

# Droga - javnozdravstveni problem

---

Karloci, Laura

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:801309>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-29**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





# Sveučilište Sjever

*Završni rad br. 1592/SS/2022*

## **Droga - javnozdravstveni problem**

**Laura Karloci, 4261/336**

Varaždin, rujan 2022. godine





# Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1592/SS/2022

## **Droga - javnozdravstveni problem**

**Student**

Laura Karloci, 4261/336

**Mentor**

izv. prof. dr. sc. Marin Šubarić, dr. med.

## Prijava završnog rada

### Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Laura Karloci	MATIČNI BROJ	4261/336
DATUM	25.08.2022.	KOLEGIJ	Javno zdravstvo
NASLOV RADA	Droga - javnozdravstveni problem		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Drugs - public health problem		
MENTOR	izv.prof. dr.sc. Marin Šubarić	ZVANJE	izvanredni profesor
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg, predsjednik		
	2. izv.prof.dr.sc. Marin Šubarić, mentor		
	3. Irena Stipešević - Rakamarić, pred., član		
	4. Zoran Žeželj, pred., zamjenski član		
	5.		

### Zadatak završnog rada

BROJ	1592/SS/2022
OPIS	<p>Konzumiranje droge jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema današnjeg svijeta. Droga je prirodna ili sintetička kemijska supstanca koja utječe na promjene u fiziološkim i psihičkim funkcijama. Učestala upotreba dovodi do navikavanja ili stvaranja (psihičke i/ili fizičke) ovisnosti. Kod uzimanja nekih droga vrlo brzo dolazi do stvaranja ovisnosti, a kada se naglo prestane s njihovim konzumiranjem dolazi do apstinencijskog sindroma.</p> <p>Ovisnost o drogama sve više zahvaća današnje društvo. Granica početka konzumiranja droga se mijenja, sve mlađe stanovništvo poseže za uporabom droga. U ovom završnom radu cilj je bio ispitati populaciju o znanju, stavovima, dostupnosti droge i vlastitom iskustvu s drogom. Istraživanje se provelo na uzorku od 119 ispitanika.</p>

ZADATAK URUČEN

26.09.2022.



Potpis MENTORA

SVEUČILIŠTE  
SJEVER

## **Predgovor**

Zahvaljujem mentoru izv.prof. dr. sc. Marinu Šubariću na stručnoj pomoći, susretljivosti i podršci tijekom pisanja ovog završnog rada. Hvala svim profesorima i prijateljima na fakultetu uz koje sam prolazila ove najljepše tri godine. Najviše zahvaljujem mojim roditeljima koji su mi omogućili studiranje i bili uz mene kroz cijelo školovanje, bez njih ovo ne bi bilo moguće. Također zahvaljujem svim svojim prijateljima i dečku koji su mi davali motivaciju i bodrili me kada mi je to najviše trebalo. Hvala vam svima što ste bili uz mene!

## Sažetak

Ovisnost kao bolest definira se kao psihičko i fizičko stanje koje nastaje uslijed višekratnog uzimanja psihoaktivne tvari unatoč svjesnosti o prisutnosti štetnih posljedica zbog unutarnje želje da bi se doživjeli ugodni osjećaji ili da bi se izbjegao negativni osjećaj uzrokovan suzdržanjem. Zloupotreba droga jedan je od vodećih problema suvremenog društva te možemo zamijetiti da je sve više u porastu i da se širi na sve mlađu populaciju. Droge dijelimo prema njihovom utjecaju na SŽS, stoga imamo 3 kategorije: psihodepresori, psihostimulatori, halucinogeni te droge miješanog djelovanja. Medicinska sestra ima važnu ulogu kod prevencije i liječenja od ovisnosti. Aktivno sudjeluje u multidisciplinarnom timu te utječe na izliječenje ovisnika. Liječenje je dugotrajan proces koji nekada traje i čitav život ovisnika.

Cilj istraživanja bio je ispitati populaciju o znanju, stavovima, dostupnosti droge i vlastitom iskustvu s drogom. U istraživanju je sudjelovalo 120 ispitanika, 83 (69,2%) ženskog roda i 37 (30,8%) muškog roda dok je najveći broj ispitanika bio starosti od 19 do 25 godina.

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da mladi drogu najviše konzumiraju zbog zabave i utjecaja društva, a da je do nje najlakše doći na partiju ili posredstvom prijatelja. Od 120 ispitanika 49 njih je odgovorilo da su više puta uzeli neku drogu. Na pitanje s koliko su je godina prvi puta uzeli, najveći broj ispitanika je odgovorio s 16 i 17 godina. Rezultati pokazuju da je najviše konzumirana marihuana koju je 78 ispitanika konzumiralo ili je redovito konzumira. Da mladi nisu dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam te da bi se edukacija morala provoditi putem predavanja u školi i putem elektroničkih medija, smatra 80% ispitanika.

**Ključne riječi:** javnozdravstveni problem, droga, ovisnost, liječenje

## **Abstract**

Addiction as a disease is defined as a mental and physical condition that occurs as a result of repeated intake of a psychoactive substance despite the awareness of the presence of harmful consequences due to an internal desire to experience pleasant feelings or to avoid the negative feeling caused by withdrawal. Drug abuse is one of the leading problems of modern society, and we can see that it is increasing and spreading to the younger population. We divide drugs according to their impact on the CNS, so we have 3 categories: psychodepressants, psychostimulants, hallucinogens and drugs with mixed effects. The nurse plays an important role in the prevention and treatment of addiction. He actively participates in the multidisciplinary team and influences the recovery of addicts. Treatment is a long-term process that sometimes lasts the entire life of the addict.

The aim of this research was to examine the population's knowledge, attitudes, availability of drugs and their own experience with drugs. 120 respondents participated in the research, 83 (69.2%) female and 37 (30.8%) male, and the largest number of respondents was between the ages of 19 and 25.

The results of this research showed that young people mostly consume drugs for fun and the influence of society, and that it is easiest to get it at a party or through friends. Out of 120 respondents, 49 answered that they had taken some drug more than once, and when asked how old they were when they first took it, the largest number of respondents answered 16 and 17 years old. The results show that the most consumed drug is marijuana, and that 78 respondents consumed it or consume it regularly. 80% of respondents believe that young people are not sufficiently informed about the harmful effects of drugs on the body, and that education should be carried out through lectures at school and via electronic media.

**Key words:** public health problem, drugs, addiction, treatment



## **Popis korištenih kratica**

**SŽS** Središnji živčani sustav

**MDMA** 3,4-metilenedioksimetamfetamin

**LSD** Dietilamid lizerinske kiseline

# Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Epidemiologija.....	3
3.	Ovisnost .....	4
3.1.	Fizička ovisnost.....	5
3.2.	Psihička ovisnost.....	5
3.3.	Tolerancija.....	5
3.4.	Simptomi konzumiranja droge .....	6
4.	Podjela droga i njihovo djelovanje .....	7
4.1.	Psihodepresori .....	7
4.1.1.	<i>Heroin</i> .....	7
4.1.2.	<i>Alkohol</i> .....	8
4.1.3.	<i>Inhalanti</i> .....	8
4.2.	Psihostimulatori.....	9
4.2.1.	<i>Nikotin</i> .....	9
4.2.2.	<i>Amfetamin</i> .....	10
4.2.3.	<i>Ecstasy</i> .....	10
4.2.4.	<i>Kokain</i> .....	11
4.3.	Halucinogeni .....	12
4.3.1.	<i>LSD</i> .....	13
4.4.	Droge mješovitog djelovanja .....	14
4.4.1.	<i>Marihuana</i> .....	14
4.5.	Nove droge .....	15
5.	Uloga medicinske sestre/ tehničara u prevenciji ovisnosti .....	16
5.1.	Univerzalna prevencija ovisnosti o drogama .....	16
5.2.	Selektivna prevencija ovisnosti o drogama .....	16
5.3.	Indicirana prevencija ovisnosti o drogama.....	16
5.4.	Liječenje .....	17
6.	Istraživački dio rada .....	18
6.1.	Cilj.....	18
6.2.	Hipoteze .....	18
6.3.	Uzorak .....	18
6.4.	Metoda.....	18
6.5.	Rezultati .....	18
6.6.	Potvrđivanje hipoteza .....	29
7.	Rasprava.....	30
8.	Zaključak.....	32
9.	Literatura.....	33
10.	Popis slika .....	36
11.	Popis tablica .....	37
12.	Popis grafikona .....	38
13.	Prilozi.....	39



# 1. Uvod

Fenomen ovisnosti o psihoaktivnim tvarima u velikom je porastu te zahvaća sve slojeve društva, a zabrinjavajuća činjenica jest da ovisnost zahvaća sve mlađu populaciju. Problem zlouporabe droge ima vrlo negativan utjecaj na društvo i pojedinca, a osobito kada je riječ o mlađoj osobi. Sva društva i civilizacije susreću se s tim problemom, dakle riječ je o globalnom problemu čemu svjedoči i podatak Svjetske zdravstvene organizacije koji pokazuje da je broj ovisnika na globalnoj razini najmanje 15,3 milijuna [1]. Možemo reći da, niti u Hrvatskoj situacija nije zanemariva. Prema podacima iz nacionalnog Registra osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih tvari, u 2019. godini, bilo je 6858 osoba koje su se liječile u zdravstvenim ustanovama.[2] Brojka ovisnika zasigurno je veća budući da osobe koje se nose s ovisnošću o psihoaktivnim tvarima često ne žele javno iznositi svoj problem iz različitih razloga. To može biti zbog srama, negativnih stavova javnosti prema ovisnicima, ali neki ne žele priznati da imaju problem. Žrtve ovisnosti infiltrirale su se među nama u tolikoj mjeri da ih je teško prepoznati.

U prvoj polovici 20. stoljeća, droga se nije toliko često konzumirala. Većina ljudi konzumirala je alkohol, duhan i kofein jer su bile najlakše dostupne ilegalne droge. Pedesetih godina dvadesetog stoljeća, zabilježen je porast konzumiranja droga. U to vrijeme prevladavala je marihuana koja je bila veoma popularna kod adolescenata, studenata te populacije starosti do 30 godina. U starijim generacijama popularniji su bili opijum i heroin. U vrijeme kada su prevladavali takozvani "hipiji", primijetio se značajan porast uporabe ilegalnih supstanca. Zabrinjavajuća je činjenica da se konzumacija opojnih sredstava sve češće javlja kod mlađe populacije gdje se pojedinci susreću s istim već prije završetka osnovne škole. [3]

Proteklih nekoliko godina javlja se problem da se dobna granica konzumiranja droga u velikoj mjeri spušta. Činjenica je da ljudi u doticaj s psihoaktivnim tvarima najčešće dolaze u doba adolescencije kao rezultat eksperimentiranja i traženja vlastita identiteta. Ako se netko susretne s drogom, ne znači da će postati ovisan o njoj, no tu veliku ulogu imaju neznanje i needuciranost, koje doprinose povećanom riziku za razvitak ovisnosti. [4] Tu su najvažnije primarne intervencije koje uključuju prvenstveno educiranje javnosti o štetnosti psihoaktivnih sredstava. Preporuka je da se s primarnim intervencijama krene što ranije, primjerice u osnovnoj školi, kako bi se svijest mladih o štetnosti ovih sredstava povećala te se samim time i rizik za razvitak ovisnosti smanjio. Provedeno istraživanje pokazalo je kako ispitanici smatraju da su mladi nedovoljno educirani o štetnosti konzumacije psihoaktivnih tvari što dodatno potvrđuje važnost ranih intervencija koje uključuju edukaciju i osvještavanje javne svijesti.

Važno je naglasiti da ovisnost nije samostalni izbor samog ovisnika već je riječ o bolesti koja zahtijeva dugotrajno liječenje i intervencije. U tom kontekstu, važno je sagledati i ulogu

medicinskog osoblja prilikom liječenja ovisnika o psihoaktivnim tvarima, a u ovom radu osvrnuti ćemo se na ulogu medicinske sestre/tehničara u prevenciji i liječenju osoba ovisnih o psihoaktivnim tvarima. Kao što je navedeno, edukacija i rano osvještavanje o štetnosti koja proizlazi iz ovisnosti, prvi su koraci u liječenju ovisnika. Odnosno, prvi korak je pokušati spriječiti razvitak ovisnosti. Također, važno je spomenuti univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Univerzalna se odnosi na cijelu populaciju, selektivna se odnosi na ciljane skupine koje predstavljaju visokorizičnu skupine za razvitak ovisnosti, a indicirana se odnosi na pojedinca u riziku od razvitka ovisnosti. U pogledu liječenja, medicinska sestra/tehničar predstavlja stručnjaka koji je visokoeduciran, a pored toga i empatičan kako bi se uspješno razvio terapijski odnos s ovisnikom. [5]. Pored navedenog, medicinska sestra/tehničar sudjeluju u svim aktivnostima vezanim uz liječenje ovisnika, a to uključuje i grupni rad.

Ono što doprinosi povećanju broja ovisnika jest i takozvano rekreativno uzimanje koje se često pretvori u tjelesnu ovisnost. Ovisnost uključuje psihičku i fizičku komponentu koja je često neodvojiva. Odnosno, rijetko kada dolazi do samo psihičke ili samo fizičke ovisnosti. Psihička ovisnost označava poriv da se tvar konzumira dok tjelesna ovisnost označava prilagodbu organizma na sredstvo ovisnosti. U tom kontekstu, razlikujemo i tvari koje ponajprije izazivaju psihičku ovisnost te tvari koje primarno izazivaju oba oblika ovisnosti. Tvari poput marihuane i kokaina ponajprije izazivaju psihičku ovisnost. Psihoaktivne tvari koje izazivaju oba oblika ovisnosti predstavljaju primarno heroin i razni anksiolitici. [6]

O problemu ovisnosti o psihoaktivnim tvarima govori nam takozvani "rat protiv droga" koji traje više desetljeća te se pretvorio u jedan od vodećih globalnih problema kojeg treba shvatiti ozbiljno jer ovisnosti nije bolest koja zahvaća samo pojedinca već i širu društvenu sredinu koja neposredno dolazi u doticaj s ovim problemom što znatno utječe na kvalitetu života svakog pojedinca. Također, društvo u cjelini okreće glavu od ovog problema misleći kako ovisnici sami biraju ovisnost ne prihvaćajući stav da je sama ovisnost bolest i da i ovisnici imaju pravo na dostojanstven život koji mu se nastoji pružiti liječenjem i promicanjem apstinencije. Stoga, medicinski tim stručnjaka izuzetno je važan u procesu liječenja i prevencije ovisnosti. No, osim stručnog tima, društvo u cjelini također ima važnu ulogu prvenstvo mijenjajući javnu svijest i stavove prema ovisnicima o psihoaktivnim tvarima.

## 2. Epidemiologija

Pandemija bolesti COVID-19 pogodila nas je početkom 2020. godine i time značajno promijenila stil života diljem svijeta jer su se morale uvesti protu epidemijske mjere dotad neviđenih razmjera kako bi se zaštitilo javno zdravlje.

Kriza je utjecala između ostalog i na proizvodnju, distribuciju, krijumčarenje i uporabu droga. Kao najčešće zloupotrebjavana supstanca navodi se marihuana čija je konzumacija čak pet puta učestalija od ostalih opojnih sredstava.

Najnoviji podaci Europskog izvješća o drogama: trendovi i razvoj 2021. ukazuju na brojku od 83 milijuna odraslih osoba koje su barem jednom u životu probali neku vrstu opojnih sredstava. Od 83 milijuna odraslih osoba, čak 50,6 milijuna su muškarci, što ukazuje da oni češće konzumiraju opojna sredstva negoli žene. Najčešće zloupotrebjavana droga je kanabis, a nakon njega kokain. Potom slijede MDMA i amfetamini. Zanimljiva je činjenica da se vidi velika razlika u brojkama korisnika. Primjerice, čak 78,5 milijuna odraslih osoba konzumiralo je kanabis, dok je 8,6 milijuna odraslih osoba konzumiralo amfetamin. Ova činjenica govori i o dostupnosti kanabisa, ali i o prihvatljivijim stavovima društva prema kanabisu u usporedbi s amfetaminom.[7]

Kao što je spomenuto u uvodu, prema podacima Registra osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, u 2019. godini liječilo se 97 osoba više u odnosu na prethodnu godinu, točnije njih 6858. Najveći broj ovisnika liječilo se od ovisnosti o opijatima, njih čak 5338. Zabilježeno je 939 osoba koje su po prvi puta došle na liječenje. Dobiveni podaci ukazuju da je stopa liječenih osoba u Republici Hrvatskoj iznosila 233,6 na 100 000 stanovnika. Analiza se odnosila na osobe u starosti od 15 do 64 godine. Županija u kojoj je zabilježeno najviše liječenih ovisnika jest Zadarska županija koju slijedi Istarska. Muškarci u odnosu na žene češće su liječeni i to se vidi iz omjera 4,9:1. Najmlađa zabilježena osoba koja je bila na liječenju imala je 13 godina, a najstarija 72 godine.[2]

### 3. Ovisnost

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije ovisnost je definirana kao stanje koje se javlja uslijed međusobnog djelovanja živog organizma i opojnog sredstva, a uključuje psihičku te katkad tjelesnu komponentnu. Ono što karakterizira ovisnost jesu psihički procesi kao i ponašanja koja se očituju u želji za povremenom ili stalnom konzumacijom sredstava ovisnosti. Ono za čime se teži jest učinak opojnog sredstva na psihičke procese ili se nastoji izbjeći nelagoda koja se javlja kod sustezanja od istog. [8]

Tijek razvitka ovisnosti uglavnom je jednak za sve ovisnike i razlikuju se 4 faze:

- prva faza: PROBA - Droga se uzima zbog znatiželje ili na nagovor. Kao posljedica može se, ali i ne mora razviti ovisnost.
- druga faza: SVE ČEŠĆA KONZUMACIJA DROGE - Osoba sve češće poseže za drogom, ne primjećuje da ima problem i smatra da može prestati s uzimanjem kada želi.
- treća faza: NAVIKA - Iz druge faze se lako prelazi u treću fazu koja je štetna i opasna po život. U ovoj fazi, osoba postaje zaokupljena drogom. Uništava svoj stari život i kreće se u društvu narkomana. Iako je svjesna problema, nije u stanju prekinuti s konzumacijom.
- četvrta faza: OVISNOST - U posljednjoj fazi, osoba nema kontrolu nad svojim životom. Ovisnost o drogi utječe na sva područja života. Ovisnik zanemaruje svoje obveze i neprimjereno se ponaša. Samim time dolazi i do promjena u društvenom životu, a u obitelji dolazi do učestalih sukoba i napetosti. [9]

Prema DSM-IV kategorizaciji ovisnost se dijagnosticira u slučaju kada uporaba psihoaktivnih sredstava vodi do neprilagođenog ponašanja koje rezultira oštećenjem mozga te dovodi do drugih problema vezanih uz život pojedinca. Od sljedeće navedenih kriterija, barem tri se moraju pojaviti u istom jednogodišnjem razdoblju kako bi se prepoznala ovisnost. Spomenuti kriteriji su:

1. tolerancija, određena na temelju jednog od sljedećeg:
  - (a) potreba za povećanim količinama psihoaktivne tvari u svrhu postizanja željenog učinka
  - (b) smanjeni učinak prilikom uzimanja iste količine psihoaktivne tvari
2. sustezanje – kako bi se simptomi sustezanja ublažili ili spriječili, ovisnici sve češće posežu za sredstvom ovisnosti ili sličnim tvarima
3. neplanirano se produžuje konzumacija psihoaktivne tvari ili se konzumira u povećanim količinama
4. dolazi do neuspjeha u nastojanju smanjenja, prekida ili kontrole uzimanja psihoaktivne tvari
5. najviše vremena troši se kako bi se nabavila ili koristila psihoaktivna tvar kao i na oporavak od djelovanja tvari

6. kao posljedica uporabe psihoaktivne tvari, ovisnici zanemaruju društveni i poslovni život te rekreacijske aktivnosti stavljaju na čekanje

7. s obzirom na fizičke i psihičke probleme koji su izazvani uporabom psihoaktivne tvari, ovisnici nastavljaju s konzumacijom iste. [10]

### **3.1. Fizička ovisnost**

Fizička ovisnost definirana je kao prilagodba organizma na sredstvo ovisnosti, a uključuje karakteristične poremećaje koji se javljaju kao posljedica prestanka ili smanjene konzumacije psihoaktivne tvari, što se očituje na fizičkoj i psihičkoj bazi. [10] Fizička ovisnost javlja se ukoliko se opojna tvar konzumira svaki ili gotovo svaki dan, budući da dolazi do prilagodbe tijela na opojnu tvar. Ukoliko se ta tvar uskrati, mogu se pojaviti simptomi prilikom prilagođavanja na njezin izostanak. Simptomi koji se javljaju kod apstinencijske krize su: povišena tjelesna temperatura, grčevi u želucu, mučnina, proljev, povraćanje, znojenje, ubrzano disanje, bolovi u mišićima, delirij, poremećaj svijesti.[11]

### **3.2. Psihička ovisnost**

Psihička ovisnost definirana je kao nekontroliran poriv za konzumacijom psihoaktivne tvari kako bi se postiglo ugodno raspoloženje te kako bi se izbjeglo neugodno raspoloženje kao posljedica suzdržavanja od psihoaktivne tvari. Kod psihičke krize javljaju se pojačana napetost, umor, nemir, razdražljivost, osjećaj praznine, depresija, nesаница. [10]

Strah od apstinencijske krize jedan je od glavnih razloga daljnjeg konzumiranja droga.

### **3.3. Tolerancija**

Nakon što se organizam prilagodi dugotrajnom uzimanju neke droge, stvara se tolerancija pa se konzumacijom iste količine više ne postiže željeni učinak. Za isti psihoaktivni učinak potrebno je unijeti veće količine droge. Kod česte upotrebe i zloupotrebe lijekova također se javlja tolerancija. Za postizanje prvobitnog učinka ili otklanjanja apstinencijske krize ovisnici o psihoaktivnim tvarima i lijekovima moraju stalno povećavati doze. Prilikom razvitka tolerancije prema jednoj tvari, dolazi i do tolerancije prema ostalim tvarima iste farmakološke skupine, koju nazivamo unakrsnom tolerancijom. [12]



### **3.4. Simptomi konzumiranja droge**

Osim narušenog psihičkog zdravlja, droga ostavlja i tjelesne posljedice. Sljedeće nabrojeni znakovi dovode i do problema u socijalnoj okolini. [12]

#### **Fizički simptomi :**

- proširene ili sužene zjenice
- crvene oči
- gubljenje težine
- umor ili hiperaktivnost
- poremećaji u spavanju

#### **Emocionalni simptomi:**

- nagle promjene raspoloženja
- depresija
- razdražljivost

#### **Odnosi s obitelji:**

- svadljivost
- udaljavanje od obitelji
- nepoštivanje pravila

#### **Školovanje:**

- smanjeno zanimanje
- loše ocjene
- izostajanje iz škole
- markiranje

## 4. Podjela droga i njihovo djelovanje

Droga je svako sredstvo u krutom, tekućem ili plinovitom stanju koje unosom u organizam dovodi do tjelesnih ili psihičkih promjena. Droga se naziva psihoaktivnom tvari zbog njezine sposobnosti mijenjanja psihičkog stanja prilikom njezina unošenja u organizam. [13]

Psihoaktivne tvari mogu se konzumirati na različite načine: oralnim putem (alkohol i tablete), ušmrkavanjem (kokain, heroin), intravenozno (heroin), inhaliranjem i pušenjem (ljepilo, kokain, marihuana). [14]

Podjela droga nije jednostavna. Najčešće ih dijelimo na droge opijatnog i droge neopijatnog tipa. U kolokvijalnom govoru koristi se podjela na lakše i teže droge. Prema njezinom utjecaju na središnji živčani sustav dijelimo ih u 3 potkategorije: psihodepresori, psihostimulatori, halucinogeni te droge koja imaju miješana djelovanja.[13]

### 4.1. Psihodepresori

Psihodepresori su tvari koje djeluju umirujuće na organizam, smanjuju aktivnost SŽS-a i imaju opuštajuće djelovanje. Unosom prevelikih količina ovakve vrste droge, dolazi do intoksikacije što dovodi do stupora i kome, uz depresiju disanja, hipotermiju i hipotenziju. [15]

To su [15]:

- opijum
- alkohol
- metadon, heptanon
- inhalanti: ljepilo, benzin
- heroin
- morfin, kodein

#### 4.1.1. Heroin

Heroin se smatra najopasnijom drogom zbog njegove brzine i intenziteta ovisnosti koju stvara. Korisnici koji koriste heroin izloženi su velikom riziku od smrti i predoziranja zbog neznanja o točnoj jačini i sastavu heroina. Najčešće se dobiva u obliku praha, a boja može varirati od čisto bijele sve do tamnosmeđe. Način konzumiranja heroina može biti pušenjem, ušmrkavanjem ili intravenozno.[15] Posljednjih nekoliko godina, pušenje heroina postaje sve učestalije među ovisnicima u Europi i Sjevernoj Americi.

Heroin brzo izaziva ovisnost, stoga se za postizanje željenog učinka doza mora konstantno povećavati. [17]

Na početku konzumiranja javlja se vrlo ugodan osjećaj. Kod iskusnih korisnika već minutu, dvije nakon intravenozne primjene javlja se uzbuđenje koje uspoređuju s orgazmom. Javlja se osjećaj potpunog zadovoljstva, opuštenosti, topline i sigurnosti. Djelovanje traje obično od tri do četiri sata. Težim ovisnicima koji su razvili toleranciju javlja se potreba za konzumacijom i po nekoliko puta na dan.[18]

Znakovi korištenja heroina [15,18]:

- vidljivi ubodi vena na rukama
- sužene i fiksirane zjenice
- iscrpljenog izgleda, pospanog stanja
- usporeni puls i usporeno disanje
- promjena ponašanja i osobnosti
- psihofizičko propadanje
- rizik od predoziranja i na kraju smrti

#### **4.1.2. Alkohol**

Alkohol spada u legalne droge i najčešće je upotrebljavano sredstvo ovisnosti. Djeluje umirujuće i stimulatивно, a to ovisi o konzumiranoj količini, socijalnoj situaciji i osobi. Alkohol pruža osjećaj euforije, smanjuje komplekse te povećava samopouzdanje. [15]

Posljedice koje se javljaju kod prekomjernog konzumiranja alkohola su: mijenja se izgled i funkcije mozga, aritmija, srčani udar, hipertenzija, ciroza jetre te štetno djeluje na gušteraču.[19]

Konzumaciju alkohola smatramo velikim medicinskim i socijalnim problemom. Konzumacija alkohola uzrokuje zdravstvene, socijalne, financijske i obiteljske probleme.

Porast konzumacije alkohola primijećen je kod djece, adolescenata, žena i studenata. Trenutno je omjer među spolovima oko 4:1 u korist muškaraca.[20]

#### **4.1.3. Inhalanti**

Inhalanti su kemijski spojevi čiji psihoaktivni efekt se postiže udisanjem kemijskih para koje nastaju isparavanjem. Zahvaljujući suvremenoj kemiji, danas na raspolaganju imamo desetke kemijskih spojeva koji stvaraju psihoaktivne pare. [17]

Proizvodi kod kojih nastaju psihoaktivne pare možemo pronaći kod kuće ili na radnom mjestu, poput markera, sredstava za čišćenje i ljepila. Ljudi takve vrste proizvoda ne smatraju drogom, jer intoksikacijski učinak nije njihova primarna namjena. [15]

Djelovanje inhalata slično je kao i kod djelovanja alkohola, a to uključuje: euforiju, nerazgovijetan govor, vrtoglavicu i nedostatak koordinacije.

Kod visokih koncentracija može doći do smrti uzrokovane gušenjem jer dolazi do istiskivanja zraka iz pluća, a to dovodi do prestanka disanja i gubitka svijesti. [17]

Kategorije inhalanata [17]:

1. aerosoli
2. nitrati
3. plinovi
4. isparljivi rastvarači

## **4.2. Psihostimulatori**

Stimulansi su spojevi čije djelovanje uzrokuje budnost i višak energiju. Njihovim djelovanjem pojačava se psihofizička aktivnost, dolazi do ubrzanja metabolizma i vegetativnih funkcija.

Psihostimulatori imaju mnoge fiziološke učinke, primjerice: brži rad srca, šire se zjenice, dolazi do povećanja krvnog tlaka, pojačanog znojenja te se može javiti mučnina i povraćanje.[3]

Neki od psihostimulatora su [21] :

- amfetamin
- kofein
- ecstasy
- kokain
- nikotin.

Intoksikacija uzrokuje psihomotornu uznemirenost prilikom koje dolazi do nesanicе, gubitka apetita, aritmije, krvarenja iz nosa, tahikardije i širokih zjenica.

Odvikavanje od psihostimulanata dovodi do povećanog umora, depresije i pojačane gladi. Nuspojava koja se može javiti nakon odvikavanja od psihostimulanata je kontinuirana želja za konzumacijom istih. [22]

### **4.2.1. Nikotin**

Nikotin ima blaga stimulirajuća svojstva na središnji živčani sustav. [23] Primarna je psihoaktivna tvar u duhanu. Primjenom nikotina, dolazi do peckanja u ustima i grlu, pojačanog

lučenja slin, mučnine, povraćanja i proljeva. Također dolazi i do hiperglikemije, povećanja krvnog tlaka i pulsa. [24]

Kod većine redovitih korisnik duhana, javlja se teška ovisnost. Kad osoba pokuša prestati pušiti, javljaju se simptomi povlačenja, uključujući: razdražljivost, probleme s koncentracijom, probleme sa spavanjem i povećan apetit.[25]

#### **4.2.2. Amfetamin**

Amfetamin stimulira središnji živčani sustav te poboljšava raspoloženje, raste samopouzdanje i povećava se izdržljivost. Način konzumiranja amfetamina je gutanjem, ušmrkavanjem ili ubrizgavanjem. [26]

Ukoliko se konzumira samo povremeno i u manjim dozama, ne ostavlja trajne posljedice. No problem je brzo navikavanje te se moraju koristiti sve veće i veće količine supstance za postizanje željenog efekta. [27]

Javljaju se i mnoge nuspojave kao što su mučnina, vrtoglavica, pojačani rad srca, hipertenzija, aritmija, povišena tjelesna temperatura i mnoge druge. [26]

#### **4.2.3. Ecstasy**

MDMA (3,4 metilendioksi-metamfetamin) je sintetička psihoaktivna droga, poznatija pod nazivom ecstasy ili Molly, a najčešće se konzumira u obliku kapsula ili tableta na kojima je utisnut neki lik kao na prikazanoj slici 4.2.3.1. [28]

MDMA počinje djelovati u roku od 45 minuta, a efekt traje tri do šest sati. Dolazi do povećanja aktivnosti tri neurotransmitera: dopamina, serotonina i norepinefrina. Serotonin izaziva oslobađanje oksitocina i atidiuretskog hormona zbog kojih se javlja izraženi osjećaj povjerenja, ljubavi i seksualnog uzbuđenja. Zbog prekomjernog konzumiranja tih sredstava, u mozgu dolazi do trošenja serotonina te dolazi do negativnih efekata. Javlja se zbunjenost, depresija, problemi sa spavanjem i anksioznost. [28]

Znakovi konzumacije Ecstasy-a [29]:

- hiperaktivnost
- moguća pojava psihoze
- pojačano znojenje
- empatija
- glavobolja

- hipertenzija
- napad panike
- stezanje čeljusti
- gubitak apetita
- znojenje
- mučnina
- depresija
- anksioznost
- poremećaj spavanja.



*Slika 4.2.3.1. MDMA*

Izvor: (<https://www.dazeddigital.com/science-tech/article/53809/1/how-to-sesh-safely-when-fake-and-high-strength-drugs-circulate-mdma-ecstasy>

Pristupljeno: 20.8.2022.)

#### **4.2.4. Kokain**

Kokain je poznat kao benzoilmetilekgonin, izaziva tešku fizičku i psihičku ovisnost, a na tržištu se može pronaći kao bijeli, svjetlucavi prah. [30] U prahu, kokain se konzumira ušmrkavanjem ili otapanjem u vodi te ubrizgavanjem u krvotok. Dobiva se ekstraktom biljke koke koja je porijeklom iz Južne Amerike. [31]

Crack kokain dobiva se kada se kokain pomiješa s amonijakom ili sodom bikarbonom i vodom, a potom se zagrijava da bi ispario hidroklorid. Crack kokain dobio je naziv po njegovom pucketanju kada se puši. [32]

Nuspojave ovise o načinu konzumiranja kokaina. Gubitak osjeta mirisa i krvarenje iz nosa moguće je kod ušmrkavanja kokaina, a kod oralnog uzimanja mogućnost je pojave crijevne gangrene sa smanjenim protokom krvi. [30]

Uz uporabu kokaina mogu se pojaviti teške medicinske komplikacije poput [32] :

Kardiovaskularne komplikacije:

- poremećaj srčanog ritma
- srčani udar

Neurološke komplikacije:

- moždani udar
- glavobolja
- napadaji
- koma

Gastrointestinalne komplikacije:

- bol u truhu
- mučnina

### **4.3. Halucinogeni**

Halucinogeni su kemijske tvari koje dovode do izmijenjenog doživljaja realnosti kao posljedica djelovanja na SŽS. [13]

U halucinogene spada nekoliko supstancu koje možemo pronaći u prirodi, ali mogu biti i proizvedene umjetnim putem. Tim supstancama zajedničko je da „ proširuju svijest“. Osoba koja konzumira halucinogene droge ima osjećaj da pripada svemiru, povezuje se s prirodom na nekoj „dubljoj razini“ i osjeća da nema nikakve granice. Boje, mirise i zvukove doživljava na drugačiji način. Upravo ti osjećaji navode populaciju da konzumiraju takve supstance. [13]

Halucinogene droge manifestiraju se u dva oblika. Kod nekih ljudi se javljaju halucinacije, dok se kod nekih javlja derealizacija. Neki korisnici su uvjereni da su dobili neke „moći“ kao što je na primjer letenje, dok drugi bježe od izmišljenih čudovišta. [33]

Kod intoksikacije javlja se klinička slika akutne psihoze. Kada nastupa apstinencijska kriza, dolazi do pada psihofizičkog funkcioniranja, javljaju se sumanute ideje i osjećaj bezvrijednosti i dolazi do čestih pokušaja samoubojstva. [13]

U halucinogene droge spadaju [13]:

- LSD

- PCP
- Meskalin.

### 4.3.1. LSD

LSD (Dietilamid lizerinske kiseline) najpoznatija je halucinogena droga. Ima iznimno jako djelovanje na svijest čovjeka, čak i u jako malim dozama (0,07 mg). Najčešće se konzumira u obliku papirića, kao što je prikazano na slici 4.3.1.1., te se može nabaviti i u obliku tableta. [13]

Kod konzumiranja LSD-a korisnici iskrivljeno doživljavaju stvarnost, javljaju se žive halucinacije boja i zvukova, prvo dolazi do euforije, zatim do ravnodušnosti i naposljetku do panike. [34]

LSD proizvodi psihološki učinak znan kao „trip” te se može razlikovati od osobe do osobe, na to utječu prethodna iskustva, uzeta doza i stanje svijesti i okoliša.

Doživljaj obično počinje pojavom geometrijskih oblika, javlja se treperenje svjetla u perifernom vidu i iznimna svjetlina iako se osoba nalazi u mraku. Na vrhuncu djelovanja droge često se postiže osjećaj odvojenosti od tijela i doživljavanje halucinacija stvarnima. Ovisno o psihičkom stanju osobe, osoba može pasti u teško stanje panike. Kratkotrajne iluzije ili halucinacije mogu biti prisutne danima, čak i tjednima, mjesecima pa i godinama nakon konzumacije LSD-a. [35]

Učinci LSD-a [13]:

- proširene zjenice
- smanjen ili pojačan apetit
- pojačana budnost
- promjena osjeta
- poremećaj pažnje i pamćenja
- vizualne halucinacije
- flashbacks (vraćanje ranijeg iskustva)



Slika 4.3.1.1. LSD



## **4.4. Droge mješovitog djelovanja**

### **4.4.1. Marihuana**

Marihuana je najpoznatija droga mješovitog djelovanja. Marihuana je posušeno cvijeće biljke indijske konoplje u kojoj je glavni sastojak delta-9-tetrahidrokanabinol (THC). Posušeno cvijeće biljke indijske konoplje prikazano je na slici 4.4.1.1. Količina THC-a iznosi između 0,2 do 3%. Velike razlike u učincima kanabisa zavise o nestabilnosti kanabinoida te samom procesu distribucije biljke. [17]

Pušenjem marihuane postiže se osjećaj opuštenosti, euforije, pojačanog apetita te ponekad osjećaj paranoje i anksioznosti. Najčešća konzumacija marihuane je u obliku ručno rolnih cigareta koje se nazivaju „joint“ ili se puši u bongovima. [36]

Učinci konzumiranja marihuane [13]:

- tahikardija
- hipotenzija
- iskrivljenje percepcije
- otežana koncentracija
- povećani apetit
- poteškoće u razmišljanju i pamćenju



*Slika 4.4.1.1. Marihuana*

Izvor:( <https://hempica.me/novosti/postoji-malo-dokaza-da-ce-marihuana-izlijeciti-vasu-depresiju-ili-anksioznost-tvrđi-novo-istraživanje/>

Pristupljeno: 20.8.2022.)

## **4.5. Nove droge**

Posljednjih nekoliko godina na tržištu je zamijećen porast trenda zlouporabe novih psihoaktivnih tvari koje imaju sličan učinak poput uobičajenih droga. Specifičnost ovih tvari nalazi se u njihovom kemijskom sastavu kojega proizvođači izmjenjuju kako bi izbjegli zakonsku kontrolu čineći ih legalnima. U nove psihoaktivne tvari spadaju tvari poput ketamina, piperazina, triptamina te sintetičkih kanabinoida. Pored problema zakonodavne regulacije, niske ulične cijene i nemogućnosti utvrđivanja ovih tvari u organizmu, najveći problem svakako jest visoka štetnost na organizam. Učestala uporaba može dovesti i do smrti.

U Republici Hrvatskoj najčešća je uporaba sintetskih kanabinoida čija dugotrajna konzumacija dovodi do ozbiljnih zdravstvenih poteškoća poput depresije, anksioznih napadaja te srčane aritmije. Karakterističnih su naziva poput Spicea i Galaxyja, mogu se pronaći u pakiranjima koja su upečatljiva izgleda. Kombinacija sintetičkih kanabinoida i alkohola može izazvati smrt, što potvrđuje podatak zabilježen 2015. godine kada je smrtno stradao mladić u Zagrebu. [37]

## **5. Uloga medicinske sestre/ tehničara u prevenciji ovisnosti**

Medicinska sestra/ tehničar može značajno utjecati na prevenciju ovisnosti. Oni su najčešće prvi koji kontaktiraju s ovisnikom i prvi se upoznaju s njegovim problemima. Sudjeluju u sveobuhvatnoj skrbi, koja započinje prevencijom ovisnosti i završava liječenjem. [38]

Stručni tim koji sudjeluje u prevenciji ovisnosti čine medicinske sestre/tehničari primarne zdravstvene zaštite, patronažne sestre/ tehničari i školske medicinske sestre/ tehničari, koji savjetovanjem i edukacijom pridonose boljoj informiranosti zajednice, osobito mladeži i školske djece. U sklopu županijskih Zavoda za javno zdravstvo, kao dio stručnoga tima i službi za zaštitu mentalnoga zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti sudjeluje i medicinska sestra/ tehničar uz liječnika psihijatra i psihologa. Spomenute službe nude razne usluge koje se sastoje od pružanja zaštite mentalnog zdravlja koja uključuje individualne i obiteljske terapije. Također, pomoć se nudi i osobama koje povremeno konzumiraju droge i njihovim obiteljima. [13]

### **5.1. Univerzalna prevencija ovisnosti o drogama**

Univerzalni programi prevencije ovisnosti osmišljeni su kako bi se izbjegla zlorporaba psihoaktivnih sredstava, a obuhvaćaju socijalnu zajednicu primarno djecu i mladež te njihove roditelje. Prvi korak univerzalnih programa uključuje educiranje mladih o štetnosti i utjecaju droge na organizam. Što se tiče lokalne zajednice, kao najuspješniji programi pokazale su se aktivnosti namijenjene popunjavanju slobodnog vremena kao što su rekreativni sportovi, društveni centri i slično. Preventivni programi za roditelje uključuju razne aktivnosti poput roditeljskih druženja i radionica edukativnog karaktera. [39]

### **5.2. Selektivna prevencija ovisnosti o drogama**

Kod populacije u kojoj postoji povećani stupanj rizika za zlorporabu droga primjenjuje se program selektivne prevencije ovisnosti. U tu skupinu kod školskih selektivnih programa pripadaju učenici socijalnih problema, oni koji izostaju s nastave, učenici slabijeg školskog uspjeha, djeca isključena iz škola te djeca ovisnika. [39]

### **5.3. Indicirana prevencija ovisnosti o drogama**

Indicirana prevencija ovisnosti o drogama usmjerena je na osobe koje započinju s istraživanjem neke vrste droge, no još nemaju kliničku dijagnozu ovisnosti. Uz to se fokusira i na prepoznavanje osoba koje imaju neke pokazatelje povećanog rizika za razvitak ovisnosti. Neki od tih pokazatelja su: školski neuspjeh, depresija te poremećaj ponašanja. [39]

## 5.4. Liječenje

Prvi korak kod liječenja je detoksikacija kod koje medicinska sestra ima iznimno važnu ulogu. Kroz to razdoblje medicinska sestra je u 24-satnom kontaktu s ovisnikom te ima značajan utjecaj na ishod njegovoga liječenja. Kod detoksikacije dolazi do apstinencijske krize te se daje opijatski lijek kako bi se ublažile tegobe. Nakon toga se pacijenti otpuštaju na izvanbolničko liječenje gdje nastavljaju s svojom terapijom. [40]

Uz medikamentoznu terapiju, vrlo je bitna i psihosocijalna terapija. Psihosocijalna terapija uključuje obitelj i zajednicu tijekom liječenja. Oblici psihosocijalne terapije su: motivacijski intervju, kognitivno bihevioralna terapija te obiteljska terapija. [41]

## **6. Istraživački dio rada**

### **6.1. Cilj**

Cilj istraživanja bio je saznati u kojoj mjeri su ispitanici upoznati s vrstama i djelovanjem pojedinih droga i njezinoj dostupnosti. Jednako tako željeli smo saznati i njihov stav o tome u kojoj je mjeri konzumacija pojedinih droga štetna po organizam i saznati njihova vlastita iskustva s drogom, ukoliko su je imali.

### **6.2. Hipoteze**

1. Početak konzumacije droga bit će u adolescenciji.
2. Drogu je danas lako nabaviti.
3. Najviše ispitanika probalo je marihuanu.

### **6.3. Uzorak**

U istraživanju je sudjelovalo 120 ispitanika, 83 (69,2%) ženskog roda i 37 (30,8%) muškog roda. Istraživanje je bilo provedeno u razdoblju od 25. srpnja do 2. kolovoza 2022. godine. Anketa je bila provedena online putem Google obrasca te podijeljena putem društvene mreže "Facebook" i "Instagram". Anketa je bila anonimna te je sudjelovanje u anketi bilo isključivo dobrovoljno.

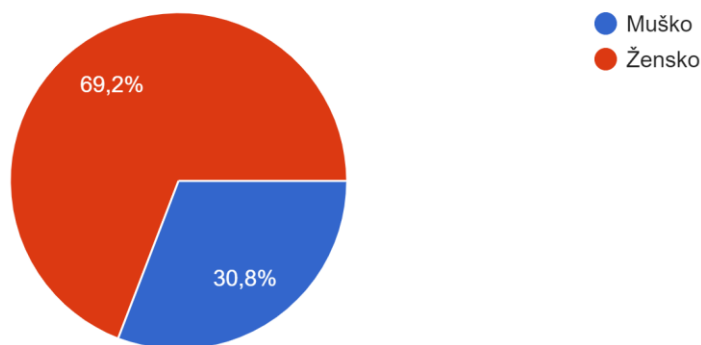
### **6.4. Metoda**

Anketi upitnik koji se koristio u svrhu istraživanja bio je sastavljen od 20 pitanja. Dio pitanja odnosio se na spol, dob i stupanj obrazovanja, dok je dio pitanja bio u svrhu ispitivanja znanja o drogi, osobnog iskustva s drogom i osobnog mišljenja o drogi. Na 19 pitanja bio je ponuđeni višestruki odabir, dok je na jedno pitanje trebalo napisati odgovor.

### **6.5. Rezultati**

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 120 ispitanika, od kojih je 83 (69,2%) bilo ženskog roda i 37 (30,8%) muškog roda.

Spol?  
120 odgovora



Grafikon 6.5.1. : „Spol ispitanika“

Izvor: L.K.

U tablici 6.5.1. prikazana je distribucija ispitanika po dobi. Najveći broj ispitanika bio je starosti od 19 do 25 godina, njih 85 (70,8%), a najmanji broj ispitanika bio je starosti od 45 godina i više, njih 2 (1,7%). U dobi od 15 do 18 bilo je 11 ispitanika (9,2%), 17 (14,2%) ispitanika je bilo u dobi od 26 do 34 godine, a 5 ispitanika je bilo u dobi od 35 do 44 godine (4,2%).

Dob ispitanika	Broj ispitanika (N)	Postotak (%)
15-18	11	9,2%
19-25	85	70,8%
26-34	17	14,2%
35-44	5	4,2%
45 i više	2	1,7%
Ukupno:	120	100,00%

Tablica 6.5.1.: „Distribucija ispitanika po dobi“

Izvor: L.K.

U tablici 6.5.2. je prikazana distribucija ispitanika prema stručnoj spremi. Srednju stručnu spremu imalo je 75 (62,5%) ispitanika, 28 (23,3%) ispitanika imalo je višu stručnu spremu, 16 (13,3%) njih imalo je visoku stručnu spremu i 1 (0,8%) ispitanik imao je osnovnu školu.

Razina obrazovanja	Broj ispitanika(N)	Postotak(%)
Osnovna škola	1	0,8%
Srednja stručna sprema	75	62,5%
Viša stručna sprema	28	23,3%
Visoka stručna sprema	16	13,3%
Ukupno:	120	100,00%

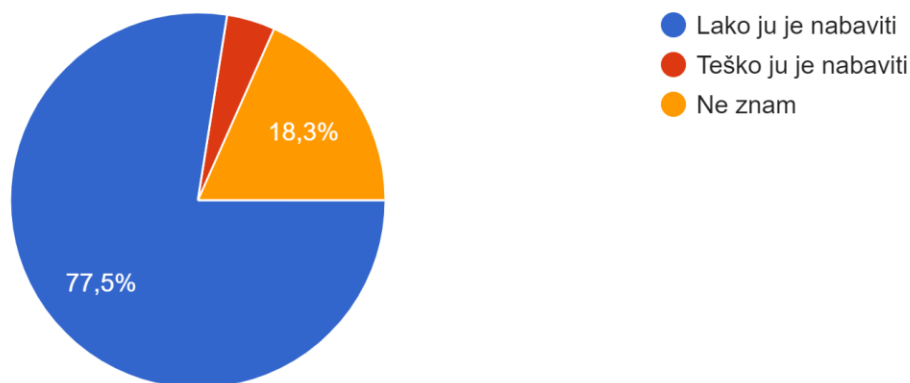
Tablica 6.5.2. „Distribucija ispitanika prema stručnoj spreml“

Izvor: L.K.

Na pitanje „Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?“, 93 (77,5%) ispitanika je odgovorilo da ju je lako nabaviti, 22 (18,3%) je odgovorilo da ne znaju i 5 (4,2%) ih je odgovorilo da ju je teško nabaviti. Ti podaci su prikazani na grafikonu 6.5.2.

Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?

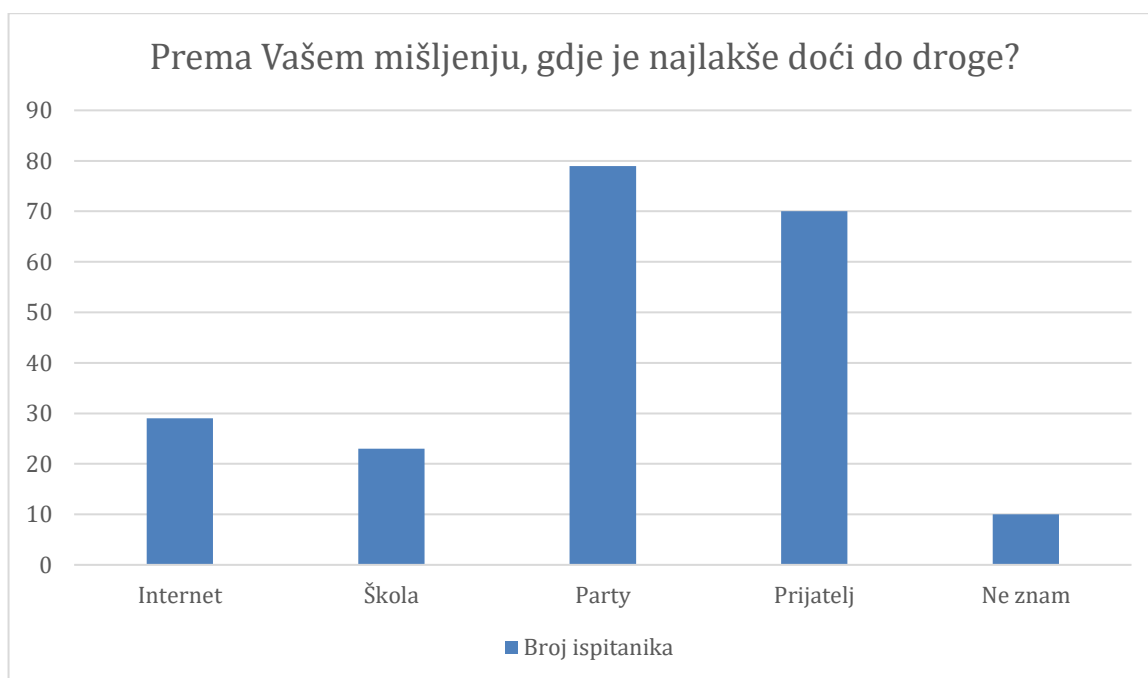
120 odgovora



Grafikon 6.5.2. : „Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?“

Izvor: L.K.

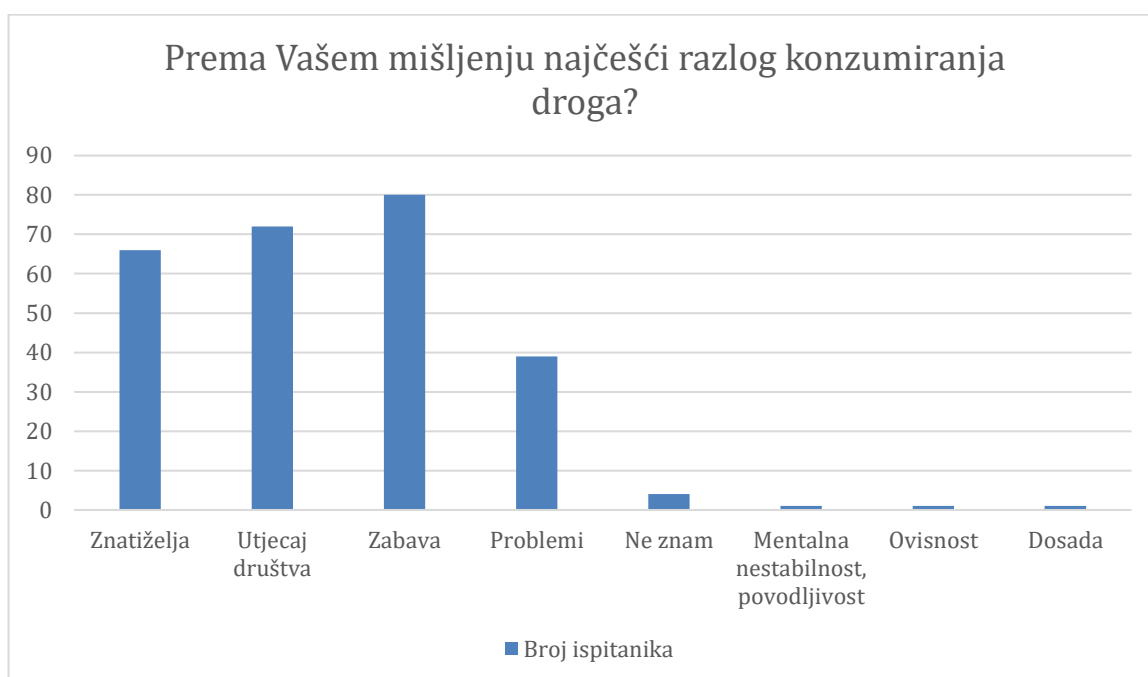
Na grafikonu 6.5.3. možemo vidjeti da je na pitanje „Prema Vašem mišljenju, gdje je najlakše doći do droge?“ najviše ispitanika, njih 79 (66,4%) odgovorilo da je to na partiju, 69 (58%) je odgovorilo da je to preko prijatelja, njih 29 (24,4%) da je to preko interneta, 23 (19,3%) je odgovorilo da u školi i njih 10 (8,4%) da ne znaju.



*Grafikon 6.5.3. : “Prema Vašem mišljenju, gdje je najlakše doći do droge?”*

*Izvor: L.K.*

Na grafikonu 6.5.4. možemo vidjeti rezultate na pitanje „Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droge?“. 80 (66,7%) ispitanika odgovorilo je da je to zabava, 72 (60%) je odgovorilo da je razlog utjecaj društva, 66 (55%) odgovorilo je da je razlog znatiželja, 39 (32,5%) odgovorilo je da su razlog problemi (na poslu, u školi, u obitelji), 1 (0,8%) ispitanik je odgovorio da je razlog mentalna nestabilnost i povodljivost, 1 (0,8%) ispitanik je odgovorio da je razlog ovisnost, 1 (0,8%) ispitanik je odgovorio da je to dosada i 4 (3,3%) ispitanika je odgovorilo da ne zna.





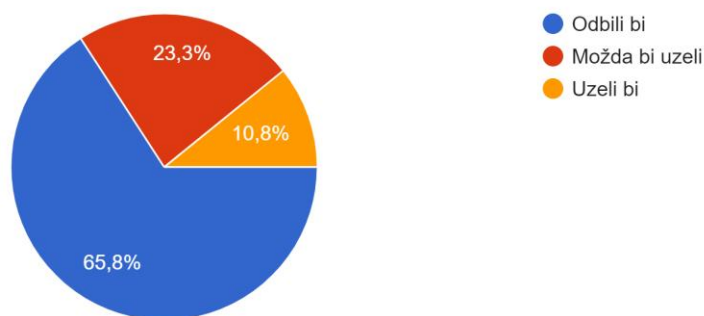
Grafikon 6.5.4. „Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droge?“

Izvor: L.K.

Kao što je prikazano na grafikonu 6.5.5., na pitanje „Kada bi Vam netko ponudio drogu kako bi reagirali?“, 79 (65,8%) ispitanika odgovorilo je da bi odbili, 28 (23,3%) ispitanika bi možda uzeli i 13 (10,8%) ispitanika bi uzeli.

Kada bi Vam netko ponudio drogu kako bi reagirali?

120 odgovora



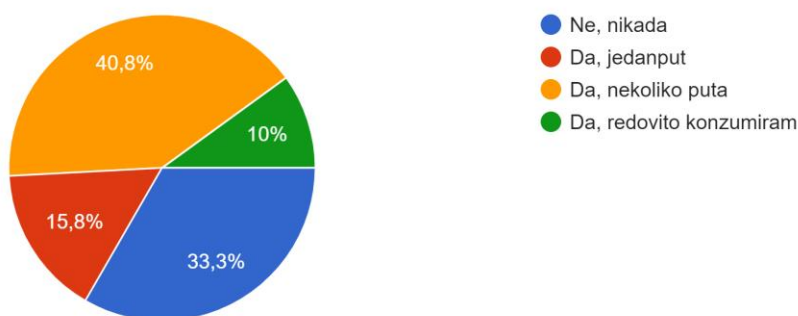
Grafikon 6.5.5. „Kada bi Vam netko ponudio drogu kako bi reagirali?“

Izvor: L.K.

Na pitanje „Jeste li ikada probali neku vrstu droge?“, 49 (40,8%) odgovorilo je da su probali nekoliko puta, 40 (33,3%) odgovorilo je da nikada nisu probali, 19 (15,8%) odgovorilo je da su jedanput probali i 12 (10%) odgovorili su da redovito konzumiraju. Rezultati se nalaze na grafikonu 6.5.6.

Da li ste ikada probali neku vrstu droge?

120 odgovora

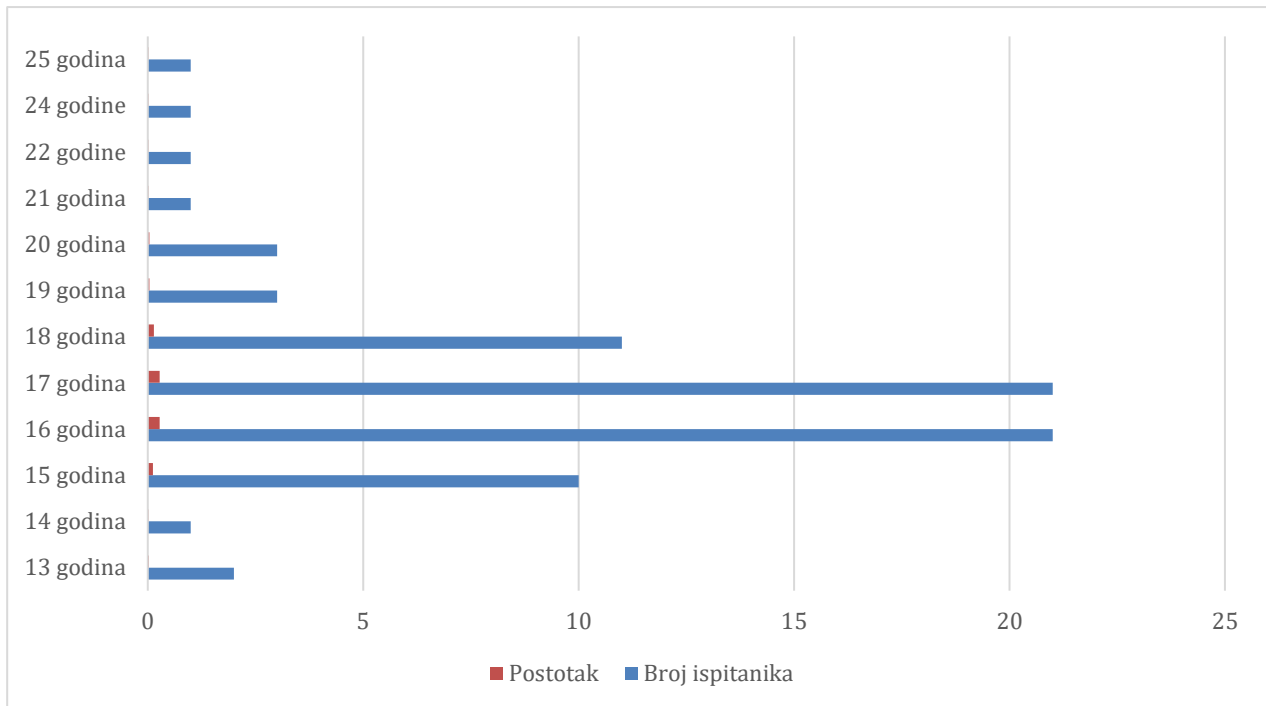


Grafikon 6.5.6.: „Jeste li ikada probali neku vrstu droge?“

Izvor: L.K.

Na pitanje sa koliko godina su prvi put konzumirali drogu, dvoje ispitanika (2,6%) odgovorilo je s 13 godina, jedan ispitanik (1,3%) odgovorilo je s 14 godina, s 15 godina odgovorilo je 10 ispitanika (12%), 21 ispitanika (27,3%) odgovorilo je s 16 godina, 21 ispitanik (27,3%) odgovorilo

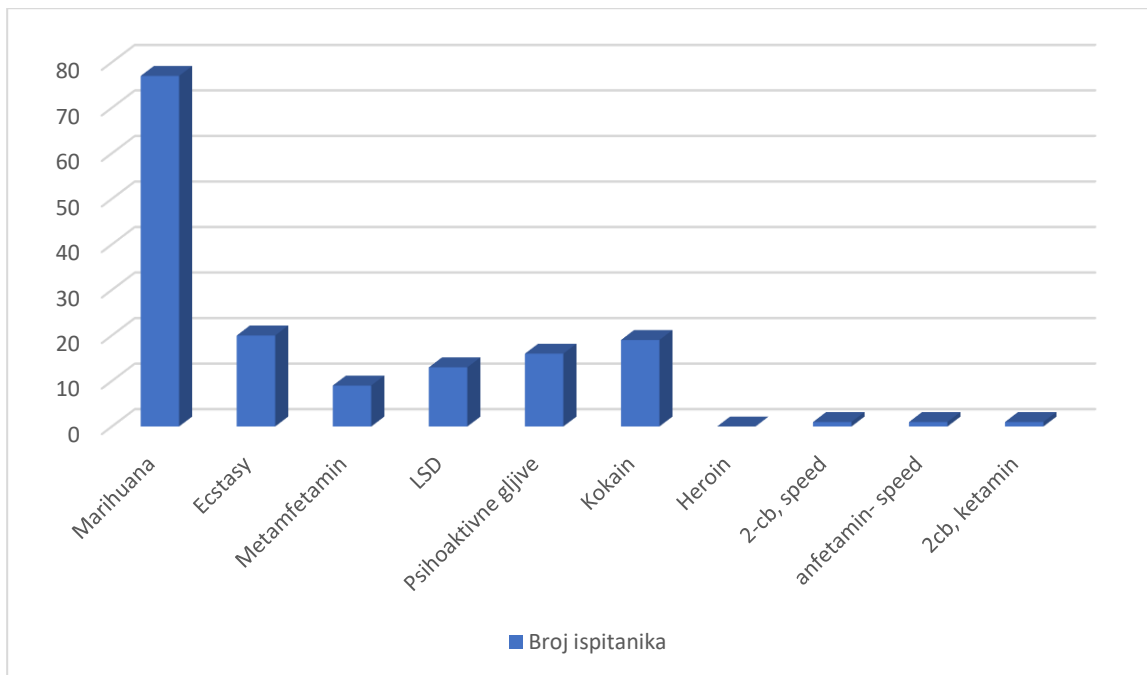
je s 17 godina, 11 ispitanika (14,2%) odgovorilo je s 18 godina, 3 ispitanika (3,9%) odgovorilo je s 19 godina, također je 3 ispitanika (3,9%) odgovorilo s 20 godina, 1 ispitanik (1,3%) s 21 godinom, 1 ispitanik (1,3%) s 22 godine, 1 ispitanik (1,3%) s 24 godine, 1 ispitanik (1,3%) s 25 godina i jedan ispitanik (1,3%) odgovorio je da nije probao.



*Grafikon 6.5.7.: „Ako ste na prethodno pitanje odgovorili s "Da", s koliko godina ste prvi put konzumirali drogu?“*

*Izvor: L.K.*

Na pitanje koju vrstu droge su probali, 78 ispitanika (96,3%) odgovorilo je marihuana, 21 ispitanik ( 25,9%) odgovorilo je ecstasy, metamfetamin je odgovorilo 9 ispitanika (11,1%), LSD je odgovorilo 13 ispitanika (16%), 16 ispitanika (19,8%) odgovorilo je psihoaktivne gljive, kokain je odgovorilo 20 ispitanika (24,7%), 1 ispitanik je odgovorio 2-cb i speed (1,2%), 1 ispitanik (1,2%) je odgovorio speed, jedan ispitanik (1,2%) je odgovorio 2cb i ketamin.



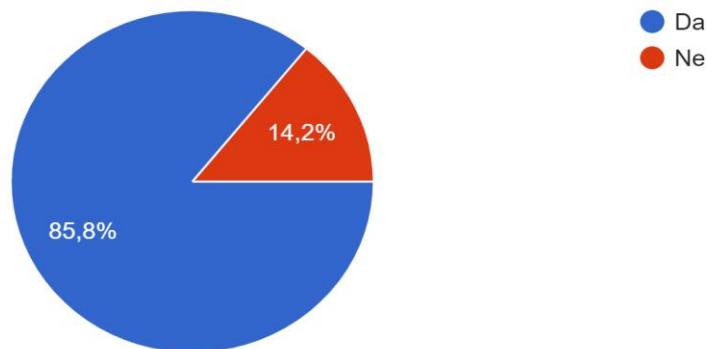
Grafikon 6.5.8.: „Koju vrstu droge ste probali?“

Izvor: L.K.

Na pitanje ako poznaju nekoga tko konzumira drogu 103 ispitanika (85,8%) odgovorilo je da pozna, a 17 njih (14,2%) odgovorilo je da ne pozna.

Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?

120 odgovora



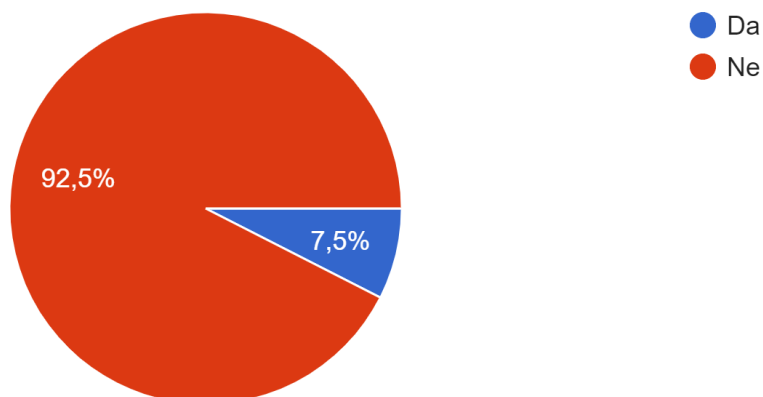
Grafikon 6.5.9.: „Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?“

Izvor: L.K.

Na pitanje smatraju li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „ težine“, njih 111 (92,5%) odgovorilo je s ne, dok je njih 9 (7,5%) odgovorilo s da. To možemo vidjeti na grafikonu 6.5.10.

### Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno "težine"?

120 odgovora



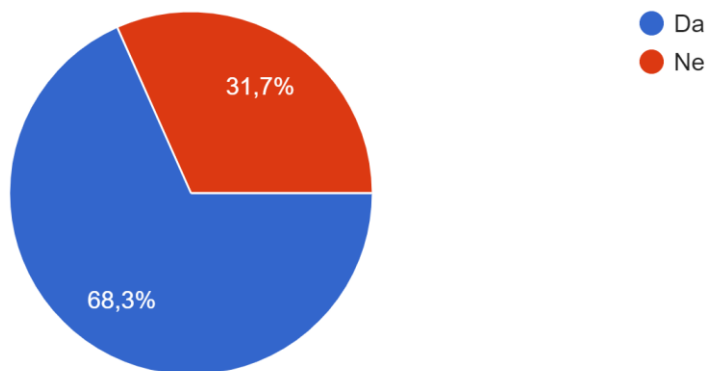
Grafikon 6.5.10.: „Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „težine“?“

Izvor: L.K.

Na pitanje ako su ikada probali marihuanu, 82 ispitanika (68,2%) odgovorilo je da jesu, dok je 38 (31,7%) odgovorilo da nisu.

### Jeste li ikada probali marihuanu?

120 odgovora



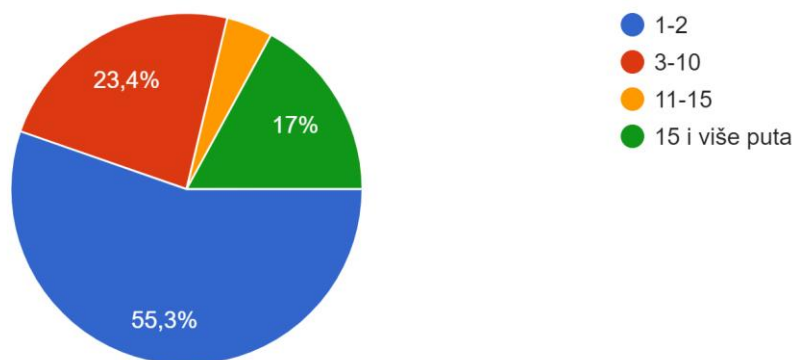
Grafikon 6.5.11. „Jeste li ikada probali marihuanu?“

Izvor: L.K.

Na pitanje koliko puta mjesečno konzumiraju marihuanu, 26 ispitanika (55,3%) odgovorilo je da 1-2 puta mjesečno, 11 njih (23,4%) odgovorilo je da 3-10 puta mjesečno, 2 ispitanika (4,3%) odgovorilo je s 11-15 puta mjesečno i 8 ispitanika (17%) odgovorilo je da konzumiraju 15 i više puta mjesečno.

Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?

47 odgovora



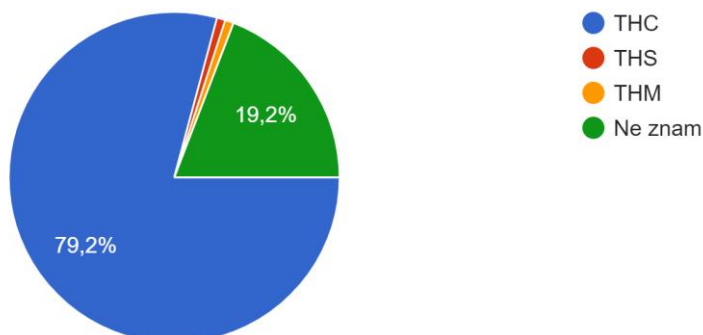
Grafikon 6.5.12. „Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?“

Izvor: L.K.

Na pitanje koji je glavni sastojak marihuane, 95 ispitanika (79,2%) odgovorilo je s THC, 1 ispitanik (0,8%) s THS, 1 ispitanik (0,8%) s THM i 23 (19,2%) da ne zna.

Koji je glavni sastojak marihuane?

120 odgovora



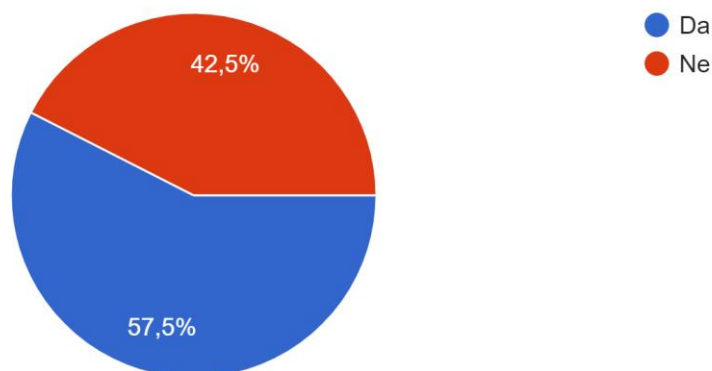
Grafikon 6.5.13. „Koji je glavni sastojak marihuane?“

Izvor: L.K.

69 ispitanika (57,5%) ispitanika smatra da marihuanu treba legalizirati, dok 51 ispitanik (42,5%) smatra da ne treba. Podaci su prikazani u grafikonu 6.5.14.

### Treba li marihuanu legalizirati?

120 odgovora



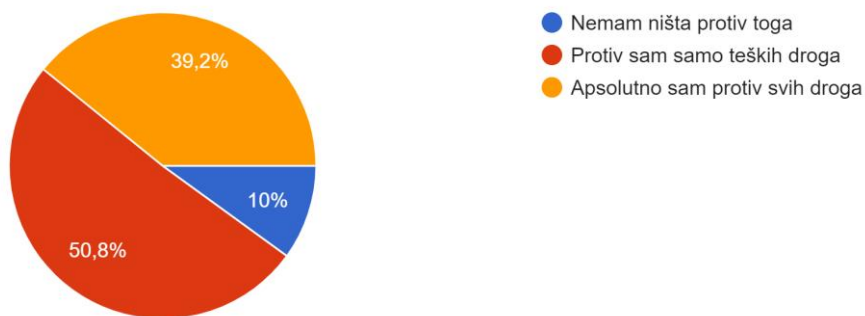
Grafikon 6.5.14. „Treba li marihuanu legalizirati?“

Izvor: L.K.

Na pitanje „Koji je Vaš stav prema drogi?“, 12 ispitanika (12%) odgovorilo je da nemaju ništa protiv, 61 ispitanik (50,8%) odgovorilo je da su protiv samo teških droga, dok je 47 ispitanika (39,2%) apsolutno protiv svih droga.

### Koji je Vaš stav prema drogi?

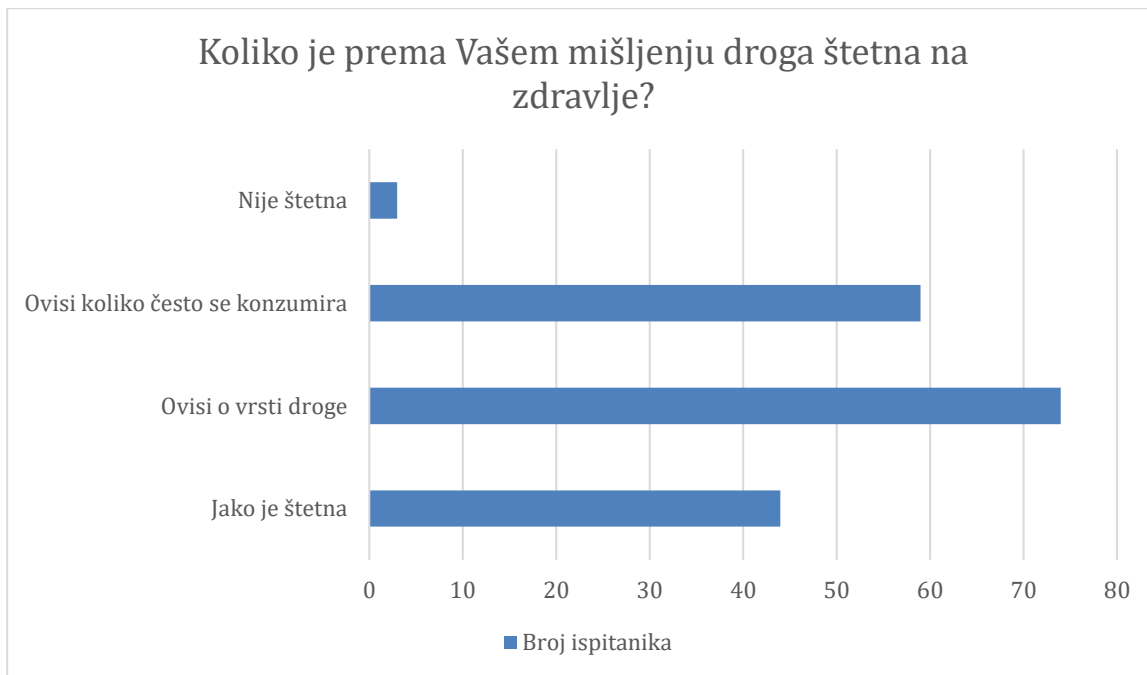
120 odgovora



Grafikon 6.5.15: “Koji je Vaš stav prema drogi?“

Izvor: L.K.

Na pitanje koliko je droga štetna na zdravlje, 44 ispitanika (36,7%) odgovorilo je da je jako štetna, 74 ispitanika (61,7%) odgovorilo je da ovisi o vrsti droge, 59 ispitanika (49,2%) odgovorilo je da ovisi koliko često se konzumira i 3 ispitanika (2,5%) odgovorilo je da nije štetna.



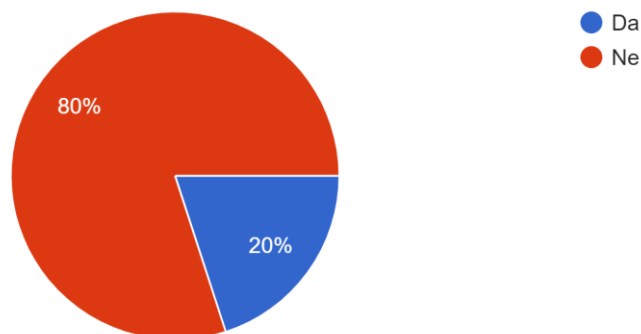
Grafikon 6.5.16. : „Koliko je prema Vašem mišljenju droga štetna na zdravlje?“

Izvor: L.K.

96 ispitanika (80%) smatra da mladi nisu dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam, dok 24 ispitanika (20%) smatra da jesu.

Smatrate li da su mladi dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam?

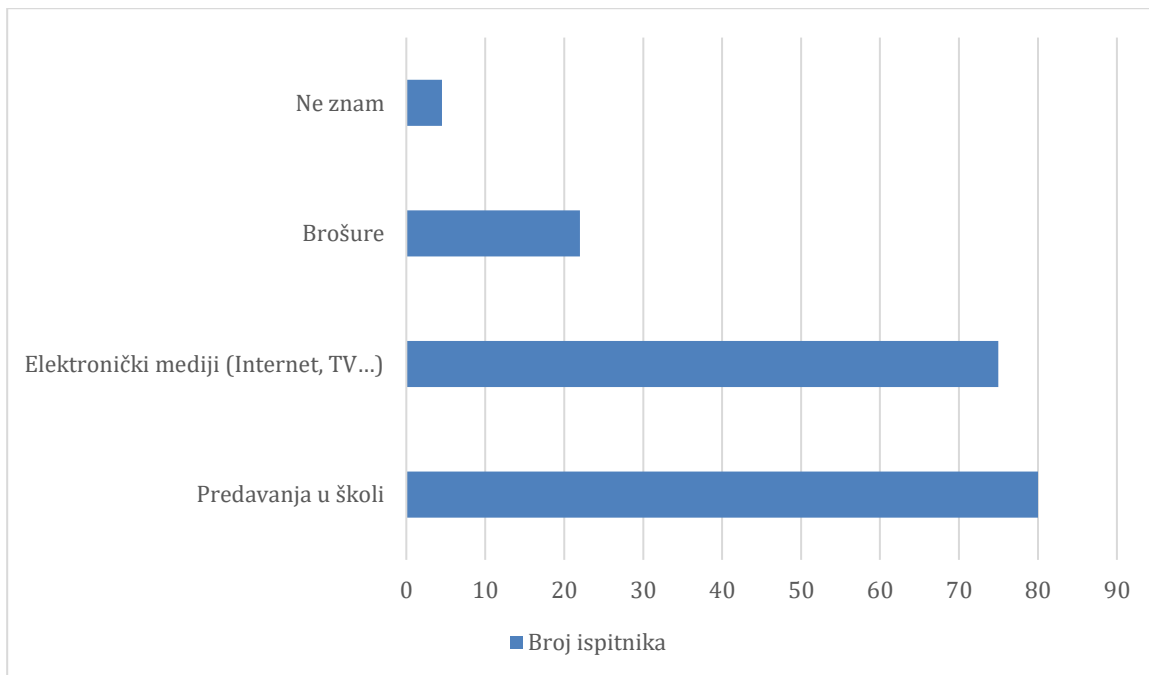
120 odgovora



Grafikon 6.5.17. : „Smatrate li da su mladi dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam?“

Izvor: L.K.

Na pitanje „Prema Vašem mišljenju, putem čega bi bilo najbolje informirati društvo o vrstama droga i njihovom učinku?“ 80 ispitanika (66,7%) odgovorilo je putem predavanja u školi, 75 ispitanika (62,5%) odgovorilo je putem elektroničkih medija ( Internet, TV...), 22 ispitanika (18,3%) odgovorilo je putem brošura i 21 ispitanik (17,5%) odgovorilo je da ne znaju.



*Grafikon 6.5.18. „Prema Vašem mišljenju, putem čega bi bilo najbolje informirati društvo o vrstama droga i njihovom učinku?“*

*Izvor: L.K.*

## **6.6. Potvrđivanje hipoteza**

1. Početak konzumacije droga bit će u adolescenciji.

Prva hipoteza je potvrđena, najveći broj ispitanika prvi puta je konzumirao drogu u razdoblju od 15 do 20 godina, dok je nakon 21 godine ih prvi puta konzumiralo malo.

2. Drogu je danas lako nabaviti.

Na pitanje „Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?“, 93 (77,5%) ispitanika je odgovorilo da ju je lako nabaviti, 22 (18,3%) je odgovorilo da ne znaju i samo 5 (4,2%) ih je odgovorilo da ju je teško nabaviti. Drugu hipotezu možemo potvrditi na temelju dobivenih podataka.

3. Najviše ispitanika probalo je marihuanu.

Na pitanje koju vrstu droge su probali, 78 ispitanika (96,3%) odgovorilo je da su probali marihuanu, na temelju tog podatka možemo potvrditi postavljenu hipotezu.



## 7. Rasprava

U provedenom istraživanju „Droga - javnozdravstveni problem“ sudjelovalo je ukupno 120 ispitanika, od kojih su 83 (69,2%) bile ženskog roda i 37 (30,8%) muškog roda. Najviše ispitanika bilo je u dobi od 19 do 25 godina starosti, njih 70,8%, te u dobi od 26 do 34 godine njih 14,2%. Rezultati ankete su pokazali da se do droge dolazi veoma lako, budući da je 77,5% ispitanika dalo potvrđan odgovor, a najlakše se do nje dolazi na partiju (65,8%), zatim preko prijatelja (58,3%) te preko interneta (24,2%). Kao najčešći razlog za konzumiranje droge, najveći broj ispitanika (66,7%) navelo je da je to zabava, 60% da zbog utjecaja društva, 55% zbog znatiželje te 32,5% da su razlog problemi (na poslu, u školi, u obitelji). Na pitanje kako bi reagirali da im netko ponudi drogu, čak 65,8% njih bi odbilo, 23,3% bi možda uzeli i 10,8% bi uzeli.

Od 120 ispitanika u ovom istraživanju, njih 40 (33,3%) odgovorilo je da nikada nisu probali neku vrstu droge, jedanput je probalo 15,8%, nekoliko puta je probalo 40,8% te ih 10% konzumira redovito. Ispitanici koji su probali drogu, najviše njih je probalo u dobi od 17 godina (27,3%), zatim sa 16 godina (26%), s 18 godina (14,3%) te s 15 godina (11,7%). Najčešća droga koja se konzumira je marihuana, to potvrđuju rezultati ankete u kojoj je 96,3% ispitanika odgovorilo da je konzumiralo marihuanu, zatim slijedi ecstasy (25,9%), kokain (24,7%), psihoaktivne gljive (19,8%), LSD (16%) te metamfetamin (11,1%). To potvrđuju i rezultati da 85,8% ispitanika poznaje osobu koja konzumira drogu i podaci da 92,5% osoba smatra da sve droge nisu jednakog učinka, odnosno „težine“.

Najveći broj ispitanika konzumirao je marihuanu, 68,3% njih. Najveći broj ispitanika (55,3%) odgovorio je da marihuanu konzumira jedan do dva puta mjesečno, tri do deset puta mjesečno odgovorilo je 23,4% ispitanika, jedanaest do petnaest puta na mjesec odgovorilo je 4,3% te da konzumiraju petnaest i više puta mjesečno odgovorilo je 17% ispitanika. Također na pitanje koji je glavni sastojak marihuane, 79,2% njih je odgovorilo da je to THC, a 19,2% odgovorilo je da ne znaju odgovor. Više od polovice ispitanika (57,5%) složilo se da marihuanu treba legalizirati.

Ispitivao se i stav ispitanika prema drogi, gdje je 39,2% odgovorilo da su apsolutno protiv svih droga, 50,8% da su samo protiv teških droga te 10% da nemaju ništa protiv toga. Najviše ispitanika je odgovorilo da štetnost droge na zdravlje ovisi o vrsti droge koja se koristi te koliko se često konzumira. Rezultati pokazuju da smatraju da mladi nisu dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam, tako je odgovorilo 80% ispitanika te da bi društvo bilo najbolje informirati o vrstama droge i njihovom učinku predavanjima u školi (66,7%) te putem elektroničkih medija kao što su Internet, TV i slični mediji.

U Hrvatskoj je provedeno nekoliko istraživanja na temu droga. Unković, Majdak (2007) provele su istraživanje u Splitu na uzorku od 196 učenika dvije srednje škole. Rezultati istraživanja

pokazuju da je 33,7% ispitanika barem jednom u životu konzumiralo neku vrstu droge. [42] Tot (2015) provela je istraživanje u Koprivnici te su zabilježeni podaci da je od 209 ispitanika, njih 30% probalo neku vrstu droge te da je 1% ispitanika redovito konzumira. [43] Dobiveni rezultati iz istraživanja kojeg je provela Ditrh 2016. godine na maturantima srednje škole Daruvar pokazuju da od 216 učenika, 79% ispitanika nikada nije probalo drogu, 17% da je probalo nekoliko puta, dok ih 4% redovito konzumira. [44]

Uspoređujući podatke navedenih istraživanja i ovog istraživanja možemo zaključiti da je došlo do velikog porasta konzumiranja droge. Zabrinjavajući su podaci dobiveni na pitanje ako ispitanici poznaju nekoga tko konzumira drogu jer su 103 ispitanika (85,8%) odgovorila potvrdno.

## 8. Zaključak

Ovisnost o psihoaktivnim tvarima globalni je problem koji je zahvatio i Hrvatsku. U populaciji mora prevladati saznanje da je ovisnost bolest, a ne samostalni izbor samih ovisnika. Treba razlikovati psihičku i fizičku ovisnost i koje se rijetko pojavljuju odvojeno. Psihičku ovisnost karakterizira snažan poriv i volja za konzumiranjem određene psihoaktivne tvari dok fizička ovisnost označava prilagođenost organizma na psihoaktivnu tvar. Provedenim istraživanjem potvrdile su se postavljene tri hipoteze koje su glasile: početak konzumacije droga biti će u adolescenciji, drogu je danas lako nabaviti i najviše ispitanika probalo je marihuanu. Prva hipoteza potvrdila je na važnost prevencije, odnosno na važnost širenja svijesti o štetnosti koja proizlazi iz ovisnosti o psihoaktivnim tvarima. Sama prevencija ovisnosti uključuje razne edukativne programe koji bi trebali započeti u osnovnoj školi kako bi se konzumacija psihoaktivnih tvari u adolescenciji smanjila. Adolescencija predstavlja razdoblje u kojemu mnogi pronalaze vlastiti identitet i kada je spremnost na eksperimentiranje znatno veća u odnosu na druga životna razdoblja. Druga hipoteza potvrdila je da postoji olakšana dostupnost psihoaktivnih tvari što posljedično pokazuje da je ovisnost o psihoaktivnim tvarima mnogo rasprostranjenija nego što se to čini. Vjerujemo da je u Hrvatskoj stvarni broj ovisnika daleko veći nego što je to registrirani broj liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj, na što ukazuje i podatak da se psihoaktivne tvari mogu lako nabaviti. Na posljetku, treća hipoteza pokazala je da je najviše korisnika probalo ili uzima bilo povremeno ili stalno, marihuanu za koju znamo da dovodi do psihičke ovisnosti.

U liječenju ovisnika o psihoaktivnim tvarima sudjeluje stručni medicinski tim koji uključuje medicinske sestre/tehničare. Najvažnija uloga medicinske sestre/tehničara u prevenciji i liječenju ovisnika o psihoaktivnim tvarima je uspostavljanje terapijskog odnosa i pružanje sveobuhvatne i holističke skrbi, uvažavajući pravo svakog čovjeka na dostojanstven život kako bi im se povećala kvaliteta života.

## 9. Literatura

- [1] WHO. Disease control priorities related to mental, neurological, developmental and substance abuse disorders. Geneva, Switzerland, 4 Ed.: 2006
- [2] [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/10/Ovisni\\_2019-1.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/10/Ovisni_2019-1.pdf)  
Dostupno: 16.8.2022.
- [3] Dorsman, J. Kako se zauvijek riješiti droge. Zagreb: Copyright za hrvatsko izdanje V.B.Z. d.o.o; 2002.
- [4] S. Radović, Š. Vodopija, M. Žagar: Prevencija i zaštita od droge, Naklada Žagar, biblioteka: Educo, Rijeka, 2004
- [5] Nenadić Bilan D. STRATEGIJE PREVENCIJE OVISNOSTI O DROGAMA. Magistra Iadertina ; 7(1):35-53. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/99889> Dostupno: 21.9.2022.
- [6] Lj. Moro, T. Frančišković i suradnici: Psihijatrija, udžbenik za više zdravstvene studije, Zagreb, 2011.
- [7] [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256\\_HR\\_02\\_.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_HR_02_.pdf)  
Dostupno: 16.8.2022.
- [8] Šimunović D, Škrbina D, Radić S. Osnove radne terapije kod osoba ovisnih o psihoaktivnim tvarima. Pliva Hrvatska, 2008.
- [9] <https://www.ssc.uniri.hr/files/Ovisnosti.pdf>
- [10] S. Sakoman: Školski programi prevencije ovisnosti, Agencija za odgoj i obrazovanje, Zagreb, 2009
- [11] <https://archives.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-use-addiction-basics>
- [12] Manenica B. Ovisnosti. Zagreb: Vlastita naklada, Zagreb, 1994.
- [13] B. Sedić: Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2006.
- [14] Slugan N. Svaka droga je opasna – izaberi život. Autonomni centar - ACT, Čakovec, prosinac 2007;3,4.
- [15] ] D. Klarić: Prepoznaj i djeluj! Savjetnik za prevenciju ovisnosti i nasilja u djece i mladih, Školska knjiga, Zagreb, 2014.
- [16] Čorak D, Krnić D, Modrić I. Droga i mladi. 2nd ed. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Ravnateljstvo policije; 2014
- [17] Bulat M, Geber J, Lacković Z. Medicinska farmakologija. Drugo izdanje. Zagreb: Medicinska naklada; 1999.
- [18] Demaret, A. Lemaitre, M. Anseau: Heroin. Rev Med Liege. 2013;68(5-6):287-93.

- [19] <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>  
Dostupno:17.8.2022.
- [20] LJ. Moro, T. Frančišković i suradnici, Psihijatrija, udžbenik za više zdravstvene studije, Zagreb, 2011
- [21]G. Lazetić, Podjela psihoaktivnih supstanci, 2014. ;  
<http://lazetic.blogspot.com/2014/11/podela-psihoaktivnih-supstanci.html>,  
dostupno:18.8.2022.
- [22] Kazdin E. A. Encyclopedia of Psychology. American Psychological Association and Oxford University Press, Inc. 2000. 94–104
- [23] JA. Dani, S. Heinemann :Molecular and cellular aspects of nicotine abuse. Neuron. 1996;16(5):905-8
- [24] NL. Benowitz: Nicotine and smokeless tobacco. CA Cancer J Clin. 1988;38(4):244-7.
- [25] <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cigarettes-other-tobacco-products> Dostupno: 18.8.2022.
- [26] 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
- [27] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/amfetamini/1019> Dostupno: 18.8.2022.
- [28] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/ecstasy-mdma/107> Dostupno: 18.8.2022.
- [29] <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/mdma-ecstasy-abuse/what-are-effects-mdma> Dostupno: 18.8.2022.
- [30] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/kokain/1009> Dostupno: 18.8.2022.
- [31] EJ. Nestler: The Neurobiology of Cocaine Addiction, Sci Pract Perspect. 2005 Dec; 3(1): 4–10.
- [32] 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.
- [33] Pozaić, V. Droga od beznađa do nade. Zagreb: Biblioteka bioetika filozofsko teološki institut Diroexud.o.o; 1999.
- [34] Miljković D, Rijavec M. Vrste i učinci psihoaktivnih droga. Zagreb:IEP, 1998.
- [35] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-ovisnost/vrste-droga/halucinogeni/1012> Dostupni:19.8.2022.

- [36] 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.
- [37] Marković, Rastović: Tržište droga - utjecaj sintetskih kanabinoida i drugih novih psihoaktivnih tvari na trenutačno stanje ;*Polic. sigur.* (Zagreb), godina 29. (2020), broj 3, str. 297-312  
Dostupno:  
<https://hrcak.srce.hr/file/354354?fbclid=IwAR3qKeiPMb5yNc1f1kJW15P9Ovr4parT9l31khTSL9tCYI-QDnj0wVrN1tl>
- [38] Popović A. Psihosocijalni aspekti ovisnika u terapijskoj zajednici. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2015.
- [39] <https://drogeiovisnosti.gov.hr/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/podrucja-suzbijanja-ovisnosti/prevenција-zlouporebe-droga/preventivne-intervencije/1366> Dostupno: 19.8.2022.
- [40] Jukić V. Ovisnosti o drogama. U: Begić D, Jukić V, Medved V. Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada; 2015.
- [41] Tiljak H, Cerovečki V. Ovisnost o drogama. U: Katić M, Švab I i sur. Obiteljska medicina. Zagreb: Alfa; 2013.
- [42] <https://hrcak.srce.hr/file/123269> Dostupno: 11.9.2022.
- [43] <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin:601>
- [44] <https://zir.nsk.hr/islandora/object/unin:1448/preview>

## **10. Popis slika**

Slika 4.2.3.1. MDMA.....	11
Slika 4.3.1.1. LSD.....	13
Slika 4.4.1.1. Marihuana.....	15

## **11. Popis tablica**

Tablica 6.5.1.: „Distribucija ispitanika po dobi“ .....	19
Tablica 6.5.2. „Distribucija ispitanika prema stručnoj spremi“ .....	20



## 12. Popis grafikona

Grafikon 6.5.1. : „Spol ispitanika“ .....	19
Grafikon 6.5.2. : „Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?“ .....	20
Grafikon 6.5.3. : „Prema Vašem mišljenju, gdje je najlakše doći do droge?“ .....	21
Grafikon 6.5.4. „Što je prema Vašem mišljenju najčešći razlog konzumiranja droge?“ .....	22
Grafikon 6.5.5. „Kada bi Vam netko ponudio drogu kako bi reagirali?“ .....	22
Grafikon 6.5.6.: „Jeste li ikada probali neku vrstu droge?“ .....	22
Grafikon 6.5.7.: „Ako ste na prethodno pitanje odgovorili s "Da", s koliko godina ste prvi put konzumirali drogu?“ .....	23
Grafikon 6.5.8.: „Koju vrstu droge ste probali?“ .....	24
Grafikon 6.5.9.: „Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?“ .....	24
Grafikon 6.5.10.: „Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno „težine“?“ .....	25
Grafikon 6.5.11. „Jeste li ikada probali marihuanu?“ .....	25
Grafikon 6.5.12. „Ako ste probali, koliko često konzumirate marihuanu mjesečno?“ .....	26
Grafikon 6.5.13. „Koji je glavni sastojak marihuane?“ .....	26
Grafikon 6.5.14. „Trebaju li marihuanu legalizirati?“ .....	27
Grafikon 6.5.15: „Koji je Vaš stav prema drogi?“ .....	27
Grafikon 6.5.16. : „Koliko je prema Vašem mišljenju droga štetna na zdravlje?“ .....	28
Grafikon 6.5.17. : „Smatrate li da su mladi dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam?“ .....	28
Grafikon 6.5.18. „Prema Vašem mišljenju, putem čega bi bilo najbolje informirati društvo o vrstama droga i njihovom učinku?“ .....	29

## 13. Prilozi

Droga - javnozdravstveni problem

Poštovani ispitanici, ovaj upitnik je izrađen za potrebe istraživanja u svrhu izrade završnog rada na studiju sestrinstva Sveučilišta Sjever. Za rješavanje ovog upitnika potrebno je nekoliko minuta.

Upitnik je u potpunosti anoniman. Molim Vas da što iskrenije odgovorite na pitanja.

Unaprijed zahvaljujem na uloženoj trudu i vremenu za rješavanje upitnika!

Laura Karloci, studentica 3. godine preddiplomskog stručnog studija sestrinstva na Sveučilištu Sjever

1. Spol?

- a) Muško
- b) Žensko

2. Dob?

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

3. Razina obrazovanja?

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

4. Prema Vašem mišljenju, koliko je droga dostupna?

- a) Lako ju je nabaviti
- b) Teško ju je nabaviti
- c) Ne znam

5. Prema Vašem mišljenju, gdje je najlakše doći do droge?

- a) Internet
- b) Škola
- c) Party
- d) Prijatelj

- e) Ne znam
- f) Ostalo:

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

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

7. Kada bi Vam netko ponudio drogu kako bi reagirali?

- a) Odbili bi
- b) Možda bi uzeli
- c) Uzeli bi

8. Da li ste ikada probali neku vrstu droge?

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

9. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili s "Da", s koliko godina ste prvi put konzumirali drogu?

- a) Dopiši odgovor:

10. Ako jeste, koju vrstu droge ste probali?

- a) Marihuana
- b) Ecstasy
- c) Metamfetamin
- d) LSD
- e) Psihoaktivne gljive
- f) Kokain
- g) Heroin
- h) Ostalo:

11. Poznajete li nekoga tko konzumira drogu?

- a) Da
- b) Ne

12. Smatrate li da su sve droge jednakog učinka, odnosno "težine"?

- a) Da
- b) Ne

13. Jeste li ikada probali marihuanu?

- a) Da
- b) Ne

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

- a) 1-2
- b) 3-10
- c) 11-15
- d) 15 i više puta

15. Koji je glavni sastojak marihuane?

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

16. Treba li marihuanu legalizirati?

- a) Da
- b) Ne

17. Koji je Vaš stav prema drogi?

- a) Nemam ništa protiv toga
- b) Protiv sam samo teških droga
- c) Apsolutno sam protiv svih droga

18. Koliko je prema Vašem mišljenju droga štetna po zdravlje?

- a) Jako je štetna
- b) Ovisi o vrsti droge
- c) Ovisi koliko često se konzumira
- d) Nije štetna

19. Smatrate li da su mladi dovoljno informirani o štetnosti droge na organizam?

- a) Da
- b) Ne

20. Prema Vašem mišljenju, putem čega bi bilo najbolje informirati društvo o vrstama droga i njihovom učinku?

- a) Predavanja u školi
- b) Elektronički mediji (internet, TV...)
- c) Brošure
- d) Ne znam



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, LAURA KARLOCI (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom DROGA - JAVNOODRAVSTVENI 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)  
LAURA KARLOCI

Karloci

(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, LAURA KARLOCI (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom DROGA - JAVNOODRAVSTVENI PROBLEM (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)  
LAURA KARLOCI

Karloci

(vlastoručni potpis)