

Droga - štetna navika i javnozdravstveni problem

Cmuk, Slavica

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:951825>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-19**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1211/SS/2019

Droga – štetna navika i javnozdravstveni problem

Slavica Cmuk, 1776/336

Varaždin, rujan 2019. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1211/SS/2019

Droga – štetna navika i javnozdravstveni problem

Student

Slavica Cmuk, 1776/336

Mentor

doc. dr. sc. Marin Šubarić, dr. med.

Varaždin, rujan 2019. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

| | | | |
|-----------------------------|---|--------------|-----------------|
| ODJEL | Odjel za sestrinstvo | | |
| STUDIJ | preddiplomski stručni studij Sestrinstva <input type="checkbox"/> | | |
| PRISTUPNIK | Slavica Cmuk | MATIČNI BROJ | 1776/336 |
| DATUM | 24.09.2019. | KOLEGIJ | Javno zdravstvo |
| NASLOV RADA | Droga - štetna navika i javnozdravstveni problem | | |
| NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU | Drugs - a harmful habit and a public Health problem | | |

| | | | |
|----------------------|---|--------|-------------------------------|
| MENTOR | doc. dr. sc. Marin Šubarić, dr. med. | ZVANJE | docent, profesor visoke škole |
| ČLANOVI POVJERENSTVA | 1. Melita Sajko, mag.soc.geront., predsjednik | | |
| | 2. doc. dr. sc. Marin Šubarić, mentor | | |
| | 3. dr.sc.(R.Slov.) Ivana Živoder, član | | |
| | 4. dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član | | |
| | 5. _____ | | |

Zadatak diplomskog rada

BROJ 1211/SS/2019

OPIS

Konzumiranje droga i ovisnosti prati ljudski rod od davnina. Današnji čovjek nema ideala, ciljeva, vjere koja mu je važna da bi mogao aktivno i zdravo živjeti. Uz to, naša civilizacija nameće ideal uživanja, života bez boli i imalo patnje, što je također uvod u veliku raširenost ovisnosti. Dominira hedonistička orijentacija prema životu u kojoj je važna uгода, opuštanje, užitek na svaki način u kratko vrijeme od obaveza i posla te bijeg iz svakodnevnice i teškoća. Droga sve više postaje globalni i javnozdravstveni problem, a njezina zlouporaba neprestano je u porastu. U ovom radu će se anonimnom anketom pokušati doznati znanja, stavovi, dostupnost i razlog konzumiranja droge.

U radu je potrebno:

- definirati termin ovisnosti o drogama i objasniti osnovne pojmove vezanu uz ovisnosti
- opisati epidemiološku situaciju vezanu uz ovisnost o drogama u svijetu, Europi i Hrvatskoj
- navesti etiologiju ovisnosti
- navesti vrste droga i njihovo djelovanje na organizam
- objasniti termin "nove droge"
- istaknuti da droga postaje sve veći javnozdravstveni problem
- prezentirati podatke dobivene istraživanjem

ZADATAK URUČEN

04.10.2019



Predgovor

Na početku pisanja ovog završnog rada prvenstveno veliku zahvalu želim uputiti svojim roditeljima koji su mi omogućili ovo školovanje i stalno me podupirali te nestrpljivo očekivali zajedno sa mnom rezultate ispita.

Zahvaljujem se svim profesorima i predavačima Sveučilišta Sjever i mentorima vježbovne nastave na prenesenom znanju i strpljenju, a posebno svom mentoru doc. dr. sc. Marinu Šubariću, dr. med. na savjetima, stručnoj pomoći, uputama i vodstvu prilikom izrade ovog rada.

Hvala svim mojim kolegama i kolegicama s kojima sam dijelila sretne i tužne trenutke ovog školovanja te njihovoj pomoći i prijateljstvu tijekom studiranja.

Na kraju, zahvaljujem se svim sudionicima internetskog anketnog upitnika „Droga – štetna navika i javnozdravstveni problem“ što su uložili svoje vrijeme za ispunjavanje ankete u svrhu potrebe pisanja završnog rada.

Sažetak

Prema definiciji SZO ovisnost o drogama je duševno, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti, a karakteriziraju ga promjene ponašanja i druge reakcije koje uvijek uključuju neodgodivu prisilu za povremenim ili redovitim uzimanjem sredstva ovisnosti, bilo zbog njegovih poželjnih učinaka, bilo da se izbjegnju patnje koje će se javiti ako se s uzimanjem prekine.

Nesigurne ličnosti, emocionalne nezrele osobe, osobe koje ne podnose autoritet, koje ne vide svoje mjesto u svijetu, osobe koje imaju probleme prilagodbe te osobe koje su sklone regresivnim oblicima ponašanja češće konzumiraju drogu.

Droga sve više postaje problem adolescenata. Prema istraživanju, više od 50% tinejđera eksperimentiralo je s drogom najčešće zbog znatiželje i utjecaja okoline.

Droge se mogu podijeliti u tri glavne kategorije prema svome djelovanju: tvari s umirujućim učinkom (heroin), tvari koje imaju stimulirajući učinak na živčani sustav (kokain, kanabis..) i tvari koje imaju halucinirajući učinak (LSD, ecstasy).

Zlouporaba droga predstavlja jedan od vodećih problema suvremenog društva i sve je više u porastu. Problem zlouporabe i ovisnosti o drogama jedan je od 20 najznačajnijih čimbenika rizika za obolijevanje na globalnoj razini. Intravenski ovisnici su izloženi povećanom riziku obolijevanja od zaraznih bolesti poput HIV-a, hepatitisa i tuberkuloze.

U današnje doba sve je više na tržištu i tzv. „novih droga“. Njih definiramo kao mješavine bilja natopljene psihoaktivnim supstancama, a dostupne su preko interneta. Prodaju se kao osvježivači prostora pod raznim marketinškim imenima – Galaxy, Atomi, Vertex, Bud Factory.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja, stavove i mišljenja populacije o drogi, dostupnosti droge, razlogu konzumacije, vlastitom iskustvu vezanom uz konzumiranje droge. Drugi dio ankete odnosio se na ispitivanje o marihuani, prvenstveno osoba koje su konzumirale tu psihoaktivnu tvar.

Korištena je anonimna anketa koja se sastojala od 36 pitanja. Pitanja se odnose na sociodemografska obilježja, ispituje se vlastito iskustvo s drogama, vrijeme prvog konzumiranja, razlog konzumiranja, dostupnost droge. Također se ispitivao njihov stav i razmišljanja o drogi. Zadnji dio ankete odnosi se na ispitivanje o marihuani, prvenstveno osoba koje su ju konzumirale.

Istraživanjem se može zaključiti kako je populacija u velikoj mjeri upoznata s konzumiranjem droge. Oni koji su konzumirali drogu većinom su to probali u mladosti, a najčešći razlog tome bila je znatiželja i utjecaj okoline. Također, većina njih misli da je droga lako dostupna i štetna za zdravlje te da mladi nemaju dovoljno informacija o mogućim štetnim posljedicama konzumiranja droge.

Ključne riječi: zlouporaba, ovisnost, droga, javnozdravstveni problem

Summary

According to the WHO definition, drug addiction is a mental and sometimes physical condition that results from the interaction of a living organism and addictive substance, characterized by behavioral changes and other reactions that always involve the urgent compulsion to use the addictive substance occasionally or regularly, either because of its desirable effects, or to avoid the suffering that would occur if it was discontinued.

Insecure personalities, emotionally immature people, people who do not tolerate authority, who do not see their place in the world, people who have problems adjusting, and people who are prone to regressive behaviors are more likely to consume drugs.

Drugs are increasingly becoming a problem for adolescents. According to research, more than 50% of teenagers experimented with drugs most often because of curiosity and influence of the surroundings.

Drugs can be divided into three main categories according to their effect: substances with a calming effect (heroin), substances having a stimulating effect on the nervous system (cocaine, cannabis ..) and substances having a hallucinating effect (LSD, ecstasy).

Drug abuse is one of the leading problems of modern society and is on the rise. The problem of substance abuse and drug addiction is one of the 20 most significant risk factors for disease globally. Intravenous addicts are at increased risk of developing infectious diseases such as HIV, hepatitis and tuberculosis.

Nowadays, there is more and more so-called "new drugs" on the market. We define them as mixtures of herbs soaked in psychoactive substances and are available online. They are sold as space air fresheners under various marketing names - Galaxy, Atoms, Vertex, Bud Factory.

The aim of this research was to examine the knowledge, attitudes and opinions of the population about drugs, drug availability, consumption conversations, and their own experience related to drug use. The second part of the survey relates to the testing of marijuana, primarily by a person who consumed the psychoactive substance.

An anonymous survey consisting of 36 questions was used. The questions relate to sociodemographic characteristics, examining one's own experience with drugs, time of first consumption, reason for consumption, availability of drugs. Their attitude and thoughts about the drug were also questioned. The last part of the survey is about marijuana testing, primarily by people who consumed it.

The study concludes that the population is largely familiar with drug use. Those who used the drug mostly tried it at a young age, and the most common reason for this was the curiosity and influence of the surroundings. Also, most of them think that the drugs are easily accessible and harmful to health and that young people do not have enough information about the possible harmful effects of drug use.

Keywords: abuse, addiction, drug, public health problem

Popis korištenih kratica

LSD – Lyserg Saure Diaethylamid

UN – Ujedinjeni narodi

SŽS – Središnji živčani sustav

EU – Europska unija

SAD – Sjedinjene Američke države

HIV – Human Immunodeficiency Virus

AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

ESPAD – the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

NIDA – National Institute of Drug Abuse

MDMA – 3,4- Metilendioksimetamfetamin

tzv. - takozvani

Sadržaj

| | |
|---|----|
| 1. Uvod | 1 |
| 2. Epidemiološki podaci..... | 3 |
| 2.1. Droga kao javnozdravstveni problem..... | 4 |
| 3. Etiologija ovisnosti..... | 6 |
| 3.1. Ovisnost o drogama | 6 |
| 3.2. Fizička ovisnost | 7 |
| 3.3. Psihička ovisnost | 8 |
| 3.4. Apstinencijska kriza..... | 8 |
| 3.5. Tolerancija | 9 |
| 3.6. Simptomi konzumiranja droge | 9 |
| 4. Vrste droga i njihovo djelovanje na organizam..... | 11 |
| 4.1. Depresori SŽS-a | 12 |
| 4.1.1. Inhalanti | 12 |
| 4.1.2. Heroin | 13 |
| 4.2. Stimulatori SŽS-a..... | 14 |
| 4.2.1. Kokain..... | 14 |
| 4.2.2. Ecstasy | 15 |
| 4.2.4. SPEED..... | 16 |
| 4.3. Kanabis i kanabiodi..... | 17 |
| 4.3.1. Marihuana..... | 17 |
| 4.4. Halucinogeni | 20 |
| 4.4.1. LSD..... | 21 |
| 5. Nove droge..... | 22 |
| 6. Ciljevi istraživanja | 23 |
| 6.1. Hipoteze | 23 |
| 7. Ispitanici i metode istraživanja..... | 24 |
| 7.1. Ispitanici i mjerni instrument..... | 24 |
| 8. Rezultati | 25 |
| 9. Rasprava..... | 48 |

| | |
|---------------------|----|
| 10. Zaključak | 52 |
| 11. Literatura..... | 55 |
| 12. Prilozi..... | 58 |

1. Uvod

Moderni čovjek opterećen je osjećajem izdvojenosti i nemoći, a međusobni odnosi ljudi u velikoj su mjeri izgubili obilježje neposrednosti i ljudskosti. Današnji čovjek nema idela, ciljeva, vjere koja mu je važna da bi mogao aktivno i zdravo živjeti. Danas prevladava ravnodušnost. Uz to, naša civilizacija nameće ideal uživanja, života bez boli i imalo patnje, što je također uvod u veliku raširenost ovisnosti. Napredovanje tehnologije i farmakologije izaziva narastajuću intoleranciju spram svega što izaziva i najmanju neugodu. Time nestaje čovjekova sposobnost da doživi onu radost koja se može iskusiti samo kada se neki cilj dosegne nakon napornog savladavanja prepreka [1].

Moralna kriza suvremene civilizacije, odbacivanje tradicionalnih vrijednosti, kriza institucije braka i obitelji, sve više djece i mladih čini nesretnim i izgubljenim. U adolescentnoj dobi skraćuje se, ubrzava ili ometa separacijski proces. U disfunkcionalnim, bolesnim ili raspadnutim obiteljima, ne samo da je taj proces poremećen, već u njima djeca teško mogu graditi samopoštovanje, sustav vrijednosti i viziju svoje buduće životne organizacije. U Hrvatskoj je danas preveliki broj mladih koji zbog želje da si na neki način osmisle svakodnevicu žive od danas do sutra, prepuštaju se stihiji zabave i izlažu se pritom brojnim nepotrebnim rizicima. Tu visokorizičnu kategoriju koriste kao potrošače organizatori zabave i užitka, koji su često povezani s drognim kriminalom. Brojni su razlozi, motivi, potrebe i životne situacije zbog kojih pojedinac može započeti, a kasnije i nastaviti s uzimanjem sredstava ovisnosti do stanja potpunog gubitka kontrole. Ono što podržava takvo ponašanje čovjeka i vodi prema bolesti ovisnosti, prije svega je narav (ugodnost) upamćenog doživljaja, iskustva „drogiranosti“, te jednostavnost, efikasnost i brzina kojom osoba, uzimajući psihoaktivnu tvar, može promijeniti stanje svijesti i doživljavanja stvarnosti [2].

Zloupotreba droga opasna je za zdravlje i život kako na radnome mjestu tako i u široj zajednici. U porastu je u cijelom svijetu i postaje globalni problem, bez obzira na stupanj razvijenosti pojedine zemlje. U Hrvatskoj su mjere prevencije, aktivnog i ranog otkrivanja zloupotrebe droga tek u začetku. Interdiscipliniranost toga golemog zadaka zahtijeva djelatnike različitih profila. U razvijenim zemljama naglašava se sve više potreba za provjerom uzimanja droga pojedinaca: uobičajena je provjera prilikom prijave za različita radna mjesta, kao i periodička kontrola u određenim zanimanjima (policija, vatrogasci, odgovorne državne službe) [3].

Problem zlouporabe droga kao transnacionalni, transkulturalni, odnosno globalni fenomen, je sve samo ne nepoznat. Gotovo uvijek se postavlja pitanje kako ga se riješiti. Zlouporaba opojnih droga te bolest ovisnosti o drogama kao njezina posljedica, pogađaju sve društvene slojeve, društvene zajednice i sve zemlje. S druge strane, zlouporaba opojnih droga prate i mnoge zarazne bolesti poput: HIV-a, hepatitisa te spolno prenosivih bolesti. Sami uzroci i razlozi pojavnosti ovisnosti su različiti, a najčešće se spominju problemi u društvu poput: siromaštva, nezaposlenosti, prostitucije, delikvencije [4].

2. Epidemiološki podaci

Zloupotreba droga predstavlja jedan od vodećih problema suvremenog društva. Prema procjenama UNODC-a (UN Office on Drugs and Crime) u 2011.godini je 210 milijuna ljudi konzumiralo neku vrstu droge, dok je 27 milijuna osoba bilo i ovisno o njima. Problem uporabe i ovisnosti o drogama jedan je od 20 najznačajnijih čimbenika rizika za obolijevanje na globalnoj razini, odnosno jedan je od 10 vodećih čimbenika rizika u razvijenim zemljama. Osobe koje zloupotrebljavaju psihoaktivne droge, a osobito intravenski ovisnici, izložene su povećanom riziku obolijevanja od zaraznih bolesti poput HIV-a, hepatitisa i tuberkuloze [5].

Novi podaci Ujedinjenih naroda pokazuju da je broj ovisnika o drogama u svijetu porastao prvi put u posljednjih šest godina. UN-ov odjel za drogu i kriminal u Svjetskom izvještaju o drogi 2016. godine navodi da je registrirano 29 milijuna ovisnika o drogama širom svijeta, a to je za dva milijuna više nego što je bilo u prijašnjem istraživanju.

U protekle dvije godine upotreba heroína je naglo porasla, a to je posebno izraženo u zemljama zapadne Europe i u Sjevernoj Africi gdje ima najviše ovisnika. Također, istraživanje je pokazalo da oko 14 posto od 12 milijuna ljudi koji su intravenski ovisnici imaju HIV (AIDS) [6].

U današnjem svijetu gdje prevladava užurban način života droga sve više postaje javnozdravstveni problem i glavni problem adolescenata. Adolescenti počinju konzumirati drogu iz različitih razloga, a prvenstveno zbog znatiželje i utjecaja okoline. Istraživanje je pokazalo da je oko 50% tinejdžera eksperimentiralo s drogom. Zloupotreba droga sve je više u porastu. Uzimanje ilegalnih droga je 4 puta češće u muškaraca nego u žena.

Upotreba ilegalnih droga u Sjedinjenim Američkim Državama znatno je narasla od 1991. godine, a osobito među srednjoškolcima i najmlađim tinejdžerima. Marihuana je najrasprostranjenija droga, ali isto tako, i ostale droge poput LSD-a i heroína su sve popularnije. Podatak iz 1996. godine kaže da je svaki 8 učenik srednje škole probao LSD. U izvješću za European Monitoring centre for Drugs and Drug Addiction navodi se da je oko jedne trećine odraslih osoba između 16 - 59 godina u Engleskoj i Walesu konzumiralo ilegalne droge u nekom razdoblju života. U istom izvješću navedeno je da je u Europi najčešće konzumirana ilegalna droga kanabis [7].

Istraživanja ukazuju na to da se kokain više konzumira u državama zapadne i južne Europe dok se amfetamini više koriste u sjevernoj i istočnoj Europi. Prema novim procjenama, proizvodnja kanabisa je postala glavni generator prihoda organiziranom kriminalu. Kaznena djela povezana s kanabisom čine oko tri četvrtine svih kažnjivih djela povezanih s drogama. Procjenjuje se da oko 1% odraslih osoba u Europi upotrebljava kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno. Velika prijetnja u novije vrijeme je i opskrba drogama preko interneta. Nabava novih droga putem interneta postaje sve veća, a kontrola cijelog postupka je vrlo teška. To predstavlja problem za cijelu buduću europsku politiku na ovom području [8].

Prema podacima iz nacionalnog Registra osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga tijekom 2018. godine u zdravstvenim je ustanovama Hrvatske zabilježena 6831 osoba liječena zbog zlouporabe, odnosno zbog ovisnosti o psihoaktivnim drogama. Analiza podataka po županiji stanovanja na temelju stopa liječenih osoba na 100 000 u radno aktivnoj dobi pokazuje da ih je najviše bilo u Zadarskoj (500,7) i Istarskoj županiji (493,1). Prema podacima o spolu i dobi liječenih ovisnika, većinu liječenih osoba kao i prethodnih godina čine muškarci. Omjer muškaraca i žena iznosi 4,7:1. Sredstva ovisnosti su, u današnje vrijeme, predmet bavljenja raznih struka od policije do medicine pri čemu svaka struka ima svoj pristup izučavanju i rješavanju problema [9].

2.1 Droga kao javnozdravstveni problem

Adolescencija se često opisuje kao razvojno razdoblje „bure i oluje“ koje vodi do nepovratnog prijelaza iz djetinjstva u odraslost. Normalni prolaz kroz adolescenciju uključuju izvjesnu mjeru poremećaja, kako osjećaja i stavova unutar samoga sebe, tako i u odnosu prema drugima. Mladi ljudi stječu novi doživljaj sebe i svojih fizičkih, mentalnih i emocionalnih sposobnosti, uključujući doživljaj vlastite individualnosti i osobne vrijednosti. Ovo razdoblje možemo nazvati završnom fazom odrastanja, a prvenstveno obuhvaća psihosocijalne promjene djevojaka i mladića koje vode njihovoj odraslosti [10].

Razdoblje adolescencije je razdoblje u kojem su mlade osobe sklonije eksperimentirati sa zabranjenim. Vrlo često je to razvojno razdoblje i vrijeme kad se mladi susreću s ilegalnim sredstvima. Mladi ljudi u današnje vrijeme informacije o drogama dobiju putem medija (interneta) i prijatelja. Međutim, polovica tih informacija je netočna, polovična te se izvlači iz konteksta

podržavanje konzumacije droga, što dovodi do tolerantnog stava prema sredstvima ovisnosti, osobito duhanu, alkoholu i marihuani. Mladi posežu za sredstvima ovisnosti iz više razloga kao što su znatiželja, utjecaj okoline, želja za opuštanjem. Adolescenti se susreću s eksperimentiranjem sa psihoaktivnim tvarima, a istraživanjima je pokazano da oko 50-60% srednjoškolaca do kraja školovanja dođe u kontakt s nekom vrstom droga [11].

Od 1995. do 2003. godine u Hrvatskoj je zabilježeni gotovo trostruki porast udjela mladih koji su probali neku od nedopuštenih (ilegalnih) droga, uz lagano smanjenje u 2007. i 2011. godini, te uz povratak na vrijednosti iz 2003. godine u 2015. godini. Slična dinamika porasta, pa stagnacije/ smanjenja zabilježena je prosječno u ESPAD zemljama do 2007. godine. Nakon navedene godine u ESPAD zemljama zadržana je podjednaka razina do 2015. godine za razliku od Hrvatske gdje je nakon stagnacije do 2011. godine zabilježen uzlazni trend u 2015. godini. Tako je 2015. godine 22% mladih u Hrvatskoj koristilo drogu najmanje jednom u životu dok se isto odnosi na prosječno 185 mladih u drugim zemljama uključenim u istraživanje. U Hrvatskoj ilegalnim drogama su više skloni mladići nego djevojke [12].

3. Etiologija ovisnosti

Problem ovisnosti o drogama je globalni zdravstveni i socijalni problem suvremenog svijeta. Sve veća raširenost zlouporabe droga dovodi do krize suvremenog društva, krize obitelji te ugrožavanja temeljnih društvenih vrijednosti i porasta kriminala. Istraživanja pokazuju da pojava ovisnosti ovisi o nizu bio – psiholoških i socioloških čimbenika koji će u međudjelovanju rizičnih i zaštitnih čimbenika dovesti do pojave ovisnosti. Prema istraživanjima NIDA iz 2003. godine, osnovni psiho – socijalni čimbenik koji utječe na pojavu ovisnosti o drogama je razina mogućnosti za socijalnu prilagodbu , odnosno socijalna adaptabilnost. Također, istraživanja su pokazala da stres ne samo što utječe na početak konzumiranja droge, nego i pogoduje nastanku njihova uzimanja i pojavi ovisnosti. Dokazano je da ovisnost i konzumiranje droga i drugih sredstava ovisnosti vrlo često koegzistira zajedno s drugim psihičkim poremećajima. U etiologiji pojave ovisnosti važni su psiho - socijalni čimbenici kao što su rani poremećaji u ponašanju, loš uspjeh u školi i osobine ličnosti kao što su povučenoš/ sramežljivost, agresivno i impulzivno ponašanje te druženje s vršnjacima koji konzumiraju drogu [13].

Često nesigurne ličnosti, emocionalne nezrele osobe, osobe koje ne podnose autoritet, koje ne vide svoje mjesto u svijetu, osobe koje imaju probleme prilagodbe te osobe koje su sklone regresivnim oblicima ponašanja češće uzimaju drogu [14].

3.1. Ovisnost o drogama

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije ovisnost o drogama je duševno, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti, a karakteriziraju ga promjene ponašanja i druge reakcije koje uvijek uključuju neodgodivu prisilu za povremenim ili redovitim uzimanjem sredstva ovisnosti, bilo zbog njegovih poželjnih učinaka, bilo da se izbjegnu patnje koje će se javiti ako se s uzimanjem prekine [15].

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 subjektivno problemima, a prepoznaje se na temelju triju ili više sljedećih kriterija ako se pojave u istom jednogodišnjem razdoblju:

1. **Tolerancija**, određena na temelju jednog od sljedećeg:

- Potreba za znatno uvećanim količinama psihoaktivne tvari kako bi se postigla opijenost ili željeni učinak
- Znatno smanjenje učinka ako se i dalje uzima ista količina psihoaktivne tvari

2. Karakteristični simptomi **sustezanja** izazvani prestankom (ili smanjenjem) prethodno znatnog i trajnog uzimanja psihoaktivne tvari. Tvar se često uzima da bi se ti simptomi olakšali ili izbjegli ili se zbog istog razloga uzimaju druge slične tvari. Može se raditi i o klinički znatnom stanju uznemirenosti i narušene djelotvornosti na društvenim, poslovnim i drugim područjima, ukoliko se smanji ili prekine uzimanje tvari.

3. Psihoaktivna tvar često se uzima u većim količinama ili tijelo dužeg razdoblja no što je bilo planirano. Prisutna je trajna težnja ili neuspješno nastojanje da se smanji, prekine ili kontrolira uzimanje psihoaktivne tvari.

4. 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.

5. Psihoaktivna tvar nastavlja se uzimati usprkos znanju o postojanju trajnog i ponavljalog fizičkog i psihičkog problema koji je vjerojatno izazvan ili pogoršan njezinom uporabom [16].

3.2. Fizička ovisnost

Fizička ovisnost je stanje prilagodbe organizma (staničnih procesa na sredstvo ovisnosti) koje se manifestira karakterističnim (u odnosu na vrstu tvari) poremećajima fizičke i psihičke prirode pri obustavljanju ili znatnom smanjenju unesene količine psihoaktivne tvari u organizam [16].

To je adaptivno stanje organizma nastalo zbog trajnijeg uzimanja droge karakterizirano snažnim fizičkim i psihičkim smetnjama u slučaju prekida uzimanja droge. Ona se očituje

razvojem tjelesnih simptoma (drhtavica, znojenje, bolovi, panika) te postoji snažna želja za uzimanjem supstance kako bi se izbjegli simptomi krize [17].

3.3. Psihička ovisnost

Psihička ovisnost je stanje unutarnje prisile (znak gubitka kontrole) za povremeno ili redovito uzimanje sredstava ovisnosti radi osjećaja ugone ili izbjegavanja nelagode, znakovi apstinencije su psihičkog karaktera. Ponekad je teško odrediti granicu između takve ovisnosti i životnih navika [16].

Psihička ovisnost neodoljiva je potreba za pribavljanjem i uzimanjem supstanci u pokušaju da se organizmu vrati dobro raspoloženje te da se izbjegne loše raspoloženje uslijed nedostatka supstance. Ako uobičajena doza droge izostane, javlja se neutaživa žeđ i želja za ponovnim i opetovanim psihičkim učincima zbog dvojakog djelovanja droge, onog stimulativnog na SŽS [18].

Psihička kriza očituje se pojačanom napetošću, umorom, nemirom, razdražljivošću, osjećajem praznine, depresijom, nesanicom. Strah i teškoće podnošenja apstinencijske krize i psihička ovisnost koja je u mnogih ovisnika nerješiv problem, glavni su održavatelji nastavljanja uzimanja droga unatoč sve težim i težim posljedicama [17].

3.4 Apstinencijska kriza

Apstinencijska kriza jest skup simptoma koji se javljaju nakon prekida uzimanja sredstva o kojem je pojedinac ovisan. Slika krize razlikuju se u odnosu na sredstvo ovisnosti. Ponekad se radi o tjelesnim i psihičkim poteškoćama, a ponekad su dominantne psihičke smetnje [19].

Kod ovisnosti apstinencijska kriza sastoji se u skupini simptoma koji zajedno oslikavaju rastuću potrebu ovisnika da uzima sve veću količinu droge, odnosno da poveća dozu kako bi postigao iste učinke, a ovisnik ne postupa tako, nego suprotno: iznenada prekida doziranje ili

znatno smanjuje dozu ili je ne uzima redovito. U tom slučaju javlja se i reakcija organizma, kao što su bolovi u određenim dijelovima tijela, znojenje, povraćanje. Apstinencijsku krizu ili sindrom apstinencije moguće je u svakom trenutku prekinuti ili značajno ublažiti bolne i neugodne simptome odgovarajućom dozom konzumirane droge o kojoj se je razvila fizička ovisnost [18].

3.5 Tolerancija

Tolerancija je stanje u kojem pojedinac mora uzimati sve veće i veće količine droge da bi postigao željeni učinak. Osobe koje nisu upućene, lako je prevariti. Tolerancija se uglavnom razvija zbog oštećenja finih struktura mozga preko kojih droge i djeluju. Što je osoba više i duže ovisna, treba joj više droge uz sve lošiji osjećaj. Zapravo, to je stanje kada s drogom više nije dobro, a bez nje se ne može [19].

3.6 Simptomi konzumiranja droge

Osim što je kao posljedica uzimanja droga narušeno psihičko zdravlje, droga ostavlja duboke tragove i na tijelu. Navedeni znakovi kasnije imaju posljedice na funkcioniranje u društvu.

Fizički simptomi:

- Crvene oči, jako proširene ili sužene zjenice
- Zanemarivanje osobne higijene
- Umor ili hiperaktivnost
- Dugotrajan kašalj

Emocionalni simptomi:

- Nagle promjene raspoloženja
- Razdražljivost
- Neodgovorno ponašanje
- Depresija

Odnosi s obitelji:

- Svadljivost
- Udaljavanje od obitelji
- Nepoštivanje pravila

Školovanje:

- Smanjeno zanimanje
- Loše ocjene
- Negativni stav [20].

4. Vrste droga i njihovo djelovanje na organizam

„Sve je opojna droga osim realnosti, koja je nepodnošljiva.“ (Cyril Connolly)

Droga je svaka prirodna, sintetska ili polusintetska supstanca koju osoba uzima s ciljem da izazove promjenu u svojoj fiziološkoj ili psihološkoj funkciji i ponašanju bez preporuke i privole svog liječnika, na način koji se smatra zdravstveno štetnim i društveno neprihvatljivim. Unos droga u organizam mijenja psihičko stanje (promjene opažanja, raspoloženja i stanja svijesti) pa ih stoga nazivamo još i psihoaktivnim tvarima.

Prema Međunarodnoj konvenciji droge se definiraju kao tvari:

- Koje imaju psihoaktivni učinak i djelovanje kojih može smanjiti osjet boli, utjecati na stanje budnosti i izazvati halucinacije ili smetnje u motoričkim funkcijama, mišljenju, ponašanju, zapažanju ili raspoloženju
- Čija kontinuirana zlorporaba potiče razvoj bolesti ovisnosti
- Koje dugoročno uzrokuju i druge zdravstvene i socijalne probleme

A. S obzirom na način kako se tretiraju pred zakonom dijelimo ih na:

1. *Legalne („kućne“) droge:*

- Duhan
- Alkohol
- Sredstva za smirenje
- Inhalacijska sredstva

2. *Ilegalne droge*

B. S obzirom na način djelovanja na mozak dijelimo ih na:

- *Umirujuća sredstva (deprimirajuća)*
- *Psihostimulirajuća sredstva*
- *Sredstva koja izazivaju poremećaje opažanja (halucinacije, iluzije) [21].*

4.1. Depresori SŽS-a

- Opijum
- Prirodni derivat opijuma: morfin, kodein
- Polusintetski derivat opijuma: heroin
- Sintetski derivat opijuma: metadon, heptanon
- Inhalanti: ljepila, benzin, organski rastvarači
- Alkohol

Ove psihoaktivne tvari mogu privremeno podići psihofizičko funkcioniranje na viši nivo, nakon čega slijedi depresorno djelovanje koje traje nekoliko sati. Osoba se nalazi u stanju psihomotorne usporenosti, pospanosti, često konfuzije. Kod unošenja veće količine ove vrste PAS dolazi do intoksikacije (trovanja) što dovodi do stanja stupora i kome uz depresiju disanja, hipotenziju i hipotermiju [22].

4.1.1. Inhalanti

Inhalanti su skupina lako hlapljivih tvari čije kemijske pare udisanjem mogu proizvesti psihoaktivne učinke. Ljudi obično o tim proizvodima ne razmišljaju kao o drogi, jer njihova primarna namjena nije izazivanje intoksikacijskog učinka. Učinci inhalanata su slični učincima alkohola, uključujući nerazgovijetan govor, nedostatak koordinacije, euforiju i vrtoglavicu. Inhalanti istiskuju zrak iz pluća, ostavljaju tijelo bez kisika i dovode do stanja hipoksije. Visoke koncentracije mogu uzrokovati smrt gušenjem, jer istiskuju zrak iz pluća, a to dovodi do gubitka svijesti i prestanka disanja [11].

Inhalanti izazivaju kratkotrajnu vrtoglavicu, mučninu, glavobolju, a mogu se javiti i poremećaji svijesti i halucinacije. Može se javiti akutno trovanje s prestankom rada srca i disanja te nagla smrt [21].

4.1.2 Heroin

Heroin je sintetički derivat morfina od kojeg je jači tri do pet puta. To je opijat koji se dobiva obradom ekstrakta maka. Prašak je gorkog okusa i topljiv je u vodi. Čisti heroin je bijele boje. Može se koristiti ušmrkavanjem, pušenjem i injiciranjem u venu. Nakon konzumiranja, heroin prelazi u krvno- moždanu barijeru. Kada dođe u mozak, heroin se pretvara u morfij i veže za opioidne receptore u mozgu. Korisnici doživljavaju euforiju, prijatno i intenzivno osjećanje koje se naziva „flesh“. Heroin ima veliki potencijal za razvoj ovisnosti. Promjene u ponašanju kod ovisnika karakterizira nezainteresiranost za donedavno najbliže osobe i okolinu, česta pospanost i tjelesno slabljenje. Dugotrajna upotreba heroina dovodi do socijalnih problema koji su posljedica trošenja ogromnih iznosa novaca za zadovoljavanje potreba o drogi ovisnog organizma, a isto tako dolazi do zanemarivanja prehrane i ostalih uvjeta života, što može biti uzrok mnogim bolestima. Uz korištenje nečistih igala i ostalog pribora za injiciranje i seksualni odnosi bez zaštite doprinose prenošenju zaraznih bolesti: hepatitisa B i C, HIV-a, tetanusa i drugih. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo više od polovice ovisnika o heroinu zaraženo je virusom hepatitisa B ili C [11].

Posljedice uzimanja heroina i njegovo štetno djelovanje:

- Usporeni puls i usporeno disanje
- Usporenost, pospanost, uske zjenice, promijenjena boja glasa
- Promjena ponašanja i osobnosti
- Psihofizičko propadanje
- Vidljivi ubodi vena na rukama
- Zaraze HIV-om ili hepatitisom B i C
- Rizik od predoziranja i na kraju smrti

Heroin je droga koja uzrokuje tešku fizičku i psihičku ovisnost. Liječenje ovisnosti o heroinu je također izuzetno teško [23].

4.2. Stimulatori SŽS-a

- Amfetamin
- Kokain
- Ecstasy
- Nikotin
- Kofein
- Energetski napitci

Djelovanje psihoaktivnih tvari iz ove grupe je pojačavanje psihofizičkih aktivnosti, ubrzavanje metabolizma i vegetativnih funkcija. Kod intoksikacije dolazi do psihomotorne uznemirenosti koja može danima deprivirati san, gubitka apetita, sumanutih ideja do psihotičnog rasula. Također, može biti prisutno krvarenje iz nosa, aritmija, tahikardija i široke zjenice. Psihička ovisnost je vrlo jaka. U vrijeme apstinencijske krize dolazi do pada psihofizičkog funkcioniranja, razdražljivosti, depresivnosti, gubitka interesa i volje [22].

4.2.1 Kokain

Kokain je stimulativna droga o kojoj se lako postane ovisan. Proizvodi se od lišća biljke koke porijeklom iz Južne Amerike. Kokain izaziva osjećaj kratkotrajne euforije, energije i pričljivosti uz dodatne potencijalno opasne fizičke efekte poput ubrzanih otkucaja srca i pojačanog krvnog pritiska. Konzumira se u obliku praha ili se inhalira kroz nos (ušmrkava) gdje se apsorbira kroz tkivo nosa, ili se otapa u vodi i ubrizgava u krvotok.

Posljedice kokaina i njegovo štetno djelovanje:

- Bezrazložna euforija, hiperaktivnost, slabi apetit
- Proširene zjenice
- Razvoj psihičke i fizičke ovisnosti
- Srčani i moždani udar, smrtne posljedice
- Izložen rizik zaraze HIV-om
- Mogući gubitak osjeta njuha, krvarenje iz nosa, problem s gutanjem [16].

Američki znanstvenici s University of Maryland dokazali su kako je konzumacija kokaina znatno snažniji faktor rizika za moždani udar nego dijabetes, povišeni krvni lak ili pušenje. Prema tom istraživanju provedenom na skupini mladih odraslih osoba pokazalo se kako u 24 sata nakon konzumacije kokaina rizik za moždani udar raste sedmerostruko [24].

Kokain je droga koja uzrokuje tešku fizičku i psihičku ovisnost. To je ilegalna supstanca za koju se vrlo često smatra da nije opasna ili ozbiljna droga, što je totalna zabluda. Liječenje ovisnosti o kokainu je teško [23].

4.2.2. Ecstasy (MDMA)

MDMA (3,4 metilendioksi-metamfetamin) je sintetička psihoaktivna droga, po kemijskom sastavu slična metamfetaminu i halucinogenom meskalinu, a spada u „dance“ ili takozvane „Plesne droge“. Obično se nalazi u kapsulama, tabletama koje najčešće na površini imaju utisnuti neki lik (ptica, srce, avion, supermen). Konzumira se gutanjem ili ušmrkavanjem. Djeluje psihostimulativno - pobuđuje živčanu aktivnost i rad kardiovaskularnog sustava, iskrivljuje osjećaj za vrijeme te pojačava osjetilne doživljaje.

Posljedice uzimanje Ecstasy-a i njegovo djelovanje:

- Hiperaktivnost, razdražljivost, razgovorljivost
- Gubitak apetita, nesanica, iscrpljenost
- Moguća pojava psihoze
- Pojačano znojenje [11].

Ecstasy je opasna droga koja može uzrokovati iznenadnu smrt uslijed toplinskog udara ili zastoja rada srca, posebice kod mladih osoba. [23].



Slika 4.2.2. : Ecstasy (MDMA)

Izvor: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/mdma-ecstasy-molly>

4.2.3 SPEED (Metamfetamini)

Metamfetamin je sintetička droga iz skupine spojeva feniletilamina koja brzo izaziva ovisnost. Posjeduje stimulativna svojstva slična adrenalinu. Na tržištu se nalazi ilegalno u različitim oblicima (tablete, prašak, kapsule). Konzumiranjem SPEED - a korisnici mogu postati opsjednuti određenom radnjom ili ponavljanjem obavljanja određenih zadataka, kao što je čišćenje, pranje ruku. Znanstveno istraživanje provedeno na zatvorenicima koji su prethodno bili ovisni o ovoj drogi pokazalo je da je kod 20% ispitanika došlo do psihoze nalik shizofreniji, koja je trajala duže od šest mjeseci [11].

Posljedice uzimanja SPPED-a i njegovo štetno djelovanje:

- Neuhranjenost
- Moždani i srčani udar
- Oslabljeni imunitet [11].

Amfetamini su droge koje uzrokuju tešku fizičku i psihičku ovisnost [23].

4.3 Kanabis i kanabioidi

Zavisno od jačine marihuane, doze, osobina i stanja ličnosti, marihuana može djelovati stimulatивно ili depresorno, ali na sve djeluje halucinogeno. Kod intoksikacije prisutna je euforija i dezinhibicija, anksioznost ili agitacija, sumnjičavost i paranoidna ideacija, usporenost. U apstinencijskoj krizi prisutne su netipične glavobolje, depresija, razdražljivost, poremećaj bioritma [22].

4.3.1 Marihuana

Marihuana je psihoaktivni proizvod dobiven iz biljke Cannabis sativa koja se koristi u medicinske ili rekreacijske svrhe. Glavni aktivni kemijski sastojak je delta – 9 – tetrahidrokanabinol (THC). Kod konzumacije, marihuana izaziva psihoaktivne i fiziološke učinke. U najčešće kratkoročne i fiziološke učinke spadaju povećan broj otkucaja srca, povećan apetit, snižavanje krvnog tlaka i pojačana konzumacija hrane. Istraživanje je pokazalo da u dugoročnih korisnika marihuane postoji jak negativni utjecaj na učenje i pamćenje koji može trajati danima ili čak tjednima nakon akutnih učinaka. Isto tako, jedno znanstveno istraživanje je pokazalo da će oko 9% korisnika postati ovisno o marihuani, a taj broj se povećava među onima koji su započeli mladi (oko 17%) i naročito među korisnicima koji marihuanu konzumiraju na dnevnoj bazi (25-50%). Marihuana povećava broj otkucaja srca 20-100% nedugo nakon pušenja. U jednoj studiji je procijenjeno da korisnici marihuane imaju 4,8 puta povećan rizik od srčanog udara u prvom satu nakon pušenja droge [11].

Posljedice marihuane i štetno djelovanje:

- Pad odgovornosti
- Bahatost u komunikaciji
- Smanjenje imuniteta, plodnosti
- Napadaji tjeskobe
- Pojačana sklonost zabavi
- Povećan rizik od prelaska na „jake“ droge [11].

Marihuana i hašiš uzrokuju psihičku ovisnost. Kod mladih osoba često pobuđuju psihijatrijske poremećaje (apatija, depresija, psihoze) [23].

Marihuana se koristi ne za liječenje, nego za ublažavanje simptoma bolesti u sljedećim bolesnim stanjima: liječenje simptoma AIDS-a, glaukoma, neuropatije, mučnine i povraćanja tijekom primjene kemoterapije u liječenju zloćudnih bolesti, spastičnosti mišića i bolovi u ekstremitetima (multipla skleroza), simptomi bolesti kretanja kao u Parkinsonovoj bolesti, migrenoznoj glavobolji i mnogim drugima. Od 5. listopada 2015. godine prema pravilniku Ministarstva zdravlja Hrvatske odobrene su indikacije za primjenu medicinske marihuane u bolesnika koji boluju od multipla skleroze, epilepsije, AIDS-a i karcinoma. Povjerenstvo je utvrdilo kako prikupljeni znanstveni dokazi pokazuju da nijedan pripravak na bazi indijske konoplje nije sposoban zaliječiti ili trajno izliječiti malignu bolest, zaustaviti progresiju, ali neki pripravci smanjuju simptome.

U SAD-u konoplju mogu konzumirati ljudi oboljeli od težih bolesti, kako bi smanjili tjelesnu bol. U Nizozemskoj konoplja je dekriminalizirana. Države koje su odobrile njenu primjenu su: Kanada, Meksiko, Argentina, Portugal, Jamajka, Ekvador, Urugvaj, Koreja, Izrael, Češka, Slovačka, Švicarska, Nizozemska, Švedska [25].

Istine i zablude o marihuani

1. Legalizacija marihuane neće povećati njezinu uporabu.

Istina tome je upravo suprotna. Legalizacija marihuane će dovesti do povećane uporabe droga, zato jer većina ljudi ipak nastoji raditi ono što je dozvoljeno. Zagovarači legalizacije marihuane najčešće kao primjer navode Nizozemsku u kojoj se nakon otvaranja „coffe shopova“ marihuana slobodno konzumirala. U tom razdoblju uporaba marihuane u dobi između 18 – 25 godina porasla je za 200%, a broj osoba koje su zbog posljedica konzumiranja potražile pomoć porastao je za 25% [26].

2. Pušenje marihuane nije opasno

Štetno djelovanje marihuane općenito je dobro poznato, dokumentirano i potvrđeno pravilima „medicine zasnovane na dokazima“. S druge strane pušenje bilo kojih droga je potencijalno opasno jer nosi rizik za dišne organe [26].

3. Nitko nije umro od marihuane.

Marihuana ima snažno štetno djelovanje na sposobnosti i vještine potrebne za sigurnu vožnju (budnost, brzina reakcije, procjena udaljenosti), a štetno djelovanje traje i do 24 sata nakon konzumiranja. Kako oštećuje ravnotežu i koordinaciju, kratkotrajno pamćenje i pažnju uz smanjeno kritičko rasuđivanje povećava vjerojatnost rizičnog ponašanja i statistički značajno povećava rizik za prometne nesreće [26].

U Americi je zabilježeni prvi smrtni slučaj zbog predoziranja marihuanom. Iako je već prije bilo smrtnih slučajeva vezanih uz marihuanu, zasad je ovo prvi slučaj u kojem je jedina droga koja je uzrokovala smrt bila THC [27].

4. Marihuana je manje štetna od cigareta ili alkohola.

Da je to netočno možemo zaključiti iz štetnih posljedica konzumiranja marihuane. Trebalo bi se zapitati koliko štete bi marihuana napravila kada bi se konzumirala u istim količinama u kojima se konzumiraju cigarete ili alkohol. Nažalost, dio tih posljedica može se vidjeti tek u budućnosti [26].

Istraživanje je otkrilo da kanabis nije bezazlena biljka, nego da je pušenje marihuane itekako štetno za zdravlje. Vrlo lako stvara ovisnost te uzrokuje probleme s mentalnim zdravljem i „otvara vrata“ teškim drogama zaključio je znanstvenik W.Halla [28].

5. Marihuana je lijek.

Time se želi stvoriti slika kako je marihuana dobra. Marihuana ne može izliječiti neku bolest, nego njezini neki sastojci djeluju na simptome nekih bolesti. Pripravci marihuane u medicinske svrhe primjenjuju se u pravilu za teške bolesti poput multipla skleroze, završnih faza raka i AIDS-a [26].

6. Marihuana ne stvara ovisnost.

U istraživanju među 200 korisnika marihuane, 76% je zadovoljilo kriterije dijagnoze ovisnosti uključujući i apstinencijsku krizu. 97% ovisnika je izjavilo da su nastavili uzimati marihuanu i nakon što su shvatili da je to problem, jer više nisu mogli prestati s uzimanjem [26].

7. Svi uzimaju marihuanu.

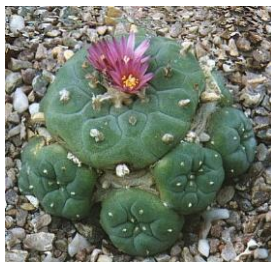
Kada želimo ukazati na problem onda naglašavamo i njegovu veličinu, pa tako i da samo 1% mladih uzima drogu već je veliki problem. Većina mladih ne uzima marihuanu niti će

je ikada uzeti. Danas, mladi se kreću u krugovima sličnima sebi, pa tako netko tko uzima drogu kreće se u krugu drugih osoba koje uzimaju drogu. Za njih svi uzimaju drogu onda. S druge strane, ako pitamo nekoga tko se kreće u društvu zdrave populacije on će reći da marihuanu ne uzima nitko ili mali broj ljudi. Možemo zaključiti kako je činjenica da marihuanu konzumira samo manjina mladih [26].

4.3. Halucinogeni

- LSD
- PCP („anđeoski prah“)
- Meskalin
- Antiholinergička sredstva

Halucinogeni dovode do iskrivljenja realnosti, fenomena derealizacije i depersonalizacije. U zavisnosti od tipa halucinacije zapaža se psiho - motorna agitacija ili psiho - motorna sedacija. Kod intoksikacije prisutna je klinička slika akutne psihoze, psihomotorni nemir. Apstinencijska kriza manifestira se padom psihofizičkog funkcioniranja, kognitivne regresije, uz pojavu sumanutih ideja, ideja besmisla i bezvrijednosti i čestih pokušaja suicida [22].



Slika 4.4.: Kaktus meskalin

Izvor: <https://www.themajka.com/viewtopic.php?t=53>

4.4.1 LSD

LSD halucinogena je droga s najjačim djelovanjem na čovjeka, najmanje 100 puta jače od kokaina ili pejotla. Dobiva se iz lizerinske kiseline jednog parazita s raži. Najčešće se konzumira u obliku tableta i malih šarenih „markica“, papirića s sličicom. Ovisnici imaju promijenjeno doživljavanje stvarnosti, svi osjeti poprimaju drugu dimenziju, na primjer, boje se čuju, a zvukovi vide. Osoba sebe doživljava kao da je netko drugi- druga osoba ili životinja ili neživi predmet.

Posljedice uzimanja LSD-a i njegovo djelovanje:

- Paranoja, strah, panika
- Hladnoća
- Trajno oštećenje funkcije mozga
- Flashbacks (naknadne halucinacije) [21].

LSD je droga koja pogubno utječe na psihičko zdravlje. Ova droga spada u najjače i najopasnije halucinogene droge [23].



Slika 4.4.1.: LSD

Izvor: <https://drugfree.org/drug/lsd/>

5. Nove droge

U Europskoj Uniji razvijen je Sustav ranog upozoravanja na pojave novih psihoaktivnih supstanci. Između 1997. - 2010. godine pojavilo se više od 150 novih psihoaktivnih supstanci. Većina od 41 nove psihoaktivne supstance koje su se pojavile tijekom 2010. godine su sintetički katinoni ili sintetički kanabinoidi. Postoji nekoliko studija o prevalenciji „novih droga“ u Europi. U Poljskoj je 2008. godine provedeno istraživanje kod 1400 učenika starih 18 godina, te je nađeno da je njih 3,5% koristilo „novu drogu“ barem jednom u životu. Posebno zabrinjava prodaja „novih droga“ putem interneta u tzv. „online dućanima“ kojih je prošle godine identificirano 314 diljem Europe [5].

2013. godine putem nacionalnih sustava ranog upozoravanja, na području EU-a otkriveno je 116 novih psihoaktivnih spojeva, a samo u Hrvatskoj 18, u obliku biljnih preparata, raznih smola, tableta i praha. Prodaju se kao osvježivači prostora pod raznim maretinškim imenima – Galaxy, Atomi, Vertex, Bud Factory. „Nove droge“ poznate su i pod nazivom „legal highs“ što znači da su nove supstance s psihoaktivnim djelovanjem proizvedene u „priručnim“ kemijskim laboratorijima, a na hrvatsko tržište dolaze najviše iz Nizozemske, Belgije i baltičkih zemalja [20].

Problem novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj niz godina nije bio prepoznat kao problem javnih politika. Istraživanje dostupnosti i uporabe novih psihoaktivnih tvari koje je provedeno 2011.godine (N=1330) i 2013. godine (N=1035) na forumu „Forum“, pokazalo je kako su sudionici istraživanja u velikoj mjeri upoznati s novim trendovima u konzumiranju psihoaktivnih tvari te kako imaju saznanja o tome gdje ih nabavljati i kako ih koristiti. U lipnju 2014. godine provedeno je istraživanje između 13128 građana Europske unije starosti između 15 i 24 godine. Istraživanjem je pokazano kako je u Europskoj uniji 8% sudionika konzumiralo neku novu psihaktivnu tvar, dok je to isto učinilo 7% sudionika u Republici Hrvatskoj [29].

„Nove droge“ su mješavina bilja natopljene psihoaktivnim supstancama, a dostupne su preko interneta te nerijetko u ponudi i drugih trgovina u Hrvatskoj. One se reklamiraju kao „egzotični mirisi koji daju bogatu aromu“, i nisu za ljudsku uporabu, a njihovim se pušenjem postižu učinci slični onima kod konzumiranja kanabisa. Zoran Zoričić, predstojnik Zavoda za alkoholizam i bolesti ovisnosti KBC-a Sestre milosrdnice, kaže da Hrvatska dijeli trendove prisutne u cijeloj Europi, u kojoj te „nove tvari“ zadnjih pet godina najviše integriraju i zabrinjavaju policiju, zakonodavca i liječnike [30].

6. Ciljevi istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja, stavove i mišljenja o psihoaktivnoj tvari (drogi), dostupnosti droge, razlogu konzumacije, vlastitom iskustvu vezanom uz konzumiranje droge. Drugi dio ankete odnosio se na posebno ispitivanje o marihuani, prvenstveno osobama koje su konzumirale tu psihoaktivnu tvar.

6.1. Hipoteze

H 1.: Za većinu ispitanika početak konzumiranja droge biti će u adolescenciji (14-22. godine).

H 2: Najčešći razlog konzumiranja droge je znatiželja, utjecaj okoline, radoznalost.

H 3: Ispitanici neće biti dovoljno informirani o pojedinim drogama i njihovim štetnim djelovanjima.

H 4: Većina ispitanika će se složiti s legalizacijom marihuane.

H 5: U današnje vrijeme drogu je lako dostupna.

7. Ispitanici i metode istraživanja

7.1 Ispitanici i mjerni instrument

Anketa „Droga – štetna navika i javnozdravstveni problem“ je provedena na internetskim stranicama, prvenstveno društvenim mrežama (Facebook) u različitim grupama i u potpunosti je anonimna. Sudjelovanje ispitanika bilo je dobrovoljno. Istraživanje je proveden u periodu od 6. rujna 2019. godine do 23. rujna 2019. godine.

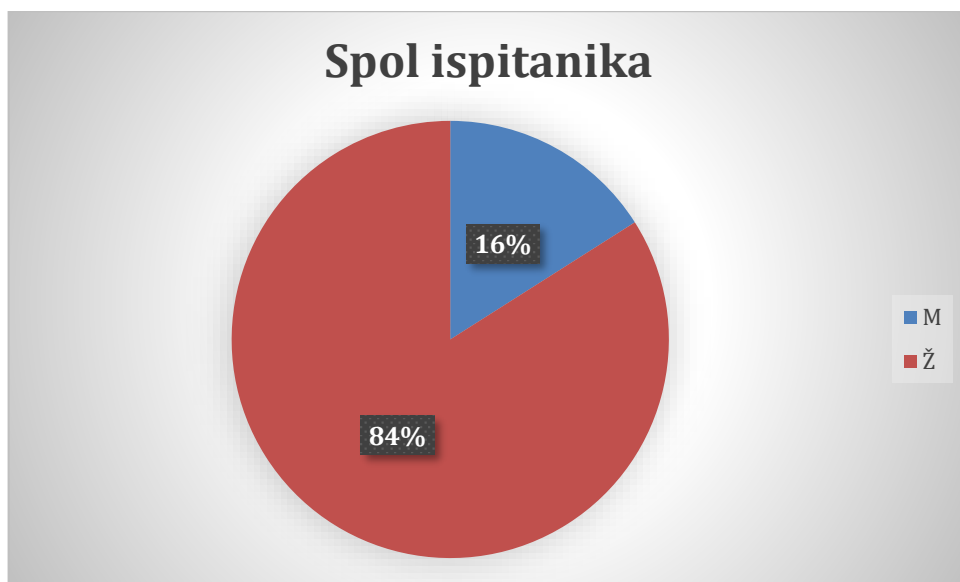
U anketi je sudjelovalo 128 ispitanika (N=128). Anketa se sastoji od 36 pitanja, 21 pitanje je zatvorenog tipa, 2 pitanja otvorenog tipa i 13 pitanja se odnosilo na mišljenja i stavove populacije gdje se moglo odgovoriti sa „*u potpunosti se slažem*“, „*niti se slažem, niti se ne slažem*“ i „*uopće se ne slažem*“. Prva tri pitanja odnose se na sociodemografska obilježja, te status školovanja koja uključuju podatke o spolu, dobi i spremi ispitanika. Drugi dio ankete odnosi se na vlastito iskustvo s drogama, odnosno vrijeme prvog konzumiranja, razlog konzumiranja, dostupnost droge, poznavanje mladih koji koriste drogu, štetnosti droge za zdravlje. U trećem dijelu ankete se ispitivao njihov stav i razmišljanja o drogi (*Svi moji vršnjaci su bar jednom probali drogu; Od lakih droga ne postaješ ovisan; Marihuana bi zakonom trebala biti legalizirana; Ovisnost se može izliječiti*). Ispitivao se i stav konzumenata droge prema osobama koje to nikad nisu i ne žele konzumirati (*Osobe koje nikad nisu i ne žele konzumirati drogu su izolirane i izrugivane iz društva*).

Zadnji dio ankete odnosi se na posebno ispitivanje o marihuani. Taj dio se ponajprije odnosi na osobe koju su konzumirale marihuanu. Ispitivalo se kada najčešće konzumiraju marihuanu, količina uzeta u posljednjih mjesec dana, koji je glavni sastojak, jesu li za legalizaciju, jesu li imali kakvih problema zbog konzumiranja.

Dobiveni podaci obrađeni su korištenjem programa Microsoft Office Excel. U analizi je korištena deskriptivna statistika.

8. Rezultati

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 128 ispitanika. Među ispitanicima bile su najzastupljenije žene njih 108 (84%) , dok je muškaraca bilo 20 (16%) što se vidi na grafikonu [Grafikon 8.1.].



Grafikon 8.1.: Spol ispitanika

Izvor: [Autor: S.C.]

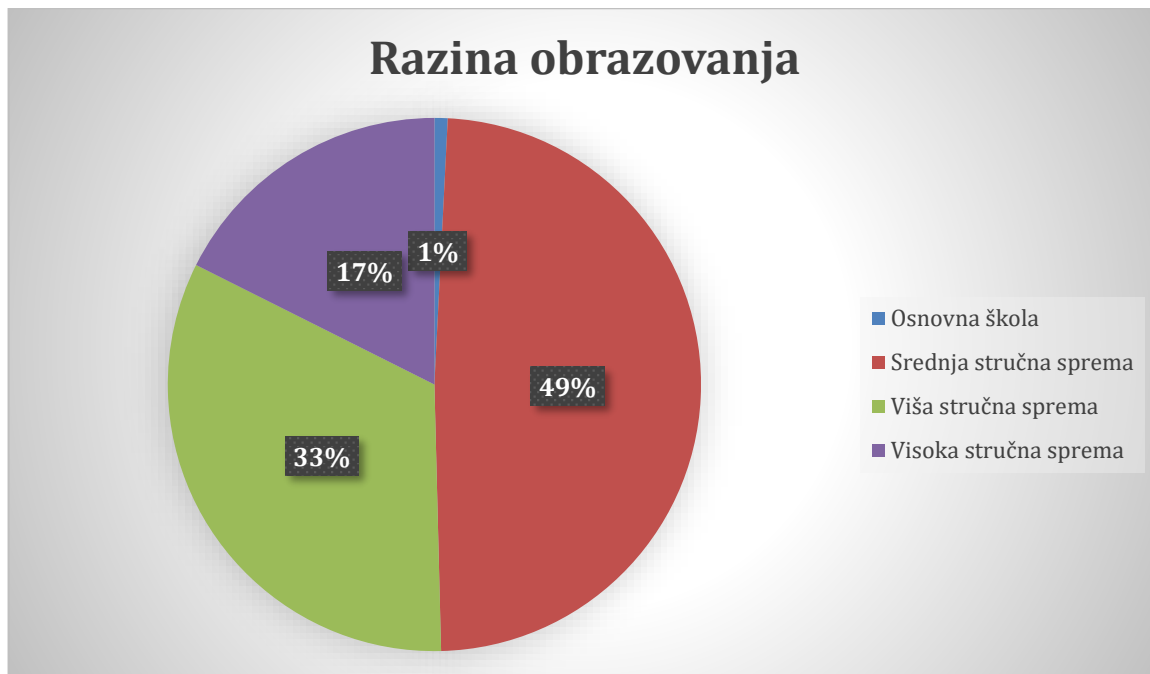
Najveći broj ispitanika (njih 89) je u dobnoj kategoriji između 18 - 25 godina života što iznosi 69,50%. Zanimljivo je da su samo 2 ispitanika (1,6 %) mlađi od 18 godina. 18 ispitanika je u dobnoj kategoriji 26 – 30 godina (14,10%), a 19 ispitanika ima više od 30 godina (14,8%) (Tablica 8.1.).

| Postotak (%) | Broj ispitanika (N) | Dobna kategorija ispitanika |
|--------------|---------------------|-----------------------------|
| 1,60 | 2 | <18 |
| 69,50 | 89 | 18 - 25 |
| 14,10 | 18 | 26 -30 |
| 14,8 | 19 | >30 |

Tablica 8.1.: Životna dob ispitanika

Izvor: [Autor: S.C.]

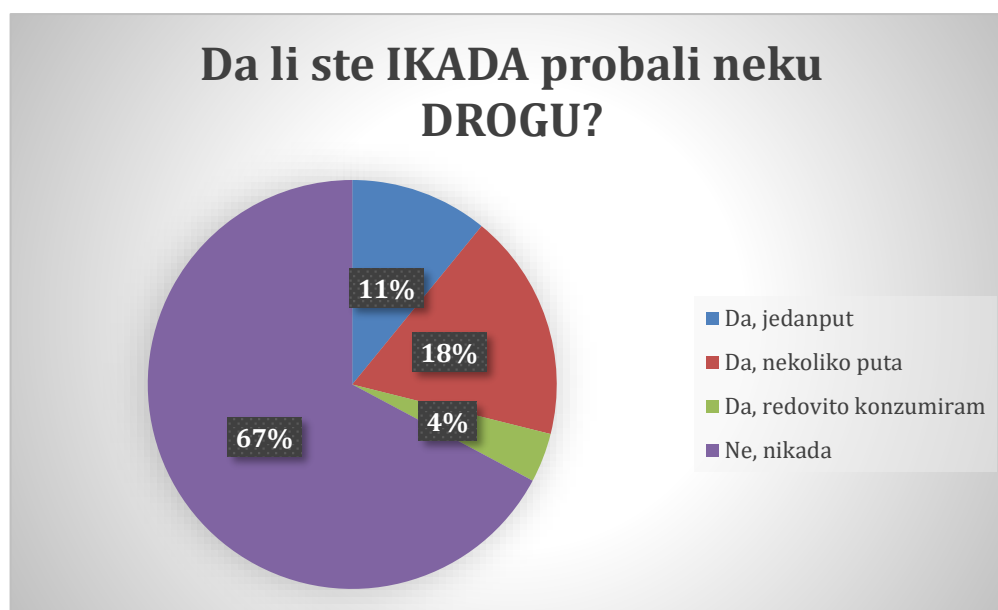
Prema razini obrazovanja najviše ispitanika (njih 63) ima srednju stručnu spremu (49%). Visoku stručnu spremu ima 22 ispitanika (17%), a višu stručnu spremu 42 ispitanika (33%). Samo 1 ispitanik (1%) je završio osnovnu školu što se vidi na grafikonu [Grafikon 8.2.].



Grafikon 8.2.: Razina obrazovanja

Izvor: [Autor: S.C.]

Pitanje [1]: Da li ste IKADA probali neku DROGU? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.3.].



Grafikon 8.3.: Da li ste IKADA probali neku DROGU?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na prvo pitanje „Da li ste IKADA probali neku DROGU“, 86 ispitanika (67%) je odgovorilo da nikada u životu nije probalo drogu, 23 ispitanika (18%) probalo je nekoliko puta, 14 ispitanika (11%) probalo je drogu samo jedanput, a samo 5 ispitanika (4%) redovito konzumira neku vrstu droge.

Pitanje [2]: Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koju drogu ste konzumirali? ; rezultati su prikazani u tablici (Tablica 8.2.).

| | |
|-----------|----|
| Marihuana | 35 |
| Ecstasy | 2 |
| Speed | 2 |
| Kokain | 1 |
| LSD | 1 |

| | |
|---------|---|
| Galaxy | 1 |
| Weed | 1 |
| Trava | 1 |
| Alkohol | 2 |

Tablica 8.2.: Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koju drogu ste konzumirali?

Izvor: [Autor: S.C.]

Po pitanju osobnog konzumiranja droge većina ih je konzumirala marihuanu (35 ispitanika). Od ostalih drogu konzumirali su ecstasy, Speed (2 ispitanika), kokain, LSD, Galaxy, Weed i neku vrstu trave.

Pitanje [3]: S koliko ste godina prvi puta konzumirali drogu? ; rezultati su prikazani u tablici (Tablica 8.3.).

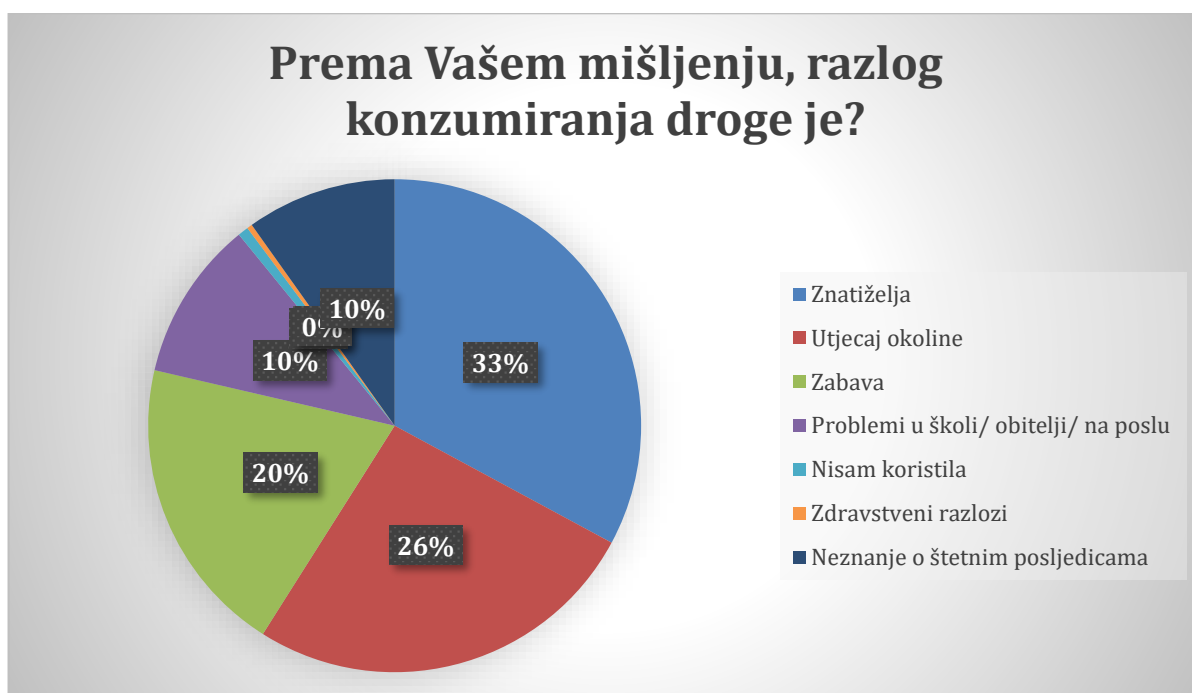
| Broj ispitanika | Godine života |
|-----------------|---------------|
| 3 | 14 |
| 2 | 15 |
| 6 | 16 |
| 7 | 17 |
| 8 | 18 |
| 4 | 19 |
| 2 | 20 |
| 1 | 21 |
| 1 | 22 |
| 3 | 23 |
| 0 | 24 |
| 2 | 25 |
| 0 | 26 |
| 1 | 27 |
| 0 | 28 |
| 0 | 29 |
| 1 | 30 |

Tablica 8.3. : S koliko ste godina prvi puta konzumirali drogu?

Izvor: [Autor: S.C.]

Kao početak konzumiranja droge za većinu ispitanika bio je već u samoj mladosti, odnosno u razdoblju adolescencije od 14 do 22 godine. Neki od ispitanika su konzumirali drogu i nakon 22 godine.

Pitanje [4]: Prema Vašem mišljenju, razlog konzumiranja droge je? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.4.].

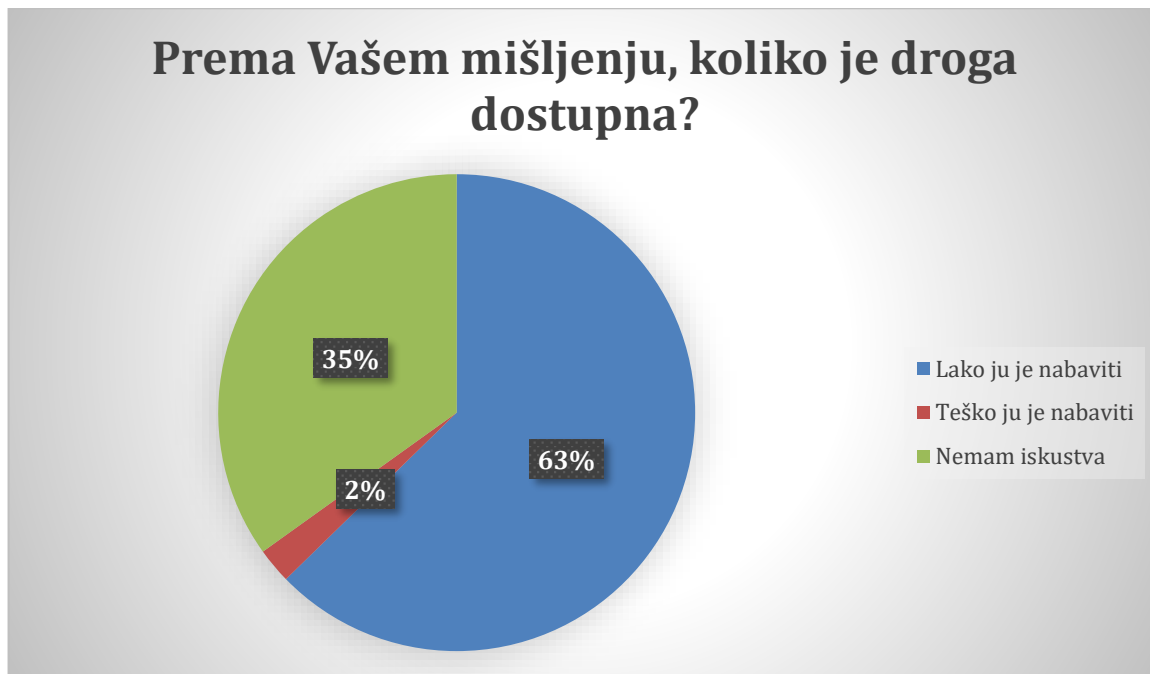


Grafikon 8.4.: Prema Vašem mišljenju, razlog konzumiranja droge je?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na ovo pitanje moglo se ponuditi više odgovora. 97 ispitanika (33%) misli da je glavni razlog konzumiranja droge značiželja, 77 ispitanika (26%) navodi utjecaj okoline, a 58 ispitanika (20%) navodi kao razlog zabavu. Od sljedećih razloga, 31 ispitanika (10%) navodi probleme u školi/ obitelji/ na poslu, čak 29 ispitanika (10%) navodi da razlog konzumiranja droge je neznanje o štetnim posljedicama. Samo 1 ispitanik navodi zdravstvene razloge kao povod konzumiranja droge.

Pitanje [5]: Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.5.].

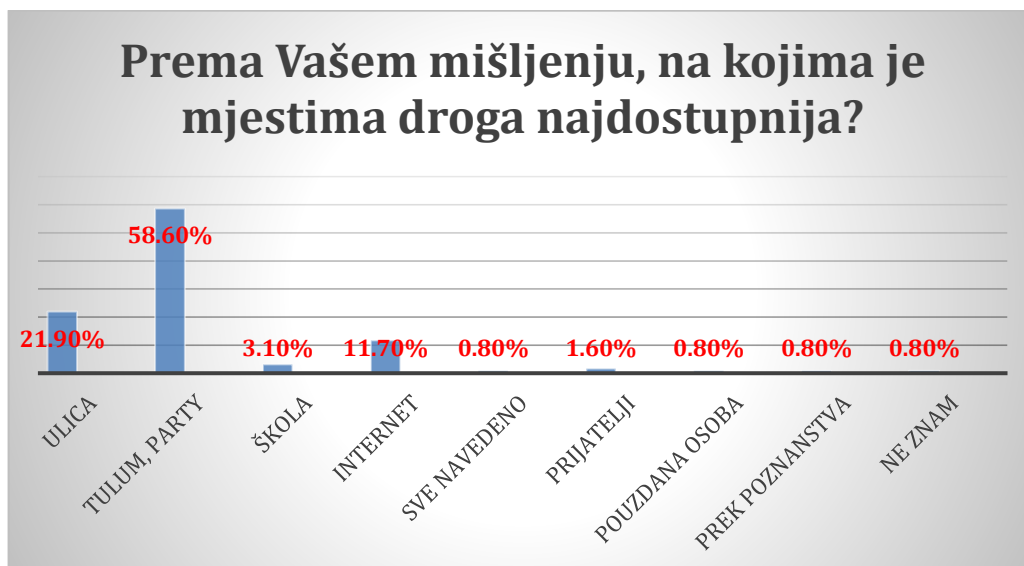


Grafikon 8.5.: Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?

Izvor: [Autor: S.C.]

Većina ispitanika (njih 81) misli da je drogu lako nabaviti (63%), dok 44 ispitanika (35%) nema iskustva s time. Samo 3 ispitanika (2%) misle da je u današnjem svijetu drogu teško nabaviti.

Pitanje [6]: Prema Vašem mišljenju, na kojima je mjestima droga najdostupnija? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.6.].



Grafikon 8.6.: Prema Vašem mišljenju, na kojima je mjestima droga najdostupnija?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na ovo pitanje moglo se odgovoriti s više odgovora. Najveći udio ispitanika (njih 75 što iznosi 58,6%) misli da drogu mogu lako nabaviti na različitim tulumima i partyima. Isto tako, 28 ispitanika (21,9%) mišljenja su da je droga lako dostupna na ulici. 15 ispitanika (11,7%) izjasnilo se da se droga može lako nabaviti putem interneta. 4 ispitanika (3,1%) naveli su školu kao najdostupnije mjesto za nabavu droge. Od ostalih mjesta: 2 ispitanika (1,6%) naveli su prijatelje, 1 ispitanik (0,8%) navodi pouzdanu osobu.

Pitanje [7]: Koju drogu najčešće uzimaju mladi?; rezultati su prikazani u tablici (Tablica 8.4.).

| | |
|------------------------|----|
| Marihuana | 22 |
| Trava | 4 |
| Ne znam | 6 |
| Ecstasy | 11 |
| Kokain | 6 |
| Speed | 4 |
| Hašiš | 3 |
| Weed | 1 |
| Duhan | 1 |
| Jeftinu i nekvalitetnu | 1 |
| Heroin | 1 |
| LSD | 3 |

Tablica 8.4.: Koju drogu najčešće uzimaju mladi?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na ovo pitanje ispitanici su mogli sami odgovarati. Prema navedenim rezultatima, najviše ispitanika navelo je marihuanu (22 ispitanika), zatim ecstasy (11 ispitanika). Od ostalih droga naveli su: Weed, duhan, heroin, tablete, LSD, hašiš, kokain i ostale.

Pitanje [8]: Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.7.].

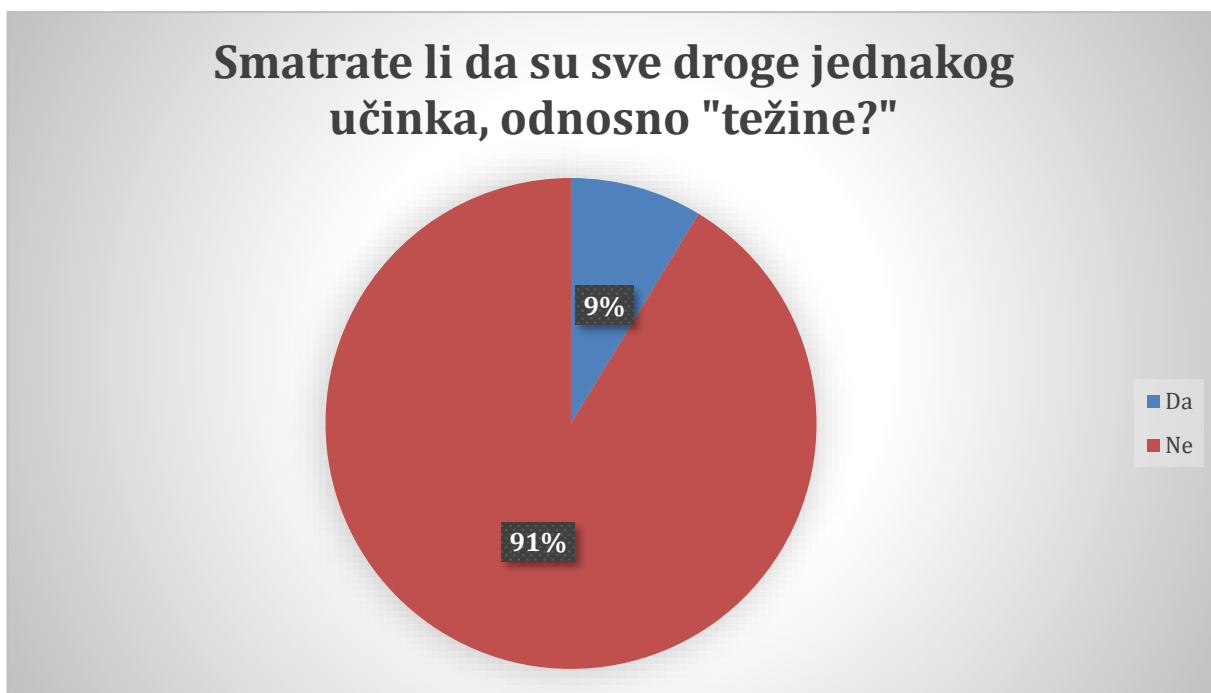


Grafikon 8.7.: Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?;

Izvor: [Autor: S.C.]

87 ispitanika (68%) je navelo da pozna osobu koja konzumira drogu, a 41 ispitanika (odnosno 32%) ne pozna nikoga tko konzumira drogu.

Pitanje [9]: Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „težine“?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.8.].

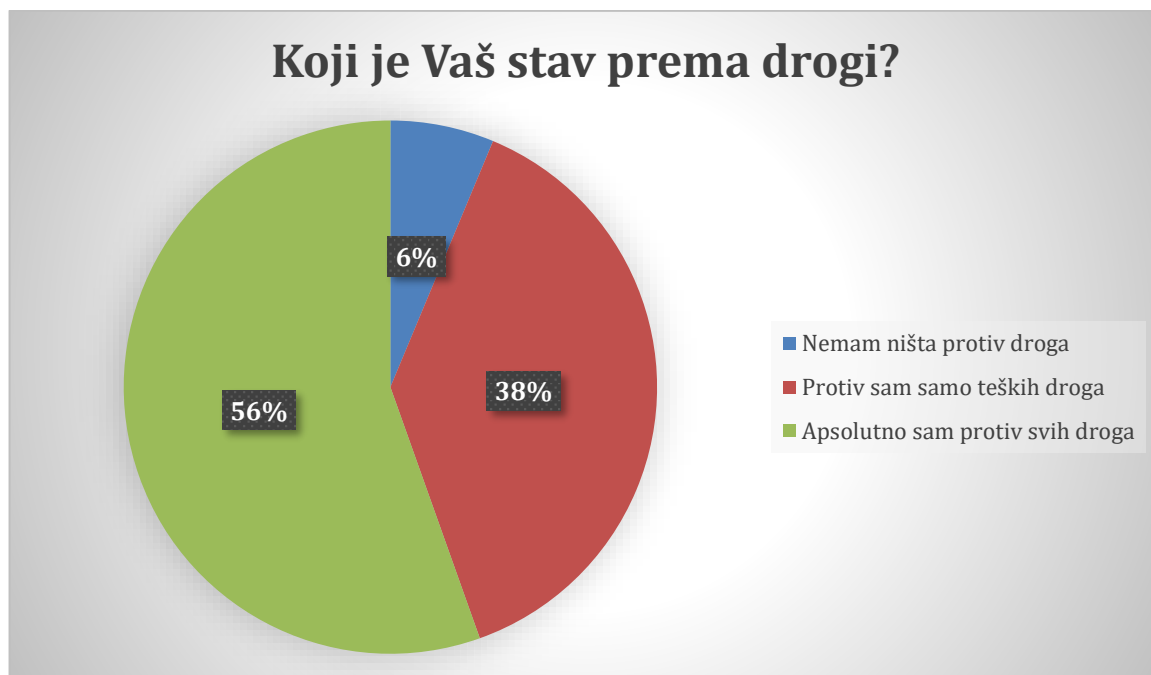


Grafikon 8.8.: Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „težine“?

Izvor: [Autor: S.C.]

Samo 11 ispitanika (9%) misli da su sve droge jednake i da nema nikakve razlike među njima, dok je 117 ispitanika (91%) navelo je da nisu sve droge jednakog učinka već da postoje razlike.

Pitanje [10]: Koji je Vaš stav prema drogi? [Grafikon 8.9.] .

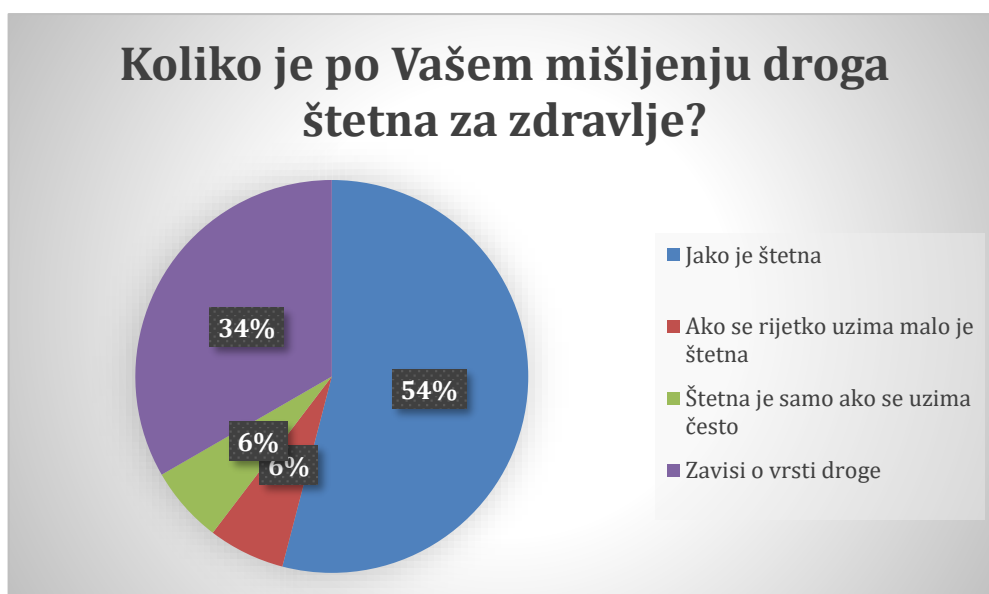


Grafikon 8.9.. : Koji je Vaš stav prema drogi?

Izvor: [Autor: S.C.]

Velik broj ispitanika (njih 71, odnosno 56%) je apsolutno protiv svih droga bez obzira na vrstu droge, 49 ispitanika (38%) je protiv samo teških droga. Samo 8 ispitanika (6%) izjasnilo se da nema ništa protiv droga.

Pitanje [11]: Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna za zdravlje?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.10.].



Grafikon 8.10.: Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna za zdravlje?

Izvor: [Autor: S.C.]

69 ispitanika (54%) navodi da su sve droge jako štetne bez obzira na vrstu i količinu, 43 ispitanika (34%) misli da sve ovisi o vrsti droge. Samo 8 ispitanika (6%) misli da je droga štetna samo ako se uzima često i isto 8 ispitanika (6%) misli da ako se droga uzima rijetko malo je štetna.

Pitanje [12]: Imaju li danas mladi dovoljno informacija o mogućim štetnim posljedicama uzimanja droga?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.11.].

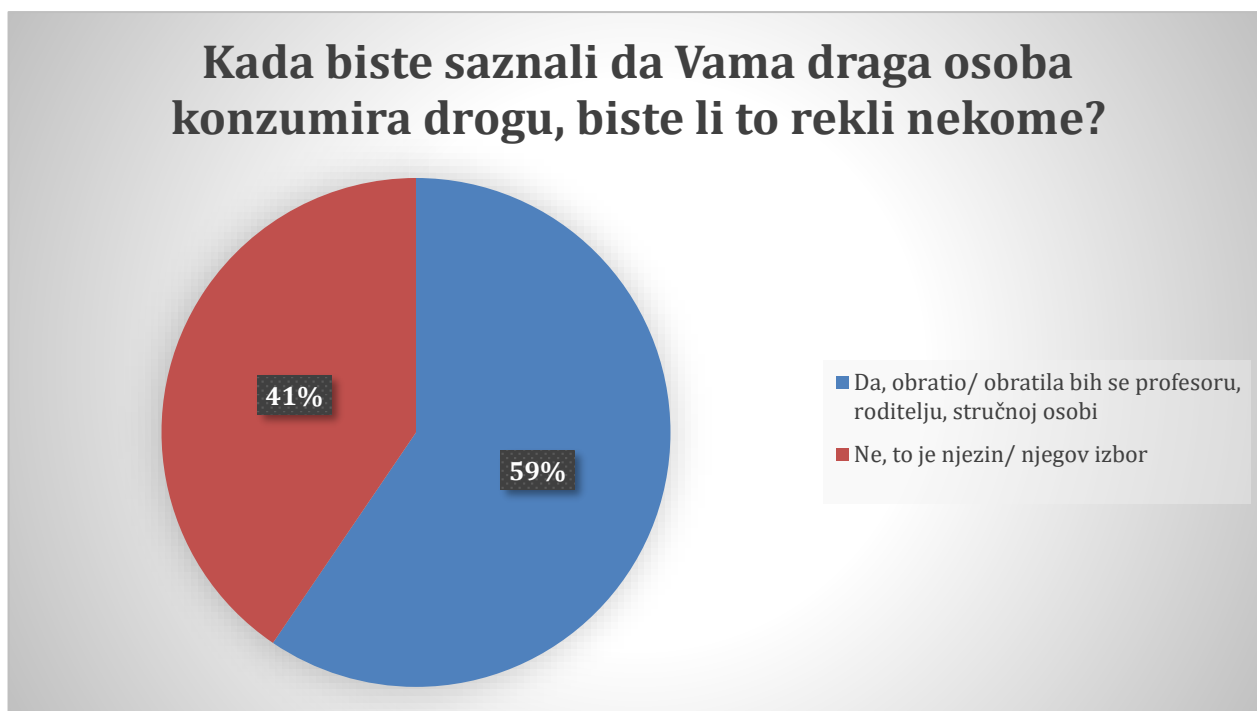


Grafikon 8.11.: Imaju li danas mladi dovoljno informacija o mogućim štetnim posljedicama uzimanja droga?

Izvor: [Autor: S.C.]

Za većina ispitanika (njih 81 što iznosi 63%) misli da mladi nisu dovoljno informirani o mogućim štetnim posljedicama konzumiranja droge, dok 47 ispitanika (37%) misli da imaju dovoljno informacija o tome.

Pitanje [13]: Kada biste saznali da Vama draga osoba konzumira drogu, biste li to nekome rekli?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.12.].



Grafikon 8.12.: Kada biste saznali da Vama draga osoba konzumira drogu, biste li to nekome rekli?

Izvor: [Autor S.C.]

52 ispitanika (41%) misli da ako netko konzumira drogu da je to njegov izbor i nebi rekao nikome , a 76 ispitanika (59%) navodi kada bi doznali da netko njemu dragi konzumira drogu odmah bi se obratili nekoj stručnoj osobi ili roditeljima.

Pitanje [14]: Ispitalo se znanje, ali i osobni stavovi ispitanika prema drogama što je prikazano u tablici (Tablica 8.5.).

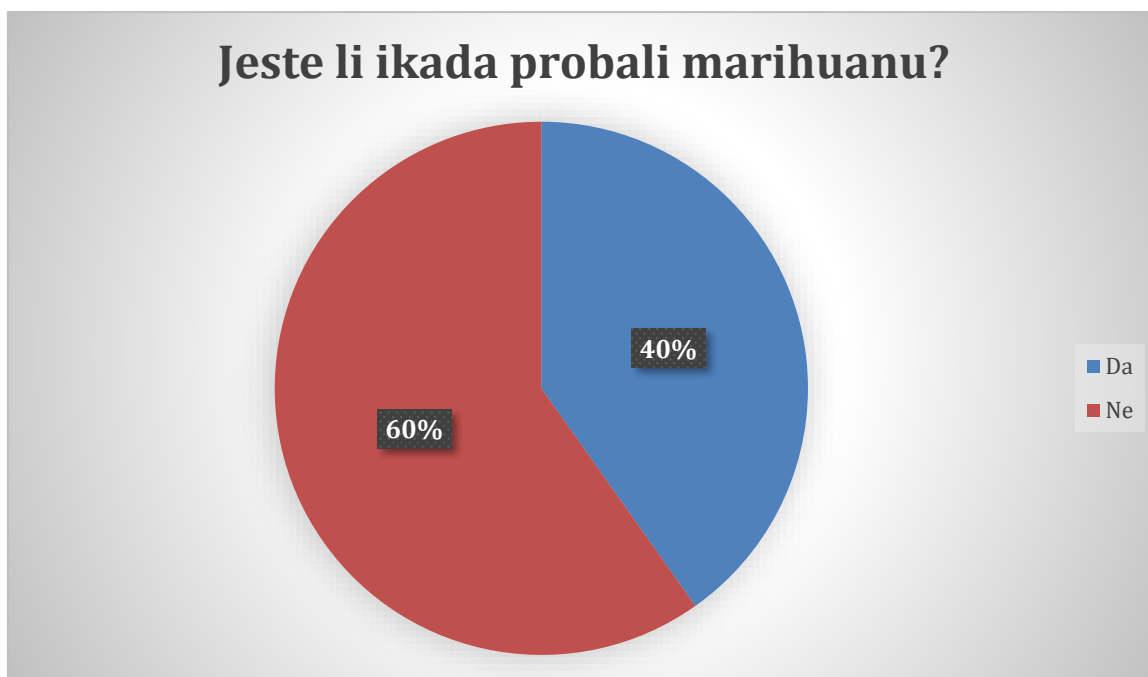
1. u potpunosti se slažem
2. 2. niti se slažem, niti se ne slažem
3. uopće se ne slažem

| | 1 | 2 | 3 |
|---|-----------|----------|----------|
| Barem 50% ljudi probalo je marihuanu | 86 (67%) | 38 (30%) | 4 (3%) |
| Od lakih droga ne postaješ ovisan | 15 (12%) | 49 (38%) | 64 (60%) |
| Marihuana bi zakonom trebala biti legalizirana. | 65 (51%) | 39 (30%) | 24 (19%) |
| Marihuana se koristi kao lijek kod nekih stanja. | 101 (79%) | 25 (19%) | 2 (2%) |
| Drogu je teško nabaviti. | 5 (4%) | 41 (32%) | 82 (64%) |
| Ovisan postaješ čim jednom probaš drogu. | 14 (11%) | 39 (30%) | 75 (59%) |
| Ovisnost se može izliječiti. | 86 (67%) | 39 (31%) | 3 (2%) |
| Osobe sklone regresivnim oblicima ponašanja sklonije su konzumiranju droge. | 53 (41%) | 64 (50%) | 11 (9%) |
| Droge prvenstveno djeluju na živčani sustav. | 83 (65%) | 39 (30%) | 6 (5%) |
| Ovisnost o drogi može se pojaviti u bilo kojoj životnoj dobi. | 107 (84%) | 19 (15%) | 2 (1%) |
| Osobe koje nikad nisu ili ne žele konzumirati drogu su izolirane i izrugivane u društvu. | 10 (8%) | 35 (27%) | 83 (65%) |
| U budućnosti konzumiranje droge će se povećati. | 79 (62%) | 43 (33%) | 6 (5%) |
| Svi moji vršnjaci su bar jednom probali drogu. | 45 (35%) | 54 (42%) | 29 (23%) |

Tablica 8.5.: Znanje i osobni stavovi ispitanika što se tiče droga

Izvor: [Autor S.C.]

Pitanje [15]: Jeste li ikada probali marihuanu? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.13.].

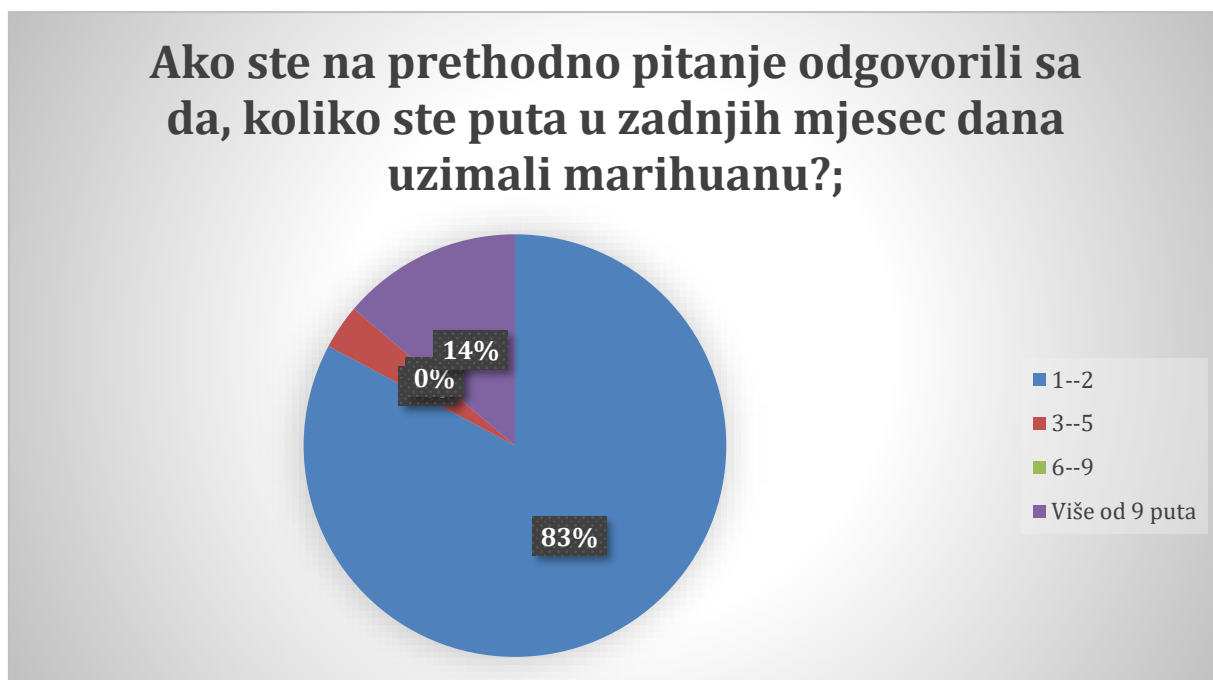


Grafikon 8.13.: Jeste li ikada probali marihuanu?

Izvor: [Autor: S.C.]

52 ispitanika (40%) tijekom života je konzumiralo marihuanu, dok 76 ispitanika (60%) je odgovorilo da nikad u životu nije probalo marihuanu.

Pitanje [16]: Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koliko ste puta u zadnjih mjesec dana uzimali marihuanu?; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.14.].

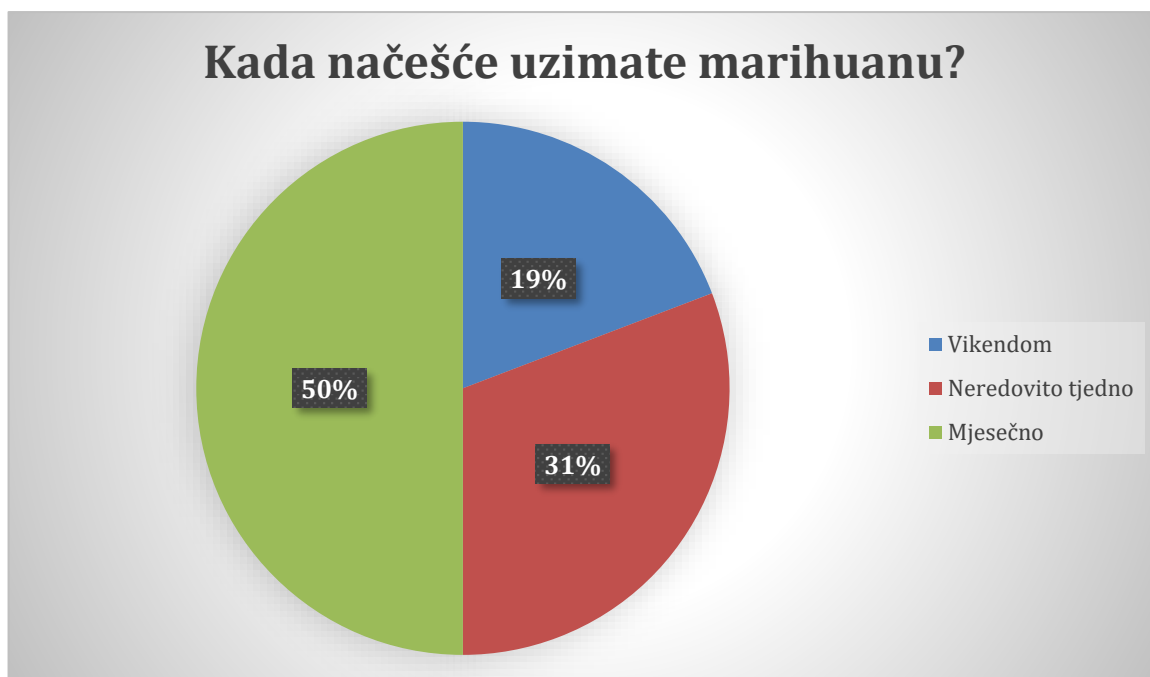


Grafikon 8.14.: Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koliko ste puta u zadnjih mjesec dana uzimali marihuanu?

Izvor: [Autor: S.C.]

24 ispitanika (83%) navelo je da je konzumiralo 1 – 2 puta marihuanu u posljednjih mjesec dana, nitko ju nije konzumirao oko 6 – 9 puta. 4 ispitanika (14%) marihuanu je konzumiralo više od 9 puta u posljednjih mjesec dana. 1 ispitanik (3%) konzumirao je marihuanu u posljednjih mjesec dana 3 – 5 puta.

Pitanje [17]: Kada najčešće uzimate marihuanu? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.15.].

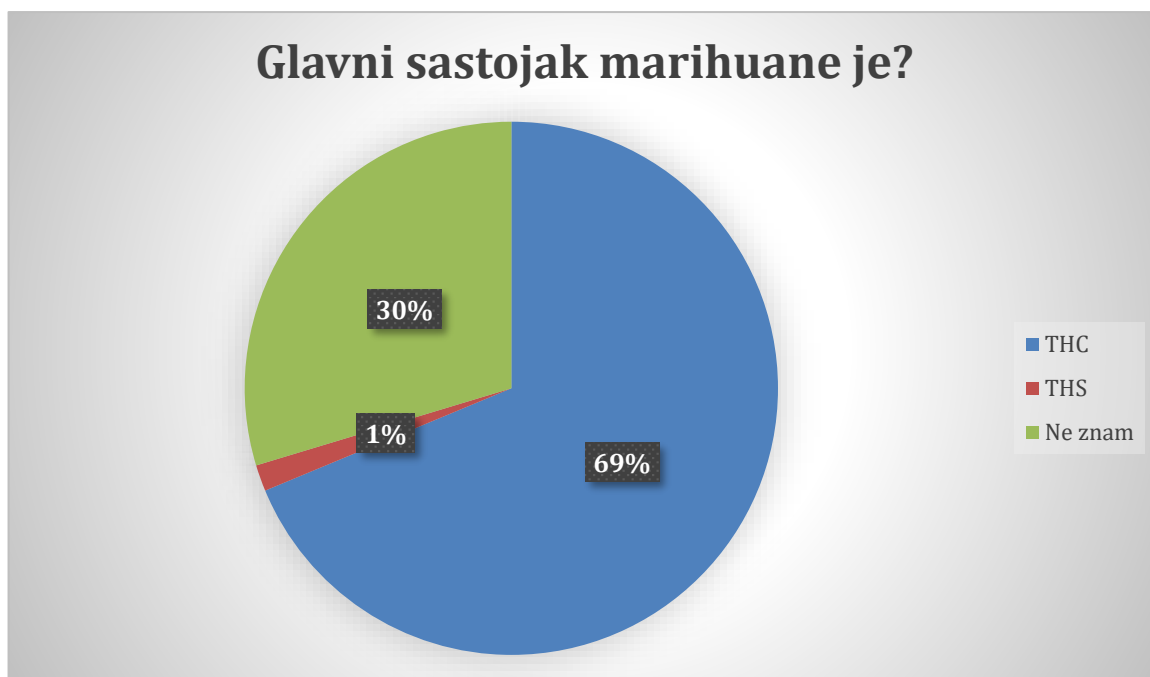


Grafikon 8.15. : Kada najčešće uzimate marihuanu?

Izvor: [Autor: S.C.]

Većina ispitanika (njih 13 što iznosi 50 %) marihuanu konzumira mjesečno , samo 5 ispitanika (19%) konzumira marihuanu vikendom, dok 8 ispitanika (31%) navodi da konzumira marihuanu neredovito tjedno.

Pitanje [18]: Glavni sastojak marihuane je? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.16.].

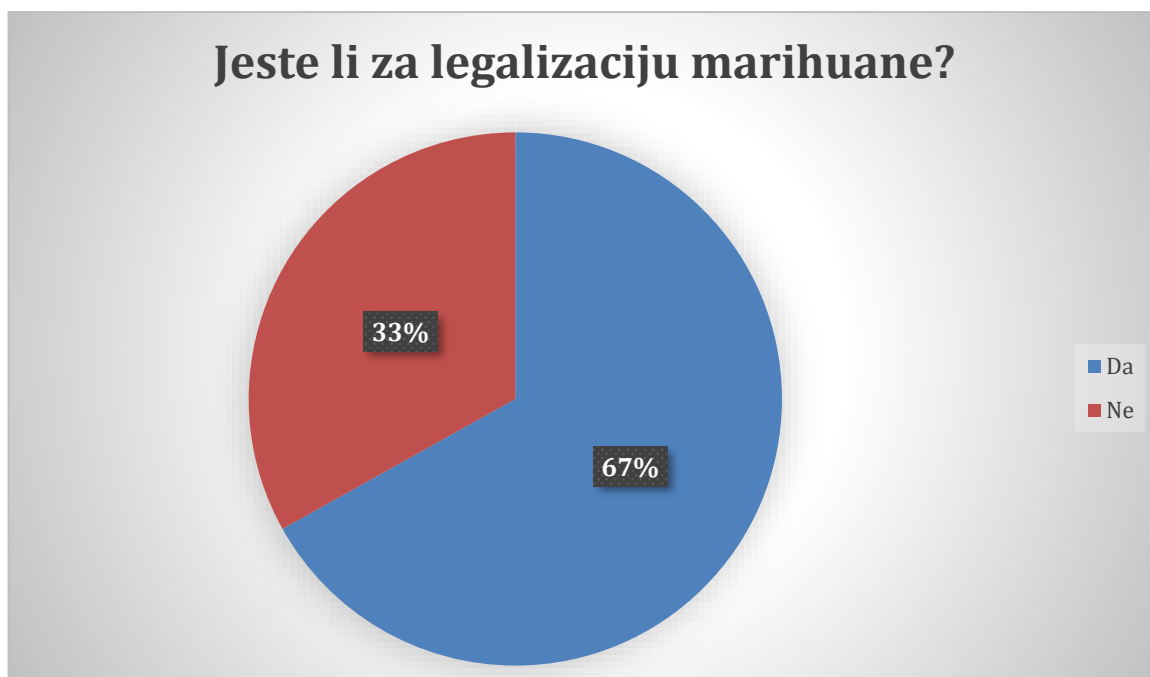


Grafikon 8.16.: Glavni sastojak marihuane je?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na pitanje „Glavni sastojak marihuane je?“ 88 ispitanika odgovorilo je točno (69%), a to je THC. 38 ispitanika (30%) odgovorilo je sa ne znam. Samo 2 ispitanika (1%) odgovorili su sa THS.

Pitanje [19]: Jeste li za legalizaciju marihuane? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.17.].

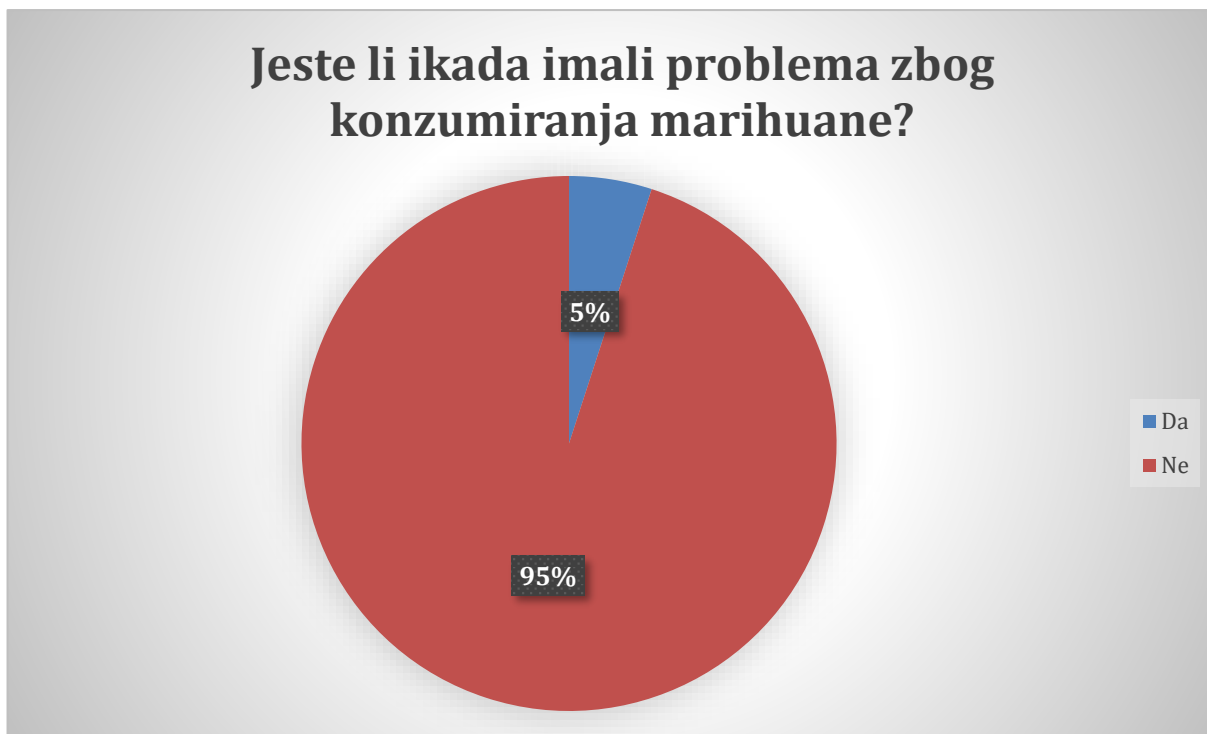


Grafikon 8.17.: Jeste li za legalizaciju marihuane?

Izvor: [Autor: S.C.]

Na pitanje o legalizaciji marihuane, 86 ispitanika (67%) odgovorila je da je za legalizaciju marihuane, a samo 42 ispitanika (33%) se ne slaže s legalizacijom marihuane.

Pitanje [20]: Jeste li ikada imali problema zbog konzumiranja marihuane? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.18.].



Grafikon 8.18.: Jeste li ikada imali problema zbog konzumiranja marihuane?

Izvor: [Autor: S.C.]

96 ispitanika (95%) nikada nije imalo problema zbog konzumiranja marihuane, a samo kod 5 ispitanika (5%) su se pojavili određeni problemi kod konzumiranja.

Pitanje [21]: Prema Vašem mišljenju, da li je marihuana lako dostupna? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.19.].

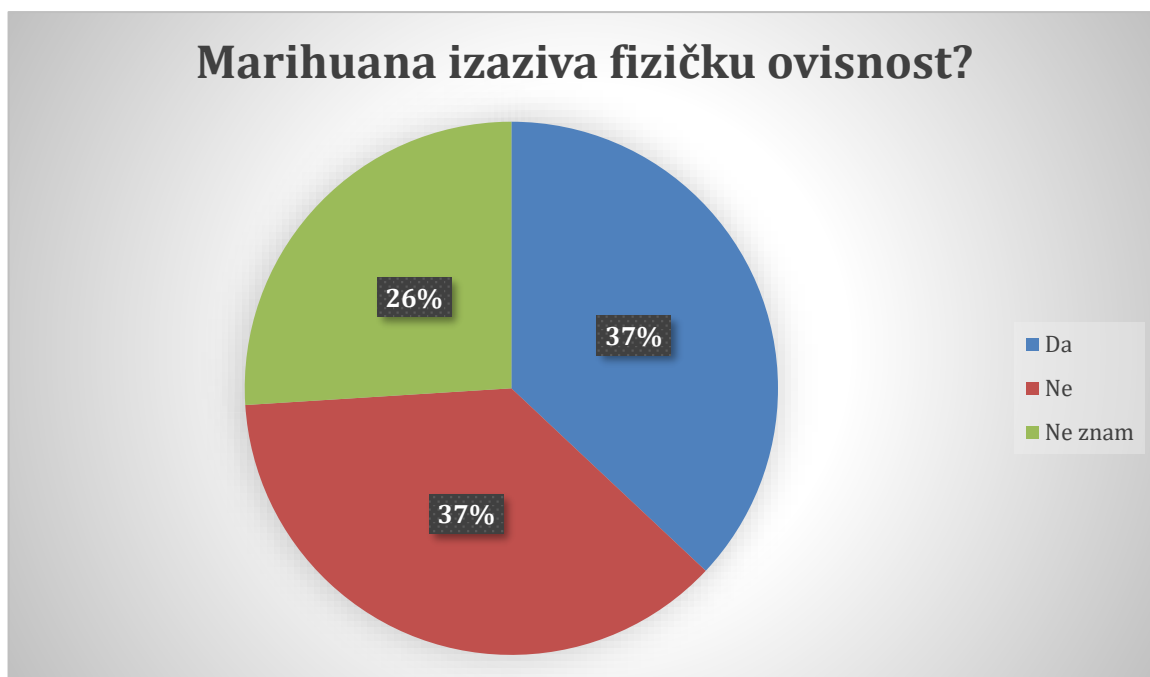


Grafikon 8.19.: Prema Vašem mišljenju, da li je marihuana lako dostupna?

Izvor: [Autor: S.C.]

118 ispitanika (92%) misli da je marihuana lako dostupna, a samo 10 ispitanika (8%) misli da marihuana nije lako dostupna.

Pitanje [22]: Marihuana izaziva fizičku ovisnost? ; rezultati su prikazani na grafikonu [Grafikon 8.20.].



Grafikon 8.20.: Marihuana izaziva fizičku ovisnost?

Izvor: [Autor: S.C.]

47 ispitanika (37%) misli da marihuana ne izaziva fizičku ovisnost, a isto toliko ispitanika misli da izaziva fizičku ovisnost, dok 34 ispitanika (26%) nezna da li marihuana izaziva fizičku ovisnost.

9. Rasprava

Ovisnost o drogama predstavlja javnozdravstveni problem današnjice. Pojava zlouporabe droga usko je vezana uz adolescentnu dob od 14. – 22. godine života. Mladi najčešće posežu za drogom zbog socijalne afirmacije u vršnjačkim skupinama, osobnih problema, problema u obitelji, nepovoljnih uvjeta života ili zbog neznanja o štetnim posljedicama. Adolescenti su skloni izražavanju supkulturnog bunta prema vrijednostima odraslih i prihvaćanju drugačijih trendova koji su primjereniji za njihovu generaciju. U tom smislu mladi su skloni traženju novog iskustva, novih spoznaja koje vrlo često nalaze i u konzumiranju droga. Nedovoljno znanje o trajnim posljedicama na vlastito zdravlje, mogućnostima izbora vlastitog ponašanja, kao i neprepoznavanje štete koje droge stavljaju na obitelj, društvo u cjelini, rezultira manjom učinkovitošću preventivnih programa [31].

Iz priloženih rezultata možemo zaključiti kako su brojke u očiglednom porastu i zbog toga bi se trebale poduzeti efikasnije mjere u samoj prevenciji ovisnosti. Prevencija bi se već trebala provoditi u Osnovnoj školi jer podaci iz anketnog upitnika pokazuju da mladi već počinju eksperimentirati s drogama u to doba. Bitnu ulogu u prevenciji imaju medicinske sestre koje svojim prenošenjem znanja mogu utjecati na smanjenje broja konzumenata. One mogu djelovati na svim razinama zdravstvene zaštite, ali pošto je ovdje naglasak na prevenciju već u najranijoj dobi – stoga bi trebale biti uključene medicinske sestre primarne zdravstvene zaštite. Također, one mogu provoditi odgoj u Osnovnim školama na način da održe različita predavanja o vrstama droge, djelovanju pojedine droge te štetnim posljedicama za zdravlje pojedinca i njegove okoline [32].

Prema jednom istraživanju, u Hrvatskoj se najviše konzumira marihuana i znatno je više korisnika među muškarcima nego kod žena. Dokazano je da eksperimentiranje s drogama započinje već sa samo 16 godina. Najvišu stopu liječenih ima Zadarska županija, odmah nakon nje slijede Istarska pa Šibensko-kninska. Provedeni anonimni upitnik potvrđuje da mladi drogu počinju konzumirati vrlo rano, otprilike s 14, 15 godina. Isto tako, većina ih je napisala da su konzumirali marihuanu. Od onih koji ne konzumiraju drogu, prema njihovom mišljenju najčešće konzumirana droga je također marihuana [33].

Prema globalnim procjenama 200 milijuna širom svijeta koristi droge. Otprilike 162 milijuna koristi marihuanu i hašiš, a 35 milijuna stimulanse, kao što su amfetamin, metamfetamini i ecstasy. U Svjetskom izvještaju o drogama za 2010. godinu, navodi se da je kanabis supstanca koja se

najviše proizvodi i konzumira. Korisnici droga mogu biti osobe različitog spola, uzrasta, imovinskog stanja, nacionalnosti i obrazovanja što se može vidjeti i provedenim anketnim upitnikom. Postoji više klasifikacija korisnika droga. Prema klasifikaciji koja je bazirana na dinamici postoji nekoliko tipova korisnika droga: eksperimentatori (oni koji iz radoznalosti probaju jednu ili više droga i tu završava njihovo eksperimentiranje), rekreativci (osobe koje povremeno uzimaju neku drogu), funkcionalni korisnici (osobe koje redovito uzimaju drogu) [34].

Mladi najviše informacija o drogama dobiju putem medija (najčešće interneta) i prijatelja, gdje su informacije netočne i polovične te se izvlače iz konteksta samo dijelovi koji podržavaju konzumaciju droga. To nerijetko ima za posljedicu tolerantni stav prema ovisnosti, tako da utječe na formiranje stavova koji su bitni u donošenju odluke da li konzumirati ili ne. Iz anketnog upitnika navedeni rezultati pokazuju da ispitanici nemaju dovoljno informacija o štetnim posljedicama uzimanja droga [35].

Anketnim upitnikom, čak 67% ispitanika navodi da se marihuana treba legalizirati, dok 33% se ne slaže s tim. U Hrvatskoj zasada marihuana još nije legalizirana, ali se radi na tome. Ona bi se trebala legalizirati samo u medicinske svrhe, dok predsjednik SDP- a Davor Bernardić navodi da se u Hrvatskoj o uzgoju marihuane u rekreativne svrhe nikad nije ni ozbiljno razgovaralo. Smatra se da liberalizacijom i legalizacijom pod kontrolom države bi se ostvario dodatni gospodarski rast i prihodi koji bi se mogli usmjeriti na otvaranje novih radnih mjesta. Legalizacija marihuane bi imala pozitivan utjecaj na turizam jer bi slobodno uživanje u kanabisu moglo privući brojne goste. U SDP-ovom prijedlogu je navedeno da bi svaka punoljetna osoba mogla uzgajati do devet biljaka u cvatu, a svaka pravna ili fizička osoba mogla bi se komercijalno baviti uzgojem, prometom i preradom svih vrsta konoplje [36].

Iz samog istraživanja koje je provedeno na internetskim stranicama, odnosno društvenim mrežama (Facebook) u kojem je sudjelovalo 108 ženskih osoba (84%) i 20 muškaraca (16%) može se zaključiti kako se većina ispitanika složila da je droga u današnje doba lako dostupna te da ju je lako nabaviti. Čak 63% ispitanika odgovorili su da je droga lako dostupna, dok samo 2% ispitanika navelo je da se droga danas može teško nabaviti. Također, istraživanje je pokazalo kako mladi sve ranije počinju eksperimentirati s drogama. Tako je većina ispitanika odgovorila da su drogu počeli konzumirati već u samoj adolescenciji (14. – 22. godine).

Postoje različiti razlozi za konzumiranje droge. Prema anketnom upitniku, većina ispitanika odgovorila je da najčešći razlog konzumiranja droge je znatiželja (33%), a drugi po redu utjecaj okoline (26%). Ako se osvrnemo na situaciju današnjice, može se potvrditi da zapravo mladi počinju uzimati drogu jer ih zanima kakav je to osjećaj, kako to izgleda, kako će se osjećati nakon konzumiranja droge, a samim time jednim djelom postaju „popularni“ u društvu i mogu prepričavati drugima svoje doživljaje. Isto tako, ako je većina mladih u društvu isprobala drogu dok par od njih nije, oni sve više počinju biti izolirani iz tog društva. Nagovorom drugih osoba na kraju i te osobe počinju konzumirati drogu. Samo je mali broj ispitanika odgovorio kako je razlog konzumiranja droge neznanje o štetnim posljedicama.

Na pitanje o njihovom stavu o drogi, 56% se izjasnilo da je apsolutno protiv svih droga, 38% ispitanika je protiv samo teških droga, dok samo 6% nema ništa protiv droga. Začudujuće je da čak 68% ispitanika pozna nekoga tko konzumira drogu, dok 30% navodi da ne pozna. Na pitanje „ *Kada biste saznali da Vama draga osoba konzumira drogu biste li to nekome rekli?*“ 60% se izjasnilo da bi se obratilo nekoj stručnoj osobi ili profesoru, dok 40% misli da je to njegov izbor. Danas, napretkom tehnologije, kada pred nama stoji hrpa informacija do kojih možemo doći i saznati uvijek nešto novo, ipak 63% ispitanika misli da mladi nisu dovoljno informirani o mogućim štetnim posljedicama uzimanja droge. Može se zaključiti da mladi danas pretražuju sadržaje zanimljive sebi na internetu i čitaju stranice gdje se zapravo razvija tolerantni stav prema drogi.

Osim marihuane koju su ispitanici najčešće konzumirali, od ostalih droga naveli su: Galaxy, ecstasy, neke trave, Speed. Govoreći o dostupnosti droge, droga je najdostupnija na tulumima i partyima (59%) , zatim na ulici (22%) i preko interneta (12%). Na mjestima zabave i druženja, mladi što više izlaze van to su više u prilici da im netko ponudi drogu. S druge strane, oni misle da će tulumarenje biti uzbudljivije ako isprobaju nešto novo.

Od 128 ispitanika samo 52 njih probalo je marihuanu. Oni koju uzimaju marihuanu, najčešće ju uzimaju mjesečno (50%) ili neredovito tjedno (31%). Pošto je danas marihuana droga vrlo poznata svima, većina ispitanika pročitala je nešto o njoj. Tako veliki udio ispitanika (69%) zna da je glavni sastojak marihuane THC. Čak 67% ispitanika slaže se s legalizacijom marihuane, dok 33% nije za tu ideju.

Čak 67% ispitanika složilo se s tvrdnjom da je bar 50% ljudi probalo marihuanu, dok 30% niti se slaže, niti se ne slaže s tom tvrdnjom. S tvrdnjom da od lakih droga ne postaješ ovisan, 64% ispitanika se uopće ne slaže, 38% niti se slaže, niti se ne slaže, dok 12% ispitanika u potpunosti se

slaže. Ovisnost je stanje koje se ponekad razvija vrlo brzo, a ovisi o vrsti droge, količini i učestalosti. Što je osoba mlađa, time je i nestabilnija, nesigurnija, nezadovoljnija vanjskim okolnostima. Nakon što će početi eksperimentirati s bilo kojom drogom, njezina / njegova samokontrola će brže popuštati, a samim time razviti će se navika redovitog uzimanja droge i na kraju krajeva i sama ovisnost.

Da se ovisnost može izliječiti, 67% ispitanika se u potpunosti slaže s tim, 31% niti se slaže, niti se ne slaže, dok 2% se samo u potpunosti ne slaže. Ovisnost možemo danas usporediti s šećernom bolešću ili povišenim krvnim tlakom. Mladi bi trebali potražiti pomoć prije nego se razvije ovisnost, jer kada se ovisnost pojavi to liječenje traje doživotno i dugo. Samo 8% ispitanika se složilo da osobe koje nisu ili ne žele konzumirati drogu su izolirane i izrugivane iz društva, dok 65% se uopće ne slaže s tom tvrdnjom.

62% ispitanika se slaže da će se u budućnosti konzumiranje droge povećati, dok 33% ispitanika se niti ne slaže, niti se slaže.

10. Zaključak

Problem ovisnosti o drogama je globalni problem suvremenog društva što zahtijeva da se njegovu rješavanju pristupi sa svih strana i da se uključe u prevenciju različite službe. Taj problem treba sagledati s globalne, regionalne i nacionalne razine s osnovnim ciljem da se zaustavi rastuća pojava ovisnosti o drogama, zlouporaba droga i kriminal vezan za zlouporabu droga, a samim time i zaštite osnovne vrijednosti društvene zajednice, obitelji i pojedinca. Gotovo svaka treća osoba koja je liječena zbog konzumiranja droga izjavila je da je povod uzimanja tome bio utjecaj okoline (vršnjaka) ili zbog znatiželje i radoznalosti. Od ostalih povoda mogu se navesti problemi u obitelji, zabava, dosada, želja za dokazivanjem i drugi. Veliku ulogu u prevenciji zlouporabe droga ima škola koja bi već od samog početka mlade trebala učiti o štetnim posljedicama konzumiranja droga, obitelj koja ima najvažniju ulogu u borbi protiv svih negativnih pojava u društvu, Vlada Republike Hrvatske, zdravstveni sustav i medicinske sestre. Sve veća raširenost zlouporabe droga posljedično dovodi do krize suvremenog društva, krize obitelji, ugrožavanja temeljnih društvenih vrijednosti i porasta kriminala.

Iz anketnog upitnika može se zaključiti:

- Percepcija dostupnosti sredstva droge u Hrvatskoj vrlo je visoka. Većina ispitanika navodi da je drogu vrlo lako nabaviti.
- Ispitanici navode da je početak konzumiranja droge već u adolescenciji (14. – 22. godine).
- Životna prevalencija uzimanja droga je za marihuanu. Većina ispitanika navela je konzumaciju marihuane na prvo mjesto.
- Najčešći razlog konzumiranja droga je utjecaj okoline i znatiželja što su potvrdila i brojna istraživanja.
- Bez obzira na veliku rasprostranjenost informacija koje možemo danas dobiti, ispitanici navode da ipak mladi nemaju danas dovoljno informacija o mogućim štetnim posljedicama droge.
- Također, u budućnosti će se konzumiranje droge povećati bez obzira što se naglašavaju posljedice konzumiranja i provode brojni programi prevencije.
- Većina sudionika će se složiti s izjavom da bi marihuanu trebalo legalizirati

Potvrđivanje hipoteza:

H 1.: Za većinu ispitanika početak konzumiranja droge biti će u adolescenciji (14. – 22. godine)

Ovu hipotezu možemo potvrditi, jer je većina ispitanika navela kao početak konzumiranja droge razdoblje adolescencije (14. – 22. godine). Samo par ispitanika probalo je drogu nakon 22. godine. Najviše ispitanika drogu je probalo sa 16, 17 i 18 godina.

H 2.: Najčešći razlog konzumiranja droge je znatiželja, utjecaj okoline, radoznalost.

Na pitanje vezano uz razlog konzumiranja droge moglo se odgovoriti s više odgovora. Najviše ispitanika (njih 97 što iznosi 33%) navelo je kao najčešći razlog konzumiranja droge znatiželju. 77 ispitanika (26%) navelo je utjecaj okoline, a 58 ispitanika (20%) zabavu. U malom postotku bili su navedeni ostali razlozi. Možemo potvrditi *H 2.* da je najčešći razlog konzumiranja droge znatiželja i utjecaj okoline što se vidi iz dobivenih rezultata ankete.

H 3.: Ispitanici neće biti dovoljno informirani o pojedinim drogama njihovim štetnim djelovanjima.

Čak 81 ispitanika (63%) misli da mladi danas nisu dovoljno informirani o drogama i njihovim osobinama te djelovanjima bez obzira što je danas pred njima dostupna ogromna količina informacija, dok 47 ispitanika (37%) navodi da mladi imaju dovoljno informacija o tome. Time potvrđujem hipotezu *H 3.*

H 4.: Većina ispitanika će se složiti s legalizacijom droge.

86 ispitanika (67%) navodi da se slaže s legalizacijom marihuane, dok se samo 42 ispitanika (odnosno 33%) ne slaže s legalizacijom marihuane. Navedenim rezultatima ankete potvrđujem hipotezu *H 4.: Većina ispitanika će se složiti s legalizacijom droge.*

H 5.: U današnje vrijeme droga je lako dostupna.

Samo 3 ispitanika (2%) misle da je danas drogu teško nabaviti, dok 81 ispitanika (63%) navodi da je drogu lako nabaviti danas. 44 ispitanika (34%) vjerojatno se nikad nije susrelo s tim, pa nema iskustva. Može se potvrditi hipoteza da je droga danas lako dostupna što pokazuju rezultati ankete.



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, SLAVICA CMUK (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom DRUGA-ŠTETNA NAVIKA I JAVNODRAKSTVENI 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)

CMUK Slavica
(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, SLAVICA CMUK (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom DRUGA-ŠTETNA NAVIKA I JAVNODRAKSTVENI PROBLEM (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

CMUK Slavica
(vlastoručni potpis)

11. Literatura

[1] Medarac G., Puljiz S.; Srednjoškolci i ovisnost, Ljetopis socijalnog rada, Vol. 2 No. 1, 1995.;URL:[file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/Ljetopis_socijalnog_rada_1995_prosinac_po_glavlje_7_SREDNJOSKOLCI_I_OVISNOSTI%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/Ljetopis_socijalnog_rada_1995_prosinac_po_glavlje_7_SREDNJOSKOLCI_I_OVISNOSTI%20(2).pdf)

[2] Sakoman S.: Školski programi prevencije ovisnosti, Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, 2009.;

URL: https://www.azoo.hr/images/izdanja/Sakoman_Skolski_programi_prevencije_ovisnosti.pdf

[3] Škender LJ. ; Identifikacija zlouporabe droga, Arhiv za higijenu rada i toksikologiju, Vol. 48 No. 4,1997.; URL: [file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/Article6Archives41997%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/Article6Archives41997%20(2).pdf)

[4] Petković Ž.;Fenomenologija zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj s osvrtom na trenutnu situaciju u svijetu, Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, Vol. 17 No. 2, 09.09.2009.;URL: [file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/08_Petkovic_Fenomenologija_zlouporabe_droge_u_RH%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/08_Petkovic_Fenomenologija_zlouporabe_droge_u_RH%20(1).pdf)

[5] Katalinić D., Kuzman M., Markelić M., Mayer D., „Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2011. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2011. ; URL:<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2011.pdf>

[6]

URL:<https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Me%C4%91unarodni%20dan/2016//Stanje%20suzbijanja%20zlouporabe%20droga%202015.%20-%20preliminarni%20podaci.pdf> (22.10.2016.)

[7] A.Buđanovac, Stavovi konzumenata o nekim aspektima problematike droga i prevenciji u odnosu na učestalost korištenja i vrste droga, 1-175

[8] Katalinić D., Huskić A., „Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2016. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2016. ; URL: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/05/DROGE_2016_Izvesce.pdf

[9] <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/osobe-lijecene-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-preliminarni-podaci-za-2018-godinu/>

[10] Rudan V., Normalni adolescentni razvoj, Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik, Vol. 10 No. 52, 2004. ; URL. file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/M52_36.pdf

[11] Čorak D, Krnić D, Modrić I. Droga i mladi. 2nd ed. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Ravnateljstvo policije; 2014.

[12] ESPAD. Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima. 2016.; URL: <https://www.hzjz.hr/medunarodna-istrazivanja/espada/>

[13] J. Ivandić Zimić, Rizični čimbenici za pojavu ovisnosti o drogama s naglaskom na čimbenike u obiteljskom okruženju, Kriminologija i socijalna integracija. Vol. 19 (2011) Br. 1, 1-130

[14] B. Sedić, Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Zdravstveno Veleučilište, Zagreb, 2007.

[15] <https://anst.hr/ovisnost>

[16] Sakoman S. Ovisnosti i vezane teme. Agencija za odgoj i obrazovanje, Ured za suzbijanje zlouporabe droge. Zagreb, 2009. <http://www.uredzadroge.hr/ovisnosti-i-vezane-teme/osnovni-pojmovi/>

[17] S. Sakoman, Obitelj i prevencija ovisnosti, Ljevak, Zagreb, 2002

[18] Zec S., Ovisnost o drogama i sposobnost za kanonsku ženidbu, Crkva u svijetu, Vol. 43 No. 2,2008.; URL: file:///C:/Users/KORISNIK/Downloads/CUS2008_2_Zec_ovisnost.pdf

[19] S. Sakoman, Doktore jeli istina da trava čisti pluća?, Sysprint, Zagreb 1995.

[20] <https://www.ssc.uniri.hr/files/Ovisnosti.pdf>

[21] Slugan N. Svaka droga je opasna – izaberi život. Autonomni centar - ACT, Čakovec, prosinac 2007;3,4.

[22] G. Lazetić, Podjela psihoaktivnih supstanci, 2014. ; URL: <http://lazetic.blogspot.com/2014/11/podela-psihoaktivnih-supstanci.html> (dostupno 29.08.2018.)

[23] www.uredzadroge.hr

[24] <http://www.plivazdravlje.hr/vijesti/clanak/24732/Kokain-vodi-u-mozdani-udar.html>
(Dostupno 17.02.2014.)

[25] Duraković D. ,Medicinska marihuana, 3.6.2016

[26] <https://www.zjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/266-ch-0>

[27] <https://hkm.hr/vijesti/prvi-slucaj-smrtnog-predoziranja-thc-om/>

[28] <https://www.vecernji.hr/lifestyle/znanstvenici-srusili-mit-marihuana-je-itekako-opasna-za-zdravlje-96572>

[29] Jerković D.,Petak Z. ; Utvrđivanje programa politike suzbijanja zlouporabe novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj , 16.02.2017.

[30] URL:[http://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/sve-vise-ovisnika-o-novim-drogama-u-rhmedu-mladima-danas-prevladava-percepcija-da-je-heroin-za-luzere.-da-su-to-stari-ofucaninarkici/172270/\(12.10.2016.\)](http://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/sve-vise-ovisnika-o-novim-drogama-u-rhmedu-mladima-danas-prevladava-percepcija-da-je-heroin-za-luzere.-da-su-to-stari-ofucaninarkici/172270/(12.10.2016.))

[31] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/publikacije/zaroditelje/sto-bi-trebali-znati-o-drogama/319>

[32] M. Topljek, Prevenција zlouporabe opojnih droga kod adolescenata, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2016.

[33] <https://www.srednja.hr/novosti/konzumiranje-opijata-hrvatskoj-doznajte-se-mladi-prosjeku-pocinju-drogirati-te-kojoj-zupaniji-najvise-narkomana/>

[34] <https://margina.ba/droga-i-ovisnost/>

[35] https://www.vusz.hr/Cms_Data/Contents/VSZ/Folders/dokumenti/dok-uz-novosti/~contents/KR22DRJP24CB23ZG/projekt-zdrav-za-5--policija-i-zavoda-za-javno-zdravstvo--2-.pdf

[36] <https://www.rtl.hr/vijesti-hr/novosti/hrvatska/3547441/sdp-predlaze-lex-konoplja-legalizacija-marihuane-ima-pozitivan-utjecaj-na-turizam/>

12. Prilozi

Droga – štetna navika i javnozdravstveni problem

Poštovani,

ova anketa izrađena je za potrebe pisanja završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva Sveučilišta Sjever. U potpunosti je dobrovoljna i anonimna te je za nju potrebno izdvojiti nekoliko minuta. Molim Vas da što iskrenije odgovorite na pitanja!

Unaprijed zahvaljujem na izdvojenih nekoliko minuta Vašeg vremena za rješavanje ove ankete!

1. SPOL?

- a) M
- b) Ž

2. DOB?

- a) >18
- b) 18-25
- c) 26-30
- d) <30

3. RAZINA OBRAZOVANJA?

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

4. JESTE LI IKADA PROBALI DROGU?

- a) Da, jedanput
- b) Da, nekoliko puta
- c) Da, redovito konzumiram

d) Nikada

5. AKO STE NA PRETHODNO PITANJE ODGOVORILI SA DA, S KOLIKO STE GODINA PRVI PUTA KONZUMIRALI DROGU?

6. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU, RAZLOG KONZUMIRANJA DROGE JE:

- a) znatiželja
- b) utjecaj okoline
- c) zabava
- d) problemi u školi/obitelji/na poslu
- e) neznanje o štetnim posljedicama
- f) ostalo:

7. PEMA VAŠEM MIŠLJENJU, KOLIKO JE DROGA DOSTUPNA?

- a) lako ju je nabaviti
- b) teško ju je nabaviti
- c) nemam iskustva

8. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU, NA KOJIM MJESTIMA JE DROGA NAJDOSTUPNIJA?

- a) ulica
- b) tulum, party
- c) internet
- d) škola
- e) ostalo:

9. KOJU DROGU NAJČEŠĆE UZIMAJU MLADI?

10. POZNAJETE LI NEKOG TKO KONZUMIRA DROGU?

a) da

b) ne

11. SMATRATE LI DA SU SVE DROGE JEDNAKOG UČINKA, ODNOSNO „TEŽINE“?

a) da

b) ne

12. KOJI JE VAŠ STAV PREMA DROGI?

a) nemam ništa protiv toga

b) protiv sam samo teških droga

c) apsolutno sam protiv svih droga

13. KOLIKO JE PO VAŠEM MIŠLJENJU DROGA ŠTETNA ZA ZDRAVLJE?

a) mnogo je štetna

b) ako se rijetko uzima malo je štetna

c) samo ako se uzima često je štetna

d) zavisi koja droga

14. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU, IMAJU LI DANAS MLADI DOVOLJNO INFORMACIJA O MOGUĆIM ŠTETNIM POSLJEDICAMA UZIMANJA DROGA?

a) da

b) ne

15. BISTE LI REKLI NEKOME KADA BISTE SAZNALI DA VAMA DRAGA OSOBA KONZUMIRA DROGU?

a) Da, obratio/obratilabih se profesoru, roditelju, stručnoj osobi

b) Ne, to je njezin/negov izbor

2.DIO – ZNANJE I STAVOVI O DROGI

- 1 – u potpunosti se slažem
- 2 – nit se slažem, niti se ne slažem
- 3- uopće se ne slažem

1. SVI MOJI VRŠNJACI SU BAR JEDNOM PROBALI DROGU.
2. BAREM 50% LJUDI JE PROBALO MARIHUANU.
3. OD LAKIH DROGA NE POSTAJEŠ OVISAN.
4. MARIHUANA BI ZAKONOM TREBALA BITI LEGALIZIRANA.
5. MARIHUANA SE KORISTI KAO LIJEK KOD NEKIH STANJA.
6. DROGU JE TEŠKO NABAVITI.
7. OVISAN POSTAJEŠ ČIM JEDNOM PROBAŠ DROGU.
8. OVISNOST SE MOŽE IZLIJEČITI.
9. OSOBE SKLONE REGRESIVNIM OBLICIMA PONAŠANJA SKLONIJE SU KONZUMIRANJU DROGE.
10. DROGE PRVENSTVENO DJELUJU NA ŽIVČANI SUSTAV.
11. OVISNOST O DROGI MOŽE SE POJAVITI U BILO KOJOJ ŽIVOTNOJ DOBI.
12. OSOBE KOJE NIKAD NISU ILI NE ŽELE KONZUMIRATI DROGU SU IZOLIRANE I IZRUGIVANE IZ DRUŠTVA.
13. U BUDUĆNOSTI KONZUMIRANJE DROGE ĆE SE POVEĆATI.

3.DIO – ISPITIVANJE O MARIHUANI

1. JESTE LI IKADA PROBALI MARIHUANU?
 - a) Da
 - b) Ne

2. AKO STE NA PRETHODNO PITANJE ODGOVORILI S DA, KOLIKO STE PUTA U ZADNJIH MJESEC DANA UZIMALI MARIHUANU?
 - a) 1-2
 - b) 3-5
 - c) 6-9
 - d) Više od 9 puta

-
3. KADA NAJČEŠĆE KONZUMIRATE MARIHUANU?
- a) Vikendom
 - b) Neredovito tjedno
 - c) Mjesečno
4. GLAVNI SASTOJAK MARIHUANE JE:
- a) THC
 - b) THS
 - c) Neznam
5. JESTE LI ZA LEGALIZACIJU MARIHUANE?
- a) Da
 - b) Ne
6. JESTE LI IKADA IMALI PROBLEMA ZBOG KONZUMIRANJA MARIHUANE?
- a) Da
 - b) Ne
7. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU, DALI JE MARIHUANA LAKO DOSTUPNA?
- a) Da
 - b) Ne
8. MARIHUANA IZAZIVA FIZIČKU OVISNOST?
- a) Da
 - b) Ne

Popis slika

| | |
|-----------------------------------|----|
| Slika 4.2.2. Ecstasy (MDMA) | 16 |
| Slika 4.4. Kaktus meskalin..... | 20 |
| Slika 4.4.1. LSD..... | 21 |

Popis tablica

| | |
|--|----|
| Tablica 8.1. Životna dob ispitanika..... | 25 |
| Tablica 8.2. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koju drogu ste konzumirali?..... | 27 |
| Tablica 8.3. S koliko ste godina prvi puta konzumirali drogu? | 28 |
| Tablica 8.4. Koju drogu najčešće uzimaju mladi? | 32 |
| Tablica 8.5. Znanje i osobni stavovi ispitanika što se tiče droga | 39 |

Popis grafikona

| | |
|---|----|
| Grafikon 8.1. Spol ispitanika | 25 |
| Grafikon 8.2. Razina obrazovanja | 26 |
| Grafikon 8.3. Da li ste IKADA probali neku DROGU? | 27 |
| Grafikon 8.4. Prema Vašem mišljenju, razlog konzumiranja droge? | 29 |
| Grafikon 8.5. Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna? | 30 |
| Grafikon 8.6. Prema Vašem mišljenju, na kojima je mjestima droga najdostupnija? | 31 |
| Grafikon 8.7. Poznajete li nekoga tko konzumira drogu? | 33 |
| Grafikon 8.8. Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „težine?“ | 34 |
| Grafikon 8.9. Koji je Vaš stav prema drogi? | 35 |
| Grafikon 8.10. Koliko je po Vašem mišljenju droga štetna za zdravlje? | 36 |
| Grafikon 8.11. Imaju li danas mladi dovoljno informacija o mogućim štetnim posljedicama uzimanja droga? | 37 |
| Grafikon 8.12. Kada biste saznali da Vama draga osoba konzumira drogu, biste li to nekome rekli? | 38 |
| Grafikon 8.13. Jeste li ikad probali marihuanu? | 40 |
| Grafikon 8.14. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, koliko ste puta u zadnjih mjesec dana uzimali marihuanu? | 41 |
| Grafikon 8.15. Kada najčešće uzimate marihuanu? | 42 |
| Grafikon 8.16. Glavni sastojak marihuane je? | 43 |
| Grafikon 8.17. Jeste li za legalizaciju marihuane? | 44 |
| Grafikon 8.18. Jeste li ikada imali problema zbog konzumiranja marihuane? | 45 |
| Grafikon 8.19. Prema Vašem mišljenju, da li je marihuana lako dostupna? | 46 |
| Grafikon 8.20. Marihuana izaziva fizičku ovisnost? | 47 |