Usporedba broja liječenih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije COVID-19 na području Republike Hrvatske i Europske Unije

Borošić, Dorotea

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:333503

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

SVEUČILIŠTE SJEVER

SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN



Završni rad br. 1609/SS/2022

Usporedba broja liječenih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije covid-19 na području Republike Hrvatske i Europske Unije

Dorotea Borošić, 4209/336

Varaždin, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE SJEVER

SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN



Završni rad br. 1609/SS/2022

Usporedba broja liječenih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije covid-19 na području Republike Hrvatske i Europske Unije

Student

Dorotea Borošić, 4209/336

Mentor

Dr. sc. Melita Sajko, viši predavač

Varaždin, rujan 2022.

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Dorotea Borošić | JMBAG 4209/336

DATUM 02.09.2022. | KOLEGIJ Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika

NASLOV RADA Usporedba broja lije enih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije COVID-19 na podru ju Republike Hrvatske i Europske Unije

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Comparison of the number of treated psychoactive substance addicts before and during the COVID-19 pandemic in the Republic of Croatia and the European Union

MENTOR dr.sc. Melita Sajko | ZVANJE Viši predavač

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. izv.prof.dr.sc. Tomislav Meštrović, predsjednik
2. dr.sc. Melita Sajko, v.pred., mentor
3. Marija Božičević, v.pred., član
4. Tina Cikač, pred., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1609/SS/2022

OPIS

Očekivano trajanje ljudskog života uvelike se produžilo i sve je brojnija populacija starijih osoba, no trajanje ljudskog vijeka nije uvijek proporcionalno sa kvalitetom života i kvalitetom zdravstvene skrbi koja je omogućena starijim osoba. Starijim osobama u ruralnim područjima ponekad je zbog samih situacijskih čimbenika otežano doći do željene i potrebne zdravstvene skrbi i pomoći.
Cilj ovog rada i provedenog istraživanja bio je ispitati kako osobe treće životne dobi u ruralnoj sredini (na području općine Bednja) procjenjuju zadovoljstvo kvalitetom života određenim segmentima vezanima uz zdravstvenu skrb.

U ovom radu potrebno je:
-definirati i pojmovno odrediti starost, starenje te kvalitetu života
-opisati modele skrbi dostupne na području općine Bednja
-pomoću posebno strukturiranog upitnika istražiti samoprocjenu kvvalitete života starijih osoba s obzirom na zdravstvenu skrb na području općine Bednja
-prikazati i raspraviti rezultate istraživanja te ih usporediti sa relevantnom literaturom
-citirati relevantnu literaturu

ZADATAK URUČEN 08.09.2022. | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Velike zahvale dugujem svojoj mentorici, dr. sc. Meliti Sajko, na svom prenesenom znanju, na svim uputama i pomoći pri izradi ovog završnog rada. Zahvaljujem se svim profesorima i suradnicima Sveučilišta Sjever koji su mi kroz ove tri godine studija nesebično i svim snagama prenijeli svoje znanje i vještine.

Posebnu zahvalu dugujem svojim roditeljima, bratu i sestri koji su mi bili najveća emocionalna i financijska podrška kroz posljednje tri godine studija.

Također se zahvaljujem ostatku obitelji koji su mi uvijek bili spremni pomoći u bilo kojem pogledu i koji su sa mnom se veselili svakoj maloj pobijedi.

Hvala i svim kolegama i prijateljima, bez kojih studiranje ne bi bilo ni približno ovako ugodno iskustvo.

Sažetak

Ovisnost o psihoaktivnim tvarima je veliki javnozdravstveni, sigurnosni i razvojni problem u današnjici, kako u razvijenim zemljama, tako i u zemljama u razvoju. Ovisnosti su zdravstveni problem s okolišnim, biološkim i psihosocijalnim značajkama koje zahtijevaju sveobuhvatni i multidisciplinarni odgovor različitih institucija. Zadnjih nekoliko desetljeća, istraživači prepoznaju sve veću vezu između uporabe psihoaktivnih tvari i psihičkih poremećaja. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), utvrđuje „dualnu dijagnozu" kao istovremeno postojanje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima i nekog drugog psihijatrijskog poremećaja.

Početkom 2020. godine, svijet je pogodila pandemija COVID-19 koja je djelovala na sve aspekte života stanovništva. Strah i panika su posljedice pandemije koje je stanovništvo osjećalo, što je moglo rezultirati promjenama u navikama osoba liječenih od ovisnosti i konzumaciji psihoaktivnih tvari. U ovom istraživačkom radu opisane su psihoaktivne tvari i njihov utjecaj na organizam, restrikcije uvedene zbog širenja zaraze SARS-CoV-2 virusa i ispitana je povezanost tih činjenica. Preuzeti su podaci o broju liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu prije pandemije COVID-19 (2017. godine) i podaci iz 2020. godine, odnosno u tijeku pandemije. Podaci za Republiku Hrvatsku su preuzeti od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj 2017. i 2020. godine, a za Europsku Uniju, podaci su preuzeti od Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj 2017. i 2020. godine.

Cilj ovog rada je pokazati vezu konzumiranja psihoaktivnih tvari i utjecaja pandemija COVID-19 na stanovništvo Europske Unije i posebno Republike Hrvatske. Uspoređeno je područje Republike Hrvatske i Europske Unije u navedenom vremenskom razdoblju. Promatrani su podaci liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu. Rezultati istraživanja pokazuju da se broj liječenih ovisnika o opijatima, amfetaminima i kanabisu za vrijeme pandemije COVID-19 na području Republike Hrvatske smanjio, a povećao se broj liječenih ovisnika o kokainu. Na području Europske Unije, također se smanjio broj liječenih ovisnika o opijatima i amfetaminima, a povećao se broj liječenih ovisnika o kokainu i kanabisu. Promjene u brojkama povezujemo s promjenama navika stanovništva tijekom proglašene pandemije.

Ključne riječi: psihoaktivne tvari, pandemija COVID-19, liječeni ovisnici, stres

Summary

Dependence on psychoactive substances is a major public health, security and development problem today, both in developed countries and in developing countries. Addictions are a health problem with environmental, biological and psychosocial features that require a comprehensive and multidisciplinary response from different institutions. Over the past few decades, researchers have increasingly recognized the link between the use of psychoactive substances and psychological disorders. The World Health Organization (WHO) defines "dual diagnosis" as the simultaneous existence of addiction to psychoactive substances and some other psychiatric disorder.

At the beginning of 2020, the world was hit by the COVID-19 pandemic, which affected all aspects of the population's life. Fear and panic are the consequences of the pandemic that the population felt, which could result in changes in the habits of people treated for addiction and the consumption of psychoactive substances. This research paper describes psychoactive substances and their impact on the body, restrictions introduced due to the spread of the SARS-CoV-2 virus infection, and examines the connection between these facts. Data on the number of treated addicts of opiates, cocaine, amphetamines and cannabis before the COVID-19 pandemic (in 2017) and data from 2020, i.e. during the pandemic, were taken. Data for the Republic of Croatia were taken from the Croatian Institute of Public Health: Report on persons treated for the abuse of psychoactive drugs in Croatia in 2017 and 2020, and for the European Union, data were taken from the European Center for Monitoring Drugs and Drug Addiction: European drug report, Trends and Developments 2017 and 2020.

The aim of this paper is to show the connection between the consumption of psychoactive substances and the impact of the COVID-19 pandemic on the population of the European Union and especially the Republic of Croatia. The area of the Republic of Croatia and the European Union in the mentioned time period was compared. The data of treated addicts on opiates, cocaine, amphetamines and cannabis were observed. The results of the research show that the number of treated addicts of opiates, amphetamines and cannabis during the COVID-19 pandemic in the Republic of Croatia decreased, while the number of treated cocaine addicts increased. In the European Union, the number of treated opiate and amphetamine addicts also decreased, while the number of treated cocaine and cannabis addicts increased. We associate the changes in numbers with changes in the habits of the population during the declared pandemic.

Key words: psychoactive substance, the COVID-19 pandemic, treated addicts, stress

Sadržaj

1. Uvod 1

2. Sredstva ovisnosti 3

2.1. Kanabis 3

2.2. Kokain 4

2.3. Amfetamini 5

2.4. Inhalanti 6

2.5. Sedativi 7

2.6. Halucinogeni 8

2.7. Opijati i opioidi 9

2.8. Nove psihoaktivne tvari 10

3. DSM – IV kriterij za dijagnostiku ovisnosti 11

4. Liječenje ovisnika o psihoaktivnim tvarima 12

5. Uloga medicinske sestre/medicinskog tehničara kod ovisnika o psihoaktivnim tvarima 15

6. Pandemija COVID-19 virusa 16

6.1. Simptomi, prijenos i zaraza virusom 17

6.2. Psihološki utjecaj pandemije na zdravlje 19

7. Istraživački dio rada 20

7.1. Cilj istraživanja 20

7.2. Metode 20

7.3. Prikaz rezultata istraživanja 21

7.3.1. Broj liječenih ovisnika u RH i EU 2017. godine i 2020. godine 21

7.3.2. Podjela broja liječenih ovisnika u RH i EU prema postotku zastupljene droge 2017. godine i 2020. godine 25

7.4. Rasprava 29

8. Zaključak 30

9. Literatura 31

1. Uvod

Definicije ovisnosti se razlikuju, ali obično uključuju prisilu na traženje i uzimanje psihoaktivnih tvari i gubitak kontrole pri ograničavanju uzimanja. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), ovisnost o psihoaktivnim tvarima je „psihičko, ponekad i fizičko stanje koje nastaje međudjelovanjem sredstva ovisnosti i živog organizma, a karakteriziraju ga promjena ponašanja i ostale reakcije koje uključuju neodgodivu prisilu za povremenim ili redovitim konzumiranjem sredstva ovisnosti, zbog njegovih poželjnih učinaka ili da se izbjegnu patnje koje će se pojaviti ako se s konzumacijom prestane“ [1].

Kada govorimo o ovisnosti o psihoaktivnim tvarima razlikujemo psihičku i fizičku ovisnost. Psihička ovisnost jest promijenjeno stanje organizma posljedično nastalo uzimanjem psihoaktivnih supstanci u kojem konzument osjeća veliku žudnju za opetovanim uzimanjem sredstva ovisnosti kako bi održao osjećaj dobrog stanja. Fizička ovisnost predstavlja stanje izazvano konzumiranjem droge koja zahtijeva kontinuirano konzumiranje iste kako bi se prevenirala mogućnost pojave simptoma apstinencije karakterističnih za određene skupine psihoaktivnih tvari [2].

Od ostalih pojmova vezanih za ovisnosti, poznajemo još toleranciju i apstinencijsku krizu. Tolerancija je promijenjeno stanje organizma izazvano zbog dužeg vremena konzumiranja određene psihoaktivne supstance. Zbog učinka tolerancije, konzument mora povisiti dozu korištene supstance kako bi održao dosadašnji učinak [2].

Uslijed prestanka djelovanja sredstva ovisnosti, javlja se skup neugodnih simptoma, apstinencijska kriza [2].

Godine 2020. svijet je pogodila pandemija SARS-CoV-2 virusa i izazvala krize zbog promjena na koje svijet nije bio spreman. Zbog brzine širenja virusa Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) u suradnji s Vladama zemalja donijela je restrikcije kako bi što brže i učinkovitije spriječila daljnje širenje zaraze. Među populacijom zavladali su strah i panika zbog neizvjesnog stanja. Neke od restrikcija bile su ograničavanje slobode kretanja, korištenje zaštitnih maski za lice prilikom odlaska na javne površine, higijena i dezinfekcija ruku je također bila potrebna pri ulasku u svaku ustanovu. Dodatna panika širila se zbog ograničavanja radnog vremena trgovačkih centara i straha od nestašice namirnica. Kako su potpuno bili zatvoreni ugostiteljski objekti, rekreacijski centri i ostali uslužni objekti poput frizerskih i kozmetičkih salona, trgovine s odjećom i obućom te ostali namjenski objekti, stanovništvo je strahovalo od gubitka radnih mjesta i moralo je potpuno promijeniti svoje životne navike. Time se smanjila

kvaliteta života velikog dijela građana, veliki dio populacije radio je online zbog čega se povećao vremenski period korištenja tehnologije, a smanjio period fizičke aktivnosti. Posebno pogođen dio stanovništva su učenici i studenti čija se kvaliteta obrazovanja smanjila, a povećao stres zbog obavljanja školskih i akademskih obaveza online putem. Na stres je uvelike utjecala nemogućnost socijalnog kontakta [3].

Lošoj situaciji pridonijeli su potresi na području Zagrebačke i Sisačko – Moslavačke županije. Velik broj stanovništva ostao je bez stambenih prostora, osobnih stvari i preživjeli su veliku traumu.

Organizirani su centri psihološke pomoći stanovništvu zbog utjecaja COVID-19 pandemije i posljedica potresa na emocionalno stanje stanovništva. Osigurane su telefonske linije za pomoć i online savjetovališta za djecu i odrasle [4].

Medicinske sestre/tehničari su najbrojnija skupina zdravstvenih djelatnika i kao takvi nalaze se na prvom mjestu odgovora na zdravstvene krize te su imali ključnu ulogu u odgovoru na pandemiju COVID-19. Pružaju izravnu skrb bolesnicima i sudjeluju u organizaciji provedbi mjera u javnozdravstvenom području. Cjelokupna situacija imala je značajne kratkoročne i dugoročne posljedice za medicinske sestre/tehničare i druge zdravstvene djelatnike. Kako bi osigurali najbolju skrb za bolesnike, nesebično su žrtvovali veliki dio svog života. Svakodnevno su izlagali visokom riziku zaraze sebe i svoje ukućane nakon što bi se vratili iz smjene. Često su radili produžene smjene, rotacije na radnim mjestima zbog velikog broja djelatnika zaraženih COVID-19 ili smještenih u izolaciji. Svoj posao predano su radili i u uvjetima otežanim zbog korištenja dodatne zaštitne opreme, koje uključuje zaštitni ogrtač (skafander), jednokratnu zaštitnu odjeću, zaštitnu medicinsku masku, jednokratnu kiruršku kapu, zaštitne naočale, vizir, zaštitne navlake (kaljače) te jednokratne rukavice. Unatoč teškoj situaciji s COVID-19 pozitivnim bolesnicima, medicinske sestre/tehničari nisu zapostavili brigu i o pacijentima oboljelima od drugih bolesti, pa tako i liječenim ovisnicima [5].

2. Sredstva ovisnosti

2.1. Kanabis

Kanabis je najčešće korištena psihoaktivna tvar osim cigareta i alkohola. Glavna psihoaktivna tvar kanabinoida je tetrahidrokanabinol (THC) i upravo ta supstanca je zaslužna za „high“ osjećaj kojeg konzument doživljava. THC se veže na kanabinoidne receptore koji se nalaze u mozgu. THC je tvar koja je prvenstveno odgovorna za učinke marihuane na mentalno stanje osobe. Osim stvaranja ovisnosti postoje i drugi negativni učinci uporabe kanabisa, većina njih je povezana s promjenama pažnje i kognitivnih funkcija ili drugim neuropsihološkim učincima i učincima na ponašanje. Utvrđeno je da kanabis proizvodi širok raspon prolaznih simptoma, ponašanja i kognitivnih nedostataka kod zdravih pojedinaca koji nalikuju nekim aspektima endogenih psihoza. Postoje dokazi da uporaba kanabisa može izazvati akutnu shizofrenu psihozu [6].

Djelovanje marihuane kod većine osoba ima slične simptome, a to su sneno stanje, misli koje se čine nepovezanima, slobodnima i neočekivanima. Mogu se promijeniti percepcije vremena, boje i prostora. Redovito dolazi do zacrvenjenosti spojnice oka, suhoće usta i tahikardije. Sposobnost komunikacije i motoričke sposobnosti su smanjene, apetit se često pojačava. Ovi učinci traju dva do tri sata nakon udisaja [7].

Iako postoji više načina unosa THC-a u organizam, najčešći oblik konzumiranja kanabisa je pušenje marihuane s dodatkom duhana. Znanstvenici se slažu kako dugotrajna upotreba kanabisa stvara psihološku ovisnost, no nije znanstveno utvrđeno može li se stvoriti fizička ovisnost. Osim zloupotrebe, kanabinoidi se mogu primjenjivati i u medicinske svrhe pri liječenju anoreksije, povraćanja, boli, upale, multiple skleroze, Parkinsonove bolesti, Huntingtonove bolesti, Tourett sindroma, Alzheimerove bolesti, epilepsije, glaukoma, osteoporoze i karcinoma [8].



Slika 2.1.1. Kanabis

Izvor: https://bljesak.info/lifestyle/flash/pacijenti-na-cekanju-bih-ce-biti-potrebno-puno-vremena-da-legalizira-kanabis/219150

2.2. Kokain

Kokain se dobiva iz lišća biljke Erytroxylon coca koja se prerađuje u koka pastu i nakon sušenja poprima prepoznatljivu bijelu praškastu tvar. Po kemijskom sastavu kokain je kristalni tropanski alkaloid. Snažan je stimulans središnjeg živčanog sustava. Dovodi do osjećaja euforije tako što blokira dopamin iz sinapse i dovodi do nakupljanja dopamina i pojačanja signala na drugom neuronu [7].

Kod kratkotrajne primjene kokain izaziva povećanu aktivnost, budnost, povećano samopouzdanje te poremećenu mogućnost prosuđivanja. Kod dugotrajne primjene izaziva toksične učinke, poput hipertenzije, tahikardije, midrijaze, mišićnih grčeva, nesanice i dovodi do izrazite nervoze. Mogu se razviti i paranoidne deluzije i halucinacije što pogoduje agresivnom ponašanju i može osobu učiniti opasnom [10].

Najčešći način konzumiranja kokaina je ušmrkavanjem bijelog praha, no može se konzumirati i intravenozno. Na crnom tržištu postoji i oblik kokaina koji se puši u staklenim lulicama naziva „crack“. Učinak kokaina traje dvadeset do trideset minuta nakon ušmrkavanja, učinak „cracka“ je kraći i intenzivniji. Konzumacija kokaina izaziva jaku psihološku ovisnost, ali nema fizičke ovisnosti kao ni potrebe za svakodnevnim konzumiranjem osim ako se ne konzumira „crack“ koji stvara i fizičku ovisnost [7].



Slika 2.2.1. Kokain

Ivor: https://www.tportal.hr/tehno/clanak/kokain-mijenja-mozak-u-samo-par-sati-20130826

2.3. Amfetamini

Amfetamini su stimulansi središnjeg živčanog sustava sintetičkog porijekla. U tu grupu stimulansa ubrajaju se amfetamin, metamfetamin i dekstroamfetamin. Speed, MDMA/ecstasy i kristalni met su najpoznatije vrste amfetamina [7].

Učinci amfetamina slični su učincima kokaina. Dolazi do povećanog osjećaja budnosti, sposobnosti i moći, euforije. Kratkotrajna primjena amfetamina u muškaraca izaziva erektilnu disfunkciju ali povećanu spolnu želju. Velik broj istraživanja pokazuje kako dugotrajna primjena amfetamina uzrokuje smrt moždanih stanica. S dužim vremenom primjene, tahikardija i pojačana budnost nestaju, a dolazi do pojave halucinacija i iluzija, što je dokaz nejednolike pojave tolerancije. Ne javlja se stereotipni apstinencijski sindrom nakon prestanka uzimanja ali dolazi do promjena na EEG-u što podrazumijeva fizičku ovisnost [12].

Ovisno o obliku amfetamina, može varirati njihova konzumacija: ušmrkavanje praha, gutanje tableta, pušenje i intravenozna aplikacija. Djelovanje počinje nakon dvadeset do trideset minuta, a djeluje nekoliko sati [7].



Slika 2.3.1. MDMA/ecstasy, speed, kristalni met

Izvor: https://www.unodc.org/southasia/frontpage/2014/Jan/india-first-ever-study-looks-at-trends-in-amphetamine-type-stimulants-use.html

2.4. Inhalanti

Inhalanti su farmakološki različiti hlapljivi proizvodi koji se često biraju zbog niske cijene, legalne i široke rasprostranjene dostupnosti te zbog sposobnosti brzog izazivanja euforije. Aceton, ljepilo, osvježivači prostora, lakovi, razrjeđivači i benzin su pare koje se najčešće inhaliraju, upravo zato što su lako dostupna sredstva i mogu se pronaći u većini domaćinstava [14].

„Snifanje“ ili ušmrkavanje uključuje izravno udisanje para, udisanje iz krpe ili tkanine natopljene supstancom koja se drži preko usta ili nosa, te izravno prskanje aerosola u usta ili nos. Često je za postizanje punog euforičnog učinka potrebno nekoliko dubokih udisaja. Početni učinci slični su onima anestetika: stimulacija, dezinhibicija i euforija. Ove senzacije mogu biti praćene halucinacijama, a zatim općom depresijom uključujući nejasan govor i poremećen hod, vrtoglavicu, dezorijentaciju i pospanost ili spavanje unutar nekoliko sekundi do minuta. Inhalanti imaju širok raspon učinaka na otpuštanje neurotransmitera i receptora, sa sličnim djelovanjem kao i benzodiazepini, alkohol i barbiturati. Često pogađa mlađu djecu u usporedbi s drugim oblicima zlouporabe sredstava ovisnosti i prelazi društvene i etničke granice. Inhalanti su legalni, jeftini i lako ih je nabaviti, a sve to može objasniti veći potencijal zlouporabe među djecom [15].



Slika 2.4.1. Inhalanti

Izvor: https://www.znanje.org/i/i25/05iv05/05iv0516/INhalanti.htm

2.5. Sedativi

Sedativi su lijekovi koji pri konzumaciji dovode do smirujućeg učinka. Ovisno o dozi, sedativi imaju depresijski učinak na središnji živčani sustav. Lijekove koji pružaju smirujući učinak podijelili smo na sedative, hipnotike, barbiturate i benzodiazepine. Sedativi imaju smirujući učinak i konzumiraju se u manjim dozama, hipnotici potiču i održavaju san, benzodiazepini i barbiturati imaju antikonvulzivna, miorelaksirajuća, anksiolitička i sedativna svojstva. Navedeni lijekovi se konzumiraju oralno (gutanjem). Najčešće konzumirani sedativ je Normabel, prikazan na slici 2.5.1. [17].

Prednost konzumacije sedativa jest brzo djelovanje i brz učinak, no također je brz i razvoj tolerancije i potreba za većom dozom što posljedično dovodi do razvoja ovisnosti. Prilikom nekontroliranog konzumiranja sedativa, dolazi do razvoja psihološke i fizičke ovisnosti. Kod prestanka konzumiranja javlja se apstinencijski sindrom. Glavni simptomi apstinencijskog sindroma su nesanica, glavobolja, tremor, mučnina, grčenje, napetost, preznojavanje, pojačana osjetljivost na vanjske podražaje te se javljaju promjene percepcije kao što su depersonalizacija, derealizacija te može doći do epileptičkih napadaja i delirija [7].



Slika 2.5.1. Benzodiazepin (Normabel)

Izvor: https://pillintrip.com/medicine/normabel

2.6. Halucinogeni

Glavni predstavnici ovih psihoaktivnih tvari su LSD (dietilamid lizergična kiselina), indolakilamini (psilocybin) i fenilkilamini (meskalin). Oni djeluju na središnji živčani sustav na način da povisuju razine serotonina. Osnovno djelovanje nakon konzumacije halucinogena je poremećaj percepcije – dovode do vizualnih iluzija i halucinacija, djeluju na poremećaj svijesti i mišljenje. LSD je najpoznatije halucinogeno sredstvo, najčešće je u obliku sličice koja je natopljena sa sredstvom ili rjeđe u obliku tableta. Konzumira se oralno (gutanjem tableta) ili postavljanjem sličice ispod jezika [7].

Djelovanje tvari započinje za trideset do šezdeset minuta, a djeluje deset do dvanaest sati. Osoba koja je konzumirala halucinogene pokazuje ekstremne i nagle promjene raspoloženja, ima ugodne i neugodne halucinacije, također poznate i kao „good trip“ ili „bad trip“, javlja se sumanut govor te proširene zjenice. Ono što je specifično kod konzumiranja halucinogena, nakon prestanka djelovanja tvari moguće je ponovno doživljavanje neugodnog psihodeličnog iskustva, poznatije kao „flash-back“. „Flash-back“ je kratkog trajanja i može se javiti i dugo nakon prestanka konzumacije. Mogući je razvoj psihoza [19].

Konzumacija halucinogenih tvari dovodi do psihološke ovisnosti, a kod prestanka konzumiranja ne dolazi do apstinencijskog sindroma. zbog poremećene percepcije, osoba može biti opasna za sebe i okolinu [7].



Slika 2.6.1. „Sličica“ spremna za konzumiranje poprskana dietilamid lizergičnom kiselinom (LSD)

Izvor: https://www.chemistryworld.com/podcasts/lsd-lysergic-acid-diethylamide/3005838.article

2.7. Opijati i opioidi

Naziv opijati označava prirodne derivate maka, na primjer morfin i kodein. Naziv opioidi koristi se za prirodne opijate i za sintetička sredstva slična opijatima, a to su heroin i metadon. Opijati i opioidi su depresori središnjeg živčanog sustava i djeluju tako da uklanjanju inhibitorno djelovanje na neuron oslobađajući dopamin koji je odgovoran za stimulaciju centra ugode te konzumentu omogućava osjećaj euforije. Prilikom jednokratnog uzimanja javlja se euforično raspoloženje, opće smirenje te suženje zjenica, dok kod dugotrajnog uzimanja dolazi do propadanja ličnosti osobe, oštećenja mozga, gubitka apetita i težine te smrti. Opijati i opioidi konzumiraju se pušenjem, kapima, gutanjem tableta, intravenozno injekcijom ili kuhanjem čaja(opijum). Konzumacija opijata i opioida dovodi do jake psihičke i fizičke ovisnosti. Osoba koja konzumira heroin ima dva ishoda; prvi ishod je apsolutna apstinencija, a drugi ishod je nastavak konzumiranja i postepeno propadanje [7].



Slika 2.7.1. Heroin

Izvor: https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/rauschmittel/drogen/pwieheroin100.html

2.8. Nove psihoaktivne tvari

Nove psihoaktivne tvari na tržištu su poznatije pod nazivom „legal highs“, „research chemicals“ i „bath salts“. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), definira nove psihoaktivne tvari kao „tvari zlouporabe, bilo u čistom obliku ili u pripravku, koje nisu kontrolirane od strane Jedinstvene konvencije o opojnim drogama 1961. ili Konvencije o psihoaktivnim tvarima iz 1971., a koje mogu predstavljati prijetnju zdravlju populacije“. Naziv „nove“ ne odnosi se na nove oblike psihoaktivnih tvari, već na tvari koje su od nedavno postale dostupne na tržištu [22].

Najčešće konzumirane supstance od novih psihoaktivnih tvari su sintetički kanabinoidi i ketamin.

Sintetički kanabinoidi uglavnom se dodaju biljnom materijalu namakanjem ili raspršivanjem, u nekim slučajevima dodaje se i njihov čvrsti oblik (kristalni prah) te se tako dobije nehomogena smjesa. Sintetički kanabinoidi prodaju se pod nazivom „K2“, „Spice Gold“, „Spice Silver“, „Spice Diamond“ i „Black Mamba“. Konzumiraju se pušenjem, ali je prijavljena i oralna konzumacija. Sintetički kanabinoidi djeluju kao agonisti kanabinoidnih reeceptora, te proizvode slične učinke THC-a; nešto jačeg intenziteta. Konzumiranje sintetičkih kanabinoida uzrokuje mučninu i povraćanje, kardiovaskularne probleme (tahikardija, bolovi u prsima) te grčenje. Također djeluje i na psihičko stanje, pa osoba može biti jako anksiozna i agitirana, a može doći i do pojava psihoza i suicidalnih misli [23].

U često korištene nove psihoaktivne tvari, također nailazimo i na ketamin, poznatiji kao klupska droga. Ketamin je tvar koja djeluje na središnje neurotransmitore: uzrokuje poremećaje percepcije sluha i vida, dolazi do anksioznosti, promjena u srčanom ritmu i krvnog tlaka te su moguća i oštećenja motoričke funkcije. Drugi nazivi za ketamin su: „K“, „vitamin K“, „Ket“, „Kit kat“. Konzumira se ušmrkavanjem, oralno, intramuskularno ili intravenozno. Kod nekih osoba uočena je psihološka ovisnost, no znakovi fizičke ovisnosti nisu zabilježeni [24].



Slika 2.8.1. Spice Diamond

Izvor: https://www.royalqueenseeds.com/blog-the-many-dangers-of-synthetic-cannabis-n597

3. DSM – IV kriterij za dijagnostiku ovisnosti

Prema DSM – IV kriterijima, dijagnoza ovisnosti o psihoaktivnim tvarima postavlja se ako se radi o neprilagođenom ponašanju povezano s konzumacijom psihoaktivnih tvari što posljedično oštećuje organizam ili ako dolazi do subjektivnih problema. Potrebno je zadovoljiti tri ili više kriterija u jednogodišnjem razdoblju kako bi bolest ovisnosti bila dijagnosticirana [26].

Kriteriji su sljedeći:

1. Tolerancija:
    a. Osoba uzima istu količinu droge kao i do sad, međutim učinak je smanjen,
    b. Osoba ima potrebu za značajno većim količinama droge kako bi postigla opijenost ili željeni učinak.
2. Apstinencija (sustezanje):
    a. Javlja se apstinencijska kriza, odnosno sindrom sustezanja,
    b. Osoba uzima istu ili srodnu vrstu droge kako bi izbjegla ili smanjila simptome krize.
3. Osoba konzumira psihoaktivnu tvar u većim količinama ili tijekom dužeg razdoblja no što je bila prvobitna zamisao.
4. Osoba teži ka tome ili uglavnom neuspješno nastoji smanjiti ili kontrolirati uzimanje supstance.
5. Osoba najveći dio svog vremena provodi nabavljajući psihoaktivne tvari.
6. Osoba prekida ili reducira poslovne, društvene ili rekreacijske aktivnosti upravo zbog uporabe psihoaktivnih tvari.
7. Osoba nastavlja svjesno uzimati supstance unatoč znanju o postojanju fizičkih i psihičkih problema koji su pogoršani ili izazvani uporabom iste [26].

4. Liječenje ovisnika o psihoaktivnim tvarima

Liječenje ovisnika je dugotrajan i težak proces, a za neke i cjeloživotni. Ovisnost o drogama definira se kao kronična bolest koja se vraća, a posljedica je dugotrajnog djelovanja droga na mozak. Ovisnost o drogama isprepletena je s bihevioralnim i socijalnim aspektima, što komplicira cjelokupni terapijski pristup [27].

Relativno nedavno, početkom 21. stoljeća, počeli smo uočavati „ovisnika o drogama“ kao nekoga tko pati od bolesti čiji je mozak iz temelja izmijenjen drogom. Znamo da će samo dio pojedinaca razviti ovisnost o drogama nakon nekoliko izlaganja istima. Ova pojedinačna ranjivost vjerojatno je povezana i s genetskim i s okolišnim čimbenicima. Zabilježeno je nekoliko vrsta čimbenika okoliša koji su u interakciji s individualnom genetskom pozadinom. Psihosocijalni stres jedan je od čimbenika, no daleko najvažniji je izloženost zlouporabi droga. Obično zlouporaba droga počinje s drogom „gateway“ (uglavnom konzumirana na poticaj društva), koja potiče individualnu ranjivost na zlouporabu i drugih droga. Napredovanje ovisnosti o drogama počinje s prvim izlaganjem, uglavnom kada se droga uzima dobrovoljno zbog njezinog rekreativnog i hedonističkog učinka, a progresivno se konsolidira tijekom opetovane, ali još uvijek kontrolirane uporabe. Dok se primjena pojačava zajedno s gubitkom kontrole nad unosom droge, uporaba droge postaje navika kod ranjivih pojedinaca [28].

Zadaća bolničkih timova je liječenje ovisnika koji je dugotrajan posao. U službi, svaki tim ima medicinske sestre i medicinske tehničare koji su uglavnom prve osobe s kojima pacijenti dolaze u kontakt. Svojim profesionalnim ponašanjem, medicinske sestre/tehničari prema pacijentima iskazuju povjerenje, razumijevanje, podršku, prihvaćanje, savjetovanje i edukaciju. Od medicinskog osoblja očekuje se da prihvate pacijenta sa svim njegovim pozitivnim i negativnim osobinama bez obzira kakvim je životom živio [29].

Kada proces liječenja počne, potrebno je vremena za oporavak organizma od nanesene štete psihoaktivnim tvarima.

Postoji nekoliko faza liječenje, to su:

- Detoksikacija – to je prva faza liječenja koja podrazumijeva oslobađanje organizma od psihoaktivnih tvari i njihovih metabolita; tijekom prve faze pacijent se susreće sa sindromom ustezanja
- Apstinencija – apstinencijska kriza, odnosno sindrom ustezanja je druga faza liječenja; pacijent se navikava na život bez psihoaktivnih tvari uz prihvaćanje novih životnih

vrijednosti, samopoštovanja i odgovornosti, postoji mogućnost čestih recidiva, a ova faza liječenja se odvija u okviru različitih terapijskih zajednica

- Resocijalizacija – to je završna faza liječenja koja omogućava postupni prijelaz pacijenta u vanjski svijet [29].

Psihosocijalne intervencije su strukturirane psihološke ili socijalne intervencije koje se koriste za rješavanje problema povezanih s psihoaktivnim tvarima. Mogu se koristiti u različitim fazama liječenja, za prepoznavanje problema, njegovo liječenje i pomoć pri reintegraciji u društvo. Ove intervencije također se mogu koristiti samostalno ili u kombinaciji na različitim točkama pacijentovog puta liječenja od ovisnosti. Psihosocijalne intervencije često se koriste prilikom pacijentovog prvog kontakta sa zdravstvenim službama, uključujući odjel hitnog prijema, kako bi se pacijentima pomoglo da prepoznaju i razjasne prirodu svog problema s drogom i obvežu se na promjenu svog ponašanja. Intervencije se ponekad koriste u kombinaciji s farmakološkim liječenjem (u liječenju problema povezanih s opioidima). Psihosocijalne intervencije mogu pomoći pacijentima da zadrže ciljeve ponašanja i podržavaju zadržavanje liječenja. Intervencije uključuju i obitelj i zajednicu tijekom faze socijalne reintegracije liječenja od ovisnosti [30].

Često pojedinci nisu u potpunosti svjesni svojih problema s drogama ili mogu biti ambivalentni prema svojim problemima. Motivacijsko intervjuiranje se često naziva razgovorom o promjeni i koristi se kao pomoć konzumentima da prepoznaju svoju potrebu za promjenom. Nastoji riješiti ambivalentnost pojedinca u vezi s njegovim problemima s drogom, jer se to smatra glavnom preprekom promjeni [30].

Kratke intervencije koriste stil suradničkog razgovora motivacijskog intervjuiranja za rješavanje problematične ili rizične upotrebe psihoaktivnih tvari i izvode se u kraćem vremenskom periodu, u rasponu od pet do trideset minuta. Medicinska sestra/tehničar pomaže pacijentu da se pozicionira na ljestvici upotrebe psihoaktivnih tvari te se postavljaju pitanja o koristima i štetnostima upotrebe supstance i na taj način se pokušava izazvati motivacija pacijenta za promjenom [30].

Kognitivna bihevioralna terapija je pojam koji obuhvaća kognitivnu terapiju samu i u kombinaciji s različitim strategijama ponašanja. Kognitivna terapija temelji se na načelu da način na koji pojedinci percipiraju i obrađuju stvarnost utječe na način na koji se osjećaju i ponašaju. Kao dio liječenja od ovisnosti, kognitivna terapija pomaže pacijentima da izgrade samopouzdanje i da se pozabave mislima za koje se vjeruje da su korijen njihovih problema. Kognitivna terapija se provodi nakon što je dijagnosticirana bolest ovisnosti, a provode ju psihoterapeuti u izvanbolničkim postavama iako mogu biti dostupne i u ustanovama za liječenje. Psihoterapeuti

rade na tome da pomognu pacijentima prepoznati misli koje ih dovode do konzumacije psihoaktivnih tvari i tako im olakšavaju njihov oporavak [30].

Obiteljska terapija je posebno važna kod adolescenata ovisnih o psihoaktivnim tvarima, kada zlouporaba tvari obično uzrokuje skupinu problema uključujući psihijatrijske simptome, probleme u školi, visokorizično seksualno ponašanje. Obiteljska terapija također se provodi u izvanbolničkim uvjetima ali se može provoditi i u udobnosti vlastitog doma pacijenta [30].

Grupe za samopomoć su dobrovoljne neprofitne organizacije u kojima se ljudi sastaju kako bi razgovarali i zajednički rješavali probleme, poput ovisnosti o alkoholu, psihoaktivnim tvarima ili drugim ovisnostima. Sudionici nastoje pružiti podršku jedni drugima, pri čemu stariji članovi „mentoriraju“ nove članove. Grupe za samopomoć mogu se koristiti za pomoć ljudima da prepoznaju svoje probleme povezane s drogama i mogu biti potpora tijekom liječenja od droga, a mogu pomoći korisnicima da održe apstinenciju i spriječe recidiv. Grupe za cilj imaju stvoriti mrežu podrške bez psihoaktivnih supstanci oko pojedinca tijekom procesa oporavka i pružiti prilike za razmjenu iskustava i osjećaja [30].

5. Uloga medicinske sestre/medicinskog tehničara kod ovisnika o psihoaktivnim tvarima

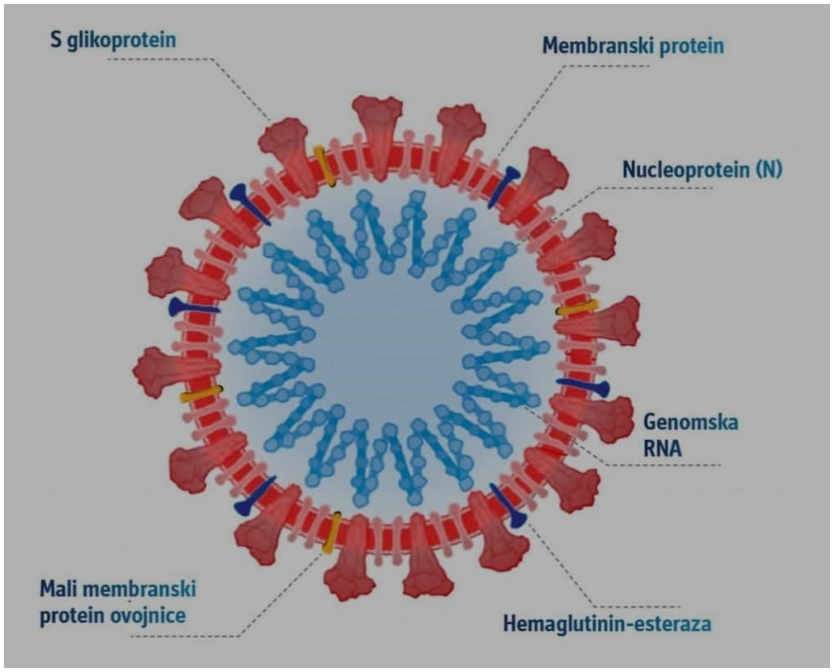
Neizostavni dio tima koji skrbi za ovisnike čini medicinska sestra/medicinski tehničar. Njihova najveća uloga je u prevenciji ovisnosti, gdje oni savjetovanjem i edukacijom pružaju bolju informiranost školskoj djeci, adolescentima i mladoj populaciji. Uglavnom djeluju kroz patronažnu službu i školsku medicinu, iako djeluju kroz sve tri razine zdravstvene zaštite. Neovisno o razini zdravstvene zaštite na kojoj rade, zadaća im je senzibilizirati zajednicu za probleme ovisnosti. U fazi detoksikacije ovisnika u trajanju od četiri tjedna u kojoj prolaze teško razdoblje hospitalizacije, uloga medicinske sestre je presudna. U toj fazi medicinska sestra/tehničar su jedini zdravstveni radnici koji s pacijentom provode dvadeset i četiri sata dnevno te utječu na ishod liječenja [31].

Prilikom uključivanja u proces rada grupne terapije i terapijske zajednice, medicinska sestra/tehničar su glavni pokretači motivacije bolesnika. Pacijentu se kroz rad u terapijskoj zajednici pokušava vratiti želja za životom, radi se na povećanju samopouzdanja i samopoštovanja te ga se usmjerava da se što prije vrati u aktivnosti svakodnevnog života [31].

Medicinska sestra/medicinski tehničar djeluju u terapijskom timu i sudjeluju u istraživačkom radu gdje se od njih očekuje da budu što obrazovaniji i educiraniji. Također se očekuje da budu profesionalni i elokventni, te prilagodljivi pacijentima i njihovim potrebama. Kako bi pružili pacijentu priliku da verbalizira svoje emocije i potaknuli ga na otvoren razgovor o problemu vezanom uz ovisnost, medicinska sestra/medicinski tehničar trebaju biti empatični i strpljivi te pokazati interes za pacijenta i njegove osjećaje [31].

6. Pandemija COVID-19 virusa

U prosincu 2019. godine otkriven je novi sedmi ljudski korona virus, u provinciji Hubei, Kina u gradu Wuhanu. Otkriven je tijekom pandemije upale pluća i do tada se proširio po cijelome svijetu. COVID-19, uzrokovan SARS-CoV-2 virusom jest bolest teškog akutnog respiratornog sindroma. Postojala su nagađanja da je SARS-CoV-2 proizvod laboratorijskih manipulacija, no genetski podaci ne podržavaju tu hipotezu. Pokazuje sličnosti s korona virusima SARS u šišmiša, što potkrepljuje podatak da nije proizvod laboratorijskih manipulacija, nego da bi šišmiš mogao biti domaćin virusa [32].



Slika 6.1. SARS-CoV-2 virus

Izvor: https://www.svkatarina.hr/medicinsko-biokemijski-laboratorij/brzi-antigenski-test

6.1. Simptomi, prijenos i zaraza virusom

Simptomi COVID-19 mogu varirati od blagih do teških, najveći problem leži u činjenici da velike populacije čine asimptomatski nositelji virusa [32].

Najčešći simptomi su:

- Vrućica (83%)
- Kašalj (82%) i
- Otežano disanje (31%) [32].

Također su prijavljeni i gastrointestinalni simptomi kao povraćanje, proljev i bol u trbuhu, dok u 10% bolesnika proljev i mučnina prethode porastu vrućice i pojave respiratornih simptoma. Uz respiratorni i gastrointestinalni, često je zahvaćen i kardiovaskularni sustav [32].

Javljaju se ozljede miokarda, miokarditis, akutni infarkt miokarda, poremećaj ritma i venske tromboembolije te zatajenje srca [32].

Djeca oboljela od COVID-19 uglavnom imaju asimptomatske ili blage simptome za razliku od onih kod odraslih ljudi, ali su svejedno zabilježeni i teški smrtonosni slučajevi kod djece [32].

COVID-19 virus prenosi se kao i drugi respiratorni virusi, uglavnom respiratornim putem. Glavni prijenos virusa je kapljičnim putem, iako postoji mogućnost prijenosa i aerosolima, te oralno-fekalnim putem. Virus je otkriven i na neživim površinama i predmetima (ručke, mobiteli, vrata, rukohvati) u prostorijama u kojima su boravili pacijenti oboljeli od COVID-19. Iz tog razloga, osobe koje su bile u dodiru s kontaminiranim površinama mogu se zaraziti ako dodiruju oči, usta ili nos nečistim rukama. Potvrđeno je da oči također mogu biti put prijenosa virusa. RNA virusa je otkrivena u brisevima oka pozitivnih pacijenata tri dana nakon pojave simptoma i dvadeset i sedam dana nakon negativnog nalaza PCR-a. Upravo zbog toga, potrebno je nositi zaštitne naočale/vizire pri pregledu oboljelih pacijenata ili onih kod kojih se sumnja na bolest [32].

Postoje studije u kojima je potvrđeno da virus ne prelazi s trudnice na novorođenče. Također, virus nije otkriven u majčinom mlijeku što dokazuje da se virus ne može prenijeti dojenjem [32].

Vrijeme inkubacije virusa je ključno zbog određivanja trajanja karantene. Prema nekim istraživanjima procijenjeno je da je srednje razdoblje inkubacije od 4,5 do 6,5 dana. Odnosno da će 97,5% zaraženih osoba razviti simptome unutar jedanaest dana od infekcije, zbog toga je uvedeno četrnaest dana izolacije radi aktivnog praćenja oboljelih osoba [32].

Ukoliko postoji sumnja da je osoba zaražena infekcijom SARS CoV-2 virusom, provodi se testiranje pomoću reverzne PCR analize. Iako su testovi vrlo pouzdani postoji mogućnost da dođe do pogreške u testiranju i neke infekciju budu propuštene [32].

Neki od mogućih razloga za propust infekcije su:

- Loša kvaliteta prikupljenog uzorka,
- Vrijeme prikupljanja (vrlo rana faza ili prekasni tijek infekcije),
- Virusno opterećenje ispod granice detekcije testa,
- Problemi s opremom i
- Nepravilno rukovanje uzorkom [32].

Postoje različiti slučajevi zaraze:

- Asimptomatski slučajevi – ne smatraju se novim slučajevima i nisu potvrđeni, potrebna je karantena četrnaest dana kao glavna mjera liječenja, pacijenti su u kućnoj izolaciji odvojeni od drugih ukućana ako je to moguće, ako nije trebaju održavati udaljenost od jednog metra od drugih ukućana,
- Sumnjivi slučajevi – ako osoba nema drugih primarnih bolesti i sposobna je brinuti se sama za sebe, boravi u jednoj sobi i nema potrebe za bolničkim liječenjem, potrebno je obaviti testiranje na COVID-19 kako bi se uklonila ili potvrdila sumnja,
- Blagi slučajevi – ako nema potrebe za bolničkim liječenjem, osoba se liječi kod kuće te je potrebno praćenje pacijenta od strane članova obitelji, ako su bolesnici u bolnici posjete obitelji nisu moguće,
- Teški/kritični slučajevi – pacijenti se smještaju na odjel intenzivnog liječenja (JIL) radi lakše primjene terapije kisikom, invazivne mehaničke ventilacije i kvalitetnijeg nadzora pacijenta [32].

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), napravila je strategiju za prevenciju i kontrolu infekcije koje su također prikladne za javnu prevenciju. One uključuju cijepljenje, higijenu ruku, korištenje odgovarajuće osobne zaštitne opreme (zaštitna maska za lice), sigurno gospodarenje otpadom, čistu posteljinu, čišćenje okoliša i sterilizaciju opreme za njegu pacijenta. Cjepivo se navodi kao najbolja nada za okončanje pandemije COVID-19 virusa [32].

Od proglašenja pandemije pa do danas (27. kolovoz 2022. godine) u svijetu je oboljelo otprilike 605 189 782 osobe od kojih je oporavljeno 580 104 855 osoba, a preminulih je 6 486 195. U Republici Hrvatskoj oboljelo je otprilike 1 211 419 osoba od kojih je oporavljeno 1 188 320, a preminulih je 16 646 osoba [34].

6.2. Psihološki utjecaj pandemije na zdravlje

Pojava pandemije utjecala je i na psihičko zdravlje stanovništva. Posljedice na emocionalno zdravlje osjećale su osobe zaražene virusom ali i osobe koje nisu bile zaražene, već su snosile posljedice pandemije, izolacije, nemogućnosti slobodnog kretanja, druženja i ostalih restrikcija. Učenicima i studentima online nastava donijela je cijeli niz poteškoća. Izgubili su socijalni kontakt s vršnjacima, pala je kvaliteta obrazovanja i puno vremena morali su provoditi ispred ekrana računala. Mlađim učenicima je to naročito teško palo jer su nesamostalniji i teško im je bilo organizirati samostalno učenje. Veliki dio stanovništva posao je bio primoran obavljati online što je u nekim strukama izrazito teško, kao što su profesori, nastavnici, treneri i ostali koji svakodnevno moraju surađivati s ljudima kako bi uspješno obavili svoj posao. Na količinu stresa dodatno je utjecala nemogućnost odlaska na treninge u zatvorenim prostorima kao što su teretane, fitness centri, dvorane, bazeni i ostali oblici organiziranih fizičkih aktivnosti [4].

Velike posljedice pandemije osjećali su svi medicinski djelatnici zbog prekapacitiranosti bolničkog sustava i dodatnih mjera opreza s kojima su se susretali. Pacijenti su bili u strahu od nemogućnosti odlazaka na medicinske zahvate i redovne kontrole. Veliki teret pao je i na ostale hitne službe, vatrogasce i policiju jer im je bilo otežano obavljanje svakodnevnog posla.

U stresnim situacijama podršku tražimo u krugu obitelji i prijatelja što je bilo otežano za vrijeme pandemije ako smo od njih bili fizički udaljeni mjestom stanovanja.

Pandemija je ostavila znatne psihičke posljedice na stanovništvo u svakom aspektu života.

7. Istraživački dio rada

7.1. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je pokazati vezu utjecaja pandemije COVID-19 i upotrebe psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj i Europskoj Uniji. Korišteni su podaci broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu prije pandemije (2017. godina) i za vrijeme pandemije (2020. godina). Svrha istraživanja je dokazati povećanje ili smanjenje broja liječenih ovisnika zbog posljedica pandemije.

7.2. Metode

Za izradu ovog rada, istraživanje je napravljeno pomoću metode sekundarnog istraživanja. Preuzeti su podaci o broju liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu iz Europskog izvješća o drogama, trendovi i razvoj 2017. godine i 2020. godine za Europsku uniju; a podaci o broju liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu u Republici Hrvatskoj preuzeti su iz Izvješća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini i u 2020. godini.

7.3. Prikaz rezultata istraživanja

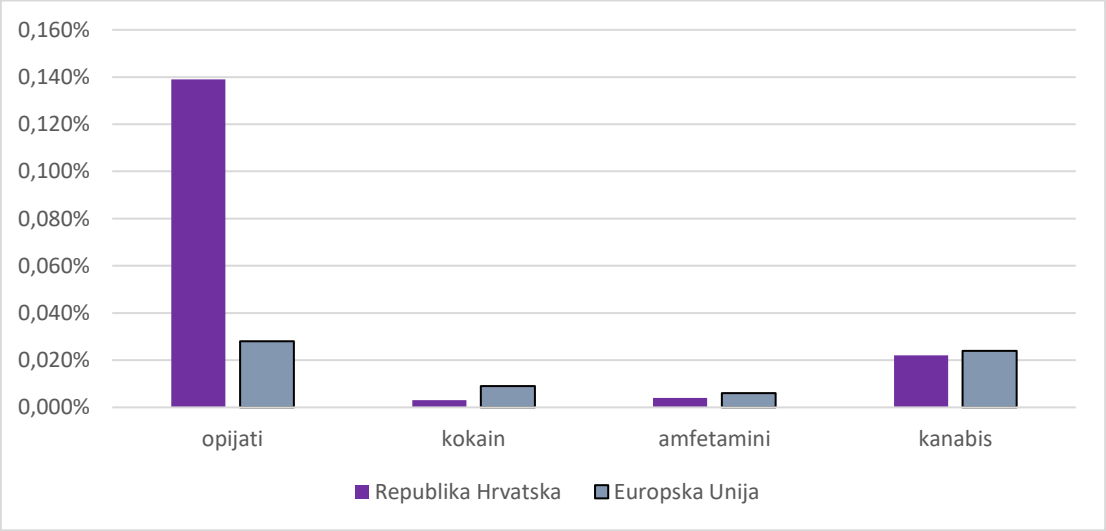
7.3.1. Broj liječenih ovisnika u RH i EU 2017. godine i 2020. godine

Tablica 7.3.1.1. prikazuje postotak broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2017. godine na područjima Republike Hrvatske i Europske Unije.

Psihoaktivne tvari	Republika Hrvatska	Europska Unija
Opijati	0,139%	0,028%
Kokain	0,003%	0,009%
Amfetamini	0,004%	0,006%
Kanabis	0,022%	0,024%

Tablica 7.3.1.1. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2017. godine; Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini [35,37]

Grafikon 7.3.1.1. prikazuje podatke iz tablice 7.3.1.1.



Grafikon7.3.1.1. Usporedba broja liječenih ovisnika u postotku s obzirom na broj stanovnika RH i EU 2017. godine, Izvor: [Dorotea Borošić]

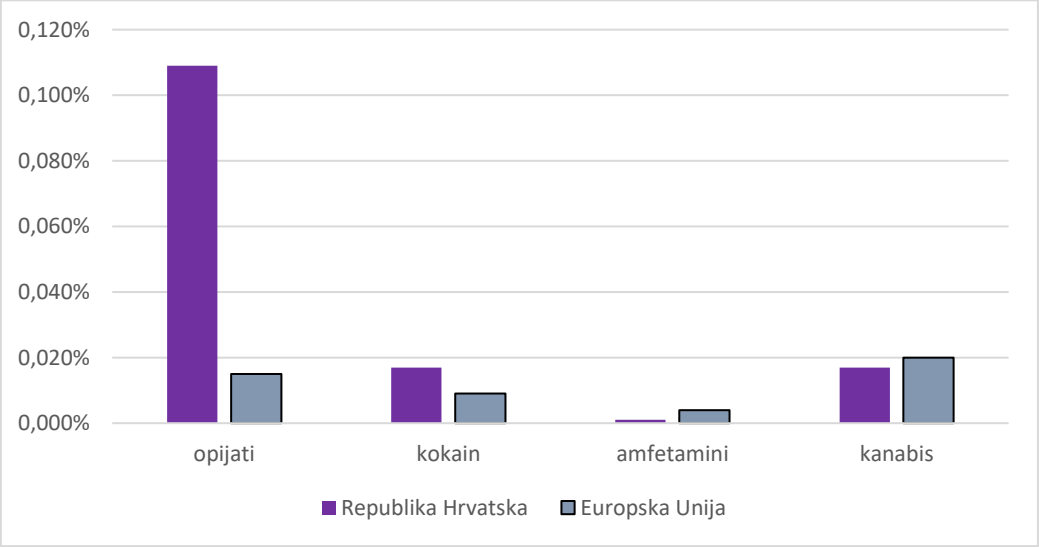
Tablica 7.3.1.1. i grafički prikaz 7.3.1.1. pokazuju kako je postotak liječenih ovisnika o opijatima 2017. godine znatno veći u Republici Hrvatskoj (0,139%) nego u zemljama Europske Unije (0,028%). Postotak liječenih ovisnika o ostalim promatranim psihoaktivnim tvarima je manji u Republici Hrvatskoj nego u zemljama Europske Unije. Postotak liječenih ovisnika o kokainu 2017. godine u Republici Hrvatskoj iznosi 0,003%, a u Europskoj Uniji 0,009%. Zatim slijedi postotak liječenih ovisnika o amfetamini 2017. godine, u Republici Hrvatskoj iznosi 0,004%, a u Europskoj Uniji 0,006%. Na kraju je izražen postotak liječenih ovisnika o kanabisu 2017. godine, koji u Republici Hrvatskoj iznosi 0,022%, a u Europskoj Uniji 0,024%.

Tablica 7.3.1.2. prikazuje postotak broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2020. godine na područjima Republike Hrvatske i Europske Unije.

Psihoaktivne tvari	Republika Hrvatska	Europska Unija
Opijati	0,109%	0,015%
Kokain	0,017%	0,009%
Amfetamini	0,001%	0,004%
Kanabis	0,017%	0,020%

Tablica 7.3.1.2. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2020. godine; Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini [36,38]

Grafikon 7.3.1.2. prikazuje podatke iz tablice 7.3.1.2.



Grafikon 7.3.1.2. Usporedba broja liječenih ovisnika u postotku s obzirom na broj stanovnika RH i EU 2020. godine, Izvor [Dorotea Borošić]

Tablica 7.3.1.2. i grafički prikaz 7.3.1.2. pokazuju kako je postotak liječenih ovisnika o opijatima 2020. godine i dalje veći u Republici Hrvatskoj (0,109%) nego u zemljama Europske Unije (0,015%). Postotak liječenih ovisnika o kokainu 2020. godine, također je veći u Republici Hrvatskoj (0,017%) nego u zemljama Europske Unije (0,009%). Dalje slijedi postotak liječenih ovisnika o amfetaminima 2020. godine, u Republici Hrvatskoj iznosi 0,001%, a u Europskoj Uniji 0,004%. Na kraju je izražen postotak liječenih ovisnika o kanabisu 2020. godine, u Republici Hrvatskoj iznosi 0,017%, a u Europskoj Uniji 0,020%.

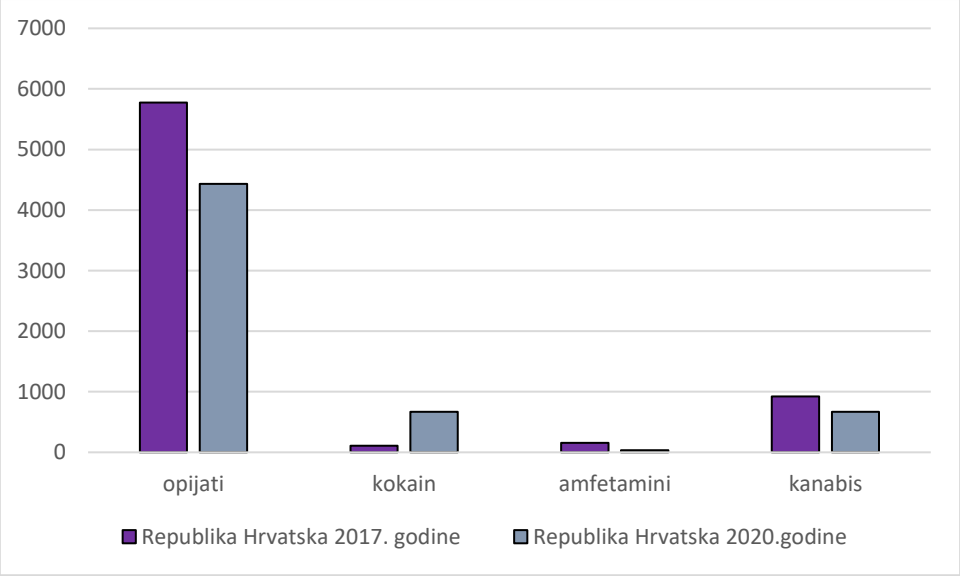
Broj stanovnika Europske Unije 2020. godine se razlikuje od broja stanovnika 2017. godine jer od 30. siječnja 2020. godine Ujedinjeno Kraljevstvo više nije članica Europske Unije.

Tablica 7.3.1.3. prikazuje broj liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2017. godine i 2020. godine na području Republike Hrvatske.

Psihoaktivne tvari	**Republika Hrvatska 2017. godine**	**Republika Hrvatske 2020. godine**
Opijati	5773	4431
Kokain	111	671
Amfetamini	158	36
Kanabis	925	671

Tablica 7.3.1.3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini i 2020. godini [35,36]

Grafikon 7.3.1.3. prikazuje podatke iz tablice 7.3.1.3.



Grafikon 7.3.1.3. Usporedba broja liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj 2017. i 2020. godine, Izvor [Dorotea Borošić]

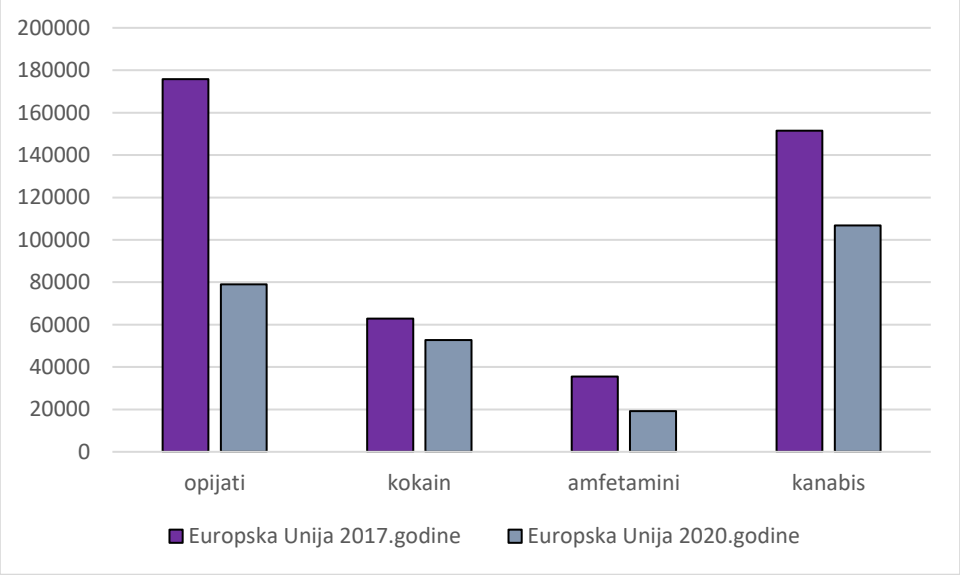
Tablica 7.3.1.3. i grafički prikaz 7.3.1.3. pokazuju kako je broj liječenih ovisnika o opijatima i o kanabisu u Republici Hrvatskoj bio veći 2017. godine (opijati 5773, kanabis 925) nego 2020. godine (opijati 4431, kanabis 671). Broj liječenih ovisnika o kokainu bio je manji 2017. godine (111) nego 2020. godine (671). Također su izražene brojke liječenih ovisnika o amfetaminima kojih je bilo najmanje, 2017. godine, zabilježeno je 158 liječenih ovisnika, a 2020. godine zabilježeno je 36 liječenih ovisnika o amfetaminima.

Tablica 7.3.1.4. prikazuje broj liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetamini i kanabisu 2017. godine i 2020. godine na području Europske Unije.

Psihoaktivne tvari	**Europska Unija 2017. godine**	**Europska Unija 2020. godine**
Opijati	175 794	79 028
Kokain	62 845	52 758
Amfetamini	35 460	19 255
Kanabis	151 464	106 838

Tablica 7.3.1.4. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2017. godine i 2020. godine [37,38]

Grafikon 7.3.1.4. prikazuje podatke iz tablice 7.3.1.4.



Grafikon 7.3.1.4. Usporedba broja liječenih ovisnika u Europskoj Uniji 20017. i 2020. godine, Izvor [Dorotea Borošić]

Tablica 7.3.1.4. i grafički prikaz 7.3.1.4. pokazuju veći broj liječenih ovisnika o svim do sad navedenim psihoaktivnim tvarima (opijati, kokain, amfetamini i kanabis) u Europskoj Uniji 2017. godine nego 2020. godine. Broj liječenih ovisnika o opijatima 2017. godine iznosio je 175 794, a 2020. godine 79 028. Liječenih ovisnika o kokainu 2017. godine bilo je 62 845, a 2020. godine 52 758. Slijedeći su amfetamini, broj liječenih ovisnika 2017. godine iznosio je 35 460, a 2020. godine 19 255. Na kraju su prikazani podaci o broju liječenih ovisnika o kanabisu kojih je 2017. godine bilo 151 464, a 2020. godine ih je zabilježeno 106 838.

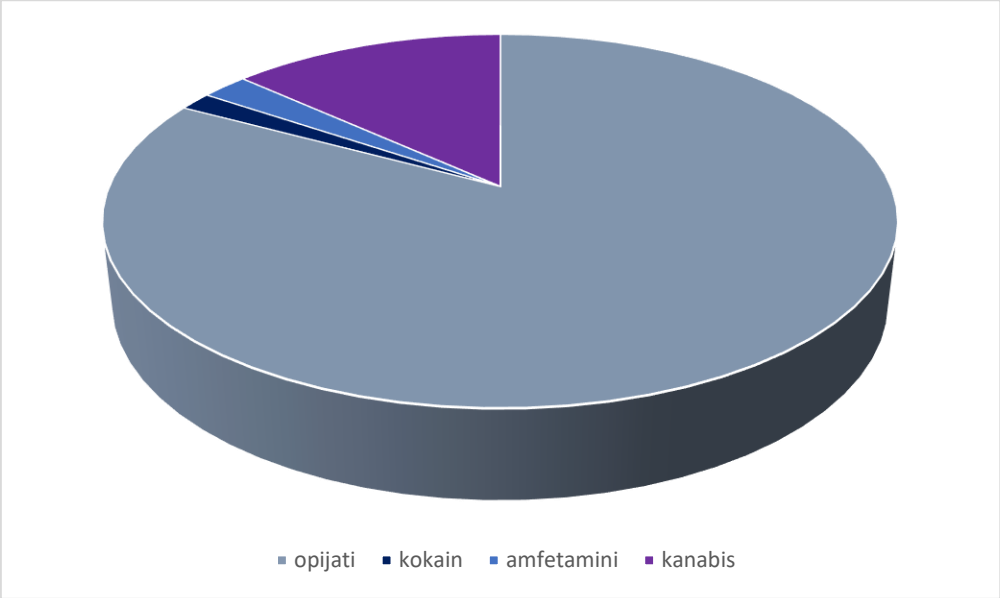
7.3.2. Podjela broja liječenih ovisnika u RH i EU prema postotku zastupljene droge 2017. godine i 2020. godine

Tablica 7.3.2.1. prikazuje podjelu broja liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj 2017. godine prema postotku zastupljene droge.

Psihoaktivne tvari	Republika Hrvatska 2017. godine
Opijati	82,862%
Kokain	1,593%
Amfetamini	2,268%
Kanabis	19,277%

Tablica 7.3.2.1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini [35]

Grafikon 7.3.2.1. prikazuje podatke iz tablice 7.3.2.1.



Grafikon 7.3.2.1. Podjela broja liječenih ovisnika u RH 2017. godine prema postotku zastupljene droge, Izvor [Dorotea Borošić]

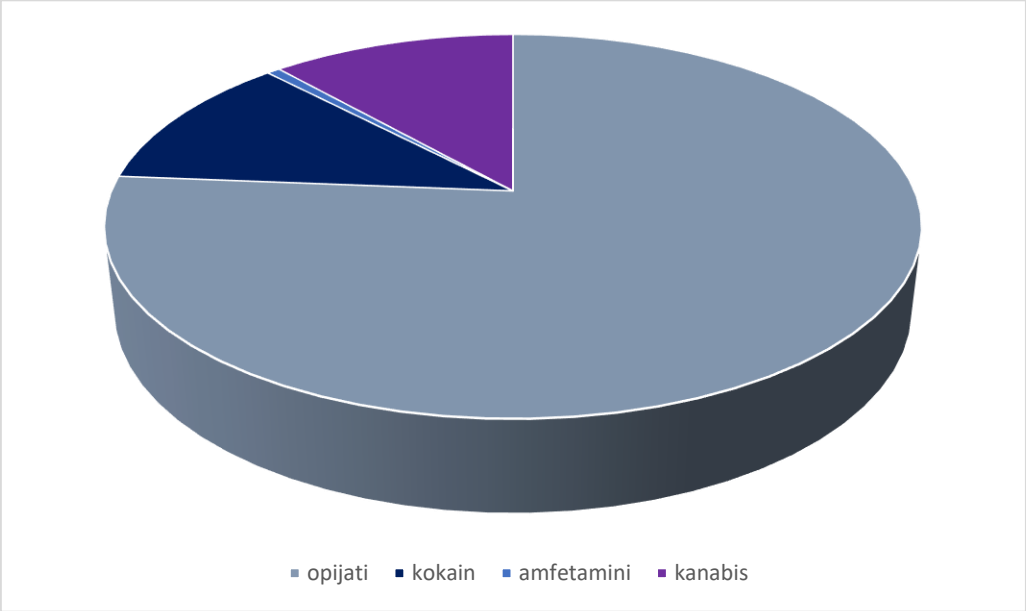
Tablica 7.3.2.1. i grafički prikaz 7.3.2.1. prikazuju zastupljenost pojedine psihoaktivne tvari među liječenim ovisnicima s područja Republike Hrvatske 2017. godine. Iz prikaza je vidljivo kako su najzastupljeniji opijati s čak 82,862%, zatim kanabis s 19,277%, a najmanje zastupljeni su amfetamini (2,268%) i kokain (1,593%).

Tablica 7.3.2.2. prikazuje podjelu broja liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj 2020. godine prema postotku zastupljene droge.

Psihoaktivne tvari	**Republika Hrvatska 2020. godine**
Opijati	76,278%
Kokain	11,551%
Amfetamini	0,620%
Kanabis	11,551%

Tablica 7.3.2.2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini [36]

Grafikon 7.3.2.2. prikazuje podatke iz tablice 7.3.2.2.



Grafikon 7.3.2.2. Podjela broja liječenih ovisnika u RH 2020. godine prema postotku zastupljene droge, Izvor [Dorotea Borošić]

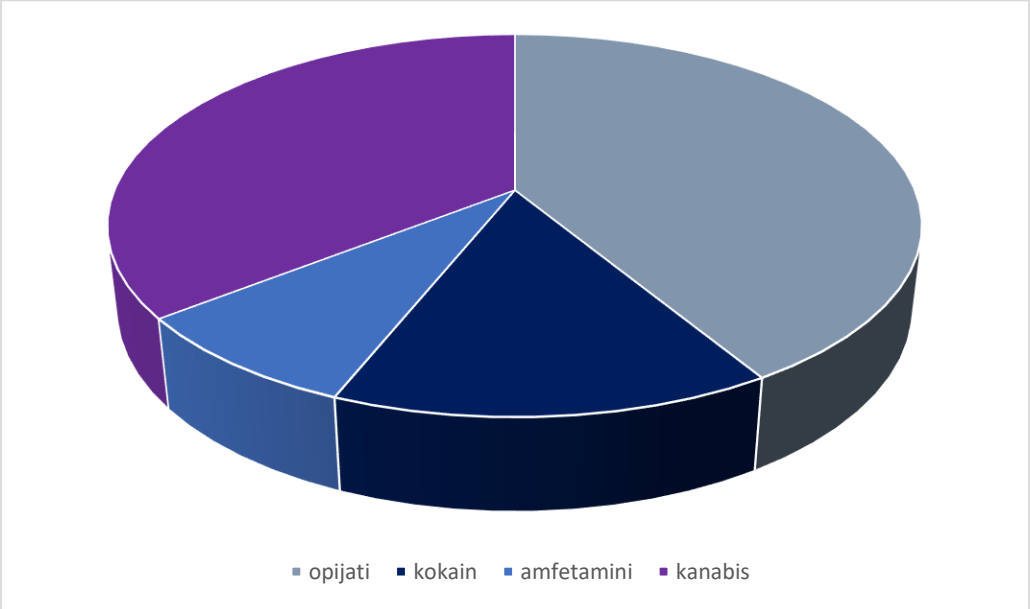
Tablica 7.3.2.2. i grafički prikaz 7.3.2.2. prikazuju zastupljenost pojedine psihoaktivne tvari među liječenim ovisnicima s područja Republike Hrvatske 2020. godine. Iz grafičkog prikaza je vidljivo kako su i dalje najzastupljeniji opijati sa 76,278%, zatim slijede kokain i kanabis s istim postotkom od 11,551% i na kraju su amfetamini (0,620%).

Tablica 7.3.2.3. prikazuje podjelu broja liječenih ovisnika u Europskoj Uniji 2017. godine prema postotku zastupljene droge.

Psihoaktivne tvari	**Europska Unija 2017. godine**
Opijati	41,309%
Kokain	14,767%
Amfetamini	8,332%
Kanabis	35,592%

Tablica 2.3.2.3. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2017. godine [37]

Grafikon 7.3.2.3. prikazuje podatke iz tablice 7.3.2.3.



Grafikon 1.3.2.3. Podjela broja liječenih ovisnika u EU 2017. godine prema postotku zastupljene droge, Izvor [Dorotea Borošić]

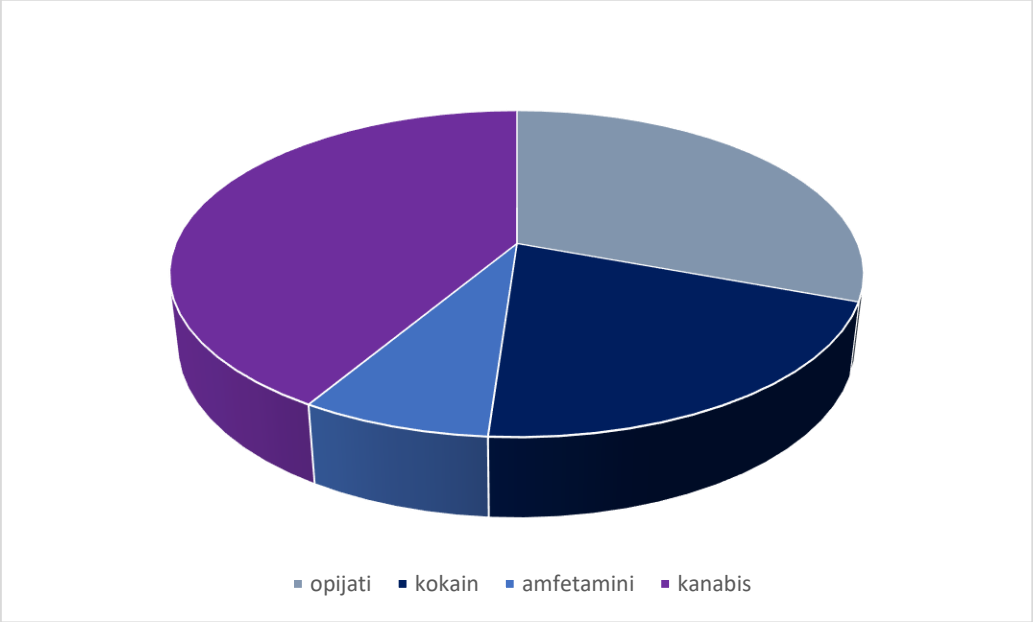
Tablica 7.3.2.3. i grafički prikaz 7.3.2.3. prikazuju zastupljenost pojedine psihoaktivne tvari među liječenim ovisnicima s područja Europske Unije 2017. godine. Iz prikaza je vidljivo kako su i u Europskoj Uniji 2017. godine opijati najzastupljenija psihoaktivna tvar s 41,309%. Zatim slijedi kanabis s 35,592%. Nakon njih je kokain s 14,767%, a najmanje zastupljeni su amfetamini sa 8,332%.

Tablica 7.3.2.4. prikazuje podjelu broja liječenih ovisnika u Europskoj Uniji 2020. godine prema postotku zastupljene droge.

Psihoaktivne tvari	**Europska Unija 2020. godine**
Opijati	30,645%
Kokain	20,458%
Amfetamini	7,467%
Kanabis	41,430%

Tablica 7.3.2.4. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2020. godine [38]

Grafikon 7.3.2.4. prikazuje podatke iz tablice 7.3.2.4.



Grafikon 7.3.2.4. Podjela broja liječenih ovisnika u EU 2020. godine prema postotku zastupljene droge, Izvor [Dorotea Borošić]

Tablica 7.3.2.4. i grafički prikaz 7.3.2.4. prikazuju zastupljenost pojedine psihoaktivne tvari među liječenim ovisnicima s područja Europske Unije 2020. godine. Iz grafičkog prikaza je vidljivo da je najzastupljenija droga kanabis s 41,430%. Zatim slijede opijati s 30,645%. Nakon njih je kokain s 20,458%, a najmanje zastupljeni su amfetamini sa 7,467%.

7.4. Rasprava

Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako se u Republici Hrvatskoj za vrijeme pandemije COVID-19, smanjio broj liječenih ovisnika o opijatima, amfetaminima i kanabisu, a povećao se broj liječenih ovisnika o kokainu. Sličan trend prati i područje Europske Unije, broj liječenih ovisnika o opijatima, amfetaminima i kanabisu se smanjio, a broj liječenih ovisnika o kokainu se u postotku neznatno povećao 2020. godine u odnosu na 2017. godinu, prije pandemije COVID-19. U sljedećoj usporedbi broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu vidljivo je kako je u Europskoj Uniji 2020. godine, brojčano bilo manje liječenih ovisnika za sve gore navedene psihoaktivne tvari nego je bilo 2017. godine, što možemo povezati s izlaskom Ujedinjenog Kraljevstva iz Europske Unije 30. siječnja 2020. godine.

Rezultati istraživanja zastupljenosti određene skupine psihoaktivnih tvari nam pokazuju kako su na području Republike Hrvatske 2017. godine među liječenim ovisnicima najpopularniji bili opijati, a 2020. godine tijekom pandemije COVID-19, opijati su i dalje bili najzastupljeniji, međutim u manjem postotku jer se značajno povećao postotak konzumacije kokaina. Na području Europske Unije dogodila se ista promjena, također se smanjio postotak opijata, a povećao se postotak kokaina među liječenim ovisnicima. Postotak konzumacije amfetamina i kanabisa među liječenim ovisnicima se neznatno promijenio.

Slično istraživanje provedeno je među hrvatskim studentima u svrhu izrade diplomskog rada, Učestalost i navike konzumiranja sredstava ovisnosti u okolnostima pandemije COVID-19 virusa, Antonelle Kossi [39].

Kako navodi Kossi, pandemija je utjecala na promjenu navika konzumacije sredstava ovisnosti kod studenata. Navike konzumacije su se razlikovale ovisno o spolu studenata. Studenti su generalno više konzumirali sredstva ovisnosti od studentica, spolni je utjecaj bio prisutan i za učestalost konzumacije kod kanabisa, amfetamina, sedativa i halucinogena. Dob nema nikakav utjecaj na učestalost konzumacije sredstava ovisnosti. Istraživanjem je Kossi došla do zaključka kako su glavni razlozi smanjenja konzumacije sredstava ovisnosti u studenata bili rad na sebi, odnosno osobni fizički i psihički razvoj, te nedostupnost sredstava zbog restrikcija koje je uzrokovala pandemija, zatvoreni kafići i klubovi. U promatranom razdoblju, studenti su sredstva ovisnosti konzumirali nasamo ili s bliskim prijateljima, što im nije pružalo potpuni osjećaj kao kad su konzumirali u društvu prije pandemije [39].

8. Zaključak

Cilj ovog istraživačkog rada je usporediti broj liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2017. godine i 2020. godine na području Republike Hrvatske i Europske Unije te kakav je utjecaj na to imala pandemija COVID-19.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako je 2020. godine na području Republike Hrvatske i Europske Unije bilo manje liječenih ovisnika o opijatima, amfetaminima i kanabisu, a više je bilo liječenih ovisnika o kokainu nego 2017. godine.

Pandemija COVID-19 je 2020. godine bila u punoj snazi u cijelom svijetu. S obzirom na vrlo brzo širenje zaraze, na snagu su stupile restrikcije Stožera civilne zaštite. Uvedena je zabrana odlaska iz mjesta prebivališta, te je bilo uskraćeno slobodno kretanje stanovništva. Samim time, ovisnici i ostali konzumenti psihoaktivnih tvari, nisu bili u mogućnosti stupati u fizičke kontakte s raspačivaćima psihoaktivnih tvari. Također, neko vrijeme su bili zatvoreni svi ugostiteljski objekti, klubovi, kafići za što se smatra da je pogodovalo manjoj konzumaciji psihoaktivnih tvari, jer nije bilo zabava, okupljanja, partija, i ostalih manifestacija na kojima je konzumiranje psihoaktivnih tvari često.

Pandemija COVID-19 je ostavila velike posljedice na bolnički sustav. Neke bolnice su prenamijenjene isključivo za COVID-19 pozitivne pacijente, stoga je bila onemogućena posjeta bolnicama radi redovitih kontrola i konzilijarnih pregleda. S obzirom na situaciju s bolničkim sustavom, možemo povezati da zapravo svi ovisnici nisu ni prijavljeni na liječenje.

Trend povećanja konzumacije kokaina, povezujemo sa stresom i depresivnim osjećajem stanovništva. Online nastava i posao je uvelike utjecao na povećanje razine stresa kod poslovnog i akademskog dijela stanovništva. Stanovništvo je radilo od kuće, a uz socijalnu distancu nisu se ni upuštali u druženja s prijateljima, čak ni širom obitelji. Takav način života uistinu je stresan, a kod mlađe populacije stvara i simptome depresije. Poznavajući činjenicu kako kokain djeluje na organizam i na psihičko stanje (stvara euforiju, osjećaj moći), možemo pretpostaviti da je stanovništvo, u ovom slučaju liječeni ovisnici, na taj način podizalo raspoloženje i tako preživljavalo posljedice koje je pandemija ostavila na njih.

U Varaždinu, dana 16.09.2022.

Dorotea Borošić

9. Literatura

[1] J.F. Maddux, D.P. Desmond: Addiction or dependence?,2000., https://www.proquest.com/docview/199684165?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true ,dostupno 19.08.2022.

[2] Vlada Republike Hrvatske, Ured za suzbijanje zlouporabe droga, Osnovni pojmovi, https://drogeiovisnosti.gov.hr/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost-992/osnovni-pojmovi/993, dostupno 19.08.2022.

[3] Ravnateljstvo civilne zaštite, Odluke stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom, https://civilna-zastita.gov.hr/odluke-stozera-civilne-zastite-rh-za-sprecavanje-sirenja-zaraze-koronavirusom/2304, dostupno 19.08.2022.

[4] N. Jokić-Begić, I. Hromatko, T. Jurin, Ž Kamenov, G. Keresteš, G. Kuterovac Jagodić, A. Lauri Korajlija, D. Maslić Seršić, J. Mehulić, U. Mikac, M. Tadinac, J. Tomas, C. Sangster Jokić,2020.,Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu: https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo_Preliminarni-rezultati_brosura.pdf, dostupno 19.08.2022.

[5] A. Ljubas, 2021., Organizacija rada medicinskih sestara na KBC Zagreb u vrijeme pandemije COVID-19, https://www.budiprimjer.hr/organizacija-rada-medicinskih-sestara-na-kbc-zagreb-u-vrijeme-pandemije-covid-19/?fbclid=IwAR1Mitl_Y3iHItj9gYnrhx4EptT9YIxiafKvOM0VI8ROj5CL6YprysXBg1w, dostupno 31.08.2022.

[6] N.J. Schlienz, D.C. Lee, M.L. Stitzer, R. Vandrey, 2018., The effect of high – dose dronabinol (oral THC) maintenance on cannabis self – administration: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5959782/, dostupno 19.08.2022.

[7] Z. Zoričić, prof. dr. sc., 2018., Ovisnosti: prevencija, liječenje i oporavak, Zagreb, Školska knjiga

[8] N.M. Kogan, R. Mechoulam, 2007., Cannabinoids in health and disease, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3202504/, dostupno 19.08.2022.

[9] https://bljesak.info/lifestyle/flash/pacijenti-na-cekanju-bih-ce-biti-potrebno-puno-vremena-da-legalizira-kanabis/219150 ,dostupno 19.08.2022.

[10] F. Niu, K. Liao, G. Hu, S. Sil, S. Callner, M. Guo, L. Yang, S. Buch, 2019., Cocaine – induces release of CXCL10 from pericytes regulates monocyte transmigration into the CNS, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6363463/, dostupno 20.08.2022.

[11] https://www.tportal.hr/tehno/clanak/kokain-mijenja-mozak-u-samo-par-sati-20130826 dostupno 20.08.2022.

[12] D.J. Heal, S.L. Smith, J. Gosden, D.J. Nutt, 2019., Amphetamine, past and present – a pharmacological and clinical perspective, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3666194/, dostupno 20.08.2022.

[13] https://www.unodc.org/southasia/frontpage/2014/Jan/india-first-ever-study-looks-at-trends-in-amphetamine-type-stimulants-use.html (dostupno 20.08.2022.)

[14] Vlada Republike Hrvatske, Ured za suzbijanje zlouporabe droga, Vrste droga: Inhalanti i sintetski kanabinoidi : https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/vrste-droga/87 ,dostupno 20.08.2022.

[15] L. Baydala, 2010., Inhalant abuse, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2948777/, dostupno 20.08.2022.

[16] https://www.znanje.org/i/i25/05iv05/05iv0516/INhalanti.htm (dostupno 20.08.2022.)

[17] I. Mitreković, Utjecaj genetskih čimbenika na terapijsku učinkovitost psihofarmaka, Diplomski rad, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2021.

[18] https://pillintrip.com/medicine/normabel, (dostupno 20.08.2022.

[19] M. Šare, Uporaba sredstava ovisnosti kod studenata u Šibensko – kninskoj županiji, Diplomski rad, Medicinski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, 2018.

[20] https://www.chemistryworld.com/podcasts/lsd-lysergic-acid-diethylamide/3005838.article (dostupno 20.08.2022.)

[21] https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/rauschmittel/drogen/pwieheroin100.html (dostupno 20.08.2022.)

[22] United Nations Office on Drugs and Crime, Early Warning Advisory on NPS, 2021., https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS ,dostupno 20.08.2022.

[23] United Nations Office on Drugs and Crime, Synthetic cannabinoids, https://www.unodc.org/LSS/SubstanceGroup/Details/ae45ce06-6d33-4f5f-916a-e873f07bde02 dostupno 20.08.2022.

[24] United Nations Office on Drugs and Crime, International Standards on Drug Use Prevention, Second Updated Edition: https://www.unodc.org/documents/prevention/standards_180412.pdf, dostupno 20.08.2022.

[25] https://www.royalqueenseeds.com/blog-the-many-dangers-of-synthetic-cannabis-n597, dostupno 20.08.2022.

[26] S. Sakoman, Društvo bez droge? Hrvatska nacionalna strategija (treće dopunjeno izdanje), Institut društvenih znanosti, Zagreb, 2008.

[27] M. Heilig, J. MacKillop, D. Martinez, J. Rhem, L. Leggio, L. Vaanderschuren,2021., Addiction as a brain disease revised why it still matters, and the need for consilience, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8357831/, dostupno 21.08.2022.

[28] J. Cheron, A. f'Exaerde Kerchove, 2021., Drug addiction: from bench to bedside, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8361217/#CR2, dostupno 21.08.2022.

[29] S. Pavlović, Zdravstvena njega ovisnika o drogama, Završni rad, Odjel sestrinstvo Sveučilišta Sjever, Varaždin, 2016.

[30] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Psychosocial interventions in drug treatment: https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/psychosocial-interventions, dostupno 23.08.2022.

[31] B. Sedić, Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2007.

[32] M. Ciotti, M. Ciccozzi, A. Terrinoni, W.C. Jiang, C.B. Wang, S. Bernardini, 2020., The COVID-19 pandemic, https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198, dostupno 25.08.2022.

[33] https://www.svkatarina.hr/medicinsko-biokemijski-laboratorij/brzi-antigenski-test ,dostupno 02.09.2022.

[34] Koronavirus – statistički pokazatelj za Hrvatsku i EU, https://www.koronavirus.hr/ ,dostupno 27.08.2022.

[35] Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/11/Ovisni_2017.pdf ,dostupno 25.08.2022.

[36] Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini: https://www.hzjz.hr/wp-

content/uploads/2022/06/Izvjesce-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-Hrvatskoj-u-2020.-godini.pdf ,dostupno 25.08.2022.

[37] Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2017. godine: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001HRN.pdf ,dostupno 25.08.2022.,

[38] Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama: Europsko izvješće o drogama, Trendovi i razvoj, 2020. godine: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13238/TD0420439HRN.pdf ,dostupno 25.08.2022.

[39] A. Kossi, Učestalost i navike konzumiranja sredstava ovisnosti kod studenata u okolnostima pandemije COVID-19 virusa, Diplomski rad, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2021.

Popis slika

Slika 2.1.1. - Kanabis

Slika 2.2.1. - Kokain

Slika 2.3.1. - MDMA/ecstasy, speed, kristalni met

Slika 2.4.1. - Inhalanti

Slika 2.5.1. - Benzodiazepin (Normabel)

Slika 2.6.1. - Dietilamid lizergična kiselina (LSD)

Slika 2.7.1. - Heroin

Slika 2.8.1. - Spice – Diamond

Slika 6.1. - SARS – CoV – 2 virus

Popis grafičkih prikaza

Grafikon 7.3.1.1 - Postotak broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2017. godine na područjima Republike Hrvatske i Europske Unije.

Grafikon 7.3.1.2. - Postotak broja liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2020. godine na područjima Republike Hrvatske i Europske Unije.

Grafikon 7.3.1.3. - Broj liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetaminima i kanabisu 2017. godine i 2020. godine na području Republike Hrvatske.

Grafikon 7.3.1.4. - Broj liječenih ovisnika o opijatima, kokainu, amfetamini i kanabisu 2017. godine i 2020. godine na području Europske Unije.

Grafikon 7.3.2.1. - Podjela broja liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj 2017. godine prema postotku zastupljene droge.

Grafikon 7.3.2.2. - Podjela broja liječenih ovisnika u Republici Hrvatskoj 2020. godine prema postotku zastupljene droge.

Grafikon 7.3.2.3. - Podjela broja liječenih ovisnika u Europskoj Uniji 2017. godine prema postotku zastupljene droge.

Grafikon 7.3.2.4. - Podjela broja liječenih ovisnika u Europskoj Uniji 2020. godine prema postotku zastupljene droge.

Sveučilište
Sjever

IZJAVA O AUTORSTVU

1

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 tudih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navodenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tudih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tudih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tudeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Dorotea Borošić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada pod naslovom Usporedba broja liječenih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije COVID-19 na području Republike Hrvatske i Europske Unije te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tudih radova.

Student/ica:
Dorotea Borošić

Dorotea Borošić

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost 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, Dorotea Borošić neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog rada pod naslovom Usporedba broja liječenih ovisnika o psihoaktivnim tvarima prije i za vrijeme pandemije COVID-19 na području Republike Hrvatske i Europske Unije čiji sam autor/ica.

Student/ica:
Dorotea Borošić

Dorotea Borošić

Dorotea Borošić

(vlastoručni potpis)