

Droga - veliki zdravstveni problem

Podgorelec, Karlo

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:878206>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-22**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1345/SS/2020

Droga - veliki zdravstveni problem

Karlo Podgorelec, 2428/336



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1345/SS/2020

Droga-veliki zdravstveni problem

Student

Karlo Podgorelec, 2428/336

Mentor

doc. dr. sc. Marin Šubarić, dr. med.

Varaždin, kolovoz 2020. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Karlo Podgorelec

MATIČNI BROJ 2428/336

DATUM 04.07.2020.

KOLEGIJ Javno zdravstvo

NASLOV RADA Droga - veliki zdravstveni problem

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Drugs - a big health problem

MENTOR dr.sc. Marin Šubarić, dr.med.

ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. Nikola Bradić, v.pred., predsjednik
2. doc.dr.sc. Marin Šubarić, mentor
3. doc.dr.sc. Diana Rudan, član
4. dr.sc. Jurica Veronek, zamjenski član
- 5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1345/SS/2020

OPIS

Jedna od najopasnijih štetnih navika je i ovisnost o drogi, koja je u porastu je u itavome svijetu i postaje svjetski problem, bez obzira na razinu razvoja neke zemlje. Ovisnost o drogama je u porastu i zahvaća sve širu i sve mlađu populaciju u Hrvatskoj. Dobiveni podaci pokazuju da puno mladih ljudi u Republici Hrvatskoj poseže za psihoaktivnim tvarima te da se dobna granica ulaska u svijet droge mijenja i da sve mlađe stanovništvo postaje ovisno o psihoaktivnim tvarima. Uzimanje droga mijenja način života tako da konzumiranje droge postane nešto oko čega se vrti život pojedinca i dovodi do različitih fizioloških, socijalnih te psiholoških problema. U istraživanju za potrebe izrade završnog rada cilj je bio ispitati znanja, stavove te mišljenja o drogi te vlastita iskustva vezana uz konzumiranje droge na uzorku od 318 ispitanika.

U radu je :

- opisana epidemiološka situacija u svijetu i Hrvatskoj
- objašnjen pojam ovisnost kao i osnovni pojmovi vezani uz ovisnost o pojedinim vrstama droga i opisano njihovo djelovanje na organizam

ZADATAK URUČEN

14.09.2020.



SVEUČILIŠTE
SIEVER

Predgovor

Zahvaljujem se svom mentoru doc. dr. sc. Marinu Šubariću, na savjetima, uputama i stručnoj pomoći prilikom izrade ovog rada te svim profesorima, predavačima i mentorima vježbovne nastave na prenesenom znanju.

Zahvaljujem se kolegama i kolegicama koji su bili uz mene tijekom studiranja te obitelji koja mi je omogućila ovo školovanje i pružila mi podršku tijekom studiranja.

Sažetak

Ured za suzbijanje zlouporabe droge Republike Hrvatske daje definiciju droge kao svaku tvar prirodnoga ili umjetnoga podrijetla, uključivši psihotropne tvari, uvrštene u popis droga i psihotropnih tvari, a ovisnost definira kao stanje neodoljive psihičke ili fizičke potrebe za uporabom droge. Uzimanje droga može dovesti do izmjene načina života tako da konzumiranje droge postane nešto oko čega se vrti život pojedinca te dolazi do različitih fizioloških, socijalnih te psiholoških problema. Zlouporaba droge je u porastu u cijelome svijetu i postaje globalni problem, bez obzira na razinu razvijenosti neke zemlje.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja, stavove te mišljenja o drogi te vlastita iskustva vezana uz konzumiranje droge. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 318 osoba od čega je 171 (53,77%) ispitanika bilo je ženskog spola, a preostalih 147 (46,23%) ispitanika bilo je muškog spola. Ovo istraživanje je većinskim dijelom provedeno u rasponu dobi od 19 do 25 godina.

Istraživanje je pokazalo da je droge zdravstveni problem koji je u porastu te sve više mladih zbog utjecaja društva, zabave, znatiželje, svakojakih problema poseže za drogom do koje se brzo i lako dolazi. Velikoj većini ispitanika je netko nudio drogu ili ih je nagovarao da je probaju. Od onih koji su probali, njih 174 (97,21%) konzumiralo je marihuanu pa ne čudi podatak da je 191 ispitanika (60,06%) za legalizaciju marihuane. Većina njih smatra da ne utječu sve droge jednako na zdravlje te da naša populacija nije dovoljno informirana o utjecaju droga na organizam.

Ključne riječi: droga, ovisnost, zdravlje, problem

Abstract

Office for the suppression of drug abuse of the Government of the Republic of Croatia defines drugs as any substance of natural or artificial origin, including psychotropic substances, included in the list of drugs and psychedelic substances, and defines addiction as a state of irresistible psychological or physical need for drug use. Taking drugs can lead to lifestyle changes so that drug use becomes something that revolves around an individual's life and leads to various physiological, social and psychological problems. Drug abuse is on the rise worldwide and is becoming a global problem, regardless of a country's level of development.

The aim of this study was to examine knowledge, attitudes and opinions on drugs and people's own experiences related to drug consumption. A total of 318 people participated in the survey, of which 171 (53.77%) subjects were female and the remaining 147 (46.23%) subjects were male. This survey was mostly conducted in the range of ages 19 to 25.

Research has shown that drugs are a growing health problem and more and more young people are being affected by the influence of society, entertainment, curiosity, all kinds of problems to reach for drugs that are quickly and easily available. To many respondents, someone was offering them drugs or persuaded them to try it. Of those who tried, 174 (97.21%) consumed marijuana, so it is not surprising that 191 subjects (60.06%) support marijuana legalization. Most of them feel that not all drugs are equally affecting health and that our population is not sufficiently informed about the impact of drugs on the body.

Keywords: drug, addiction, health, problem

Popis korištenih kratica

RH- Republika Hrvatska

HIV- Virus humane imunodeficijencije

MDMA- 3,4-metilenedioksimetamfetamin

SŽS- Središnji živčani sustav

LSD- Dietilamid lizerinske kiseline

Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Epidemiologija.....	3
3.	Ovisnost o drogama	4
3.1.	Etiologija	4
3.2.	Dijagnoza	4
4.	Vrste droga i njihovo djelovanje na organizam	6
4.1.	Psihodepresori	6
4.1.1.	<i>Alkohol</i>	6
4.1.2.	<i>Heroin</i>	6
4.2.	Psihostimulatori.....	7
4.2.1.	<i>Nikotin</i>	8
4.2.2.	<i>Amfetamin</i>	8
4.2.3.	<i>Ecstasy (MDMA)</i>	9
4.2.4.	<i>Kokain</i>	10
4.3.	Halucinogeni	11
4.3.1.	<i>LSD</i>	11
4.4.	Droge miješanog djelovanja.....	12
5.	Prevenција i liječenje	13
5.1.	Univerzalna prevencija.....	13
5.2.	Selektivna prevencija	13
5.3.	Indicirana prevencija	13
5.4.	Uloga zdravstva.....	13
5.4.1.	<i>Uloga medicinske sestre</i>	13
5.5.	Liječenje	14
6.	Cilj istraživanja	15
6.1.	Hipoteze	15
7.	Metoda	16
7.1.	Ispitanici	16
7.2.	Instrumentarij	16
7.3.	Postupak	16
8.	Rezultati	17
9.	Rasprava.....	30
9.1.	Potvrđivanje hipoteza	31
9.2.	Nedostaci i ograničenja	32
10.	Zaključak.....	33
11.	Literatura.....	35
	Prilozi.....	38

1. Uvod

Ovisnost je kulturni i psihološki fenomen koji ima i svoje medicinske učinke. U našoj kulturi to je najčešće pušenje duhana koje dovodi do razvoja o nikotinu, konzumiranje alkoholnih pića koje dovodi do teških zdravstvenih posljedica te uzimanje različitih kemijskih supstanci. Kod svih ovisnosti postoje nekoliko stadija, a to su: eksperimentiranje, povremeno korištenje u raznim prilikama, redovito korištenje te ovisnost kad osoba ne može bez određene droge i te joj je potrebna sve veća doza. Sve više se govori i o drugim vrstama ovisnosti kao što su: prekomjeren unos hrane, ovisnost o automatima za igru te o televiziji i računalu. [1]

Definicija droge Ureda za suzbijanje zlouporabe droge vlade RH: Svaka tvar koja može biti umjetnoga ili prirodnoga podrijetla, uključivši psihotropne tvari, uvrštene u popis droga i psihotropnih tvari, a ovisnošću se definira stanje neodoljive psihičke ili fizičke potrebe za konzumacijom droge. Stanje za povremenim ili redovitim uzimanje sredstava ovisnosti da bi se izbjegla nelagoda ili stvorila ugodna naziva se psihička ovisnost. Stanje prilagodbe samog organizma do koje stiže pri smanjenju ili prekidu unosa psihoaktivne tvari naziva se fizička ovisnost. [2]

Pojava ovisnosti o drogama je u porastu i zahvaća sve šire i sve mlađe stanovništvo i kod nas u Hrvatskoj. Podaci dokazuju da mnoštvo mladih ljudi u Republici Hrvatskoj poseže za psihoaktivnim tvarima te da se dobna granica za kročenje u svijet droge mijenja i da sve mlađe stanovništvo postaje ovisno o psihoaktivnim tvarima. Droge i ovisnost postaju problem koji treba promatrati s više stajališta i koji se rješava multidisciplinarno i duže vrijeme. [3]

Konzumacija droge opasna je i štetna navika za život, a pogotovo. U porastu je u čitavome svijetu i postaje svjetski problem, bez obzira na razinu razvoja neke zemlje. [4]

Uzimanje droga može dovesti do izmjene načina života tako da konzumiranje droge postane nešto oko čega se vrti život pojedinca te dolazi do različitih fizioloških, socijalnih te psiholoških problema. Poznata je podjela prema načinu uživanja droga i društvenom ponašanju. Eksperimentalni konzumenti probaju jednu ili više vrsti droga i obično prestaju ili s vremena na vrijeme ponovo uzmu neku drogu. Ponašanje im se ne razlikuje bitno od osoba koje uopće ne konzumiraju droge. Takvo konzumiranje može se razviti u rekreacijsko ili jednostavno prestati. Rekreacijski konzumenti su osobe koje obično povremeno uživaju neku drogu, ili redovno, ali s prekidima u prilično dugim vremenskim razdobljima. Niti oni u pravilu nisu ovisni o drogama i kasnije ih uglavnom prestaju uzimati, dok ih samo mali broj postaje ovisnima. Funkcionalni konzumenti su osobe koje redovito konzumiraju neku psihoaktivnu tvar i postaju ovisne o njoj, ali društveno normalno funkcioniraju. Nefunkcionalni konzumenti su osobe koje više ne mogu

društveno normalno funkcionirati bez droge. Za njih je droga glavni životni sadržaj i dominira njihovim životima. [5]

U brojnim državama pitanje zloupotrebljavanja droga zaposjeda visoko mjesto na skali prioriteta radi povezanosti uz nacionalnu sigurnost i vitalnost same države. Zloupotrebavanje droga pogađa sve slojeve društva i sve zemlje. HIV, hepatitis te spolno prenosive bolesti su samo neke bolesti koje prate zloupotrebavanje droga. Smrtnost među ovisnicima o psihoaktivnim drogama je veća nego u općoj populaciji iste dobi zbog načina na koji živi ovisnik zbog kojeg dolazi do općeg slabljenja tijela, a uzroci i razlozi ovisnosti se razlikuju. Potpuni gubitak kontrole je samo jedna od mnogih posljedica do kojih može doći. Neki od uzroka i razloga ovisnosti su nezaposlenost, beskućništvo, kriminalitet te mnogi drugi. [6,7]

Zloupotrebavanje droga možemo definirati kao nenormalan, visokorizičan i neprihvatljiv oblik udovoljavanja ljudske potrebe za ugodom ili ublaživanjem dojma boli, patnje, stresa. Uzimanje droga se može promatrati kao osobni izbor, ali je to prije svega društveno uvjetovano. Takvo ponašanje dovodi do ovisnosti, a osoba konzumiranjem droge vrlo jednostavno i efikasno mijenja stanje svijesti te doživljava stvarnost. Sredstva ovisnosti nije moguće eliminirati, ali je moguće izvršavanjem preventivnih mjera smanjiti konzumaciju legalnih i ilegalnih droga, a time smanjiti i spriječiti posljedice. [7]

Droge mijenjaju mozak na način koji otežava odvikavanje, čak i onima koji to žele. Srećom, istraživači znaju više nego ikad o tome kako droga utječe na mozak i pronašli su tretmane koji mogu pomoći ljudima da se oporave od te ovisnosti i vode produktivni život. Dugotrajna uporaba droge što utječe na funkcije koje uključuju: učenje, odlučivanje, stres, memorija te ponašanje. Iako su ljudi svjesni tih ishoda, mnogi ljudi koji koriste drogu i dalje nastavljaju s korištenjem što je i sama priroda ovisnosti. Nijedan faktor ne može naslutiti hoće li doći do ovisnosti. Kombinacija faktora utječe na rizik od ovisnosti. Što više faktora rizika osoba ima, veća je mogućnost da konzumiranje droga može dovesti do ovisnosti. [8]

Dolasku do ovisnosti o drogama vrlo često prethode: neuspjeh u školi i nedolaženje na nastavu, bijeg od kuće, druženje s prijateljima koji se ne ponašaju primjereno, depresija, agresija i nasilje među vršnjacima. Znakovi ovisnosti su: nepremostiva htijenje i nužda za daljnjim konzumiranjem droge ili nekog drugog sredstva ovisnosti, dobava droge pod svaku cijenu, psihička i fizička ovisnost, pojava apstinencijskog sindroma, štetno utjecanje na osobu koja konzumira drogu i njenu obitelj, uz štetan utjecaj na svo društvo. [2] U Republici Hrvatskoj se Mjesec borbe protiv ovisnosti obilježava u razdoblju od 15. studenog do 15. prosinca različitim aktivnostima koje organiziraju županije i zavodi za javno zdravstvo. [9]

2. Epidemiologija

U Europi se godišnje potroši minimalno 30 milijardi eura na droge. Otprilike dvije petine te svote troši se na kanabis (39%), 31% na kokain, 25% na heroin te 5% na amfetamine i MDMA. Južna Amerika, Zapadna Azija i Sjeverna Afrika važna su porijekla ilegalnih droga koje dolaze u Europu, a nova psihoaktivna sredstva dolaze iz Kine. Prema ispitivanjima, procjenjuje se kako je više od 96 milijuna odraslih u rasponu dobi od 15-64 godine bar jednom u životu uzimalo neku ilegalnu drogu. Procjenjuje se kako je 19.1 milijuna mladih odraslih ljudi u rasponu dobi od 15 do 65 godine uzimalo drogu 2019. godine. U svim dobnim skupinama se najviše konzumirala marihuana.[10]

Prema podacima iz nacionalnog Registra osoba liječenih zbog zlorabe psihoaktivnih droga tijekom 2019. godine u zdravstvenim je ustanovama Hrvatske zabilježeno 6.785 osoba liječenih zbog konzumiranja, odnosno zbog ovisnosti o psihoaktivnim drogama. Po prvi put na liječenje je u toj godini došlo je 939 (13,8 %) osoba. Najviše osoba došlo je na liječenje zbog opijata kao glavnih sredstava ovisnosti. Opijate je uzimalo 5.273 osoba, od kojih je 172 bilo prvi put na liječenju. Analiza podataka po županiji stanovanja na temelju stopa liječenih osoba na 100.000 u radno aktivnoj dobi od 15-64 godina pokazuje da ih je najviše bilo u Zadarskoj (519,5) i Istarskoj županiji (499,4), a za cijelu je Hrvatsku stopa iznosila 233,6 na 100.000 stanovnika. Većinu liječenih osoba kao čine muškarci u omjeru muškaraca i žena od 4,9 : 1. Najmlađa evidentirana osoba koja se liječila je imala 13, a najstarija 72 godine. [11]

3. Ovisnost o drogama

Prema pojavi i negativnim efektima koje izazivaju pojedincima, obitelji i zajednici, konzumiranje sredstava ovisnosti treba smatrati najozbiljnijom javnozdravstvenim problemom. Svjetska zdravstvena organizacija definira ovisnost kao psihičko, a katkad i fizičko stanje koje nastaje zbog međuodnosa živog organizma i (višekratnog uzimanja) psihoaktivne tvari, a karakterizirano je ponašanjem i drugim duševnim procesima koji uvijek uključuju unutarnju prinudu (znak gubitka kontrole zbog neodoljive žudnje) da se unatoč svjesnosti o prisutnim štetnim posljedicama (zdravstvenim, socijalnim i drugim), nastavi s povremenim ili redovitim uzimanjem tvari da bi se doživjeli ugodni učinci ili izbjegla patnja zbog sustezanja. Tolerancija može, ali ne mora biti prisutna. Osoba može biti ovisna o više psihoaktivnih tvari istodobno. [12]

Fizička ovisnost može se pojaviti redovitom svakodnevnom ili gotovo svakodnevnom upotrebom bilo koje tvari, legalne ili nezakonite, čak i ako se uzima po propisu. Do toga dolazi jer se tijelo prirodno prilagođava redovitom izlaganju tvari. Kada se ta tvar oduzme, mogu se pojaviti simptomi dok se tijelo ponovno prilagođava gubitku tvari. Tjelesna ovisnost može dovesti do žudnje za lijekom za ublažavanje simptoma povlačenja. Tolerancija je potreba da se uzimaju veće doze lijeka za postizanje istog učinka te često prati ovisnost. Ovisnost je kronični poremećaj koji karakterizira traženje i uporaba lijeka unatoč negativnim posljedicama koje se mogu javiti.[13] Stanje koje se javlja pri prekidu konzumiranja sredstva ovisnosti naziva se apstinencijskom krizom. [14]

3.1. Etiologija

Poznavanje etiologije zlouporabe droge, ovisnosti i tijeka bolesti bitno u daljnjem tijeku za razumijevanje u provođenju prevencije. [14] Ljudi su znatiželjni te vole isprobavati nešto novo. Istraživanja pokazuju da uskraćivanje djeci doživljivanja životne radosti zbog nepovoljnih okolinskih čimbenika dovodi do pada razine dopaminskih D2 receptora. [12]

Reducirana dopaminska funkcija poslije može biti uzročnikom smanjenog užitka i nagrade, što povećava rizik traženja euforije uzimanjem droge. [15]

3.2. Dijagnoza

Prema DSM-IV kriterijima ovisnost o psihoaktivnoj tvari postavlja se kao dijagnoza ukoliko se radi o neprilagođenom ponašanju vezanom uz uporabu psihoaktivnih tvari koje vodi znatnom oštećenju organizma ili subjektivnom problemima, a prepoznaje se na temelju triju ili više sljedećih kriterija ako se pojave u istom jednogodišnjem razdoblju:

- tolerancija, određena na temelju jednog od sljedećeg:
 - (a) potreba za znatno uvećanim količinama psihoaktivne tvari kako bi se postigla opijenost ili željeni učinak
 - (b) znatno smanjenje učinka ako se i dalje uzima ista količina psihoaktivne tvari
- karakteristični simptomi sustezanja izazvani prestankom ili smanjenjem prethodno znatnog i trajnog uzimanja psihoaktivne tvari
- psihoaktivna tvar često se uzima u većim količinama ili tijekom dužeg razdoblja no što je bilo planirano
- prisutna je trajna težnja ili neuspješno nastojanje da se smanji, prekine ili kontrolira uzimanje psihoaktivne tvari
- najveći dio vremena provodi se u aktivnostima vezanim uz nabavljanje, uporabu ili oporavak od učinaka psihoaktivne tvari
- prekidaju se ili reduciraju važne društvene, poslovne ili rekreacijske aktivnosti zbog uporabe psihoaktivne tvari
- psihoaktivna tvar nastavlja se uzimati usprkos znanju o postojanju trajnog i ponavljanoog fizičkog i psihičkog problema koji je vjerojatno izazvan ili pogoršan njezinom uporabom [12]

4. Vrste droga i njihovo djelovanje na organizam

Prema utjecaju na SŽS, droge se dijele u 3 potkategorije: psihodepresori, psihostimulatori, halucinogeni te droge koja imaju miješana djelovanja. [12]

4.1. Psihodepresori

Psihodepresori su sredstva umirujućeg djelovanja, a neki od psihodepresora su:

- Sedativi, hipnotici, neopijatski analgetici, neki antiepileptici
- Alkohol
- Opijatske droge (morfin, kodein, heroin, metadon, heptaton...) [12]

4.1.1. Alkohol

Alkohol je jedna od najupotrebljavanijih legalnih droga. [12] Neki od učinaka prekomjernog konzumiranja alkohola su: mijenjanje izgleda i funkcije mozga, kardiomiopatija, aritmija, srčani udar, visoki krvni tlak, masna jetra, ciroza te različita štetna djelovanja na gušteraču te slabljenje imunskog sustava. [15]

4.1.2. Heroin

Heroin (diacetylmorfin) je sintetički derivat morfina, opijat koji se dobiva obradom ekstrakta maka. Izvorno je bio stvoren da pomogne izliječiti ljude ovisnosti o morfiju, ali je uskoro primijećen brzi razvoj tolerancije, a onda i mnoštvo slučajeva ovisnosti. [16] Heroin se najčešće pojavljuje u obliku bijelog i smeđeg praha ili kao crna ljepljiva supstanca koja je poznata pod nazivom „crni katran heroin“. [17] Heroin je najteža, ali i najraširenija ilegalna opijatska droga na našim prostorima. [12] Heroin se može ubrizgavati, ušmrkavati ili pušiti. [18] Heroin se smatra drogom s najviše negativnih učinaka na korisnika. [19]

Učinci heroina su:

Kratkotrajni:

- Suha usta
- Osjećaj težine u rukama i nogama
- Mučnina

- Povraćanje
- Svrbež
- Poremećeno mentalno funkcioniranje

Dugotrajni:

- Nesanica
- Puknuće vena
- Oštećeno tkivo u nosu koji ga ušmrkavaju
- Infekcije
- Zatvor
- Grčevi u želucu
- Bolesti jetre i bubrega
- Upala pluća
- Depresija
- Seksualna disfunkcija
- Neredoviti menstrualni ciklusi kod žena

Ostali učinci:

- Heroin često sadrži aditive pa može doći do začepljena krvnih žila te daljnjih komplikacija
- HIV
- Tetanus
- Hepatitis [16,18]

Vrlo jaka fizička i psihička ovisnost se stvara upotrebom heroina, a dolazi i do socijalnih problema nakon dugotrajne uporabe. Dugotrajnom ovisnošću dolazi do emocionalno, fizičkog, psihičkog i socijalnog propadanja, a gubi se i interes za bilo kakvom aktivnošću te komunikacijom, a sve se vrti samo oko nabavljanja same droge. Uzrok mnogih smrti od predoziranja je čistoća heroina. Osim prevelike doze, opasno je uzimanje heroina s tabletama za smirenje, alkoholom te kada je osoba jako umorna. [16]

4.2. Psihostimulatori

Psihostimulatorima se nazivaju sredstva koja pobuđuju mozak, a neki od psihostimulatora su:

- Amfetamin

- Ecstasy
- Kokain
- Nikotin [12]

4.2.1. Nikotin

Duhan je lisnata biljka koja se uzgaja širom svijeta. Duhan koristi toliko ljudi jer sadrži moćnu tvar zvanu nikotin. [20] Nikotin primjenom kod ljudi uzrokuje iritaciju i peckanje u ustima i grlu, pojačano lučenje sline, mučninu, bol u trbuhu, povraćanje i proljev. [21] Studije su pokazale da također dolazi i do povećanja pulsa i krvnog tlaka te hiperglikemije.[22,23] Dugotrajne promjene mozga uzrokovane stalnim izlaganjem nikotinu rezultiraju ovisnošću. Kad osoba pokuša prestati, može imati simptome povlačenja, uključujući: razdražljivost, problemi obraćanja pažnje, problemi sa spavanjem, povećan apetit, snažne žudnje za duhanom. [24]

4.2.2. Amfetamin

Amfetamin je stimulans središnjeg živčanog sustava koji djeluje povećanjem količine dopamina, noradrenalina i serotonina kroz različite mehanizme. [25] Amfetamin se može progutati, ušmrkati ili ubrizgati. Za razliku od metamfetamina, amfetamin sulfat je dovoljno hlapljiv da se može pušiti. [26]

Učinci amfetamina su:

Kratkotrajni:

- Brža reakcija
- Osjećaj energičnosti i budnosti
- Uzbuđenje
- Povećana pažnja i koncentracija
- Osjećaj euforije

Dugotrajni:

- Paranoja
- Halucinacije
- Nasilno ponašanje
- Žudnja za drogom
- Konvulzije

- Respiratorni problemi
- Gubitak koordinacije
- Opsesivno ponašanje

Mogu se javiti i mnoge nuspojave: suha usta, glavobolja, mučnina, tjeskobe, vrtoglavica, pojačani rad srca, visoki krvni tlak, nepravilan rad srca, povišena tjelesna temperatura itd. [27]

4.2.3. Ecstasy (MDMA)

MDMA (3,4-metilenedioksimetamfetamin) popularno zvan ecstasy ili Molly je sintetička psihoaktivna droga koja ima sličnosti sa stimulansom amfetaminom, ali ima drugačije učinke.[28,29] MDMA se konzumira oralno najčešće u obliku kapsula ili tableta. Efekt droga traje najčešće tri do šest sati, a često se uzima zajedno s drugim drogama. [28] Osoba može osjetiti opojne učinke MDMA u roku od 45 minuta ili nakon uzimanja jedne doze. [30]

Učinci Ecstasyja:

- Empatija prema drugima
- Spremnost na emocionalnu raspravu
- Povećanje tjelesne temperature
- Hipertenzija
- Slabost
- Napad panike
- Gubitak svijesti
- Stezanje čeljusti
- Gubitak apetita
- Nemirne noge
- Mučnina
- Znojenje
- Glavobolja
- Ukočenost zglobova
- Depresija
- Anksioznost
- Agresija
- Poremećaj spavanja
- Nedostatak koncentracije

- Bolesti srca [30,31]

4.2.4. Kokain

Kokain, kemijski poznat kao benzoilmetilekgonin, prirodna je supstanca koja se nalazi u lišću biljke *Erythroxylum coca*. [32] Kokain izaziva najsnažniju psihičku ovisnost, a na protuzakonitom tržištu pojavljuje se kao bijeli, svjetlucavi prašak.[12] Kokain u obliku praha se ili inhalira kroz nos gdje se apsorbira kroz tkivo nosa, ili se otapa u vodi i ubrizgava u krvotok. Crack je oblik kokaina koji se obrađuje kako bi se dobio rock crystal koji se može pušiti. Kristal se zagrijava za proizvodnju pare koja se apsorbira u krvotok kroz pluća. [33] Kokain brzo ulazi u krvotok i prodire u mozak, a svoj glavni neposredni psihološki učinak postiže uzrokujući nakupljanje neurokemijskog dopamina. [34] Učinci kokaina pojavljuju se gotovo odmah nakon jedne doze i nestaju u roku od nekoliko minuta do sat vremena. [35]

Učinci male doze kokaina:

- Osjećaj euforije
- Osjećaj energičnosti
- Pričljivost
- Preosjetljivost na vid, zvuk i dodir
- Smanjenje potrebe za hranom i snom [35]

Kratkoročni fiziološki učinci:

- Suženje krvnih žila
- Proširene zjenice
- Povišena tjelesna temperatura
- Ubrzani otkucaji srca
- Povišeni krvni tlak [36]

Učinci velike doze kokaina:

- Bezobrazno i nasilničko ponašanje
- Nemir
- Razdražljivost
- Tjeskoba
- Panika
- Paranoja

- Drhtavica
- Vrtoglavica
- Trzanje mišića [37]

Teške medicinske komplikacije mogu se pojaviti uz uporabu kokaina. Neke od najčešćih su kardiovaskularne komplikacije (poremećaj srčanog ritma i srčani udar), neurološke komplikacije, (glavobolja, napadaji, moždani udar, koma),gastrointestinalne komplikacije (bol u truhu i mučnina). [38] Mnogi korisnici kokaina također koriste alkohol, a ova kombinacija može biti posebno opasna zbog pojačane toksičnosti kokaina i alkohola na srce. [36]

4.3. Halucinogeni

Halucinogeni su sredstva koja djeluju na središnji živčani sustav tako da iskrivljuju opažanja i doživljavanje stvarnosti, a neki od halucinogena su:

- LSD
- Meskalin
- Psilocibin
- Sjemenke bunike [12]

4.3.1. LSD

Dietilamid lizerinske kiseline (LSD) je jedna od najpoznatijih kemikalija koje utječu na promjenu raspoloženja. [39] LSD izaziva psihološki učinak koji se kolokvijalno zove „trip” (putovanje) i uvelike se razlikuju od osobe do osobe, ovisno o faktorima kao što su prethodna iskustva, stanje svijesti i okoliša, kao i uzeta doza. [16] LSD se prodaju u tabletama, kapsulama i povremeno u tekućem obliku te se prema tome najčešće konzumira oralno. LSD se često dodaje apsorbirajućem papiru koji se nakon toga dijeli na dekorativne papire, pri čemu je svaki papir ekvivalentan jednoj dozi. [39]

Učinci LSD-a:

- Širenje zjenica
- Smanjen ili pojačan apetit
- Pojačana budnost
- Poremećaji pažnje i pamćenja
- Promjene osjeta i osjećaja

- Zablude i vizualne halucinacije
- Flashback (vraćanje ranijeg iskustva) [16]

4.4. Droge miješanog djelovanja

Marihuana je najpoznatija te najdostupnija droga takvog djelovanja. [12] Glavni aktivni kemijski sastojak u marihuani je delta-9-tetrahidrokanabinol (THC). [16] Naziv marihuana gotovo je u svakodnevnoj komunikaciji, a moglo bi se reći i u stručnoj, postao drugi naziv za indijsku konoplju. Biljni kanabis (marihuana) i smola kanabisa (hašiš) dva su glavna proizvoda od kanabisa koji se mogu pronaći na europskom tržištu droga. [40] Marihuana se najčešće puši u obliku ručno rolanih cigareta (joint) ili se puši u lulama "pipes" ili "water pipes" (bongovima). Dim marihuane ima prepoznatljiv slatko-kiseli miris. [41]

Učinci konzumiranja marihuane:

- Povećan broj otkucaja srca
- Spuštanje krvnog tlaka
- Povećani apetit
- Otežana koncentracija
- Iskrivljenje percepcije
- Poteškoće u razmišljanju i pamćenju [16]

Istraživanje je pokazalo da negativni učinci marihuane na pažnju, pamćenje i učenje mogu trajati danima ili tjednima. [42] Prema tome, netko tko svakodnevno puši marihuanu, možda djeluje na smanjenoj intelektualnoj razini većinu ili cijelo vrijeme. [43] Nekoliko studija povezano je i veliku upotrebu marihuane s manjim primanjima, nezaposlenosti, kriminalnim ponašanjem i nižim životnim zadovoljstvom. [44,45]

5. Prevencija i liječenje

5.1. Univerzalna prevencija

Univerzalna prevencija usmjerena je na svu populaciju, a cilj joj je u potpunosti spriječiti ili odgoditi početak zlouporabe tvari informiranjem i pružanjem vještina bez kojih ne bih moglo doći do rješavanja problema. Programi univerzalne prevencije su usmjereni na velike grupe bez prethodnog određivanja stanja potencijalnog rizika zlouporabe, a rizik varira među pojedincima. [46]

5.2. Selektivna prevencija

Selektivna prevencija usmjerena je na populaciju, čiji je nadolazeći i/ili životni rizik za poremećaje značajno viši od prosječnog. Rizične skupine postoje te su već identificirane te se to smatra velikom prednošću. Potrebno je uložiti mnogo truda da bi došlo do željenog ishoda. [46]

5.3. Indicirana prevencija

Indicirana prevencija je usmjerena na identificiranje pojedinaca koji imaju pokazatelje visoko povezane s pojedinačnim rizikom razvoja zlouporabe droga u njihovom kasnijem životu te na upućivanje posebnih intervencija prema njima. Neki od pokazatelja povećanog rizika su: poremećaj u ponašanju, ponavljanje pohađanje razreda, otuđenost od roditelja, škole i pozitivnih vršnjačkih skupina. [46]

5.4. Uloga zdravstva

Kriminalna aktivnost ovisnika kvalitetnim se liječenjem smanjuje. Organiziran tretman daje velik značaj u smanjenju dostupnosti droge. Veliku ulogu ima zdravstvena te farmaceutska služba te sami proizvođači lijekova. Zdravstvene djelatnike treba poticati da u liječenju vrlo racionalno primjenjuju ona sredstva koja mogu izazvati ovisnost. [12]

5.4.1. Uloga medicinske sestre

Medicinska sestra ima veliku ulogu u prevenciji ovisnosti te u vraćanju u normalan život i rad. Najčešće sestrinske dijagnoze u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim tvarima su:

- Anksioznost u svezi s dolaskom u zdravstvenu ustanovu ili centre u kojima traži pomoć ili u kriznim stanjima bude doveden od strane drugih osoba
- Bol u svezi s apstinencijskom krizom, koju pacijent navodi kao razlog za ponovno uzimanje još jačeg opijata ili kombinacije s analgeticima
- Nesanica u svezi s apstinencijskom krizom zbog čega ovisnik traži dodatne količine opijata ili lijekova te je uvjeren da bez njih ne može zaspati
- Agresivnost u svezi s apstinencijskom krizom, koju ovisnik pokazuje pri prvom kontaktu te vrlo često može završiti konfliktom i odgađanjem slijedećeg pokušaja traženja pomoći te novim uzimanjem droge kao jedinog mogućeg načina rješavanja tegoba
- Žudnja za unosom veće količine lijekova, osim propisane koju u ambulantu dolazi popiti po uputi liječnika ili određenu količinu za određeni period dobije na ruke [47]

5.5. Liječenje

U liječenju ovisnik potrebno je pristupiti multidisciplinarno da bi rehabilitacija, liječenje te ponovna integracija u zajednicu bila što učinkovitija. Za većinu bolesnika je to dugotrajan, a često i doživotan proces. U liječenje su uključeni: psihijatri, liječnici koju su dodatno educirani iz područja mentalnog zdravlja i ovisnosti te liječnici obiteljske medicine i druge zdravstvene djelatnosti psiholozi, socijalni radnici i pedagozi, radni terapeuti i volonteri. Neki od važniji postupaka programa liječenja su: farmakoterapija, psihoterapija ovisnosti, edukacija o bolesti, učenje za prevenciju ponovnog uzimanja sredstva ovisnosti, prevencija infekcije, socijalna intervencija, briga o somatskom zdravlju i korištenje programa samopomoći.

6. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja, stavove te mišljenja o drogi te vlastita iskustva vezana uz konzumiranje droge.

6.1. Hipoteze

- 1) Za većinu ispitanika početak konzumiranja droge biti će u adolescenciji.
- 2) Najčešći razlog konzumiranja droge je znatiželja, zabava, utjecaj društva.
- 3) Najveći broj ispitanika je probao marihuanu.
- 4) U današnje vrijeme droga je brzo i lako dostupna.

7. Metoda

7.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 318 ispitanika. 171 ispitanika bilo je ženskog spola, a preostalih 147 ispitanika bilo je muškog spola. Raspon dobi ispitanika bio je od 15 do 45 i više godina.

7.2. Instrumentarij

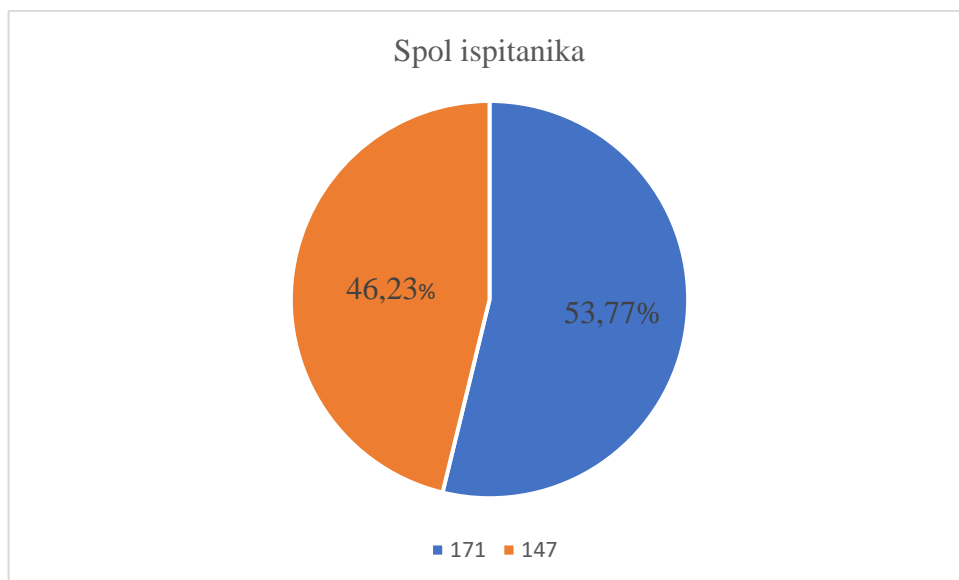
Za potrebe ovog istraživanja, kao alat prikupljanja podataka korišteni su Google obrasci. Anketa je sadržavala 21 pitanja. Na početku istraživanja prikupljeni su podatci o spolu, dobi te razini obrazovanja, a zatim su prikupljeni podatci vezani uz drogu.

7.3. Postupak

Istraživanje je provedeno na internetu, prvenstveno društvenim mrežama (Facebook, Viber, WhatsApp) i u potpunosti je anonimna. Kao alat za prikupljanje podataka korišteni su Google obrasci. Istraživanje je provedeno u periodu od 24.08.2020. godine do 31.08.2020. godine. Prije same ankete, napisana je uputa u kojoj je naznačeno da je ova anketa izrađena isključivo u svrhu završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva Sveučilišta Sjever.

8. Rezultati

Kao što je prikazano u grafikonu 8.1, 171 (53,77%) ispitanika bilo je ženskog spola, a preostalih 147 (46,23%) ispitanika bilo je muškog spola.



Grafikon 8.1: Spol ispitanika

Izvor: K.P.

Kao što je prikazano u tablici 8.1, najviše ispitanika, njih 186 (58,49%) imalo je 19-25 godina, a najmanji broj sudionika, njih 17 (5,35%) imao je 35-44 godina. 43 ispitanika (13,52%) imalo je 15-18 godina, 49 ispitanika (15,41%) imalo je 26-34 godina, a 23 ispitanika (7,23%) imalo je 45 i više godina.

	Broj ispitanika(N)	Postotak(%)
15-18	43	13,52%
19-25	186	58,49%
26-34	49	15,41%
35-44	17	5,35%
45 i više	23	7,23%
Ukupno	318	100,00%

Tablica 8.1: Dob ispitanika

Izvor: K.P.

Kao što je prikazano u tablici 8.2, 192 (60,38%) ispitanika imalo je srednju stručnu spremu, 75 (23,58%) višu stručnu spremu, 39 (12,26%) visoku stručnu spremu te 12 (3,78%) koji su imali završenu osnovnu školu.

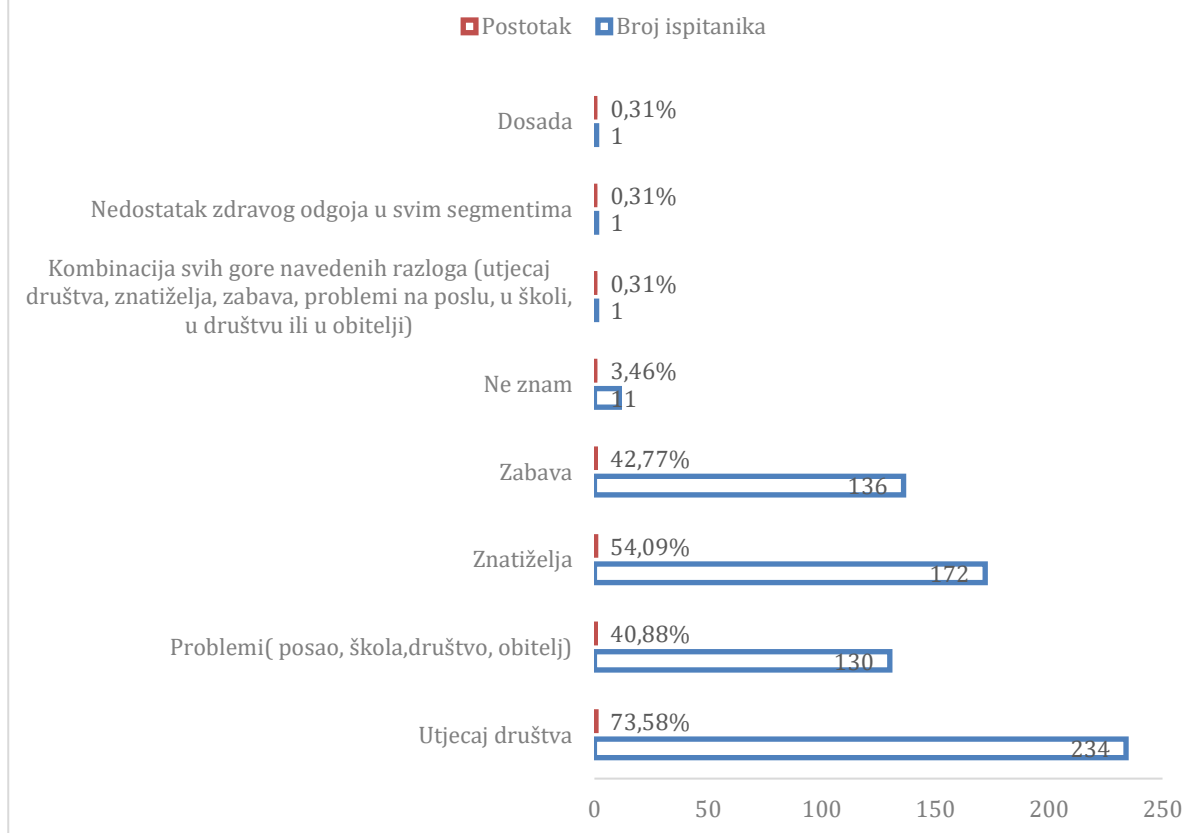
	Broj ispitanika(N)	Postotak(%)
Osnovna škola	12	3,78%
Srednja stručna sprema	192	60,38%
Viša stručna sprema	75	23,58%
Visoka stručna sprema	39	12,26%
Ukupno	318	100,00%

Tablica 8.2: Razina obrazovanja

Izvor: K.P.

Na pitanje „Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droga“, 234 ispitanika (73,58%) odgovorilo je da je to utjecaj društva, 172 ispitanika (54,09%) odgovorilo je da je to znatiželja, 136 ispitanika (42,77%) odgovorilo je da je to zabava, 130 ispitanika (40,88%) odgovorilo je da su to problemi na poslu, u školi, u društvu ili u obitelji, 11 sudionika (3,46%) odgovorilo je da ne zna koji je razlog konzumiranje droge, 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da je to kombinacija svih gore navedenih razloga (utjecaj društva, znatiželja, zabava, problemi na poslu, u školi, u društvu ili u obitelji), 1 ispitanika (0,31%) je odgovorio da je to nedostatak zdravog odgoja u svim segmentima, a 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da je to dosada. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.2.

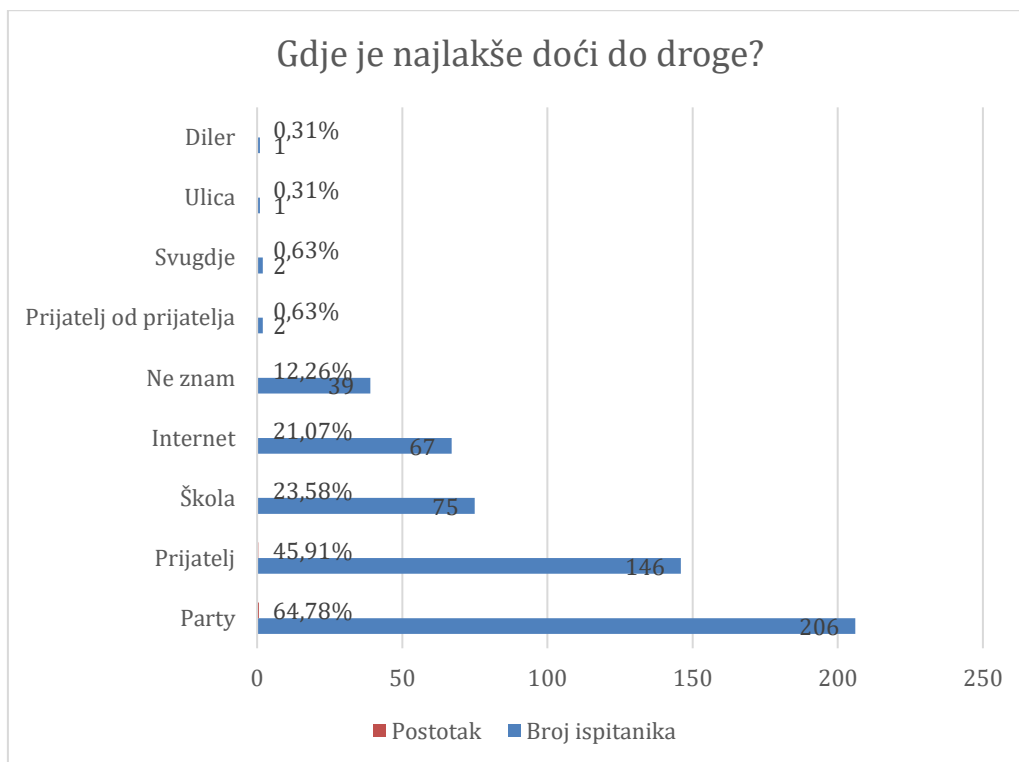
Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droga?



Grafikon 8.2: Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droga?

Izvor: K.P.

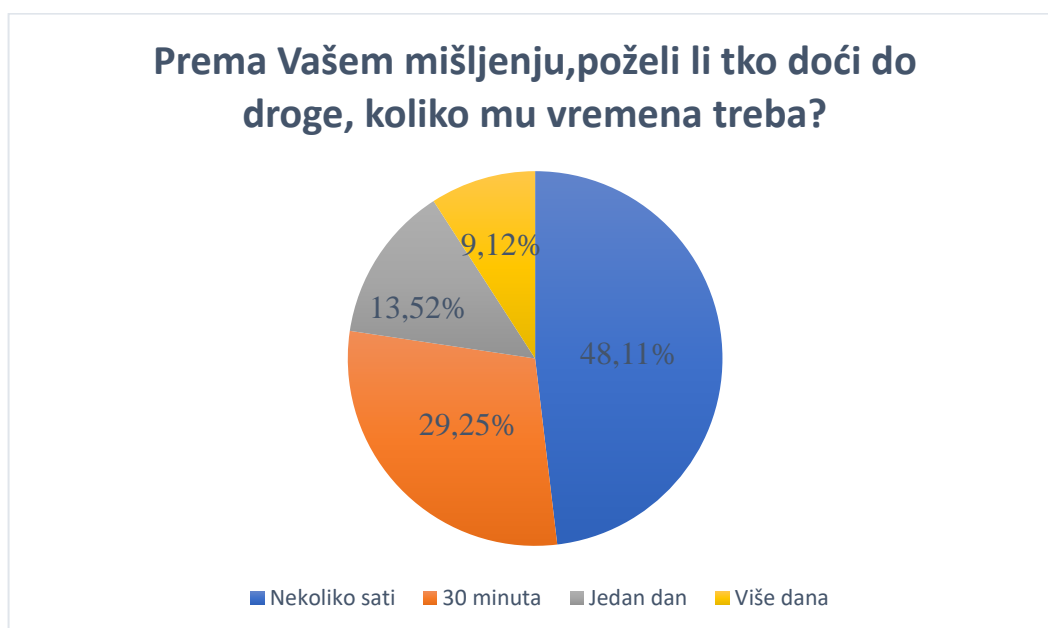
Na pitanje „Gdje je najlakše doći do droge?“, 206 ispitanika (64,78%) odgovorilo je da je najlakše doći do droge na partyju, 146 ispitanika (45,91%) odgovorilo je da je to preko prijatelja, 75 ispitanika (23,58%) odgovorilo je da je to škola, 67 ispitanika (21,07%) odgovorilo je da je to internet, 39 ispitanika (12,26%) odgovorilo je da ne zna gdje je najlakše doći do droge, 2 ispitanika (0,63%) odgovorilo je da je to preko prijatelja od prijatelja, 2 ispitanika (0,63%) odgovorilo je da je to svugdje, 1 ispitanik (0,32%) je odgovorio da je to preko dilera, a 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da je to na ulici. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.3.



Grafikon 8.3: Gdje je najlakše doći do droge?

Izvor: K.P.

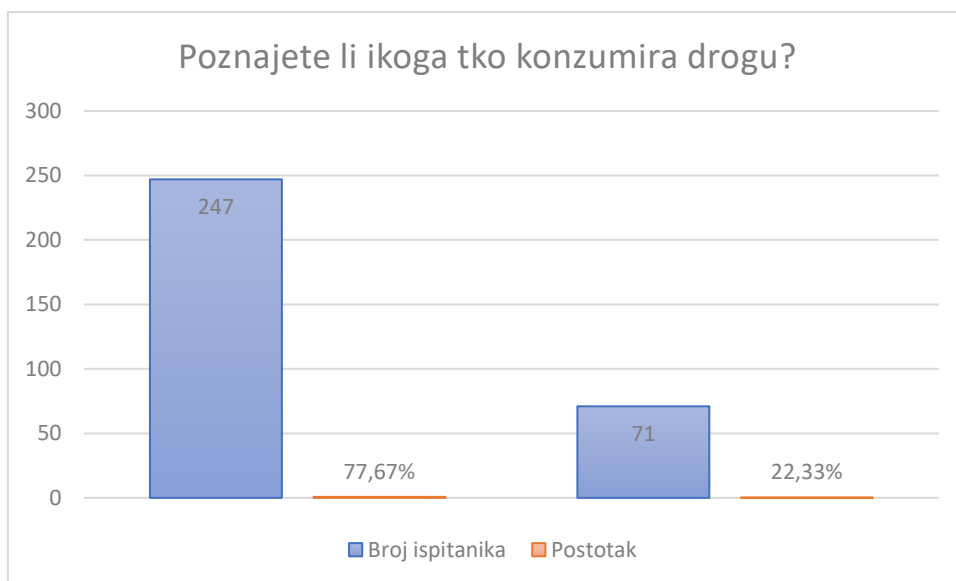
Na pitanje „Prema Vašem mišljenju, poželi li tko doći do droge, koliko mu vremena treba?“, 153 ispitanika (48,11%) odgovorilo je da je potrebno nekoliko sati, 93 ispitanika (29,25%) odgovorilo je da je potrebno 30 minuta, 43 (13,52%) odgovorilo je da je potreban 1 dan, a 29 ispitanika (9,12%) odgovorilo je da je potrebno više dana. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.4.



Grafikon 8.4: Prema Vašem mišljenju, poželi li tko doći do droge, koliko mu vremena treba?

Izvor: K.P.

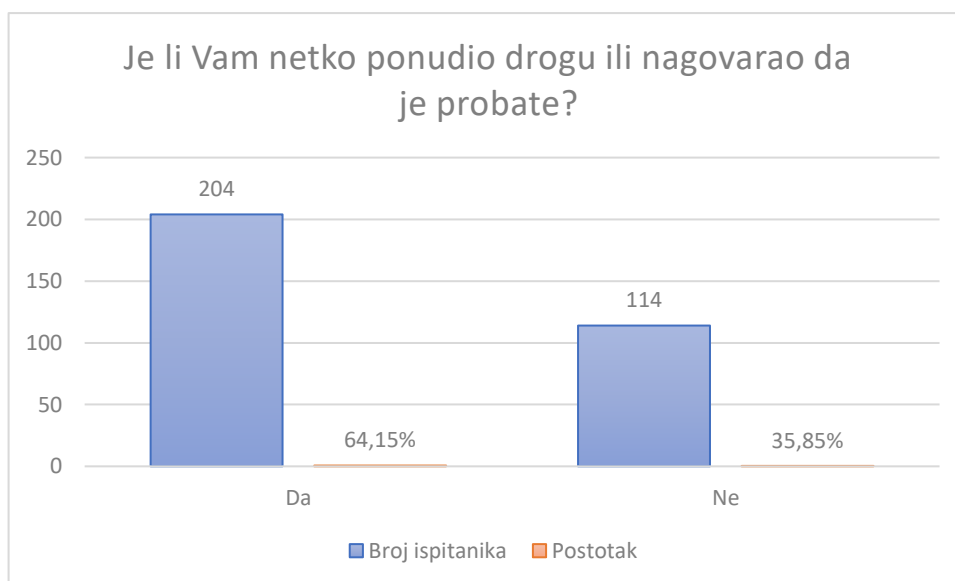
Na pitanje „Poznajete li ikoga tko konzumira drogu“, 247 ispitanika (77,67%) odgovorilo je da poznaje, a 71 ispitanika (22,33%) odgovorilo je da ne poznaje nekoga tko konzumira drogu. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.5.



Grafikon 8.5: Poznajete li ikoga tko konzumira drogu?

Izvor: K.P.

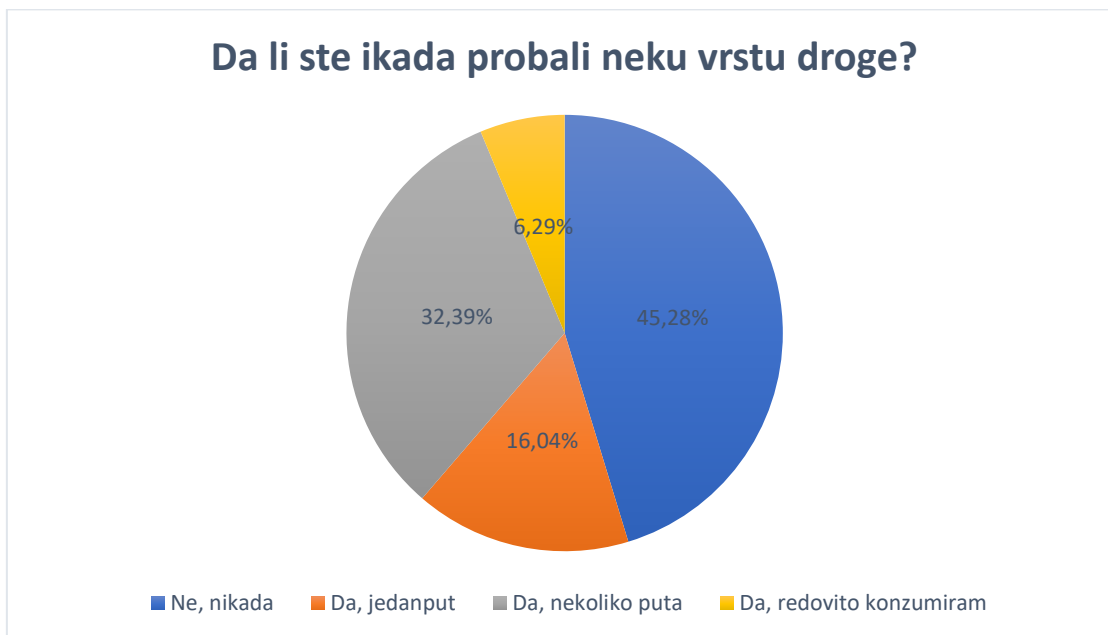
Na pitanje „Je li Vam netko ponudio drogu ili nagovarao da je probate?“, 204 ispitanika (64,15%) odgovorilo je da im je netko ponudio drogu ili nagovarao da je probaju, a 114 ispitanika (35,85%) odgovorilo je da im se nije dogodilo da im netko nudi drogu ili da ih nagovara da je probaju. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.6.



Grafikon 8.6: Je li Vam netko ponudio drogu ili nagovarao da je probate?

Izvor: K.P.

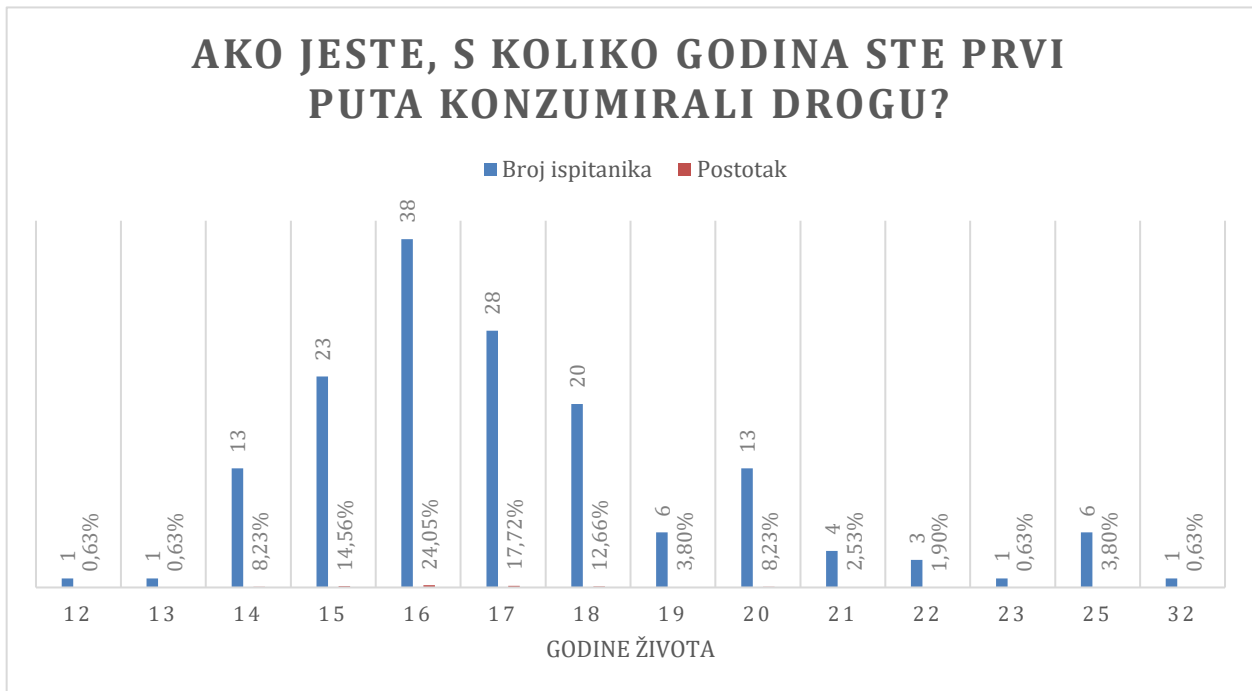
Na pitanje „Da li ste ikada probali neku vrstu droge“, 144 ispitanika (45,28%) odgovorilo je da nikada nije probalo neku vrstu droge, 103 ispitanika (32,39%) je nekoliko puta probalo neku vrstu droge, 51 ispitanika (16,04%) je jedanput probalo neku vrstu droge, a 20 ispitanika (6,29%) konzumira redovito neku vrstu droge. Podaci su prikazani pomoću grafa 8.7.



Grafikon 8.7: Da li ste ikada probali neku vrstu droge?

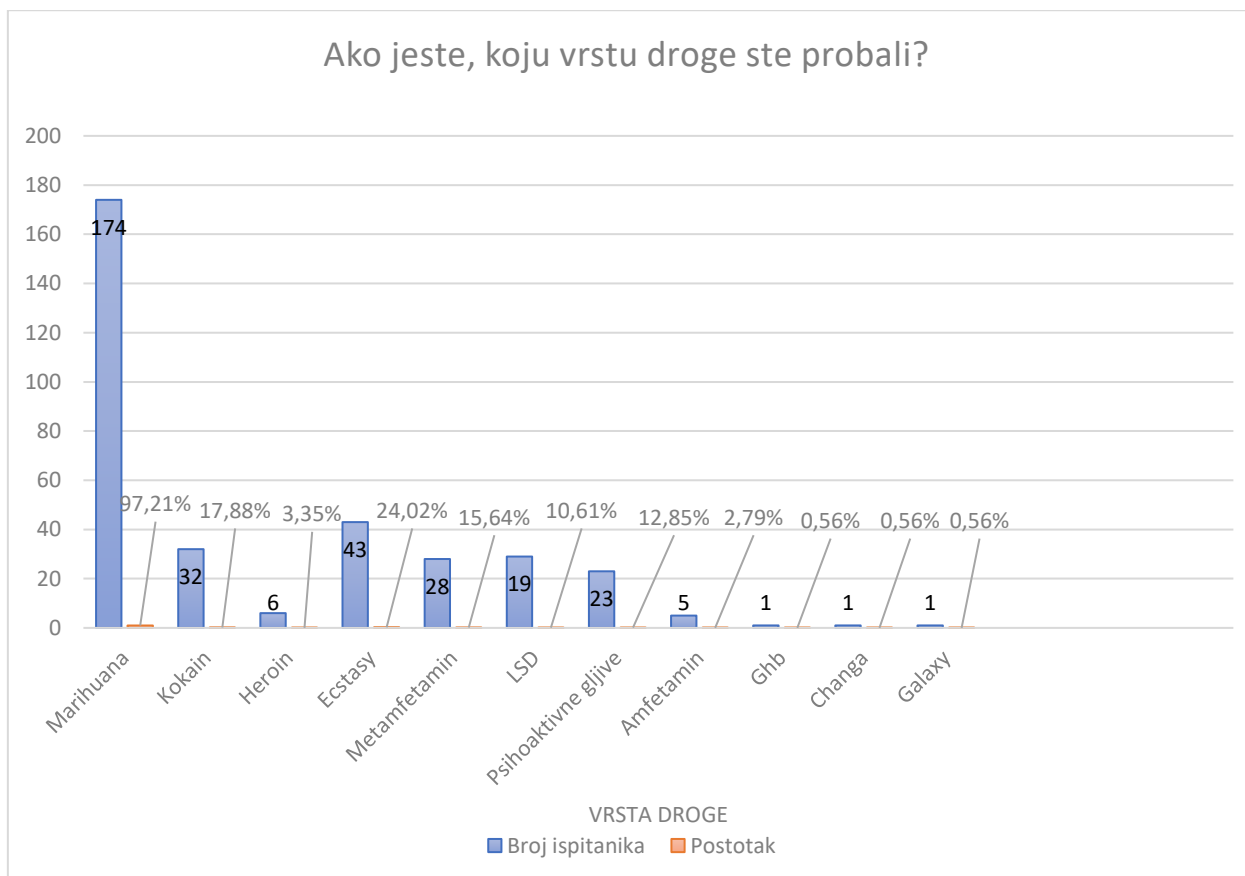
Izvor: K.P.

Na pitanje „Ako jeste, s koliko godine ste prvi puta konzumirali drogu“, 38 ispitanika (24,05%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 16 godina, 28 ispitanika (17,72%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 17 godina, 23 ispitanika (14,56%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 15 godina, 20 ispitanika (12,66%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 18 godina, 13 ispitanika (8,23%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 14 godina, 13 ispitanika (8,23%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 20 godina, 6 ispitanika (3,80%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 19 godina, 6 ispitanika (3,80%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 25 godina, 4 ispitanika (2,53%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 21 godinom, 3 ispitanika (1,90%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 22 godine, 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 12 godina, 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 13 godina, 1 sudionik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 23 godine, a 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 32 godine. Podaci su prikazani pomoću grafa 8.8.



Grafikon 8.8: Ako jeste, s koliko godina ste prvi puta konzumirali drogu?

Izvor: K.P.

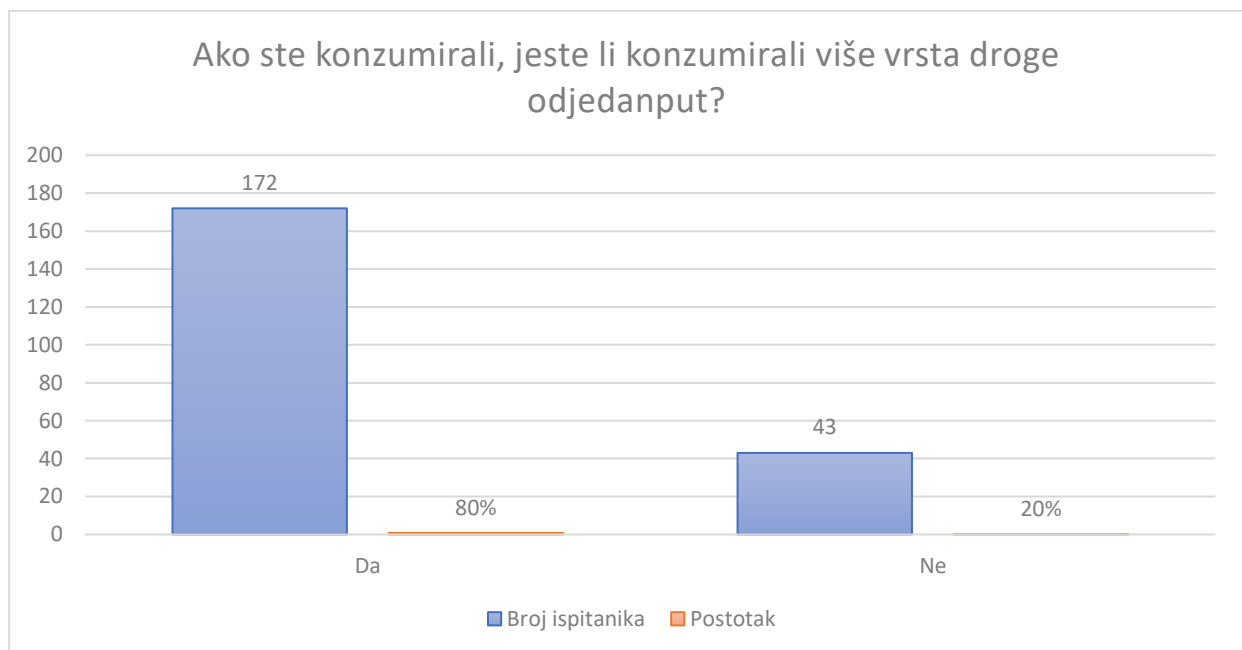


Grafikon 8.9: Ako jeste, koju vrstu droge ste probali?

Izvor: K.P.

Na pitanje „Ako jeste, koju vrstu droge ste probali“, 174 ispitanika (97,21%) odgovorilo je da je probalo marihuanu, 43 ispitanika (24,02%) odgovorilo je da je probalo ecstasy, 32 ispitanika (17,88%) odgovorilo je da je probalo kokain, 28 ispitanika (15,64%) odgovorilo je da je probalo metamfetamin, 23 ispitanika (12,85%) odgovorilo je da je probalo psihoaktivne gljive, 19 ispitanika (10,61%) odgovorilo je da je probalo LSD, 6 ispitanika (3,35%) odgovorilo je da je probalo heroin, 5 ispitanika (2,79%) odgovorilo je da je probalo amfetamin, 1 ispitanik (0,56%) je odgovorio da je probao ghb, 1 ispitanik (0,56%) je odgovorio da je probao changu, 1 ispitanik (0,56%) je odgovorio da je probao galaxy. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.9.

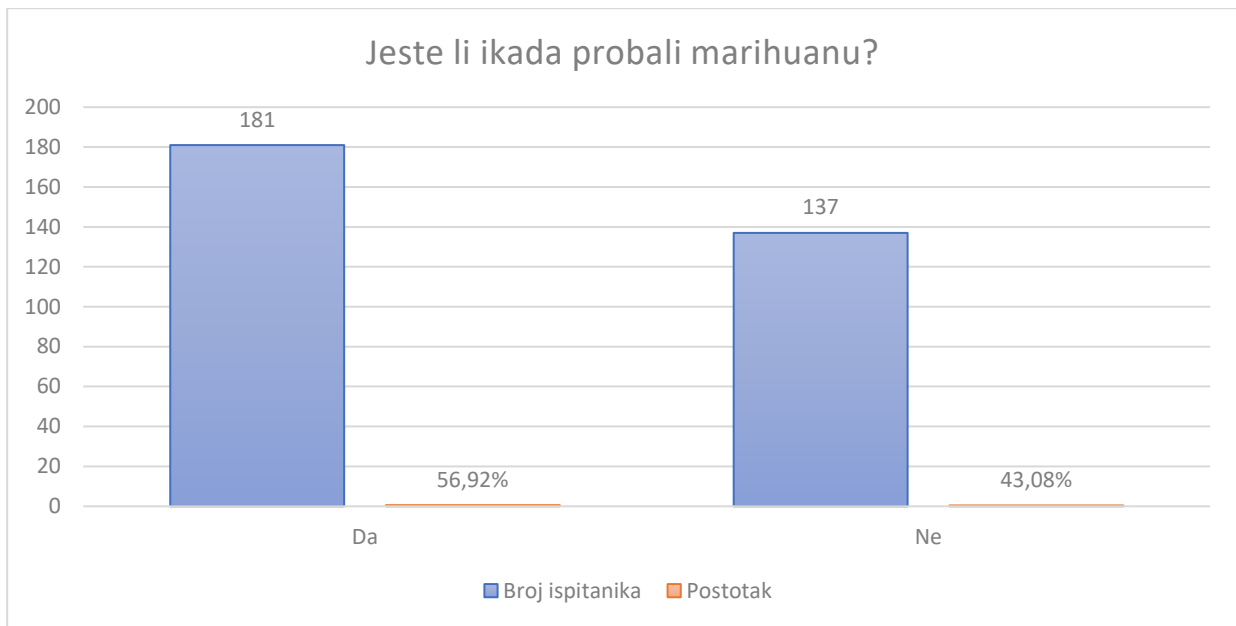
Na pitanje „Ako ste konzumirali, jeste li konzumirali više vrsta droge odjedanput?“, 172 ispitanika (80%) odgovorilo je da nije konzumiralo više vrsta droge odjedanput, a 43 ispitanika (20%) odgovorilo je da je konzumiralo više vrsta droge odjedanput. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.10.



Grafikon 8.10: Ako ste konzumirali, jeste li konzumirali više vrsta droge odjedanput?

Izvor: K.P.

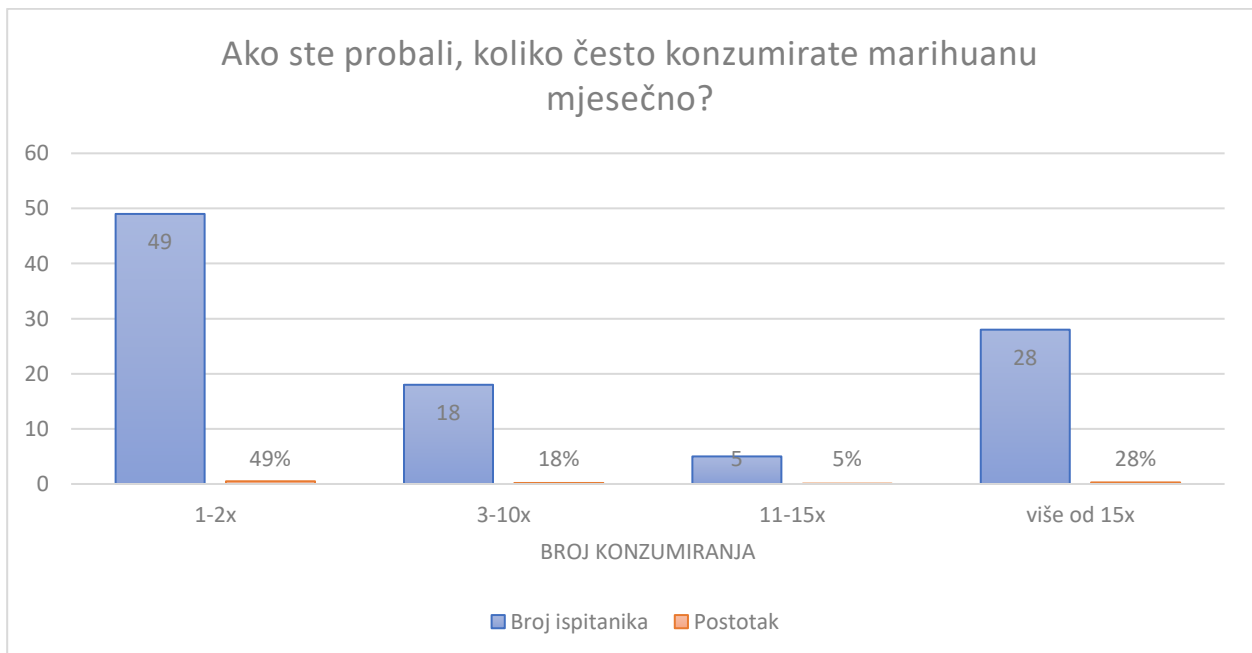
Na pitanje „Jeste li ikada probali marihuanu?“, 181 ispitanika (56,92%) odgovorilo je da je probalo marihuanu, a 137 ispitanika (43,08%) odgovorilo je da nije probalo marihuanu. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.11.



Grafikon 8.11: Jeste li ikada probali marihuanu?

Izvor: K.P.

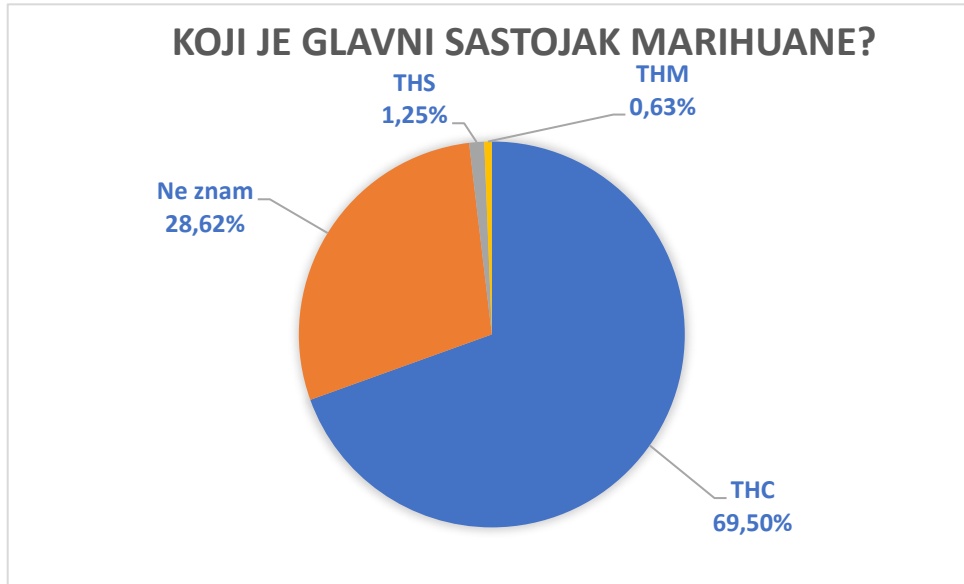
Na pitanje „Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?“, 49 ispitanika (49%) odgovorilo je da konzumira marihuanu 1-2x mjesečno, 28 ispitanika (28%) odgovorilo je da konzumira marihuanu više od 15x na mjesec, 18 ispitanika (18%) odgovorilo je da konzumira marihuanu 3-10x na mjesec, a 5 ispitanika (5%) odgovorilo je da konzumira marihuanu 11-15x na mjesec. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.12.



Grafikon 8.12: Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?

Izvor: K.P.

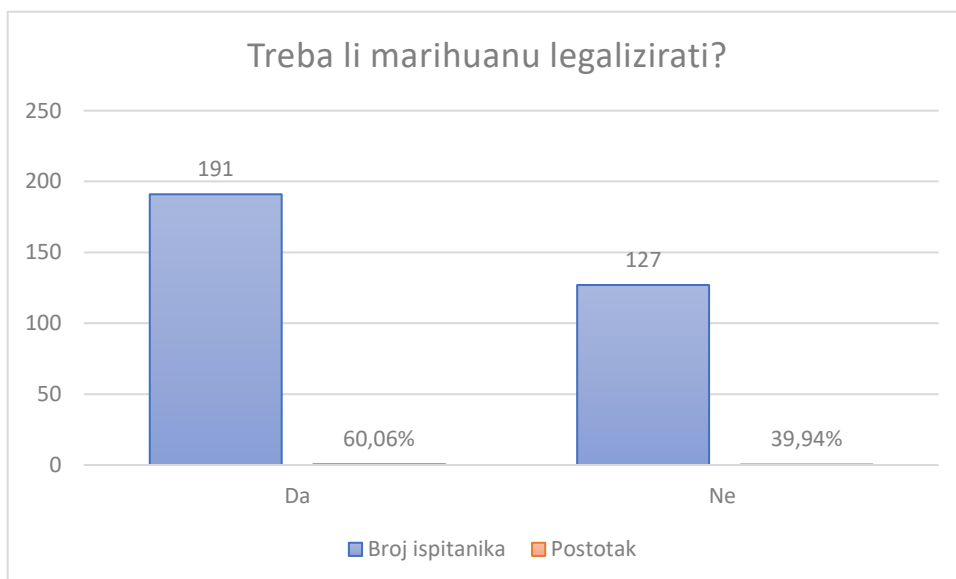
Na pitanje „Koji je glavni sastojak marihuane?“, 221 ispitanika (69,50%) odgovorilo je da je glavni sastojak marihuane THC, 91 ispitanika (28,62%) odgovorilo je da ne zna koji je glavni sastojak marihuane, 4 ispitanika (1,25%) odgovorilo je da je glavni sastojak marihuane THS, a 2 ispitanika (0,63%) odgovorilo je da je glavni sastojak marihuane THM. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.13.



Grafikon 8.13: Koji je glavni sastojak marihuane?

Izvor: K.P.

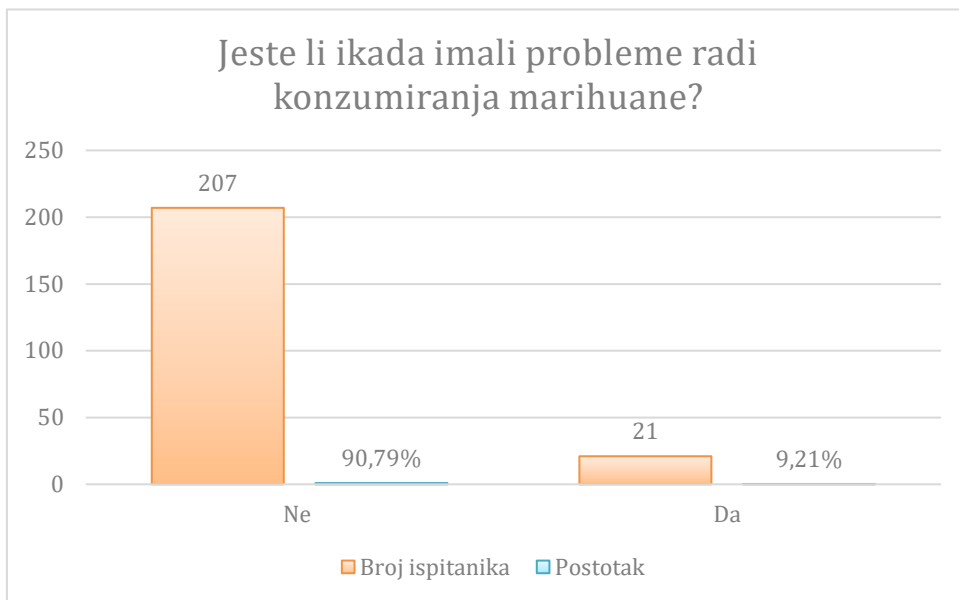
Na pitanje „Trebaju li marihuanu legalizirati?“, 191 ispitanika (60,06%) odgovorilo je da treba marihuanu legalizirati, a 127 ispitanika (39,94%) odgovorilo je da marihuanu ne treba legalizirati. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.14.



Grafikon 8.14: Treba li marihuanu legalizirati?

Izvor: K.P.

Na pitanje „Jeste li ikada imali probleme radi konzumiranja marihuane?“, 207 ispitanika (90,79%) odgovorilo je da nije imalo problema radi konzumiranja marihuane, a 21 ispitanika (9,21%) je odgovorilo da je imalo problema radi konzumiranja marihuane. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.15.



Grafikon 8.15: Jeste li ikada imali probleme radi konzumiranja marihuane?

Izvor: K.P.

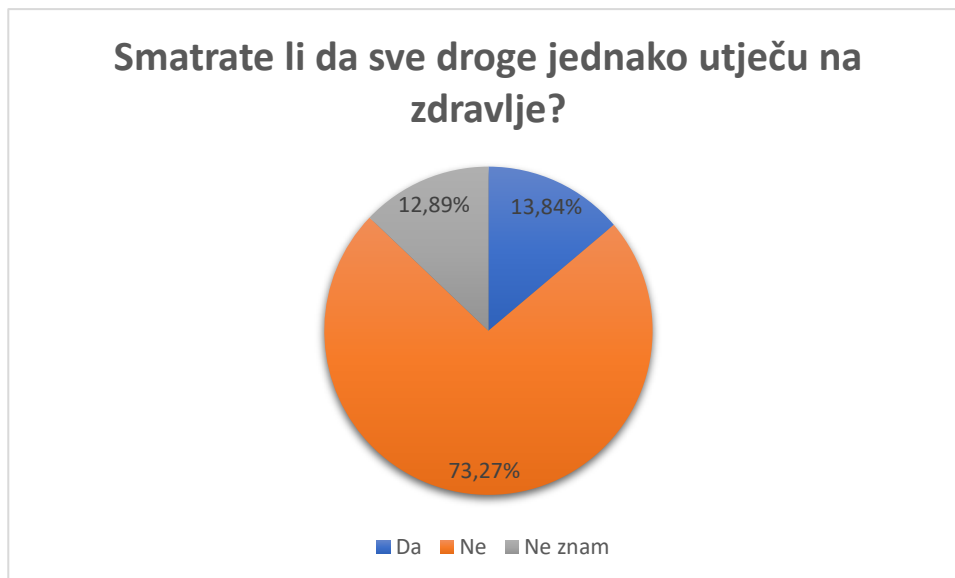
Na pitanje „Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna za zdravlje?“, 138 ispitanika (43,40%) odgovorilo je da to ovisi o vrsti droge, 106 ispitanika (33,33%) odgovorilo je da je droga jako štetna za zdravlje, 63 ispitanika (19,81%) odgovorilo je da štetnost droge ovisi o tome koliko često se konzumira, a 11 sudionika (3,46%) odgovorilo je da droga nije štetna za zdravlje. Podaci su prikazani pomoću grafa 8.16.



Grafikon 8.16: Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna za zdravlje?

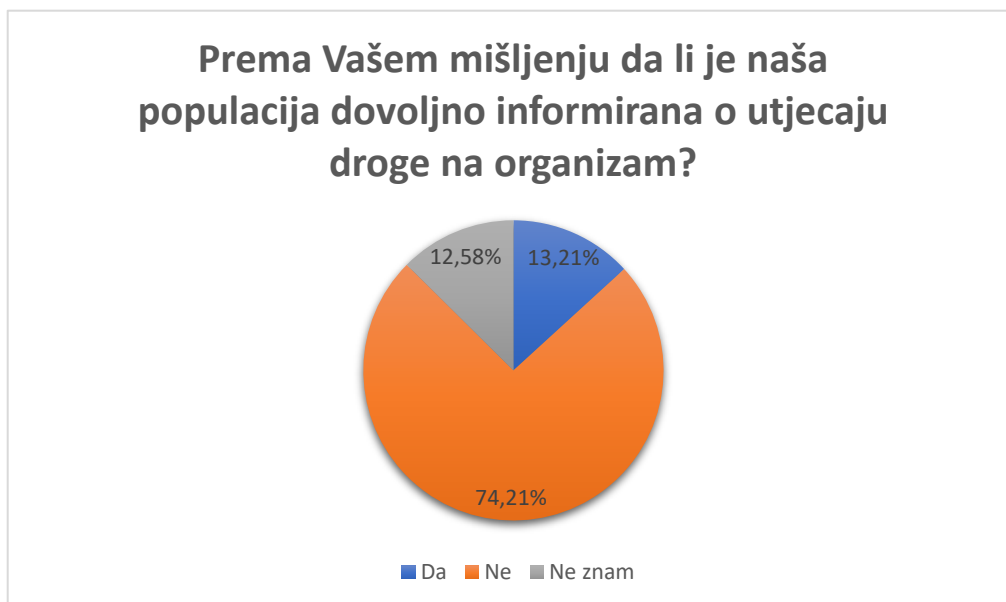
Izvor: K.P.

Na pitanje „Smatrate li da sve droge jednako utječu na zdravlje?“, 233 ispitanika (73,27%) odgovorilo je da ne utječu sve droge jednako na zdravlje, 44 ispitanika (13,84%) odgovorilo je da sve droge jednako utječu na zdravlje, a 41 ispitanika (12,89%) odgovorilo je da ne zna da li sve droge jednako utječu na zdravlje. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.17.



Grafikon 8.17: Smatrate li da sve droge jednako utječu na zdravlje?

Izvor: K.P.



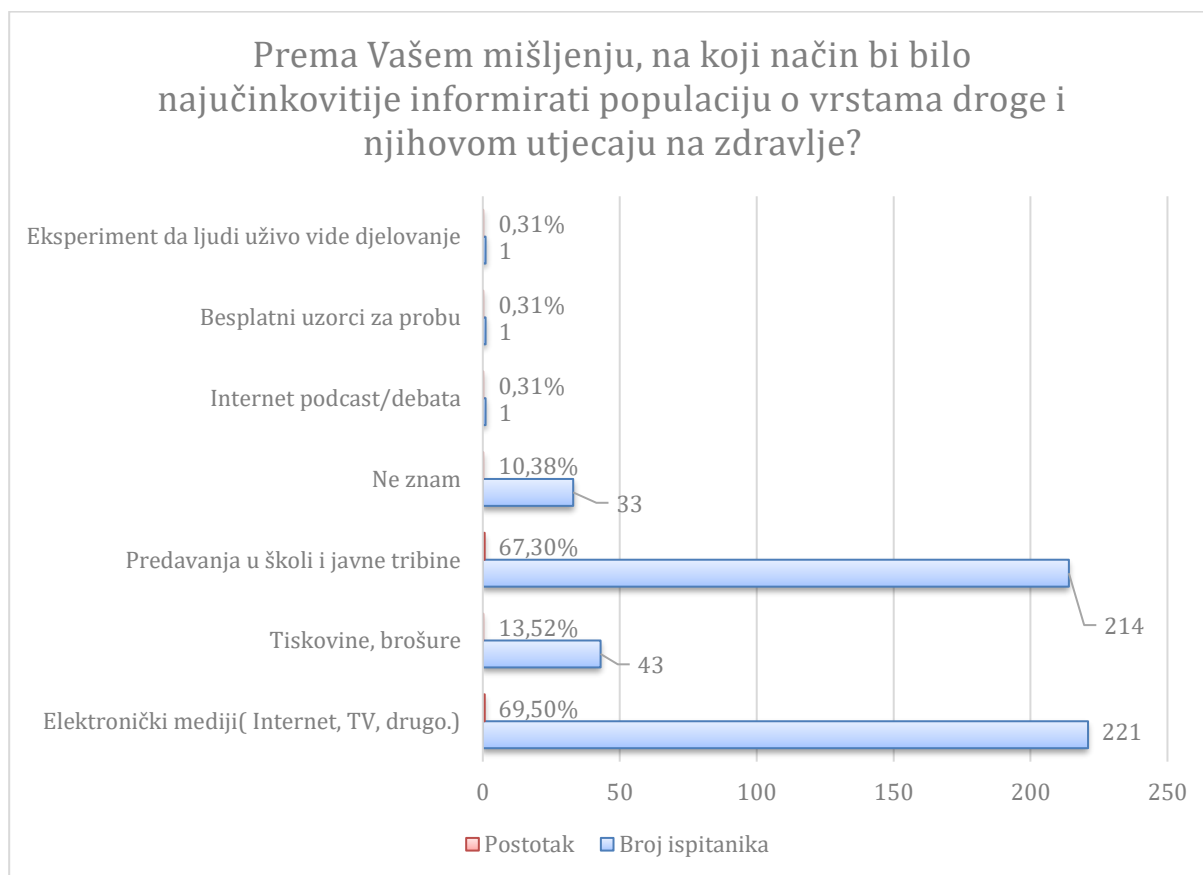
Grafikon 8.18: Prema Vašem mišljenju da li je naša populacija dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam?

Izvor: K.P.

Na pitanje „Prema Vašem mišljenju da li je naša populacija dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam?“, 236 ispitanika (74,21%) odgovorilo je da je naša populacija dovoljno

informirana o utjecaju droge na organizam, 42 ispitanika (13,21%) odgovorilo je da je naša populacija dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam, 40 ispitanika (12,58%) odgovorilo je da ne zna da li je naša populacija dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.18.

Na pitanje „Prema Vašem mišljenju, na koji način bi bilo najučinkovitije informirati populaciju o vrstama droga i njihovom utjecaju na naše zdravlje?“, 221 ispitanika (69,50%) odgovorilo je da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju preko elektroničkih medija (Internet, TV, drugo.), 214 ispitanika (67,30%) odgovorilo je da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju predavanjima u školama i javnim tribinama, 43 ispitanika (13,52%) odgovorilo je da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju preko tiskovina i brošura, 33 ispitanika (10,38%) odgovorilo je da ne zna kako bi najučinkovitije bilo informirati populaciju, 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju preko internet podcasta/debata, 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju tako da se daju besplatni uzorci za probu, a 1 ispitanik (0,31%) je odgovorio da bi najučinkovitije bilo informirati populaciju preko eksperimenta da ljudi uživo vide djelovanje. Podaci su prikazani pomoću grafikona 8.19.



Grafikon 8.18: Prema Vašem mišljenju, na koji način bi bilo najučinkovitije informirati populaciju o vrstama droga i njihovom utjecaju na naše zdravlje?

Izvor: K.P.

9. Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja, stavove te mišljenja o drogi te vlastita iskustva vezana uz konzumiranje droge.

U istraživanju koje je provedeno putem društvenih mreža sudjelovalo je ukupno 318 ispitanika. 171 ispitanika (53,77%) bilo je ženskog spola, a preostalih 147 ispitanika (46,23%) bilo je muškog spola. Najčešćim razlozima za uzimanjem droga većina je navela: utjecaj društva (73,58%), znatiželju (54,09%), zabavu (42,77%) te probleme na poslu, u školi, u društvu ili u obitelji (40,88). Anketa je pokazala da se do droge brzo dolazi, a najlakše se do droge dođe na partyju (64,78%), preko prijatelja (45,91%), u školi (23,58%) te preko interneta (12,26%). Čak 48,11% odgovorilo je da se do droge može doći za nekoliko sati, a 29,25% odgovorilo je da se do droge može stići za 30 minuta. Najčešćim razlogom za uzimanjem droga naveden je utjecaj društva (73,58%), a to nam također potvrđuju podaci da je 77,67% ispitanika odgovorilo da poznaje nekoga tko konzumira drogu, a 22,33% odgovorilo je da ne poznaje nekoga tko konzumira drogu te podaci da je 64,15% ispitanika odgovorilo da im je netko nudio drogu ili nagovarao da je probaju, a tek 35,85% odgovorilo je da im se nije dogodilo da im netko nudi drogu ili da ih nagovara da je probaju.

Što se tiče konzumiranja droge, 45,28% odgovorilo je da nikada nije konzumirala neku vrstu droge, a preostali dio odgovorio je da je nekoliko puta konzumirao neku vrstu droge (32,39%), 16,04% odgovorilo je da je jedanput konzumiralo neku vrstu droge dok 6,29% redovito konzumira neku vrstu droge što uopće nisu dobri podaci jer to sveukupno iznosi 54,72% anketiranih koji su barem probali neku vrstu droge.

Sve više mladih poseže za drogom, a to nam pokazuju podaci da je većina ispitanika probalo drogu u rasponu od između 14. i 21. godine života. Najčešće konzumirana droga je marihuana (97,21%), a sljedeće najčešće koje su ispitanici naveli su: ecstasy, kokain, metamfetamin te LSD. Većina ispitanika nije konzumiralo više vrsta droge odjedanput odnosno njih 80%, a 43% odgovorilo je da je konzumiralo više vrsta droge odjedanput.

Kao što je prije navedeno, najčešće konzumirana droga je marihuana, a 49% ispitanika je odgovorilo da 1-2 puta mjesečno konzumiraju marihuanu, 28% ispitanika odgovorilo je da više od 15 puta mjesečno konzumiraju marihuanu, 18% ispitanika odgovorilo je da 3-10 puta mjesečno konzumira marihuanu, a 5% ispitanika odgovorilo je da 11-15 puta mjesečno konzumira marihuanu. Pošto je najčešće konzumirana droga marihuana, ne čudi podatak da čak 69,50% ispitanika zna da je glavno sastojak marihuane THC te da je 60,1% ispitanika za legalizaciju marihuane.

Na pitanje o utjecaju droge za zdravlje, 73,27% odgovorilo je da ne utječu sve droge jednako na zdravlje, 84% odgovorilo je da sve droge jednako utječu na zdravlje, a 12,89% odgovorilo je da ne zna da li sve droge jednako utječu na zdravlje. 74,21% ispitanika smatra da naša populacija nije dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam, a da će se najveći učinak postići da se populacija informira: elektroničkim medijima, tiskovinama i brošurama te predavanjima u školi i javnim tribinama.

9.1. Potvrđivanje hipoteza

Prva hipoteza, da će za većinu ispitanika početak konzumiranja droge biti u adolescenciji je potvrđena. To nam pokazuje podatak da je 38 ispitanika (24,05%) odgovorilo da je prvi put konzumiralo drogu s 16 godina, 28 ispitanika (17,72%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 17 godina, 23 ispitanika (14,56%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 15 godina, 20 ispitanika (12,66%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 18 godina, 13 ispitanika (8,23%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 14 godina, 13 ispitanika (8,23%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 20 godina, 6 ispitanika (3,80%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 19 godina, 6 ispitanika (3,80%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 25 godina, 4 ispitanika (2,53%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 21 godinom, 3 ispitanika (1,90%) odgovorilo je da je prvi put konzumiralo drogu s 22 godine, 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 12 godina, 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 13 godina, 1 sudionik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 23 godine, a 1 ispitanik (0,63%) je odgovorio da je prvi put konzumirao drogu s 32 godine.

Druga hipoteza, da je najčešći razlog konzumiranja droge je znatiželja, zabava, utjecaj društva je potvrđena. To nam pokazuje podatak da je 234 ispitanika (73,58%) odgovorilo da je to utjecaj društva, 172 ispitanika (54,09%) je odgovorilo da je to znatiželja, 136 ispitanika (42,77%) je odgovorilo da je to zabava.

Treća hipoteza, da je najveći broj ispitanika koji je konzumirao drogu probao marihuanu je potvrđena. To nam pokazuje podatak da je 174 ispitanika (97,21%) je odgovorilo da je probalo marihuanu.

Četvrta hipoteza, da je u današnje vrijeme droga brzo i lako dostupna je potvrđena, to nam pokazuje podatak da je 153 ispitanika (48,11%) odgovorilo da je potrebno nekoliko sati da dođe do droge, 93 ispitanika (29,25%) odgovorilo je da je potrebno 30 minuta da se dođe do droge, 43 (13,52%) odgovorilo je da je potreban 1 dan da se dođe do droge, a 29 ispitanika (9,12%) odgovorilo je da je potrebno više dana da se dođe do droge.

9.2. Nedostaci i ograničenja

Najveći nedostatak ovog istraživanja je taj da bi istraživanje trebalo provesti podjednako u svim starosnim skupinama, a ovo istraživanje je većinskim dijelom provedeno u rasponu dobi od 19 do 25 godina.

10. Zaključak

Ovisnost je veliki zdravstveni problem koji ima mnogobrojne štetne učinke na zdravlje te na sam život pojedinca. Sve više se govori i o drugim vrstama ovisnosti kao što je prekomjeren unos hrane, ovisnost o automatima za igru te o televiziji i računalu. Konzumiranje droge je u porastu u cijelome svijetu te sve više mladih započinje uzimati drogu. Mladi su rizična populacija za stvaranje ovisnosti, a razdoblje adolescencije vrlo bitno jer mladi što prije žele odrasti te započinju s mnogim negativnim navikama poput pušenje te konzumiranja alkohola. Neiskusni su te zbog različitih razloga poput znatiželje, zabave, utjecaja prijatelja počinju s konzumiranjem droge. Drogom također mnogo puta pokušavaju riješiti ili zaboraviti na problem u školi, društvu, obitelji ili na poslu. Škola i obitelj imaju veliku ulogu da bi se spriječilo ovisničko ponašanje. Odgoj ima veliku ulogu te je vrlo bitna komunikacija te odnosi u obitelji da bi se smanjio rizik za uzimanjem droge. U školi bi se rano trebalo početi s informiranjem o štetnosti droge te ostalih ovisnosti, a veliki problem čine lakoća i brzina kojom se dolazi do droge. Previše ljudi u svijetu ima probleme zbog droge i posljedica koje droga donosi, a ti problemi se ne rješavaju preko noći i mogu se riješiti samo multidisciplinarnim pristupom.

U Varaždinu, _____

Karlo Podgorelec



**IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU**

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, KARLO PODGORELEC (*ime i prezime*) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom DROGA - VELIKI ZDRAVSTVENI PROBLEM (*upisati naslov*) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(*upisati ime i prezime*)

Karlo Podgorelec
(*vlastoručni potpis*)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, KARLO PODGORELEC (*ime i prezime*) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom DROGA - VELIKI ZDRAVSTVENI PROBLEM (*upisati naslov*) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(*upisati ime i prezime*)

Karlo Podgorelec
(*vlastoručni potpis*)

11. Literatura

- [1] L. Bogнар: Pedagoški aspekt problema ovisnosti kod mladih, Pedagojska istraživanja, Vol. 2 No. 1, 2005.
- [2] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/osnovni-pojmovi/993> (dostupno 19.08.2020.)
- [3] S. Zec: Ovisnost o drogama i sposobnost za kanonsku ženidbu, Crkva u svijetu : Crkva u svijetu, Vol. 43 No. 2, 2008.
- [4] Lj. Skender: Identifikacija zlouporabe droga, Arhiv za higijenu rada i toksikologiju, Vol. 48 No. 4, 1997.
- [5] A. Buđanovac, A. Jandrić: Stavovi konzumenata o nekim aspektima problematike droga i prevenciji u odnosu na učestalost korištenja i vrste droga, Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, Vol. 10 No. 2, 2002.
- [6] Ž. Petković: Fenomenologija zlouporabe droga u republici hrvatskoj s osvrtom na trenutnu situaciju u svijetu, Kriminologija & socijalna integracija : časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, Vol. 17 No. 2, 2009.
- [7] S. Sakoman: Uloga obitelji u razvoju ovisničkih ponašanja, Medicus, Vol. 18 No. 2_Adolescencija, 2009.
- [8] <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction> (dostupno 19.08.2020.)
- [9] <https://www.hzjz.hr/dogadaj/mjesec-borbe-protiv-ovisnosti/> (dostupno 19.08.2020.)
- [10] <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/obilježavanja-26-lipnja-medunarodnog-dana-borbe-protiv-zlouporabe-droga-i-nezakonitog-prometa-drogama-2020/> (dostupno 20.08.2020.)
- [11] <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/osobe-lijecene-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-preliminarni-podaci-za-2019-godinu/> (dostupno 20.08.2020.)
- [12] S. Sakoman: Školski programi prevencije ovisnosti, Agencija za odgoj i obrazovanje, Zagreb, 2009.
- [13] <https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-use-addiction-basics> (dostupno 21.08.2020.)
- [14] S. Sakoman: Etiologija i razvoj ovisnosti, Suvremeni pristup liječenju opijatske ovisnosti, priručnik, Zagreb, 2008.
- [15] <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body> (dostupno 24.08.2020.)
- [16] D. Čorak, D. Krnić, I. Modrić: Droga i mladi, Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Ravnateljstvo policije, Zagreb, 2014.

- [17] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/heroin/1010> (dostupno 24.08.2020.)
- [18] <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/heroin> (dostupno 24.08.2020.)
- [19] I. Demaret, A. Lemaitre, M. Anseau: Heroin. Rev Med Liege. 2013;68(5-6):287-93.
- [20] <https://teens.drugabuse.gov/teachers/mind-matters/nicotine> (dostupno 24.08.2020.)
- [21] EW. Smith, KA. Smith, HI. Maibach, PO. Andersson, G. Cleary, D. Wilson: The local side effects of transdermally absorbed nicotine. Skin Pharmacol. 1992;5(2):69-76.
- [22] NL. Benowitz: Nicotine and smokeless tobacco. CA Cancer J Clin. 1988;38(4):244-7.
- [23] JA. Dani, S. Heinemann :Molecular and cellular aspects of nicotine abuse. Neuron. 1996;16(5):905-8.
- [24] <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/cigarettes-other-tobacco-products> (dostupno 24.08.2020.)
- [25] JR. Nickell , KB. Siripurapu, A. Vartak, PA. Crooks , LP. Dwoskin. The vesicular monoamine transporter-2: an important pharmacological target for the discovery of novel therapeutics to treat methamphetamine abuse. Adv. Pharmacol. 2014;69:71-106
- [26] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/amfetamini/1019> (dostupno 24.08.2020.)
- [27] <https://drugabuse.com/amphetamine/effects-use/> (dostupno 24.08.2020.)
- [28] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/ecstasy-mdma/107> (dostupno 25.08.2020.)
- [29] EMCDDA, European drug report, Lisabon, 2019.
- [30] <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/mdma-ecstasy-abuse/what-are-effects-mdma> (dostupno 25.08.2020.)
- [31] FX. Vollenweider, A. Gamma, M. Liechti, T. Huber: Psychological and cardiovascular effects and short-term sequelae of MDMA ("ecstasy") in MDMA-naïve healthy volunteers, Neuropsychopharmacology. 1998 Oct;19(4):241-51.
- [32] RJ. Dinis Oliveira: Metabolomics of cocaine: implications in toxicity, Toxicol Mech Methods. 2015;25(6):494-500
- [33] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/kokain/1009> (dostupno 25.08.2020.)
- [34] EJ. Nestler: The Neurobiology of Cocaine Addiction, Sci Pract Perspect. 2005 Dec; 3(1): 4–10.
- [35] DB. Spronk, JHP. Van Wel, JG. Ramaekers, RJ. Verkes: Characterizing the cognitive effects of cocaine: a comprehensive review, Neurosci Biobehav Rev. 2013 Sep;37(8):1838-59.

- [36] EJM. Pennings, AP. Leccese, FA. de Wolf: Effects of concurrent use of alcohol and cocaine, *Addiction*. 2002 Jul;97(7):773-783.
- [37] RA. Goldstein, C. DesLauriers, AM. Burda: Cocaine: history, social implications, and toxicity--a review, *Dis Mon*. 2009 Jan;55(1):6-38.
- [38] I. Riezzo , C. Fiore, D. De Carlo, N. Pascale, M. Neri, E. Turillazzi, V. Fineschi: Side effects of cocaine abuse: multiorgan toxicity and pathological consequences, *Curr Med Chem* . 2012;19(33):5624-46.
- [39] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/halucinogeni/1012> (dostupno 26.08.2020.)
- [40] O. Brborović, M. Markus- Klarić: Marihuana – zlouporaba i medicinska uporaba, *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, Vol. 6 No. 1, 2020.
- [41] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/marihuana-kanabis/1013> (dostupno 26.08.2020.)
- [42] AD. Schweinsburg, SA. Brown, SF. Tapert: The influence of marijuana use on neurocognitive functioning in adolescents, *Curr Drug Abuse Rev*. 2008 Jan;1(1):99-111.
- [43] J. Macleod , R. Oakes, A. Copello, I. Crome, M. Egger, M. Hickman, T. Oppenkowski, H. Stokes-Lampard, G. Davey Smith: Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies, *Lancet*. 2004 May 15;363(9421):1579-1588
- [44] DM. Ferguson, JM. Boden: Cannabis use and later life outcomes, *Addiction*. 2008 Jun;103(6):969-976; discussion 977-978.
- [45] JS. Brook, JY. Lee, SJ. Finch, N. Seltzer, DW. Brook: Adult work commitment, financial stability, and social environment as related to trajectories of marijuana use beginning in adolescence, *Subst Abus* . 2013;34(3):298-305.
- [46] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/podrucja-suzbijanja-ovisnosti/prevenција-zlouporabe-droga/preventivne-intervencije/1366> (dostupno 26.08.2020.)
- [47] J. Škunca: Zdravstvena njega bolesnika ovisnih o psihoaktivnim tvarima- definiranje sestrinske dijagnoze, *Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije*, Vol 4, Broj 16, 7. listopada 2008.
- [48] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/podrucja-suzbijanja-ovisnosti/lijecenje-i-psihosocijalni-tretman/1006> (dostupno 26.08.2020.)

Prilozi

Droga-veliki zdravstveni problem

Poštovani/e

ovaj upitnik izrađen je za potrebe istraživanja u svrhu izrade završnog rada na studiju Sestrinstva Sveučilišta Sjever. Rezultati će se koristiti isključivo u svrhe izrade završnog rada. Za rješavanje ovog upitnika potrebno je nekoliko minuta. Zahvaljujem se unaprijed svima Vama koji ćete izdvojiti nekoliko minuta za rješavanje ovog upitnika.

Karlo Podgorelec, student treće godine sestrinstva Sveučilišta Sjever, Sveučilišni centar Varaždin.

1. Spol

- a) Muško
- b) Žensko

2. Dob

- a) 15-18
- b) 19-25
- c) 26-34
- d) 35-44
- e) 45 i više

2. Razina obrazovanja

- a) Osnovna škola
- b) Srednja stručna sprema
- c) Viša stručna sprema
- d) Visoka stručna sprema

3. Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droga?

- a) Utjecaj društva
- b) Problemi (posao, škola, društvo, obitelj)
- c) Znatizelja
- d) Zabava
- e) Ne znam
- f) Ostalo: _____

4. Gdje je najlakše doći do droge?

- a) Ne znam
- b) Party
- c) Škola
- d) Prijatelj
- e) Internet
- f) Ostalo: _____

5. Prema Vašem mišljenju, poželi li netko doći do droge, koliko mu vremena treba? *

- a) 30 minuta
- b) Nekoliko sati
- c) Jedan dan
- d) Više dana

6. Poznajete li ikoga tko konzumira drogu?

- a) Da
- b) Ne

7. Je li Vam netko ponudio drogu ili nagovarao da je probate?

- a) Da
- b) Ne

8. Da li ste ikada probali neku vrstu droge?

- a) Ne, nikada
- b) Da, jedanput
- c) Da, nekoliko puta
- d) Da, redovito je konzumiram

9. Ako jeste, s koliko godina ste prvi puta konzumirali drogu?

10. Ako jeste, koju vrstu droge ste probali?

- a) Marihuana
- b) Kokain
- c) Heroin

- d) Ecstasy
- e) Metamfetamin
- f) LSD
- g) Psihoaktivne gljive
- h) Ostalo:_____

11. Ako ste konzumirali, jeste li konzumirali više vrsta droge odjedanput?

- a) Da
- b) Ne

12. Jeste li ikada probali marihuanu?

- a) Da
- b) Ne

13. Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?

- a) 1-2
- b) 3-10
- c) 11-15
- d) Više od 15 puta

14. Koji je glavni sastojak marihuane?

- a) THC
- b) THS
- c) THM
- d) Ne znam

15. Treba li marihuanu legalizirati?

- a) Da
- b) Ne

16. Jeste li ikada imali probleme radi konzumiranja marihuane?

- a) Da
- b) Ne

27. Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna po zdravlje?

- a) Jako je štetna
- b) Ovisi o vrsti droge
- c) Ovisi koliko često se uzima

d) Nije štetna

18. Smatrate li da sve droge jednako utječu na zdravlje?

a) Da

b) Ne

c) Ne znam

19. Prema Vašem mišljenju da li je naša populacija dovoljno informirana o utjecaju droge na organizam?

a) Da

b) Ne

c) Ne znam

12. Prema Vašem mišljenju, na koji način bi bilo najučinkovitije informirati populaciju o vrstama droga i njihovom utjecaju na naše zdravlje.

a) Elektronički mediji (internet, TV i dr.)

b) Tiskovine, Brošure

c) Predavanja u školi i javne tribine

d) Ne znam

e) Ostalo: _____