

Адолесценти и токсикоманија

Све више младих данас у жељи да сазри раније, да реши проблеме са којима се сусреће у свакодневици, да нађе кључ за оно што није забрављено, да се покаже или докаже пред вршњацима, из радозналости, необавештености, бунта, посеже за средствима која су забрањена друштвеним нормама зато што су штетна.

Штетна су по физичко и психичко здравље. Успоравају или заустављају развој и социјализацију, намећу другачије оквире понашања. И колико год да у датом тренутку то чини да се адолесценти осећају „другачијим“ или, како сами верују - „зрелијим“, чињеница је да заправо води у зависност и на пут са кога је тешко вратити се, а у неким случајевима и немогуће спречити фаталан исход.

Из тог разлога неопходно је отворено и што чешће говорити о употреби супстанци које стварају физичку или психичку зависност – дувану, алкохолу и дроги. Појава је позната под именом токсикоманија или токсикоманство.

ШТА ЈЕ ТОКСИКОМАНСТВО?

Токсикоманство је склоност ка уживању одређених психоактивних супстанци, као што су нико-



Др Оливера Хајровић

психичку и физичку зависност са оштећењем здравља на психичком, односно, интелектуалном, емоционалном, социјалном и соматском нивоу.

О узроцима због којих адолесценти посежу за забрањеним средствима, било да су у питању дуван, алкохол или наркотици, дрога или психофармаколошки медијаменти, психолог Оливера Хајровић, специјалиста медицинске психологије Опште болнице у По-

жаревцу, каже:

- Задаци које намеће период адолесценције нису нимало једноставни. Они се остварују кроз сталну борбу недовољно зреле личности адолесцента са физиолошким променама и процесима раста, са једне, и психолошко - социјалним притисцима, са друге стране. Притиснут захтевима прилагођавања на настале промене, а вођен жељом да буде независан и слободан, адолесцент може посегнути за средствима која тренутно задовољавају његову потребу да ублажи бол, поправи расположење, отклони страх, појача снагу и доживи ново искуство, осећајно, опажајно и сазнајно. Овакав избор може погубно деловати на његово физичко и психичко здравље, његову будућност и живот у целини.

ПРВИ КОРАК

У посезању за таквим забрањеним и штетним средствима које конзумирањем ствара зависност и проузрокује последице по младог човека, увек постоји први корак. О томе шта младе, незреле личности гони ка том првом кораку Оливера Хајровић, предочава:

- Почетне побуде за узимањем психоактивних супстанци могу

КАКО ПРЕПОЗНАТИ ПОРОЧНОСТ

Родитељима, који су и сами непушени, није лако да препознају знаке конзумирања. Најједноставније упутство каже да адолесценти остављају траг у мирису ако користе никотин или алкохол, као да у већим количинама користе средства за камуфлирање даха. Но, уочљиви су неки од симптома. Тако рецимо алкохол изазива стомачне проблеме и губитак апетита. Наркотици проузрокују проширене

бити различите: радозналост, жеља да се постигне задовољство и обезбеди самопоштовање, да се превазиђу осећања празнине, туге или страха, да се оствари и очува осећање заједништва са вршњацима...Млади често нису обавештени о штетности и верују да могу да се контролишу и престану кад год желе. Прва узимања психоактивних супстанци нису праћена пријатним доживљавањима. У почетку се узимају мале количине, али се стицањем навике оне континуирано повећавају. Након изласка из стања насталог под дејством психоактивних супстанци, адолес-



цент још снажније осећа усамљеност и страх од стварног света, па поново, на исти начин, тражи бекство у нестварно.

Радозналост, када је задовољена, води ка другом кораку и ка зависности, о чему психолог каже:

- То је индивидуална ствар. Тешко је уопштити, јер има много фактора који утичу. Адолесцента, након почетног једног или неко-

болести, деменције, односно до неповратног осиромашења менталних капацитета и емоција, до асоцијалних и антисоцијалних понашања као што су крађе, насиља, убиства и самоубиства.

Некада се сматрало да углавном млади из бољестојећих породица и урбаних средина посежу за психоактивним супстанцама. Међутим, искуство и подаци, колико



ОБЛИЦИ ЗАВИСНОСТИ

Најраширенији облици зависности јесу никотинизам, алкохолизам, таблетоманија и наркоманија. Последњих година велики број младих развио је зависност и од употребе испарљивих растварача као што су лепак, бензин, разређивач...

Међу младима је све више корисника дувана, алкохола и дрога и алармантно је да се узраст помера ка млађем. Резултати неких истраживања, која нису сасвим поуздана али су индикативна, показују да је у контакту са дрогом био већи део младе популације, око 80 одсто младих узраста од 15 до 25 година. Дрога се увукла међу све узрасте адолесцената па и до ученика виших разреда основ-

них школа што посебно забрињава родитеље и цео систем образовања. Између осталог, својевремено су и „школски“ полицајци постављани да бде испред основних школа, како би заштитили децу од уличних препродаваца.

Према проценама Завода за болести зависности, у Србији има 80.000 зависника од наркотика, а међу њима је највећи број младих.



тин, алкохол, дроге, психофармаколошки медијаменти, и слично, које адолесцент из психолошких и (или) физиолошких разлога није у стању или не може тако лако да прекине. Другим речима, то су болести зависности, што подразумева да адолесцент, користећи психоактивну супстанцу заменарује остале животне активности и развија

зенице, неартикулисан говор, тешкоће у концентрацији, поспаност и исцрпљеност. Раздражљивост је једна од пратећих манифестација узимања наркотика. Такође би требало обратити пажњу и на друштво у коме се адолесцент креће.

Све у свему, активно учествовати у свакодневици свог детета, посматрати, слушати, остати реалан, јер нико није изузет...

лико узимања, обично обузима све снажнија жеља да настави са конзумирањем психоактивне супстанце и да до ње дође на сваки начин. Постепено, потреба и жеља за уношењем средства постају неодољиви. Узимањем дрога развија се тенденција и потреба за све већом количином, јер дотадашња нема пређашњи ефекат. Прекид узимања психоактивне супстанце доводи до апстиненцијалних симптома, који се разликују у зависности од врсте употребљаваног средства. Најчешћи апстиненцијални симптоми су напетост, узнемиреност, раздражљивост, главобоља, повраћање, тахикардије, пролазне илузије или халуцинације, болови у разним деловима тела. Узимање исте или сличне супстанце сузбија апстиненцијалне симптоме.

Последице зависности и токсикоманије се јављају на свим плановима. Пре свега на физичком, телесном плану долази до промене општег стања и исцрпљености.

Могу се јавити озбиљне душевне и соматске болести, објашњава Хајровић, као што су непокретност и други облици инвалидитета. На психичком плану непосредно може доћи до тешких менталних конфузија, халуцинација, суманутих идеја, а на дугорочном плану до развоја душевних

год непотпуни били, показују да се ситуација у друштвеном и социјалном смислу променила и да није лако дефинисати социјалне категорије младих зависника, да се то драстично променило.

Са искуством психолога, који се бави проблемима младих, Оливера Хајровић каже да, без обзира да ли конзумирају алкохол или наркотице долазе из различитих породичних, друштвених и културних средина. Често су породице непотпуне или је један од родитеља алкохоличар. Породични односи обично не задовољавају потребу адолесцента за комуникацијом, љубављу, поштовањем, поверењем, за добијањем подршке у стресним ситуацијама. Врло често употреба никотина, алкохола, таблета, понекад чак и дрога, део је вредносног система породице, као и шире заједнице у којој адолесцент одраста.

Ранијих година, каже она, постојала је разлика између раширености алкохолизма и наркоманије у градовима и селима, али се та разлика сада губи. Такође, некада је постојала разлика између раширености токсикоманије међу младим и девојкама, али се и та разлика последњих година изгубила.

Борба против токсикоманије се лакше води превентивно, скреће пажњу Оливера Хајровић, напомињући да би у њу требало да буду укључени, осим стручњака, породица и шира заједница, јер је реч о проблему и интересу целог друштва.

** Ставови изнети у под-
ржаном медијском пројекту нужно
не изражавају ставове органа који
је доделио средства