

Na III Kongresu specijalista opšte medicine održan u Beogradu 20-23. Septembra u Sava centru rad dr. Đurović Ljiljane specijalista opšte medicine iz Doma zdravlja Podgorica proglašen je najboljim.

NOVI STILOVI ŽIVOTA - NOVE BOLESTI ZAVISNOSTI

Autor: Đurović Ljiljana

Dom zdravlja Podgorica, Crna Gora

UVOD:

Porodičnom ljekaru u reformisanom sistemu primarne zdravstvene zaštite, nameće se uloga u prepoznavanju i novih oblika zavisnosti. Usvajanjem pozitivnih navika i stavova za vođenje zdravog načina života, vrši porodica. Ali i porodični ljekar kroz zdravstveno vaspitni rad ima važnu ulogu.



Većina adolescenata zna za štetne posledice droge,alkohola,pušenja,a manji broj upoznat je da i internet i kockanje su podjednako težak porok.Opasnost nastaje kad nastaje njihova zloupotreba.

Svetska zdravstvena organizacija prema sistematizaciji bolesti u istu grupu u kojoj su droga, duvan i alkohol nije uvrstila Facebook zavisnost i kockanje. Ali svrstavaju se u grupu poremećaja navika i impulsa-F63.0 (Alea compulsiva) - Diagnosis and statistical Manuel of Mental Disorders. Liječenje je po sličnoj metodi.

Ekspanzija ovih bolesti , zavisnosti počela je 90-tih godina.

Društveni ambijent i nedostatak pravog

vrednosnog sistema, ali i slabljenje uloge porodice pogoduje ovom javno zdravstvenom problemu.

Nesvjesna navika koja se neprimjetno pretvara u zavisnost pa čak i opsjednutost.

Iako nije uvrštena u psihijatrijsku klasifikaciju (internet addiction-patološko korišćenje), to je poremećaj navika i impulsa.

CILJ RADA:

Ukazati na opasnost pretjerane upotrebe interneta i kockanja. Nacionalnim programima uz pomoć porodice i porodičnog ljekara kroz zdravstveno vaspitni rad uključiti mlade u sport, rekreaciju, vježbe i hobi.

METOD RADA:

Anketni upitnik kojim je obuhvaćeno 128 učenika srednje Medicinske škole u Podgorici. Anketa je bila anonimna u aprilu 2012 godine.

REZULTATI:

Od 128 srednjoškolaca Medicinske škole 82 (64%) su djevojke, a 46 (36%) su mladići.

- 45 (35%) anketiranih učenika provode više od 1h dnevno na Facebook-u.
- 38 (30%) srednjoškolaca propušta san zbog korišćenja Facebook-a.



- Zapostavljanje obaveza u školi zbog interneta ima 19 (15%) učenika.
- 15 (12%) anketiranih osjeća nemir pri pomisli da napusti Facebook.

- Odvajanje vremena za školu zbog kockanja ima 18 (14%) anketiranih.
- Na pitanje da li pozajmljuju novac za kockanje 12 (9%) srednjoškolaca je odgovorilo da. Interesantno da zbog toga nemaju grižu savjest.
- Svjesni su da zanemaruju svoju dobrobit i dobrobit porodice zbog kocke, samo njih 8 (6%).
- 3 (2%) anketirana bi doveli sebe u stanje da kockaju do poslednje pare.



ZAKLJUČAK:

Raste broj ljudi i porodica koji se javljaju na liječenje. Ovo pokazuje da postoji svijest da je problem rješiv. Jedna od opasnosti na koju treba da ukaže porodični ljekar je da postoji i ukrštena zavisnost. Skloni drogama i alkoholu, skloni kockanju i internetu. Zajednički hemijski efekat stvara neodoljivu potrebu za zadovoljstvom.

Otudjenje od porodica je veliko ,a virtuelni prijatelji sa Facebook-a su surogat zamjena za neostvarene kontakte u stvarnom životu. Osjećaj sigurnosti i prihvaćenosti koji treba da imaju prvenstveno u porodici nadoknadjuju u virtuelnoj zajednici.

Druga opasnost je gubitak vremena, zapostavljanje obaveza, zanemarivanje osnovnih životnih potreba za hranom i spavanjem.

Dolazi do poremećaja u funkcionisanju porodice.

Nekada ovi zavisnici nemaju podršku porodice, usamljeni su. Manjak samopouzdanja ostvaruju kroz internet bijeg od stvarnosti ili svijet snova kroz dobitak na kocki. Treba se pitati šta je uzrok, a šta je posljedica. Prvo poriču zavisnost, imaju osjećaj krivice. Loše raspoloženje, povećano znojenje, nervoza, razdražljivost, tako počinju simptomi. Život bez kompjutera njima je besmislen, neki upadaju u depresiju, neophodno je liječenje.

Kompletna apstinencija nije moguća. 50 % ispitanika ne vladaju situacijom kada nisu ulogovani na Facebook-u.

Osobe koje često koriste internet, manje su zadovoljni svojim životom, od osoba koje ga koriste umjereno.

U težim situacijama dolazi čak i do apstinencijalne krize-drhtanje, sitan tremor, anksioznost, opsesivne misli, fantazije, sanjarenje i nevoljni pokreti prstiju.

Kod patološkog kockara postoji symptom emocionalne rastrojenosti, nesposobni su da private realnost, emocionalno su nesigurni. Oni su nezreli i imaju nedostatak samopouzdanja. Nekada ih čak karakteriše patološka potreba za samouništenjem.

Zanemaruju druženje sa vršnjacima uživo, čime postaju vrlo nespretni u komunikaciji sa ljudima oko sebe.

Ova djeca su jako osjećajna, maštovita, duboko zamišljena. Uloga porodice i porodičnog ljekara kao podrške je ogromna. Nekada je potrebno uključiti medikamentni tretman i psiho-socijalnu terapiju. I šira društvena zajednica uključivanjem mladih u sport, vježbanje i ostale fizičke aktivnosti mora pomoći u rešavanju ovog problema savremenog mladog čoveka.

Preporučuje se svakodnevna ili pet puta nedeljno fizička aktivnost u trajanju barem pola sata, sa deset minuta zagrijavanja prije početka i sa deset minuta opuštanja po završetku. Hodanje, džogiranje, vožnja bicikla, vježbe istezanja i vježbe ravnoteže, to je ono što se predlaže mladima umjesto višesatnog sjedenja za kompjuterom i boravka u kladionicama.

Mladima porodica treba da bude utočište u kome se osjećaju bezbjedno i sigurno. Porodično gnijezdo je kao školjka, čiji oklop treba glačati i uljepšavati.

LITERATURA:

1. WHO - Regional Office for Europe, European Strategy for Tobacco Control, Copenhagen 2002.
2. WHO (2006), Working together for health. The world health report 2006.
3. Roberts C , Currie C , Samdal O, et al. Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study .J Public Health , 2007; 15 (3), 179-186
4. Dr Vera Trbić-„Kako prepoznati kockara”