

Zbornik radova sa naučno-stručnog skupa „Republika duha“

Beograd, 21. mart 2026.

DOI: https://doi.org/10.66117/emce_zapisi.2026.1.2

UDK 613.81/.83

Borivoje Todorović³

ZAVISNOST – ŽIVOT NA MARGINI

APSTRAKT

Ovaj rad razmatra zavisnost kao složen i dugotrajan psihološki proces, čiji koreni leže u ranim traumatskim iskustvima, deprivaciji osnovnih emocionalnih potreba i narušenom razvoju ličnog identiteta. Zavisnost se ne posmatra isključivo kao problem supstanci ili ponašanja, već kao unutrašnje stanje hroničnog nemira i neravnoteže, koje osoba pokušava da reguliše putem spoljašnjih rešenja. Posebna pažnja posvećena je razlikovanju same bolesti zavisnosti od aktivnog zavisničkog ponašanja, koje predstavlja pokušaj psihe da ublaži bol, napetost i egzistencijalnu prazninu.

Rad se oslanja na kliničku praksu i detaljne studije slučaja, kroz koje se prikazuje kako neobrađena trauma, potisnute potrebe i internalizovana krivica dovode do ponavljanja autodestruktivnih obrazaca. Margina se u ovom kontekstu razume kao prostor egzistencijalne granice, na kome se osoba nalazi između života i samouništenja, između nastavka zavisničkog obrasca i mogućnosti oporavka. Posebno se naglašava uloga bola, koji može delovati destruktivno, ali i postati pokretač promene ukoliko se adekvatno obradi i integriše.

Zaključuje se da oporavak od zavisnosti ne podrazumeva samo apstinenciju, već dubinski rad na traumatskim iskustvima, preuzimanje odgovornosti i rekonstrukciju odnosa prema sebi, drugima i sopstvenoj prošlosti. Rad doprinosi razumevanju zavisnosti kao problema koji se razvija na margini lič-

³ Adiktolog – Korpberget behandlingscenter, boratodorovic011@gmail.com



nog i društvenog života, ali čije razrešenje zahteva povratak ka centru lične odgovornosti i svesnog izbora.

Ključne reči: zavisnost, trauma, deprivacija, marginalnost, oporavak.

1. Zavisnost kao unutrašnji problem

Zavisnost je hronična, progresivna i smrtonosna bolest.

Sam život je jedna velika zavisnost, vezujemo se za stvari, ljude, događaje i fenomene. Život sam po sebi nije bolestan, ali mnogi pate od takozvane „normalne bolesti“ koja je po Patriku Karnsu planetarno najraširenija bolest, za koju kaže:

Bolest zavisnosti je:

- Naš zdravstveni problem broj jedan;
- Naš društveni problem broj jedan;
- Naš izvor nasilja broj jedan;
- Naš problem broj jedan u školama;
- Broj jedan izvor zlostavljanja dece.

To je bolest koja prožima sve delove života u vidu alkoholizma, narkomanije, kriminala i psihičkog i fizičkog zlostavljanja. Od detinjstva pa do starosti, na svakom koraku se susrećemo sa ovom podmuklom bolešću kojom se bave i medicina i sudstvo, ali samo sa njenom spoljašnjom, vidljivom stranom, to jest, simptomima. To uglavnom vodi u „džaba ste krečili“, odnosno vraćanje na početak i nastavljanje po starom. „**Otpor vodi ka opstanku**“ je centralni adiktološki princip, koji znači da ne možemo ni da izlečimo, ni da kaznimo samu bolest.

Da bih pojasnio celokupnu sliku zavisnosti, odvojio sam bolest zavisnosti od aktivnog zavisnika, gde je sama zavisnost unutrašnji problem, dok je aktivni zavisnik pokretačka energija koja traži rešenje za taj problem. Zavisnost je nevidljiva, i zavisnik je oseća, kao nemir, leptiriće u stomaku, pritisak u grudima, nezadovoljstvo, anksioznost, dok je aktivni zavisnik vidljiv i prepoznaje se po posledicama svoje zloupotrebe.

2. Sudbina, trauma i deprivacija kao osnova zavisnosti

Zavisnost je bolest koja svoje korene pušta već u ranom detinjstvu i koristi **sudbinu, traumu i deprivaciju** kao gorivo za dalje širenje i dalji razvoj. Ovu osnovu ili temelj bolesti nazvaćemo **unutrašnji nemir** ili neravnoteža



između potreba i zadovoljenja tih potreba. Takvo neuravnoteženo stanje, koje prožima datu osobu, predstavlja koren problema.

Pod **sudbinom** podrazumevamo sve ono u našem životu na šta nismo mogli da utičemo iz raznih razloga i odnosi se na našu prošlost. Nismo mogli da utičemo na izbor roditelja, predaka, države, grada, vrtića, škole, okoline, imovinskog stanja, statusa i načina kako će svi ovi činioци uticati na naš razvoj. Ova oprema sačinjena od teškoća i mogućnosti, prati našu psihu kroz rođenje i život, sve do smrti. Sudbini pripadaju nasleđe i okolina, ali ne slučajno. Slučajnost u koju mnogi veruju olakšava osobi da uđe u popularnu ulogu žrtve, jer smatra da je rođena u tako užasnoj porodici, u tako užasno vreme, bez svoje krivice. Ovakav način razmišljanja ima tendenciju predaje i stagnacije, i nemogućnost započinjanja procesa razvoja, sazrevanja i ispunjenja. Uloga žrtve je samosažaljevanje koje u psihološkom smislu pravi pritisak i zahteva izvesno olakšanje. I, eto nas u situaciji da potražimo spoljašnje rešenje za unutrašnji problem!

L. S. (44), majka dvoje dece, došla je u Centar za odvikavanje od zavisnosti nakon preživljenog pokušaja samoubistva vešanjem. Posle dve nedelje provedene u komi i još dve nedelje na Psihijatrijskom odeljenju, primljena je u Centar sa dijagnozama narkomanije, alkoholizma, anksioznog poremećaja i teške depresije.

Tokom tri meseca boravka u Centru ispoljili su se i dodatni obrasci zavisničkog ponašanja: zavisnost od seksa, odnosa, posla i hrane. Ipak, u tom periodu uspela je da ostane apstinentna i da prekine sa uzimanjem psihofarmaka, razvijajući naviku čistoće od supstanci.

Po povratku u Geteborg započeli smo sistematski rad na prikupljanju podataka. Dijagram gubitaka je jasno ukazao na osnovne uzroke njenog stanja.

L. S. je rođena i odrasla u velikoj porodici, sa ocem, majkom i još petoro braće i sestara, koja je pripadala Jehovinim svedocima. Nedostatak pažnje, stroga i rigidna pravila, prisila, kažnjavanje, kao i izostanak poverenja, bliskosti, podrške i emocionalnog potvrđivanja, doveli su do toga da napusti dom sa četrnaest godina. Do osamnaeste godine imala je više od sto seksualnih partnera. U tom periodu počinje intenzivno da pije i koristi različite psihoaktivne supstance.

U potrazi za identitetom upoznaje predsednika jednog MC-genga, sa kojim dobija dvoje dece i postaje, praktično, njegovo vlasništvo. Nakon što



je zbog zavisnosti izbacio iz svog života, gubi starateljstvo nad decom i ulazi u nove odnose sa drugim zavisnicima.

Rad smo započeli kroz obradu gubitaka po intenzitetu, od najjačih ka slabijima, zatvarajući komunikaciju, ali ne i emocionalnu vezu sa osobama povezanim sa gubicima. U gotovo svakom odnosu pojavljivala se ista figura – šestogodišnja devojčica. Zbog toga smo značajan deo terapijskog rada posvetili unutrašnjem ranjenom detetu i uspostavljanju komunikacije između šestogodišnje L. S. i njene odrasle verzije.

Vremenom se između njih razvilo poverenje. Umesto da se međusobno sapliću kroz život, počele su da saraduju. Kako je depresija popuštala i kako je život postajao podnošljiviji, L. S. je počela da preduzima konkretne korake i da postavlja zdrave granice prema sebi i drugima.

Prvi i, kako sama kaže, najvažniji korak bio je vraćanje devojačkog prezimena i odbacivanje prezimena bivšeg muža. Time je simbolički i stvarno izašla iz njegovog „čopora“, prekinula vezu sa gengom, oslobodila se statusa vlasništva i otvorila prostor za izgradnju sopstvenog identiteta.

Ubrzo potom se preselila, promenila posao, prekinula destruktivnu „ljubavnu“ vezu i povratila starateljstvo nad ćerkom i sinom. Danas živi sa oba deteta i jednom macom.

Kao što vidite, ova žena je žrtvovala sve u životu zbog jedne stvari u potrazi za rešenjem svoje gorke sudbine. Droga ju je odvela u smrt. Samo pukim slučajem (njen tadašnji partner se vratio u stan, jer je zaboravio pribor za ubrizgavanje droge u venu, našao je kako visi, skinuo sa kuke za luster i pozvao Hitnu pomoć) je ostala živa. Kažnjavala je sebe, jer su je kao malu ubedili da je greška. I bila je uporna u tom kažnjavanju.

Nije imala nikakvu moć u izboru porodice i načina svog odrastanja. Tražila je ljubav, identitet, pripadnost, potvrdu i sve ono što joj je nedostajalo u porodici, na mestima na kojima ničega od toga nema. Živela je na granici, i na kraju je i prešla tu granicu. Srećom, neko je postavio mrežu za spasavanje i ona je upala u nju.

Drogiranjem je žrtvovala sve zarad jedne stvari. Prestankom sa drogiranjem, žrtvovala je jednu stvar, a zauzvrat dobila ceo svoj život nazad.

Radom sa svojom traumom, L. S. je prihvatila sebe i svoj život i izašla iz ropstva straha od neispunjavanja tuđih očekivanja.



Trauma je grčka reč i u srpskom prevodu znači rana ili povreda. Razlikujemo fizičke i psihičke povrede. Fizičke se odnose na telo, dok se psihičke odnose na dušu. Traumatske povrede predstavljaju emotivni slom zavisničkog problema. Ostavljanje, napuštanje, obmana, laži i izdaja su gori od lošeg vaspitanja, jer ova iskustva predstavljaju traumu. Trauma su osramoćene, potiskujuće i lišavajuće potrebe koje se mogu porediti sa ranama u psihi ili duši, i koje vremenom nagrizaju telo. Trauma su strah i teror. Suočavanje sa traumom postaje uslovljeno stanje nesigurnosti i stalnog očekivanja novog napada. Potisnute potrebe su kao umiranje malo po malo, kao izdaja samoga sebe, ili obrušavanje na samoga sebe kao na nešto odvratno, i na taj način oponašanje prvobitnog zlostavljanja i izdaje. Ovo patološko upravljanje traumom pretili da se nastavi doživotno, pošto su strategije preživljavanja, u stvari, kompulzivne i izazivaju zavisnost. Psiha primenjuje jednu ili drugu strategiju tokom prvobitne traumatske situacije i žrtva je u budućnosti uslovljena istom strategijom, što znači ponavljanjem traume u budućnosti. Sva neobrađena trauma je osuđena na ponavljanje i pripada plesu smrti... „Istorija se ponavlja“, ili zašto psiha ponavlja rane poremećaje ili traumatska iskustva? Pošto je psiha preživela traumatičnu situaciju, ona želi ponovo da je preživi po principu **zadovoljstva/nezadovoljstva**. Naučena ili kompulzivno uslovljena vrednost preživljavanja psihe može da ubije osobu o kojoj je reč. Deca su nevinna pred zlostavljanjem i ponižavanjem, ali strategija preživljavanja u obliku žrtve je formirana sa tendencijom ponavljanja. Razumevanje i obrađivanje događaja u detinjstvu je slično branjenju doktorata jezikom petogodišnjaka. Premalo je iskustva i znanja za izlazak iz određene situacije sopstvenim snagama. Nije problem u roditeljskom ponašanju, problem je u tome da će dete, u izboru prebacivanja krivice između sebe i roditelja, uvek izabrati sebe kao krivca.

Deprivacija je lišavanje svojih potreba izazvanih određenom traumom ili traumama. Lišavanje svojih potreba u korist tuđih. Deprivirana ili osoba lišena svojih potreba preuzima na sebe krivicu i sramotu za zapostavljanje, zlostavljanje, uvredu ili izdaju, i na taj način se oseća nedostojnom, osramoćenom, stidi se svog „zločina“, kažnjava se, isključuje samu sebe, ograničava se sa još drugih, različitih, autodestruktivnih obrazaca ponašanja ili inhibicija. Deo lišavanja može biti sličan ili isti načinu na koji su on ili ona ranije bili ograničavani, zapostavljeni i zlostavljani. Lišen znači biti zaustavljen i sputan. Prepreka i blokada kao rezultat traume. Ako roditelj, na primer, osujeti ili



izneveri potrebu za bliskoću, pažnjom i potvrđivanjem, rezultat je potiskivanja i uskraćivanje sebe za te i takve potrebe. Žrtva se ne oseća vrednom ni bliskosti, ni pažnje. Emotivni život je preplavljen sramotom kako u vezi sa traumom, tako i u vezi sa kasnijm lišavanjem za tim potrebama u, na primer, odraslom životu. Stid drži te potrebe potisnutim, depriviranim ili lišavajućim. Deprivirane potrebe su potištene, osujećene, ogorčene, razočaravajuće i projektuju se na jednu ili više osoba iz okruženja, zbog čega te osobe predstavljaju pretnju i izazivaju potrebu za kontrolom.

T. P. (52) se posle devet meseci provedenih u Centru za lečenje bolesti zavisnosti zbog narkomanije, kriminala i nasilničkog ponašanja, vratio u Geteborg i počeo da primenjuje principe i alate stečene na lečenju. U terapijskoj grupi je, uglavnom, delio informacije o aktuelnoj životnoj situaciji, i u periodu od 5–6 meseci bio je čist. Njegovi problemi su počeli sa bolom u ramenu i navici da primenjuje svoja stara rešenja kada je u pitanju bol, bilo koje vrste. Počeo je sa kratkoročnim recidivima, dan-dva, ali se vraćao i pokazivao volju da ponovo bude čist.

U toku jedne grupne seanse na kojoj se čudno ponašao i na pitanje: „Ko je taj koji te je povredio?“, pokrio je oči rukama i počeo da plače. Kroz suze i jecaje, isprekidanim glasom, izgovorio je da je u periodu od 8–10. godine seksualno iskorištavan od jednog odraslog muškarca. Taj napasnik ga je plasio i pretio mu da će celoj školi razglasiti da je odvratna pederčina i da će svi saznati ko je on i šta radi.

Tajna koju je krio i sramota koju je potiskivao 42 godine stajala je na stolu.

Odrastao u disfunkcionalnoj porodici sa još dva starija brata i sestrom, ocem nasilnikom i alkoholičarem i majkom kozavisnicom, nije se usudio da progovori o silovanjima i ucenama. Jedinu ljubav je dobijao od sestre sa Daunovim sindromom. Seksualna iskorišćavanja su prestala kada su se odselili u drugi grad, ali je trauma ostala. Kao i većina osoba koje su preživele traumatične događaje u svom detinjstvu, krivicu je prebacivao na sebe. Osećao se prljavo, osramoćeno, poniženo i iskorišćeno, i kao vrlo mlad je krenuo u potragu za spoljnim rešenjima za unutrašnji problem.

Počeli smo da radimo sa tom traumom, prvo u Centru, kasnije u grupi. Počeo je da posmatra situaciju očima odraslog čoveka i shvatio da, čuvajući tajnu, čuva napasnika, i da, čuvajući napasnika, sebično čuva svoju bol koja



mu daje razlog i povod za nastavak upotrebe raznih droga i opravdava njihovu zloupotrebu. U nemogućnosti da svojim snagama završi komunikaciju, oprosti sebi i prihvati taj deo njegovog detinjstva, on sam je napasnika održavao prisutnim u svom životu. Drugim rečima, pružajući otpor napasniku, vukao ga je za sobom i bežao od njega 42 godine. Bežeći od svog prvobitnog bola, zadavao je bol drugima, i od žrtve, i sam postao nasilnik.

Podatke o njegovim gubicima smo sakupljali pomoću *Dijagrama gubitaka*. Kasnije smo redom, od najvećeg ka manjim, radili sa svakim gubitkom koji je bio vezan za osobe iz njegovog ranijeg života. Završavao je komunikaciju sa svakom od tih osoba, i na taj način preuzimao odgovornost, ali samo za svoje postupke. Krivica i stid su polako ustupali mesto novom, lekovitom. Kroz odnose smo prolazili geštalt terapijom, menjanjem uloga, vođenom meditacijom i radom sa *Programom za oporavak od tuge*. Rastom samopouzdanja, samopoštovanja, prihvatanjem sebe i svoje prošlosti, anksioznost se smanjivala, a hrabrost i odlučnost su zauzimali svoje mesto.

T. P. se pomirio sa svojim osmogodišnjakom, preuzeo odgovornost za svoj život, završio školu za medicinskog brata i kurs za Prvu pomoć, i po prvi put u životu ima legalan posao. Bol u ramenu je nestao.

Deprivacija je, dakle, potiskivanje različitih potreba. Ne uznemiravati, biti neprimetan, nečujan, ne disati, ne živeti, u kombinaciji sa velikom količinom stida i sramote, jer žrtva preuzima na sebe krivicu za izdaju, stideći se preuzimanja odgovornosti za suprotstavljanje izvršiocu. Dete koje glasno izražava čežnju za majčinom blizinom i pažnjom, najčešće dobije neku grickalicu ili cuclu umesto poljupca i zagrljaja. Postoji velika verovatnoća da će u kasnijem životu te potrebe nadomešćivati prejedanjem.

Ovo je koren bolesti zavisnosti koji se krije i čuči u nama, i čeka na svoje rešenje. Pritisak raste, postaje nepodnošljiv i preteći. Nešto mora da se menja, da olakša, da smanji pritisak – „da ne poludim“!

3. Aktivni zavisnik i potraga za olakšanjem

I tu nam u pomoć priskače zavisnička ličnost, aktivni zavisnik, ličnost iz senke, Mr. Hyde, Casanova, Don Juan, Mr. Brooks, imena su različita! To je onaj deo naše ličnosti koji traži prečice koje bi nam pomogle da što lakše i bezbolnije prođemo kroz neprijatne, pa čak i bolne situacije u našem životu. Ličnost aktivnog zavisnika je nezainteresovana za kreativnost, razvoj, sazre-



vanje i ispunjenje. On nema nameru da troši vreme na duge razgovore, angažovanost, posvećenost i rešavanje problema. Aktivni zavisnik ima cilj, a taj cilj se zove **olakšanje**, bez obzira na cenu koju plaća osoba koja je u pitanju. Ličnost aktivnog zavisnika je pokretačka energija i majstor u izbegavanju obaveza i neprijatnih osećanja. Ona ima plan, i za ostvarenje tog plana mu je potreban zavisnik. Ličnost aktivnog zavisnika i zavisnik nisu isto, ali pripadaju istoj osobi. Ipak, na kraju puta zavisnik se identifikuje sa svojom ličnošću iz senke, i to je trenutak kada okolina postaje sigurna da je zavisnost eskalirala. Aktivni zavisnik izlazi iz senke, postaje vidljiv i preuzima vođstvo!

Najbrži način za pretvaranje neprijatnog u prijatno, bola u uživanje, gubitka u dobitak je promena svesti. Ličnost iz senke je u tome ekspert. Bez obzira koja je zloupotreba u pitanju, zavisnik gradi odnos i poverenje, i vezuje se za objekat ili doživljaj da bi dostigao željenu promenu svesti.

Tako, na primer:

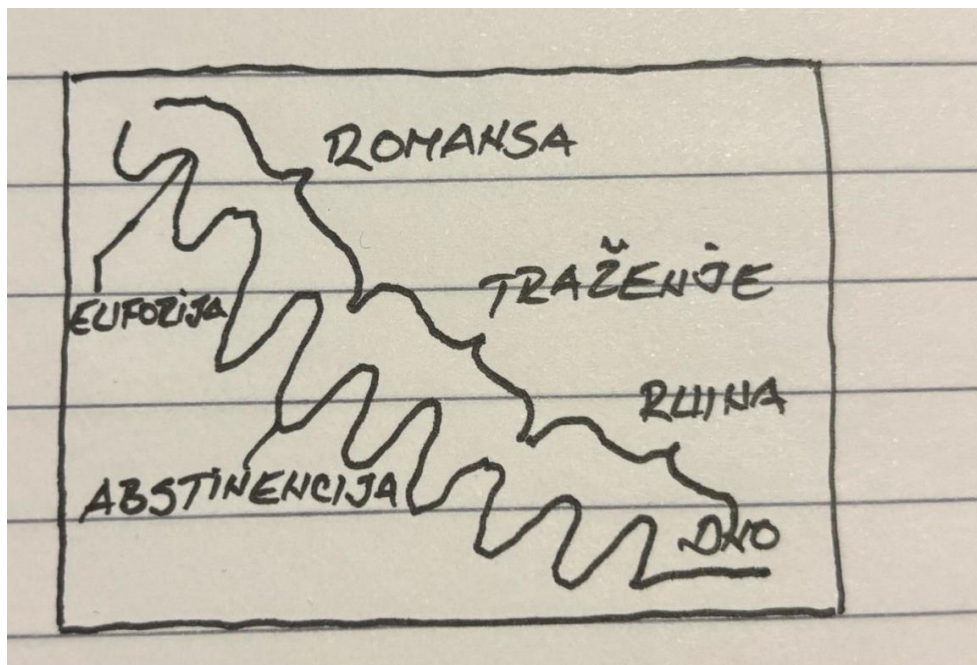
- Alkoholičar doživljava promenu svesti kada on ili ona ispijaju čašu alkoholnog pića u baru sa kolegama sa posla.
- Prejedač doživljava promenu svesti kada se prejeda ili gladije.
- Kockar doživljava promenu svesti kada uplaćuje tiket i gleda utakmicu, ili ulaže žetone na ruletu ili Black Jack-u.
- Kleptomani doživljava promenu svesti kada krade u prodavnici.
- Zavisnik o seksu doživljava promenu svesti kada gleda porno film i masturbira.
- Šopoholik doživljava promenu svesti kada krene u kupovinu.
- Radoholik doživljava promenu svesti kada ostane poslednji na poslu da bi završio neki zadatak, dok je u isto vreme potreban svojoj porodici.
- Narkoman doživljava promenu svesti kada puši, ušmrkava ili ubrizgava određenu supstancu.
- Samopovređivač doživljava promenu svesti kada se povređuje i kažnjava.

I mada su svi objekti i događaji koje sam naveo različiti, zajedničko im je da daju isti rezultat – željenu promenu svesti kod zavisnika.



4. Dvostruko dejstvo zavisnosti: romansa, traženje i propadanje

Sada ću opisati *Dvostruko dejstvo*, to jest, put zavisnika od **faze romanse** preko **faze traženja**, ruine, koji paralelno i naizmenično prate euforija i apstinencija, do samog dna.



Ako dobijemo novi stan, posao, deo odeće ili sretnemo novog prijatelja, ove stvari, događaji i pojave uvek znače kraću ili dužu fazu romanse. U kontekstu bolesti zavisnosti faza romanse postaje intenzivna i uzbuđljiva, i želimo da traje što je duže moguće, naročito iz razloga što nas je izvukla iz stanja bolesti zavisnosti, a to su dosada, besmisao, usamljenost, briga, napetost, anksioznost. Nije svakodnevica kriva za našu ravnodušnost već je krivac naša zavisnost. Aktivni zavisnik u nama nam „od srca“ pomaže da projektujemo svoje unutrašnje u spoljašnje, i on ili ona uvek pronadu vezu između noći i dana, crnog i belog, ili bola i uživanja. Aktivni zavisnik pronalazi smisao u opijenosti, bilo da se sastoji od moći, zavodjenja, stounda ili sajber seksa, alkohola, heroina, fundamentalizma ili spasenja. Romansa znači učenje uz nagradu – SVAKI PUT! Nagrađivanje znači poverenje. Aktivna zavisnička ličnost



i droga ma koje vrste postaju božanstvo ili ono u šta verujete. Tokom **faze romanse** zavisnik se uči da recept za pretvaranje bola u euforiju radi, funkcioniše. Bol nestaje i ustupa mesto uživanju. Ovo je dovoljno za nekoga ko nema predstavu o svojim pravim potrebama tj. pati od bolesti zavisnosti, i koji se veri sa svojom ličnošću iz senke u nadi, u doživotni brak. Fazu romanse karakterišu jednostavni obrasci ponašanja i rituali, brza rešenja, saniranje, uzbuđenje i olakšanje.

Ličnost iz senke je već u fazi romanse zaronila u **fazu traženja i spekulacije**, gde se pogađa, cenka i razmatra da li je moguće izvući još više od AKOP-a (akutna – kratkoročna – olakšavajuća – ponašanja), ili kako ih mi jednostavnije zovemo različitih droga. I aktivni zavisnik i osoba domaćina primećuju da je potrebno više truda, napora, manipulacije, laži, delanja i „empatije“ da bi se postigao isti zaborav ili euforija kao ranije. Ovde ličnost iz senke počinje da kombinuje sve efikasnija sredstva da bi ostao na visini zadatka, tj. da nastavi da kontroliše bol u prvobitnoj nameri da pod hitno ukloni problem zavisnosti.

„Ovo počinje da ide predaleko“ – razmišlja osoba domaćina.

„Smiri se, opusti se, iskuriraj“ – šapuće ličnost iz senke. „Ja ću ovo da sredim. Okej, osećaš se loše, tu sam da ti pomognem. Valjda ti je to jasno!“ – govori ličnost podižući glas.

„Daj prestani, ova zajebancija je otišla baš predaleko, ali ja ne znam šta da radim“ – razmišlja domaćin.

„Okej, još jednom, još samo jednom, ovo je zadnji put, apsolutno zadnji put. Apsolutno zadnji put! Nego, da te pitam nešto, jesi probao ovo? Garantovano radi! Trebalo bi da probaš. Kupi desetak za početak, u slučaju da ti zatreba, da ne trčiš tamo-ovamo...“ – ubeđuje aktivni zavisnik svog domaćina.

Psihološki gledajući, ličnost iz senke ima veću moć, jer čuči u domaćinovom nesvesnom, i to koristi do krajnjih granica. Drogiranje i alkoholizam eskaliraju, rad, kupovina, hrana, sajber seks, SSRI preparati, sve je utkano u mrežu **traženja i spekulacije** kako bi se osećali dobro i nastavili beg od najdublje boli. Postepeno, zavisnost zajedno sa svojom ličnošću iz senke, koja sve to čini mogućim, eskaliraju u fazu uništenja i samouništenja.

Već u fazi romanse, u fazi zavođenja ima elementa propadanja i destrukcije, mada, uglavnom, kao peh i slučajnost, ili manje nezgode koje su neprijetne u opštoj rasejanosti i nepažnji. Ni ličnost iz senke, ni domaćin se ne



osećaju ugroženo, jer je poverenje u spoljašnja rešenja za unutrašnji problem još uvek čvrsto ukorenjeno. Samouništenje (samoprezir, neodgovornost i izolacija) je put koji je postavila sama bolest, a koju ličnost iz senke ili aktivni zavisnik vrlo rado prati. **Faza razaranja** uključuje sve više negativnih posledica koje utiru put ka zatvoru, instituciji ili mrtvačnici. Ova faza je, drugim rečima, najkarakterističnija za osobe koje su bile podvrgnute različitim oblicima zatvaranja u ustanove kao što su bolnice, centri za odvikavanje, mentalne ustanove i zatvori. Dvostruko dejstvo znači da se rolerkoster spušta nizbrdo, vrhovi euforije su sve niži, tolerancija raste, a periodi apstinencije su sve duži i teži. Ovaj spust ka dnu je u stalnom napretku nadole, i postaje očigledan. Ličnost iz senke, uglavnom, ispunjava svoj cilj i srlja na putu bez povratka. Na tom putu, na kome je u potpunosti preuzeo komandu, prosto proždire sve što mu se ispreči, uključujući i svog domaćina kao i njegovo uže, a često i šire okruženje. Da, nestajanjem osobe domaćina nestaje i njegova ličnost iz senke, koja zapravo i nije više ličnost iz senke, ali to i jeste bio prvobitan plan, vešto zamaskiran obećanjima i zavodjenjem ličnosti iz senke, o kome domaćin nikada nije bio obavešten.

5. Margina kao egzistencijalna granica

Postoji bol koja nas koristi i bol koju koristimo.

Smrt ili život?

Gde je margina u ove dve rečenice? – U vezniku, u prekretnici, u izboru, u vapaju, u krik, u odluci!

Zavisnik uči da živi na granici, na margini, u potrazi za rešenjem svog unutrašnjeg problema. Ono što je u početku bilo prihvatljivo i privlačno, počinje da bude opterećujuće i bolno.

Postoje dve sile koje ga guraju od centra. Prva je sopstveni stid i krivica, koje potiskuje i kontroliše sa još više droge, kao i nove stečene potrebe i strategije preživljavanja. Druga je okolina i društvo koji ga izgone iz svog vidokrug kao sramotu i pretnju njihovoj slici „perfektnog“ života i na taj način guraju u izolaciju. Dospevši na granicu egzistencije (fizičku, mentalnu i duhovnu), zavisnik započinje neprekidnu borbu sa sobom i svojom savesti. Ta borba pod pritiskom svakodnevnog gubitka vodi u dva različita pravca, institucije, zatvori i smrt, ili **oporavak** koji daje šansu životu. U tom kontek-



stu, dno je neophodno da bi se prešla granica lažne nade da će se sve srediti samo od sebe i započeo put nagore, put u oporavak.

6. Bol kao prepreka i kao resurs

Kako me to bol koristi i kako ja mogu da je iskoristim? U delu o samoj bolesti zavisnosti i zavisniku sam to opisao. Bol ima dve strane, destruktivnu i isceljujuću. Od problema može da preraste u resurs, nevidljivo u vidljivo. Kada gleda u prošlost, sudbinu, traumatu i deprivaciju, zavisnik je posmatra očima deteta, jer preživljava ista ona osećanja koja je osećao tada kao dete. Ono što zavisnik još nije osvestio jeste da su se sve te neprijatnosti već desile i da je jedina osoba koja ih još održava u životu on sam, ljubomorno se držeći i čuvajući svoju prvobitnu bol (zavisnost od bola), makar su osobe koje su nanele tu bol često odavno nestale iz njegovog života (otporom prema tim osobama u obliku mržnje, straha ili ogorčenja, one opstaju u zavisnikovom životu) i kada započne da radi sa svojom problematikom koja se odnosi, skoro uvek, na najranije detinjstvo, zavisnik ne radi sa događajima, već sa posledicama tih događaja, to jest, daje sebi šansu za promenu. I tu se menja tim, menja se dres, prelazi se iz plavih u crvene, od agresora u čuvara.

7. Oporavak kao povratak odgovornosti

S. J. (54) je bežeći od oca nasilnika i alkoholičara koji ga je prebijao i za najmanje sitnice, završio u elitnoj vojnoj jedinici. Kao odličan vojnik dobio je zaposlenje u jednoj stranoj državi. Zaslepljen svetlima velegrada odlučio je da uzme od života sve što može da se uzme. Počeo je da radi kao obezbeđenje u diskotekama, klubovima i kockarnicama. Ubrzo se proćulo da je čovek od poverenja, lojalan i disciplinovan. Njegovu brutalnost su poštovali i plašili su ga se. Osetio je moć i koristio je uvek i na svakom mestu. U vezi sa jednom devojkom probao je amfetamin i to mu je promenilo svet. Doživljavao je sebe kao supermena, ali bukvalno. Uzimao je još poslova, jer nije gubio vreme na spavanje i odmor. Promenio je branšu i počeo da radi sa drogom. Nije imao dobavljače već je otimao drogu od drugih dilera. Postao je pretnja.

Kao spas od osвете, završio je u pritvoru, a kasnije i na robiji. Brzo se snašao i povezao sa ljudima iz te branše. Po izlasku iz zatvora preselio se u manji grad, upoznao sadašnju suprugu i zasnovao porodicu. Još jednom je



pao na robiju, ali ovaj put dobije ponudu za lečenje u Centru za odvikavanje. Visoko inteligentan, razumeo je da tu može da se dobro zaradi bez ikakvog rizika. U vojsci je naučio da bude najbolji. Sa još nekoliko ljudi koji su imali licence otvorio je svoj prvi Centar za odvikavanje, pa drugi i treći. U automobilu na putu je provodio po 19–20 sati, putujući iz grada u grad, iz socijalne ustanove do socijalne ustanove, od pritvora do zatvora, u traženju klijenata. Godišnji obrt je bio između 15–19 miliona kruna. Posle 4 godine počeo je da gubi vezu sa životom i vremenom. Pozvao je starog prijatelja u pomoć. Amfetamin je ponovo ušao u njegov život, ali po potrebi, samo da ga malo digne, da bi sve postigao.

U roku od godinu dana izgubio je sve. Starija ćerka se odselila, maloletni sin je prešao da živi u drugi grad kod ženinih rođaka i zauzeo potpunu distancu od roditelja, najmlađa ćerka je završila u hraniteljskoj porodici. Izgubili su starateljstvo. Svađe, tuče, razvodi, mirenja... život se okrenuo naopačke. Pola dana je jurio za drogom, a pola dana se drogirao. Živeo je od kriminala. Iz pritvora je stigao u Centar zajedno sa ženom i započeli su tretman.

Posle izvesnog perioda potražio je telefonom i pokušao da kaže dečaku da ga voli, da mu nedostaje, da mu je žao što je sve tako ispalo, itd. Za sve to vreme dečak je ćutao. Kada je S. J. završio, sin je progovorio: „Tata, ja te ne mrzim, volim te, ali sam od tebe očekivao više...”, i ponovo je usledila tišina.

Ova rečenica je bolela više od svih batina, kazni, robija i razočaranja. Ova rečenica je otvorila vrata koja su do tada bila zatvorena. Oporavak je postao moguć.

Danas je porodica na okupu, oboje rade, žive u kući, imaju auto i omiljeni su članovi crkvene zajednice.

Terapijski rad smo započeli pre skoro tri godine. Pokojni otac i sedmogodišnji ranjeni dečak su bili prioritet. Kada je završio komunikaciju sa ocem, preuzeo je odgovornost za ranjeno unutrašnje dete i nastavio sa radom 12 koraka NA. Jedan od retkih koji je završio i prešao svih 12 koraka. Terapiju radimo jednom nedeljno onlajn. S. J. je počeo da koristi svoju bol, učeći iz svojih bolnih grešaka. Rešavao je jednačine jednu po jednu i menjao sebe u svim sferama svoga bića – fizičkom, mentalnom i duhovnom.

Danas, kada ga sin pita šta radi, u šali odgovara: „Radim ono **više** što je nedostajalo.“

Kako izgleda taj put?



Posle detoksikacije – šok! Sledi apstinencija koja traje 90 dana, toliko da se organizam očisti od svih supstanci. Paralelno sa apstinencijom počinje rad sa pacijentom. Zavisnik uči o bolesti i njenom dejstvu, da bi je upoznao i prepoznao u sebi. Najveći protivnik u tom periodu su poricanje i umanjivanje problema. To rešavamo motivacijom pomoću zadataka u kojima se pacijent susreće sa posledicama svoje zloupotrebe i efektom posledica na svoje najbliže. Pacijent započinje rad na koracima, **12 koraka anonimnih alkoholičara i narkomana**. Sledeći je rad sa karakternim manama. Sve vreme se radi na novim navikama i disciplini. Svakodnevni sastanci sa mogućnošću deljenja u grupi. Preporučuje se rad sa problematikom odraslog deteta, gde je primaran rad sa ličnom traumom, tugom i ogorčenjima. Oslobođajuće. Prihvatiti i oprostiti, nije lako, ali je moguće. Sledi otkrivanje ostalih, sakrivenih zavisnosti i rad na njima. Sve što liči na beg je moguća zavisnost. Uključivanje psihologa ili terapeuta u lični razvoj je poželjan. Odlazak na AA, NA ili druge samopomagajuće organizacije se preporučuje.

Zaključak

Zavisnost, posmatrana iz perspektive prikazane u ovom radu, ne može se svesti na problem supstanci, ponašanja ili moralne slabosti. Ona predstavlja dugotrajan i složen odgovor psihe na neobrađenu traumu, deprivaciju osnovnih potreba i gubitak kontakta sa sopstvenim identitetom. Kroz kliničke primere i teorijsko razmatranje, pokazano je da zavisnost nastaje kao pokušaj rešavanja unutrašnjeg problema spoljašnjim sredstvima, pri čemu aktivni zavisnik preuzima ulogu mehanizma za trenutno olakšanje, ali dugoročno vodi ka produblivanju patnje i samuništenju.

Margina se u ovom kontekstu ne razume samo kao socijalna pozicija, već kao egzistencijalni prostor u kome se osoba nalazi između dva pravca: nastavka zavisničkog obrasca i mogućnosti oporavka. Boravak na toj granici često je obeležen intenzivnim bolom, krivicom, stidom i ponavljanjem ranih traumatskih iskustava. Ipak, upravo ta granična tačka predstavlja i potencijalni prostor promene, u kome bol može prestati da bude isključivo destruktivan i postati signal za drugačiji odnos prema sebi i sopstvenoj prošlosti.



Oporavak od zavisnosti, kako je u radu prikazano, ne svodi se na apstinenciju ili kontrolu ponašanja, već podrazumeva dubinski rad na traumi, preuzimanje odgovornosti i integraciju potisnutih delova ličnosti. Proces oporavka zahteva povratak iz uloge žrtve ka svesnom izboru, kao i uspostavljanje novog odnosa prema bolu, koji prestaje da bude neprijatelj i postaje izvor učenja i promene.

Na taj način, ovaj rad doprinosi razumevanju zavisnosti kao fenomena koji se razvija na margini života, ali čije razrešenje ne leži u bekstvu od margine, već u njenom osvešćivanju i prelasku. Margina postaje mesto odluke – između smrti i života, između ponavljanja i razvoja, između gubitka sebe i mogućnosti povratka sopstvenom centru.

Literatura

- Fjellström T.** (2010). *Addiktologi*. Stockholm: Corax Förlag
- Nakken C.** (1988). *The Addictive Personality*. Center City, MN, USA: Hazelden Foundation
- Gorski T. Miller M.** (1986) *Staying sober*. USA: Herald House/ Independence Press
- Hellsten T.** (1992) *Flodhästen i vardagsrummet*. Helsingfors: Cordia
- Hellsten T.** (1999). *Flodhästen på Arbetsplats*. Helsingfors: Cordia
- Cruse S. W.** (1981) *Another Chance*. Palo Alto, California: Science and Behavior Book, Inc.
- Woititz J. G.** (1983). *Adult Children of Alcoholics*. Deerfield Beach, FL, USA: Health Communications
- James J. W. and Friedman R.** (2009) *The Grief Recovery*. New York, USA: Harper - Collins Publishers
- Kinney J. and Leaton G.** (1997) *Att Släppa taget*. Lund, Sweden: Studentlitteratur
- Bergström G.** (2012). *Kriminalitet som livsstil*. Lund, Sweden: Studentlitteratur
- Biti M.** (1986) *Nikada više kozavisnik*. Za Srbiju: VERBA d.o.o.

Borivoje Todorović⁴

ADDICTION – LIFE ON THE MARGINS

ABSTRACT

This paper examines addiction as a complex and long-term psychological process rooted in early traumatic experiences, deprivation of basic emotional needs, and disturbances in identity development. Addiction is not viewed merely as a problem of substances or behaviors, but as an internal state of chronic unrest and imbalance, which the individual attempts to regulate through external solutions. A clear distinction is made between addiction as an illness and active addictive behavior, understood as a psychological strategy aimed at alleviating pain, tension, and existential emptiness.

The paper draws on clinical practice and detailed case studies to illustrate how unresolved trauma, suppressed needs, and internalized guilt lead to repetitive self-destructive patterns. Marginality is conceptualized as an existential boundary space, where the individual oscillates between life and self-destruction, between the persistence of addiction and the possibility of recovery. Special emphasis is placed on the role of pain, which can function destructively, but may also become a catalyst for change when properly processed and integrated.

The paper concludes that recovery from addiction involves more than abstinence; it requires deep therapeutic work on traumatic experiences, the assumption of personal responsibility, and the reconstruction of one's relationship with oneself, others, and one's past. This contribution frames addiction as a phenomenon emerging on the margins of personal and social life, whose resolution necessitates a return to the center of conscious choice and responsibility.

Keywords: addiction, trauma, deprivation, marginality, recovery.

⁴ Addictologist – Korpberget behandlingscenter, boratodorovic011@gmail.com