

Prim. dr Slobodan Simić

SVE O NARKOMANIJI

■ Laguna ■

Copyright © 2018, Slobodan Simić
Copyright © 2018 ovog izdanja, LAGUNA



Kupovinom knjige sa FSC oznakom pomažete razvoj projekta
odgovornog korišćenja šumskih resursa širom sveta.

NC-COC-016937, NC-CW-016937, FSC-C007782

© 1996 Forest Stewardship Council A.C.

SVE O NARKOMANIJI

PREDGOVOR

Među najvećim strahovima savremenog čoveka jeste strah od narkomanije. Narkomanija se uglavnom doživljava kao pošast modernog čovečanstva, a taj strah naročito je izražen kod roditelja dece i adolescenata. Ipak, najsigurniji način da se smanji strah predstavlja što bolje upoznavanje tog opasnog neprijatelja. Predrasude o narkomaniji dodatno doprinose širenju panike i sigurno nam neće pomoći u rešavanju i sagledavanju tog problema. Mnogo puta je dokazano da samo realan, razuman i pristup zasnovan na nauci može dati adekvatne rezultate.

Cilj ovog priručnika jeste da na jasan i pristupačan način prezentuje saznanja o drogama, narkomaniji, bolestima zavisnosti, načinima lečenja i ponašanju prema zavisnicima. Iako se knjiga skraćeno zove *Sve o narkomaniji*, naziv koji bi joj najviše odgovarao mogao bi da bude *Sve najvažnije o narkomaniji*. Priređivač je pokušao da iz obilja podataka i bogate stručne literature o narkomaniji odabere i prikaže one koji bi trebalo da su dovoljni za osnovne

pojmove o toj oblasti. Priručnik je namenjen svim zainteresovanim čitaocima, od učenika i studenata, do roditelja i nastavnika, a ujedno može da bude i osnovni podsetnik svim medicinskim i drugim stručnjacima koji se na razne načine bave ili dolaze u kontakt s bolestima zavisnosti.

Narkomanija i bolesti zavisnosti imaju veoma jak i negativan prizvuk, a postoje mnogobrojne nejasnoće iz te oblasti koje ometaju pravilno shvatanje te kontroverzne oblasti. Ipak, ako narkomaniju shvatimo kao neprijatelja savremene civilizacije, onda nam je najvažnije da je dobro upoznamo kako bismo se što uspešnije smisleno i delotvorno borili protiv nje.

Nikad ne treba zaboraviti da su zavisnici deo naše zajednice. To su naše komšije, poznanici, prijatelji, članovi porodice. Naša deca. Zavisnici nisu naša sramota. Naša obaveza i dužnost jesu da im pomognemo i da im olakšamo borbu s tom opakom, teškom i upornom bolešću. Celokupna zajednica i svaki njen član treba da budu sposobni, svesni i informisani kako da pomognu i šta mogu da urade u suzbijanju bolesti zavisnosti. A zdravstveni sistem treba da bude spreman i organizovan da adekvatno zbrine i što uspešnije leči zavisnike. Samo svi zajedno možemo pomoći bolesnima i zaštititi osetljive i predisponirane.

Naoružani znanjem, možemo pobediti ovog opakog protivnika.

Prim. dr Slobodan Simić

SADRŽAJ

1. Šta su toksikomanija, narkomanija i psihoaktivne supstance?	13
2. Šta je droga?	15
3. Ko su narkomani i koji tipovi postoje?	18
4. Šta su intoksikacija drogom i „štetna upotreba“?	20
5. Kako možemo opisati zavisnost i kako se postavlja dijagnoza?	22
6. Šta su fizička i psihička zavisnost, apstinencija i apstinentski sindrom?	25
7. Šta su žudnja za supstancom, tolerancija i politoksikomanija?	27
8. Da li je narkomanija bolest savremenog čovečanstva?	29
9. Koliko često se javljaju bolesti zavisnosti u populaciji?	32
10. Zašto nastaje bolest zavisnosti?	34
11. Koji su faktori rizika za razvoj bolesti zavisnosti?	36
12. Da li su neke ličnosti sklonije zavisnosti?	41
13. Koje su faze u razvoju narkomanije?	43

14. Da li se droga u organizmu može otkriti laboratorijskim metodama?	46
15. Kako se klasifikuju psihoaktivne supstance?	48
16. Kako droga utiče na mozak?	50
17. Šta treba znati o opijatima?	51
18. Šta je marihuana?	56
19. Šta treba znati o stimulansima?	62
20. Šta su dizajnirane droge?	69
21. Šta su halucinogeni?	74
22. Da li se isparljivi rastvarači mogu koristiti kao droga?	77
23. Šta su anabolici – androgeni steroidi?	80
24. Kakve sve mogu biti posledice uzimanja droge?	83
25. Šta treba znati kod akutnog trovanja supstancama?	91
26. Kako izgleda apstinencijalna kriza?	93
27. Kako se leče bolesti zavisnosti?	95
28. Koji su opšti principi lečenja bolesti zavisnosti?	97
29. Da li je svaki psihijatar osposobljen da leči bolesti zavisnosti?	104
30. Šta su remisija i recidiv?	106
31. Koje su najčešće greške zavisnika?	110
32. Koje su najčešće greške saradnika u lečenju?	112
33. Istine i zablude o drogama	114
34. Postoji li program prevencije bolesti zavisnosti?	117
35. Šta treba učiniti da bi se sprečila narkomanija?	119
36. Šta kaže naš Krivični zakonik?	123
37. Šta je to redukcija štete (<i>harm reduction</i>)?	126
38. Šta su metadon i metadonski tretman?	130
39. Koje su zablude o metadonu?	132

40. Šta treba da zna svaki roditelj?	134
41. Pitanja za roditelje.	137
42. Šta činiti da biste bili u toku?.	139
43. Šta da radim ako otkrijem da moje dete uzima drogu?.	142
44. Kako identifikovati učenike pod rizikom od narkomanije?.	144
45. Kako pomoći prijatelju ili partneru?	147

DODATAK

46. Koji instrumenti se mogu koristiti za dijagnostiku bolesti zavisnosti?.	157
47. Da li postoji test za procenu korišćenja PAS?	160
48. Da li postoji test za brzu procenu zavisnosti?.	163

LITERATURA	165
----------------------	-----

O AUTORU	171
--------------------	-----

1. Šta su toksikomanija, narkomanija i psihoaktivne supstance?

Toksikomanija je naziv kojim je Svetska zdravstvena organizacija imenovala sve navike i zavisnosti od različitih supstanci. Toksikomanija je stanje povremene ili stalne intoksikacije (zatrovanosti) izazvane potrebom osobe za nekom psihoaktivnom supstancom (PAS) i njenim dejstvima.

Najpoznatije vrste toksikomanije su alkoholizam (zavisnost od alkohola), narkomanija (zavisnost od droga tj. PAS) i nikotinska zavisnost (zavisnost od nikotina).

Reč **narkomanija** znači obamrlost, opijenost, u širem smislu – strast za uzimanjem opojnih sredstava.

Stručan naziv za narkomaniju jeste „bolest zavisnosti“.

Američko udruženje psihijatara se u svom klasifikacionom sistemu (DSM-IV: 1994) opredelilo za termin „supstanca“, a Svetska zdravstvena organizacija je u 10. reviziji

međunarodne klasifikacije bolesti (MKB X-ICD 10: 1992) uvela termin „psihoaktivna supstanca“ (PAS).

Pod psihoaktivnim supstancama se podrazumevaju: alkohol, marihuana, heroin, amfetamin, kokain, ekstazi, opijum, metadon, organske rastvarači, lepkovi, benzin, neke boje i lakovi, nikotin, LSD, anabolički steroidi.

**PAS (PSIHOAKTIVNE SUPSTANCE) JE STRUČNI NAZIV
ZA DROGU.**

2. Šta je droga?

Droga je prirodna ili sintetička hemijska supstanca koja utiče na promene u fiziološkim i psihičkim funkcijama i koja bitno menja ponašanje.

Reč *droga* je verovatno arapskog porekla i potiče od reči *dora*, što u prevodu znači lekovito sredstvo. Prvi put je zapisana u 14. veku, u jednom engleskom godišnjaku.

Česta upotreba droge dovodi do navikavanja ili stvaranja zavisnosti.

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, droga je „svaka supstanca koja, kad se nađe u živom organizmu, modifikuje njegove funkcije, i posle ponovljene upotrebe dovodi do psihičke i/ili fizičke zavisnosti“.

U odnosu na poreklo, supstance i način na koji se proizvode, droge mogu biti:

- prirodne
- polusintetičke i
- sintetičke.

U odnosu na legalitet, psihoaktivne supstance mogu biti:

- legalne, ali kontrolisane i posebno oporezovane (npr. duvan, alkohol)
- legalne, koje se izdaju na lekarski recept (npr. anksiolitici i analgetici)
- ilegalne, koje su zakonom zabranjene (npr. kanabis, heroin, kokain).

Prema načinu delovanja, droge mogu biti:

DEPRESORI – ova vrsta droge usporava i fizičke i psihičke funkcije organizma (kanabis, heroin, metadon, lepkovi).

HALUCINOGENI – ova vrsta droge menja način na koji osoba vidi, čuje i oseća svet oko sebe i izaziva konfuziju i halucinacije (LSD, kanabis u visokim dozama).

STIMULANSI – ova vrsta droge stimuliše i ubrzava sve fizičke i psihičke funkcije u ljudskom organizmu (amfetamin, kokain, ekstazi).

Upotreba opojnih droga može biti dvojaka:

Upotreba u medicinske svrhe

U medicinske svrhe najčešće se upotrebljavaju kao analgetici i prepisuju se pacijentima koji trpe jake bolove, i u psihijatriji za pojedine bolesti i poremećaje. Ova upotreba psihoaktivnih supstanci je legalna, ali treba biti oprezan jer ponekad može izazvati zavisnost.

Upotreba u nemedicinske svrhe (zloupotreba droga)

Upotreba droga u nemedicinske svrhe isključivo zbog različitih efekata droge na psihičke funkcije osobe je

nelegalna i predstavlja zloupotrebu droge, a zbog kontinuirane upotrebe dovodi do pojave bolesti zavisnosti, sa svim negativnim posledicama po zdravlje i život.

**DROGA JE PRIRODNA ILI SINTETIČKA HEMIJSKA
SUPSTANCA KOJA UTIČE NA PROMENE U
FIZIOLOŠKIM I PSIHIČKIM FUNKCIJAMA
I BITNO MENJA PONAŠANJE.**

3. Ko su narkomani i koji tipovi postoje?

Narkomani (zavisnici) su osobe koje ispoljavaju sledeće osobine:

- usled čestog ili stalnog uzimanja droge nalaze se u stanju stalne ili povremene omamljenosti
- pokazuju težnju ka povećavanju količine droge koju uzimaju
- ispoljavaju takvu žudnju da se ne mogu obuzdati čak privremeno uzdržati od uzimanja droge
- postaju zavisni od droge u tolikoj meri da ih svako lišavanje od droge dovodi u stanje telesne i psihičke patnje (apstinencijalna kriza).

Tipovi narkomana:

a) **Terapijski narkomani** (tzv. jatrogeni narkomani), kod kojih je zavisnost uslovljena uzimanjem leka koji

je prepisao lekar, npr. bolesnici s malignim bolestima, koji su prinuđeni da uzimaju narkotička sredstva u cilju ublažavanja jakih bolova (morfijum, valoron, trodon i sl.).

b) **Neterapijski narkomani**, kod kojih je uzimanje droge samoinicijativno:

1. **narkofili** (osobe koje probaju drogu jednom ili više puta)

Kod njih postoji period eksperimentisanja i fascinacije drogom. Kad zadovolje radoznalost, prestaju da je uzimaju bez posledica.

2. **rekreativci** (osobe koje povremeno uzimaju drogu, najčešće vikendom)

Kod njih je uzimanje droge isključivo povezano s periodima zabave i opuštanja, tako da retko mogu da stvore zavisnost, mada uvek postoji rizik.

3. **zavisnici** (osobe koje uzimaju drogu redovno i svakodnevno)

Kod njih se razvija bolest zavisnosti sa svim posledicama i komplikacijama.

NARKOMANI SU OSOBE KOJE SU U STANJU STALNE ILI POVREMENE OMAMLJENOSTI (POVEĆAVAJU KOLIČINE DROGE KOJU UZIMAJU) ISPOLJAVAJU ŽUDNJU I POSTAJU ZAVISNI OD DROGE.

4. Šta su intoksikacija drogom i „štetna upotreba“?

Intoksikacija (zatrovanost) je prolazno stanje koje prati unošenje droge i ubrzo posle upotrebe dolazi do promena stanja svesti, ponašanja, razmišljanja, shvatanja, emocija, opažanja i drugih psihofizioloških funkcija i odgovora.

Svaka droga izaziva zatrovanost specifičnu za konkretnu supstancu.

Efekti zatrovanosti direktno zavise od količine supstance (npr. alkohol u manjim dozama ima stimulativan efekat, a u većim je sedativan).

Manifestacije zatrovanosti ne moraju u svakoj prilici da budu identične. Na primer, depresorne droge mogu da dovedu do agitacije ili hiperaktivnosti, psihostimulansi mogu da izazovu depresiju, pa su zato efekti nepredvidivi.

„**Štetna upotreba**“ (zloupotreba, abuzus) jeste oštećenje zdravlja (fizičkog ili mentalnog) kao posledica upotrebe droge ili ponavljanja upotrebe u situacijama u kojima je droga opasna (npr. vožnja u pijanom stanju).

Kod korisnika postoji tendencija ka povremenom uzimanju droge, uz izvestan stepen psihičke zavisnosti i tolerancije, ali bez uspostavljanja fizičke zavisnosti. Neki autori povremeno korišćenje droge bez razvoja sindroma zavisnosti nazivaju narkofilijom.

**INTOKSIKACIJA (ZATROVANOST) JE PROLAZNO
STANJE KOJE PRATI UNOŠENJE DROGE, A ŠTETNA
UPOTREBA JESTE OŠTEĆENJE ZDRAVLJA KAO
POSLEDICA UPOTREBE DROGE.**

5. Kako možemo opisati zavisnost i kako se postavlja dijagnoza?

Zavisnost je: „Stanje periodične ili hronične intoksikacije (zatrovanosti), štetne za pojedinca i društvo, koja se postiže ponavljanim uzimanjem neke droge (prirodne ili sintetičke).“ *Svetska zdravstvena organizacija, 1952.*

Zavisnost predstavlja krajnji stadijum u razvoju upotrebe droge – organizam ne može više normalno da funkcioniše bez stalnog prisustva droge, osoba ima neodložnu i jaku želju i potrebu da ponovo uzme drogu.

Upotreba neke droge za osobu dobija veći značaj nego bilo šta drugo u njenom životu.

Razlikujemo **tri vrste zavisnosti**:

- psihičku
- fizičku i
- stanje tolerancije.

Na to koliko će brzo nastupiti i kakva će biti priroda i jačina zavisnosti utiču mnogi činioci: ličnost zavisnika,

količine i vrste droge, dužina drogiranja, okruženje zavisnika itd.

Kriterijumi za postavljanje dijagnoze zavisnosti:

Prema dijagnostičkim kriterijumima Svetske zdravstvene organizacije za zavisnost od supstanci (MKB-10), konačnu dijagnozu zavisnosti trebalo bi postaviti samo ako su **tri ili više od sledećih fenomena** doživljeni ili manifestovani u nekom periodu tokom prethodne godine:

1. Velika žudnja ili osećaj neodoljive potrebe za uzimanjem supstance.
2. Otežana kontrola ponašanja prilikom uzimanja supstance u smislu početka, završetka ili nivoa upotrebe.
3. Fiziološki apstinencijalni sindrom kad je upotreba supstance prestala ili je smanjena, što je dokazano apstinencijalnim sindromom karakterističnim za supstancu; ili upotrebom iste (ili blisko povezane) supstance s namerom da se ublaže (olakšaju) ili izbegnu apstinencijalni simptomi.
4. Dokaz o toleranciji, tako što su neophodne povećane doze supstance da bi se postigli efekti koji su ranije proizvedeni u nižim dozama (jasni primeri za ovo nalaze se kod osoba zavisnih od alkohola i opijata, koji mogu da upotrebljavaju dnevne doze ovih supstanci dovoljne da onesposobe ili ubiju korisnika koji nema razvijenu toleranciju).
5. Zanimanje za alternativnih zadovoljstava ili interesovanja zbog korišćenja supstance, trošenje

mного vremena za nabavku ili uzimanje supstance, ili za oporavak od njenih efekata.

6. Nastavljanje s uzimanjem supstanci i pored jasnih dokaza o nespornim štetnim posledicama kao što su, na primer, oštećena jetra zbog prekomernog pijenja, stanja depresivnog raspoloženja koja slede periode intenzivnog uzimanja supstance ili oštećenja kognitivnog funkcionisanja vezana za uzimanje droga. Treba utvrditi da li je korisnik bio ili se može očekivati da će biti svestan prirode i obima štetnog dejstva.
7. Sužavanje ličnog repertoara obrazaca za korišćenje psihoaktivne supstance takođe je opisano kao karakteristična odlika (recimo, tendencija da se alkoholna pića piju na isti način tokom nedelje i vikendom, bez obzira na socijalna ograničenja koja određuju odgovarajuće ponašanje u vezi s pijenjem).

**ZAVISNOST JE STANJE PERIODIČNE ILI HRONIČNE
INTOKSIKACIJE (ZATROVANOSTI), ŠTETNE
ZA POJEDINCA I DRUŠTVO, KOJE SE POSTIŽE
PONAVLJANIM UZIMANJEM NEKE DROGE.**

6. Šta su fizička i psihička zavisnost, apstinencija i apstinentski sindrom?

Fizička zavisnost (*drug addiction*) je stanje prilagođavanja organizma na drogu.

Prekidanje uzimanja droge ispoljava se kroz karakteristične fiziološke poremećaje (apstinencijalni sindrom).

Ne javlja se kod svih oblika zloupotrebe droga.

Psihička zavisnost (*drug habituation*) je jaka emocionalna i mentalna potreba (žudnja, želja) da se uzima droga, bilo da se time postigne zadovoljstvo, bilo da se izbegnu neprijatnosti zbog lišavanja od droge.

Kod psihičke zavisnosti postoji samo želja i potreba da se ponovo koristi droga, a sama droga još nije potpuno narušila prirodni metabolizam organizma.

Javlja se kod svih oblika zloupotrebe droga.

Apstinencija je prestanak korišćenja i uzdržavanje od svake vrste droge.

Apstinencijalni sindrom se još naziva i „kriza“ i obuhvata grupu psihičkih i fizičkih tegoba koje se javljaju po prestanku uzimanja droge.

Predstavlja znak fizičke zavisnosti.

Simptomi mogu biti različito izraženi u zavisnosti od vrste droge, a najčešće se javljaju: napetost, neraspoloženje, nesanica, drhtanje ruku, ubrzan rad srca, porast telesne temperature, pospanost, proliv, bolovi u celom telu, kašalj, curenje iz nosa, razdražljivost.

**FIZIČKA ZAVISNOST JE STANJE PRILAGOĐAVANJA
ORGANIZMA NA DROGU, A PSIHIČKA ZAVISNOST
JE JAKA EMOCIONALNA I MENTALNA POTREBA
DA SE UZIMA DROGA.**

7. Šta su žudnja za supstancom, tolerancija i politoksikomanija?

Žudnja za supstancom (craving) je doživljaj nesavladive potrebe za upotrebom droge, koja prisiljava osobu na stalno traganje za drogom.

Svetska zdravstvena organizacija definisala je žudnju kao „želju da se iskusi efekat (efekti) prethodno oprobane psihoaktivne supstance“.

Kad je u pitanju zloupotreba supstanci, žudnja je slična strahu kod fobija ili panici kod anksioznosti.

Doživljaj žudnje za supstancom ponekad je toliko intenzivan da određuje ponašanje i način života korisnika droge.

Tolerancija je navikavanje na drogu i karakteriše se smanjenjem dejstva droge pri ponavljanom uzimanju iste doze.

Tolerancija je fenomen koji prati zavisnost od mnogih droga i narkoman je zbog tolerancije prinuđen da povećava dozu droge da bi postigao prethodni željeni efekat.

Politoksikomanija ili kombinovana zavisnost predstavlja pojavu zavisnosti od dve ili više vrsta droga.

**ŽUDNJA ZA SUPSTANCOM JE DOŽIVLJAJ
NESAVLADIVE POTREBE ZA UPOTREBOM DROGE,
A TOLERANCIJA JE NAVIKAVANJE NA DROGU.**

8. Da li je narkomanija bolest savremenog čovečanstva?

Upotreba i zloupotreba droga nije odlika samo našeg vremena. Poznato je da su neke vrste droga pratioci ljudskog roda još od praistorijskog doba, kroz legende, mitove, običaje i kultove do današnjih dana.

Arheolozi su našli dokaze o upotrebi droge još pre 10.000 godina, a istorijski dokazi upotrebe u okviru različitih kultura postoje poslednjih 5.000 godina.

Sumerski ideogrami nađeni na kamenu svedoče da je opijum korišćen još 5.000 godina p. n. e kao „piće zadovoljstva“, a arheološki podaci dokazuju da su 2.500 godina p. n. e u dolini jezera Dvelers, u Švajcarskoj, uzgajani zasadi maka koji su se koristili za ishranu. Kinezi su u to vreme već koristili čaj od maka kao lek protiv bolova, a zapisi na papirusu datirani 2.000 godina p. n. e. govore da su egipatski sveštenici poznavali efekte opijuma koji je uzgajan u dolini Tebe.

Na andskim visoravnima počivaju 3.000 godina stari crteži plemenskih velikodostojnika i obrednih kultova u

slavu kaktusa pejote. Prvi konkretni dokaz o korišćenju marihuane dolazi iz Izraela, gde su u grobu jedne žene otkriveni ostaci ove biljke. Sahrana datira iz 1500. godine p. n. e., a istraživači pretpostavljaju da je žena umrla na porođaju i da joj je marihuana davana kako bi olakšala porođajne muke.

U bisagama nomadskog plemena Skita pronađeni su ostaci marihuane, pa se pretpostavlja da je marihuana tako preneti na zapad.

U doba helenizma, Morfej, bog sna, prikazivan je s makovim cvetom u ruci, a 300. godine p. n. e. Teofrat, grčki prirodnjak i filozof, daje prvi opis pravljenja soka od makovih čaura, da bi 1525. godine veliki renesansni lekar i alhemičar Paracelzus od opijuma načinio čuvenu *tinctura opiates laudanum*, sredstvo koje se u medicini koristilo u terapiji bola, dijareje i za smirenje.

Engleski hemičar Elder Rajt krajem 19. veka stvorio je novi sintetisani analgetik od morfina, a malo kasnije, u laboratorijama kompanije „Bajer“, nemački farmaceut Feliks Hofman će sintetisati heroin. Od 1898. do 1910. godine heroin se prodavao kao bezazleni lek za lečenje kašlja i čak preporučivao za odvikavanje od morfijumske zavisnosti.

Godine 1914. objavljen je Harisonov „Narkotički akt“ kojim je stavljena pod kontrolu prodaja opijuma, opijumskih derivata i kokaina.

Tokom Prvog svetskog rata heroin svoju primenu nalazi kao sredstvo protiv bola, a posle ratnog poraza nemačka kompanija „Bajer“ je svoj pronalazak označila kao „neslavnu grešku“.

Početak dvadesetih godina prošlog veka većina evropskih zemalja i SAD pravno će zabraniti konzumiranje,

proizvodnju i promet heroina. Time je okončan kratak i legalan život novog sredstva protiv bola, a heroin je proglašen ilegalnom i opasnom supstancom.

U narednih 90 godina do današnjih dana, heroin će, zajedno s marihuanom i novodizajniranim drogama, u mnogim zemljama sveta po broju užiivalaca postati vodeća ilegalna supstanca.

Stoga je „...najveći izazov, ali i velika odgovornost svakog od nas da pomogne razvoju znanja na polju bolesti zavisnosti, ne bismo li tako život učinili lakšim svim onim osobama i njihovim porodicama koje su zavisne...“ (Nora Volkov, direktorka Nacionalnog instituta za bolesti zavisnosti SAD, Molecular Interventions, 2004).

**DROGE SU PRATILAC LJUDSKOG RODA JOŠ OD
PRAISTORIJSKOG DOBA KROZ LEGENDE, MITOVE,
OBIČAJE I KULTOVE SVE DO DANAŠNJIH DANA.**

9. Koliko često se javljaju bolesti zavisnosti u populaciji?

Prema podacima Ujedinjenih nacija iz 2015. godine, 200 miliona ljudi, ili 5% svetske populacije, starosti od 15 do 64 godina, koristilo je ilegalne droge bar jednom u prethodnih 12 meseci. Najšira je zloupotreba marihuane – 160 miliona, 30 miliona koristilo je amfetaminu slične lekove, 16 miliona opijate, a 14 miliona kokain.

U Evropi se od 1995. svake četvrte godine sprovodi istraživanje o tome koliko su alkohol i droge prisutni među učenicima. Istraživanje iz 2013. godine u 35 zemalja, na uzorku većem od 100.000 učenika, prosečne starosti 15,8 godina, ustanovilo je da je 50% do 80% učenika bar jednom u životu pušilo cigarete, većina se makar jednom napila, a marihuana i dalje predstavlja najčešću drogu među učenicima. Najzastupljenija je u zemljama srednje i zapadne Evrope, gde je trećina učenika eksperimentisala s marihuanom. Na drugom mestu po upotrebi nalazi se ekstazi.

Prema izveštaju PRIDE (National Parent's Resource Institute for Drug Education), 18,3% maturanata koristi ilegalne supstance jednom nedeljno ili češće.

U Srbiji je sprovedeno više istraživanja o zloupotrebi psihoaktivnih supstanci među školskom omladinom prema metodologiji evropskih istraživanja. Uzorak su činili učenici osnovnih i srednjih škola prosečne starosti od oko 16 godina. U svim istraživanjima zapaža se rani prvi kontakt sa supstancama, eksperimentisanje s više vrsta supstanci, nizak nivo informisanosti, laka dostupnost, nedostatak zdravih oblika življenja, kao i upotreba supstanci među članovima porodice.

Prema procenama Zavoda za bolesti zavisnosti, u Beogradu živi oko 35.000 narkomana. Pretpostavlja se da u čitavoj Srbiji ima oko 80.000 zavisnika od droge.

Svi podaci koji se odnose na droge i zavisnost moraju se uzimati s rezervom jer se do njih dolazi posrednim putem. Orijentacioni podaci se baziraju na registrovanju broja lečenih narkomana u medicinskim ustanovama, broja smrtnih slučajeva čiji je neposredni uzrok korišćenje psihoaktivnih supstanci, kriminaliteta i ostalih nedovoljno pouzdanih podataka.

**ILEGALNE SUPSTANCE KORISTI 18,3%
MURANATA JEDNOM NEDELJNO ILI ČEŠĆE.**

10. Zašto nastaje bolest zavisnosti?

Najprihvatljivije objašnjenje za nastanak bolesti zavisnosti jeste multifaktorska teorija, koja smatra da u nastanku i razvoju bolesti zavisnosti učestvuju biološki, genetski, psihološki i socijalni činioci, a njihova kombinacija dovodi do bolesti zavisnosti.

Biološki činioci

Droga deluje na najvažnije hemijske glasnike u mozgu: dopamin, serotonin, noradrenalin, acetilholin, GABA, glutamate itd. Smatra se da u formiranju psihičke zavisnosti učestvuju noradrenalin i dopamin, uz korektivni uticaj endogenog opioidnog sistema.

Genetski činioci

U porodicama zavisnika od droge u značajnom procentu postoji višegeneracijski problem zavisnosti od neke psihoaktivne supstance, posebno od alkohola. Dokazana je uska povezanost između genetske sklonosti i pojave zavisnosti.

Mada su istraživanja genetskih uticaja u korišćenju opijata kontradiktorna, postoje istraživanja koja potvrđuju da se sklonost ka heroinu češće nasleđuje od sklonosti prema ostalim drogama.

Psihološki činioci

a) Teorija učenja smatra da je za nastanak zavisnosti najznačajnije dejstvo droga. Ono je razlog što predisponirane osobe lako dolaze do stanja opuštenosti, euforije, nekontrolisanog ponašanja, osećaja prijatnosti, zadovoljstva i povećanog samopoštovanja.

b) Bihejvioralna teorija smatra da je za nastanak zavisnosti najznačajnije ponašanje kome je cilj dolaženje do droge. Osoba traži upravo drogu koja joj donosi najveću ili najjaču „nagradu“, tj. opuštanje, osećaj zadovoljstva, samopouzdanja, utehe ili povišenu stimulaciju, aktivaciju, budnost, energiju.

Socijalni činioci

Na razvoj bolesti zavisnosti mogu uticati i društveni faktori, pre svega ekonomska i socijalna kriza, raspad sistema vrednosti, česta izloženost stresovima, laka dostupnost supstanci i nedostatak adekvatne prevencije.

Značajan faktor predstavlja i škola, koja je vrlo važna za proces socijalizacije, koja treba da vodi računa ne samo o obrazovanju već i vaspitanju.

**KOMBINACIJA BIOLOŠKIH, GENETSKIH,
PSIHOLOŠKIH I SOCIJALNIH ČINILACA DOVODI
DO NASTANKA I RAZVOJA BOLESTI ZAVISNOSTI.**
