

Универзитет у Београду
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА
Јове Илића 165
Наставно-научном већу

Одлуком Наставно-научног већа Факултета политичких наука од 16. јула 2016. године формирана је Комисија за преглед и оцену докторске дисертације кандидата магистра социјалног рада Стевице Борковић под насловом *Социјална изолација и дезинтеграција породице опијатских зависника*. После прегледа рада, Комисија у саставу: Проф. др Тамара Цамоња Игњатовић, Проф. др Петар Настасић и Доц. др Јасна Вељковић, подноси Наставно-научном већу следећи:

РЕФЕРАТ О ЗАВРШЕНОЈ ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

1. Основни подаци о кандидату и дисертацији

Мр Стевица Борковић рођен је дана 24.02.1978. године у Београду у којем живи и ради. Након завршетка основне и средње школе, 1998. године уписује Факултет политичких наука, смер – социјална политика и социјални рад на којем дипломира 2003. године са оценом десет на теми „Методе превенције и терапије алкохолизма”. Гдину дана касније на истом факултету уписује магистратуру, смер – савремени социјални рад, а магистарску тезу под називом „Ефекти групног рада на промену животног стила код зависника од дроге” је одбранио маја 2009. године.

У периоду од 2009. до 2014. похађао је едукацију из системско-породичне терапије коју је водила др Невена Чаловска Херцог и стекао звање системско-породични психотерапеут. Има положен стручни испит за здравственог сарадника и лиценциран је социјални радник.

Један је од главних аутора сертификованог програма под називом „**Болести зависности - препознавање, реаговање и превенција** - оно што наставници треба да знају”. Програм је одобрен од Завода за унапређивање образовања и васпитања.

Након завршетка основних студија радио је у Центру за социјални рад, Центру за заштиту одојчади, деце и омладине, Дому за децу и омладину ометену у развоју „Сремчица”, П.У. „Бошко Буха”, старачком дому и Казнено-поправном заводу у Београду. Најдуже је радио у Специјалној болници за болести зависности, а данас је ангажован у Саветовалишту за адолесценцију и адикције.

2013. године објавио је рад у часопису Социјална политика и социјални рад, наслов **„Групни рад и лечење зависника од дроге”**. У овом раду се наглашава повезаност појединаца и групе, пре свега породичне, која поред подршке, у неким ситуацијама утиче негативно на појединаца. Тражећи свој ослонац који није пронашао у породици, појединац се често укључује у ризичне групе као што су наркоманске или криминалне групе. Ова повезаност је нарочито изражена и значајна у лечењу оних појединаца и њихових породица где је присутан проблем зависности од дрога. У раду се анализирају ефекти групног рада, основе вредности и принципи групног рада у лечењу зависника од дроге.

Докторски рад кандидата **мр Стевице Борковић** под називом **Социјална изолација и дезинтеграција породице опијатских зависника** је обима 215 страна, укључујући и прилоге стандардног прореда и текста и величине фонта. Рад се састоји од Увода, десет поглавља, Закључка, списка коришћене литературе и Прилога. Кандидат се определио да као примарне изворе података користи постојећу научну литературу посвећену предмету истраживања у целини или његовим појединачним сегментима. При изради дисертације консултовао је укупно 123 извора података, а као секундарне изворе користио је 8 интернет сајтова. Укупан број фуснота је 259.

Преглед извора података које је кандидат користио при изради дисертације садржан је у Прилогу Реферата.

2. Предмет и циљ дисертације

Предмет истраживања је био испитивање интерперсоналних односа међу свим члановима породице опијатског зависника, укључујући појаву насиља, односе са широм породицом, степен задовољења потреба чланова породице, и проблеме са којима се зависник сусреће у ужој и широј социјалној средини.

Циљ тезе је био да се утврди са каквим специфичним социјалним проблемима се опијатски зависник сусретао у својој породици, као и у ужој и широј социјалној средини. Задаци истраживања обухватили су испитивање ових димензија породичног функционисања:

1. Димензије унутрашњих породичних односа су дефинисане као:
 - **кохезија**, односно степен привржености помоћи и подршке које су чланови породице пружали једни другима,
 - **подршка и размена**, односно степен у којем су чланови породице били подржани да се понашају отворено и директно изражавају своја осећања,
 - **конфликти**, степен отворено изражене љутње, агресије и конфликта који су постојали међу члановима породице;
2. Димензије спољних социјалних односа су обухватили одржавање односа са рођацима, пријатељима, суседима и колегама са посла.

Садржај предмета дисертације има јасну структуру, обухвата генерисање појединачних и сложених појмова који детерминишу чиниоце појава у предмету дисертације и омогућава реализацију постављених циљева.

С обзиром на природу и актуелност предмета истраживања, дисертација обухвата теоријски део и емпиријско истраживање. Теоријски део рада је обухватио тумачење одређених појмова из области зависности, врсте психоактивних супстанци, облике нехемијских зависности, узроке и последице болести зависности, лечење, законску регулативу и значај породице и вршњачких група у настанку зависности. Емпиријски ниво, односно практични део рада бавио се односима породице зависника са ужом и широм социјалном средином, укључујући и последице зависности, што је компарирано са контролном групом испитаника из опште популације.

Истраживање се обавило на узорку од 118 испитаника, од којих су 60 чинили студенти као контролна група и 58 опијатских зависника који су на рехабилитацији и у апстиненцији најмање шест месеци. Подаци добијени на истраживању заснивали су се на упитнику полуотвореног типа који се састојао од: упитника који је прикупљао основне социодемографске карактеристике и податке о конзумирању психоактивних

супстанци, мапе социјалне мреже, еко мапе, индекса подршке родбине и пријатеља, скала породичне подршке и скала конфликтних тактика (ТАКИТ).

Дисертацијом је у потпуности испуњен дефинисани научни циљ – опис и разумевање породичних и ширих социјалних проблема које опијатски зависник и његова породица доживљавају. Применом метода социјалног рада и психолошке процене које су одабране за спровођење истраживања, уз верификацију и проширивање постојећих, обезбеђено је стицање нових научних сазнања о истраживаној појави у целини и њеним појединачним садржинским елементима.

3. Основне хипотезе од којих се полазило у истраживању

У истраживању кандидат је пошао од опште хипотезе и четири специфичне. Општа хипотеза је гласила: "Породица опијатског зависника суочава се са израженим проблемом социјалне изолације и дезинтеграције у односу на породице у којима није присутан проблем зависности".

Из ове хипотезе произашле су следеће специфичне хипотезе:

1. Опијатски зависници мање одржавају или не одржавају контакт са рођацима, пријатељима, суседима и колегама са посла у односу на контролну групу. Поред тога, у мањој мери траже подршку шире и уже социјалне средине као облик решавања проблема. Следствено, у мањој мери и добијају подршку од шире и уже социјалне средине.
2. Опијатски зависници добијају мање социјалне подршке од своје породице у односу на контролну групу, а њихова социо – емоционална размена је на ниском нивоу.
3. У породици опијатског зависника је израженије емоционално и физичко насиље у односу на породицу контролне групе.
4. Опијатски зависници и чланови њихових породица значајно мање користе подршку здравствено-социјалних служби и других институција у односу на контролну групу и чланове њихових породица.

Имајући у виду хипотезе од којих се полазило у овом истраживању, потврдило се да се до доласка на лечење опијатски зависници сусрећу са бројним проблемима из свог окружења. Наиме, зависник и његова породица се заиста налазе у социјалној изолацији и дезинтеграцији.

Истраживања су показала да опијатски зависници имају мање квалитетне релације са породицом, фамилијом и пријатељима у односу на контролну групу. Релације које су мање квалитетне доводе до тога да зависници и у мањој мери траже помоћ за решавање проблема од уже и шире социјалне средине. У процени односа породице зависника са њиховим колегама је боље оцењен него код контролне групе. Ово је разумљиво из разлога што се не ради само о односима који не нарушавају приватност, него да су колеге посебно значајан ослонац јер су у породици зависника присутни проблеми и поремећени односи.

Резултати су показали и значајне разлике на емоционалној и саветодавној подршци, блискости и на правцу пружања подршке. Може се рећи да зависници у односу на контролну групу добијају мање емоционалне и саветодавне подршке, као и мање блискости од чланова својих породица и шире социјалне средине, што указује на дезинтеграцију породице.

У породици зависника израженије је емоционално и физичко насиље у односу на породицу студената. Наиме, опијатске дроге доводе до брже промене личности која поприма следеће карактеристике: неодговорност, егоцентричност, безосећајност, повређивање и оптуживање других, лажљивост, а присуство ових особина повећава конфликте са другим члановима породице које се најчешће манифестује на следећи начин: избегавање појединих особа, демонстративно напуштање просторија, викање, псовање, оптуживање, вређање, уцењивање, омаловажавање, пакост и претње упућене другима. Зависник се увек служи одређеним механизмима одбране како би наставио са узимањем супстанце. Када ове игре не дају резултата, долази и до физичког насиља које је изражено на следећи начин: бацањем одређених предмета на другу особу, гурање, шамарање, ударање, шутирање, грижење, употреба хладног или топлог оружја. Пракса показује да само мали број породица пријави ово насиље надлежним органима.

На крају, ово истраживање се бавило и колико зависник и његова породица користе друге системе како би превазишли одређене проблеме. Постављало се питање колико они значајно користе подршку од стране медицинско-социјалних служби и

других институција у односу на контролну групу и чланове њихових породица. И овде се показало да зависници перципирају мањи ниво подршке друштвено-јавних институција у односу на испитанике из контролне групе.

Све наведено до сада указује на то колико је породица опијатског зависника у већој социјалној изолацији и дезинтеграцији у на контролну групу коју су чинили студенти и њихове породице.

Резултати овог истраживања су у складу са резултатима других истраживања и указују на то колико су зависници и чланови њихових породица дезинтегрисани и социјално изоловани од фамилије и пријатеља.

На основу спроведеног истраживања, кандидат је научно верификовао хипотезе којима се у истраживању руководио. Научном верификацијом хипотеза, не само да је потврђен, већ је постојећи корпус научних сазнања додатно проширен и обогаћен новим сазнањима о истраживаној појави.

4. Кратак опис садржаја дисертације

У **уводном делу** кандидат начелно образлаже утицај опијата на промену личности и са којим проблемима се зависник и његова породица суочавају када се нађу у социјалној изолацији и дезинтеграцији.

Неизвесно је да ли је породица пре настанка зависности функционисала на други начин са аспекта снага које су чланови користили за решавање одређених проблема, начина провођења заједничког слободног времена, слоге међу брачним супружницима и њихове деце и међусобног поверења. Поставља се питање да ли је те аспекте породичног живота карактерисала **дезинтеграција** и пре појаве зависности а која је још више напредовала током трајања зависности.

Са социјалног становишта породица је пре појаве зависности функционисала другачије имајући у виду њен ослонац на рођаке, суседе, пријатеље и колеге са посла. Они су представљали неког са ким је породица зависника делила своје тешкоће, тражила савет, имала охрабрење и подршку и то све у циљу савладавања животних проблема.

Током периода лечења мали број пацијената и породице се ослања на ове снаге, заправо, већина њих сматра да проблем зависности треба крити у кругу породице.

Доживљај етикетирања и стида родитеља да нису успели у социјализацији детета су доминантни разлози за овакво понашање, а са друге стране, друштво двоструког морала често осуђује зависнике од дроге и алкохоличаре и сматра да они нису излечиви због чега им је ресоцијализација веома тешка. Све ово ставља породицу зависника у тешку ситуацију и води је у **социјалну изолацију**. Стигма води ка повлачењу у себе, доводи до недовољне отворености према блиским особама као и до усамљености са бројним психичким проблемима. Окружење које у почетку уме да да подршку зависнику да изађе из проблема из неких својих разлога, такође у појединим случајевима може да покаже дистанцирани однос када пацијент почне успешно да се социјално и професионално афирмише. То све, на крају, ствара одређену конфузију код пацијента што може искористити или га навести да се поново врати у проблем.

У **првом поглављу** одређују се појмови "зависник", "зависност", "психичка зависност", "физичка зависност и толеранција", "психоактивне супстанце", карактеристике опијатске зависности, карактеристике других психоактивних супстанци, облици и карактеристике нехемијских зависности, објашњени су фактори који доводе до настанка болести зависности, фазе развоја и превенција болести зависности, карактеристике породице зависника, последице и лечење болести зависности, карактеристике третмана опијатских зависника, законска регулатива у вези опијатских и других психоактивних супстанци.

У пракси је понекад тешко раздвојити повременог уживаоца од зависника. За повременог уживаоца је карактеристично да током дејства супстанце такође може да направи низ проблема по себе и друштво. Зависник такве проблеме чини стално. Ако је веровати статистичким показатељима, број пробатора, повремених уживаоца дроге и зависника је на сваких неколико година све већи како у свету тако и на нашим просторима. Заблуде које постоје у вези бројних психоактивних супстанци остају и даље главни покретач људске радозналости да се супстанца први пут проба. Ако супстанца већ код првог узимања створи очекивани резултат дејства, стварају се услови да се она у скорије време поново узме, а након тога све чешће док се не уђе у зачарани круг из којег се не може изаћи без стручне помоћи.

Друго поглавље бави се породицом и њеним значајем у настанку опијатске и друге зависности. Посебно се бави породицом из угла системске теорије и њеном улогом у лечењу, објашњава дисфункционалност и кризу савремене породице због

утицаја чији су показатељи сиромаштво, насиље у породици, разводи, ванбрачне заједнице и малолетничка делинквенција.

Дисфункционалност у породици која се периодично или чешће јавља карактерише се неравнотежом, конфузијом, конфликтима, дистанцом међу члановима породице и дезорганизацијом.

У зависности од дужине трајања таквих односа са једне стране, а са друге и појединих врло стресних животних догађаја, могу се јавити бројни проблеми као што су: развод, злоупотреба психоактивних супстанци, нежељена трудноћа, банкротство, сиромаштво, неизлечиве болести, хронична болест, смрт, напуштеност, испразан брак, злоупотреба деце, запуштање деце, сексуално злостављање, коцкање и други облици зависности, делинквентно и криминално понашање, неверство, сексуална дисфункција једног или више чланова, неплодност...

Било каква дисфункционалност у породици може представљати ризик да неко од члана породице уђе у проблем зависности од психоактивне супстанце. Најосетљивији чланови јесу деца. Од тога у каквој породици је дете одрасло у највећој мери зависи његово будуће понашање.

У **трећем поглављу** је стављен акценат на групу и њену улогу у настанку опијатске зависности. Посебно се одређује утицај вршњачке групе и породице, као и примена групне терапије у лечењу и рехабилитацији.

У периоду пубертета и адолесценције вршњачке групе имају највећи утицај на стварање идентитета младе особе. Ако у овом периоду адолесценти имају доста конфликта у својој породици, они могу имати великих тешкоћа да успоставе здрава пријатељства.

Злоупотреба или зависност од психоактивне супстанце се појављује као симптом који је у функцији одржавања равнотеже тог адолесцентног система, јер адолесцент сада живи у свом комуникационом систему у којем су такве мисли и понашања прихватљиви, и што је најважније за њега, припада групи.

У **четвртом поглављу** описане су социјалне последице зависности од опијата које укључују трансформацију личности од здраве особе до наркомана и његову везу са криминалитетом и антисоцијалним понашањем. Описане су родне разлике зависника као и карактеристике породица које су због зависности дезинтегрисане и социјално изоловане.

Социјалне последице зависности од опијата су многобројне. Треба истаћи да те последице нису само погубне по самог зависника, него и за целу породицу. Сваки члан породице доживљава зависност као свој лични терет и на свој начин. Имајући у виду да је зависност од опијата најчешће увод у криминалне активности, терет зависности не носи само зависник и породица, него и шира друштвена заједница.

У **петом поглављу** одређује се појам социјалне изолације¹, историјски корени изолације, њени облици и последице по појединца, породицу и друштво.

Социјална изолација се може разумети као искљученост из породичних, пријатељских, суседских, професионалних и ширих друштвених мрежа. Њен узрок треба тражити у сложеној комбинацији друштвених, породичних и индивидуалних чинилаца.

Шесто поглавље се бави одређењем појмова социјалне интеграције и дезинтеграције и назначава њихове елементе присутне у породици.

Социјална интеграција почиње још од рођења, у кругу породице, проширене породице и суседства, а највише утицаја има током адолесцентног периода када индивидуа тражи један различит идентитет од оног који има у примарној породици. Тај процес почиње збуњујуће, у неким случајевима и врло осетљиво. Потрага за идентитетом тражи и потрагу за новим социјалним групама као што су вршњаци. У таквој групи се добија или потврда новог идентитета или одбацивање. Фрустрације, некада прикривене, а некада бурне постају главно обележје младе особе. У случају несналажења у таквом новом животном процесу, млада особа може да посегне са првим узимањем неке психоактивне супстанце. То се чини из два разлога: да би се приступило некој вршњачкој групи или да се ублаже фрустрације које су настале због одбацивања или несигурности.

Ако је социјална интеграција јака онда она доводи до позитивних образаца понашања који су примерени друштвеним нормама, а самим тим до складног и ефикаснијег функционисања неке групе. Оне породице код којих социјална интеграција није јака, нису наклоњене позитивним друштвеним нормама (обичајним, моралним и правним), не доводе до складног развијања односа међу члановима и присутно је незадовољство појединца чиме се јачају процеси **социјалне дезинтеграције**. На тај начин, дезинтеграција породичних односа доноси нов проблем

као што су неуспела социјализација на фамилијарном, професионалном, суседском и пријатељском аспекту.

Седмо поглавље се надовезује на шести и односи се на елементе и исходе процеса социјалне изолације и дезинтеграције породице опијатских зависника.

Развој опијатске зависности непрекидно доноси све веће тешкоће и стрес, па чланови породице почињу да се понашају недоследно, међусобно се оптужују, али и самооптужују. Шансе да се зависник освести су све мање. Проблеми се умножавају што и зависника и његове родитеље доводи до заједничког дна када се тражи лечење. Када се осврну иза себе, схвате да им односи нису само дезинтегрирали, него да су запоставили и све пријатеље и рођаке покушавајући да реше овај проблем сами, кријући га од блиских људи због стида и понижења. Сада није само зависник социјално изолован, него и породица у целини.

Током лечења, неопходно је вратити у живот оне рођаке и пријатеље који су спремни да разумеју и прихвате проблем и да сами учествују у програму као сарадници и тиме помогну зависнику и његовој породици да се реинтегришу у друштво коме и припадају.

Осми део рада односи се на представљање методологије истраживања кроз одређење предмета, циљева, хипотеза, испитиваног узорка, инструмената, процедуре прикупљања података и статистичке обраде.

Девету целину рада представља приказ добијених резултата. Ту су потврђене хипотезе да се породица опијатског зависника налази у социјалној изолацији и дезинтеграцији.

На крају, у **дискусији** и **закључку** се резимирају основни налази, истиче се колико је породица опијатског зависника у проблему у односу на контролну групу.

5. Остварени резултати и научни допринос дисертације

Научни значај ове докторске тезе је откривање специфичних проблема са којима се среће породица опијатског зависника.

На основу резултата истраживања, ова дисертација доприноси давању смерница за унапређење рада на примарној превенцији заштите деце и породице од злоупотребе психоактивних супстанци, као и развоју програма превенције које би се спроводили у одређеним здравственим и социјалним установама.

Значај истраживања није само у пружању смерница за едукацију породице и шире друштвене заједнице о штетним ефектима психоактивних супстанци, него и у решавању или ублажавању оних проблема у породици који младу особу и породицу све више изолују од социјалне средине, а додатно секундарно поткрепљују злоупотребу психоактивних супстанци како би се, бар донекле, склонила из света који га окружује.

Ово истраживање је показало да зависници ретко траже помоћ од других за решавање проблема. Уједно, не добијају ни довољно емоционалне и саветодавне подршке, а нису блиски са члановима својих породица и другим, некада значајним људима из свог окружења што показује колико је њихова породица дезинтегрисана. Налазе се у свом „гету”, у групи коју чине други зависници где доминира лични интерес са мало или нимало емотивне размене. Све активности у овој групи одвијају се око набавке супстанце, продаје или њеног заједничког конзумирања.

Показало се да породица као и сам зависник не користи довољно медицинско-социјалне службе и друге јавне институције које би могле да им буду од користи у решавању овог проблема.

На крају, резултати овог истраживања помажу у раду са зависницима на више начина. Друга истраживања су се бавила које психоактивне супстанце зависници највише користе што помаже код преписивања одређених лекова, а и бољег сагледавања могућих психо-физичких последица. Како су зависници навели све супстанце које су узимали до доласка на лечење, ови подаци могу да буду значајни за медицинске науке и могу да помогну код смањења могућности рецидива. У психолошком смислу откривају се заблуде у вези психоактивних супстанци које зависници имају као и разлоге њиховог узимања чиме се сагледавају бројни механизми одбране. Циљ је да се дисфункционални механизми одбране кроз терапију отклоне и замене конструктивним начинима решавања проблема чиме се унапређују асертивност и вештине да се на социјално прихватљив и нов начин избори са проблемима око себе. Ово истраживање је важно у пракси, јер открива односе између чланова породица у

којима доминирају нефункционални обрасци понашања, а самим тим утврђује који су то проблеми које зависник и родитељи имају у свом ужем и ширем социјалном окружењу. На основу тога, постављају се терапијски захтеви решавања тих проблема у одређеном временском року у сарадњи са терапеутом, породицама и другим зависницима на рехабилитацији, а тиме се омогућава позитиван раст свих потенцијала других и изградњу новог животног стила који искључује злоупотребу психоактивних супстанци и промовише здраве навике.

6. Закључак

Докторски рад кандидата Стевице Борковића под називом **Социјална изолација и дезинтеграција породице опијатских зависника** представља значајан допринос разумевању проблема са којима суочава породица зависника и потврђује да су овакве породице у односу на друге дезинтегрисане и да се налазе у социјалној изолацији јер су стигматизоване од стране друштва.

Имајући све претходно речено у виду, комисија сматра да је докторски рад кандидата **мр Стевице Борковић** под називом **Социјална изолација и дезинтеграција породице опијатских зависника** подобан за јавну одбрану, те стога предлажемо Наставно-научном већу Факултета политичких наука у Београду да прихвати овај извештај и одреди комисију пред којом ће се обавити јавна одбрана.

КОМИСИЈА:

16.07.2015. године

у Београду

Проф. др Петар Настасић

Доц. др Јасна Вељковић

Проф. др Тамара Цамоња Игњатовић, ментор

