenja su česti i neskriveni od djece i mladih, ali se od djece očekuje da vjeruju da je to štetno za njihovo zdravlje. Zato ne treba čuditi činjenica da djeca i mladi danas često znaju reći da je pušenje, najčešće marihuane, čak zdravo i/ili poželjno ponašanje. Ukatko, iluzorno je očekivati da djeca razumiju opasnost svijeta ovisnosti i istovremeno upražnjjavati takvo, hipokrizijsko ponašanje držeći im lekciju sa jedne, i cigaretu i flašu alkohola sa druge strane. Teško je i dugoročno nemoguće odoljevati nečemu što tako intenzivno prodire u svaku poru kućne atmosfere.

Još jedan od krivaca za nastanak i razvoj problema ovisnosti o PAS su nasilje i zlostavljanje u obitelji. Obitelj bi za svako dijete trebala biti mjesto na kojem se osjeća sretno i sigurno, te na kojem će naići na međusobno uvažavanje i poštovanje. No, s obzirom na pojavu nasilja nad djecom koje se dešava unutar same obitelji, zaključujemo da to nažalost nije uvijek baš tako. Prema istraživanju Drapera i sur. (2007), nasilje nad djetetom u obitelji ostavlja štetne posljedice za razvoj na području ponašanja koja utječu na zdravlje, a što podrazumijeva i povećanu vjerojatnost pušenja te sklonost ka korištenju sredstava ovisnosti.

Nakon razmatranja pojedinačnih negativnih utjecaja nasilja i (izloženosti) ovisnosti o PAS u obitelji, moguće je govoriti i o njihovoj povratnoj sprezi.

Studije o porodičnom nasilju izvještavaju o visokoj stopi zastupljenosti PAS u nasilničkom ponašanju (Avdibegović, 2001).

Upotreba alkohola i drugih supstanci redukuje inhibiciju i smanjuje sposobnost rasuđivanja te izaziva agresiju koja potiče nasilničko ponašanje (Field i sur., 2004). Također, istraživanja izvještavaju o značajnom broju seksualnih zlostavljača djece među alkoholičarima uslijed toga što su počiniovi u alkoholiziranom stanju oslobođeni seksualne inhibicije i dolazi do pokušaja silovanja. Ovisnost o PAS je prisutna u više od 50% svih slučajeva kućnog nasilja. Pored toga, važno je i spomenuti da PAS imaju izrazito negativan uticaj i na bračne odnose i da su razdvajanja i razvodi (a koji i sami po sebi predstavljaju situacije koje mogu uticati na ovisnost kod djece) često uzrokovani pojmom ovisnosti kod jednog od bračnih partnera. Veza između alkohola, ali i drugih PAS i zlostavljanja djece se javlja u vidu čina zlostavljanja u vrijeme kada su roditelji, koji su ovisni o PAS, pod dejstvom određene supstance ili u vrijeme intoksikacije. Ne samo da su nasilnici ovisni o alkoholu i drugim PAS, nego se i kod osoba koje su žrtve nasilja kao posljedica naknadno javlja ovisnost. Žrtve zlostavljanja mogu reagovati na doživljeni traumatski događaj psihičkim poremećajima, a u nemalom broju slučajeva žrtve traže bijeg u svijetu ovisnosti. Fizičko i seksualno zlostavljanje je često udruženo sa povećanom vjrovatnoćom upotrebe alkohola, marihuane, ali i drugih PAS, neovisno i spolu djeteta. Žrtve najčešće počinju sa upotrebom PAS znatno ranije nego njihovi vršnjaci koji nisu bili zlostavljeni. Istraživanja pokazuju i da odrasle žene koje su imale iskustvo seksualnog zlostavljanja u djetinjstvu kao odrasle mogu postati ovisne o PAS, mada ova veza između zlostavljanja u djetinjstvu i ovisnosti u PAS egzistira kao problem i za žene i za muškarce koji im pribjegavaju u cilji oslobađanja sjećanja na nasilje doživljeno u obitelji ili bračne partnere koji su nasilje doživjeli u braku.

Pored problema nasilja, sa kojima se suočavaju difunkcionalne obitelji, i drugi oblici neskladnih obiteljskih odnosa mogu imati značajnu ulogu u pojavi zloupotrebe i ovisnosti o PAS.

Moguće je razvod braka posmatrati kroz niz manjih promjena koje dijete doživljava. Upravo su te potencijalne promjene, više nego sam razvod, ono što za djecu predstavlja rizik. Promjene u strukturi odrastanja kod djece uzrokovane razvodom braka roditelja mogu dovesti do problema u ponašanju, pa tako i bijegu iz porodične realnosti u svijet ovisnosti o PAS.

Kada je riječ o negativnim odgojnim postupcima, zanimljivo je i da je u istraživanjima sprovedenim 80-tih godina (Hawkins i sur., 1992) utvrđeno kako osim negativnog utjecaja

nedosljednih odgojnih postupaka, na konzumaciju PAS kod djece i mladih poticajno može utjecati i potpuno permisivan stil odgoja jednog roditelja te istovremeno pretjeran nadzor jednog roditelja.

Kao ostali rizični faktori u obitelji za nastanak problema ovisnosti o PAS mogu se izdvojiti neadekvatni stavovi roditelja prema zloupotrebi PAS, kao i nedosljednost roditelja u stavovima prema sredstvima ovisnosti; nedostatak discipline ili nedosljednost u odgoju djece; slab nadzor roditelja nad djecom; manjak bliskosti između roditelja i djeteta; česti verbalni sukobi između roditelja; zanemarivanje djece od strane roditelja te neadekvatan odnos roditelj-dijete.

### 3.4. (Ne)mogućnost kvalitetnog provođenja slobodnog vremena i fenomen dosade

Slobodno vrijeme ima veliku važnost u životu mladog čovjeka jer se u njemu rađaju brojni interesi koji usmjeravaju njegovu znatiželju prema hobijima, zanimanjima i aktivnostima. Nažalost, postoji i druga strana medalje u slučaju da je slobodno vrijeme nestruktuirano ili neproduktivno organizованo te postaje veliki faktor rizika za razvoj društveno nepoželjnih ponašanja. Tako ono vrlo lako može biti karta za ulazak u svijet ovisnosti o PAS.

O tome svjedoče nalazi brojnih autora koji su se bavili interesima delikvenata i njihovim slobodnim vremenom te došli do zaključka kako se kaznena djela najviše događaju u slobodno vrijeme koje je ispunjeno dosadom i dokoličarenjem. Mladi koji imaju problem s upotrebom PAS također su naveli da su počeli eksperimentisati iz znatiželje i zbog dosade, a sve su to znakovi koji ukazuju na probleme sa samokontrolom ponašanja koja na kraju i uzrokuje rizična ponašanja.

Slobodno vrijeme se vrlo često provodi i na jednom đavoljem igralištu, odnosno kako za njega danski filozof S. Kierkegaard poučno kaže: "Korijenu svih zala", a to je dobro nam poznata dosada. Ona naravno ne proizilazi isključivo iz objektivne nemogućnosti pojedinca da se involvira u određene aktivnosti, nego je često i rezultat vlastitog nedostatka motivacije ili kreativnosti. Svima je dosadno povremeno, ali postoji razlika između promjene tog raspoloženja zdravim alternativama i okretanja drogama ili alkoholu. Upravo izbor ovog odgovora na dosadu može, u nekim slučajevima, dovesti do destruktivnog puta ka ovisnosti.

Teško je pomisliti da bi se iko mogao dosađivati u 21. vijeku kada je napredak tehnologije donio brojne prednosti. Tako je danas moguće gledati nekoliko stotina programa na televiziji, surfati internetom, komunicirati s drugima preko društvenih mreža, gledati milijarde videa na YouTube- u

ili se zabaviti drugim sadržajem kojem može pristupiti na dohvati ruke na telefonima, tabletima i televizorima. Međutim, dosada nije tako jednostavna i predstavlja nešto više od nedostatka sadržaja kojim bi se pojedinac mogao baviti. Mlade obitelji provode sve više slobodnog vremena u trgovackim centrima koji niču strahovitom brzinom, posebno u zemljama u tranziciji, dok djeca i mladi danas najviše, odnosno previše, vremena provode družeći se sa ekranima. Pitanje je da li zaista dosada nestaje, a sreća kuca na vrata kada smo online? Korištenje društvenih mreža mnogima na prvi pogled obogaćuje društveni život. Ipak, kad je riječ o društvenim aktivnostima online, pokazalo se da one često dugoročno ljude čini nesretnima ili čak i depresivnima. Iako su društvene mreže zamišljene kao sredstvo povezivanja, sigurno je da društveno ponašanje na društvenim mrežama raste sporije od rasta društvenih mreža, kao i činjenica da što više vremena pojedinac provedi na društvenim mrežama veći, to je manje društven.

Ono što posebno zabrinjava i otežava rješavanje ovog problema je i činjenica da djeca nisu jedini ovisnici o ovakovom načinu korištenja slobodnog vremena, već i roditelji koji bi im trebali poslužiti kao pozitivan primjer i pomoći im da pronađu efektivne načine da prevaziđu dosadu. Također, ukoliko se premjestimo sa interneta u školske klupe, treba istaći da u slučaju da dijete učionicu doživljava kao mučilište, kada se ne pronalazi ni u jednom predmetu, kada nema interesa ili nije uključeno u bilo kakve vannastavne aktivnosti odnosno kada se dosađuje, možemo očekivati involviranje u različite oblike rizičnih ponašanja. Za mlade ljude je dokoličarenje vrlo opasno jer mu u tim trenucima mnoge negativne ponude izgledaju primamljivo i otvaraju se vrata svih zala, a dosada je nažalost postala jedan od glavnih poroka djece i mlađih.

Sa druge strane, dosada nije rezervisana samo za ljude koji "nemaju šta raditi". Najčešće pomislimo na tinejdžere kojima je dosadno u školi ili kod kuće, ali i dosta vrlo zauzetih ljudi također može iskusiti dosadu, a što neke može navesti da potraže načine da se zabave upotrebom psihoaktivnih supstanci. Možda zvuči čudno na prvi pogled, ali mnoge odrasle osobe koje provode većinu dana na radnim mjestima kako bi osugirale egzistenciju za svoju obitelj i za koje bi se reklo da su prezaposlene, mogu itekako da iskuse dosadu u svojoj radnoj svakodnevničkoj. Nisu rijetki slučajevi u kojima posao za pojedinca predstavlja primarno oblik sigurnosti i izvor primanja, ali je zapravo mukotrpno dosadan. Izrazito poslovni ljudi koji provode duge sate u svojim kancelarijama, ponekad se bave jednoličnim sastancima i dugim putovanjima na posao, koji iako ispunjavaju njihovo vrijeme, često ne ispunjavaju dovoljno njih same. Isto vrijedi i za roditelje koji ostaju kod kuće i provode dane brinući se o domaćinstvu i djeci, pri čemu su preopterećeni kućnim

obavezama i ne uspijevaju naći vrijeme za sebe i za zabavu. Dakle svi mogu iskusiti svakodnevnu dosadu koja, u nekim slučajevima, dovodi do upotrebe PAS.

O opasnosti potjecenjivanja snage i utjecaja dosade na problem ovisnosti svjedoči i njena uloga, ne samo u nastanku, već i u razvoju i rješavanju ovog problema. Naime, nakon što ljudi počnu redovno upotrebljavati PAS kao "mentalni bijeg" od dosade, postaje teško ponovno se suočiti s tom dosadom. U tome leži razlog zašto se ljudi koji se oporavljaju često teško nose s rizikom dosade koja ih dovodi do recidiva. Za ljude koji su redovno koristili PAS, one su na kraju postale središte njihovog svijeta te oni koji pokušavaju ostati na putu oporavka, izbjegavat će stare prijatelje s kojima su ih konzumirali, zbog čega će se mnogi ljudi u oporavku osjećati kao da nemaju prijatelja ili trebaju preuzeti ogroman zadatak stvaranja potpuno novog društvenog kruga. Budući da im je ovisnost oduzimala toliko vremena, osobe koje su nekada bile ovisne o PAS moraju pronaći načine da svoj život ispune aktivnostima i hobijima kako bi pod svaku cijenu izbjegli dosadu i spriječili rizik od recidiva. Jednom kada PAS postanu čovjekov najbolji (ne)prijatelj u borbi sa dosadom, može biti teško vratiti se u "stvarni život", čineći ovisnost tako složenom bolešću koja zahtijeva puno snage i rada na rehabilitaciji.

### 3.5. Utjecaj mas medija

Otkako su internet i pametni uređaji postali neizostavan dio svakog domaćinstva, utjecaj masovnih medija na društvo se eksponencijalno povećao. Uloga mas medija je istovremeno i konstruktivna i destruktivna. S jedne strane se čini da imaju puno prednosti, ali s druge strane je moguće uočiti i mnogo nedostataka.

Kako u današnje vrijeme masovni mediji igraju veliku ulogu u oblikovanju naših stavova i uvjerenja, postaje skoro nemoguće posmatrati i analizirati bilo koji aspekt života djece i mladih, a da se u obzir ne uzme i kontekst utjecaja masovnih medija. Dok su nekada obitelj i škola bili glavni i dominantni agenti socijalizacije, u današnje vrijeme masovni mediji zauzimaju njihovo mjesto i imaju najveći utjecaj na formiranje životnih stilova, kako zdravih, tako i štetnih i opasnih. Upravo zbog toga je i sasvim opravdano zapitati se kakva je njihova uloga glede utjecaja na stvaranje ovisnosti o PAS kod djece i mladih. Mladi ljudi koji eksperimentišu s drogama i alkoholom nisu nova pojava, međutim društvene mreže nude nove i opasne mogućnosti za adolescente da budu izloženi negativnim utjecajima generalno, pa tako i svijetu ovisnosti.

Životno razdoblje u kojem se nalaze ove skupine predstavljaju period u kojem je upotreba masovnih medija itekako važan dio formiranja ličnosti. Pri tom, neke poruke i sadržaji kroz koje mediji prenose djeci i mladima vrijednosne orijentacije, stavove i obrasce ponašanja, nerijetko uključuju i najrazličitije vrste ovisnosti. Primjerice, društvene mreže poput Instagrama, Facebooka i Snapchata su okruženje u kojem su djeca i mlati izloženi poznatim ličnostima koji se uključuju u rizična ponašanja koja uključuju drogu i alkohol, a djeca i mlati, tražeći svoj identitet, oponašaju idole. Poznate osobe često, ne razmišljajući o negativnom utjecaju na mlađu populaciju pratitelja, objavljaju slike na kojima piju ili konzumiraju narkotike na raznim platformama, a to počinje utjecati na mlađe ljude koji to gledaju. Pored toga, adolescenti nisu izloženi samo utjecajima poznatih ličnosti i koje se uključuju u ovo ponašanje, već, kako je ranije spomenuto, i njihovim prijateljima i obiteljma. Ovakav sadržaj normalizuje i glamurizuje ponašanje poput nedozvoljene upotrebe droga, kao i prekomjerno pijenje, čineći da mlati pogrešno vjeruju da je prikladno, ili čak "cool" činiti isto. Upornost medija u predstavljanju određenih sadržaja kao modernih nerijetko dovodi do usvajanja rizičnih načina života kod djece i mladih.

Za mlađe, poznate ličnosti, kao i slike prijatelja i obitelji na Facebook ili Instagram objavama kako se zabavljaju, mogu ih navesti na donošenje rizičnih izbora u nastojanju da se uklope. Nedavna istraživanja pokazuju da čak dvije trećine tinejdžera nakon što na društvenim mrežama vide fotografije drugih mlađih ljudi koji puše travu ili piju alkohol osjeti želju da eksperimentišu na isti način.<sup>23</sup>

Dakle, iako su pijenje i pušenje među tinejdžerima prastari problem, masovni mediji počeli su desenzibilizirati djecu glede upuštanja u ove aktivnosti. Dodatno, marketinški oglasi na društvenim mrežama također mogu potaknuti upotrebu alkohola i droga kod maloljetnika. Proizvođači duhana i alkohola široko su integrirali platforme masovnih medija u svoje marketinške strategije koje su potpuno dostupne tinejdžerima. Putem oglašavanja na društvenim mrežama, ove su industrije sposobne plasirati se na tržište mlađima.

Poznate osobe također promovišu upotrebu droga i alkohola na društvenim mrežama, što mlađima djeluje posebno privlačno. Mnoge kompanije koriste slavne osobe, posebno iz muzičke industrije, za promociju svojih proizvoda, a sve to se pokazuje kao učinkovita marketinška strategija među djecom i tinejdžerima.

Također, postoji neupitna veza između upotrebe društvenih mreža, narušenog mentalnog zdravlja i

niskog samopoštovanja, a sve navedeno može biti okidač za maloljetničku upotrebu PAS. Kada se mladi bore s emocionalnim problemima, nerijetko se okrenuću drogama ili alkoholu kao mehanizmu za suočavanje koji će im pomoći da upravljaju neugodnim osjećajima. Često i samo uspoređivanje sebe s drugima na društvenim mrežama mogu učiniti da se mladi osjećaju nesretnima i izolranima.

Društvene mreže ne samo da mogu izazvati općenito nezadovoljstvo životom kod korisnika, već mogu i povećati rizik od razvoja ozbilnijih mentalnih problema poput anksioznosti i depresije. Procjenjuje se da veliki broj djece koja provode 3 ili više sati dnevno na društvenim mrežama pokazuju simptome lošeg mentalnog zdravlja. Djeca koja pate od depresije ili anksioznosti (koje se često pogoršavaju zbog upotrebe društvenih mreža), u konačnici kako bi prevazišla takvo stanje imaju veću vjerovatnoću da se okrenu korištenju PAS. Naime, ova djeca osjećaju da s njima nešto nije u redu, da ne uživaju u svakodnevnim aktivnostima kao njihovi prijatelji i da se generalno ne osjećaju sretno te ukoliko im njihovi vršnjaci ili druge osobe iz okruženja ponude “lijek” koji ih čini sretnim, to je često prvo čemu se okreću.

Pored osjećaja socijalne izolacije i depresije, utvrđeno je da su društveni mediji povezani i s negativnom slikom tijela kod mladih osoba. Stalna izloženost nerealnim standardima ljepote na internetu može utjecati na to kako mladi sebe doživljavaju i dovesti do toga da razviju nisko samopoštovanje ili poremećaje prehrane.

Slično kao i u slučaju mladih koji pate od depresija, osobe s niskim samopoštovanjem te osobe koje pate od poremećaja pu prehrani mogu imati problema pri savladavanju negativnih misli i osjećaja. Nakon toga, u nastojanju da ta osjećanja ublaže, imaju veći rizik od toga da se okrenu upotrebi droga ili alkohola. Upotreba PAS naizgled može pomoći u smirivanju negativnih misli kod mladih korisnika narušenog mentalnog zdravlja. Međutim, samomedikamentacija psihoaktivnim supstancama samo privremeno ublažava te simptome, a hronična upotreba ih pogoršava te stavara još kompleksnije probleme i ostavlja nemjerljivo negativne posljedice.

### 3.6. Stigma i mentalno zdravlje

Ovisnost svake godine odnosi živote sve većeg broja ljudi i ozbiljan je javnodzravstveni problem u BiH. Zdravstvo ima efikasne alate koji bi mogli biti od pomoći, ali oni se ne koriste dovoljno

široko. Jedan od važnih razloga je stigma oko bolesti ovisnosti. Iako je medicina davno postigla konsenzus da je ovisnost složen mentalni poremećaj, javnost, pa čak i mnogi u zdravstvu i pravosudnom sistemu i dalje ga vide kao rezultat moralne slabosti i manjkavog karaktera. Generalno govoreći, najčešće mete stereotipa i predrasuda su duševno oboljele osobe, a osobe ovisne o PAS spadaju u kategoriju bolesnika s mentalnim poremećajima te su time posebno podložne stigmatizaciji. U slučaju ovisnosti, stigmatizacija je posebno opasna, jer i kada se ovisne osobe prijave na liječenje stigmatizacija im često onemogućava reintegraciju u društvo.

Ostaju u izolaciji, sami, u hroničnom stresu i narušenog mentalnog i tjelesnog zdravlja. Tada počinje začarani krug zloupotrebe PAS, pojava depresije i nastavak daljnje izolacije i potpunog društvenog isključenja. Ovo naglašava dimenziju stigme koja je izuzetno važna za osobe ovisne o PAS. Osim što ometa pružanje ili traženje njege, stigma može zapravo pojačati ili obnoviti ovisničko ponašanje, igrajući ključnu ulogu u začaranom krugu koji tjera osobe ovisne o PAS da nastave s upotrebom PAS.

Osobe ovisne o PAS se moraju boriti i sa simptomima svoje bolesti i sa stigmatizacijom društva. Najkobnija posljedica stigmatizacije je izostanak javljanja oboljelog na liječenje uslijed straha da bi mogao biti etiketiran za cijeli život, pa nemali broj osoba ovisnih o PAS okonča život predoziranjem usijed nejavljanja na liječenje na vrijeme.

Nerijetko i zdravstveni radnici imaju neprimjerene reakcije uslijed saznanja da je pacijent osoba ovisna o PAS, zanemarujući činjenicu da je ovisnost bolest kao i svaka druga. Stigma od strane pružatelja zdravstvenih usluga koji prešutno vide problem pacijenta ovisnog o PAS kao njegovu vlastitu krivicu dovodi do nekvalitetne njege ili čak do odbijanja pojedinaca koji traže liječenje. Posljedično, osobe ovisne o PAS internaliziraju ovu stigmu, osjećajući sram i odbijajući tražiti liječenje.

Ključno je da ljudi širom zdravstvene zaštite, od osoblja u hitnim službama, preko medicinskih sestara i liječnika, budu obučeni za saosjećajnu i kompetentnu brigu o osobama s poremećajima u upotrebi supstanci. Liječenje pacijenata dostojanstveno i suošćećajno prvi je korak ka razbijanju stigme. Svi profesionalci odgovorni za pomoć oboljelima trebalo bi da ih potiču da prevladaju svoj sram kojeg hrani javna stigmatizacija. Važno je raditi na edukaciji svih relevantnih stručnjaka,

---

<sup>23</sup> <https://www.addictioncenter.com/community/social-media-teen-drug-use/> datum pristupa 22.05.2021.

kao i novinara o odgovarajućem, medicinski preciznom jeziku kako bi zaustavili ponašanja i izvještaje koji podržavaju i intenziviraju stigmatizaciju osoba ovisnih o PAS. Promjena riječi može dovesti do promjene u percepciji društva glede osoba ovisnih o PAS i dovesti okolinu do prihvatanja i shvatanja ovisnosti kao bolesti kakva zaista jeste.

Nužna je i edukacija javnosti o problemima mentalnog zdravlja i otvoren razgovor o bolesti ovisnosti zasnovan na naučnim činjenicama. Unutar obitelji, važno je odmaći se od “Šta će ljudi reći” načina razmišljanja i početi otvoreno razgovarati o problemima ove vrste, ne dopuštajući da stid i bojazan od etikete koju bi okolina mogla nalijepiti bude prepreka traženju pomoći.

Stigmu nije moguće razbiti preko noći jer ona prati ovu bolest dugi niz godina proizilazeći iz pogrešnih i zastarjelih uvjerenja da je ovisnost moralni promašaj, umjesto onoga što znamo da jeste ustvari – hronična bolest koja se može liječiti i od koje se pacijenti mogu oporaviti i nastaviti voditi zdrav život. Odgovornost je društva da radi na njenom razbijanju na svakom koraku jer će jedino tako pojedinci koji se bore sa ovisnošću moći živjeti kao potpuno funkcionalni članovi društva s jednakim pravima i mogućnostima.

### 3.7. Alienacija

Alienacija je, najkraće rečeno, društveno stanje u kojem se mogu identifikovati uslovi beznormnosti ili sloma društvenih pravila. To je u suštini sociološki koncept koji je razvilo nekoliko klasičnih i savremenih teoretičara i odnosi se na „stanje u društvenim odnosima koje se sastoji od niskog stepena integracije ili zajedničkih vrednosti i visokog stepena izolacije između pojedinaca ili između pojedinca i grupe.” (Arora, 2014). Ovaj koncept postoji (implicitno ili eksplicitno) od Marksovih i Weberovih (Arora, 2014) klasičnih socioloških radova u 19. i ranom 20. vijeku. Jedna od najranijih definicija opisuje alienaciju kao otuđenje od sebe. Do danas je ovaj koncept uvelike evoluirao i može se odnositi i na lično psihološko stanje (subjektivno) i na vrstu društvenog odnosa (objektivno). Shodno tome, otuđenje se može definirati s različitim tačaka gledišta i opisivati nepovezanost u željenoj ili očekivanoj vezi, nepovjerenje koje pojedinac osjeća prema drugim ljudima i društvu ili osjećaj nemoći, besmisla, izolacije i samootuđenja koji se pobuđuje u pojedincu zbog socijalnih, institucionalnih ili interpersonalnih problema. Dakle, otuđenje kao društveni fenomen, bilo je aktualeno u stručnom i filozofskom

diskursu davno, ali je prisutno i danas, u savremenom, modernom društvu i to ne samo unutar društva, na nacionalnoj razini, nego i na globalnoj razini. Upravo se za moderno društvo može reći da je uvelike doprinijelo nastanku novih oblika čovjekova otuđenja zahvaljujući razvijenosti podjele rada, tehnologiji i umreženosti.

Danas se suočavamo sa posebno složenim problemom duhovne, odnosno psihološke dimenzije otuđenja čovjekovog bića. Alienacija je uzrok usamljenosti u društvu, i sve je prisutnija u svakom pojedincu te je skoro poprimila oblik epidemije. Kao dio kulture postala je globalizovana praksa.

Ukoliko tragamo za najdubljim razlogom čovjekove sreće nećemo kao razlog pronaći novac, imovinu ili raskoš, odnosno nećemo ih pronaći ukoliko nisu udruženi sa toplim međuljudskim odnosima. Danas živimo u kulturi konzumerizma gdje se fokus tokom godina premjestio sa tradicionalnih vrijednosti, na novčane, odnosno na posjedovanje novca.

Pored toga, u modernom društvu postoje određeni alarmantni i rastući trendovi. Na primjer, nasilje, pucnjave i krvoprolića u školama nisu bila toliko prisutna prije nekoliko godina, ali su danas česta i događaju se širom svijeta. Moglo bi se reći i da je politička situacija u svijetu odraz globalnog otuđenja. Stope samoubistava su visoke i krajnji su rezultat otuđenja, a upotreba antidepresiva nikada nije bila masovnija, posebno među mlađom populacijom. U tom smislu valja imati na umu da su sredstva ovisnosti bila široko rasprostranjena i dostupna i ranije, pa se postavlja pitanje zašto im ljudi danas u tako velikoj mjeri pribjegavaju? Dakle, nije se toliko povećala dostupnost droga, koliko je porastao očaj ukorijenjen u ljudima. Manjak povezanosti koji imamo koji agreira i ovaj porast zloupotrebe PAS. Poslušamo li ritam današnjeg društva, čujemo eho tihog očaja, a pogledamo li ga, vidimo da ljudi nikada nisu više bili udaljeni jedni od drugih.

Zaista je paradoks da smo danas skoro svi na društvenim mrežama, ali nikada manje društveni. Živimo iluziju povezanosti. Ne pomaže ni kulturni imperativ koji nas tjera da trčimo za uspjehom i živimo što luksuznije udobnije, uslijed čega smo izgubili iz vida istinske vrijednosti koje čovjeka čine čovjekom – veze s obitelji, solidarnost, uzajamno pomaganje, toplinu i sve ostalo što nam je pomoglo da kao vrsta preživimo do danas. Navedeni primjeri samo su neki od simptoma otuđenosti u našem društvu. Sada ubiremo trule plodove utuđenja čovjeka od sebe i od svoje bitne odrednice – od činjenice da smo društvena bića.

Jedan od tih plodova je i pojava ovisnosti o PAS. Nisu mnogobrojne studije koje su se bavile povezanošću alienacije i zloupotrebe PAS, ali neke od njih podržale se hipotezu da su otuđenje i upotreba droga povezani.<sup>24</sup> Naime, u ovoj je studiji objašnjeno kako upotreba droga predstavlja način na koji otuđeni pojedinci pronalaze smisao u svojim životima (Keniston, 1966). Navedeni nalazi ne čude uzmemo li u obzir da čovjekova nesposobnost da podnese (samo)otuđenje uzrokuje unutrašnju nestabilnost, nemir i tjeskobu. U nedostatku zdrave povezanosti sa samima sobom i ljudima oko sebe, ljudi pokušavaju sredstvima ovisnosti popuniti prazninu koju ona ne mogu ispuniti – duševnu glad.

Kod mnogih pojedinaca je prisutan sjećaj otuđenosti, emocionalne nepovezanosti s ostatkom čovječanstva. U emocionalnoj izolaciji od drugih, čovjekov osjećaj vlastite vrijednosti je oštećen. Kao što više nismo u topлом kontaktu sa drugima, tako nismo ni u kontaktu sa sobom. Napuštamo sami sebe i ne uspijevamo da se brinemo o sebi, odnosno činimo to na iskrivljen način.

Sa druge strane, svako od nas ima potrebu da se osjeća cjelovito. Žudnja za drogom, alkoholom i drugim sredstvima ovisnosti u određenom smislu je jednaka duhovnoj žedi za cjelovitošću i osjećaju sjedinjenja sa životom. Sve dok čovjek ne pronađe zdrav način da ispuni duhovnu prazninu, biti će njen rob i žrtva ovisnosti.

Jedini protuotrov za čovjekovu prazninu rođenu iz osjećanja otuđenosti, odnosno nedostatka istinske topline u međuljudskim odnosima, je obnavljanje osjećaj pripadnosti i svrhe.

Važno je identificirati i riješiti problem otuđenja pojedinca jer može dovesti do drugih ozbiljnih problema kao što su zloupotreba supstanci, alkoholizam i drugi teški emocionalni poremećaji, te samoubistvo (Arora, 2014).

Nakon svega navedenog, vjerujem da se svaki čitalac može složiti sa Yollesom koji ističe: „Ako ikad želimo riješiti problem zloupotrebe droga, najvažnije je da pokušamo riješiti osnovne uzroke otuđenja (1967).“

---

<sup>24</sup> American Political Science Review , Volume 60 , Issue 3 , September 1966 , pp. 710 – 711

### 3.8. Posljedice ovisnosti o psihoaktivnim supstancama

Ozbiljnost problema ovisnosti o PAS se najbolje ogleda u brojnim posljedicama koje iz njega proizlaze. Imajući na umu definiciju zdravlja prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, po kojoj je zdravlje "stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti", može se reći da su posljedice zloupotrebe PAS prisutne u sve tri sfere ove definicije.

#### 3.8.1. Problemi u obitelji

Ovisnost nikada nije problem sa kojim se suočava samo osoba ovisna o PAS. Supružnici, djeca, roditelji, braća, sestre, bake, djedovi i rođaci člana obitelji koji se bori s ovisnošću doživljavaju prije svega emocionalnu štetu, kao i finansijske, pravne, medicinske i druge posljedice. Novija literature sugerira da zloupotreba PAS ima različite učinke na različite porodične strukture. Ipak, iako nijedna obitelj nije ista te svaka ima svoju dinamiku, postoje neki uobičajeni načini na koje zloupotreba PAS utječe na obiteljsku jedinicu.

Sveukupno raspoloženje domaćinstva često postaje negativno, a komunikacija između članova obitelji (uključivala ona osobu ovisnu o PAS ili ne) poprima oblik konstantnih žalbi, kritika i osuda. Budući da je ponašanje ovise osobe nepredvidivo, članovi obitelji žive u stalnom stanju straha i stresa. Prisutni su osjećaji bespomoćnosti i krivice koji razarajuće djeluju na psihu. Usljed osjećaja srama zbog ovisnosti člana prodice, postaje teško ne poželjeti se sakriti od svijeta te se ostatak obitelji često distancira od okoline.

Same osobe ovisne o PAS i se vrlo često distanciraju od svojih prodica i preferiraju udruživanje s pojedincima koji zloupotrebljavaju PAS međusobno podržavajući ovisničko ponašanje, što dodatno usložnjava problem.

Jedan od najozbiljnijih načina na koji ovisnost utječe na cijelu obitelj je veći rizik od zlostavljanja. Budući da PAS utječu na inhibicije pojedinca, veća je vjerovatnoća da članovi obitelji dožive nasilje od strane osobe ovisne o PAS, bez obzira na to radi li se o emocionalnom, fizičkom ili seksualnom zlostavljanju.

Situacija je posebno osjetljiva kada je riječ o utjecaju ovisnosti roditelja na malu djecu koja su izložena agresiji ili nasilnom ponašanju zbog upotrebe PAS jednog ili oba roditelja, pa je značajno

veća vjerovatnoća da će biti zanemareni, fizički i/ili seksualno zlostavljeni. Također, svjedočenje upotrebi PAS roditelja izaziva uznemirujuće emocije koje ne samo da dovode do kašnjenja u učenju i razvoju, već uzrokuju i mentalne i emocionalne poremećaje. Svađe između roditelja osobe ovisne o PAS mogu biti česte, što djetetu također izaziva emocionalnu uznemirenost dok svjedoči tučnjavi članova obitelji.

U domu u kojem prisutna ovisnost, umjesto ljubavi i osjećaja sigurnosti koje bi u njemu trebali biti prisutni, dijete se osjeća emocionalno i fizički zanemareno i nesigurno. Kao rezultat, djeca mogu postati mentalno i emocionalno nestabilna ali i razviti osjećaj krivice i samooptuživanja zbog zloupotrebe supstanci roditelja. U ekstremnim slučajevima, može doći do izdvajanja djeteta iz obitelji.

Efekti zloupotrebe PAS često se šire i izvan nuklearne obitelji. Članovi šire obitelji mogu osjećati strah, ljutnju, zabrinutost, neugodu ili krivicu; oni mogu zanemariti ili prekinuti veze sa osobom koja zloupotrebljava PAS. Neki članovi obitelji mogu čak osjetiti potrebu za pravnom zaštitom od ovisnog člana obitelji.

Osobe ovisne o PAS nerijetko, kako bi osigurale novac za kupovinu PAS, otuđuju dragocjene predmete iz kuće ili kradu novac ostalih članova obitelji. U nekim slučajevima se te krađe dešavaju i van prodičnog kruga, pa obitelji plaćaju advokate ili jamčevinu kada započnu pravne nevolje.

Pored navedenog, jedna od mogućih posljedica ovisnosti na obiteljsku jedinicu ogleda se u riziku da se još jedan član obitelji oda upotrebi PAS. Tako djeca koja odrastaju u domu roditelja osobe ovisne o PAS, budući da još uvijek razvijaju svoju ličnost i ranjiva su na vanjske utjecaje, vjerovatnije će razviti poremećaje upotrebe PAS u odrasloj dobi. Oni slijede primjer koji im je postavljen. Članovi obitelji mogu početi koristiti PAS i kao način da pobegnu od haosa u svojoj kući.

Ovisnost se opravdano često naziva obiteljskom bolešću. Ako se ne traži oporavak, efekti zloupotrebe droga PAS postati međugeneracijski. S druge strane, obitelj je i najefikasnija grupa za podršku. Profesija socijalnog rada je prepoznačala važnost procjene pojedinca u kontekstu njegovog ili njenog porodičnog okruženja. Obrazovanje i obuka u socijalnom radu naglašavaju značajan uticaj koji okruženje ima na pojedinca i obrnuto. Liječenje pojedinca bez uključivanja porodice može

ograničiti efikasnost liječenja iz dva glavna razloga: zanemaruje razarajući utjecaj ovisnosti o PAS na porodični sistem ostavljajući članove porodice neliječenim i ne prepoznaje porodicu kao potencijalni sistem podrške za promjenu (Baldwin, Christian, Berkeljon i Shandish, 2012). Obiteljska terapija u liječenju ovisnosti o PAS može pomoći identifikovanjem obiteljskih snaga i resursa i pomoći obiteljima u sprečavanju zlouporabe PAS s jedne generacije na drugu.

### *3.8.2. Problemi u školi*

Mladi koji su ovisni o PAS, cjelokupno ponašanje i životni stil prilagođavaju, odnosno podređuju, svojoj ovisnosti. Tako PAS i aktivnosti vezane za njihovu upotrebu zauzimaju mjesto njihovih ranijih interesovanja dok se ona polako smanjuju ili sasvim gube. Mladi koji su nekada bili izvrsni učenici dobrog vladanja, poštivali starije i osobe od autoriteta, bili odgovorni prema školskim obavezama, koji su pokazivali različite zdrave afinitete interesovanja, bili druželjubivi i zainteresovani za učenje i različite oblike intelektualnog nadigravanja, uslijed suočavanja sa problemom ovisnosti o PAS počinju da zakazuju na gotovo svim navedenim poljima. Počinju se neodgovorno odnositi prema školskim obavezama, ne dolaze na nastavu redovno ili sa nje bježe, nezainteresovani su za praćenje nastavnog sadržaja i participiranje u nastavi te narušavaju dotada dobre odnose sa vršnjacima i profesorima. Nažalost, upotreba PAS, kao jedan od gorućih društvenih problema današnjice, česta je među učenicima.

Dosadašnja istraživanja na ovom polju ističu važnost razjašnjavanja mehanizama kojima upotreba PAS utječe na akademske ishode. Moguće je govoriti o najmanje dva potencijalna mehanizma. Prvo, sama upotreba PAS može naštetiti kognitivnom razvoju, što rezultuje slabljenjem akademskog postignuća i otežavanjem akademskog napretka. Nedavna istraživanja pokazala su da upotreba PAS kod adolescenta može dovesti do problema s radnom memorijom i pažnjom uslijed promjena u moždanoj aktivnosti.<sup>25</sup> Posljedično, navedeni problemi s pamćenjem i pažnjom mogu dovesti do slabljenja akademskog učinka i angažmana u školi i u konačnici povećati rizik od školskih problema i napuštanja škole.

Istovremeno, upotreba PAS često ide ruku pod ruku sa udruživanjem sa asocijalnim vršnjačkim grupama. Budući da u doba adolescencije vršnjaci i prijatelji imaju snažan utjecaj u životu mladih, društvo u kojem se mlada osoba kreće može joj dati poticaj da eksperimentiše sa PAS i podršku

kada to nađe na nerazumijevanje od strane okoline, a to dodatno učvršćuje druženje s takvom grupom i umanjuje angažman u školi te povećava druge socijalne i probleme u ponašanju. Zapravo, upotreba PAS povezana je s mnogim negativnim školskim ishodima koji imaju snažnu bihevioralnu i socijalnu komponentu, što znači da na školski uspjeh, redovnost pohađanje nastave, završetak i napuštanje škole utječe ne samo intelektualno funkcionisanje, već i motivacija, organizacijske vještine i socijalne vještine. Dakle, negativni akademski ishodi mogu biti posljedica kako izravnog utjecaja upotrebe PAS na kognitivne vještine, tako i konstelacije motivacijskih, socijalnih i bihevioralnih faktora rizika povezanih s upotrebom PAS u adolescenciji.

Upotreba PAS, u prvom redu stimulansa (kokain, speed, ecstasy, i sl.) usko je povezana i sa nasilnim ponašanjem u školi. Stimulansi izazivaju paranoju, agresiju, pa čak i obmanuto ponašanje. Ovi negativni efekti su nastaju uslijed samog djelovanja PAS, ali ih može prouzrokovati apstinencijska kriza. Zbog problematičnog ponašanja, javljaju se problemi koji mogu rezultovati smanjenjem vladanja ili isključivanjem iz škole, a ponekada i kontaktom sa policijskim i/ili socijalnim službama.

Budući da se starosna granica u kojoj se djeca i mladi prvi put susreću s PAS pomjerila ka dole, odnosno u period kada djeca još uvijek pohađaju čak i tek osnovnu školu, provođenje prevencije se u nekoliko posljednjih decenija se proširilo na ovaj odgojno-obrazovni nivo. Pored obiteljskog konteksta, škola kao drugi dom djece i mladih zaista predstavlja najpovoljniji kontekst za prevenciju pojave ovisnosti o PAS te kroz preventivne aktivnosti može biti značajan zaštitni faktor u prevenciji zloupotrebe droga i podizanju svijestu o štetnosti njihove upotrebe.

### *3.8.3. Problemi u društvu*

Cijena ovisnosti o drogama koju plaća društvo vrlo je visoka. Troškovi u sistemu socijalne zaštite kao i u sistemu javnog zdravstva, ugrožavanje javne sigurnosti i porast stope kriminala smanjenje produktivnosti rada su samo neki od problema uzrokovanih (zlo)upotrebom PAS.

Kada je riječ o sistemu zdravstvene zaštite, troškovi zloupotrebe droga mogu izgledati

---

<sup>25</sup> Monti Peter M., Miranda Robert, Nixon Jr., Kimberly Kenneth J., Sher, Swartzwelder H. Scott, Tapert Susan F., White Aaron, and Crews Fulton T. 2005, "Adolescence: Booze, Brains, and Behavior", National Library of Medicine, Vol. 29, No. 2

astronomski. Izdvajaju se značajna sredstva za sprečavanje zloupotrebe droga, liječenje od ovisnosti, zdravstvenu zaštitu i bolničko liječenje. Pored navedenog, upotreba droga može biti značajan faktor rizika za širenje zaraznih bolesti.

Ne samo da su ovi problemi u porastu, već raste i stopa kriminala. Počinitelji kaznenih djela su često istovremeno i korisnici psihoaktivnih supstanci, a korisnici psihoaktivnih supstanci su vrlo često počinitelji kaznenih djela. Goldstein (1985) konceptualni okvir uključuje tri vrste nasilja koje se dešava među osobama ovisnim o PAS: (1) psihofarmakološko, (2) ekonomsko kompulzivno i (3) sistemsko nasilje.

Najveći dio kaznenih djela povezanih sa upotrebom PAS čine ekonomsko kompulzivni i psihofarmakološki kriminal (Pauwels i sur., 2007).

Psihofarmakološki model nasilja uključuje fiziološki proces uzimanja same psihoaktivne supstance. Primjerice, ponašanje korisnika droge može dovesti do nestabilnog, neobuzdanog stanja koje dovodi do izvršenja kaznenog djela (Goldstein, 1985). Psihofarmakološko nasilje može uključivati upotrebu droga od strane počinitelja, žrtve ili oboje. Osobe ovisne su također pod većim rizikom da postanu žrtve nasilja zbog efekata PAS (Goldstein, 1991).

Ekonomsko kompulzivno nasilje nastaje kada se korisnici droga upuštaju u profitno orijentisane kriminalne aktivnosti kako bi finansirali svoju ovisnost. Goldstein (1985) sugerira da su skupe droge, kao što je kokain, najrelevantnije za ekonomski kompulzivni model jer obično odražavaju kompulzivne obrasce upotrebe. Žrtve ove vrste nasilja su također tipični korisnici droga (Goldstein, 1985).

Sistemski model nasilja sugerire da se pojedinci mogu uključiti u nasilne radnje tokom prodaje i distribucije droge. Collins (1990) sugerise da se sistemsko nasilje obično javlja u područjima koja imaju ograničene mehanizme društvene kontrole, uopšteno visoku stopu nasilja i ekonomski su u nepovoljnem položaju. Primjeri sistemskog nasilja uključuju teritorijalne sporove, odmazdu za neplaćanje dugova ili eliminaciju doušnika (Goldstein, 1985). Žrtve sistemskog nasilja obično su uključene u trgovinu drogom (Goldstein, 1985).

Efekti koje izaziva upotreba PAS, kao što su: nagle i drastične promjene raspoloženja, oslabljena sposobnost rasuđivanja, dezinhibicija, kognitivni poremećaji, uznemirenost te strah ili paranoja, mogu rezultovati nepoželjnim ili kriminalnim ponašanjem. Tako često dolazi do agresivnog ili

nasilnog ponašanja, seksualnih napada ili remećenja javnog reda i mira.

Navedeni efekti ne samo da povećavaju izglede za počinjenje određenog djela, već kako je ranije spomenuto povećavaju i vjerovatnost da osoba postane žrtva, kao na primjer u slučaju seksualnog napada dok je žrtva pod utjecajem.<sup>26</sup>

Krivična djela zloupotrebe droge su krivična djela počinjena kršenjem zakona o drogama (i povezanih zakona i podzakonskih akata), a uključuju upotrebu, posjedovanje i preprodaju psihoaktivnih supstanci, kao i vožnju pod utjecajem PAS. Prometne nesreće do kojih dolazi uslijed vožnje pod utjecajem PAS ne samo da koštaju novčano, već se cijena može platiti i ljudskim životima. Također, u nastojanju da dođu do sredstava za kupovinu PAS, ovisne osobe u nekim slučajevima počine i krivično djelo krađe.

Veći broj zločina povezanih sa zloupotrebom droga znači da zajednica mora finansirati veći broj policajaca, a zatvori moraju povećavati broj zaposlenika zbog povećanja broja zatvorenika. Sudovi se dugoročno mogu preopteretiti slučajevima povezanim sa zloupotrebom PAS, a žrtve (na primjer, pojedinci koji su opljačkani) također mogu snositi troškove. Pored toga, ukoliko se u određenoj zajednici često zločin povezani sa upotrebom PAS, ona vremenom može steći reputaciju lošeg susjedstva i doživjeti gubitak vrijednosti imovine i prihoda od poreza na promet dok se ljudi iseljavaju ili izbjegavaju posjetu ili život u njoj.

Pored kriminala i prometnih nesreća kao direktnih troškova, konzumacija PAS može dovesti i do indirektnih troškova u smislu gubitka produktivnosti kao rezultat bolesti ili smrti.

Produktivnost na radnom mjestu pati ukoliko zaposlenici zloupotrebljavaju droge. Zaposlenici pod utjecajem mogu napraviti skupe greške, ne pojaviti se na poslu (pri čemu je poslodavac prinuđen da angažuje privremenu zamjenu) ili mogu nastati troškovi u kontekstu zdravstvene zaštite koji bi mogli utjecati na plan osiguranja firme za koju zaposlenik radi.

#### *3.8.4. Posljedice po fizičko zdravlje*

Kod osoba ovisnih o PAS dolazi do oštećenja fizičke odnosno tjelesne komponenete zdravlja

---

<sup>26</sup> [https://eucpn.org/sites/default/files/document/files/Toolbox%20HR\\_Understanding%20the%20phenomenon\\_HR\\_LR.pdf](https://eucpn.org/sites/default/files/document/files/Toolbox%20HR_Understanding%20the%20phenomenon_HR_LR.pdf) datum pristupa 17.07.2021.

te često imaju jedan ili više zdravstvenih problema. Treba istaći da sve psihoaktivne supstance, bez izuzetka, imaju negativne posljedice po tjelesno zdravlje osobe ovisne o PAS, u manjoj ili bez izuzetka, imaju negativne posljedice po tjelesno zdravlje osobe ovisne o PAS, u manjoj ili većoj mjeri, a koje mogu uključivati različite bolesti i poremećaje somatskog zdravlja.

Kod većine osoba ovisnih o PAS dugotrajna upotreba droge dovodi do nastanka težih i često ireverzibilnih oštećenja fizičkog zdravlja, a nerijetko završavaju i smrću.

Pored toga, značajnu prepreku liječenju predstavljaju i oštećenja psihičkog zdravlja do kojih dolazi uslijed ovisnosti, pa su ishodi liječenja i oporavka kod oboljelih pojedinaca lošiji.

### *3.8.5. Posljedice po psihičko zdravlje*

Dugotrajnija upotreba PAS često rezultuje pojavom određenih psihičkih poremećaja.

Iako postoji mnogo dokaza koji idu u prilog snažnoj povezanosti između psihičkih poremećaja i ovisnosti, ne smije se zanemariti činjenica da je priroda njihove povezanosti vrlo složena. Ona u velikoj mjeri ovisi o specifičnom psihičkom poremećaju te o vrsti droge koju pojedinac koristi.

U vezi s tim moguće je izdvojiti četiri međusobno neisključive hipoteze koje pojašnjavaju kako etiološke, tako i neurobiološke komponente komorbiditeta. Prema prvoj hipotezi mješavina ovisnosti i određenog psihičkog poremećaja može označavati dva ili više autonomnih stanja. Shodno drugoj hipotezi ranije prisustvo psihičkog poremećaja povećava vjerovatnost za razvoj komorbiditeta. Prema trećoj hipotezi, otponac za razvoj određenog psihičkog poremećaja može biti sama ovisnost, a poremećaj svoj razvoj nastavlja u smjeru nezavisnom od ovisnosti. Slijedom iste logike, upotreba droge može predstavljati okidač i za osnovni dugoročni poremećaj. Shodno posljednjoj, četvrtoj, hipotezi privremeni psihički poremećaj nastaje kao posljedica intoksikacije, sa ili bez simptoma apstinencijske krize i kao posljedica upotrebe određene PAS.

Generalno govoreći, PAS mogu poremetiti svakodnevnu funkciju ljudskog mozga te uzrokovati poremećaje u njegovoj ravnoteži i utjecati na misli, osjećaje i radnje. Upotreba droga utiče na nivo serotoninu što uzrokuje promjena raspoloženja. Uslijed navedenih promjena nastaju stanja poput anksioznosti, depresije i drugih psihičkih poremećaja koji povećavaju rizik od pokušaja samoubistva, psihijatrijske hospitalizacije, višestruke upotrebe droga i lijekova i slično (EMCDDA, 2015).

U komborbitetu sa ovisnošću se najčešće javlja depresija. (Torrens i sur., 2011), kao i anksiozni poremećaji, a koji uključuju opšti anksiozni poremećaj, panični poremećaj i posttraumatski stresni poremećaj. Pored depresije, ovisnost o PAS također se javlja u visokoj prevalenciji s mentalnim poremećajima kao što su bipolarni poremećaj, poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD), psihoza, granični poremećaj ličnosti i antisocijalni poremećaj ličnosti. Riječ je o vrlo teškim poremećajima koje prati visoka stopa smrtnosti te koji izazivaju nezamislive teškoće kako oboljelima, tako i njima bliskim osobama.

Kada je riječ o tretmanu komorbiditeta, do danas ne postoji saglasnost među teoretičarima i praktičarima o modelu dobre prakse. Visoka stopa komorbiditeta između ovisnosti o psihoaktivnim supstancama i drugih mentalnih bolesti zahtijeva sveobuhvatan pristup koji identificira i procjenjuje oboje, odnosno provođenje integrativnog pristupa tretmanu koji uključuje farmakološke i psihosocijalne intervencije. Pobiljšano razumijevanje uobičajenih genetskih i neuroloških aspekata ovih poremećaja može dovesti do poboljšanja tretmana za osobe s komorbiditetom i smanjenja društvene stigme zbog koje neki pacijenti nerado traže tretman koji im je prijeko potreban. Holistički posmatrano, istraživanja komorbiditeta kod osoba ovisnih o PAS su rijetka, a u Bosni i Hercegovini skoro i nepostojeća te zasigurno postoji potreba za dalnjim istraživačkim naporima u ovoj sferi, a sve u cilju poboljšanja postojećih preventivnih i tretmanskih smjernica.

### 3.9. Dostupnost droge

Droga je danas široko rasprostranjena i lako dostupna svima, kako u svijetu generalno, tako i na našim prostorima. O tome svjedoče statički podaci, a situaciju dobro ilustruje i jedna priča iz Gračanice: „Droga je masovna pojava u Gračanici i uzimaju je svi, i osnovci, i srednjoškolci, i stariji. Nisam ni ja izuzetak, priča jedan šesnaestogodišnji učenik, ali sam se nadavno “skinuo”. Najviše se puši trava i uzimaju tablete artan i akineton. Sve se to nabavlja u kafićima od kojih su neki udaljeni samo pet metara od gradske džamije i samo pedeset metara od policijske stanice. U podrumu jednog kafića se sastaje raja i halucinira po cijelu noć...Tablete se nabavljaju bez recepta u jednoj privatnoj apoteci. Trava se svugdje puši, i u školskom dvorištu uvijek je možete naći.” (Kozlić, 2001: 239).

Fenomen upotrebe droga i ovisnost o njima je dobrom djelom društveno uslovljen. Njegova

pojavnost ovisi o mnoštvu faktora, a upravo je dostupnost droge jedan od vodećih faktora rizika širenja bolesti ovisnosti. Do naglog porasta broja uživalaca droge, a time i pojedinaca i grupa koji je prodaju, u BiH je naročito došlo nakon rata. Geografski položaj čini BiH područjem od iznimnog značaja za organizovani kriminal i postala je internacionalni epicentar za promet narkoticima.

Naime, naša zemlja najčešće služi za trgovinu drogom do većih centara na zapadu kao tranzitna zemlja, a organizovane kriminalne grupe međusobno sarađuju na području BiH i izvan nje. Ova saradnja se vrlo često ostvaruje sa grupama koje djeluju u zemljama nastalim raspadom bivše Jugoslavije.<sup>27</sup>

Uslijed ne postojanja metodološki jedinstvenog sistema evidencije i praćenja na polju (zlo)upotrebe PAS, BiH ne raspolaže tačnim podacima o samoj pojavi ovisnosti, mada je generalan utisak da je ista u porastu.

Mladi, a sve češće i djeca, nabavljaju PAS na ulici ili u kafićima, a ono što zabrinjava je da su dostupne čak i školama (Dušančić, 2019).

Danas je značajan broj PAS koje su dostupne i putem dark web-a, ali su istraživanja faktora rizika povezanih s kupovinom droga na ovaj način još uvijek prilično rijetka.

---

<sup>27</sup> <http://www.msb.gov.ba/PDF/bosStrategija%20droge%20BiH%202018-2023.pdf> datum pristupa 10.07.2021.

## **IV ZAŠTITNI FAKTORI U RAZVOJU OVISNOSTI**

Zaštitni faktori predstavljaju karakteristike ili uslove koji u interakciji s rizičnim faktorima postoje kako bi smanjili njihov utjecaj na negativne ishode u razvoju pojedinca. To su sva obilježja koja mogu jačati otpornost i spriječiti pojavu određenog problema. Podrazumijevaju i unutrašnje i vanjske faktore te što ih je više, to je manji rizik za pojavu problema u ponašanju i doživljavanju.

### **4.1. Osobni zaštitni faktori**

Mlade generacije danas se nose sa više stresa nego što je to bio slučaj ranije. Stres pokreće brojna negativna stanja, tako da su djeci i mladima sve više i u sve većoj mjeri garantovani neki simptomi anksioznosti, depresije i slično, u zbušujućem i teškom dobu adolescencije. Moderni način života - nedostatak podrške zajednice i obitelji, manje vježbanja, nedostatak ležerne i nestrukturirane igre bez tehnologije, manje sunca i više sati pred računarima – samo su neki od faktora u jedačini koja daje sve nepovoljnije rezultate.

Također, mnogoj djeci i mladima se usađuju nerealna očekivanja uslijed poruka modernih medijskih izvora koji sugeriju da se uvijek trebamo osjećati dobro, a mnogi roditelji nisu svoju djecu naučili vještina snalaženja koje su im potrebne za preživljavanje u haotičnim vremenima.

Ipak, ukoliko se možemo nositi s faktorima rizika i maksimizirati zaštitne faktore, možemo postići ovu nemjerljivo značajnu misiju smanjenja broja i težine mentalnih zdravstvenih problema. Također možemo poboljšati otpornost na poteškoće i izazove na tom putu koji se ne mogu spriječiti.

Prema nekim autorima, zaštitni faktori za poremećaje u ponašanju su: dobra inteligencija; laki temperament; dobar odnos sa roditeljima, braćom, učiteljima, vršnjacima; kvalitetan rad u školi; druženje sa prosocijanim vršnjacima; kompetentnost u neškolskim područjima; dobar odnos s bar jednim roditeljem i drugim važnim odraslim (Bašić, 2009).

Kada je riječ konkretno o ovinosti o PAS, najčešće isticani zaštitni faktori vezani za ličnost djeteta uključuju stabilan temperament, visoku razinu motivacije, visoku inteligenciju, samostalnost, prilagodljivost, privrženost školi, samodisciplinovanost, pozitivan pristup životu, visoko smaopštovanje i pozitivnu sliku o sebi, zdrava/realna očekivanja, samokontrolu, zadovoljavajuće visok prag tolerancije prema ljudima i situacijama, razvijene vještine suočavanja i

vještine rješavanja problema problema te razvijene socijalne veštine i povezanost s vršnjacima konvencionalnih stavova.

Ako je visoko rizično okruženje sama obitelj, na primjer ako djeca odrastaju u obitelji koja zloupotrebljava alkohol ili drogu, studije sugerisu da imaju veće šanse da odrastu u zdrave odrasle dob ukoliko su u mogućnosti tražiti pomoć za sebe; ako se od njih se traži da budu od pomoći dok odrastaju; ukoliko su u stanju da izazovu pozitivne odgovore drugih u svom okruženju; ako se mogu distancirati od svojih disfunkcionalnih obitelji tako da im obitelj nije jedini referentni okvir; ukoliko se mogu se povezati s nekim društveno vrijednim, pozitivnim entitetima kao što su škola, vjerske ustanove ili druga obitelj te ukoliko su se sposobni povezati sa brižnim odraslim iz okruženja koji pružaju dosljednu brigu.

#### 4.2. Obiteljski zaštitni faktori

Kao osnovni i suštinski gradivni elementi društva, obitelji imaju ključnu ulogu u razvoju pojedinaca. One snose primarnu odgovornost za obrazovanje i socijalizaciju djece, kao i usađivanje i izgradnju sistema vrijednosti igra bitnu ulogu u prevenciji rizičnih ponašanja. Budući da su mladi, zbog specifičnosti životnog razdoblja u kome se nalaze, posebno ugrožena populacijska grupa, obitelj bi trebala biti nositelj prevencije ovisnosti o PAS. Naravno, kako je ranije spomenuto, obiteljski sistem svojom patologijom ili disfunkcionalnošću može biti jedan od značajnijih faktora koji povećavaju rizik za razvoj ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

Novija istraživanja su pokušala da definišu obilježja obitelji koja predstavljaju zaštitne faktore, odnosno umanjuju rizik i štite djecu od upotrebe PAS i pojave (Drug and Addiction Research, 1999; NIDA, 2000; NIDA, 2008). U veći tih istraživanja se kao glavni zaštitni obiteljski faktori navode: zdravi stavovi i ponašanja roditelja vezani uz konzumaciju sredstava ovisnosti (u vezi s tim suzdržavanje od konzumiranja duhana ili alkohola pred djecom), odsustvo čestih konflikata u obitelji, kvalitetni obiteljski odnosi (a posebno jaka privrženost između roditelja i djece), jasna pravila ponašanja koja se dosljedno provode unutar obitelji, adekvatan roditeljski nadzor, adekvatno i dosljedno provođenje odgojnih postupaka, informisanost roditelja i nadzor nad aktivnostima djece, te čvrste veze roditelja s relevantnim institucijama poput škola.

Neki autori (Brook i sur., 1990) smatraju kako je snažna privrženost između roditelja i djece od krucijalnog značaja u prevenciji upotrebe PAS te naglašavaju da je za internaliziranje pozitivnih

vrijednosti, stavova i ponašanja roditelja ključna privrženosti roditeljima. Povjerenje između roditelja i djeteta, pozitivni obiteljski odnosi te uključenost roditelja u rast i razvoj djece predstavljaju osnov za prevenciju brojnih problematičnih ponašanja, pa tako i upotrebe PAS kod djece i mladih (Hawkins i sur., 1992).

Također, odgoj koji karakteriše pozitivna roditeljska podrška, otvoreno pokazivanje bliskosti, te dosljedna, ali ne prestroga roditeljska disciplina usko su povezani sa pozitivnim rješenjima za dijete koja podrazumijevaju i znatno manje problema u ponašanju. (Ferić Šlehan, 2008).

Zanimljivo je i da stil odgoja ima utjecaj na nivo psihosocijalne adaptacije adolescenta, a time i na pojavu različitih oblika devijantnog ponašanja, pa time i na pojavu ovisnosti o PAS. U konkurenциji sa autoritativnim, permisivnim i indiferentnim stilom dogoja, smatra se da je autoritativni stil, karakterisan visokom razinom pažnje i emocionalne topline, za dijete najpovoljniji način odgoja. (Raboteg-Šarić, Sakoman, Brajša-Žganec, 2002).

#### 4.3. Zaštitni faktori u školi

Škola je, nakon obitelji, najprirodnije okruženje za razvoj djece i mladih. Ona ne utječe samo na akademsko postignuće, već i na njihov cjelokupan lični razvoj i socijalizaciju. Tako na razvoj određenih poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djeteta utječu određeni rizični faktori vezani uz školu, ali u mnogo većoj mjeri škola može predstavljati podržavajuće okruženje za pozitivan razvoj djece i prevenciju rizičnih ponašanja, pa tako i prevenciju ovisnosti o PAS.

Najvažniji zaštitni faktori u školi su, prije svega, jasna školska politika koja ne podržava korištenje PAS, te nedostupnost droge.

Kada je riječ o nivou osnovnih škola posebno važnu ulogu imaju uključivanje odraslih koji brinu i pružaju podršku te pozitivno partnerstvo između škole i obitelji. Škola usprkos provođenju različitih preventivnih aktivnosti sama ne može spriječiti upotrebu i zloupotrebu droge i stoga je važno da udruži snage sa ostalim subjektima i organizacijama.

Pored navedenih, značajni zaštitni školski faktori su i iznadprosječno akademsko postignuće, pozitivna očekivanja nastavnika i efikasno upravljanje razredom; podržavajuća školska atmosfera; visoki akademski standardi i druženje sa zdravom grupom vršnjaka.

Za nivo srednjih škola relevantno je prisustvo mentora i podrška razvoju vještina i interesa, prilike za angažman u školi i prilike za uključivanje u prosocijalno ponašanje; pozitivne norme i jasna pravila i standardi u pogledu ponašanja; nagrađivanje prosocijalnog ponašanja; jaka motivacija i pozitivni stavovi prema školi te međusobna povezanost učenika i privrženost nastavnicima. Takvo se školsko okruženje postiže ukoliko se škola usmjeri na nekoliko područja djelovanja. Prije svega, vođenje škole koje treba biti pozitivno i kvalitetno, s jasnom školskom politikom i podržavajućom atmosferom; naglasak na akademskom postignuću i sistemu vrijednosti koji naglašava akademske standarde, saradnju svih djelatnika i pozitivne odnose nastavnika i učenika; jasni disciplinski standardi koji su pravedno i dosljedno postavljeni, te sistem nagrađivanja za akademska postignuća; aktivno uključivanje svih djelatnika i učenika u funkcionisanje škole, kao i razvijanje osobnih odgovornosti te socijalne i emocionalne kompetentnosti; saradnja i povezanost u školi i izvan nje, te uspješno uključivanje roditelja, obitelji i šire zajednice u rad škole i edukaciju učenika. (Kranželić, 2003).

Škola je prostor koji može posredno (kroz kurikulum) i neposredno (npr. putem predavanja o drogama) oblikovati kod djece adekvatne stavove o PAS i njihovoj upotrebi i zloupotrebi. Ona može pomoći u pripremi učenika na život u društvu u kojem droge objektivno postoje nudeći informacije o PAS koje mogu poslužiti kao osnova maldima da se odgovorno odluče za život bez droge.

Postavlja se pitanje kada je najbolje početi sa preventivnim aktivnostima u školi? Budući da različiti zaštini i rizični faktori imaju različit utjecaj u različitoj dobi djece i mladih, početak provođenja preventivnih programa u školi mora biti u skladu sa pojedinačnim razlikama u populaciji učenika, ali i različitim vrstama droga (Midford, 2000). Shodno tome, programi se mogu prilagoditi tačno određenim populacijama i određenim PAS, a sve zbog činjenice da do upotrebe određenih droga dolazi u određenim populacijama. Dakle za prevenciju uvijek ima mjesta i načina, a s obzirom na sve veću upotrebu PAS i pojavnost problema ovisnosti među mladima, škole su jedne od prvih na frontu prepoznavanja i rješavanja ovog problema i od vitalnog su značaja za pružanje najrazličitijih vrsta podrške i pomoći učenicima kako bi se problem smanjio.

#### 4.4. Zaštitni faktori u zajednici

Svaka zajednica ima vlastite, različite potrebe i probleme. Kada su potrebe zadovoljene i problemi

riješeni standard zajednice raste. Njegov napredak se odvija postepeno i kontinuirano. Nasuprot tome, zajednica koja nije u stanju pružiti adekvatnu vrstu brige svojim članovima, ostaje skučena i stagnira, što rezultira blokiranjem i zaostajanjem njenog napretka. U svakom slučaju, zajednica je važan neformalni i aktivni agens socijalizacije. Koliko obitelj i škola imaju veliki utjecaj na dijete, približno toliko i zajednica modifikuje ponašanje djece i mladih kroz socijalne kontakte, grupne aktivnosti i grupnu dinamiku na takav način da oni počinju sudjelovati u svim poželjnim aktivnostima zajednice čiji su sastavni dio. Drugim riječima, djeca i mladi se ne razvijaju samo u okruženju svoje obitelji, okruženje zajednice također oblikuje njihovo ponašanje prema svojim idejama, idealima i ciljevima. To je moć samo okoline u zajednici u kojoj dijete razvija svoj jezik i standard života. Ukratko, okruženje zajednice emitira svoje utiske o razvoju djece na sve uočljive i neprimjetne načine.

Zajednica kroz svoje aktivnosti ove aktivnosti stimuliše djecu i mlade da upijaju socijalne ideje i duh zajednice u kojoj žive, što rezultira time da na prirodan način uče o društvenim običajima, tradiciji te društveno poželjnim vrednostima. Pored toga, djeca kroz kontakte s ostalim članovima zajednice uče da su dužnosti i prava, sloboda i disciplina izuzetno bitni za prirodan i cjelovit razvoj njihove ličnosti, što ima veliki značaj za njihov socijalni razvoj.

Zahvaljujući socijalizaciji u zajednici, raste razumijevanje da prava uključuju dužnosti, a sloboda podrazumijeva suzdržanost. Ne ostaje tajna ni da je svaki član zajednice odgovoran za svoj lični ugled, čast i dobrobit. Ukratko, možemo reći da zajednica razvija građanske vrline kod pojedinca i usađuje mu duh saradnje.

Naravno, kako je na početku istaknuto, nijedna zajednica nije pošteđena problema. Tako se mnoge zajednice suočavaju sa problemom ovisnosti o PAS.

Kako bi se pronašlo rješenje, provedena su brojna istraživanja u području nauke o prevenciji zahvaljujući kojima su identifikovani faktori u zajednici koji umanjuju rizik za pojavu problema ovisnosti o PAS.

Zaštitni faktori u zajednici uključuju: povezanost sa zajednicom; pozitivne i jasne norme i vrijednosti u zajednici; uspješnu prevencijsku politiku; odustnost oružja, oružanih sukoba i kriminala te visok stepen organizovanosti zajednice. Jedan od značajnih zaštitnih faktora povezanih sa zajednicom je i jak vanjski sistem podrške koji jača djeće napore za suočavanje s rizicima i stresorima (Bašić, 2009).

Važno je istaći da nije dovoljno samo da zakoni i norme koji ne podržavaju korištenje droga budu adekvatni, nego i njihova provedba bude dovoljno dosljedna ili da se ne provode selektivno. Navedeno iz razloga što su stavovi koji podržavaju korištenje droga i antisocijalna ponašanja vrlo opasni jer upravo stavovi uzrokuju namjeru ponašanja na izvjetan način.

Kada je riječ o organizovanosti zajednice, kreatori politika u lokalnim sredinama širom BiH bi trebali jasno odrediti (kratkoročne i dugoročne) prioritete bolje organizovanosti zajednica, nositelje tih promjena i vremenske intervale u kojima će se oni realizovati. Bolja organizovanost zajednice bi istovremeno značila veći stepen privrženosti stanovnika toj lokalnoj zajednici.

U raspravi o javnim servisima za djecu, mlađe i njihove obitelji u zajednici, trebalo bi povećati njihov broj. Primjerice, u poređenju sa osnovnom školom, u srednjim školama se djeci nudi puno manje izvannastavnih sadržaja. Ne treba ni spominjati seoska naselja i manje gradove u kojima je manje izvanškolskih sadržaja za djecu i mlađe u odnosu na rapsoložive sadržaje za djecu u većim gradovima.

Također, kao jedan od protektivnih faktora u zajednici (koji je nažalost veliki izazov u BiH) mogao bi biti i viši stepen kooperativnosti između političkih stranaka različitih opcija u cilju dobrobiti zajednice, pri čemu primarni cilj lokalnih političara ne bi smio biti njihov vlastiti interes i prosperitet, već prosperitet cijele zajednice.

Treba spomenuti i Brounsteina, Zweiga i Gardnera (1998.) prema čijim nalazima nedostatak nadgledanja aktivnosti mlađih povećava vjerojatnost započinjanja ili nastavljanja korištenja sredstava ovisnosti. Značaj nadgledanja, kontrole i usmjeravanja mlađih od strane roditelja je nužno isticati kroz programe za roditelje, na roditeljskim sastancima u školama i kroz medijske kampanje.

Pored toga, potrebno je raditi na podizanju svijesti i edukaciji mlađih o negativnim efektima sredstava ovisnosti generalno, a u svakoj konkretnoj lokalnoj zajednici, dodatno se usmjeriti na negativne efekte onih sredstava ovisnosti koja su u njoj najviše zastupljena.

Ne samo da je važna edukacija djece i mlađih o opasnosti ulaska u svijet ovisnosti, već je jednako važno fokusirati se i na edukacije o zdravim stilovima života, koje mogu poslužiti kao snažan zaštitni faktor u prevenciji ovisnosti o PAS, ali i drugih problema s kojima bi se zajednica mogla suočiti ili suočava, ali i doprinijeti većoj kvaliteti života djeca i mlađih bez obzira na

(ne)prisutnost problema.

Prevencija u zajednici je vitalna komponenta u sprečavanju i liječenju ovisnosti o PAS. Mobiliziranje zajednice, stvaranje svijesti da je ovisnost o supstancama bolest, da se može liječiti i da je liječenje dostupno, sve je to od suštinskog značaja. Isplativ pristup prevenciji i liječenju, naučno utemeljeno preventivno djelovanje i neizostavna evaluacija efikasnosti preventivnih ulaganja koja su implementirana igraju glavnu ulogu u stvaranju zajednica slobodnih od problema ovisnosti o PAS.

#### 4.5. Uloga religije

Uloga religije je postaje sve značajnija u području, kako prevencije, tako i liječenja bolesti ovisnosti o PAS. Religiju, sa stanovišta psihologije, možemo definisati kao "Sistem shvatanja, vjerovanja, ponašanja, obreda i ceremonija pomoću kojih pojedinci ili zajednica stavljaju sebe u odnos s Bogom ili nadnaravnim svijetom i često u odnos jednih s drugima te od kojeg (sistema) religiozna osoba dobija niz vrijednosti prema kojima se ravna i prosuđuje naravni svijet" (Ćorić 2003: 17).

Postoji mnoštvo definicija religioznosti, a prema jednoj od njih definiše se kao zanimanje za religiju, angažovanost ili sudjelovanje u religiji (Štifter, 2006), odnosno osobno aktivno življenje religije kao sistema vjerovanja (najčešće u nadnaravno, savršeno biće koje je, prema vjerovanju, stvoritelj svega).

Za veliki broj ljudi, vjera, odnosno njihova religioznost, je snažna poveznica prema svemu ostalom što ih okružuje. Iz njihovog odnosa prema Bogu se razvija priroda odnosa prema njima samima, ali i prema drugim ljudima, odnosno svijetu oko sebe. Ukoliko "zahlade" ti međusobni odnosi, vrlo često dolazi do problema na čovjekovom moralnom planu. Apsolutno bi pogrešno bilo tvrditi da su moral i vjera jednaki, pa pasti u zamku njihovog izjednačavanja. Ipak, moglo bi se reći da se moral na neki način napaja vjerom.

Nerijetko se govori o vezi između religioznosti i zdravlja. Nije riječ samo o religioznosti koja bolesnima ponekad daje snagu, nego i o duhovnosti koja životu daje smisao. Navedeno može biti posebno značajno za manje razvijene zemlje kao što je BiH.

Naime, danas je širom svijeta rasprostranjena ideja koju su inicirali istaknuti stručnjaci u oblasti

medicine i sama SZO da zdravi stilovi života i unapređenje zdravlja predstavljaju izuzetno važan oblik nespecifične prevencije duševnih poremećaja. Dok se ova ideja u razvijenim zemljama provodi kroz aktivnosti za koje se izdvajaju značajna sredstva, u nerazvijenim i zemljama u tranziciji kakva je i naša nije moguće voditi takvu kampanju na području prevencije poremećaja duševnog zdravlja, uslijed općeg siromaštva i nedostatka kompetentnih stručnjaka.

Sa druge strane, “postojeća vjera u Boga može odigrati važnu ulogu u specifičnoj prevenciji duševnih bolesti, otklanjanjem negativnih emocija i mentalnih navika koje su povezane s njihovim nastankom” (Hasanović, 2001: 179).

Iako je važnost religioznosti isticana kao značajan faktor u liječenju i oporavku pojedinaca ovisnih o psihoaktivnim supstancama (Arnold, Avants, Margolin i Marcotte, 2002; Carter, 1998; Pullen, ModricinTalbott, West i Muenchen, 1999), mnogi autori smatraju da je važan faktor i u sprečavanju započinjanja upotrebe droga među adolescentima (Francis, 1997; Miller, 1998; Miller, Davies i Greenwald, 2000; Patock-Peckham, Hutchinson, Cheong i Nagoshi, 1998).

Kada je riječ o PAS, religioznost je usko povezana sa brojnim faktorima koji smanjuju rizik od njihove upotrebe. Primjerice, rezultati istraživanja pokazuju da religiozni adolescenti u manjoj mjeri konzumiraju PAS, bez obzira na njihovu vjersku pripadnost (Davids, 1982.; Eckstein, 1978.; Perkins, 1985.; Willoughby, 2006.), a pored toga se i rjeđe druže sa vršnjacima koji upotrebljavaju PAS.

Govoreći o pozitivnim učincima religioznosti na putu ka oporavku od ovisnosti o PAS, a prema studiji Centra za proučavanje ovisnosti i oporavak (CARS), iako religija nije dio rješenja za sve, treba spomenuti da se pokazalo se da oni koji ugrađuju religioznost u svoj proces oporavka pokazuju niži nivo anksioznosti, veću toleranciju na stres, više optimizma i veći nivo percipirane socijalne podrške od ostalih.

Religioznost i duhovni život kreiraju prilike za unutrašnji mir. Ponekad je dovoljno da čovjek posjeti džamiju, crkvu ili neke drugu vjersku ustanovu ili jednostavno odvoji vrijeme za molitvu kod kuće kako bi se njegov unutrašnji mir obnovio i kako bi se osjetio osnaženim te spremnim da na životne nedaće gleda sa više snage i odvažnosti.

S obzirom na činjenicu da je problem ovisnosti o PAS problem sa kojim se u BiH suočava sve veći broj ljudi, ali na porast poremećaja mentalnog zdravlja nastalih u ratnom razdoblju u našoj zemlji (naglašavamo navedeno imajući u vidu izazove koje sa sobom nosi komorbiditet),

potrebno je u okviru reforme zaštite mentalnog zdravlja u BiH, a u skladu sa smjernicama SZO i savremenim naučnim spoznajama, uključiti i kompetentne pojedince iz religijskog kruga, kako u prevenciji, tako i u liječenju i rehabilitaciji bolesti ovisnosti o PAS.

## V REZULTATI ISTRAŽIVANJA

### 5.1. Analiza rezultata istraživanja

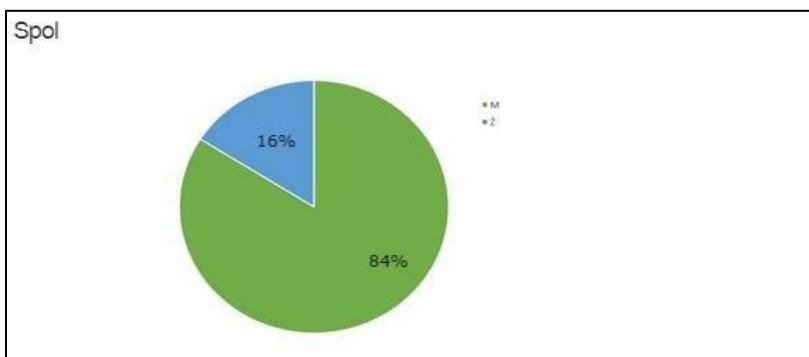
Istraživanje "Socijalni uzroci ovisnosti o psihoaktivnim supstancama" realizovali smo u Terapijskoj zajednici Kampus u Sarajevu te JU Zavodu za bolesti ovisnosti. Ukupno smo anketirali 58 ispitanika od kojih je 15 korisnika TZK i 16 korisnika JU Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo te 27 socijalnih radnika, od toga 11 zaposlenika TZK i 16 zaposlenika JU Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo. Anketu smo sproveli sa ciljem da dođemo do saznanja o stavovima osoba ovisnih o PAS i socijalnih radnika koji rade sa ovim osobama u vezi s socijalnim uzrocima ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Istraživali smo stavove korisnika TZK i JU Zavoda za bolesti ovisnosti o najznačajnijim socijalnim faktorima koji imaju utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama te o načinima na koji pomenuti faktori ostvaruju svoj utjecaj na ovisnost o PAS. Zatim, zanimalo nas je da li i u kojoj mjeri ispitanici smatraju značajnom ulogu socijalnih radnika u saniranju nepovoljnih socijalnih faktora u procesu njihovog liječenja kako bi se doprinijelo uspješnjem liječenju, ali i sprječavanju recidiva kod ovih osoba. Istražili smo i da li korsnici TZK i JU Zavoda za bolesti ovisnosti smatraju da je pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora koju dobijaju od socijalnih radnika u toku liječenja korisna, kao i da li je dovoljna. Ispitanici su imali mogućnost i da iskažu svoj stav o tome na rješavanju kojih socijalnih faktora bi pomoći socijalnih socijalnih radnika mogla dati bolje rezultate glede njihovog liječenja, ali i sprečavanja pojave recidiva.

Druga anketa je bila namjenjena socijalnim radnicima koji rade sa osobama ovisnim o PAS u oviru TZK i JU Zavoda za bolesti ovisnosti, a koji su izrazili želju da iznesu svoj stav o socijalnim uzrocima ovisnosti o PAS. Istražili smo stavove socijalnih radnika o najznačajnijim socijalnim faktorima koji imaju utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama. Zatim, istražili smo postojanje potrebe za angažmanom socijalnih radnika u procesu liječenja osoba ovisnih o PAS na saniranju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS kako bi se doprinijelo njihovom uspješnjem liječenju, ali i sprječavanju recidiva kod ovih osoba. Istražili smo i da li socijalni radnici u svom radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama pružaju pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora te sa kojim se ograničenjima se pri tom susreću. Također, zanimalo nas je i da li socijalni radnici smatraju da ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih

faktora može doprinijeti uspješnijej prevenciji ovisnosti o PAS te da li su učestvovali u izradi ili provođenju programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

Dobijeni rezultati su predstavljeni u nastavku.

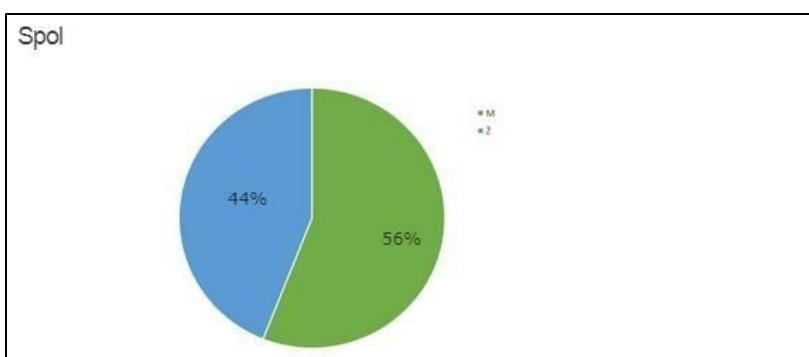
**Grafikon 1: Struktura uzorka prema spolu ispitanika (korisnici)**



Od 31 ispitanika koji je učestvovao u istraživanju, 5 ispitanika, odnosno njih 16% su osobe ženskog spola, a 26 osoba, odnosno 84% ispitanika su osobe muškog spola.

Evidentno je da u istraživanju učestvovao značajno veći broj pripadnika muške populacije, ali smatram važnim istaći da to nipošto ne znači da je problem ovisnosti o PAS problem primarno prisutan među populacijom muškog spola. Nužno je apostofirati da je ovisnost bolest koja pogađa i pripadnike i muške i ženske populacije. Navedeno je bitno posebno zbog toga što su još uvijek rijetka istraživanja pojave ovisnosti među ženama, iako veliki broj stručnjaka podržava stav da je priroda ovisnosti kod žena drugačija (Chen, 2009, Tuchman, 2010), pa shodno tome iziskuje i bitno drugačiji pristup prevenciji i tretmanu.

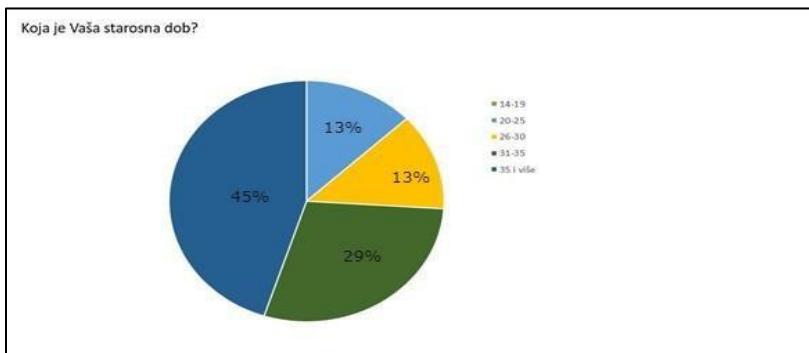
**Grafikon 2: Struktura uzorka prema spolu ispitanika (socijalni radnici)**



Kada su u pitanju socijalni radnici, od 27 ispitanika koji su učestvovali u istraživanju, 15 ispitanika, odnosno njih 56% su osobe muškog spola, a 12 osoba, odnosno 44% ispitanika su osobe ženskog spola, budući da se nastojao postići približno isti broj ispitanika muške i ženske

populacije.

**Grafikon 3: Struktura uzorka prema starosnoj dobi (korisnici)**

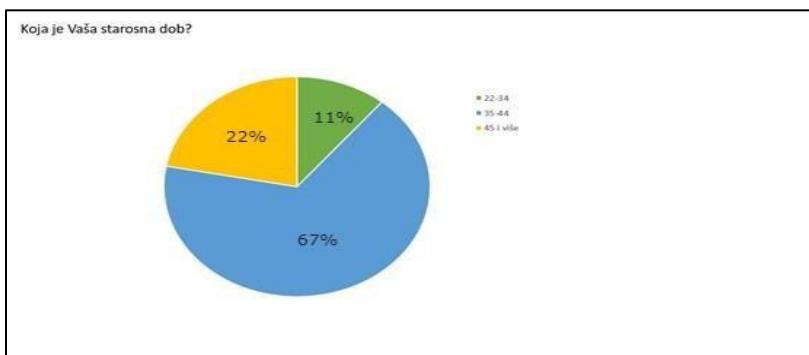


Ispitanici su različitih dobnih skupina, pri čemu je najveći broj iz skupine 35 i više godina, 14 ili 45%. 9 ispitanika, odnosno 29%, pripada skupini 31-35 godina, dok 4 ispitanika pripadaju skupini 26-30, a isti postotak ispitanika pripada grupi 20-25 godina, što u konačnici čini po 13% u ukupnom broju ispitanih.

Iako je vidljivo da je prilično mali broj ispitanika koji pripadaju grupi 20-25 godina te da nijedan ispitanik nije iz grupe 14-19 godina, prema statističkim podacima ali i izjavama socijalnih radnika koji su učestvovali u istraživanju, mlade osobe su itekako zahvaćene problemom ovisnosti o PAS, a pri tom je isti u porastu među ovom populacijom.

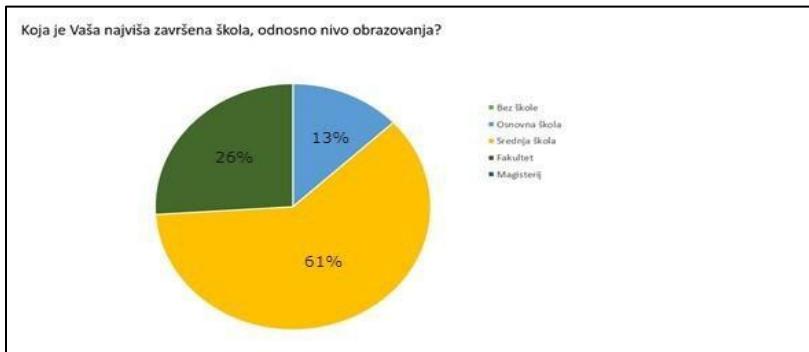
Starosnu strukturu ispitanika valja imati na umu i u pogledu analiziranja i razumijevanja stavova ispitanika, osoba ovisnih o PAS o socijalnim uzrocima ovisnosti o PAS, budući da je priroda bolesti ovisnosti različita u različitim razvojim stadijima osoba, kao i njihova percepcija samog problema.

**Grafikon 4: Struktura uzorka prema starosnoj dobi (socijalni radnici)**



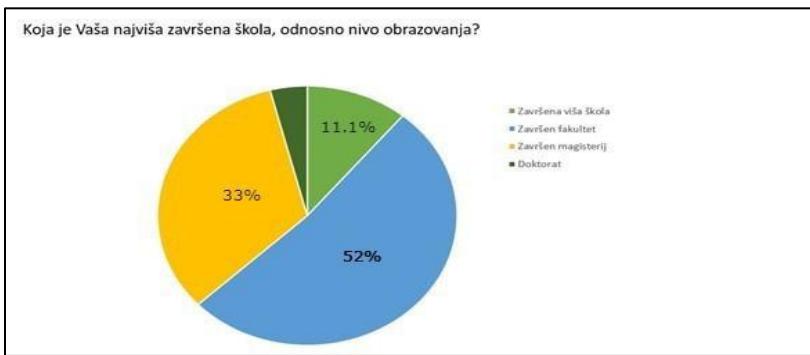
Kada je riječ o starosnoj dobi ispitanika, socijalnih radnika, najveći broj je u dobnoj skupini 35- 44 godine, njih 18 ili 67%. 6 ispitanika, odnosno 22% pripada dobnoj skupini 45 i više godina, a najmanji broj, odnosno 3 ispitanika (11%), pripadaju dobnoj skupini 22-34 godine.

**Grafikon 5: Struktura uzorka prema stepenu obrazovanja (korisnici)**



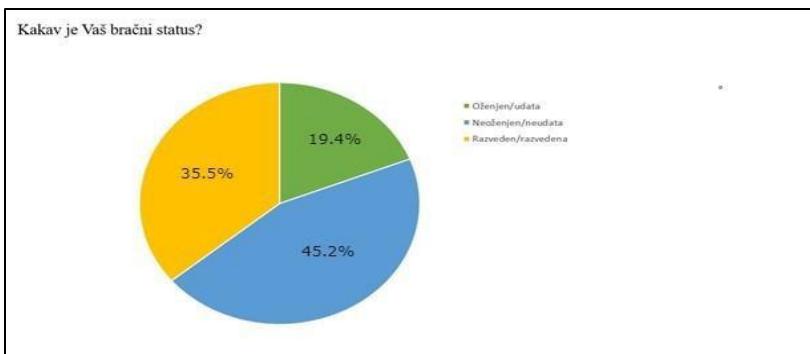
Najveći broj ispitanika (61%) ima završenu srednju školu, tačnije njih 19. 8 ispitanika, odnosno 26% ima završen fakultet, dok 4 ispitanika, ili 13%, imaju završenu osnovnu školu.

**Grafikon 6: Struktura uzorka prema stepenu obrazovanja (socijalni radnici)**



Od ukupnog broja ispitanika, socijalnih radnika, najveći broj njih ima završen fakultet, tačnije njih 14 ili 52%. 9 ispitanika, odnosno 33% ima završen magisterij, a 3 ispitanika ili 11.1% imaju završenu višu školu. Jedan ispitanik ima završen doktorat.

**Grafikon 7: Struktura uzorka prema bračnom statusu**

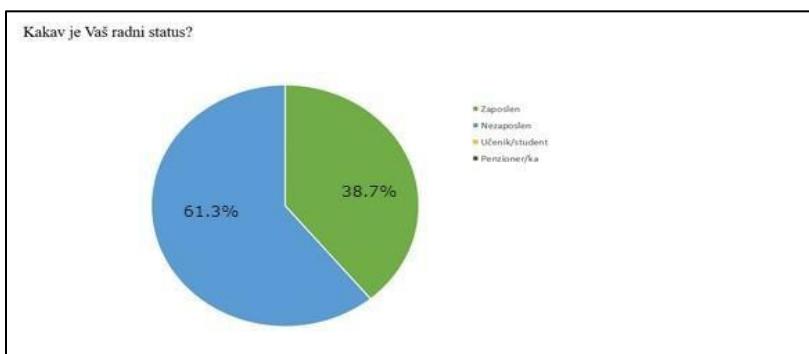


Većina ispitanika je neoženjeno/neudato, tačnije njih 14 ili 45.2%. 11 ispitanika izjavili su da su razvedeni, što čini 35.5% u ukupnom broju ispitanih, a njih 6, odnosno 19.4% je oženjenih/udatih.

Obzirom da ne raspolažemo podacima o uzroku razvoda braka ovako velikog broja ispitanika, ne bi se smjelo tvrditi da isti leži ili je povezan sa problemom ovisnosti o PAS.

Ipak, iznenađujuće je velik udio razvedenih ispitanika i zasigurno bi bilo značajno ispitati uzroke razvoda braka, posebno ukoliko se na umu ima veliki broj istraživanja koja izvještavaju o ovisnosti o PAS kao o jedanom od značajnih uzroka razvoda braka.

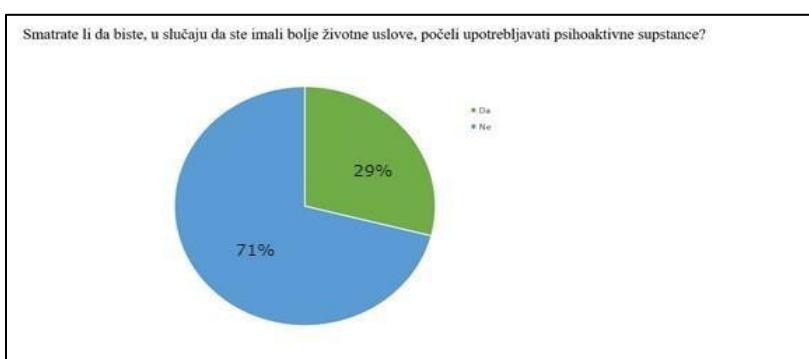
### Grafikon 8: Struktura ispitanika prema radnom statusu



Kroz ovaj grafikon možemo vidjeti da najveći broj iispitanih, njih 19 ili 61.3% nezaposleno, a 38.7%, odnosno 12 je zaposlenih ispitanika.

Slično prethodnom pitanju, ne raspolažemo podacima o uzrocima nezaposlenosti ispitanika, ali je vidljivo da ih više od polovine nezaposlenih. U nastavku prezentacije rezultata istraživanja biti će više riječi o nezaposlenosti i njenom utjecaju na ovisnost o PAS ispitanika, uključujući i recidiv.

### Grafikon 9: Utjecaj nepovoljnih životnih uslova na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

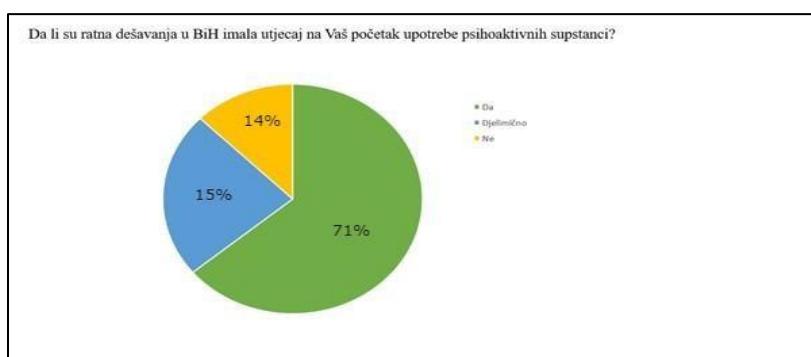


Na pitanje koje je glasilo: "Smatraće li da biste, u slučaju da ste imali bolje životne uslove, počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance?" 22 ispitanika (71%), izjavilo je da smatra da ne bi počelo upotrebljavati psihoaktivne supstance, u slučaju da su imali bolje životne uslove. 9 ispitanika (29%) suprotnog je mišljenja te su izjavili da bi počeli upotrebljavati psihoaktivne

supstance, čak i u slučaju da su imali bolje životne uslove. Više od dvije trećine ispitanika ispitanika je mišljenja da ne bi počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance u slučaju da su imali bolje životne uslove. Dobijeni rezultati ukazuju na značaj faktora van samog pojedinca u nastanku ovisnosti o PAS.

Čini se da negativan utjecaj socijalnih faktora na pojedinca može biti toliko jak, da za pojedince ovisnost o PAS zapravo biva nesretan kraj koji je na samom početku bio ništa više no opasan pokušaj da na neki način ublaže ili se lakše izbore s negativnim utjecajem socijalnih faktora, nažalost putem upotrebe psihoaktivnih supstanci.

**Grafikon 10: Utjecaj ratnih dešavanja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



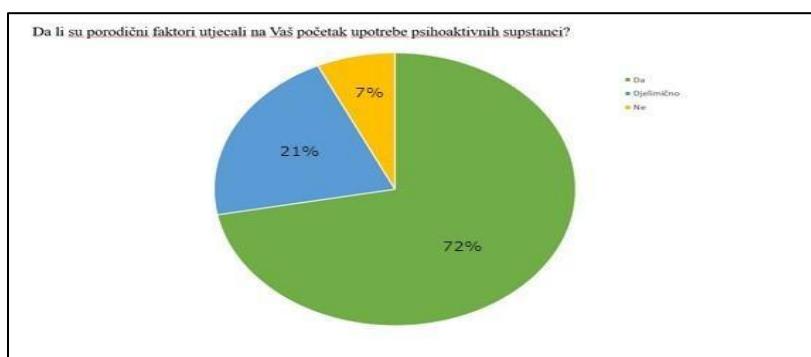
Kada je riječ o utjecaju ratnih dešavanja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci kod korisnika, odnosno pitanju koje je glasilo: "Da li su ratna dešavanja u BiH imala utjecaj na Vaš početak upotrebe psihoaktivnih supstanci?" odgovori ispitanika su sljedeći. 22 ispitanika, odnosno 71% je na postavljeno pitanje dalo potvrđan odgovor, 5 ispitanika ili 15% je odgovorilo sa djelimično saglasno, dok su 4 ispitanika odgovorila sa ne, što čini 14% u ukupnom broju ispitanih.

Trebalo bi na umu imati starosnu strukturu ispitanika i, u vezi s tim, činjenicu da nijedan ispitanik iz starosne grupe 20-25 godina, na postavljeno pitanje nije odgovorio afimativno. Navedeno je značajno upravo zbog toga što u ovom slučaju negativni odgovori ne govore o tome da ratna dešavanja nemaju značajan utjecaj na razvoj ovisnosti o PAS, već je riječ o tome da ispitanici iz ove starosne grupe, zbog svojih godina, nisu bili u (ne)prilici da dožive rat na našim prostorima.

Također, smatram zanimljivim spomenuti i odgovor jednog od ispitanika iz pomenute starosne grupe, a koji je u okviru pitanja o obiteljskim faktorima koji su utjecali na početak upotrebe PAS dopisao: "Posljedice rata na moje roditelje".<sup>29</sup> Upravo se iz njegovog odgovora naslućuje i indirektni utjecaj posljedica ratnih dešavanja, a koji samo dodatno upućuje na važnost većeg posvećivanja pažnje, ne samo osobama koje su direktno iskusile užas rata, već i članovima njihovih obitelji, a u prvom redu djeci kao posebno ranjivoj kategoriji.

Kako je ranije u radu navedeno, rat i nakon prestanka ostavlja tragove na mentalnom zdravlju stanovništva, a koji dalje evidentno predstavlju faktore rizika za druge negativne posljedice.

**Grafikon 11: Utjecaj obiteljskih faktora na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



Na grafikonu broj 11 nalaze se rezultati koji se odnose na utjecaj obiteljskih faktora na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci kod korisnika. Na pitanje koje je glasilo: "Da li su obiteljski faktori utjecali na Vaš početak upotrebe psihoaktivnih supstanci?", 22 ili 72%, ispitanika mišljenja je da su obiteljski faktori utjecali na njihov početak upotrebe PAS. 7 ispitanika je na postavljeno pitanje odgovorilo sa djelimično (21%), dok su 2 ispitanika, odnosno 7% odgovorila sa ne.

Značajno je istaći da je više od dvije trećine ispitanika stava da su obiteljski faktori utjecali na njihov početak upotrebe psihoaktivnih supstanci. Navedeno potvrđuje značaj uloge obitelji u nastanku bolesti ovisnosti i njen potencijalno dvojak utjecaj na pojedinca. Dok je u pravilu obitelj

<sup>29</sup> O1: Posljedice rata na moje roditelje

jedan od najznačajnih faktora zaštite u prevenciji rizičnih ponašanja, ona može biti i značajan rizični faktor za njihov razvoj.

**Tabela 1: Obiteljski faktori koji imaju najznačajni utjecaj na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**

Molim Vas da označite porodične faktore koji su utjecali na početak Vaše upotrebe psihoaktivnih supstanci:	Frekvencija	Procenat
Podržavajući stavovi roditelja ili rodbine prema upotrebi psihoaktivnih supstanci	6	4%
Bivanje žrtvom nasilja u porodici	8	5%
Svjedočenje nasilju u porodici	10	6%
Razvod braka roditelja	10	6%
Česte verbalne svađe među članovima porodice	16	10%
Zanemarenost od strane roditelja	13	8%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Ispitanici koji su na prethodno pitanje odgovorili afirmativno imali su mogućnost da odgovore pitanje o porodičnim faktorima koji su utjecali na početak njihove upotrebe psihoaktivnih supstanci, pri čemu su mogli birati između više ponuđenih odgovora.

Najveći broj ispitanika (20%) smatraju da su na njihov početak upotrebe psihoaktivnih supstanci imale česte verbalne svađe među članovima obitelji; 18% ispitanika stava je da je to izloženost utjecaju člana obitelji koji konzumira psihoaktivne supstance; 13% ispitanika smatraju da je na njihov početak upotrebe psihoaktivnih supstanci imao razvod braka roditelja; 13% mišljenja je da najveći utjecaj imali podržavajući stavovi roditelja ili rodbine prema upotrebi psihoaktivnih supstanci, za 11% ispitanika najznačajniju ulogu odigralo je bivanje žrtvom nasilja u obitelji; 11% stava je da je najveći utjecaj imala zanemarenost od strane roditelja, a za 10% ispitanika najzačajnije je bilo iskustvo svjedočenja nasilju u obitelji.

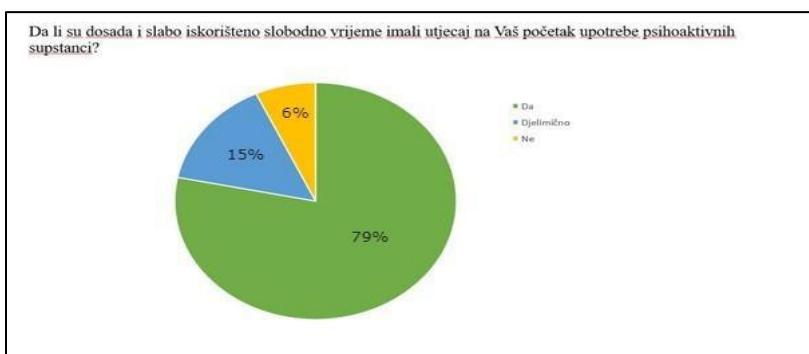
Dobijeni rezultati govore u prilog hipotezi da je dezorganizovanost obitelji, a koja podrazumijeva svaki od gore navedenih specifičnih obiteljskih faktora, faktor koji značajno doprinosi razvoju

ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, bez obzira na starosnu dob osobe.

O značaju utjecaja obiteljskih faktora govori i činjenica da je veliki broj ispitanika pri izjašnjavanju o životnim sferama za koje smatra da bi trebale dobiti više pažnje u procesu liječenja istakao upravo pomoć pri rješavanju problema u obitelji, a slično se pokazalo i u kontekstu odgovora koji su se odnosili na faktore koji su najviše utjecali na pojavu recidiva kod ispitanika pri čemu se dezorganizovanost obitelji pokazala jednim od "popularnijih" faktora među odgovorima ispitanika.

Navedeno govori o značaju utjecaja obiteljskih faktora kako na nastanak, tako i na liječenje i prevenciju recidiva bolesti ovisnosti.

#### **Grafikon 12: Utjecaj dosade i slabo iskorištenog slobodnog vremena na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



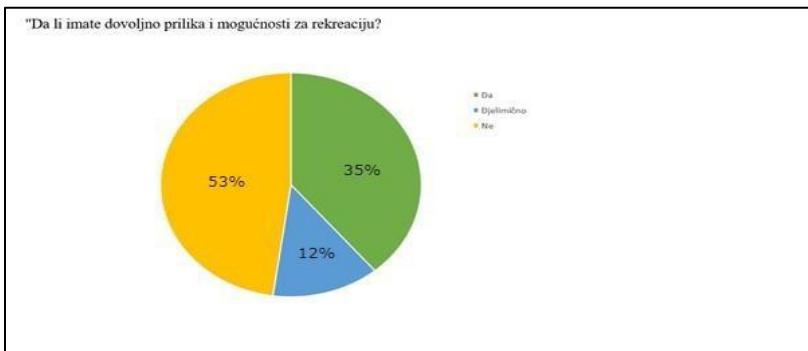
Kada je riječ o pitanju: "*Da li su dosada i slabo iskorišteno slobodno vrijeme imali utjecaj na Vaš početak upotrebe psihoaktivnih supstanci?*", ukupno 24 ispitanika, odnosno 79% je dalo afirmativan odgovor, 5 ispitanika ili 15% je odgovorilo sa djelomično, dok su 2 ispitanika ili 6% od ukupnog broja ispitanih odgovorilo sa ne.

Dobijeni rezultati govore u prilog hipotezi da je dosada faktor koji ima značajan utjecaj u nastanku ovisnosti o PAS. Zanimljivo je da su i socijalni radnici izdvojili upravo ovaj faktor kao jedan od najrizičnijih, kako za nastanak problema ovisnosti o PAS, tako i za recidiv.

Navedeno ukazuje na potrebu ozbiljnijeg pristupa fenomenu dosade, koji je vrlo često podcijenjen te posvećivanje više pažnje ovom faktoru u procesu liječenja i rehabilitacije osoba ovisnih o PAS, kao i provođenju većeg broja istraživanja fenomena dosade, a koja su još uvijek

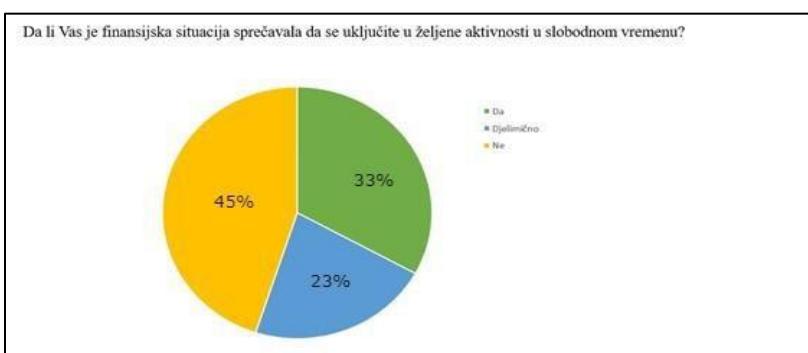
rijetka na našim prostorima.

**Grafikon 13: Utjecaj raspoloživosti prilika i mogućnosti za rekreaciju na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



Kada se radi o utjecaju raspoloživosti prilika i mogućnosti za rekreaciju na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, vidljivo je da više od polovine ispitanika smatra da nemaju dovoljno mogućnosti za rekreaciju. Od ukupnog broja ispitanika, 11 ispitanika (35%) odgovorilo je afirmativno, dok su 4 ispitanika (12%) odgovorila sa djelomično, a njih 16 (53%) je odgovorilo sa ne.

**Grafikon 14: Utjecaj spriječenosti uključivanja u željene aktivnosti u slobodnom vremenu uslijed finansijske situacije na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



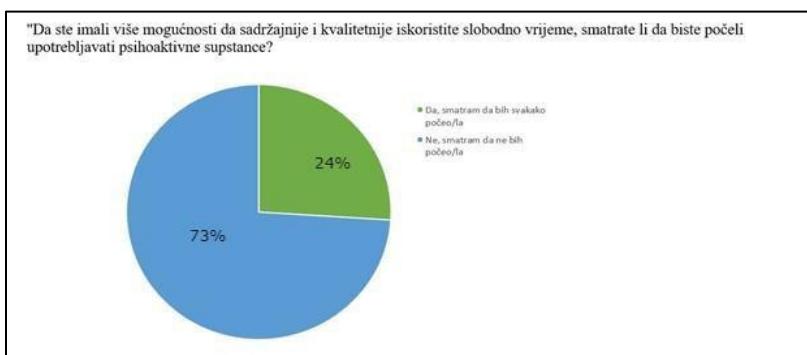
Kroz ovaj grafikon možemo vidjeti rezultate koji se odnose na nemogućnost uključivanja u željene aktivnosti u slobodnom vremenu uslijed nepovoljne finansijske situacije. Na pitanje koje je glasilo: "Da li Vas je finansijska situacija sprečavala da se uključite u željene aktivnosti u

*slobodnom vremenu?",* 14 ispitanika (33%) je dalo afirmativan odgovor, 7 ispitanika, odnosno 23% je odgovorilo sa djelimično, dok je 10 ispitanika (45%) odgovorilo sa ne.

Iako je u prethodnom pitanju vidljivo da je određen broj ispitanika izjavio da ima ili djelimično ima dovoljno prilika i mogućnosti za rekreaciju, iz priloženog proizilazi i da je jedan broj ispitanika bio ili djelimično bio sprječen da se uključi u željene aktivnosti u slobodnom vremenu uslijed finansijske situacije.

Ukratko, ispostavlja se da su pojedinci uslijed siromaštva bili onemogućeni da slobodno vrijeme iskoriste na kvalitetnije načine. S tim u vezi čini mi se zanimljivim istaći da su se dosada i slabo iskorišteno slobodno vrijeme prema izjavama ispitanika, kako osoba ovisnih o PAS, tako i socijalnih radnika, pokazali kao izuzetno značajni rizični faktori za nastanak, ali i recidiv bolesti ovisnosti, ali siromaštvo se nije pokazalo kao posebno značajan rizični faktor iz ugla osoba ovisnih o PAS. Ipak, odgovori na gore postavljeno pitanje najbolje oslikavaju složen utjecaj mnoštva nepovoljnih faktora na problem ovisnosti o PAS.

**Grafikon 15: Utjecaj nedostatka mogućnosti za sadržajnije i kvalitetnije korištenje slobodnog vremena na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**

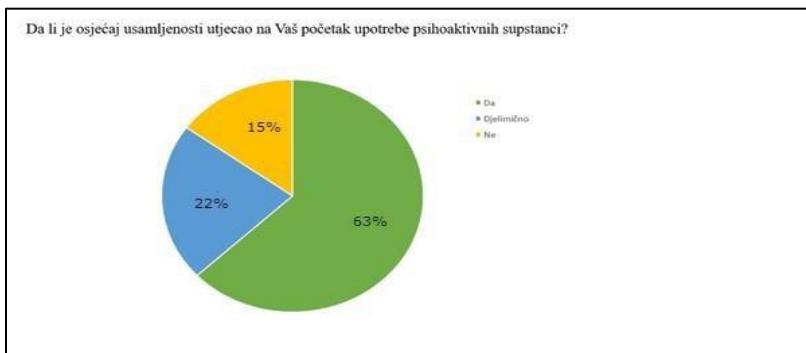


Iz grafikona jasno možemo vidjeti da su čak 23 ispitanika ili 73% odgovorila afirmativno, dok je 8 ispitanika odgovorilo sa ne, što čini 24% u ukupnom broju ispitanih.

Dobijeni rezultati još jednom ukazuju na značaj načina korištenja slobodnog vremena za početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, odnosno za prevenciju ovisnosti o PAS, obzirom da je nešto više od polovine ispitanika mišljenja da ne bi počeli upotrebljavati PAS, da su imali više

mogućnosti da sadržajnije i kvalitetnije iskoriste slobodno vrijeme.

#### Grafikon 16: Utjecaj otuđenosti/alijenacije na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

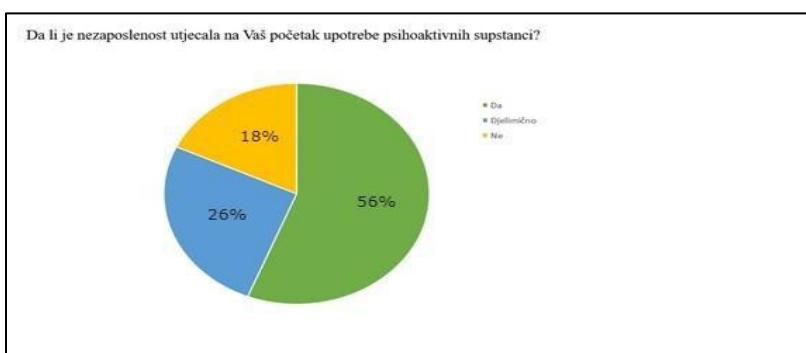


Više od polovine ispitanika, tačnije 63% je na navedeno pitanje odgovorilo sa da, 6 ispitanika (22%) je odgovorilo sa djelimično, a 5 ispitanika (15%) odgovorilo je sa ne.

Dobijeni rezultati govore o nimalo zanemarivom utjecaju alijenacije, odnosno usamljenosti i otuđenja na početak upotrebe PAS i činjenici da, u nedostatku zdrave povezanosti sa samim sobom i ljudima oko sebe, ljudi pokušavaju sredstvima ovisnosti popuniti prazninu koju ona ne mogu ispuniti.

O snažnom utjecaju ovog faktora govori činjenica da je veliki broj ispitanika na pitanje o životnim sferama kojima bi trebalo pokloniti više pažnje u procesu liječenja istakao upravo pomoći pri jačanju i širenju socijalne mreže.

#### Grafikon 17: Utjecaj nezaposlenosti na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci



Kada je riječ o utjecaju nezaposlenosti na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, odnosno pitanju koje je konkretno glasilo: "*Da li je nezaposlenost utjecala na Vaš početak upotrebe psihoaktivnih supstanci?*". 17 ispitanika odgovorilo je afirmativno, odnosno njih 56%, 8 ispitanika ili 26% odgovorilo je sa djelimično, dok je 6 ispitanika odgovorilo sa ne, što čini 18% od ukupnog broja ispitanih.

Vidljivo je da veći broj ispitanika koji su izjavili da nezaposlenost jeste ili je djelimično utjecala na njihov početak upotrebe PAS. Navedeno se čini posebno značajnim ukoliko na umu imamo činjenicu da je više od polovine ispitanika nezaposleno, ali i da je gotovo polovina njih izjavila da je jedna od sfera u kojima bi im značajna bila veća pomoć, kako bi njihov oporavak bio uspješan, upravo pomoć pri pronalasku posla.

Također, ukoliko na to dodamo i izjave ispitanika, socijalnih radnika, glede poteškoća sa kojima se susreću u radu sa osobama ovisnim o PAS, a koje se odnose na isticanje problema njihovog zapošljavanja (uslijed društvene stigme i predrasuda na strani poslodavaca, kao i nepostojanja zakonske regulative u vidu pomoći pri pronalasku zaposlenja, doškolovanja i prekvalifikacije), dolazimo do zaključka da je problem nezaposlenosti i zapošljavanja problem kojem je nužno pokloniti više pažnje ukoliko se želi holistički pristupiti i više doprinijeti rješavanju problema ovisnosti o psihoaktivnim supstancama i reintegracije osoba ovisnih o PAS u društvenu zajednicu kao njenih ravnopravnih članova.

**Tabela 2: Najznačajniji mehanizmi putem kojih nezaposlenost utječe na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**

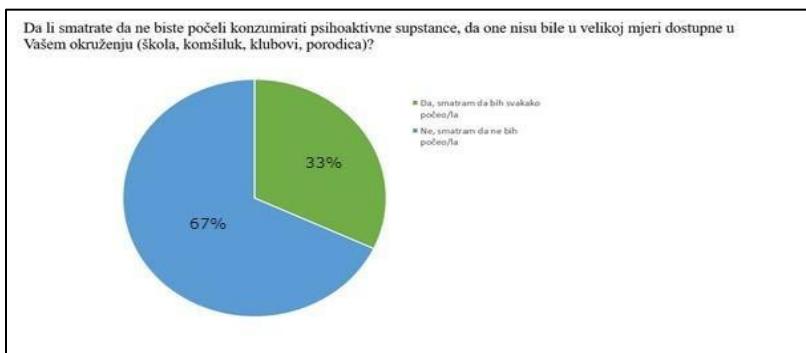
Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da", molim Vas da označite na koji način je nezaposlenost utjecala na Vaš početak upotrebe psihoaktivnih supstanci:	Frekvencija	Procenat
Zbog nezaposlenosti nisam imao dovoljno prihoda za zadovoljavanje osnovnih potreba te sam zbog toga pribjegavao/la korištenju psihoaktivnih supstanci kako bih zaboravio/la na te probleme	22	42 %
Zbog nezaposlenosti sam se osjećao/la demotivisano i beznadežno te sam zbog toga pribjegavao/la korištenju psihoaktivnih supstanci kako bih zaboravio/la na te probleme	20	38 %
Zbog nezaposlenosti sam osjećao/la krivicu, sram, nisko samopoštovanje i/ili bezvrijednost te sam zbog toga pribjegavao/la korištenju psihoaktivnih supstanci kako bih zaboravio/la na te probleme	9	17 %
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Iz tabele je vidljivo da zbog nezaposlenosti 42% ispitanika nije imalo dovoljno prihoda za zadovoljavanje osnovnih potreba te su pribjegavali korištenju psihoaktivne supstance kako bi zaboravili na te probleme; 38% ispitanika se zbog nezaposlenosti, osjećalo demotivisano i beznadežno te pribjegavalo korištenju psihoaktivne supstance kako bi zaboravili na te probleme, i konačno, 17% ispitanika su zbog nezaposlenosti osjećali krivicu, sram, nisko samopoštovanje i/ili bezvrijednost te su te su pribjegavali korištenju psihoaktivne supstance kako bi zaboravili na te probleme.

Iako je jedan dio ispitanika izjavio da nezaposlenost nije utjecala na njihov početak upotrebe PAS, kod većeg dijela ispitanika koji su izjavili da to jeste ili djelimično jeste bio slučaj, vidljivo je da su ulogu igrali svi mehanizmi opisani u ovom radu. Također, nezaposlenost je 3. po redu značajan faktor koji je, prema izjavama ispitanika, ujedno na njihov ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, odnosno rizični faktor za recidiv ovisnosti.

Navedeno samo potvrđuje složen i značajan utjecaj nezaposlenosti, kako na početak upotrebe PAS, tako i na pojavu recidiva ove bolesti.

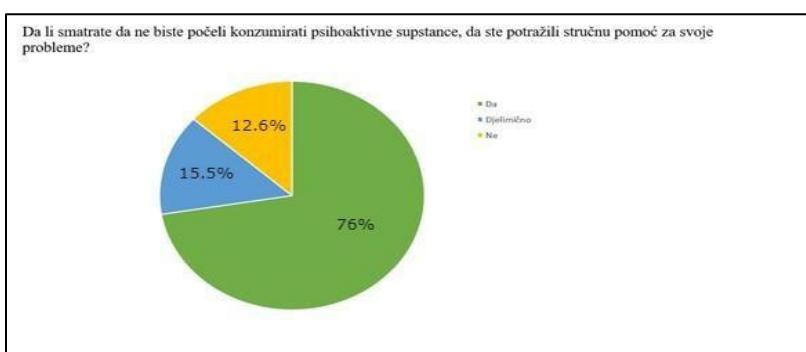
**Grafikon 18: Utjecaj dostupnosti psihoaktivnih supstanci na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



Na ovom grafikonu nalaze se rezultati odgovora na pitanje: "*Da li smatrate da ne biste počeli konzumirati psihoaktivne supstance, da one nisu bile u velikoj mjeri dostupne u Vašem okruženju (škola, komšiluk, klubovi, obitelj)?*". Ukupno 21 ispitanik, odnosno 67% mišljenja je ne bi počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance, dok 10 ispitanika, ili 33% od ukupnog broja ispitanih, smatra da bi ih svakako počeli upotrebljavati.

Dobijeni rezultati govore u prilog hipotezi da je dostupnost itekako značajan, ali ne i presudan faktor za početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, a prema izjavama većine ispitanika, čini se da je dostupnost droge jedan od najznačajnijih rizičnih faktora za recidiv ovinosti.

**Grafikon 19: Utjecaj stigme problema mentalnog zdravlja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**



Više od polovine ispitanika mišljenja je da je utjecaj stigme problema mentalnog zdravlja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci itekako značajan. Postavljeno pitanje je glasilo: "*Da li*

*smatrate da ne biste počeli konzumirati psihoaktivne supstance, da ste potražili stručnu pomoć za svoje probleme?".* Ukupno 24 ispitanika su dala afirmativan dgovor, što čini 76% od ukupnog broja ispitanih, 5 ispitanika ili 15.5% je odgovorilo sa djelimično, dok su 3 ispitanika, odnosno 12.6% odgovorila sa ne.

Činjenica da većina ispitanika podržava ili djelimično podržava stav da ne bi počeli konzumirati PAS, da su potražili stručnu pomoć za svoje probleme sa jedne te osjećaj srama zbog osude okoline jer posjećuju psihologa/psihijatra sa druge strane, ukazuje na nužnost ulaganja većih napora i posvećivanja više pažnje aktivnostima u sferi borbe protiv stigme, predrasuda i diskriminacije prema osoba sa mentalnim poteškoćama, a u svrhu ne samo prijeko potrebne promocije mentalnog zdravlja, već i destigmatizacije osoba sa mentalnim poteškoćama i prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, kao i drugih problema koji je mogu uzrokovati.

Ovdje posebno važnim smatram spomenuti doprinos koji bi socijalni radnici mogli dati na području razbijanja društvene stigme oko problema mentalnog zdravlja te predrasuda koje iz nje prozilaze.

Budući da su predrasude unaprijed doneseni sudovi o nečemu što ljudi dovoljno ne poznaju, jedini način da ih se razbijje jeste da se promijene stavovi onih koji ih imaju, da ih se upozna sa nepoznatim. U vezi s tim, socijalni radnici mogu promocijom i edukacijom javnosti o problemima mentalnog zdravlja kao i o važnosti njegovog očuvanja, dati indirektni doprinos prevenciji problema ovisnosti o PAS.

Zbog svega navedenog, izuzetno je važno i da vlasti poklone više pažnje ulozi socijalnih radnika na području prevencije ovisnosti o PAS i da im se da više prostora za učešće u izradi programa prevencije. Poseban doprinos prevenciji mogu dati socijalni radnici zaposleni u centrima za mentalno zdravlje, obzirom da CMZ provode, između ostalog, upravo mјere promocije očuvanja mentalnog zdravlja kao dijela opшteg zdravlja pojedinca i zajednice.<sup>30</sup>

**Tabela 3: Najznačajniji razlozi izostanka traženja pomoći psihijatra/psihologa**

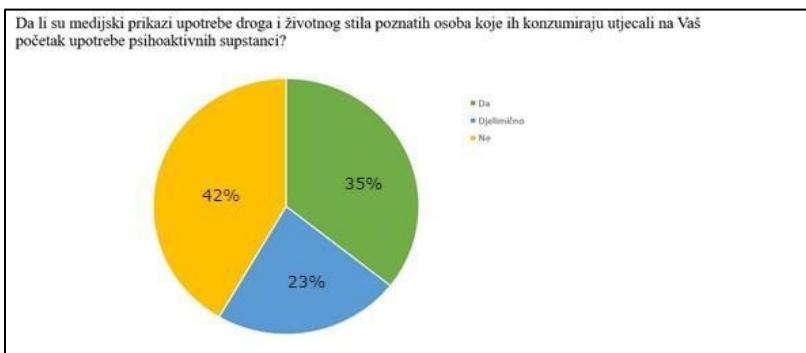
Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio da ili djelimično, molim Vas da označite razloge uslijed kojih niste potražili stručnu pomoć:	Frekvencija	Procenat
Osjećaj srama zbog osude okoline jer posjećuju psihologa/psihijatra	15	60%
Smatram da mi psiholog/psihijatar ne bi mogli pomoći u nošenju sa problemima	2	8%
Nisam imao/la dovoljno finansijskih sredstava da platim usluge psihologa/psihijatra.	8	32%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Kada je riječ o specifičnim razlozima uslijed kojih ispitanici nisu potražili stručnu pomoć, 60% ispitanika kao razlog navode sjećaj srama zbog osude okoline jer posjećuju psihologa/psihijatra, 8% ispitanika mišljenja su da im psiholog/psihijatar ne bi mogli pomoći u nošenju sa problemima te 32% ispitanika ističu kako nisu imali dovoljno finansijskih sredstava da plate usluge psihologa/psihijatra.

Vidljivo da najveći broj ispitanika nije potražio pomoć uslijed osjećaja srama zbog osude okoline, što govori o snažnom utjecaju društvene stigme i predrasuda u sferi mentalnog zdravlja, odnosno o negativnim posljedicama koje ista proizvodi. Dobijeni rezultati govore u prilog posebnoj hipotezi da predrasude i stigma nerijetko sprečavaju osobe sa problemima mentalnog zdravlja da potraže stručnu pomoć što ima za posljedicu početak zloupotrebe PAS.

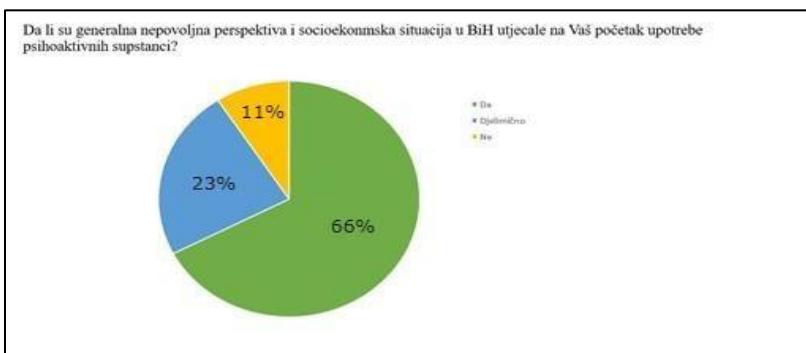
<sup>30</sup> <http://domzdravljabanjaluka.com/dz/centar-za-zastitu-mentalnog-zdravlja/> datum pristupa 14.11.2021.

### Grafikon 20: Utjecaj medija na početak upotrebe psihohaktivnih supstanci



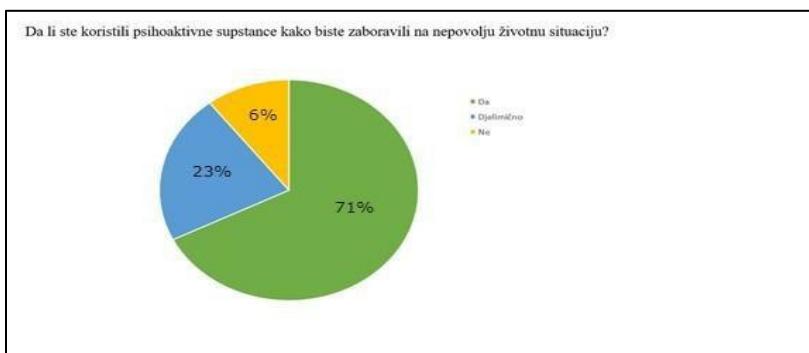
Na grafikonu broj 20 predstavljeni su rezultati koji se odnose na utjecaj medija na početak upotrebe psihohaktivnih supstanci. Na pitanje koje je glasilo: "Da li su medijski prikazi upotrebe droga i životnog stila poznatih osoba koje ih konzumiraju utjecali na Vaš početak upotrebe psihohaktivnih supstanci?" 35 ispitanika ili 35% je odgovorilo sa da, 7 ispitanika, odnosno 23% je odgovorilo sa djelimično, a 9 ispitanika ili njih 42% je odgovorilo sa ne. Razlog ovakvom stanju bi se mogao potražiti u starosnoj strukturi ispitanika. Mlađa populacija je podložnija medijskim utjecajima, pa iako ne raspolažemo podacima o starosnoj dobi u kojoj su ispitanici počeli konzumirati PAS, za pretpostaviti je da bi veći broj ispitanika na postavljeno pitanje odgovorio afirmativno, da je pripadao nekoj od mlađih starosnih grupa. Razlog za navedeno leži u činjenici da su svi ispitanici koji pripadaju grupi 20-25 godina (kojoj ujedno pripadaju najmlađi ispitanici koji su učestvovali u istraživanju), izjavili da medijski prikazi upotrebe droga i životnog stila poznatih osoba koje ih konzumiraju jesu utjecali na njihov početak upotrebe psihohaktivnih supstanci.

### Grafikon 21: Utjecaj generalne nepovoljne socioekonomске situacije u BiH na početak upotrebe psihohaktivnih supstanci



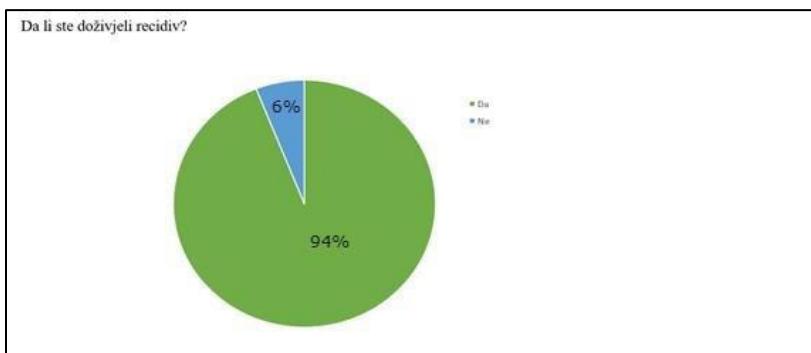
Na pitanje o utjecaju generalno nepovoljne perspektive i socioekonomske situacije u BiH na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, ispitanici su odgovorili različito. Da su su generalna nepovoljna perspektivna i socioekonomska situacija u BiH utjecale na njihov početak upotrebe psihoaktivnih supstanci složio se 21 ispitanik što čini 66% u ukupnom broju ispitanih, 7 ispitanika ili 23% slažu se djelimično, dok su 3 ispitanika, odnosno njih 11% odgovorila sa ne.

**Grafikon 22: Upotreba psihoaktivnih supstanci u cilju zaboravljanja na nepovoljnu životnu situaciju**



Kao što je vidljivo iz rezultata, 22 ispitanika su koristila psihoaktivne supstance kako bi zaboravili na nepovoljnu životnu situaciju, što čini 71% u ukupnom broju ispitanih, 7 ispitanika ili 23% su odgovorili sa djelimično, dok su 2 ispitanika, odgovorila sa ne, što u konačnici čini 6% ispitanika. Čini se kako upravo odgovori ispitanika na ovo pitanje najbolje odražavaju složen međusoban odnos socijalnih faktora i upotrebe psihoaktivnih supstanci, a čije je objašnjenje na određen način značaj dio same srži ovog rada. Nepovoljna životna situacija uključuje jedan ili više nepovoljnih socijalnih faktora, a upotreba psihoaktivnih supstanci u cilju zaboravljanja na istu zapravo govori u prilog hipotezi da socijalni faktori svojim negativnim djelovanjem dovode do zloupotrebe, a kasnije i o ovisnosti o PAS.

**Grafikon 23: Iskustvo recidiva**



Recidiv je doživjelo 29 ispitanika, što čini 94%, a svega 2 ispitanika, odnosno 6% nije imalo iskustvo recidiva.

Dobijeni rezultati ne iznenađuju, budući da je jedna od osnovnih karakteristika bolesti ovisnosti upravo njen recidivirajući karakter.

Mali je broj osoba koje uspiju ostvariti dugoročnu apstinenciju iz prvog pokušaja. Većina osoba ovisnih o psihoaktivnim supstacama ima dugotrajne periode oporavka iza kojih slijede kraće epizode recidiva nakon kojih se uspostavljaju duži periodi apstinencije. Ipak, iako postoji visok stepen konsenzusa da je recidiv sastavni dio procesa oporavka od ovisnosti, neophodno je uvijek uložiti maksimalne napore da do recidiva ne dođe. Navedeno podrazumijeva i istraživanje socijalnih faktora koji doprinose recidivu kako bi se razvile intervencije koje onemogućavaju budući recidiv zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Budući da je veliki broj socijalnih faktora za koje ispitanici izjavljuju da su imali značaj utjecaj na njihov ponovni početak upotrebe PAS, nesumljivo je da bi otklanjanje ili ublažavanje tih faktora bilo od velikog značaja na polju prevencije recidiva ovisnosti.

**Tabela 4: Faktori koji su utjecali na ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci (recidiv)**

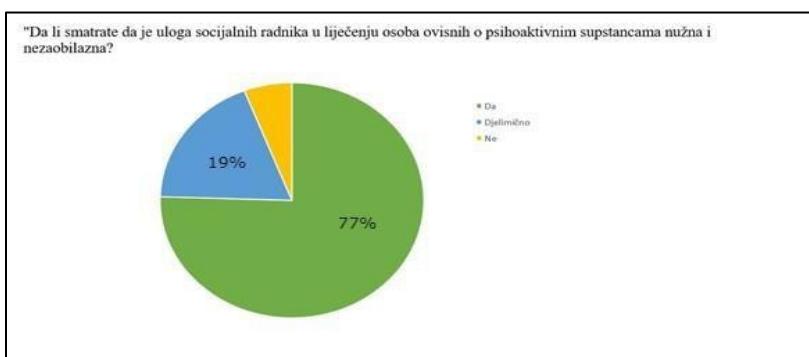
Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da", molim Vas da označite faktore koji su tjecali na Vaš ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci:	Frekvencija	Procenat
Dostupnost droge	23	14%
Dosada	22	13%
Nezaposlenost	13	8%
Dezorganizovanost porodice	19	12%
Nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena	19	12%
Iskustvo i/ili posljedice rata	10	6%
Siromaštvo	10	6%
Društvena stigma i predrasude	22	13%
Socijalna isključenost	9	6%
Alijenacija	9	6%
Utjecaj mas medija	3	2%
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100%</b>

Kada je riječ o konkretnim socijalnim faktorima koji su tjecali na ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci, spitanici su se složili da su među najznačajnijim faktorima koji imaju utjecaj na recidiv sljedeći faktori: dostupnost droge (14%); dosada (13%); društvena stigma i predrasude (13%); dezorganizovanost obitelji (12%); nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena (12%); nezaposlenost (8%); iskustvo i/ili posljedice rata (6%); siromaštvo (6%); socijalna isključenost (6%), alienacija (6%) te utjecaj mas medija (2%).

Najprije treba istaći da odgovori ispitanika govore u korist hipoteze da dosada ima značajan utjecaj na pojavu recidiva kod odraslih osoba ovisnih o PAS. Također, evidentno je da su se svi socijalni faktori sadržani u glavnoj hipotezi, koji imaju značajan utjecaj na nastanak bolesti ovisnosti o PAS, pokazali i značajnim rizičnim faktorima kada je riječ o recidivu bolesti ovisnosti.

Navedeno samo dodatno ukazuje na značaj te nužnost adresiranja i tretiranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama ukoliko se ovaj problem želi na valjan način riješiti.

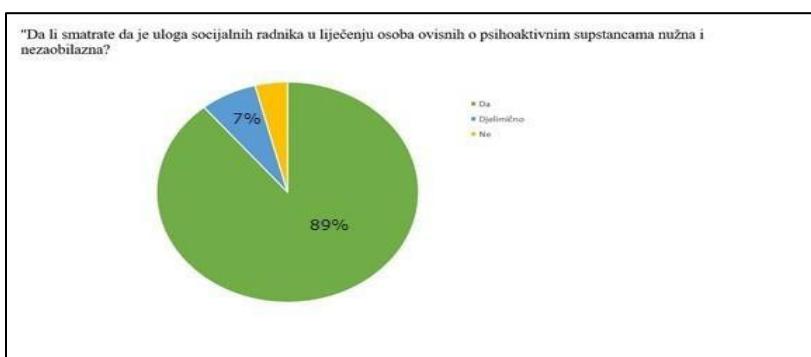
**Grafikon 24: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama (korisnici)**



Na pitanje o važnosti uloge socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama, 24 ispitanika, korisnika TZK i Zavoda za bolesti ovisnosti, su odgovorila da smatraju da je uloga socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama nužna i nezaobilazna, što čini njih 77%, 6 ispitanika ili 19% je ovu ulogu smatra djelimično nužnom i neazobilaznom, dok 1 ispitanik smatra da uloga socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama nije nužna i nezaobilazna.

Dobijeni rezultati su donekle i očekivani zbog same činjenice da ispitanici pridaju veliki značaj utjecaju socijalnih faktora, kako u pogledu nastanka, tako i u pogledu liječenja bolesti ovisnosti i povratka životu bez droge, a socijalni radnici su prvi među stručnjacima koji u fokusu rada sa osobama ovisnim o PAS imaju socijalne faktore. Upravo u navedenom leži jedan od glavnih razloga zbog kojih uloga socijalnih radnika jeste nužna i nezaobilazna u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama.

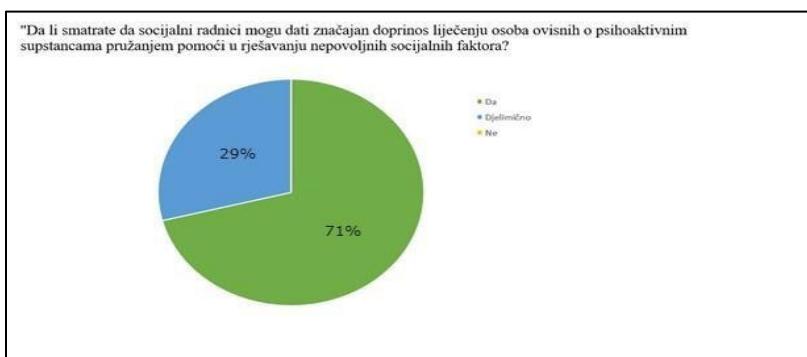
**Grafikon 25: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama (socijalni radnici)**



Na pitanje koje je glasilo: "*Da li smatrate da je uloga socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama nužna i nezaobilazna?*", 24 ispitanika, socijalna radnica, odgovorila su afirmativno, što čini 89%, 2 ispitanika ili 7% odgovorila su sa djelimično, dok je 1 ispitanik odgovorio sa ne.

Treba istaći da manji broj ispitanika koji je odgovorio sa djelimično također smatra ulogu socijalnih radnika u liječenju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama bitnom, ali ne nezaobilaznom i nužnom. Pri tom navode kako je problem ovisnosti o PAS problem koji se rješava timski te da svaki od članova stručnog tima doprinosi na svoj način. U tom kontekstu, ispitanici pojašnjavaju kako smatraju da je osnovni zadatak socijalnog radnika pružanje pomoći ovisnim osobama o PAS kojima je potrebna pomoć glede rješavanja određenih socijalnih problema, pa tako su mišljenja da ukoliko navedeni problemi izostanu, i nužnost i nezaobilaznost uloge socijalnog radnika će izostati. Ipak, budući da je problem ovisnosti izmno složen te gotovo uvijek sa sobom nosi i druge zdravstvene, psihološke te socijalne probleme ili predstavlja rizik za nastupanje takvih posljedica, rijetko se sreću slučajevi u praksi koji ne zahtijevaju angažman socijalnih radnika.

**Grafikon 26: Doprinos socijalnih radnika liječenju osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora**

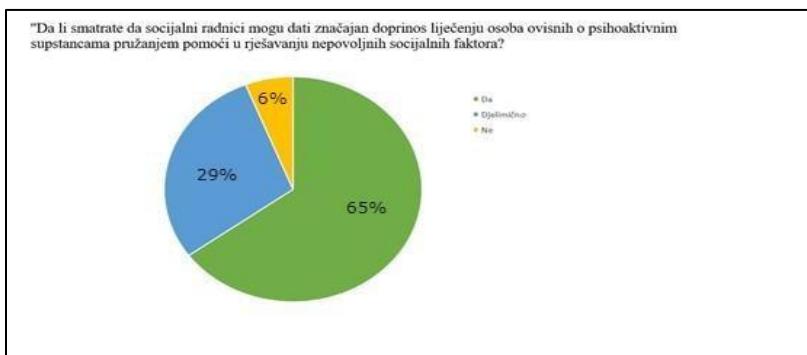


Kada se radi o doprinosu socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama,

22 ispitanika, korisnika TZK i Zavoda za bolesti ovisnosti, smatraju da socijalni radnici mogu dati značajan doprinos liječenju osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora što čini njih 71%, a 9 ispitanika ili 29% mišljenja je da socijalni radnici svoj doprinos mogu dati djelimično.

Dobijeni rezultati ukazuju na značaj uloge socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o PAS te, istovremeno, na značaj rješavanja nepovoljnih socijalnih faktora, odnosno govore u korist hipoteze da socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora mogu dati veliki doprinos u liječenju osoba ovisnih o PAS.

**Grafikon 27: Doprinos socijalnih radnika sprečavanju recidiva kod osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora**

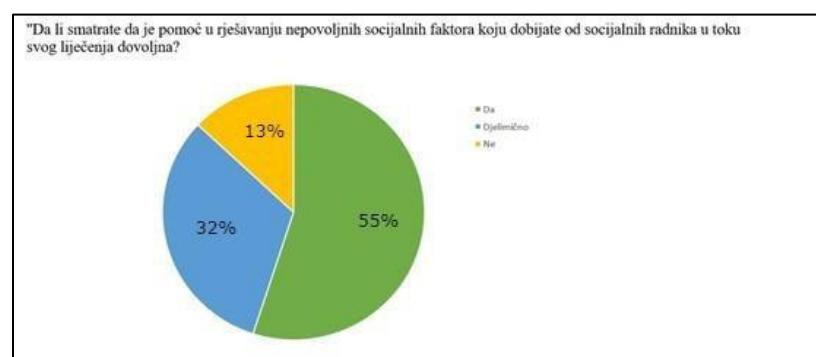


Mišljenja ispitanika o mogućem doprinosu socijalnih radnika u pogledu sprečavanja recidiva kod osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora su podijeljena. Ukupno 18 ispitanika je odgovorilo afirmativno, što čini njih 65%, 7 ispitanika ili 29% je odgovorilo sa djelimično, dok su sa ne odgovorila 2 ispitanika, što u konačnici čini 6%.

Važno je istaći činjecu da, iako su gotovo svi ispitanici imali iskustvo recidiva, više od polovine njih mišljenja je da socijalni radnici mogu dati značajan doprinos njegovom sprečavanju pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora. Navedeno ukazuje na značaj, kako uloge socijalnih radnika u prevenciji recidiva ovisnosti, tako i na značaj adresiranja i tretiranja socijalnih faktora s istim ciljem, te govoraju na činjenicu da socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora mogu dati veliki doprinos u prevenciji recidiva ovisnosti o PAS.

Također, može se pretpostaviti da je manji dio ispitanika, koji je na postavljeno pitanje odgovorio sa djelimično, zauzeo takav stav upravo zbog jednom (ili više puta) doživljenog recidiva, a koji teško da ne poljula vjeru osobe ovisne o PAS u drugačiji ishod nakon idućeg pokušaja borbe sa ovom bolešću.

**Grafikon 28: Pomoć socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihaktivnim supstancama**

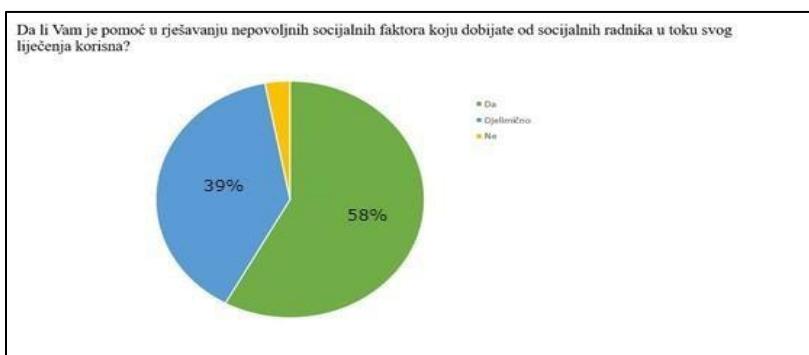


Kao što je vidljivo iz rezultata, 10 ispitanika, odnosno 32% smatraju pomoć koju dobijaju od socijalnih radnika u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora u toku njihovog liječenja dovoljnom, 17 ispitanika, odnosno 55% mišljenja je da je ova pomoć djelimično dovoljna, dok su 4 ispitanika ili 13% stava da pomoć koju dobijaju od socijalnih radnika nije dovoljna.

Ne iznenađuje činjenica da je najveći broj ispitanika odgovorio sa djelimično ukoliko se na umu ima značajan broj ispitanika koji su mišljenja da određenim životnim sferama treba pokloniti više pažnje u procesu njihovog liječenja, kako bi njihov oporavak bio uspješan.

Ipak, navedeno nipošto ne znači da je pomoć koju dobijaju od socijalnih radnika beznačajna, upravo zbog činjenice da je najveći broj njih na pitanje o korisnosti iste izjavio kako ovu pomoć smatra korisnom.

### **Grafikon 29: Značaj pomoći socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama**



Više od polovine ispitanika, odnosno 58% mišljenja su da je pomoć koju dobijaju od socijalnih radnika *u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora u toku njihovog liječenja korisna*, 12 ispitanika ili 39% je odgovorilo sa stave je da je pomoć socijalnih radnika djelimično korisna, dok je 1 ispitanik pomoć ne smatra korisnom.

Navedeno govori u prilog hipotezi da socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora uistinu mogu dati veliki doprinos u prevenciji ovisnosti o PAS i liječenju osoba ovisnih o PAS.

**Tabela 5: Područja u kojima bi veći anganžman socijalnih radnika bio značajan**

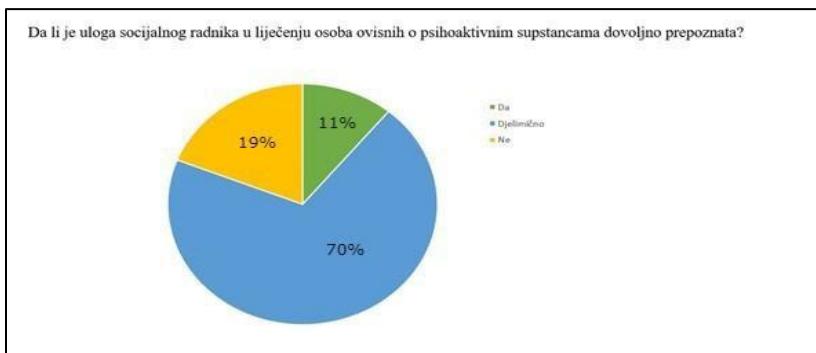
Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Ne" ili "Djelimično", molim Vas da označite kojim životnim sferama smatrate da treba pokloniti više pažnje u procesu liječenja, kako bi Vaš oporavak bio uspješan?	Frekvencija	Procenat
Pomoć pri ponalasku posla	10	29%
Pomoć pri rješavanju problema u porodici	9	26%
Pomoći pri pronalasku zdravih načina korištenja slobodnog vremena	8	24%
Pomoć pri širenju i jačanju socijalne mreže	7	21%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Ispitanici koji su na prethodno pitanje odgovorili sa "ne" ili "djelimično", imali su mogućnost odgovoriti na pitanje o životnim sferama kojima smatraju da bi trebalo pokloniti više pažnje u procesu liječenja, kako bi njihov oporavak bio uspješan. Ukupno 29% ispitanika smatra da bi za uspješniji oporavak bila značajna veća pomoć pri ponalasku posla, 26% ispitanika smatra da bi uspješnjem oporavku doprinijelo više pomoći pri rješavanju problema u obitelji, 24% ispitanika mišljenja je da bi više pažnje trebalo posvetiti pružanju pomoći pri pronalasku zdravih načina korištenja slobodnog vremena te 21% ispitanika stava su da bi značajna bila veća pomoć pri širenju i jačanju socijalne mreže.

Dobijeni rezultati potvrđuju značaj i snažan utjecaj nezaposlenosti, dezorganozovanosti obitelji, alienacije te slabo iskorištenog slobodnog vremena na uspješnost oporavka osoba ovisnih o PAS te ukazuju na potrebu da im se pokloni više pažnje u procesu liječenja ovih osoba.

Treba imati na umu da dobijeni rezultati nipošto ne znače da konkretno socijalni radnici ne poklanjanju dovoljno pažnje ovim faktorima, jer i sami kao jedne od najvećih prepreka u radu sa osobama ovisnim o PAS ističu upravo poteškoće u pogledu pronalaska posla usijed stigme i predrasuda prema osobama ovisnim o PAS, kao i nedovoljnu saradnju obitelji u procesu rješavanja problema.

**Grafikon 30: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o psihohumaničnim supstancama u Kantonu Sarajevo**



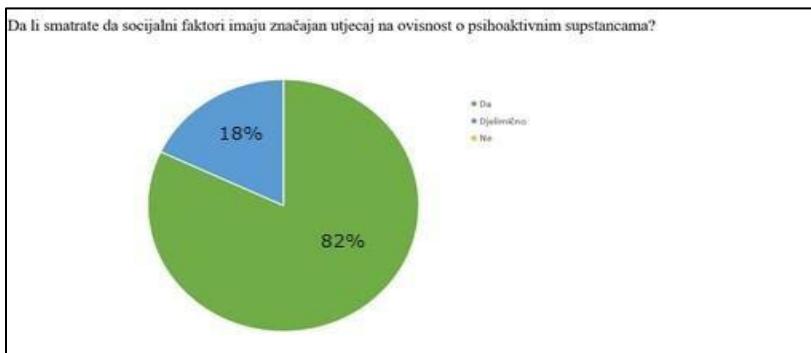
Kada se radi o značaju uloge socijalnih radnika u liječenju ovisnosti o psihohumaničnim supstancama, ukupno 19 (70%) ispitanika, socijalnih radnika, smatra da je uloga socijalnog radnika u prevenciji ovisnosti o psihohumaničnim supstancama prepoznata djelimično, dok 5 ispitanika, odnosno 19% smatra da ova uloga uopšte nije dovoljno prepoznata, a svega 3 ispitanika (11%) smatraju da je uloga socijalnih radnika dovoljno prepoznata.

Mišljenja su, dakle, podijeljena između djelimično i nedovoljno prepoznata. Dakle samo 3 ispitanika smatraju ulogu socijalnih radnika dovoljno prepoznatom u Kantonu Sarajevo.

Razlog za navedeno je moguće naći u posebno sferi angažovanosti socijalnih radnika na prevenciji problema ovisnosti, budući da je samo nešto manje od polovine njih učestvovao u izradi programa prevencije. Navedeno se čini itekako nedovoljnim ukoliko se u obzir uzmu uloga i značaj te postojeći i potencijalni doprinos socijalnih radnika na području svih nivoa prevencije ovisnosti o psihohumaničnim susptancama.

Pored navedenog, razlog leži i u mnoštvu problema sistemske prirode koji oslikavaju nedovoljnu zainteresovanost viših nivoa vlasti za efikasnije rješavanje problema ovisnosti o PAS te se ogledaju, ne samo u neprepoznavanju potreba osoba ovisnih o PAS, već istovremeno i neprepoznavanju potreba socijalnih radnika u smislu neophodnih uslova koje bi trebalo zadovoljiti i različitih resursa koje bi bilo nužno obezbijediti kako bi socijalni radnici mogli dostoјno i efikasno raditi na rješavanju problema ovisnosti o psihohumaničnim supstancama.

### Grafikon 31: Utjecaj socijalnih faktora na ovisnost o psihoaktivnim supstancama



Ukupno 22 ispitanika, odnosno 82%, mišljenja su da socijalni faktori imaju značajan utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama, a 5 ispitanika, odnosno 18%, stava su da socijalni faktori djelimično imaju utjecaja na ovisnost o psihoaktivnim supstancama. Nijedan ispitanik ne podržava suprotan stav.

Navedeno samo govori u prilog glavnoj hipotezi, to jest da socijalni faktori imaju značaj utjecaj na pojavu ovisnosti o PAS, obzirom da su svi sipitanici direktno uključeni u rad sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama i o ovom aspektu problema ovisnosti o PAS doista mogu izvijestiti "iz prve ruke".

**Tabela 6: Najznačajniji socijalni faktori koji utječu na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci**

Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da" ili "Djelimično", molim Vas da označite socijalne faktore za koje smatrate da imaju najznačajniji utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama:	Frekvencija	Procenat
Dezorganizovanost porodice	26	15%
Dostupnost droge	22	13%
Nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena	20	11%
Dosada	18	10%
Iskustvo i/ili posljedice rata	18	10%
Nezaposlenost	17	10%
Siromaštvo	15	9%
Društvena stigma i predrasude	11	6%
Socijalna isključenost	11	6%
Alijenacija	10	6%
Utjecaj mas medija	6	3%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100%</b>

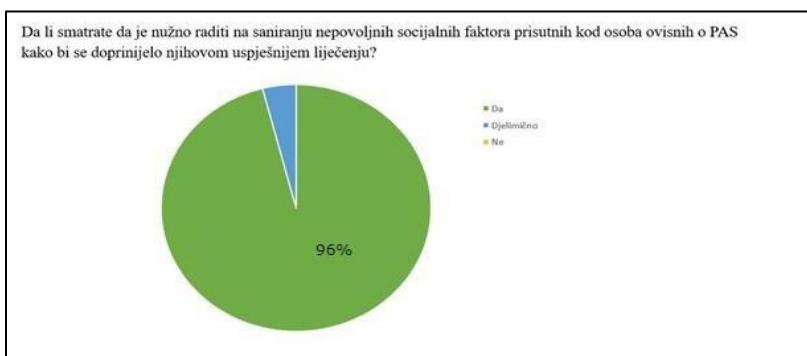
Ispitanici koji su na prethodno pitanje odgovorili pozitivno ili sa "djelimično", imali su

mogućnost odgovoriti na pitanje o socijalnim faktorima za koje smatraju da imaju najznačajniji utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama.

Složili su se da su među najznačajnijim faktorima koji ima utjecaj na recidiv: dezorganizovanost obitelji (15%); dostupnost droge (13%); nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena (11%); dosada (10%); iskustvo i/ili posljedice rata (10%); nezaposlenost (10%); siromaštvo (9%); društvena stigma i predrasude (6%); socijalna isključenost (6%); alienacija (6%); utjecaj mas medija (3%). posljedice rata (6%); siromaštvo (6%); socijalna isključenost (6%), alienacija (6%) te utjecaj mas medija (2%).

Istakla bih, najprije, da dobijeni rezultati govore u korist naše glavne hipoteze, da socijalni faktori kao što su: posljedice rata, alienacija, nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena, dosada, utjecaj mas medija, dezorganizovanost obitelji, postojanje problema ovisnosti u obitelji, društvena stigma i predrasude, dostupnost droge, siromaštvo, nezaposlenost te socijalna isključenost imaju značajan utjecaj na pojavu ovisnosti o PAS, ali i u korist posebnih hipoteza, da je dezorganizovanost obitelji faktor koji značajno doprinosi razvoju ovisnosti o PAS bez obzira na starosnu dob osoba te da je dosada faktor koji ima značajan utjecaj u nastanku ovisnosti o PAS.

### Grafikon 32: Značaj saniranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama za liječenje



Gotovo svi ispitanici, odnosno njih čak 26 (96%) mišljenja su da je nužno raditi na saniranju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS kako bi se doprinijelo njihovom uspješnijem liječenju, a tek 1 ispitanik je odgovorio sa djelimično.

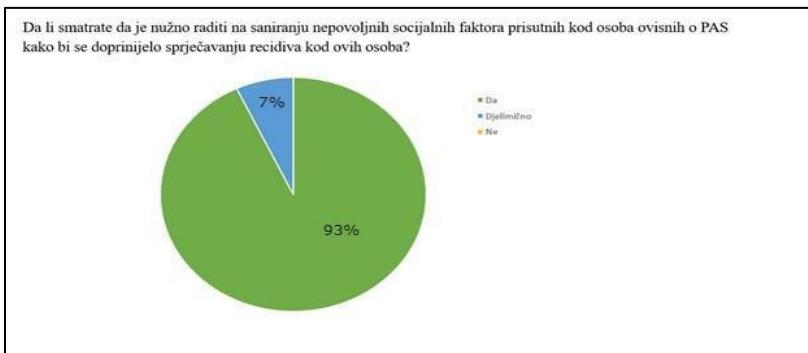
Navedeno još jednom potvrđuje da bez adresiranja i tretiranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih

kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama, nema ni uspješnog liječenja.

Rad na sanjiranju nepovoljnih socijalnih faktora u životu osoba ovisnih PAS nije samo bitan, već nužan i nezaobilazan segment procesa liječenja i izlječenja ovih osoba.

U vezi sa navedenim, od posebnog je značaja veća zainteresovanost vlasti za problem ovisnosti o PAS i ulaganje svih mogućih napora kako bi se otklonile prepreke sistemske prirode koje stoje na putu socijalnim radnicima i otežavaju njihov rad na području ublažavanja i/ili otklanjanja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS, a koji je neophodan za rješavanje ovog problema.

**Grafikon 33: Značaj saniranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama za sprečavanje recidiva**



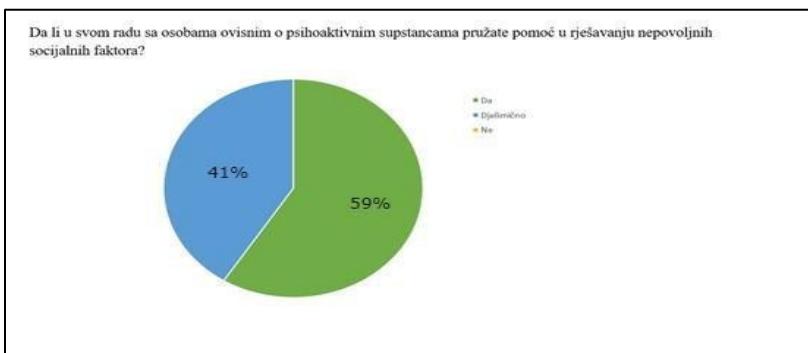
Na pitanje koje je glasilo: "Da li smatrate da je nužno raditi na saniranju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS kako bi se doprinijelo sprječavanju recidiva kod ovih osoba?", kao i u slučaju prethodnog pitanja, gotovo svi ispitanici su odgovorili sa "Da", tačnije njih 25 (93%), dok su samo 2 ispitanika odgovorila sa djelimično.

Dobijeni rezultati ukazuju na neosporiv utjecaj socijalnih faktora na ovisnost o PAS i to ne samo na nastanak i liječenje bolesti ovisnosti, već i na sprečavanje njenog povratka. Rad na otklanjanju ili bar ublažavanju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS pomaže aspinenciju, odnosno njihovo zanemarivanje povećava rizik za recidiv.

Shodno navedenom, oporavljenim osobama koje su bile ovisne o psihoaktivnim supstancama je potrebno pružiti različite oblike podrške nakon tretmana, usmjerene na socijalne faktore, kako bi

se doprinijelo sprečavanju recidiva, odnosno uspješnom održavanju apstinencije i podigao nivo zadovoljstva kvalitetom života kod ovih osoba.

**Grafikon 34: Pomoć socijalnih radnika u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama**



Kao što je vidljivo iz rezultata, ukupno 16 ispitanika, socijalnih radnika, u svom radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama pružaju pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora, odnosno 59%, dok 11 ispitanika ili 41% u svom radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama ne pružaju pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora.

Smatram važnim istaći da dio ispitanika koji je odgovorio sa djelomično, svakako u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama pruža pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora, ali kao poteškoće s kojima se susreću pritom navode, prema redoslijedu: nedostatak materijalno tehničkih sredstava i podrške viših nivoa vlasti uslijed neprepoznavanja potreba oporavljenih korisnika od strane države; teškoće pri zapošljavanju uslijed predrasuda i stigmatizacije od strane društva; nepostojanje dovoljno sadržaja kojima bi se kvalitetno ispunilo slobodno vrijeme te nedovoljnu uključenost članova obitelji u proces oporavka člana ovisnog o psihoaktivnim supstancama.

**Tabela 7: Ograničenja sa kojima se socijalni radnici suočavaju pri pružanju pomoći osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora**

Sa kojim ograničenjima se najčešće suočavate pri pružanju pomoći osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora?	Frekvencija	Procenat
Limitirane mogućnosti postojećeg sistema (nedostatak materijalno-tehničkih sredstava)	27	13%
Trom administrativni aparat	27	13%
Slaba umreženost sistema	24	11%
Nedostatak podrške i neprepoznavanje potreba korsnika od strane države (nepostojanje zakonske regulative u vidu pomoći pri pronalasku zaposlenja, doškolovanja i prekvalifikacije)	25	12%
Neadekvatan sistem socijalne zaštite za osobe ovisne o psihoaktivnim supstancama	22	10%
Teškoće pri zapošljavanju uslijed predrasuda i stigmatizacije od strane društva	25	12%
Nepostojanje dovoljno sadržaja kojima bi se kvalitetno ispunilo slobodno vrijeme	22	10%
Nedovoljna uključenost članova porodice u proces oporavka člana ovisnog o psihoaktivnim supstancama.	26	13%
Nedostatak motivacije na strani korisnika	9	4%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100%</b>

Kada je riječ o najznačajnijim ograničenjima sa kojima se susreću socijalni radnici u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama pri pružanju pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora, ispitanici su mogli birati između više ponuđenih odgovora. Složili su se da su među najznačajnijim ograničenjima sa kojima se sureću pri u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama: limitirane mogućnosti postojećeg sistema (13%); trom administrativni aparat (13%); nepostojanje uređenog sistema koji bi omogućio adekvatnu saradnju između različitih institucija, odnosno slaba umreženost sistema (11%); neadekvatan sistem socijalne zaštite za osobe ovisne o psihoaktivnim supstancama (10%) te nedostatak podrške i neprepoznavanje potreba korsnika od strane države tj. nepostojanje zakonske regulative u vidu pomoći pri pronalasku zaposlenja, doškolovanja i prekvalifikacije (12%). Pored navedenih problema, ispitanici su naveli i teškoće pri zapošljavanju uslijed predrasuda i stigmatizacije od strane društva(12%); nepostojanje dovoljno sadržaja kojima bi se kvalitetno ispunilo slobodno vrijeme (10%) te nedovoljnu uključenost članova obitelji u proces oporavka člana ovisnog o psihoaktivnim supstancama (13%).

Dobijeni rezultati govore u prilog hipotezi da socijalni radnici u bosanskohercegovačkom društvu imaju ograničene mogućnosti na području prevencije nepovoljnog djelovanja socijalnih faktora i otklanjanja nepovoljnih socijalnih faktora.

Svi navedeni problemi uvelike otežavaju, već sam po sebi dovoljno, zahtijevan rad sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama, a posebno proces integracije u društvenu zajednicu te rehabilitacije i resocijalizacije osobe ovisne o PAS.

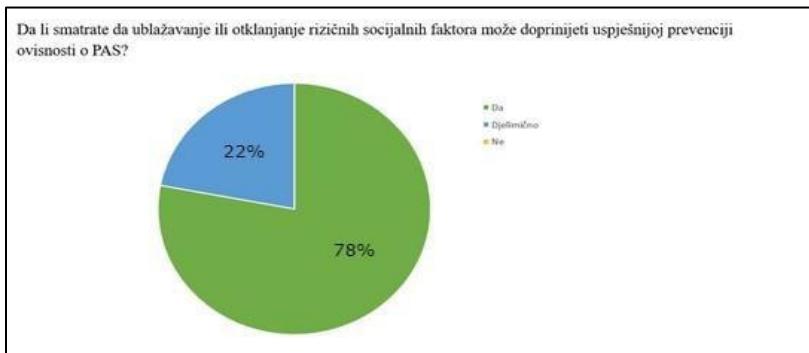
Podrška obitelji i prijatelja može pomoći proces liječenja osoba ovisnih o PAS, ali i biti značajna oporavljenim osobama da se ne vrate ranijim navikama, odnosno da ne dođe do recidiva. Visok stepen emocionalne i duhovne podrške indirektno povećava samopouzdanje osobe ovisne o PAS i smanjuje rizik od recidiva ovisnosti te doprinosi uspješnjem oporavku (Chuah, 1990).

Kada je riječ o teškoćama pri zapošljavanju uslijed predrasuda društva, čini se da je jedan od osnovnih problema taj što se pitanje ovisnosti o PAS u društvu destigmatizovalo, ali ovisnici su i dalje ostali stigmatizirani.

Povratak u društvenu zajednicu nakon tretmana predstavlja kritičan period ukoliko izostane određen oblik produžene brige nakon samog liječenja, a koji je neophodan, ne samo u pogledu sprečavanja recidiva, već i u kontekstu povezivanja osobe sa poslodavcima i/ili obrazovnim ustanovama i uključivanja u određene aktivnosti u zajednici.

Istina je da i uz sve napore, nekada jednostavno nije moguće pridobiti članove obitelji na saradnju u cjelokupnom procesu liječenja i oporavka osobe ovisne o PAS, a u nekim slučajevima izostaje i motivacija kod samog korisnika. Dok su nedovoljna uključenost obitelji i slaba motivisanost osobe ovisne o PAS problemi na koje jednostavno nije moguće uvijek utjecati, poteškoće koje proizilaze iz ograničenih mogućnosti u skladu s kojima se provode programi prevencije i liječenja, slabe umreženosti sistema, kao i iz nedostatka podrške od strane države te iz zanemarenosti same uloge socijalnih radnika u prevenciji i liječenju ovisnosti o PAS svakako zaslužuju više pažnje jer mogu i moraju biti riješeni kako bi se zaustavila sverastuća zloupotreba PAS i zaštite osnovne vrijednosti pojedinaca, obitelj i društvene zajednice i osiguralo jedno od osnovnih prava zajamčenih Ustavom i međunarodnim konvencijama – pravo na zdrav život.

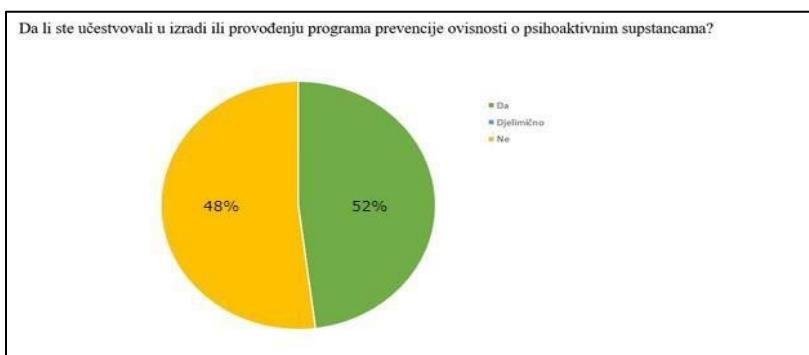
**Grafikon 35: Značaj ublažavanja ili otklanjanja rizičnih socijalnih faktora za prevenciju ovisnosti o PAS**



Više od polovine ispitanika (78%) mišljenja je da ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih faktora može doprinijeti uspješnijoj prevenciji ovisnosti o PAS afirmativno, dok njih 6 (22%) smatra da doprinos može biti djelomičan.

Dobijeni rezultati govore u prilog hipotezi da ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih faktora može doprinijeti uspješnijoj prevenciji ovisnosti o PAS.

**Grafikon 36: Učešće u izradi programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama**

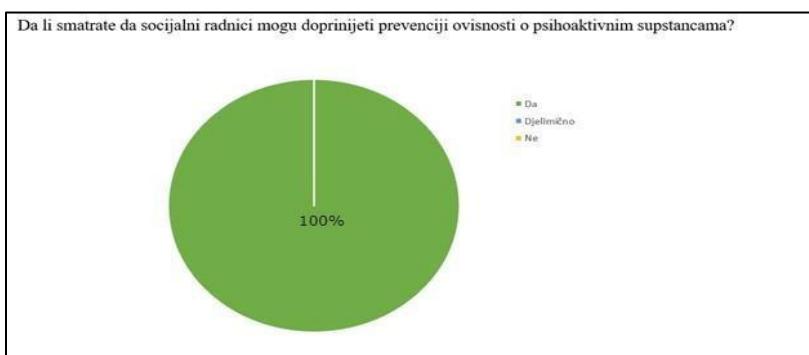


Na grafikonu 36 su predstavljeni odgovori na pitanje o učešću u izradi programa prevencije ovisnosti o PAS koje je glasilo: "Da li ste učestvovali u izradi ili provođenju programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?". Kao što je vidljivo na osnovu rezultata 13 ispitanika, odnosno njih 48% je odgovorilo sa da, dok je 14 ispitanika, tačnije 52% od ukupnog broja ispitanih, odgovorilo sa ne.

Dobijeni rezultati govore o zainteresovanosti lokalnih vlasti za prevenciju ovisnosti o

psihoaktivnim supstancama u Kantonu Sarajevo. Imajući na umu činjenicu da je problem ovisnosti o psihoaktivnim supstancama ozbiljan socijalni i javnozdravstveni problem u čijem je rješavanju uloga socijalnog radnika nužna i nezaobilazna te da doprinos koji socijalni radnici mogu dati može biti mnogo veći, neprihvatljivo je njihovo zanemarivanje prilikom izrade programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

### Grafikon 37: Utjecaj socijalnih radnika na prevenciju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama



Ispitanici su se jednoglasno složili da socijalni radnici mogu doprinijeti prevenciji ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

Mišljenja sam da je važno istaći i da je većina socijalnih radnika na pitanje o najvažnijim zadacima socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama navela upravo prevenciju ovisnosti o PAS.

Dobijeni rezultati govore o tome da, iako postoji zainteresovanost za rad na preventivnim aktivnostima na strani socijalnih radnika, kao i da je značaj socijalnih radnika u pogledu prevencije ovisnosti o PAS neosporiv, socijalni radnici nisu u punom kapacitetu uključeni u sferu prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

**Tabela 8: Najvažniji zadatak socijalnog radnika u radu s osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama**

Šta smatrate najvažnijim zadatkom socijalnog radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama?	Frekvencija	Procenat
Pružanje pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora	24	11%
Prevencija ovisnosti	24	11%
Prevencija recidiva	24	11%
Uključivanje porodice i rad sa porodicom korisnika	23	10%
Pomoć u procesu resocijalizacije i reintegracije korisnika u društvenu zajednicu	24	11%
Saradnja sa drugim ustanovama u sistemu	24	11%
Pomoć pri završavanju škole/pronalasku zaposlenja	20	9%
Podrška i jačanje korisnikovih kapaciteta	25	12%
Edukacija korisnika	25	12%
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>100%</b>

Kada su u pitanju najznačajniji zadaci socijalnog radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama, ispitanici su imali mogućnost da odaberu više ponuđenih odgovora. Složili su se da su među najznačajnim zadacima socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama: podrška i jačanje korisnikovih postojećih kapaciteta (12%); edukacija korisnika (12%); pružanje pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora (11%); pomoć u procesu resocijalizacije i reintegracije korsnika u društvenu zajednicu (11%); saradnja sa drugim ustanovama u sistemu (11%); prevencija ovisnosti (11%); prevencija recidiva (11%) uključivanje i rad sa obitelji korisnika (40%) te pomoć pri završavanju škole/pronalasku zaposlenja (9%).

## **ZAKLJUČNA RAZMATRANJA I PREPORUKE**

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na činjenicu da socijalni faktori imaju veliku ulogu i značaj u nastanku ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Također, rezultati su pokazali da je uloga socijalnih radnika u pogledu tretiranja nepovoljnih socijalnih faktora od izuzetnog značaja za cjelokupan proces liječenja osoba ovisnih o PAS, ali i za prevenciju nastanka i recidiva ovisnosti. U teorijskom dijelu istraživanja definisali smo ovisnost o psihoaktivnim supstancama, kao i vrste ovisnosti te ih pobliže opisali. Dotakli smo se i sfere etiologije ovisnosti u okviru čega smo sažeto predstavili biološki, psihološki, sociokulturalni te biopsihosocijalni pristup objašnjenju nastanka ovisnosti o psihoaktinim supstancama. Elaborirani su i uloga i značaj bioloških i psiholoških faktora u nastanku ovisnosti o PAS, a poseban fokus bio je usmjeren na socijalne faktore. Konačno, pažnju smo poklonili zaštinim faktorima u razvoju ovisnosti. Pored ovog dijela rada od velikog značaja su rezultati dobijeni posredstvom empirijskog istraživanja.

Prvom posebnom hipotezom se tvrdilo da je dezorganizovanost obitelji faktor koji značajno doprinosi razvoju ovisnosti o PAS bez obzira na starosnu dob osobe, a što potvrđuju i dobijeni rezultati. 72% ispitanika, korisnika TZK i Zavoda za bolesti ovisnosti mišljenja je da su obiteljski faktori utjecali na njihov početak upotrebe PAS. Pored toga, dezorganizovanost obitelji se pokazala kao faktor za koji socijalni radnici smatraju da ima najznačajni utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama. O značaju utjecaja obiteljskih faktora govori i činjenica da je veliki broj ispitanika pri izjašnjavanju o životnim sferama za koje smatra da bi trebale dobiti više pažnje u procesu liječenja istakao upravo pomoć pri rješavanju problema u obitelji.

Drugom posebnom hipotezom se tvrdilo da fenomen dosade ima značajan utjecaj na pojavu recidiva kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama. Ova je hipoteza potvrđena izjavama ispitanika prema kojima se dosada pokazala kao drugi po redu najznačajniji faktor koji je utjecao na njihov ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci.

U trećoj posebnoj hipotezi trvdilo se da predrasude i stigma nerijetko sprečavaju osobe sa problemima mentalnog zdravlja da potraže stručnu pomoć što ima za posljedicu početak zloupotrebe PAS. Dok se 76% ispitanika izjasnilo da smatra da ne bi počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance da su potražili stručnu pomoć psihologa/psihijatra, najveći broj njih izjavio je da pomoć nije potražio upravo uslijed osjećaja srama zbog osude okoline. Navedeno govori o snažnom utjecaju društvene stigme i predrasuda u sferi mentalnog zdravlja, odnosno o negativnim

posljedicama koje ista proizvodi.

Kroz četvrту posebnu hipotezu tvrdilo se da dostupnost PAS nije odlučujući faktor za početak upotrebe PAS, a što se potvrdilo budući da su rezultati istraživanja pokazali da 67% ispitanika ne bi počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance da one nisu bile u tolikoj mjeri dostupne u njihovom okruženju, dok 33% od ukupnog broja ispitanih, smatra da bi ih svakako počeli upotrebljavati bez obzira na dostupnost.

Peta posebna hipoteza ističe da ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih faktora može doprinijeti uspješnijoj prevenciji ovisnosti o PAS. Ovu hipotezu je potvrdilo 78% ispitanika, socijalnih radnika.

Šestu posebnu hipotezom, a kojom se tvrdilo da socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora mogu dati veliki doprinos u liječenju osoba ovisnih o PAS, potvrdilo je 71% ispitanika. U prilog ovoj hipotezi govori i činjenica da je 65% ispitanika izjavilo da smatraju da socijalni radnici adresiranjem nepovoljnih socijalnih faktora mogu dati veliki doprinos prevenciji recidiva ovisnosti, jer je značajan sastavni dio procesa liječenja ovisnosti upravo sprečavanje ponovnog javljanja bolesti.

Kroz sedmu posebnu hipotezu ističe se da socijalni radnici u bosanskohercegovačkom društvu imaju ograničene mogućnosti na području prevencije nepovoljnog djelovanja socijalnih faktora i otklanjanja nepovoljnih socijalnih faktora. Hipoteza je potvrđena saglasnošću socijalnih radnika glede sljedećih ograničenja u radu: limitirane mogućnosti postojećeg sistema (13%); trom administrativni aparat (13%); nepostojanje uređenog sistema koji bi omogućio adekvatnu saradnju između različitih institucija, odnosno slaba umreženost sistema (11%); neadekvatan sistem socijalne zaštite za osobe ovisne o psihoaktivnim supstancama (10%) te nedostatak podrške i neprepoznavanje potreba korsnika od strane države tj. nepostojanje zakonske regulative u vidu pomoći pri pronalasku zaposlenja, doškolovanja i prekvalifikacije (12%). Pored navedenih problema, ispitanici su naveli i teškoće pri zapošljavanju uslijed predrasuda i stigmatizacije od strane društva(12%); nepostojanje dovoljno sadržaja kojima bi se kvalitetno ispunilo slobodno vrijeme (10%) te nedovoljnu uključenost članova obitelji u proces oporavka člana ovisnog o psihoaktivnim supstancama (13%).

Na osnovu navedenih zaključaka moguće je dati nekoliko preporuka. Budući da je ovisnost uslovljena mnoštvom faktora, nedopustivo je boriti se s njom primjenjujući pristupe koji bi davali primat samo

određenoj grupi faktora, dok bi druge zapostavljeni, a što je često slučaj sa socijalnim faktorima u odnosu na biološke i psihološke faktore u nastanku ovisnosti. Važno je da stručnjaci svih profesija, a koji rade sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama, u svom profesionalnom djelovanju uvijek postupaju gledajući kroz prizmu biopsihosocijalnog modela ovisnosti, jer upravo to iziskuje sama bolest, a oboljeli od nje zaslužuju. Djelovanje u skladu sa pomenutim modelom je važno i za predstavnike vladajućih struktura i kreatore politika, budući da neadekvatno i površno razumijevanje problema ovisnosti na višim nivoima dovodi i do nedekvatnih mjera i pristupa rješavanju ovog problema, što u konačnici rezultira njegovim perzistiranjem, pa čak i pogoršavanjem.

Osobe sa problemima mentalnog zdravlja ne trebaju osudu i kažnjavanje nego pomoć. Društvena stigma i predrasude su jednako opasne, ne samo na putu ka traženju pomoć prije nego što problem nastane, već i na putu ka reintegraciji osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama u društvenu zajednicu. Ovaj povratak "na pravi put" je sam po sebi dovoljno trnovit i treba uložiti sve napore kako bi ga se učinilo bar malo lakšim i pomoglo proces potpunog izlječenja. Kako je ranije rečeno – pitanje ovisnosti je destigmatizirano, ali su ovisnici još uvijek stigmatizirani.

Zbog toga je važno posvetiti više pažnje promociji mentalnog zdravlja i razbijanju stigme koja postoji glede istog te razbijanju predrasuda koje postoje u društvu prema osoba ovisnim o psihoaktivnim spstancama. Sve dok navedeno ne bude učinjeno, postojati će veći rizik od negativnih posljedica nastalih uslijed netraženja stručne pomoći za probleme mentalnog zdravlja, među njima i razvoja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, kao i rizik za recidiv. Socijalni radnici mogu dati poseban doprinos izmjeni stavova i ublažavanju otpora i bojazni društva prema ovisnosti i osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama, a što može biti od velikog značaja kako za prevenciju ovisnosti, tako i za uspješniji oporavak ovih osoba.

U vezi s navedenim trebalo bi pridati veći značaj ulozi socijalnih radnika u prevenciji ovisnosti o PAS kroz njihovo aktivnije uključivanje u izradu i implementaciju programa prevencije ovisnosti, ali i učiniti ozbiljnije napore na području ublažavanja svih ograničenja i prepreka na koje je moguće utjecati, a koje su prepreka socijalnim radnicima na putu ka uspješnjem liječenju ali sprečevanju recidiva ovisnosti.

Jedna od takvih prepreka je svakako dostupnost droge te je izuzetno važno aktivno raditi na izradi strategija za suzbijanje zloupotrebe droge sa ciljem sprečavanja i ograničavanja štete pojedincu i

društvu opšte, kao i na radikalnoj reformi krivičnog i drugog zakonodavstva te istovremeno raditi na edukaciji i osnaživanju, posebno djece i mladih, u cilju jačanja osobnih zaštitnih faktora u razvoju ovisnosti.

Za kraj bih citirala jednog od ispitanika ovog istraživanja: "Ovisnost je bolest od koje boluje jedan, ali koja se pobjeđuje samo zajednički." Posmatramo li rezultate istraživanja u cjelini evidentno je da je ovisnost, kao i svaka druga bolest, nesreća pojedinca, ali je pravo na zdravlje pravo svakog čovjeka. Nadam se da će rezultati dobijeni ovim istraživanjem biti od pomoći u daljim, prijeko potrebnim istraživanjima problematike ovisnosti i biti samo jedan mali dio na putu ka aktivnijem podizanju svijesti cijelokupnog stanovništva o ozbiljnosti ovog problema kako bi mu konačno stali na kraj.

## LITERATURA

### Knjige:

1. Avery J. „The Stigma of Addiction” New York, 2019.
2. Bašić J. „Prevencija poremećaja u ponašanju, rizičnih ponašanja djece i mladih” Zagreb, 2008.
3. Bašić, J. „Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih” Zagreb, 2009.
4. Bašić, J., Janković, J. „Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži” Zagreb, 2000.
5. Begić D, Jukić V., Medved V. „Psihijatrija” Zagreb 2015.
6. Božićević V., Brlas S. I Gulin M. „Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja - priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja” Virovitica 2012.
7. Brlas S. „Psihologija ovisnosti u interdisciplinarnom kontekstu borbe protiv ovisnosti” Virovitica, 2008.
8. Brlas S. „Savjetodavni rad s ovisnicima” Virovitica, 2011.
9. Dimitrijević I. „U veku droge: Priručnik za obitelj i školu” Beograd, 2007.
10. Dževad T. „Metodologija društvenih nauka” Sarajevo, 2009.
11. Fulgosi A. „Biološke osnove osobina ličnosti” Jastrebarsko, 1994.
12. Goldstein A., „Delinquent Gangs: A Psychological Perspective” New York, 1991.
13. Jaffe J., Petersen R., Hodgson R. „Ovisnosti Problemi i rješenja” Zagreb, 1986.
14. Khantzian E. „Understanding Addiction As Self Medication: Finding Hope Behind the Pain” Washington, D.C., 2009.
15. Klapež B. „Živjeti bez droge” Zagreb, 2004.
16. Lebedina Manzoni M. „Psihološke osnove poremećaja u ponašanju” Jastrebarsko, 2007.
17. Marlatt G., VandenBos R. „Addictive behaviors: Readings on etiology, prevention, and treatment” Wahington, 1997.
18. Milosavljević, B. „Socijalna patologija i društvo” Banja Luka, 2004.

19. Ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga, 2009.
20. Rosić V. „Odgoj, obitelj, škola“ Rijeka, 2005.
21. Sinanović O. „Ovisnost o drogama“ Tuzla, 2001.
22. Sullivan M., Saylor C., Foster K. „Post-hurricane adjustment of preschoolers and their families“, New York, 1991.

## Članci

1. Lewy J. „The Army Disease: Drug Addiction and the Civil War“ Journal Storage, USA, Sage Publications, Inc., 2001, 1, 102-119.
- Paučić E. i Krinčić I. „Sings and symptoms of drug abuse“ Pedriatrica Croatica 2003; Hrvatska, 47:191-96

## Naučni i stručni radovi:

1. Escobar-Chaves S.L., Anderson C.A. (2008), Media and risky behaviors
2. Hasanović M. (1999) Islamic Approach to Treatment of Alcoholism, Depression, Suicide and Trauma
3. Patrick M.E., Wightman P., Schoeni R.F., Schulenberg J.E. (2012), Socioeconomic Status and Substance

## Online izvori:

- [https://sh.wikipedia.org/wiki/Genetska\\_predispozicija](https://sh.wikipedia.org/wiki/Genetska_predispozicija) datum pristupa 07.03.2021.
- <https://vertavahealth.com/drug-addiction/genetic-or-environmental/> datum pristupa 07.03.2021.
- <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/sarajevo/11436.pdf> datum pristupa 15.03.2021.
- <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1529100619860513> datum pristupa 14.04.2021.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1529100619860513> datum pristupa

14.04.21.

<https://www.simplypsychology.org/psychodynamic.html> datum pristupa 14.04.2021.

<https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:1912/datastream/PDF> datum pristupa  
16.05.2021.

<http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=50952> datum pristupa: 16.05.2021.

<https://www.simplypsychology.org/psychodynamic.html> datum pristupa 16.05.2021.

[http://faculty.uml.edu/rsiegel/47.272/documents/wk5\\_behavioralanalysis.pdf](http://faculty.uml.edu/rsiegel/47.272/documents/wk5_behavioralanalysis.pdf) datum pristupa  
20.05.2021.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00231/full> datum pristupa 19.09.21.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-198> datum  
pristupa 19.09.2021.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20943581/> datum pristupa 19.09.2021.

<https://elevateni.org/app/uploads/2019/09/Social-Justice-is-Good-for-our-Hearts.pdf>  
datum pristupa 19.0.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863696/> datum pristupa 19.09.2021.

<https://recoverycentersofamerica.com/blogs/how-loneliness-fuels-addiction/> datum pristupa  
19.09.2021.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1529100619860513> datum pristupa  
14.04.2021.

<https://www.simplypsychology.org/psychodynamic.html> datum pristupa 14.04.2021.

## Popis tabela

Tabela 1: Obiteljski faktori koji imaju najznačajni utjecaj na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Tabela 2: Najznačajniji mehanizmi putem kojih nezaposlenost utječe na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Tabela 3: Najznačajniji razlozi izostanka traženja pomoći psihijatra/psihologa

Tabela 4: Faktori koji su tjecali na ponovni početak upotrebe psihoaktivnih supstanci (recidiv)

Tabela 5: Područja u kojima bi veći anganžman socijalnih radnika bio značajan

Tabela 6: Najznačajniji socijalni faktori koji utječu na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Tabela 7: Ograničenja sa kojima se socijalni radnici suočavaju pri pružanju pomoći osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora

## Popis grafikona

Grafikon 1: Struktura uzorka prema spolu ispitanika (korisnici)

Grafikon 2: Struktura uzorka prema spolu ispitanika (socijalni radnici)

Grafikon 3: Struktura uzorka prema starosnoj dobi (korisnici)

Grafikon 4: Struktura uzorka prema starosnoj dobi (socijalni radnici)

Grafikon 5: Struktura uzorka prema stepenu obrazovanja (korisnici)

Grafikon 6: Struktura uzorka prema stepenu obrazovanja (socijalni radnici)

Grafikon 7: Struktura uzorka prema bračnom statusu

Grafikon 8: Struktura ispitanika prema radnom statusu

Grafikon 9: Utjecaj nepovoljnih životnih uslova na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 10: Utjecaj ratnih dešavanja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 11: Utjecaj obiteljskih faktora na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 12: Utjecaj dosade i slabo iskorištenog slobodnog vremena na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 13: Utjecaj raspoloživosti prilika i mogućnosti za rekreaciju na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 14: Utjecaj sprječenosti uključivanja u željene aktivnosti u slobodnom vremenu uslijed finansijske situacije na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 15: Utjecaj nedostatka mogućnosti za sadržajnije i kvalitetnije korištenje slobodnog vremena na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 16: Utjecaj usamljenosti/alijenacije na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 17: Utjecaj nezaposlenosti na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 18: Utjecaj dostupnosti psihoaktivnih supstanci na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 19: Utjecaj stigme problema mentalnog zdravlja na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 20: Utjecaj medija na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 21: Utjecaj generalne nepovoljne socioekonomске situacije u BiH na početak upotrebe psihoaktivnih supstanci

Grafikon 22: Upotreba psihoaktivnih supstanci u cilju zaboravljanja na nepovoljnu životnu situaciju

Grafikon 23: Iskustvo recidiva

Grafikon 24: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama (korisnici)

Grafikon 25: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama

(socijalni radnici)

Grafikon 26: Doprinos socijalnih radnika liječenju osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora

Grafikon 27: Doprinos socijalnih radnika sprečavanju recidiva kod osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora

Grafikon 28: Pomoć socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama

Grafikon 29: Značaj pomoći socijalnih radnika u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama

Grafikon 30: Značaj uloge socijalnog radnika u liječenju ovisnosti o pishoaktivnim supstancama u Kantonu Sarajevo

Grafikon 31: Utjecaj socijalnih faktora na ovisnost o psihoaktivnim supstancama

Grafikon 32: Značaj saniranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama za liječenje

Grafikon 33: Značaj saniranja nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama za sprečavanje recidiva

Grafikon 34: Pomoć socijalnih radnika u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama

Grafikon 35: Značaj ublažavanja ili otklanjanja rizičnih socijalnih faktora za prevenciju ovisnosti o PAS

Grafikon 36: Učešće u izradi programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama

Grafikon 37: Utjecaj socijalnih radnika na prevenciju ovisnosti o psihoaktivnim supstancama

## Prilog 1.

*Prilog 1. Anketni upitnik za korisnike u JU Terapijskoj zajednici Kampus KS i JU Zavoda za bolesti ovisnosti*

### **ANKETNI UPITNIK**

**(Anketni upitnik za korisnike JU Terapijske zajednice Kampus KS)**

Poštovani/a,

Hvala vam na izdvojenom vremenu i uloženom trudu za sudjelovanje u ovom istraživanju. Anketa koja se nalazi pred vama realizuje se u svrhu izrade magistarskog rada pod naslovom „*Socijalni uzroci ovisnosti o PAS*“. Anketnim upitnikom se nastoji doprinijeti razumijevanju utjecaja socijalnih faktora na ovisnost o psihoaktivnim supstancama.

Anketa je anonimna i dobiveni rezultati će biti korišteni isključivo u naučno-istraživačke svrhe. Svaki vaš odgovor je od izuzetne važnosti jer ćemo na osnovu njih ostvariti uvid u kompleksnu problematiku socijalnih uzroka ovisnosti.

Hvala vam unaprijed na saradnji i iskrenim odgovorima te što ćete svojim sudjelovanjem dati vrijedan doprinos razumijevanju ovog važnog društvenog problema.

**1. Spol:**

- M
- Ž

**2. Koja je Vaša starosna dob?**

- 14 – 19 godina,
- 20 – 25 godina,

- 26 – 30 godina,
- 31 – 35
- 35 i više

**3. Kakav je Vaš bračni status?**

- Oženjen/udata
- Neoženjen/neudata
- Razveden/razvedena

**4. Koja je Vaša najviša završena škola, odnosno nivo obrazovanja?**

- Bez škole
- Osnovna škola
- Srednja škola
- Fakultet
- Magisterij

**5. Kakav je Vaš radni status?**

- Učenik/student
- Nezaposlen/a
- Zaposlen/a
- Penzioner/ka

**6. Smatrate li da biste, u slučaju da ste imali bolje životne uslove, počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance?**

- Da, smatram da bih svakako počeo/la
- Ne, smatram da ne bih počeo/la

**7. Da li su ratna dešavanja u BiH imala utjecaj na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**8. Da li su obiteljski faktori utjecali na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**9. Da li su dosada i slabo iskorišteno slobodno vrijeme imali utjecaj na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**10. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da", molim Vas da označite porodične faktore koji su utjecali na početak Vaše upotrebe psihoaktivne supstance:**

- Izloženost utjecaju člana obitelji koji konzumira psihoaktivne supstance (npr. droga, alkohol)
- Podržavajući statovi roditelja ili rodbine prema upotrebi psihoaktivne supstance
- Svjedočenje nasilju u obitelji
- Bivanje žrtvom nasilja u obitelji
- Razvod braka roditelja
- Česte verbalne svađe među članovima obitelji
- Zanemarenost od strane roditelja

**11. Da li imate dovoljno prilika i mogućnosti za rekraciju?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**12. Da li Vas je finansijska situacija sprečavala da se uključite u željene aktivnosti u slobodnom vremenu?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**13. Da ste imali više mogućnosti da sadržajnije ikvalitetnije iskoristite slobodno vrijeme, smatrati li da biste počeli upotrebljavati psihoaktivne supstance?**

- Da, smatram da bh svakako počeo/la
- Ne, smatram da ne bih počeo/la

**14. Da li je osjećaj usamljenosti utjecao na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**15. Da li je nezaposlenost utjecala na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**16. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da", molim Vas da označite na koji način je nezaposlenost utjecala na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance:**

- Zbog nezaposlenosti, osjećao/la sam krivicu, sram, nisko samopoštovanje i/ili bezvrijednost te sam pribjegavao/la korištenju psihoaktivne supstance kako bih zbroavio na te probleme
- Zbog nezaposlenosti, osjećao sam se demotivisano i beznadežno te sam pribjegavao korištenju psihoaktivne supstance kako bih zbroavio/la na te probleme
- Zbog nezaposlenosti, nisam imao/la dovoljno prihoda za zadovoljavanje osnovnih potreba te sam pribjegavao korištenju psihoaktivne supstance kako bih zbroavio na te probleme

**17. Da li smatrate da ne biste počeli konzumirati psihoaktivne supstance, da one nisu bile u velikoj mjeri dostupne u Vašem okruženju (škola, komšiluk, klubovi, obitelj)?**

- Da, smatram da bih svakako počeo/la
- Ne, smaram da ne bih počeo/la

**18. Da li smatrate da ne biste počeli konzumirati psihoaktivne supstance, da ste potražili stručnu pomoć za svoje probleme (posjeta psihologu, psihijatru...)?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**19. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da" ili "Djelimično", molim Vas da označite razlog zbog kojeg niste potražili stručnu pomoć:**

- Osjećaj srama zbog osude okoline jer posjećujem psihologa/psihijatra
- Smatram da mi psiholog/psihijatar ne bi mogli pomoći u nošenju sa problemima
- Nisam imao/la dovoljno finansijskih sredstava da platim usluge psihologa/psihijatra
- Ništa od navedenog

**20. Da li su medijski prikazi upotrebe droga i životnog stila poznatih osoba koje ih konzumiraju utjecali na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Ne
- Djelimično

**21. Da li su generalna nepovoljna perspektivna i socioekonomska situacija u BiH utjecale na Vaš početak upotrebe psihoaktivne supstance?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**22. Da li ste koristili psihoaktivne supstance kako biste zaboravili na nepovolju životnu situaciju?**

- Da
- Ne
- Djelimično

**23. Da li ste doživjeli recidiv?**

- Da
- Ne

**24. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da", molim Vas da označite faktore koji su tjecali na Vaš ponovni početak upotrebe psihoaktivne supstance:**

- iskustvo i/ili posljedice rata,
- alienacija,
- nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena,
- dosada,
- utjecaj mas medija,
- dezorganizovanost obitelji,
- društvena stigma i predrasude,
- dostupnost droge,

- siromaštvo,
- nezaposlenost
- socijalna isključenost
- Ništa od navedenog

**25. Da li smatrate da je uloga socijalnih radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama nužna i nezaobilazna?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**26. Da li smatrate da socijalni radnici mogu dati značajan doprinos liječenju osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**27. Da li smatrate da socijalni radnici mogu dati značajan doprinos sprečavanju recidiva kod osoba ovisnih o psihaktivnim supstancama pružanjem pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora?**

- Da
- Djelimično
- Ne

**28. Da li smatrate da je pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora koju dobijate od socijalnih radnika u toku svog liječenja dovoljna?**

- Da

- Djelimično
- Ne

**29. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Ne" ili "Djelimično", molim Vas da označite kojim životnim sferama smatrate da treba pokloniti više pažnje u procesu liječenja, kako bi Vaš oporavak bio uspješan?**

- Pomoć pri pronalasku posla
- Pomoć pri rješavanju problema u obitelji
- Pomoć pri širenju i jačanju socijalne mreže
- Pomoć pri pronalasku zdravih načina korištenja slobodnog vremena

**30. Da li Vam je je pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora koju dobijate od socijalnih radnika tokom liječenja korisna?**

- Da
- Djelimično
- Ne

Prilog 2.

*Prilog 2. Anketni upitnik za socijalne radnike zasposlene u JU Terapijskoj zajednici Kampus KS i JU Zavodu za bolesti ovisnosti*

#### **ANKETNI UPITNIK**

**(Anketni upitnik za socijalne radnike zasposlene u JU Terapijskoj zajednici Kampus KS)**

Poštovani/a,

Hvala vam na izdvojenom vremenu i uloženom trudu za sudjelovanje u ovom istraživanju. Anketa koja se nalazi pred vama realizuje se u svrhu izrade magistarskog rada pod naslovom ‘**Socijalni uzroci ovisnosti o PAS**’. Anketnim upitnikom se nastoji doprinijeti razumijevanju utjecaja socijalnih faktora na ovisnost o psihoaktivnim supstancama.

Anketa je anonimna i dobiveni rezultati će biti korišteni isključivo u naučno-istraživačke svrhe. Svaki vaš odgovor je od izuzetne važnosti jer ćemo na osnovu njih ostvariti uvid u kompleksnu problematiku socijalnih uzroka ovisnosti.

Hvala vam unaprijed na saradnji i iskrenim odgovorima te što ćete svojim sudjelovanjem dati vrijedan doprinos razumijevanju ovog važnog društvenog problema.

**1.** Spol:

- M
- Ž

**2.** Koja je Vaša starosna dob?

- 22 – 34
- 35 – 44 godina,
- 45 i više

**3.** Koja je Vaša najviša završena škola, odnosno nivo obrazovanja?

- završena viša škola
- završen fakultet
- završen magisterij
- Nešto drugo \_

**4.** Radno iskustvo \_\_\_\_\_

**5.** Da li je uloga socijalnog radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama nužna i nezaobilazna?

- Da
- Djelimično
- Ne

**6.** Da li je uloga socijalnog radnika u liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim supstancama dovoljno prepoznata?

- Da
- Djelimično
- Ne

**7.** Da li smatrate da socijalni faktori imaju značajan utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama?

- Da
- Djelimično
- Ne

**8.** Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da" ili „Djelimično“, molim Vas da označite socijalne faktore za koje smatrate da imaju značajan utjecaj na ovisnost o psihoaktivnim supstancama?

- iskustvo i/ili posljedice rata,
- alijenacija,

- nedostatak mogućnosti za kvalitetno provođenje slobodnog vremena,
  - dosada,
  - utjecaj mas medija,
  - dezorganizovanost obitelji,
  - društvena stigma i predrasude,
  - dostupnost droge,
  - siromaštvo,
  - nezaposlenost
  - socijalna isključenost
  - Nešto drugo \_
- 9.** Da li smatrate da je nužno raditi na saniranju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS kako bi se doprinijelo njihovom uspješnjem liječenju?
- Da
  - Djelimično
  - Ne
- 10.** Da li smatrate da je nužno raditi na saniranju nepovoljnih socijalnih faktora prisutnih kod osoba ovisnih o PAS kako bi se doprinijelo sprječavanju recidiva kod ovih osoba?
- Da
  - Djelimično
  - Ne
- 11.** Da li u svom radu sa osobama ovisnim o psihotaktivnim supstancama pružate pomoć u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora?
- Da
  - Djelimično
  - Ne

**12.** U koliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio "Da" ili "Djelimično", molim Vas da navedete ograničenja sa kojima se susrećete u svom radu sa osobama ovisnim o psihokativnim supstancama pri pružanju pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora?

1. Limitirane mogućnosti postojećeg sistema (nedostatak materijalno-tehničkih sredstava
2. Trop administrativni aparat
3. Slaba umreženost sistema
4. Nedostatak podrške i neprepoznavanje potreba korsnika od strane države  
(nepostojanje zakonske regulative u vidu pomoći pri pronalasku zaposlenja, doškolovanja i prekvalifikacije)
5. Neadekvatan sistem socijalne zaštite za osobe ovisne o psihoaktivnim supstancama
6. Teškoće pri zapošljavanju uslijed predrasuda i stigmatizacije od strane društva
7. Nepostojanje dovoljno sadržaja kojima bi se kvalitetno ispunilo slobodno vrijeme
8. Nedovoljna uključenost članova obitelji u proces oporavka člana ovisnog o psihoaktivnim supstancama
9. Nedostatak motivacije na strani korisnika

**13.** U koliko je Vaš odgovor na 11. pitanje bio "Ne", molim Vas da navedete razloge zbog kojih u svom radu sa osobama ovisnom o psihoaktivnim sustancama ne pružate pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora

---

---

---

**14.** Da li smatrate da ublažavanje ili otklanjanje rizičnih socijalnih faktora može doprinijeti uspješnijoj prevenciji ovisnosti o PAS?

**15.** Da li ste učestvovali u izradi ili provođenju programa prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

**16.** Da li smatrate da socijalni radnici mogu doprinijeti prevenciji ovisnosti o psihoaktivnim supstancama?

**17.** Šta smatrate najvažnijim zadatkom socijalnog radnika u radu s osobama ovisnim o psihoaktivnim supstancama?

1. Pružanje pomoći u rješavanju nepovoljnih socijalnih faktora
2. Prevencija ovisnosti
3. Prevencija recidiva
4. Uključivanje i rad sa obitelji korisnika
5. Pomoć u procesu resocijalizacije i reintegracije korsnika u društvenu zajednicu
6. Saradnja sa drugim ustanovama u sistemu
7. Pomoć pri završavanju škole/pronalasku zaposlenja
8. Podrška i jačanje korisnikovih postojećih kapaciteta
9. Edukacija korisnika

**UNIVERZITET U SARAJEVU – FAKULTET POLITIČKIH NAUKA**  
**IZJAVA o autentičnosti radova**Naziv odsjeka i/ili katedre: Odsjek za socijalni rad

Predmet: \_\_\_\_\_

**IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADOVA**Ime i prezime: Asja ČandićNaslov rada: Socijalni uzroci ovisnosti o psihoaktivnim supstancamaVrsta rada: Magistarski rad

Broj stranica: \_\_\_\_\_

Potvrđujem:

- da sam pročitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etičkim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitskih disciplinskih pravila koja se tiču plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznačeno;
- da rad nije predat, u cijeli ili djelimično, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu ili nekoj drugoj visokoškolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznačio/la prisustvo citiranog ili parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la korištene i citirane izvore ili bibliografiju po nekom od preporučenih stilova citiranja, sa navođenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis korištenog i citiranog izvora;
- da sam odgovarajuće naznačio/la svaku pomoć koju sam dobio/la pored pomoći mentora/ice i akademskih tutora/ica.

**Mjesto, datum****Potpis**