



**Zdravstveno vaspitanje-  
duvan, alkohol, droge**

# DUVAN I ŠTETNOST PO ZDRAVLJE

## Definicija pušenja duvana

Duvan je sasušeni list jednogodišnje biljke *Nicotiana tabacum*, a potiče iz suptropskih krajeva Amerike. Pušenje duvana je dobrovoljno udisanje duvanskog dima i niza štetnih produkata, nastalih sagorevanjem kako samog lista duvana, tako i niza hemijskih dodataka i samog papira cigarete.

Akt pušenja delimo u dve faze: faza samotrovanja i faza zagađivanja okoline pušača.

Pušač, stvarajući negativan pritisak u ustima, uvlači duvanski dim, proizvodeći pri tome vazдушnu struju, koja se kreće iz spoljašnje sredine preko gorućeg dela cigarete, zatim prolazi kroz nesagorjele delove duvana do usne duplje, kada dim dospeva u pluća i vrlo brzo otrovi duvana prelaze u krvotok, a zatim bivaju razneseni u sve delove tela. Onog momenta kada duvanski otrovi dospiju u mozak, stvara se relativno prijatan osećaj relaksacije, odnosno identičan proces, kao kod bilo koje druge narkomanije.

Zanimljivo je da, u duvanskom dimu nije pronađena nijedna korisna materija, ali je utvrđeno prisustvo više od 4.000 štetnih materija, od čega su 60 kancerogene, zatim 200 puta više CO<sub>2</sub> (ugljendioksida), 30.000 puta više CO (ugljen monoksida). Takođe se poslednjih decenija dodaju brojni aditivi kojima se popravlja ukus.

**Nikotin** je psihoaktivna supstanca koja je odgovorna za zavisnost od duvanskog dima. Kolika je jaka duvanska zavisnost najbolje govori podataka da je na **drugom mestu, odmah posle heroinske!** Na trećem mestu je zavisnost od kokaina, na četvrtom od alkohola i petom od kafe. Ali, **kako su proizvođači počeli da ubacuju amonijak u cigarete, zavisnost je izjednačena sa heroinskom.**

Dokazano je da **amonijak** stvara ozbiljne promene u mozgu. Dok nisu ubacivali amonijak 15% pušača moglo je lakše bez sručne pomoći, da ostavi cigarete. Sada je taj procenat znatno niži od 0,1 do 0,2 % prestane spontano da puši. **Biljku duvana nijedna životinja ne koristi u ishrani**, a listovi duvana se koriste protiv moljaca, a nikotin je poznati i jak insekticid.

## Istorijat pušenja

Kolumbo je, u svome dnevniku zabeležio da su mu domoroci na jednom ostrvu poklonili nekoliko suvih listova biljke, koja je gorko mirisala, a koju su oni nazvali «petum» i koja je kod njih bila vrlo cenjena. Kasnije, Kolumbovi saputnici su bili zaprepašćeni kada su vidjeli kako domoroci puše i ispuštaju dim kroz nos i usta. Po shvatanju pobožnih Španaca, samo su đavoli mogli da ispuštaju dim iz nozdrva.

Početak XVI vijeka, pojavljuju se u Evropi prvi pušači, u početku među mornarima i vojnicima španske kolonijalne armije, kolonistima i trgovcima, koji su posetili Novi svet. U to vrijeme, niklo je i sujevjerje o neobičnim i korisnim svojstvima duvana i vršeni su pokušaji da se duvan koristi u lečenju različitih oboljenja.

Ambasador Francuske u Portugaliji, Žan Nikot, 1560. god. doneo je francuskoj kraljici Katarini Mediči lišće i seme duvana, preporučivši ga kao sredstvo protiv glavobolje, a takođe i za «podsticanje bodrosti», dobrog raspoloženja i isceljenja od mnogih nevolja».

**Rasprostranjenost pušenja u svetu** U svetu puši oko 1,3 milijarde ljudi, od toga: milijarda muškaraca i oko 300 hiljada ženskog pola.

Poslednjih tridesetak godina u razvijenim zemljama sveta smanjuje se broj pušača. Na pušenje i pušače gleda se sa prezrenjem, odnosno kao i na ljude niže klase. U SAD više od 80 miliona pušača prestalo je sa pušenjem. Istovremeno, svetska duvanska industrija povećava proizvodnju za 2%

godišnje, jer je pronašla tržišta u zemljama «trećeg sveta» i tako perfidnim reklamama, nagradama i sponzorstvima svega i svačega agresivno osvaja svet.

U poslednjih 10 godina krize svi pozitivni efekti su anulirani i ponovo se broj pušača drastično povećao, tako da smo sa devetog mesta u svetu dospjeli na PETO. U Evropi smo treći, odmah posle Grčke i Turske.

Po broju žena pušača, verovatno ćemo brzo zauzeti prvo mesto ispred Švedske i Danske. Posebno zabrinjava porast novoregistrovanih pušača u mladoj populaciji. Svakog meseca u organizmu naših sugrađana zaostanu otrovni produkti više od 1600 tona duvana. Kako će se to odraziti na njihovo zdravlje?

U svetu puši oko 1,3 milijarde ljudi, milijarda muškaraca i oko 300 hiljada ženskog pola.

Duvan je najznačajniji faktor rizika koji dovodi do umiranja a koji se može uspešno ukloniti. Više od 5 miliona ljudi umire zbog duvana svake godine – više nego od HIV infekcije i AIDS-a, malarije i tiberkuloze zajedno.

**To je jedini legalni proizvod koji ubija svoje korisnike ako se koristi kako je propisano.**

Skoro polovina svih pušača umreće zbog neke bolesti povezane sa pušenjem.

**Duvanski dim iz okoline šteti svakoj osobi koja mu je izložena.**

## **SASTOJCI DUVANA**

Preko 4000 štetnih sastojaka, kancerogeno 60 sastojaka.

Nikotin je snažan insekticid i biljni otrov i on je odgovoran za stvarnje zavisnosti od duvana..

Ugljen monoksid – odgovoran za glavobolju, zamor, pad koncentracije i sivu zemljanu boju lica.

Katran – 20 cigareta dnevno – 1 god. 1 litar se deponuje u plućima.

Amonijak – se dodaje i odgovoran je za veću zavisnost i nemogućnost lakog ostavljanja pušenja.

Fenol -

Formaldehid -

Pušenje uvek oštećuje pušača i sve oko njega.

**Zabranjeno je pušenje u zatvorenim prostorijama** i tamo gde je samo jedan nepušač, zbog negativnog uticaja pasivnog pušenja – “sporedni dim”, u školama, vrticima, zdravstvene organizacije, ustanove i organizacije

**Pušenje izaziva psihičku i fizičku zavisnost** – ritualne radnje –

Za 7-8 sekundi nikotin stigne do mozga. Mladi počinju da puše od 10-18. god. a krajnja navika do 20. g. Života. Posle postoje male šanse da se postane pušač, a duvanska industrija ovo koristi u reklamama

**Pored 4000 štetnih materija i ni jedne korisne**, koje postoje u duvanu, duvanska industrija u cigarete ubacuje dodatnih 600 hemijskih komponenti.

**Sumpor** se dodaje da bi nekvalitetan duvan dobio žutu boju.

**Olovo se dodaje** da bi se korigovao ukus i zbog ovog sastojka pušači često osećaju metalnih ukus u ustima.

Da bi se stabilizovala vlaga i da se ne bi presušio duvan, dodaje se **antifriz**.

Da se pepeo ne bi krunio dodaju se **azbestna vlakna**, a da bi pepeo bio beo ubacuje se **titan-dioksid**.

Velikom dozom **radioaktivnosti** jedino je moguće uzgajati "kvalitetan" duvan (zemljište).

Sagorevanjem papira i duvana stvara se **selenvodonik**, 200 x otrovniji od cijanvodonične kiseline. On je odgovoran za prerano javljanje impotencije (nemogućnost erekcije) – utiču na tkivo testisa, disbalans androgenih hormona (muških polnih hormona). Javlja se **prerana impotencija** naročito kod onih koji počnu rano da puše.

**Polonijum 210 i radioaktivno olovo** takođe se deponuju i u testisima i takođe značajno oštećuju reproduktivne i seksualne funkcije. **Broj pokretnih spermatozoida se kod pušača smanjuje** čak dovodi do azospermije (bez spermatozoida).

**Uticaj pušenja na ljudski organizam** • Višegodišnji pušački staž smatra se glavnim uzročnikom više od 24 različita oboljenja. Za niz drugih oboljenja, pušenje postaje faktor koji otežava ozdravljenje i pogoršava sliku bolesti.

Zanimljiva su istraživanja, koja ukazuju na direktnu povezanost navike pušenja, broja popušanih cigareta, dužine pušačkog staža i pojave oboljenja. U periodu posle 1900. godine broj pušača u svetu rapidno je rastao sve do kasnih šezdesetih godina. U tom periodu se smrtnost od malignih oboljenja udvostručila, a ono što je posebno zanimljivo, je da smrtnost od tipične pušačke bolesti, karcinom bronha, uvećava 50 puta, odnosno, od sto ljudi koji dobiju karcinom bronha oko 95% su dugogodišnji pušači, a ostali su pasivni, tj. prisilni pušači koji su godinama udisali tuđi duvanski dim. Među dugogodišnjim pušačima je višestruko češća pojava raka usana, nepca, jezika, grlića materice dok, recimo kod raka glasnih žica skoro nema nepušača.

Duvan oštećuje krvne sudove u organizmu, a u zavisnosti od lokacije oštećenih sudova doći će do pojave oboljenja. Najčešće je pogođen kardio i cerebro vaskularni sistem, što dovodi do pojave krajnje manifestacije infarkta srčanog mišića ili moždanog šloga. Manifestacija ovog oboljenja je među dugogodišnjim pušačima dva do tri puta češća, sa težim posledicama i, ako se smesta ne prekine sa pušenjem, dolazi do ponavljanja insulta, ali sada sa mnogo težim posledicama. Pomenimo i tipično pušačko oboljenje «pušačku nogu», počinje naizgled sasvim naivnim simptomima kao hladna noga, da bi se posle niza manifestacija završilo sa otpadanjem pojedinih prstiju, otvaranjem rana koje skoro nikako ne zarastaju i gangrenom. Kasnije, rane se javljaju u sve višim delovima noge, što može dovesti do ugrožavanja života. Istovremeno, otrovi duvana putem krvotoka, bivaju razneti u sve delove tela, negativno utiču na funkcije ćelija, dovode do poremećaja funkcije tkiva i organa. Te pojave kod svakog čoveka poprimaju specifične karakteristike, tako da se često previde, da su ti poremećaji direktna posledica pušenja, pripisuju drugim uzrocima. Istovremeno, otrovi cigarete nikako ne mogu da idu zajedno, posebno zbog izuzetno negativnog uticaja otrova na mitohondrije, generatore energije u organizmu i zato sportisti pušači, vrlo brzo završavaju karijeru i bivaju autsajderi.

- Duvan je odgovoran za jednu trećinu svih slučajeva karcinoma.
- Stope smrtnosti od karcinoma su dva puta veće kod pušača nego kod nepušača, čak su kod onih koji puše mnogo četiri puta veće.
- Pušenje cigareta je vezano za preko 90% slučajeva karcinoma pluća, najčešćeg karcinoma kod oba pola.
- Pušenje je povezano je sa karcinomom usta, farinksa, larinksa, ezofagusa, želuca, pankreasa, cerviksa, bubrega, uretera i bešike.
- Prouzrokuje i druge bolesti disajnih organa.
- Jedna petina smrti od srčanih bolesti je vezana za pušenje.
- Pušenje je i najsnažniji faktor rizika za vaskularna oboljenja kao što su *arteriosclerosis obliterans* i *thromboangiitis obliterans* – "pusacka noga".
- Ulkus želuce i dvanaestopalcnog creva su češći kod pušača.

- Može izazvati prevremenu pojavu menopauze, bora i osteoporoze kod žena.
- Izaziva seksualnu disfunkciju kod muškaraca, impotenciju!
- Utiče na pojavu očnih bolesti kao što su makularna degeneracija i katarakta.
- Može biti uzrok nesаницe.

## **PUŠENJE I TRUDNOĆA**

- Nikotin se koncentriše u fetalnoj krvi, amnionskoj tečnosti i majčinom mleku
- Koncentracija nikotina u fetalnoj krvi može da bude i do 15% puta viša nego u krvi majke.
- Ugljen monoksid inhibira oslobađanje kiseonika u fetalno tkivo.
- Kombinacija ovi sastojaka je odgovorna za usporavanje razvoja fetusa i dece majki pušača.
- Adverzni efekti pušenja mogu da se pojave u svakom trimestru trudnoće
- U prvom trimestru: spontani abortusi
- U finalnom trimestru: prevremeni prođaji i manja težina ploda

### **ULOGA GINEKOLOGA je veoma vazna**

- Intrauterina ekspozicija duvanu ima dugotrajne efekte na ponašanje i zdravlje dece.
- Rizik od zloupotrebe droga u adolescenciji kod devojaka je pet puta veći ukoliko su njihove majke pušile više od 10 cigarete dnevno u trudnoći.
- Kod dečaka čije su majke pušile više od 10 cigareta dnevno u trudnoći, 4 puta je veći rizik od poremećaja ponašanja.

Da bi se organizam bebe pravilno razvio, važno je izbeći bilo kakav kontakt sa otrovima. Na žalost, kod trudnica pušača to nije lako.

Krv i urin trudnice pušača i njihovih beba sadrži oko 5 do 8 puta (oko 500 do 800%) veću koncentraciju kotinina (metabolit nikotina) u odnosu na krv i urin majke koje nisu bile pušači. Istovremeno, kada trudnica zapali cigaretu, pored niza problema dolazi i do: ubrzavanja pulsa i poremećaja krvnog pritiska, sužavanja krvnih sudova placente (posteljice) i otpadanja sadržaja kiseonika u krvi bebe posle par minuta u bebinom organizmu dolazi do povećanja krvnog pritiska postepeno se povećava koncentracija otrova u bebinom organizmu i svoj maximum dostiže posle 15 minuta.

Beba počinje da pati, sve ovo višestruko iscrpljuje bebin organizam, a posebno srce. Broj otkucaja bebinog srca može da dosegne i preko 180, a to su ustvari OČAJNIČKI POKUŠAJI MALOG TELA, da ubrzanjem rada srca ubrza krvotok, da bi dobilo više kiseonika i smanjilo patnju uzrokovanu cigaretom. Tek posle jednog časa dejstvo nikotina počinje da popušta ako se i tome pridoda kofein, sve ovo se dodatno komplikuje, jer osnovno dejstvo kofeina je da POJAČAVA DEJSTVO I DAJE SNAGU, i tada kod bebe dolazi do dodatnog poremećaja, pojave preskakanja srca-extrasistola.

U nizu istraživanja, rađenih među trudnicama pušačima, uočena je i pojava prevremenog porođaja, dva puta češće u odnosu na majke nepušače. Deca majki pušača, pored ostalog, mogu da imaju probleme sa pravilnošću i regularnošću ritma srca, poremećaje u imunološkom sistemu,

### **Ako ste pušač možete ostaviti pušenje – prve efekte osetićete za 24 sata!**

Smanjiće vam se nivo ugljen-monoksida i nikotina u organizmu! Pobjoljšaće vam se osećaj za ukus i miris. Bićete u boljoj kondiciji! Lepše ćete izgledati!

Smanjiće se opasnost da obolite od povišenog krvnog pritiska, srčanih bolesti, hroničnih plućnih bolesti i raka. Povećavate šansu za dugovečnost!

Možete ostaviti pušenje sami ili uz pomoć Savetovaništa za odvikavanje od pušenja SOP, uz pomoćna sredstva – uz savet lekara.



# ALKOHOLIZAM

## Definicija alkoholizma

Najnovija klasifikacija Svetske Zdravstvene Organizacije daje sledeću definiciju: **”Svako ponovljeno pijenje alkoholnih pića i opijanje, koje se nastavlja i pored štetnih neprijatnih posledica, je štetna upotreba alkohola”**. Iz ove štetne upotrebe alkohola, sledi evolutivna faza u procesu pijenja alkoholnih pića, a to je alkoholizam. Ovo je proces, koji se ne ograničava na trajanje samo jednog ljudskog života, niti samo na jednu generaciju u porodici.

Suštinski, **alkoholizam je socijalno-medicinska bolest**, medicinska zato što toksično dejstvo alkohola i metaboličke promene stvaraju oštećenja organizma, a socijalna jer sredina ima značajan uticaj na genezu alkoholizma, ali značajne su i posledice u vidu poremećaja ponašanja alkoholičara u sredini u kojoj živi i radi.

Tri osnovne karakteristike, koje se mogu izvući iz definicije, su:

- **Dugotrajno, nekontrolisano pijenje praćeno problemima**
- **Psihička i/ili fizička zavisnost**
- **Zdravstvene (telesne i psihičke) i socijalne (porodične, profesionalne) posledice.**

## Istorijat

Pijenje alkoholnih pića je u najvećem broju društava i kultura vrlo uobičajen događaj, prisutan već vekovima, pa se može govoriti o socijalno-psihološkoj pojavi sa elementima «prirodnog procesa», prisutnog «svuda i na svakom mestu».

## Rasprostranjenost i statistika

Alkoholizam je bolest koja se javlja u svim podnebljima, raširena po celom svetu, a smatra se bolešću broj tri savremenog društva (posle kardiovaskularnih bolesti i karcinoma). Prema procenama SZO (Svetske Zdravstvene Organizacije), 3% stanovništva boluje od ove bolesti. Ovaj broj ipak treba da se pomnoži sa tri, jer alkoholičar ugrožava zdravlje najmanje tri osobe oko sebe.

Posebno se mora istaći da je u porastu i alkoholizam kod žena i da je taj odnos u poslednjih nekoliko godina 1:3, tj. na tri muškarca alkoholičara, jedna je žena alkoholičar.

## Uticaj zloupotrebe na ljudski organizam • Razvoj alkoholizma i zavisnosti •

Bolest nastaje postepeno, šunjavuci se, takoreći podmuklo i prolazi kroz nekoliko faza:

- Inicijacija,
- Intenzifikacija,
- Pokušaj provladavanja zavisnosti,
- Spasavanje.

Početak pijenja vezuje se za ritualno pijenje u porodici, zatim u grupi vršnjaka, na raznim proslavama, ali i u stresnim situacijama, kao i socijalnoj neprilagodljivosti. Pijenje u ovoj fazi ima formu socijalno prihvatljivog pijenja, te je neupadljivo za okolinu. Mnogi ne pređu u sledeću fazu. Da bi individua prešla u fazu intezifikacije tj. u fazu zavisnosti, odlučuje više aspekata, prevashodno psihološko stanje onog koji pije, efekat alkohola koji ovaj ostavlja na individuu, kao i farmakološko dejstvo alkohola. Faktor koji je vrlo značajan za prepoznavanje ulaska u fazu zavisnosti je promena u značaju samog pijenja, tj. davanje većeg značaja pijenju nego drugim obrascima, a koji su ranije za osobu imali veću vrednost. Osoba već sada postaje alkoholičar, ne prepoznaje još uvek svoju zavisnost i važi sebi, kao i drugima, samo kao “neko ko voli da popije”. Teško je u tom periodu naći granicu između socijalno prihvatljivog i povremenog pijenja sa ispoljenom željom “da se tog dana olakša svakidašnja briga i napetost”. Učestalost kod ovakvog pijenja stvara se već poseban stav o pijenju. Dakle, onog momenta kada osoba osjeti vezu između pijenja i subjektivnog stanja (olakšanje, radost) uspostavlja se prva karika psihičke zavisnosti.

## U ovoj fazi značajne karakteristike su:

- Razvijena želja za pijenjem, Tendencija za povećanjem doze (povišena tolerancija), Psihička zavisnost, Odsustvo fizičke zavisnosti, tj. ne postojanje apstinencijalnog sindroma, Prodori štetnih efekata alkohola po ličnost (na zdavstvenom, socijalnom, i profesionalnom planu), Otežana kontrola nad ponašanjem oko unošenja alkohola, u smislu početka i završetka pijenja, Nastavljanje sa pijenjem uprkos neprijatnim iskustvima (opijanje, povraćanje, agresivno ponašanje).

U ovim slučajevima osoba je sklona, kao i okolina, da zanemaruje iskustvo, tj. poništava problem i prema svakom sledećem pijenju odnosi se sa «ovog puta neće biti isto». Nekada, čak vrlo često, u ovoj fazi, osoba postavlja sebi test, da u određenoj prilici ne pije, ili popije manje nego inače, kako bi sebe ili druge uverila da se ne radi o zavisnosti. Ovo je zamka, jer se radi o prinudnoj kontroli nad pijenjem i ponašanjem, što je moguće izvesti, uz saznanje da će sledeći put piti bez ograničenja.

**Toksikomanska faza** se karakteriše postojanjem psihičke i fizičke zavisnosti:

- Gubitkom kontrole nad pijenjem ,
- Alkoholnom amnezijom,
- Nemogućnost apstinencije,
- Padom tolerancije.

**Fizička zavisnost** se ne mora javiti odmah, tj. ulaskom u toksikomansku fazu, ali se vezuje za **nemogućnost apstinencije zbog postojećeg apstinencijalnog sindroma** (znojenje, premor, žudnja za alkoholom, nemogućnost funkcionisanja dok se ne popije doza).

**Prateći simptomi su:** Stvaranje zaliha pića, Pijenje /i/ kod kuće (solo-drinker), Jutarnje pijenje, Preokupiranost pijenjem, Zanemarivanje pravilne ishrane, Minimiziranje pijenja, negiranje alkoholizma, racionalizacija.

Povlačenje i lična izolacija su naglašeni. Centar svih aktivnosti alkoholičara postaje alkohol. On se više bavi time kako mu druge aktivnosti ometaju pijenje sa osobama koje su daleko ispod njega na društvenoj lestvici (slučaj sa lekarima, nastavnicima, javnim ličnostima). Alkoholičar tone sve dublje narušavajući svoje psihofizičko zdravlje, ali povlači za sobom i sve članove porodice.

### • Fiziološke posledice •

Telesne posledice nastaju višegodišnjim pijenjem alkohola i pojavljuje se u toksikomanskoj fazi. **Nema organa u organizmu kome nije narušena funkcionalnost, reverzibilna ili pak ireverzibilna.** Stepenn narušenosti zdravlja zavisi od predispozicije osobe za određene bolesti, dužine trajanja alkoholizma, kao i vrste alkoholnih pića. Jedan broj zdavstvenih posledica može biti zalečen apstinencijom i dodatnom medikamentnom terapijom, dok su neke od njih trajne i mogu stvoriti invaliditet ili čak ozbiljno ugroziti život.

Digestivni sistem (organi za varenje, jednjak, želudac, creva, pankreas, jetra) je narušen toksičnim dejstvom alkohola i metaboličkim promenama, tako da se **javljaju krvarenja iz jednjaka, gastritis, ulcus**, sa simptomima povraćanja, bolovima u želucu. **Oštećenje sluzokože creva, kao i oštećenje pankreasa**, daju kašaste stolice, dijabetes. **Jetra može biti uvećana u prvom stadijumu, a potom preći u cirozu**, što dovodi do težih metaboličkih promena, nakupljanje vode u stomaku, otoka nogu, itd.

**Srčani mišić** je vrlo osetljiv na toksično dejstvo alkohola, te nastaju tahikardije, aritmije, a oštećenje krvnih sudova prouzrokuje anginu pactoris ili infarkt.

Naročito je značajno **oštećenje centralnog nervnog sistema, kao i perifernog.** Nervne ćelije su vrlo osetljive i trpe ireverzibilne promene, a funkcionalna oštećenja delimična ili potpuna. Ova oštećenja nastaju **toksičnim dejstvom alkohola s jedne strane ili nedostatkom vitamina B**, koji se nedovoljno unosi u organizam, a i ono što se unosi, otežano ili nikako se ne resorbuje zbog oštećene želudačne sluzokože.

Alkoholičari gube koncentraciju, pažnja ne može da se usmerava pravilno, otežano je pamćenje, kao i reprodukcija materijala koji se uči. Vremenom alkoholičar odlazi u **demenciju tj. izlapolost**. Mozak doživljava **brže starenje**, nego što bi to odgovaralo kalendarskom uzrastu te osobe. Važno je navesti da, nije retka pojava **epileptičkih napada** u fazi uspostavljanja apstinencije, tj. pri padu nivoa alkohola u krvi, najčešće je uvod u delirijum tremens.

Oštećenje perifernih živaca daju simptomatologiju u vidu trnjenja ruku i nogu, naročito noću ili u jutarnjim časovima, grčeve u listovima, bolove i tremor ruku i nogu, naročito u jutarnjim satima, a koji prolaze unošenjem novih količina alkohola. **Hod pacijenta je karakterističan sa blago ili više raširenim nogama – hod na širokoj osnovi**. Ovo su sve klinički znaci alkoholičarske **polineuropatije**.

### • Psihijatrijske posledice •

Psihijatrijske posledice alkoholizma su **alkoholičarska psihoza** od kojih su najčešći:

- **Delirijum tremens**, sa vidnim taktilnim, nekad i slušnim halucinacijama, uz izražen strah i vidni psihomotorni nemir. Prolazi medikamentnom terapijom u hospitalnim uslovima, a dešava se, mada retko i smrtni ishod.

- **Alkoholna ljubomora**, kada alkoholičar u pijanom stanju priređuje partneru ljubomorne scene do nivoa praćenja, provere veša, fizičkih i psihičkih maltretiranja. Posebno treba obratiti pažnju na posledice koje se označavaju kao alkoholičarsko ponašanje, a koje se reperkutuju na porodicu i širu socijalnu sredinu.

Alkoholičaru se, tokom alkoholičarskog staža tj. razvoja bolesti, menja celokupno mentalno funkcionisanje - kako pojedine psihičke funkcije (pamćenje, mišljenje, opažanje, pažnja, volja), tako i integrativne sposobnosti. Prema životnim zbivanjima su pasivni. Sagledavanje posledice je nedovoljno ili čak i ne postoji, kao i sposobnost anticipiranja dubljih poremećaja kod sebe i u interpersonalnim relacijama. Kod alkoholičara se uočava deficit u funkcionisanju Super-ega, tako da je kontrola unutrašnjih pulzija slaba, te otud odsustvo kontrole nad ljutnjom, besom. Često prenose krivicu na drugog i imaju širok dijapazom ponašanja, posebno prema bliskim osobama i podešavanju prema emocionalnim potrebama, unutrašnjim konfliktima i mehanizmima odbrane drugog.

**Alkoholičari su manipulanti, kameleoni**. Oni su kontrolori sistema (porodica, radna i šira socijalna sredina), koji ih svojim ponašanjem održava. Njihove manipulacije, agresije, obećanja i kajanja su napad na pokušaje drugih da menjaju postojeće odnose i uslove u funkcionisanju sistema. Alkoholičar, svojim manipulativnim tehnikama, suzbija svaki pokušaj promene, jer samo takav sistem mu omogućava pijenje.

### Karakterne promene alkoholičara, koje su vremenom sve vidljivije su:

- **lažljivost i neodgovornost prema sebi i drugima**. Na njega se ne može niko osloniti, pa čak ni on na sebe. Ne ispunjava data obećanja (a voli da ih daje), kojima verovatno obezbeđuje sebi doživljaj samopoštovanja.

- **nedoslednost**; nema stava ni po jednom pitanju, ne može biti dosledan sopstvenoj odluci, već je menja prema situaciji i u zavisnosti od psihofizičkog stanja.

- **nedostatak samodiscipline**; ne može da istraje u nekoj radnji, često odustaje, odlaže "za drugi put", a vrlo često ne može da natera sebe da otpočne neku akciju, koristeći se pri tome nizom racionalizacija (pada kiša, žena ga naljutila, boli ga glava, i sl.)

- **egoizam**; često do samoživosti. Alkoholičar je okupiran samo svojim potrebama (koje su na najnižem nivou). Nema nikakav senzibilitet za potrebe svojih članova porodice. On je centralna ličnost i kad pije i kada se trezni, te raznim manipulativnim tehnikama postiže da se svi bave njime, ili da ga ostave na miru kada je to njegova potreba.



**-dvoličnost;** alkoholičar često nudi drugu sliku o sebi, tj. takvu, kakvu pretpostavlja da drugi očekuju. Često je i servilan, manirovan, sa obiljem fraza, a iznutra prazan (emocionalno i kognitivno – saznajno).

## **ALKOHOLIZAM – Šta je alkohol?**

Da je u obliku tableta; Spadao bi u sedative; Izdavao bi se samo na recept; Na bočici bi moralo da piše da se ne sme piti dok se radi sa mašinama jer izaziva pospanost i da se ne sme uzimati u trudnoći.

## **DA JE ALKOHOL "Ilek"**

Spadao bi u depresore CNS – a; Svima dostupan; Samoprimerljiv i široko zastupljen, uprkos potencijalnim trenutnim i dugotrajnim štetnim efektima; Izaziva zavisnost; Na njemu nema upozorenja, a proizvođači alkohola troše milione dolara godišnje za njegovu reklamu.

## **ALKOHOL**

Alkohol...  $C_2H_5OH$ , Etil alkohol, pićence...

## **ALKOHOLIZAM JE SVAKO NEUMERENO PIJENJE KOJE STVARA POSLEDICE**

- 80% alkoholičara su iz alkoholičarskih porodica
- 5% žena i 10% muškaraca ima problem sa alkoholom
- 10 godina prođe pre manifestacije problema

## **AL K O H O L I Z A M**

Alkoholizam je bolest koja se javlja u svim delovima sveta, Treća bolest u svetu, posle srčanih bolesti i malignih, Socijalno-medicinska bolest, Broj alkoholičara pomnožiti sa 3, jer alkoholičar ugrožava zdravlje još 3 osobe oko sebe, Kada su žene u pitanju odnos je 1:3 (Ž:M).

### **Mladi piju iz mnogo razloga:**

- Da bi proslavili specijalne događaje (rezultate ispita, rođendane, maturu, itd.).
- Da bi se osećali prihvaćenim.
- Da bi smanjili stres (stres od ispita, razne pritiske zbog drugara i devojaka, itd.).
- Da bi savladali tugu, nezadovoljstvo, odbacivanje ili nisko samopoštovanje.
- Šta je alkoholizam?
- Bolest u kojoj osoba pije alkoholna pića,
- A to joj predstavlja problem,
- Ne može da se kontroliše,
- Ne funkcioniše bez alkohola,
- Kad ne pije ima simptome krize - drhti, ima groznicu, halucinira...

## **ALKOHOLIZAM I MLADI**

- ☛ Mijelinizacija moždanih ćelija se završava oko 25. godine života.
- ☛ Jetra **razlaže alkohol do  $CO_2$  i vode u malim količinama – 8,5 -10 g za 1 sat,**
- ☛ Pijenje pre 25.godine ima veće trajne posledice – nego – veće količine alkohola ako neko kasnije počne da pije,
- ☛ Postoji individualna osetljivost na alkohol,
- ☛ Žene su osetljivije na dejstvo alkohola,
- ☛ Više mladih umre u saobraćaju pod uticajem alkohola nego – od svih zaraznih bolesti

- ☛ Povećan rizik za HIV /AIDS jer se u seksualne odnose upuštaju bez razmišljanja, bez zaštite, menjaju se partneri, često se kombinuje i droga.

## RAZVOJ ALKOHOLIZMA U ZAVISNOST

Bolest počinje postepeno i podmuklo, šunjajući se:

1. **INICIJACIJA** – ritualno pije u porodici, društvu, Socijalno prihvatljivo
2. **INTEZIFIKACIJA** – pije sa željom “da se toga dana olakša svakidašnja briga i napetost”,
3. **ZAVISNOST RAZVOJ ALKOHOLIZMA U ZAVISNOST, POKUŠAJ PREVLAĐAVANJA ZAVISNOSTI** Razvijena želja za pijenjem, povećanje doze, psihička zavisnost,
4. **SPASAVANJE** – gubitak kontrole nad pijenjem, amnezija, nemogućnost apstinencije, pad tolerancije, stvaranje zaliha pića, solodrinker, jutarnje pije, zanemarivanje ishrane, minimiziranje pijenja, negiranje alkoholizma.

## Kako alkohol deluje u organizmu

- ☛ Etil-alkohol – je bezbojna tečnost, prepoznatljivog mirisa, a različiti boje pića zavise od aditiva i produkcije fermentacije
- ☛ Apsorbuje se iz želuca, tankog i debelog creva
- ☛ Koncentracija u krvi zavisi od uzete količine, hrane i individualnih karakteristika
- ☛ Kada jednom alkohol uđe u krvotok, ne može se sprečiti ili promeniti njegovo dejstvo, a šećer može ubrzati njegov metabolizam
- ☛ Alkohol se metaboliše u jetri 8,5 g u 1 satu

## ALKOHOL

- ☛ Remeti normalno funkcionisanje mozga; opažanje, rasuđivanje i ponašanje; remećenje moždanih ćelija za upamćivanje; pogrešno zaključivanje i otežano upamćivanje, do “prekida filma” ili alkoholne amnezije

## Stadijumi pijanstva

- 1. **STADIJUM SREĆE** – osoba je pričljiva, opuštana, često druželjubivija nego obično, javlja se mali gubitak rasuđivanja.
- 2. **STADIJUM NEPREDVIDLJIVOG PONAŠANJA** – mišljenje je poremećeno, a pojedinac ne kontroliše svoje ponašanje, emocije su nestabilne, a vreme reakcije je smanjeno.
- 3. **STADIJUM KONFUZIJE I** – dolazi do pojave dezorijentacije, osoba postaje ćudljiva, emocije su veoma intenzivne, a osoba može da ima i pojavu duplog viđenja slike, teturavog je hoda i nestabilna.
- 4. **STADIJUM KONFUZIJE II** – pijanstvo je vidljivo svima, osoba nije u stanju samostalno da hoda, često povraća, jedva da je svesna.
- 5. **STADIJUM NESVESTI** – evidentni su znaci predoziranosti, osoba je bez svesti – koma, a usled paralize disanja osoba može i da umre

## KRATKOTRAJNI EFEKTI ALKOHOLA

Deluje smirujuće, Izaziva pospanost, Do smanjenja koordinacije, Poremećaj u opažanju, Izaziva nerazumljiv govor, Muke i povraćanja, Usporene reakcije na okolinu, Usporene reflekse, Nejasan vid i duple slike, Suženje krvnih sudova, Dovodi do smanjenja sposobnosti za jasno razmišljanje, Smanjuje upamćivanje, Teškoće u hodu i stajanju, Povećava rizik od udesa u saobraćaju ili poslu, Dovodi do gubitka svesti, Dovodi do kome i SMRTI

## ALKOHOLIZAM dugotrajni efekti

Ciroza jetre, Srčana oboljenja i cerebrovaskularna oboljenja, Infarkt i šlog, Skraćuje životni vek, Smetnje u seksualnom životu – Impotencija, Apstinencijalni sindrom, Delirium tremens – halucinacije do teških metaboličkih poremećaja – smrti, Alkoholna demencija – izmišljanje sopstvene prošlosti, Alkoholna paranoja – patološka ljubomora, Alkoholna halucinoza – glasove **Dozvoljena količina alkohola po Novom zakonu o saobraćaju je: 0,3 promila za vozače amatere, a 0,0 promila za profesionalne vozače.**

**Količina od 0,3 nastaje ako se popije 30ml žestokog pića ili 1 dl vina ili 2dl piva, a u njima po 10gr alkohola.**

**U jetri se za 1h razgradi oko 10gr alkohola, tj. oko 0,1-0,2 promila od ukupne koncentracije u krvi (jedno piće).**

**Ne vozi ako si pio-la!!!**

## PREVENCIJA ZLOUPOTREBA DROGA

### (BOLESTI ZAVISNOSTI I PSIHOAKTIVNE SUPSTANCE)

Jedan od najvećih izazova, iskušenja i opasnosti sa kojima se čovek može suočiti u adolescenciji/mladalaštvu i uopšte životu, predstavljaju droge.

Zašto se droge koriste?

Zbog svih novih očekivanih, željenih dejstava. Očekivanja od droga sama po sebi nisu nenormalna, nemoralna, nisu loša i bolesna. Droge daju osećanje prijatnosti i zadovoljstva, opuštenosti, popravljaju raspoloženje, daju doživljaj izoštenosti i „bogatstva” osećaja, utiču na mišljenje, neke otklanjaju ili barem smanjuju bol, osnažuju doživljaj sigurnosti i sopstvenosti.

Zašto je potrebno odupreti se ovom izazovu?

Zato što predstavljaju lakši, jednostavniji, bezbolniji, brži, jeftiniji put za postizanje očekivanog. **ALI NE I DOBAR, PRAVI, SADRŽAJAN, KVALITETAN I TRAJAN PUT.**

Droge predstavljaju skraćen, nepotpun, manje vredan način koji stvara iluziju da željeno stanje postoji. Zavedena ovom iluzijom, osoba pokušava da narednim uzimanjem droge to stanje ponovo doživi i učini ga trajnim. Međutim, umesto trajnosti tog doživljaja, doživljava se razočarenje i nada da će se možda sledeći put to postići. Krug se nastavlja, sve do stvaranja zavisnosti kada se droga uzima ne da bi se nešto doživelo, već da bi se smanjile postojeće jake fizičke i psihičke tegobe.

Nezavisno od toga koja se droga koristi, kretanje ka izvesnom i tragičnom ishodu je neminovno. Vremenom, početni razlozi uzimanja droge blede i postaju nevažni. I po ko zna koji put, svaka individualna priča o istoriji uzimanja droga, ma koliko bila posebna i neponovljiva, ima isti, predvidljivi kraj u kome propadanje i lagano nestajanje mlade osobe postaje jedina izvesnost.

Od sredine 70-ih godina XX veka, raširenost zloupotrebe psihoaktivnih supstanci (PAS) na ovim prostorima poprima sve izrazitije, skoro epidemijske razmere.

Osnovne karakteristike aktuelne situacije bile bi sledeće:

1. Značajna raširenost problema zloupotrebe i zavisnosti od PAS.
2. Starosna granica prvog uzimanja se pomera kako ka sve mlađem, tako i starijem uzrastu. Ipak, uglavnom se radi o periodu adolescencije.

3. Problem je prisutan u svim sredinama i regionima, svim društvenim slojevima i grupama (karakter decentralizacije i demetropolizacije).

4. U adolescentnom uzrastu izražena je kombinovana zloupotreba PAS („politoksikomanija“).

5. Najzastupljenije PAS su: od legalnih – alkohol i isparljivi rastvarači, a od ilegalnih, preparati kanabisa (marihuana i hašiš), heroin, ekstazi, kokain, amfetamini („speed“). Zloupotreba sedativa, kao medicinskih preparata, je takođe izražena.

## Rečnik najčešće korišćenih termina

**DROGA (PSIHOAKTIVNA SUPSTANCA, SUPSTANCA, PSIHOTROPNA SUPSTANCA)** – hemijska materija koja unošenjem u organizam menja psihičku strukturu i duševni život, to jest utiče na raspoloženje, mišljenje, percepciju (osećaje) i druge psihičke funkcije, kao i na ponašanje.

**ZLOUPOTREBA (ŠTETNA UPOTREBA)** – obrazac upotrebe droge koji izaziva oštećenje zdravlja (fizičkog i/ili mentalnog). Postoji tendencija ka povremenom uzimanju droge, uz izvestan stepen psihičke zavisnosti i tolerancije, ali bez uspostavljene fizičke zavisnosti.

**ZAVISNOST** – skup fizioloških, misaonih i ponašajnih fenomena kod kojih upotreba droge za osobu dobija veći značaj nego drugi obrasci ponašanja koji su ranije imali veću vrednost. Ovo stanje je jasno definisano i potrebno je da budu ispunjeni određeni kriterijumi (barem 3 od navedenih): jaka žudnja ili osećanje prinude da se uzme droga, otežana kontrola nad ponašanjem u vezi sa uzimanjem droge, fiziološki apstinencijalni sindrom, dokaz o toleranciji, progresivno zanemarivanje alternativnih zadovoljstava i/ili interesovanja, nastavljanje uzimanja droge i pored jasnih činjenica o neposrednim štetnim dejstvima

**FIZIOLOŠKA (FIZIČKA, METABOLIČKA) ZAVISNOST** – stanje nenormalne adaptacije celog organizma a posebno neuroadaptacije – znak da je droga upletena u neurotransmitterski i receptorski sistem mozga. U osnovi potrebe da se droga (ponovo) uzme, stoji izbegavanje pojave apstinencijalnog sindroma.

**PSIHIČKA ZAVISNOST** – jaka emocionalna i mentalna potreba (žudnja, želja) da se droga uzme da bi se postiglo zadovoljstvo ili izbegla nelagodnost.

**TOLERANCIJA** – potreba za povećanjem količine droge da bi se postigao (prethodni) željeni efekat.

**APSTINENCIJALNI SINDROM (KRIZA)** – skup psihičkih i fizičkih tegoba i znakova koji se javljaju po prestanku uzimanja droge (znak fizičke zavisnosti).

### PODELA PAS

Najprihvaćenija i najraširenija podela droga je prema dejstvu na mozak (centralni nervni sistem). Izdvajaju se tri osnovne grupe droga, s tim što pojedine droge mogu imati i različita dejstva.

1. **DEPRESORI:** sedativi, alkohol, opijati, isparljivi rastvarači i dr. Snižavaju nivo funkcionisanja određenih delova ili mozga u celini.

2. **STIMULANSI:** amfetamini, kokain, kofein, nikotin, PCP i dr. Privremeno i kratkotrajno povišavaju i ubrzavaju psihičko funkcionisanje, uz sledstveno iscrpljivanje kapaciteta mentalnog funkcionisanja.

3. **HALUCINOGENI:** LSD, kanabis, meskalin, psilocibin, ekstazi, (MDMA). Menjaju strukturu mentalnog funkcionisanja. Važno je da se zna da nema „lakah“ i „teških“, „mekih“ i „tvrdih“ droga. Svaka droga je opasna na svoj način: neke stvaraju zavisnost a neke mogu izazvati teška i nepopravljiva oštećenja fizičkog i/ili psihičkog zdravlja. I prvo, odnosno jedno jedino uzimanje bilo koje droge može izazvati oštećenja. Posebno je opasno kombinovanje droga jer se time pojačava ne samo željeno dejstvo, već i toksični efekti.

Poremećaji nastali upotrebom droga su mnogobrojni i različiti po ispoljavanju. Takođe, mnoge droge mogu izazvati slične ili iste poremećaje.

## FAZE U RAZVOJU I TOK SINDROMA ZAVISNOSTI

Zavisnost je razvojni proces. Jedan obrazac (npr. eksperimentisanje) može biti krajnji domet korišćenja PAS, ali može biti i faza u razvoju zavisnosti. Poznato je da od svih onih koji probaju ili eksperimentišu sa PAS, svaki 10-ti postane zavisan.

Slično ovome, od onih koji su počeli sa korišćenjem marihuane, oko 10% stigne i do korišćenja heroina. Na tok zavisnosti, slično početku uzimanja, utiču mnogobrojni i raznorodni faktori.

### Faze zavisnosti

- **Faza 0** – faza radoznalosti/faza koja prethodi zloupotrebi. Adolescent svesno odlučuje (autonomno ili pod uticajem okoline) da će probati neku PAS, i uzevši je otkriva da mu PAS omogućavaju da promeni svoje psihičko stanje.
- 
- **Faza 1** – **faza eksperimentisanja/učenja** efekata PAS. Adolescent uči kako da koristi PAS, koristi ih isključivo u društvu, obično samo vikendom i još uvek ne razmišlja o posledicama.
- 
- **Faza 2** – **početak redovnog** korišćenja PAS/žudnja za efektima PAS. Na osnovu sopstvenog iskustva, adolescent razvija svoj lični odnos prema PAS, nalazi svoje izvore za nabavku, ima svoj pribor. Javlja se žudnja za PAS.
- 
- **Faza 3** – **redovna upotreba/preokupiranost** efektima PAS. Adolescent je preokupiran efektima PAS, gubi kontrolu nad svojim životom, posledice su sve izraženije.
- 
- **Faza 4** – **krajnja faza/uzimanje** PAS radi „normalnosti“. PAS više ne pruža nikakvo zadovoljstvo, uzima se radi izbegavanja apstinencijalnog sindroma, telesno i psihičko propadanje je izraženo.

Podela po načinu upotrebe:

- **Eksperimentalna upotreba** – upotreba jedne ili više PAS, obično ne više od 4 do 5 puta, do prvog doživljaja prijatnosti, inicijacija
- **Socijalna upotreba/„rekreativno“ uzimanje** – traženje načina za promenu vlastitog emocionalnog stanja, kopiranje (socijalno prihvatljivih) navika u promeni emocionalnog stanja hemijskom intervencijom.
- **Operativna upotreba/ preokupacija promenama psihičkog stanja** – dva tipa: hedonistička upotreba 2. kompenzatorna upotreba (sprečavanje bola); pojava oštećenja je linija koja razdvaja upotrebu od zloupotrebe.
- **Zavisnost/ uzimanje PAS radi „normalnosti“** – kompulzivna upotreba PAS radi održavanja hemijski izmenjenog stanja koje se doživljava kao normalno. Ukupni psihosomatski i socijalni status su krajnje izmenjeni.
- **Rana zavisnost** – inicijacija. Adolescent je tek ušao u „svet“ PAS, stiče prva iskustva, okružuje se sličnim sebi
- **Srednja zavisnost** – eskalacija. Adolescent dalje „napreduje“ u vezivanju za PAS, posledice su sve izraženije
- **Kasna zavisnost** – održavanje. Zavisnost je potpuno razvijena i postoji jasan svakodnevni obrazac korišćenja PAS. Granice između navedenih faza nisu jasno postavljene i ove podele su samo uslovne.

# Prevenција bolesti zavisnosti

## Istorijat

U drevnim civilizacijama ljudi su koristili prirodne droge iz svoje okoline najčešće u magijskim i religioznim obredima. Korišćenje droga izvan tog konteksta bilo je rijetka pojava. U drugoj polovini XX veka došlo je do ekspanzije pojave zloupotrebe droga, kao i do dramatičnog porasta broja osoba koje su zavisnici od različitih droga, bilo prirodnog ili sintetičkog porekla i to naročito među mladima. Karakteristično je i to da su u svim krajevima sveta dostupne sve droge, bez obzira gde se one proizvode. Sve više se koriste sintetizovane droge čije je dejstvo jače, a time i opasnije od prirodnih droga.

## Definicija

U nauci se definicija droga koristi za produkte biljaka, životinja i minerala koji imaju lekovito dejstvo. U običnom govoru ovaj izraz se koristi za opojne droge, kao i sve psihoaktivne supstance (one supstance koje menjaju stanje svesti, raspoloženje i ponašanje) prirodnog i sintetičkog porijekla. Njihovo ponovljeno uzimanje može dovesti do zavisnosti. Zbog brojnih neželjenih i štetnih dejstava proizvodnja i promet ovih supstanci su ili vanzakonske aktivnosti (npr. proizvodnja opijuma, kokaina i sl.) ili strogo kontrolisane od strane države (kao što su amfetamin, morfin i dr.).

Savremena klasifikacija bolesti veoma precizno definišu sve poremećaje zdravlja do kojih može doći zbog uzimanja psihoaktivnih supstanci. Među njima najvažniji su pojmovi akutnog trovanja (intoksikacija), zloupotreba i zavisnost od supstance, tolerancija, i apstinencijalni sindrom.

### • Akutna intoksikacija •

Prolazno stanje koje se javlja po unošenju psihoaktivnih supstanci, kada dolazi do promene mentalnog funkcionisanja, sa oštećenjem funkcije svesti, mišljenja, pažnje, emocija ili ponašanja. Trajanje ovih promena je različito i zavisi od vrste unete supstance (na primer, akutna intoksikacija heroinom traje 8h, a kod marihuane 3-5h). U slučaju da se uzme prekomerna doza supstance koja može da dovede i do smrti govori se o stanju predoziranosti (engl. overdose).

### • Zloupotreba •

Periodično uzimanje psihoaktivnih supstanci koje dovode do oštećenja zdravlja, bilo fizičkog (kao u slučajevima hepatitisa kod unošenja droge nesterilnim špricovima) bilo mentalnog (npr. epizode depresivnih poremećaja kod intezivnog konzumiranja alkohola).

## Zavisnost od psihoaktivnih supstanci

Podrazumeva postojanje **bar tri od navedenih simptoma: žudnja za uzimanjem supstance, fizički apstinencijalni sindrom kada se upotreba supstance prekine, tolerancija na dejstvo ranije efikasnih doza supstance, zaokupljenost supstancom, zapostavljanje drugih interesovanja, veliki utrošak vremena za nabavljanje i uzimanje supstance, nastavljanje uzimanja supstance i pored saznanja o njenom štetnom dejstvu.** Postoji psihička i fizička zavisnost od psihoaktivnih supstanci.

**1. Psihička zavisnost** se javlja kao jaka emocionalna i mentalna potreba za ponovnim uzimanjem psihoaktivnih supstanci zbog toga što one izazivaju prijatno raspoloženje ili da bi se izbeglo neprijatno raspoloženje.



2. **Fizička zavisnost** je promenjeno stanje organizma koje se posle prestanka unošenja supstance od koje se stvara zavisnost manifestuje fizičkim poremećajima. Ti fizički poremećaji su u stvari apstinencijalni sindrom. Psihoaktivna supstanca se iznova koristi da bi se izbegli ti fizički poremećaji.

Alkohol, sedativi i opijati dovode i do jedne i do druge, ostale droge dovode samo do stanja fizičke zavisnosti čiji simptomi nekad mogu biti vrlo izraženi i uticati na pogoršanje celokupnog psihofizičkog stanja zavisnika.

Postoji i ukrštena zavisnost – pojava da zavisnost prema jednoj psihoaktivnoj supstanci dovede do zavisnosti od druge supstance iz iste grupe.

### • Apstinencijalni sindrom •

Predstavlja grupu simptoma koji se javljaju po prekidu unošenja psihoaktivne supstance od koje je osoba zavisna. Početak i tok apstinencijalne krize, kako se ona u žargonu zove, je vremenski ograničena i zavisi od vrste i količine supstance koja se uzima. Simptomi apstinencijalne krize mogu biti izraženi na psihičkom i fizičkom telesnom nivou.

### • Tolerancija •

Pojava da osobe zavisne od određene supstance moraju vremenom da unose sve veće količine te supstance jer prethodne manje doze nemaju efekta. Može se javiti i ukrštena tolerancija, to je pojava kada tolerancija prema jednoj supstanci dovodi do tolerancije prema jednoj ili više psihoaktivnih supstanci iz iste grupe.

### • Politoksikomanija •

Veoma česta pojava među mladima i predstavlja istovremeno uzimanje više psihoaktivnih supstanci, jer se kombinovanjem različitih droga, lekova, i alkohola pojačava njegovo dejstvo.

## Klasifikacije psihoaktivnih supstanci

Proizvodnja i korišćenje psihoaktivnih supstanci mogu biti društveno dozvoljeni, ali i ilegalni i zakonom sankcionisani. Po toj osnovi supstance se dele na:

- **Medikamente:** analgetici, sedativi i sl.
- **Alkohol, kafa, duvan** - čija je upotreba raširena i društveno dozvoljena;
- **Droge** čije je korišćenje nezakonito i društveno neprihvaćeno.

Psihoaktivne supstance svrstavaju se takođe u tri velike grupe, zavisno od njihovog dejstva na mozak i nervni sistem.

- **Depresori** – alkohol, sedativi, opijati, sa depresornim dejstvom na centralni nervni sistem, sedacijom, smanjenjem ukupne psihomotorne aktivnosti, sniženjem aktivnosti vitalnih centara za rad srca i disanja.
- **Stimulansi** – kokain, krek, amfetamin, ekstazi, kanabis, deluju stimulatивно na psihomotornu aktivnost, daju osećaj povećane snage, sreće, samopouzdanja, gubitka zamora.
- **Halucinogene** - LSD, meskalin, pejotl i različiti sintetički proizvodi, dovode do stanja izmijenjenog opažanja i pojave halucinacija, promenjenog osećaja za vreme, prostor, kao i promenjenog osećaja sebe i okoline.

Sledi spisak psihoaktivnih supstanci koje po važećim međunarodnim klasifikacijama mogu dovesti do mentalnih i drugih poremećaja:

- alkohol,
- opijati,
- kanabinoidi,
- sedativi i hipnotici,
- kokain,
- kofein,
- halucinogeni,
- nikotin,
- isparljivi rastvarači.

## Posledice

Posledice uzimanja droga su brojne i u tolikoj meri štetne po zdravlje čoveka čiji mozak evolucijom nije pripremljen za prolongirano izlaganje njihovom dejstvu, da je konzumiranje droga u društvu neprihvaćeno upravo zbog ugrožavanja samog života. I pored toga mnogi mladi probaju drogu, danas daleko više i lakše nego ranijih decenija, najčešće navodeći radoznalost i uticaj vršnjaka kao primaran razlog. Prva droga u većini slučajeva je marihuana, a broj onih koji je sve učestalije koriste je sve veći. S obzirom da su posledice konzumiranja marihuane diskretnije i u početku uglavnom oštećuju socijalno-profesionalno funkcionisanje, mnogi misle da je ovo bezazlena i neškodljiva droga. Statistika ukazuje da je većina lečenih narkomana prvo počela sa uzimanjem marihuane. Droge koje dovode do brzih i težih oštećenja zdravlja počne da uzima manji broj onih koji su probali marihuanu. U našoj zemlji od ovih droga najzastupljenija je heroin. U svetu, naročito u razvijenim zemljama pored heroina, često se zloupotrebljavaju i kokain, ali i sintetičke droge kao što je ekstazi.

Posledice na organizam mogu se podeliti na:

### • Psihijatrijske •

Variraju u rasponu od kratkotrajnih i lakših do dugotrajnih i težih. Kao najčešće se izdvajaju akutne intoksikacije, apstinencijalni sindrom, delirijum, psihotični poremećaji, sindrom amnezije, «flesh beck» reakcije, demencija, druga trajna kognitivna oštećenja, poremećaji ličnosti i ponašanja.

### • Neurološke •

Neurotrofija (degenerativna oštećenja perifernih nerava), meningitis, encefalitis (zapaljenje mozga), atrofija mozga, različiti neurološki poremećaji i bolesti.

### • Telesne (koje se tiču drugih tkiva i organa) •

Oštećenje srca, pluća, bubrega, jetre, imunog sistema, genitalno-urinarnog sistema, mišića.

Istraživanje ličnosti zavisnika od droge ukazuje da se radi o osobama kod kojih je normalan razvoj i sazrevanje ličnosti zaustavljen u ranim fazama zbog delovanja različitih osujećujućih faktora. Ti faktori najčešće su neadekvatno reagovanje zbog nezrelosti, neslaganja ili bolesti roditelja. Posledice ovih ranih trauma onemogućavaju ličnosti da uspostavi harmonične odnose i unutar same svoje psihe i na relaciji sa sredinom u kojoj živi. Ova neusklađenost i nezrelost psihičkog aparata veoma rano, već u adolescentnom periodu se manifestuje poremećajima u relaciji unutar porodice, u školi ili u grupi vršnjaka, najčešće kroz otpor prema autoritetima, neuspeh u adekvatnom rešavanju problema, kako po pitanju školskih zadataka tako i po pitanju odnosa u grupi vršnjaka.

Porodica je mesto gde se normalno problemi prvo uočavaju, međutim porodice zavisnika nisu obično u stanju da registruju problem i da ga reše. Škola je sledeća instanca gde se poremećaj ponašanja adolescenta uočava, a ako i na ovom nivou problem nije moguće rešiti, kao što je to često slučaj kod zavisnika od droge, onda se pomoć mora potražiti u specijalizovanoj zdravstvenoj instituciji.

## Statistika zloupotrebe psihoaktivnih supstanci

Zavod za bolesti zavisnosti u Beogradu radi od 1987. god. U prvim godinama rada godišnje se javljalo nešto više od 300 pacijenata, a sada je taj broj gotovo udvostručen. Prema novijim analizama tokom 2001. god. mesečno se na lečenje javlja 50 pacijenata, što je više od 2 nova pacijenta dnevno. Skoro 80% dolazi zbog zloupotrebe heroina ili drugih opijata (trodon, čaj od makovih čaura), manji je broj pacijenata koji dolaze zbog ekscesivnog konzumiranja marihuane, a procenat pacijenata sa psihičkim problemima zbog kojih uzimaju sedative i dolaze da bi sa tim prekinuli je najmanji.

Procenat HIV pozitivnih nekad je bio izuzetno visok među lečenim zavisnicima, a sada se kreće ispod 15% ali je broj inficiranih virusom hepatitisa C u stalnom porastu.

Proces lečenja započinje ispitivanjima posle kojih je uobičajena faza detoksikacije, zajednička za većinu pacijenata. Posle prevazilaženja apstinencijalne krize, uspostavljene apstinencije i stabilizacije, pristupa se ličnosti zavisnika do stadijuma u kome je ta osoba u stanju da funkcioniše u svom okruženju na način koji joj donosi satisfakciju. U sve faze lečenja uključeni su i članovi porodice pacijenta. Lečenje često biva prekidano recidivima, međutim da bi se postigao bilo kakav uspeh neophodno je nastaviti lečenje i shvatiti da je život bez droge moguć.

Široko rasprostranjena pojava među mladima koja je i podsticana nekim oblicima kultura i subkultura, ali i celokupnim savremenim načinom života je tzv. glad za senzacijama ili čulna glad. To je strasna potraga za novim čulnim iskustvima i žudnja za fizički i socijalno rizičnim ponašanjima usmerenim ka neobičnim doživljajima. Takvi ljudi su skoro prisilno usmereni na spoljašnje stimulse i postaju brzo puki objekt. Ova odlika je već devijacija u izgradnji identiteta i predstavlja veliki rizik za produbljivanje poremećaja. Treba razlikovati, dakle, ovu glad od zdrave radoznalosti koja postavlja granice, koja sadrži odgovornost, koja nema prisilu i uznemireno bežanje od samog sebe u svet intenzivnih stimulusa. Nije potrebno posebno naglašavati da je opisana pojava jedan od sigurnih puteva u zavisnost, a koja se često definiše kao radoznalost.

Drugi, ozbiljniji znak poremećaja identiteta, tesno povezan sa rizikom bolesti zavisnosti je osećanje koje se često naziva usamljenošću ili dosadom (smor) na šta se mladi žale i što često navode kao povod za probanje psihoaktivnih supstanci. To je osećanje lepo opisao jedan od savremenih stručnjaka koji se bavi problemima identiteta, Salman Aktar:

*Osećanje praznine kao šupljine. Čudna umrtvljenost unutrašnjeg emocionalnog iskustva. Osećanje sebe počinje da se kruni, odronjava. Prisilno druženje, pojave prevelikog unošenja hrane, pijenje alkohola, uzimanje droga, impulsivni seksualni kontakti, provokativno ponašanje - služe kao neophodna sredstva za "punjenje energijom". Samopovređivanje - gledanje sopstvene krvi kako ističe, osećanje bola - može biti još primitivniji način da se savlada unutrašnja praznina, beskrvnost. Osećanje praznine se razlikuje od usamljenosti koja je bolna čežnja za nekim ili nečim što savjest ne dozvoljava ili je nedostupno u realnosti. Unutrašnji svijet, iako tužan, je ispunjen slikama i živim emocijama. Praznina, sa odsustvom čežnje je duboko uznemirujuće i dehumanizujuće iskustvo.*

Identitet kao jezgro ličnosti, ali i kao osovinska sila njenog razvoja, individualizacije, je ključni putokaz u praćenju i razumevanju puta kojim se mladi čovek kreće izložen čini se većim nego ikad ali i stavljen više pred lice slobode i odgovornosti za svoj život i život svojih bližnjih.

## Porodica

Eventualne ideje o ulozi porodice u nastanku «narkomanije», mogu se svesti na opšte stavove i iskustva i laika i stručnjaka da su odnosi sa najbližima izvor zdravlja, zadovoljstva, sreće ali i patnje, nesporazuma, besa, straha, što sve pod uticajem raznih okolnosti, naslednih, urođenih, unutrašnjih i spoljašnjih, dovodi do različitih psiholoških sklopova; nikada savršeno zdravih ljudi; uvek ljudi sa unutrašnjim teškoćama više ili manje vidljivim. Nema jasno određenog tipa porodice koji nekoga čini “podobnim” da se razboli od bolesti zavisnosti. Ipak se neke pojave mogu izdvojiti kao značajne.

Višegeneracijska tendencija ka zavisničkom ponašanju (alkoholizam nekih članova porodice, pasivnost, “parazitizam”) ili ponašanju sa gubitkom kontrole (patološko kockanje, kleptomanija, piromanija). Veoma važan “faktor rizika” je neujednačen stav roditelja u vaspitavanju – jedan roditelj ispoljava neopravdanu toleranciju a drugi nerazumljivu strogost i agresiju.

Pošto je porodica osnovni okvir za zadovoljenje jedne od bazičnih ljudskih potreba – potrebe za pripadanjem, ukoliko ona nije u stanju da pruži dovoljno iskustva sloge, podrške i uvažavanja, dijete će potražiti neku kohezivniju grupu (npr. grupu zavisnika) u kojoj će steći sigurnost i prihvatanje ali često nauštrb gubitka samostalnosti i nezavisnosti. Takođe, među osnovnim potrebama je i potreba za orijentacijom shodno uzrastu i okolnostima. Ukoliko u porodici nema jasnih i direktnih poruka, razgovora, ukoliko nema slobodnog izražavanja osećanja, ako postoji djetetu nerazumljiva promjenljivost ponašanja, atmosfere, očekivanja, ono će biti u nekoj vrsti konfuzije (neće mu biti jasno šta mu se kaže, šta drugi očekuju, šta vole šta ne vole itd.). A onaj ko nema orijentaciju ne može imati sigurnost u sebe i ne može slobodno odlučivati. A to znači da ne može normalno sazrijevati kao ličnost i graditi identitet.

U porodicama gde red uspostavlja kroz jaku direktnu ili indirektnu kontrolu, onemogućava se osobinama koje nisu kontrolori da budu odgovorne za svoje ponašanje. Jer one mogu da ili pokorne sistemu kontrole ili buntovne i raditi sve suprotno njemu otvoreno ili krijući svoj bunt (roditelji najčešće za drogiranje deteta saznaju posle relativno dužeg vremena). Da bi neko mogao biti odgovoran on treba da ima slobodu i unutrašnju kontrolu nad sobom. Sloboda bez samokontrole i odgovornosti je samovolja i dezorijentisano lutanje.

Ukratko, porodica treba da obezbedi deci temelje za zadovoljenje svojih osnovnih potreba: potrebe za ukorenjenošću – preko jasnog i konzistivnog sistema vrednosti, potrebe za identitetom, potrebe za orijentacijom.

## Društvo

Sredina u kojoj čovek živi može tolerisati ili čak podržavati konzumiranje određenih psihoaktivnih supstanci ili pak imati otvoreno odbojan ili negativan stav. Zapadna društva, a ne i naše, tolerišu pijenje alkohola dok se prema konzumiranju droge uglavnom zauzima netolerantan i zabranjujući stav. Neke grupe u društvu mogu imati i svoje posebne obrasce ponašanja kada su u pitanju psihoaktivne supstance. Npr. urbana omladina može podržavati pušenje marihuane kao i izvesni umetnički orjentisani krugovi ljudi. Među intelektualcima često može biti prisutan iznenađujuće tolerantan odnos prema samoinicijativnom konzumiranju sedativa. Takvi stavovi sredine sigurno imaju uticaj na broj ljudi koji postaju zavisni od pomenutih PAS. Potrebno je reći da je ovakav “nezvanični stav” izgleda delotvornije od zakonskih propisa u nekim društvima.

Važno je napomenuti da se pod “pod odnosom društva prema nečemu” uglavnom misli na mišljenje većine, a to znači na mišljenje ljudi “srednje i starije generacije” u odnosu na šta mladi ljudi prirodno imaju kritički i buntovan stav. Tako dolazi do raskoraka koji inače može biti koristan i progresivan ali kada su u pitanju psihoaktivne supstance često katastrofalan po mlade ljude. Neretko se može čuti od zavisnika da su se oni usprotivili “lažnim vrednostima okoline, učmalosti i strahu” što nikako ne može

biti prihvatljivo jer u zavisnosti se ruši sve prave vrednosti i ostaje samo učmalost, letargija i praznina, gubitak slobode.

Društvo ne može samo svojim restriktivnim stavom prema uzimanju droga i zakonskim propisima suzbiti ovu pojavu. Mora se preduzimati neka "prijateljska aktivnost" ali ne i neopravdana popustljivost, prema mladim ljudima. Razvijanje programa prevencija otvara puteve razgovora, razumevanja i prihvatanja mladih i njihovih nezadovoljstava i stavova.

Ako se vratimo na početak, na koncept o bolestima zavisnosti koja nastaju u interakciji navedena četiri faktora, može izgledati suviše komplikovano razumijevanje tih složenih odnosa. Vodič kroz lavirinte modernog svijeta može biti i definicija duševnog zdravlja koji je izrekao "klasični" Frojd.

Ono što karakteriše zrelu, duševno zdravu osobu je kapacitet za ljubav i kapacitet za rad.

## MARIHUANA

Marihuana je najrasprostranjenija i najčešće zloupotrebljavana PAS u našoj zemlji i svetu, posebno među adolescentima i mladim ljudima.

Prisustvo marihuane ima kulturno-istorijske korene. Dejstva biljke bila su poznata Kinezima još 4000 godina p.n.e. U islamskom svetu u X veku je bila prihvaćena kao sredstvo za relaksaciju i kao lek za različite tegobe. Lagano se seli u Evropu, kada je u umetničkim krugovima Pariza osnovan klub ljubitelja marihuane-Gotje, Bodler, Igo, Balzak, Dima i dr.

Upotreba marihuane je u porastu od 1960. kada je nastao hipi pokret, koji je svojom filozofijom i ponašanjem uticao da marihuana postane širom prihvaćena droga. Ovi mladi ljudi propagirali su slobodan seks i slobodnu upotrebu droga. Ovaj pokret je pomogao da se ujedine ljudi različitih stavova, ali su ga upropastili pojedinci.

**Marihuana** (*Canbis sativa*) su osušeni vršni delovi ženske biljke Indijske konoplje. Pravilno pripremljena marihuana se sastoji od grančica, delova lista, ženskih cvetova i nezrelog semena. U širem smislu reči marihuana je bilo koji deo biljke konoplje koji je isečen, osušen i samleven.

**Hašiš** je smolasti produkt marihuane. Jedan od proizvoda biljke je i **kanabiolovo ulje**, koje je nekoliko puta intezivnijeg dejstva od marihuane i hašiša.

Supstance odgovorne za psihoaktivne efekte Indijske konoplje i njenih produkata nazivaju se kanabinoidi. Njih ima nekoliko vrsta, ali sa najsnažnijim dejstvom je THC (tetrahidrokanabiol), sa najvećom koncentracijom u smoli biljke. Od količine THC-a u marihuani zavisice i njeni efekti. Marihuana prosečno sadrži od 0,5-5% psihoaktivne supstance. Hašiš sadrži oko 10-15%, a procenat aktivne supstance u kanabiolovom ulju se kreće i do 50%. Danas su aktuelni hibridi marihuane koji imaju oko 5-6 puta veću koncentraciju THC-a, a postoje i prirodne vrste kao što je Sinsemilla koja sadrži od 7-14% THC-a.

Marihuana, osušena i isečena, liči na začim origano, najčešće se kod nas koristi u vidu specijalno pripremljenih cigareta (u žargonu-džoint, džokavac), kada može i da se meša sa duvanom. U organizam se unosi pušenjem (popularno nazvano duvanjem), može da se unosi i pomoću lule, ili specijalnih naprava-nargila. Dim marihuane ima snažan, oštar miris, veoma sličan mirisu zapaljene suve trave ili konopca koji gori.

Marihuana može i da se žvaće, guta ili ušmrkava, a u nekim azijskim zemljama, naročito u Indiji, priprema se kao čaj ili u vidu specijalno pripremljenih kolača, poslastica ili kao začim u hrani.

**Hašiš** ima izgled čokolade čije se parče odlomi, usitni, pomeša sa duvanom i zavije u cigaretu. Hašiš ima intenzivniji miris pod prstima od marihuane. U poslednje vreme upotrebljava se i kanabiolovo ulje.

## KAKO DELUJE?

Efekti marihuane zavise od koncentracije THC-a, tipa marihuane, od načina unosa, od iskustva, očekivanja, opšteg telesnog stanja, raspoloženja, društva i ambijenta u kome se PAS-a uzima. Ono što je glavno je da marihuana potencira postojeće duševno stanje. Neko ko je tužan nakon uzimanja marihuane biće još tužniji, neraspoloženiji. Onaj ko je raspoložen, veseo, postaće još veseliji i razdraganiji.

Efekti traju od 1-5 sati.

## ŠTA SE DEŠAVA KADA NEKO UZME MARIHUANU?

### Psihički efekti:

- Euforija
- pojačana govornost, brbljivost-ovo stanje se često naziva \*bleskasta euforija\*, a marihuana \*seme kikota\*, jer izaziva smeh u društvu na besmislene, neprikladne povode
- osećaj bezbrižnosti
- menja se osećaj protoka vremena, vreme teče ubrzano ili usporeno
- pojačanje percepcije
- podstiče razdražljivost
- usporenje reakcije reagovanja i poremećaj koordinacije pokreta (ponekad nespretnost u pokretima i ravnoteži)
- zaboravnost za skore događaje
- poremećaj pažnje, koncentracije, brzine rasuđivanja, proces informisanja
- oštećenje sposobnosti za bezbednu vožnju
- ponekad halucinacije .

### Fizički efekti

- crvene zakrvaljene beonjače
- proširene zenice
- suvoća usta
- povećan apetit (naročito za slatkijima )
- ubrzan rad srca
- povećanje krvnog pritiska.

## ŠTA SVE MOŽE DA SE DESI NAKON DUŽE UPOTREBE?

### Psihički poremećaji:

- **AMOTIVACIONI SINDROM** koji se manifestuje kao: gubitak životne energije, gubitak interesovanja, nemogućnost radovanja, depresivno raspoloženje, osećaj praznine, dosade, besmislenosti, osećaj šupljine u grudima i glavi
- oštećenje opažanja, rasuđivanja
- **oštećenje memorije** (naročito kratkoročne), oštećenje logičkog razmišljanja
- **psihoze sa sumanostima**, halucinacijama, paničnim strahom, napetošću
- **psihička zavisnost**, fizička zavisnost je vrlo mala pa se i ne spominje.



## Fizički poremećaji:

- oštećenja disajnih organa (bronhitis, astma, emfizem)
- oštećenja imuniteta
- hormonske promene
- problemi sa reproduktivnim sistemom (poremećaj menstrualnog ciklusa kod devojaka, poremećaj pokretljivosti spermatozoida kod muškaraca)
- maligni potencijal (češći tumori organa za disanje i organa za varenje)
- oštećenja na plodu, kao prevremeno rođenje i smanjena telesna težina na rođenju.

## IZRAZI U ŽARGONU:

*trava, vutra, gandža, gras, Meri Džejn, domaćica, šiptarka, gunja, utrazavunje, vutragenja, šit, pot, džidža...*

# HEROIN

Heroin je polusintetska droga koja se dobija preradom morfina, prirodne supstance koja se dobija iz čaura opijumskog maka. Sastoji se od sitnih kristala koji liče na šećer u prahu, brašno ili deterdžent. Boja heroina varira od bele, preko boje slonove kosti do smeđe boje, kakav je najčešće na narko tržištu u našoj zemlji. Najčistiji heroin je bele boje i ima gorak ukus.

Heroin koji se prodaje na ulici je pomešan sa drugim supstancama, kao što su šećer, škrob, mleko u prahu ili paracetamol, dok je u nekim slučajevima pomešan i sa strihninom ili drugim otrovima. Oni koji zloupotrebljavaju heroin ne znaju njegovu jačinu, niti znaju šta on u sebi sve sadrži, tako da su izloženi velikom riziku od predoziranja i smrti.

Heroin je najadiktivnija droga.

Upotrebljava se na različite načine: ušmrkavanjem, pušenjem (kada se posoli duvan ili marihuana), inhaliranjem isparenja sa folije (folijanje, hvatanje zmaja) ili intravenski (ubrizgavanjem u venu). Usled nedostatka zdravih vena, heroin je moguće ubrizgati u arteriju, mišić ili pod kožu.

**Ušmrkavanje** je čest način uzimanja heroina, jer se heroin vrlo brzo, preko sluzokože nosa, resorbuje u krv.

**Folijanje** je način konzumiranja kada se heroin stavlja na staniol (aluminijumsku foliju) i zagreva s donje strane plamenom sveće. Dim koji se stvara zagrevanjem heroina narkomani udišu pomoću cevčice od plastike, papira ili bambusa. Dok heroin gori, nad staniolom kruži dim koji podseća na zmaja, po čemu je takav način uzimanja heroina poznat pod nazivom "hvatanje zmaja". Kada se heroin ušmrkava ili puši, maksimalni efekti se osećaju u roku od 10 do 15 minuta. Iako pušenje i ušmrkavanje heroina ne stvara uzbuđenje kao intravenozno ubrizgavanje, istraživanja su potvrdila da sve tri forme unošenja heroina stvaraju zavisnost.

Intravenozno uzimanje heroina izaziva najjači i najbrži efekat. Prva reakcija nakon iniciranja (ubrizgavanja) je **obamrlost - nepokretnost osobe** koja je uzela heroin, a onda se javlja osećaj bezbrižnosti i oslobođenja od straha i briga.

Pri intravenskoj upotrebi mogu se razlikovati tri faze dejstva:

1. **faza udarnog** dejstva (flash). Traje kratko, nekoliko minuta. Ispoljava se u vidu telesnih senzacija, sa subjektivnim doživljajem topline i tahikardije. Efekti zavise od vrste, količine i koncentracije unete supstance.

2. u drugoj fazi, **euforično-meditativnoj**, nastaje smirenost, prijatan umor, blaga euforija i intenzivna meditacija i iluzioniranje o sopstvenim visokim vrednostima. Psihopatološki doživljaji su zavisni od

ambijenta i strukture ličnosti. Ova faza traje oko tri - četiri sata. Heroin kao depresor CNS-a je jedan od najačih analgetika, otklanja bol pri očuvanoj svesti uz blagu euforiju. Ravnodušnost prema bolu se prenosi i na druga neprijatna osećanja i emocije. Dominira osećaj bezbrižnosti i blagostanja.

3. u trećoj fazi su izraženi **hipnotički efekti** (pospanost ili san). Nakon buđenja nastaje neraspoloženje, depresija, anksioznost, bezvoljnost, strah i neodoljiva želja za ponovnim uzimanjem droge.

Ukupno, efekti heroina traju 3-6 sati.

## **Mehanizam dejstva heroina**

U našem organizmu postoje opijumski receptori, za endogene opijume koje luči naš organizam u vidu endorfina, enkefalina i dinorfina koji utiču na regulaciju stresa, bola i raspoloženja. Normalno se luče u velikoj količini u vreme bola nakon fizičke traume (rana ne boli dok je vruća) i tokom stresa, da bi se ublažilo stanje šoka i planiralo najsvrhovitije ponašanje. Receptori se nalaze u celom centralnom nervnom sistemu (CNS), digestivnom traktu i plućima.

U CNS-u je najveći broj receptora, gde se nalazi i "centar za nagradu ili centar zadovoljstva". Ovaj centar se aktivira upotrebom svih adiktivnih supstanci (nikotina, alkohola, heroina ...) i stvara osećaj zadovoljstva, smirenosti i bezbrižnosti. Međutim, on se aktivira i na drugačije načine, zdravija ponašanja: posle fizičkog zamora, nakon sporta, nakon dobrog obroka, u seksualnom zadovoljstvu...Na osnovu navedenih činjenica preventivna akcija 'sportom protiv droge' ima fiziološki osnovu jer su nervni centri isti. Razlika je i u tome što se zadovoljstvo kod narkomana stiže bez truda i napora.

**Dopamin** je jedna od neurotransmitera koji se oslobađa tokom intoksikacije heroinom, odnosno zloupotrebe heroina. U takvim stanjima, njegova koncentracija je od nekoliko deseti do nekoliko stotina puta veća od koncentracije koja je prisutna u stanju normalnog fiziološkog zadovoljstva.

Utvrđeno je da višegodišnja upotreba opijata smanjuje osetljivost receptora na endogene opijate i smanjuje broj receptora. Potrebni su meseci i godine da se putem apstinencije poveća broj, osetljivost i funkcija receptora. Jedan broj se nikad ne oporavi.

## **Posledice upotrebe heroina**

Osnovna posledica je zavisnost. Zavisnost od psihoaktivnih supstanci je stanje periodičnog ili hroničnog trovanja štetnog za pojedince i društvo, koje karakteriše neodoljiva želja da se nastavi uzimanje supstance i da se ona nabavi pod svaku cijenu, tendencija povećanja doze, uspostavljanje fizičke i psihičke zavisnosti, i pojava apstinencijalnog sindroma posle naglog prekida unošenja supstanci u organizam.

**Psihička ili emocionalna zavisnost** predstavlja jedan vid posebnog odnosa između supstance i ličnosti. Njen intenzitet zavisi od specifičnog efekta supstance i od potrebe ličnosti koju supstanca zadovoljava. Ukoliko se potrebe ličnosti brže zadovoljavaju i izazivaju željeno emocionalno stanje, utoliko je potreba za njom veća. Psihička zavisnost i sećanje na prijatna iskustva sa psihoaktivnim supstancama najjači su od svih faktora koji su uključeni u hroničnu intoksikaciju.

**Fizička zavisnost** je stanje koje se manifestuje intenzivnim fiziološkim poremećajima kada se unošenje psihoaktivnih supstanci prekine. Intenzitet fizičke zavisnosti nije uvek isti. On zavisi od vrste supstance i od ličnosti korisnika. Tokom fizičke zavisnosti, telo se navikava na prisustvo supstance i za postizanje istih efekata potrebna je sve veća doza. Drugim rečima, razvija se tolerancija. Osim toga, ako se uzimanje iste naglo prekine ili se smanji količina, javljaju se simptomi apstinencijalne krize.

Simptomi apstinencijalne krize nisu uvek isti. Zavise od dužine uzimanja heroina, količine, ali i od ličnosti, ambijenta, motiva za lečenje. Poznato je da je kriza teža u zatvoru nego u kući, i da pacijenti koji su primali opijum u bolnici, a da to nisu znali, nakon njegovog ukidanja imaju blaže ili srednje teške vegetativne smetnje (MKB10).

Apstinencijalni sindrom se javlja 8 do 12 časova posle uzimanja poslednje doze heroina. Simptomi su najizraženiji posle 48 do 72 sata, i postepeno se povlače tokom 7 do 15 dana.

Nekoliko časova posle poslednjeg uzimanja nastaje anksioznost, psihomotorni nemir, razdražljivost, pojačana potreba za drogom. Zatim se javlja niz vegetativnih i telesnih simptoma: suzenje, curenje iz nosa, zevanje, preznojavanje, tremor, povraćanje, diareje, abdominalni bolovi, bolovi i grčevi u mišićima i kostima, posebno u zglobovima, opšta slabost i dugotrajna nesanica.

**Od apstinencijalne krize se ne umire.** Izuzetak su teži slučajevi, kada je organizam osobe izuzetno ruiniiran dugogodišnjim uzimanjem heroina i ostalih PAS-i. Tada može nastati kardiovaskularni kolaps, zatajivanje srčanog rada i letalan ishod.

Kriza je uvek praćena intenzivnim strahom i uznemirenošću.

Kod hronične upotrebe heroina oštećenja ličnosti nastaju postepeno, a inteligencija može dugo biti očuvana. Prve promene se vide u afektivnoj sferi kao: bezvoljnost, opšta malaksalost, nezainteresovanost i pad radne sposobnosti. Tokom vremena gube se sva alternativna zadovoljstva, pa i samo uzimanje droge ne predstavlja više zadovoljstvo. Životna aktivnost se svodi na stalnu potragu za drogom. Menja se i osnovna struktura ličnosti. Narkoman je nesiguran, nepouzdan, lažljiv, asocijalan, impulsivan i agresivan. Slabi pažnja i pamćenje. Postepeno nastaju sve teža telesna oštećenja: gubitak telesne težine, stomachne tegobe, opstipacija, smanjena diureza, sniženje ili potpuni gubitak potencije kod muškaraca, poremećaj menstrualnog ciklusa kod žena. Česti su poremećaji srčanog ritma, povišenje krvnog pritiska, febrilne krize. U odmakloj fazi nastaju promene na koži, kosi, zubima.

Zloupotreba heroina može biti uzrok ozbiljnih komplikacija u trudnoći, kao što su abortus i prevremeni porođaj.

**Predoziranje (overdose)** je jedna od najozbiljnijih komplikacija zloupotrebe droga. Ugrožava život bolesnika i zahteva hitan hospitalni tretman. Predoziranje može biti slučajno- usled uzimanja veće količine heroina, ili iste količine, ali čistijeg heroina. Ili namerno, poznato kao 'zlatni metak', sa ciljem da se sebi oduzme život. Predoziranje nastaje kada se unese velika količina heroina koji, pored opijatskih receptora preplavljuje centre za disanje i rad srca pre svega, tako da osoba iz faze pospanosti i sna prelazi u stanje kome i, ukoliko se medicinski ne interveniše, nastupa smrt.

**U ŽARGONU:** *dop, hors, žuto, žutica, pajdo...*

## **SOMATSKE POSLEDICE UPOTREBE HEROINA**

Intarvenskim uzimanjem heroina, može doći do raznih infekcija, usled upotrebe nesterilnog pribora ili korišćenja istog pribora sa zaraženom osobom.

# Kokain

Kokain je prirodna psihoaktivna supstanca, iz biljke *Erythrodylon coca* iz Južne Amerike. Upotrebljava se prerađen u vidu praška kokain hidrohlorida. Najčešće se ušmrkava ili puši, ređe se unosi intravenski. Učestalost zloupotrebe je u celom svetu u porastu. Sve više se koristi sirov ekstrakt iz lista koke, koka pasta ili "**Crack**".

Zloupotreba kokaina za kratko vreme stvara psihičku i fizičku zavisnost. Dugo se smatralo da kokain izaziva samo psihičku zavisnost (psihička zavisnost od kokaina se smatra najjačom zavisnošću). Danas je dokazano da posle prekida uzimanja kokaina može doći do ozbiljnih apstinencijalnih simptoma.

Kokainska intoksikacija se sastoji iz tri faze:

1. **euforična faza** (plima dobrog raspoloženja) počinje sa psihomotornim nemirom, neodoljivim smehom, osećanjem intelektualne moći, brzim govorom, neobuzdanošću, popuštaju kontrole ponašanja, teže je kontrolisati seksualni nagon, što dovodi i do promiskuiteta.
2. **faza konfuzije**, iluzija i optičkih halucinacija. Mogu se javiti i slušne halucinacije. Tipične su mikropsije (liliputanske halucinacije) i haptičke halucinacije (insekti pod kožom). U ovoj fazi mogu nastati paranoidna-delirantna psihotična stanja (kokainski delirijum) sa agresivnim i homicidogenim ponašanjem. Psihotična stanja mogu da traju nekoliko dana.
3. **depresivnu fazu** karakteriše apatija, neraspoloženje, usporenost pokreta i bezvoljnost.

U toku hronične upotrebe nastaju sve duži i teži periodi depresije, anksioznosti, razdražljivosti, paranoidnih i interpretativnih stanja. Bolesnici su u hroničnom strahu, pate od nesanice i teške glavobolje. Posle duže upotrebe nastaju oštećenja na bubrežnim arterijama, srčanom mišiću i gastrointestinalnom traktu.

U ŽARGONU: koka, koks, kokiška, belo, lobe, sneg, sneško...

# L S D

LSD je nemačka skraćenica za **dietilamid lizergične kiseline**. To je sintetička supstanca, derivat alkaloida koji proizvode gljivice koje rastu na raži. Prvi put je proizvedena 1938. godine.

Kod nas se najčešće nalazi u obliku kartona koji je natopljen u kiselinu i perforiran tako da se mogu otkidati parčici veličine 5x5 mm koji predstavljaju jednu dozu (u žargonu trip). Jedna doza sadrži oko 120 mikrograma LSD-a. Takođe postoje tablete manje od uobičajenih tableta (microdots), gel-tablete vrlo živih boja i bočice kiseline koja se potom ukapava na sluzokože ili na kocku šećera.

## Kako deluje ?

LSD je do sada najjači poznati halucinogen. To znači da izaziva čulne obmane (iluzije i halucinacije).

## Kako se unosi u organizam ?

LSD se odlično resorbuje preko sluzokože pa se tako kartončić sisa ili guta, tablete gutaju, a tečnost ukapava ispod jezika ili na kockicu šećera.

## Šta se dešava kada neko uzme LSD ?

Dejstvo počinje 30-90 minuta nakon uzimanja. Efekti su gotovo uvek različiti jer zavise od očekivanja, okruženja, raspoloženja i količine LSD-a.

Javljaju se čulne obmane. Može se javiti osećaj sjedinjavanja sa prostorom i ljudima, osećaji su intenzivirani, čulna opažanja su izoštrana, pa čak može doći i do njihovih preplitanja (sinestezija): zvuk se vidi, miris se čuje i sl. Kada su ove halucinacije neprijatne nazivaju se loš trip ili "bad trip". Efekti LSD-a traju 8-12h.

Šta sve može da se desi ?

Može da dođe do oštećenja psihičkih funkcija, a kod osoba koje imaju urođenu predispoziciju može da dovede do psihoze (ludila).

Flash back (fleš-bek) – pojava istih doživljaja kao pri uzimanju supstance samo ovaj put bez njenog unosa. Javlja se nakon neodređenog vremenskog perioda (par dana ili meseci), a može i da se ne javi.

## Koju vrstu zavisnosti izaziva?

LSD ne izaziva ni psihičku ni fizičku zavisnost, ali se javlja tolerancija.

## Šta se dešava kada se LSD predozira?

Praktično predoziranje ili "overdose" ne postoji jer je smrtna doza više od 100 puta veća od pojedinačne doze ili "tripa". Smrti usled LSD-a se dešavaju kao posledica njegovog dejstva. Ljudi zbog gubitka realnosti čine stvari koje normalno nikad ne bi učinili i dovode sebe u situacije potencijalno opasne po život (skok kroz prozor, saobraćajne nesreće i sl.)

## Kako izgleda osoba koja je uzela LSD ?

Zenice su proširene, usta suva, javlja se nesanica, konfuzija, a ponašanje osobe često nije u skladu sa situacijom i okruženjem.

## SMANJENJE ŠTETNOSTI

Najsigurnije je LSD ne uzimati.

Ukoliko ga neko uzima trebao bi da zna sledeće:

- ako je to nekom prvi put trebao bi da uzme ½ ili ¼ kartončića
- uznemirujući psihički i naporni fizički događaji dan pre uzimanja LSD-a mogu se pretvoriti u ozbiljne traume tokom uzimanja
- trudnice i osobe sa psihijatrijskim oboljenjima (pa čak i u široj porodici) bi trebale da izbegavaju uzimanje
- dobro je da kada se uzima u grupi jedna osoba ne uzme LSD da bi uzimanje prošlo bezbedno.

## EKSTAZI - Šta je to ?

To je sintetska psihoaktivna supstanca. Hemijski to je **3-4 metilen-dioksimetamfetamin (MDMA)**. Na tržištu se nalazi u obliku tableta, kapsula ili praška. Tablete su različitih boja (kod nas najčešće plave

ili bele) i na njima su utisnuti različiti znaci (npr. delfin, znak za Mercedes, Micubiši i dr.) koji označavaju različite proizvođače i imaju jedino marketinški značaj. Gorkog je ukusa. S obzirom da se proizvodi u kućnim laboratorijama na tržištu se često nalazi ekstazi pomešan sa MDA, MDEA, DXM, efedrinom, amfetaminom, kofeinom, talkom, a vrlo često ni nema MDMA (aktivne supstance). Jedna tableta obično sadrži 60-120 mg MDMA.

PMA (parametoksiamfetamin) je supstanca koja se prodaje kao ekstazi. Ima slično ali blaže dejstvo od MDMA i potrebno je više vremena (oko pola sata) da se jave prvi efekti. Zbog toga mnogi misle da je ekstazi slabijeg kvaliteta te uzmu još jednu tabletu. U toj količini češće može doći do predoziranja.

## Kako deluje?

Ekstazi spada u stimulativne droge, to znači da ubrzava funkcije organizma, a u većim količinama može da izaziva halucinacije.

## Kako se unosi u organizam?

Najčešće se popije sa tečnošću, a može i da se ušmrkava.

## Šta se dešava kada neko uzme ekstazi?

Ekstazi utiče na povećanje metabolizma neurotransmitera serotonina u mozgu koji reguliše raspoloženje, apetit, agresivnost, seksualne aktivnosti, spavanje i osetljivost za bol.

Efekti počinju 20-90 minuta nakon uzimanja, a 15-tak minuta nakon toga dostiže vrhunac. Efekti prestaju za 4-6h.

**Psihički efekti:** euforija, mentalna i emotivna jasnoća, osećaj bliskosti sa drugima (hug-drug, droga zagraljaja), konfuzija, nesanica, napetost, paranoja (strah bez razloga), agresivnost, halucinacije, osećaj lakoće i lebdjenja, smanjenje osećaja za glad i žeđ.

**Fizički efekti:** ubrzan rad srca, povišen krvni pritisak, povišena telesna temperatura, zamagljen vid, žmarci, preznojavanje, mučnina, povraćanje, napetost mišića (posebno viličnih), nevoljni pokreti, drhtavica.

## Šta sve može da se desi?

Može doći do dehidracije usled gubitka soli i vode preznojavanjem, do edema mozga, moždanog i srčanog udara zbog povišenog krvnog pritiska, epilepsije, opasnog pregrevanja organizma i otkazivanja bubrega.

“**Crash**” – je stanje u koje može da se upadne nakon prestanka dejstva. Predstavlja osećaj tuge i straha. To je zapravo napad panike koji ne mora da se javi uvek i kod svakog. Iz straha od kreša uzima se sledeća tableta odmah po prestanku dejstva uzetog ekstazija.

“**Day after**” – zbog povećanog oslobađanja serotonina tokom dejstva ekstazija zalihe ovog neurotransmitera se iscrpljuju, a potrebno je do dve nedelje da bi se one obnovile. Usled nedostatka serotonina javlja se depresija, nesanica, osećaj iscrpljenosti i gubitak apetita.

**Flash back** (fleš-bek) – pojava istih doživljaja kao pri uzimanju supstance samo ovaj put bez njenog unosa. Javlja se nakon neodređenog vremenskog perioda (par dana ili meseci), a može i da se ne javi.

Posle duže upotrebe mogu da se jave konfuzija, depresija, problemi sa spavanjem, napetost, paranoja, poteškoće u pamćenju.

**Ekstazi izaziva psihičku zavisnost.**



Takođe javlja se i tolerancija. To je potreba da se nakon dužeg uzimanja ekstazija povećava doza da bi se postigli isti efekti.

## A kada neko duže vreme uzima ekstazi?

Mogu da se jave konfuzija, depresija, problemi sa spavanjem, napetost, paranoja, poteškoće u pamćenju.

## Kako izgleda neko ko je uzeo ekstazi?

Može da izgleda razdragan i željan društva (u Americi poznata kao hug-drug tj. droga zagrljaja). Zenice su proširene, mišići napeti (često škr gutanje zubima), ubrzan rad srca, povišen krvni pritisak, često je preznojavanje, drhtanje ruku. Osoba može da izgleda konfuzna, neusklađenog ponašanja, uplašena ili agresivna.

## SMANJENJE ŠTETNOSTI

Najsigurnije je ekstazi ne uzimati. Ukoliko ga neko uzima, treba da zapamti sledeće:

- u slučajevima: visokog pritiska, srčanih, bubrežnih oboljenja, epilepsije i trudnoće izbegavati upotrebu.
- tableta više ne uvećava prijatne već neželjene efekte,
- pre uzimanja ekstazija: treba da zapamti boju i dizajn (možda zatreba), da se raspita o dejstvu (da li je tripi ili spidi), ukoliko može da konzumira uvek istu vrstu, uzima visokokalorijski i proteinski obrok 2h pre upotrebe ali izbegava pun stomak, da bude odmoran, da ponese prezervativ.
- dok traje dejstvo: da bude sa osobama koje poznaje, sa kojima se prijatno oseća i koje su spremne da mu pomognu, da pije ½ litre tečnosti svakih sat vremena, ako pije običnu vodu da pojede nešto slano (čips i sl.), pravi pauze u toku igre - da ide u WC i na vazduh.
- nakon prestanka dejstva: da pravi pauzu do sledećeg ekstazija, da dobro jede, odmara se, pije dosta tečnosti (po mogućstvu mineralnu vodu) da se očisti organizam.
- sledeća 2-3 dana može osetiti umor, glavobolju, depresiju – to je normalno, ne treba se uplašiti, to telo kaže da mu treba odmor .

## S P E E D

**Speed (brzina)** ulični je naziv za prilično širok spektar hemijske porodice metamfetamina. Ulična imena, još su **meth** i **chalk**. Dejstva su, na centralni nervni sistem, jači nego kod amfetamina. Dugo su se ove hemijske supstance upotrebljavale kao legalni lekovi za smanjivanje telesne težine, prehladu, astmu, migrenu, epilepsiju... Posebno je interesantna njihova uloga u Drugom svetskom ratu, kad su se delili vojnicima britanskih, nemačkih i japanskih formacija. U američkoj vojsci korišćeni su tokom Korejskog i Vijetnamskog rata. Poznato je i to da je Hitler bio na speedu; redovno je ubrizgavao doze nekoliko puta dnevno od 1942. godine.

Restriktivnijim zakonima sedamdesetih godina prestala je legalna prodaja.

Danas se na ilegalnom tržištu speed pojavljuje najčešće u dve oblika, kao amfetamin (prah amfetamin sulfata) i metamfetamin (prah metamfetamin hlorida - naziv; crank). Standardna pakovanja su providne najlonske vrećice s prahom ili s kristalićima. Prodaje se i u obliku tableta, masne stvrdnute paste i kapsula. Čistoća praha je 6 do 10%. Kristalići (metamfetamin), slični ledu (ICE) izazivaju jaču reakciju i imaju dugotrajno delovanje (maksimalno i do 30 sati).

Speed nije toliko čest i nije ga tako jednostavno nabaviti kao ecstasy. Ulični speed redovno je razređen, pomešan sa sodom bikarbonom ili sa šećerom u prahu da bi se dobila veća zapremina i težina. Speed je najčešće u prahu (sličan je cocainu) - bele je boje i ima grudvice koje se mrve pre upotrebe.

Jedan gram speeda dovoljan je jednoj osobi za celu noć. Problem za konzumenta je to što se mora uzimati u nekoliko navrata, ukoliko je slabijeg delovanja, pa nije zgodan za upotrebu u klubovima (treba ga nositi sa sobom, što je rizik!, za razliku od bombona koje se progutaju - mnogo ga je jednostavnije sakriti!). Detekcija u mokraći moguća je kod amfetamina 8 do 24 sata od upotrebe, a kod metamfetamina 2 do 3 dana.

Uobičajena upotreba je šmrkanjem, ali može se konzimirati u hrani i piću (tada mu je delovanje slabije i početak delovanja je kasniji). Ređe se upotrebljava pušenjem. Moguće je ubrizgavanje ali je i najopasnije, posebno zbog rizika predoziranja i zbog zaraze korišćenim iglama.

Delovanje speeda počinje nakon 15 - 30 minuta. Trajanje je različito (od 3 sata do čak 12 sati, ice i do 30 sati) i zavisi od čistoće i dodataka, ali i o osobinama konzumenta (težina, tolerancija i dr.).

#### **OPŠTI SIMPTOMI**

- povećana živahnost,
- povećana agresivnost,
- suvoća usta,
- povećan krvni pritisak,
- raširene zenice,
- moguće povraćanje.

#### **POSLEDICE**

- teški poremećaji bubrega i pluća,
- oštećenje jetre,
- neishranjenost,
- pojave čireva,
- smanjeni imunitet,
- srčane smetnje,
- nesanica,
- oštećenje mozga.

#### **ZNAKOVI UPOTREBE**

- bočice tableta raznih boja,
- smeđi do beli prah u malim plastičnim vrećicama.

*Izvod iz sažetog materijala o amfetaminima koji se daju novim studentima većine univerziteta u SAD: Amfetamini i metamfetamini uzrokuju ubrzan puls i ubrzano disanje, povišen krvni pritisak, nesanicu i gubitak apetita. Može doći do znojenja, glavobolje, zamagljenja vida, vrtoglavice i teskobe. Moguća su trajna oštećenja bubrega i disajnog sistema. Dugotrajno uzimanje velikih doza može dovesti do psihoze, koja uključuje halucinacije, opsene i paranoju. Mogući su i smrtni slučajevi.*