



Funded by  
the European Union



Instituti i Psikologjisë

unicef   
for every child

# Modul o radu sa korisnicima psihoaktivnih supstanci

---

April 2022.

# Modul o radu sa korisnicima psihoaktivnih supstanci

---

**Institut za psihologiju**  
Dr. Tringë Krasniqi-Tahiri

*April 2022.*

# Sadržaj

Uvod.....	5
Psihoaktivne supstance i njihova upotreba.....	9
Faktori koji dovode do upotrebe psihoaktivnih supstanci .....	19
Poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci.....	21
Vođenje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci.....	23
Razumevanje potreba dece koja su potencijalni korisnici supstanci .....	26
Tretman i upućivanje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci .....	28
Literatura.....	33
Obuka za rad sa korisnicima psiho-aktivnih supstanci .....	34
Evaluacija obuke.....	36

Ovaj modul obuke je razvijen u okviru regionalnog projekta koji ima za cilj ublažavanje uticaja COVID-19 na živote dece i porodica na Zapadnom Balkanu i Turskoj, finansiran od strane Evropske unije, i sproveden od UNICEF-a na Zapadnom Balkanu i Turskoj, uključujući i Kosovo.

Materijali, sadržaj i stavovi izraženi u okviru ovog Modula obuke su oni angažovanih stručnjaka od strane partnera sprovođenja UNICEF-a na Kosovu, Instituta za psihologiju, i ne predstavljaju nužno stavove UNICEF-a ili EU-a. Publikacija nije uređena prema službenim standardima UNICEF-a za publiciranje i UNICEF ne preuzima na sebe nikakvu odgovornost za pravopisne greške.

# Uvod

Ovaj modul sadrži informacije i uputstva o radu sa korisnicima psihoaktivnih supstanci. Prvo, modul opisuje glavne psihoaktivne supstance i njihovu upotrebu, kao i faktore koji dovode do upotrebe psihoaktivnih supstanci.

Zatim, modul se fokusira na poremećaje uzrokovane upotrebom psihoaktivnih supstanci, i daje upute za upravljanje slučajevima koji su korisnici psihoaktivnih supstanci.

Ulazeći dublje u temu, modul predstavlja informacije za razumevanje potreba dece koja su potencijalni zavisnici o supstancama, kao i pruža smernice za rešavanje i upućivanje slučajeva zavisnika od psihoaktivnih supstanci.

## Svrha modula

Ovaj modul ima za cilj da usmeri učesnike da razumeju rad sa korisnicima psihoaktivnih supstanci uopšteno, probleme koje izaziva upotreba psihoaktivnih supstanci, proces vođenja slučajeva sa korisnicima psihoaktivnih supstanci, uključujući lečenje i upućivanje prema stanju koje pokazuju korisnici supstanci.

Detaljan opis modula možete pronaći u tabeli ispod.

Modul: Rad sa korisnicima psihoaktivnih supstanci		
PRVI DAN TRENINGA		
Otvaranje sesije	<b>Trajanje: 20 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Opšti kontekst modula programa obuke</li><li>Svrha modula</li><li>Glavne teme obrađene tokom ovog modula</li><li>Prezentacija učesnika i njihovih očekivanja</li></ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Učesnicima je jasno obrazloženje programa obuke i njegova svrha;</li><li>Učesnici i treneri se slažu oko glavnih tema i pitanja koja će biti obuhvaćena programom obuke.</li></ul>	Uvod. Individualna refleksija učesnika. Diskusija.
Psihoaktivne supstance i njihova upotreba	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Uvod u psihoaktivne supstance</li><li>Najčešće psihoaktivne supstance</li></ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Učesnici su upoznati sa vrstama psihoaktivnih supstanci i njihovim uticajem na zdravlje;</li><li>Učesnici razumeju razliku između različitih vrsta psihoaktivnih supstanci i komplikacija koje mogu doneti mentalnom zdravlju</li></ul>	Prezentacija Refleksija Diskusija

Kategorije psihoaktivnih supstanci i njihovi efekti	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OPIJATI</li> <li>• VELIKI PSIHOSTIMULATORI</li> <li>• KANABIS</li> <li>• HALUCINOGENI</li> <li>• Zavisnost o drogama - Seksualnost</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> Učesnici razumeju i uče o glavnim kategorijama psihoaktivnih supstanci i efektima koje one donose. Učesnici razumeju i uče kako su seksualnost i upotreba psihoaktivnih supstanci povezani	Prezentacije Refleksija Diskusije
Faktori koji utiču na upotrebu psihoaktivnih supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uloga medija u edukaciji i informisanju mladih o psihoaktivnim supstancama</li> <li>• Mogući uzroci zloupotrebe psihoaktivnih supstanci</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Učesnici Uloga medija u obrazovanju i informisanju mladih;</li> <li>• Učesnici ispituju moguće uzroke upotrebe psihoaktivnih supstanci;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusije
Poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uticaj alkohola i droga na telo i mozak</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Učesnici razumeju kakve efekte psihoaktivne supstance imaju na telo korisnika;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusija
Vođenje slučajeva koji su korisnici psihoaktivnih supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kako proceniti i upravljati poremećajima uzrokovanim upotrebom psihoaktivnih supstanci?</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Učesnici razumeju načine upravljanja problematičnim slučajevima upotrebe psihoaktivnih supstanci;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusija
Zatvaranje sednice	<b>Kohëzgjatja : 15 minuta</b>	

DRUGI DAN TRENINGA		
Otvaranje sesije	Trajanje: 20 minuta	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sažetak ključnih pitanja iz dana 1</li> <li>Definisanje grupnih zadataka</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Učesnici osvežavaju svoje znanje o psihoaktivnim supstancama;</li> <li>Učesnici se dogovaraju o grupnim zadacima tog dana.</li> </ul>	Uvod. Individualna refleksija učesnika. Diskusija
Motivacioni intervjui	Trajanje: 45 minuta	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faza 1</li> <li>Faza 2</li> <li>Faza 3</li> <li>Strategije za smanjenje i prestanak upotrebe</li> <li>Strategije prevencije štete</li> <li>Podrška staratelja</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Učesnici se upoznaju sa metodom motivacionog intervjua kao načinom upravljanja slučajevima upotrebe psihoaktivnih supstanci;</li> <li>Učesnici uče o različitim strategijama za smanjenje i prevenciju upotrebe supstanci.</li> <li>Učesnici razmatraju značaj negovatelja za korisnike psihoaktivnih supstanci.</li> </ul>	Prezentacija Refleksija Diskusija
Razumevanje potreba dece koja su potencijalni korisnici supstanci	Trajanje: 45 minuta	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zašto se deca uključuju u drogu?</li> <li>Šta roditelji treba da urade?</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Učesnici ispituju različite razloge zašto se deca drogiraju;</li> <li>Učesnici razmatraju neke od radnji koje se preporučuju roditeljima korisnika;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusije

Tretman i upućivanje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uloga pružaoca primarne zdravstvene zaštite</li> <li>• Prevencija</li> <li>• Rešavanje problema</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uloga učesnika primarne zdravstvene zaštite;</li> <li>• Učesnici shvataju da je prevencija najefikasnije sredstvo za borbu protiv upotrebe psihoaktivnih supstanci;</li> <li>• Učesnici razumeju ključne načine na koje se vrši dijagnostika korisnika</li> </ul>	Prezentacije Grupni rad Diskusije
Preporuke za smanjenje nivoa upotrebe supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koje su glavne preporuke u vezi sa smanjenjem upotrebe</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Učesnici razumeju šta stručnjaci na terenu preporučuju da različiti akteri postupe kako bi se smanjila upotreba;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusija
Procena poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci	<b>Trajanje: 45 minuta</b>	Metodologija
<b>Ključna pitanja:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiti</li> <li>• Predstavljanje hitnosti</li> </ul>	<b>Očekivani rezultati:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Učesnici razumeju važnost praćenja slučaja za uspeh lečenja;</li> <li>• Učesnici razumeju kako proceniti hitne situacije kada se suoče s njima;</li> </ul>	Prezentacije Refleksija Diskusija
Zatvaranje sednice	<b>Kohëzgjatja : 15 minuta</b>	



# Psihoaktivne supstance i njihova upotreba

Smatra se da je najstarija upotreba droga bila oko 5000 godina pre naše ere. Stari Sumerani koji su živeli u Mesopotamiji oko Persijskog zaliva koristili su opijum za postizanje efekta "hul", što znači užitek, dok se u staroj Grčkoj koristio sok od opijuma. Oko 1000. godine nove ere opijum se takođe koristio u Kini i na Orijentu.

## Šta su zapravo droge?

Pod lekovima podrazumevamo uglavnom one stvari koje u količinama od nekoliko miligrama narušavaju i destabilizuju mentalne funkcije, smanjuju budnost, dovode do progresivnog povećanja doze i izazivaju zavisnost nakon nekoliko dana ili sedmica upotrebe. Lekovi koji izazivaju ovisnost nazivaju se toksikomanogeni lekovi.

## Koji su načini uzimanja droga?

- Droge se uzimaju na različite načine, kao što su:
  - inhalacijom (isparivač, eter)
  - uz pušenje (duvan, hašiš, opijum)
  - ušmrkavanje (heroin, kokain)
  - njihovo pijenje (alkohol itd.)
  - mešovito:
    - o sa upijajućim papirom (kiselina)
    - o u obliku cigarete (hašiša)
    - o u obliku tableta (amfetamini, barbiturati, ekstazi itd.)
  - rektalno (razne opioidni čepići)
  - ubrizgavanjem:
    - o potkožno (kokain)
    - o intravenski (heroin, kokain, morfijum, amfetamini, barbiturati)

## Koji od puteva droge je najtraženiji od strane zavisnika o drogama?

Intravenski put je najtraženiji jer daje dodatni "flash" efekat. Proizvod u direktnom kontaktu sa krvlju daje stanje užitka, želju sa eksplozivnim karakterom ili orgazam koji traje nekoliko sekundi, a zatim nastavlja sa utiskom da je narkoman u svetu bez brige. Na strani libida prisutan je krajnje primitivni autoerotski užitek.

## Najčešće psihoaktivne supstance

### Alkohol

Alkohol je psihoaktivna supstanca sa opojnim dejstvom. Kada govorimo o alkoholu, govorimo o alkoholnim pićima. Standardno piće je obično ekvivalentno 8-12 grama (10 ml) alkohola, iako različite zemlje koriste različite definicije. Alkohol je depresivan, što znači da usporava reakcije tela, uključujući moždanu aktivnost. Mala količina može smanjiti osećaj anksioznosti i smanjiti inhibicije koje vam mogu pomoći da se osećate opuštenije i

društvenije. Kratkoročni efekti alkohola mogu trajati dan ili dva, u zavisnosti od količine koju pijete, i mogu uključivati mamurluk (često uključujući dehidraciju, glavobolju, povraćanje). Dugoročni učinci uključuju oštećenje mozga i drugih organa kao što je jetra.

### **Opijati**

Opijati uključuju heroin, opijum i lekove na recept kao što su oksikodon, kodein, morfijum i još mnogo toga. Heroin se može pušiti, udahnuti i/ili ubrizgati. Opijati uopšteno proizvode ublažavanje bolova i euforiju i stoga se često zloupotrebljavaju (uzimaju se u velikim količinama). Redovna upotreba može dovesti do fizičke zavisnosti, a ako se previše koristi može dovesti do predoziranja i smrti.

### **Benzodiazepini**

Benzodiazepini su sedativi i uključuju rohypnol, valijum (koji se naziva diazepam), alprazolam, temazepam i fenazepam. Mogu da izazovu periode smirenosti, opuštanja i sna i koriste se za lečenje anksioznosti i nesanice. Benzodiazepini potiskuju nervni sistem i usporavaju mozak i telo. Oni ublažavaju napetost i anksioznost i mogu uzrokovati pospanost. Ljudi mogu postati zavisni o njima, posebno o spavanju, i otkriti da ako prestanu da ih koriste, doživljavaju suprotne efekte od onih koje ima supstanca.

### **Kanabis**

Kanabis može doći u više oblika. Kanabis je prirodan – pravi se od biljke kanabis. Glavni aktivni sastojak kanabisa je tetrahidrokanabinol (THC). Pušenje, jedenje ili pijenje kanabisa može izazvati osećaj opuštenosti i euforije. To može učiniti da osoba halucinira. Takođe može učiniti da se osoba oseća vrlo anksiozno i paranoično i poveća rizik od psihoze. Problemi s koncentracijom i donošenjem odluka i gubitak motivacije mogu biti dugoročni efekti.

### **Stimulansi**

Stimulansi uključuju: amfetamine, kokain, speed, kristal. Ljudi uzimaju stimulanse kako bi bili pametni, energični i budni. One mogu učiniti osobu preaktivnom, anksioznom, pa čak i izazvati psihotične simptome. Stimulansi su dostupni u obliku tableta ili praha.

### **Khat**

Khat je zelena lisnata biljka koja sadrži dva glavna stimulanse leka koji ubrzavaju vaš um i telo. Njihovi glavni efekti su slični, ali manje snažni od amfetamina. Osoba se može osećati budnije, društvenije i pričljivije. Takođe suzbija apetit. Može uzrokovati poremećaj sna i učiniti osobu sklonom razvoju mentalnih zdravstvenih problema ili pogoršanju postojećih problema mentalnog zdravlja.

### **Duvan**

Objasnite da duvan dolazi iz listova biljaka duvana i da je pomešan s drugim hemikalijama kao što je nikotin. Nikotin izaziva zavisnost. Redovni pušači veruju da im pušenje pomaže da se opuste i bolje nose sa stresom i osećaju manje gladi. Dugoročni zdravstveni efekti pušenja uzrokuju ozbiljnu štetu.

## Kategorije psihoaktivnih supstanci sa velikim uticajem

### Opijati

Pod opijatima podrazumevamo opijum i njegove derivate. Opijati se dele na prirodne opijate i sintetičke derivate.

Prirodni opijati: opijum, tinktura opijuma, morfijum, kodein.

#### Sintetički derivati:

- a. Morfijum sa derivatima iste porodice: morfijum, heroin, hidromorfon, oksimorfon.
- b. Meperidin sa derivatima iste porodice: Petidin, Fentanil, Loperamid.
- c. Metadon i derivati iste porodice: Metadon, LAAM (L - acetilmetadol), Dextropropoxyphene.
- d. Ostali derivati: nalokson, naltrekson, pentazocin, buprenorfin.

## Akutna i hronična trovanja

**Akutno trovanje**- dolazi nakon uzimanja leka i manifestuje se simptomima euforije i neuropsihološkog deficita. Klinički se manifestuje znakovima: anksioznost, strah, depresija, cijanoza, duboko usporavanje i otežano disanje. Poremećaj svesti, nepravilan i slab puls, mioza. Ako je doza veća, javljaju se konvulzije i komatozno stanje.

**Hronična trovanja** ogledaju se u dubokim promenama u mozgu kao rezultatu ponovljenog izlaganja drogi, uzrokujući dehidraciju (sindrom dehidracije), euforiju i telesna i mentalna oštećenja.

## Šta je odvikavanje (sindrom odvikavanja ili apstinencije)?

Ovaj sindrom karakteriziraju simptomi psihičkog stresa i telesni znakovi uzrokovani napuštanjem uobičajene doze leka. Simptomi zavise od vrste leka koji se koristi. Ovi simptomi mogu biti:

- 1.lagani i blago klinički izraženi (kokain, kanabis), ili
- 2.veoma izraženi (opijati), i
- 3.ponekad opasni po život (barbiturati, alkohol)

### Opijum

Opijum je mlečni tečni narkotik koji se ekstrahuje iz rezanja kapsule još nezrele biljke koja se zove papaver somniferum. Poznat je kao sredstvo protiv bolova i pre svega kao sredstvo za ublažavanje akutne anksioznosti i anksiozne uznemirenosti.

Opijum se konzumira na mnogo načina. Najkarakterističniji je oblik pušenja u specijalnim lulama. Euforična intoksikacija i stimulatívni učinak opijuma su dobro poznati.

### Morfijum

Morfijum je najvažniji alkaloid opijuma. Ima analgetsko dejstvo i široko se koristi u medicini. Smanjuje respiratornu funkciju mučninom i povraćanjem. Njegov efekat traje oko 6 sati.

## Kodein

Kodein je metil etar morfijuma. Manje je otrovan od morfijuma. Njegov analgetski efekat je 6-10 puta slabiji od morfijuma. Kodein se u terapiji koristi za ublažavanje kašlja i zubobolje.

## Heroin

Heroin je polusintetički derivat morfijuma. Otrovniiji je od morfijuma (5 puta) stvara brzu zavisnost. Injekcija heroina deluje tri sata i kao rezultat toga vrlo brzo ulazi u ciklus zadovoljstva/odsutnosti sa značajnom fizičkom i mentalnom zavisnošću.

Heroin dolazi u dva oblika:

1. Beli heroin (horse/konj), koji se nikada ne prodaje čist, već pomešan sa laktozom, aspirinom, bikarbonatom, manitolom itd.;
2. Administrirani i instrumente matere për vlerësim të trajnimit dhe trajnerëve pjesëmarrës, sorta koja dolazi iz Azije, koja sadrži 30% heroina u kombinaciji sa kofeinom.

Heroin je droga koja se najčešće koristi od strane narkomana. Veoma je skup. Da bi pronašli svoju dozu, zavisnici o drogama se vrlo brzo upuštaju u delikventna dela (krađa, prostitucija, trgovina ljudima).

## Koji su načini da se dobije heroin?

Heroin se uglavnom uzima intravenskim putem (shooting) koji se najviše koristi i udisanjem kroz nos (šmrkanje).

**Efekti heroina.** Intravenska injekcija heroina daje blic efekat: eksplozivnu reakciju sa brzom instalacijom osećaja zadovoljstva, vrućine i euforije, praćene fiziološkim promenama: toplina kože, svrab, bradikardija, hipotenzija, hiperglikemija, mioza, somnolencija, zatim počinje da se instalira faza blagostanja uz psihomotoričko usporavanje i od ovog trenutka počinje odmak od stvarnosti, koju narkomani nazivaju "planet".

**Zavisnost od heroina.** Zavisnost od heroina nastaje vrlo brzo, nekad već sa prvim injekcijama, nekad nakon nekoliko sedmica. Trovanje se u početku opisuje kao "medeni mesec" gde dominiraju intelektualna i fizička želja. Ovu želju prati eksplozija mašte i fantazije. Ali nakon nekog vremena ovi efekti prestaju, injekcija se više ne radi da bi se doživelo već zato što se ovo stanje ne može zaustaviti. Kako se ne bi osetio nedostatak lekova česte su injekcije, doze se povećavaju. Počinju mentalni, fizički, emocionalni i socijalni poremećaji.

**Kakvo je stanje apstinencije (žutenja) od heroina?** Nedostatak, najveća slika psihičke i fizičke zavisnosti, javlja se otprilike 6 do 8 sati nakon prestanka intoksikacije, klinički se izražava:

- Anksioznost, anksioznost uz rinoreju, midrijazu, groznicu, groznicu, podrigivanje i obilno znojenje;
- Abdominalni i bočni bol, ponekad praćen prolivom i povraćanjem. Može doći do konfuzije dok su poremećaji spavanja konstantni.
- Osećaj hladnoće u kostima i bol u zglobovima.

Simptomi su najizraženiji prva 3-4 dana i nestaju do 8. ili 10. dana. Heroin i drugi opijati uzrokuju psihičku i fizičku ovisnost.

## Šta je predoziranje?

Predožiranje je ono stanje koje nastaje kao rezultat nepažnje prekomerne koncentracije heroína od strane narkomana, bilo u periodu apstinencije, bilo da se postigne bljesak koji se više ne oseća uz uobičajene doze.

**Šta je opijatska koma?** Koma od opijata je stanje koje je uzrokovano predožiranjem, a karakterizira ga; suženje zenica, otežano disanje. Postoji rizik od akutnog plućnog edema i kardiovaskularnog kolapsa.

Osobe u komi treba premestiti u jedinice intenzivne nege kako bi se suzbila respiratorna depresija i sprečio kardiovaskularni kolaps. Daje se nalokson (Narcan), antagonist opijata koji se koristi kod respiratorne depresije.

## Koje su telesne komplikacije trovanja heroinom (opijatima)?

- Akutno trovanje: predožiranje, koma -> smrt
- Mučnina: anksioznost, znojenje, drhtavica, mučnina i povraćanje, podrigivanje, proširenje zenica, grčevi, astenija.
- Hronična trovanja: bakterijska pneumopatija, endokarditis, hepatitis (B, C, itd.), septikemija, tetanus, flebitis, embolija, SIDA, karijes zuba (većina narkomana nema zube do 30. godine), zatvor, gubitak težine (težine) itd.

Kako se dijagnosticira kod korisnika droga? Dijagnoza korisnika droga vrši se kliničkom i biološkom dijagnozom.

### **Klinička dijagnoza se zasniva na:**

- pacijentovoj izjavi o zavisnosti,
- pažljivoj anamnezi koja vodi do otkrivanja zavisnika o drogama.
- kod nekih kliničkih znakova, kao što su: tragovi igle i venska tromboza, posebno podlaktice; znaci apscesa; skrivanje podlaktica dugim rukavima čak i u vrućem letnjem periodu.

Kod pacijenata koji uzimaju lek inhalacijom, treba voditi računa o gornjim disajnim organima. Gotovo uvek imaju povišenu temperaturu i teško dišu.

### **Biološka dijagnoza:**

Biološka dijagnoza se postavlja kad god je moguće potvrditi dijagnozu. Većina zloupotrebjenih droga može se otkriti u urinu, s izuzetkom kanabisa i LSD-a. Uzorke urina treba pregledati u intervalu između nedavno uzete doze leka i uzetog uzorka urina.

### **Metadon**

Kao i svi drugi opijati i metadon ima analgetsko i antitusivno delovanje (protiv kašlja). Ovo takođe izaziva farmakološku zavisnost. Malo je euforično. Budući da se dugo zadržava u telu (poluživot 24 sata), koristi se i za zamensko liječenje zavisnika od heroína.

### **Laam - orlaam**

LAAM (levo-alfa-acetil-metadol) je derivat metadona. Kao i metadon, koristi se i za zamensku terapiju kod zavisnika od heroína.

### **Buprenorfin - Subotex**

Buprenorfin je polusintetski derivat tebaina. To je agonist-antagonist opioidnih receptora sa trajanjem delovanja u telu od 24 sata. Koristi se kao zamensko lečenje kod velike zavisnosti od opijata kod odraslih.

### **Nalokson - Narcan**

To je specifični opioidni antagonist koji blokira sve opioidne receptore. To je antidot za opijate i efikasan kod respiratorne depresije izazvane opijatima.

### **Naltrekson - naloreks**

Naltrekson je derivat N-metil-ciklopropila, dio porodice naloksona. To je opioidni antagonist dugog delovanja i koristi se u završnom lečenju motivisanih zavisnika od droga.

### **Veliki psihostimulansi**

Grupa glavnih psihostimulansa uključuje:

1. Kokain i
2. Amfetamine

### **Kokain**

Kokain je glavni alkaloid biljke *Erythroxylon coca*. U obliku je belog praha, često pomešanog sa laktozom ili glukozom. Obično dolazi iz Južne Amerike (Kolumbija, Bolivija, Peru). U ovim zemljama ova kultura je legalna. Koristi se kao lekovita biljka, a njeno lišće lokalno stanovništvo koristi za žvakanje.

**Kako se dobija kokain?** Kokain se više udiše i vrlo brzo se apsorbira. Ponekad se koristi supkutano i, kada se intravenozno kombinuje sa heroinom od strane narkomana, naziva se "speed ball".

**Kakvi su efekti kokaina?** Kokain izaziva euforično stanje: pojedinac koji koristi kokain ima osećaj da je intelektualno i seksualno stimuliran, da ne oseća umor.

**Da li kokain izaziva zavisnost?** Kokain izaziva ranu psihičku ovisnost i nakon nekoliko upotreba izaziva povećane doze.

**Koje su komplikacije?** Udisanjem kokain iritira sluznicu nosa i stvara čireve. Takođe uzrokuje ubrzan rad srca, hipertenziju, proširene zenice, anoreksiju, nesanicu, iznenadnu smrt.

**Šta se dešava nakon dužeg perioda upotrebe kokaina?** Hronična upotreba kokaina uzrokuje nesanicu, razdražljivost, ljutnju i trajne srčane poremećaje. Upotreba kokaina uopšteno uzrokuje pogoršanje zdravlja:

- psihološki: poremećaji pamćenja, apatija, anksioznost, promene raspoloženja, psihoze;
- na delu tela: konvulzije, tremor, srčani poremećaji, smetnje vida, pothranjenost ka kaheksiji.

**Kako se leče zavisnici od kokaina?** Zavisnici od kokaina se tretiraju od slučaja do slučaja, kao u:

- Akutno trovanje - epizode tahikardije i hipertenzije treba lečiti selektivnim antagonistima kalcijuma (nifedipin, nimopidin, diltiazem). Alfa i beta blokatori su kontraindicirani. U slučajevima konvulzija, diazepam je antikonvulzant izbora.

- Detoksikacija - mnoga psihoaktivna jedinjenja su davana za lečenje zavisnika od kokaina kao što su: antidepresivi, antikonvulzivi, sredstva za smirenje itd. Rezultati su bili nejasni. Predlaže se upotreba antagonista kalcijuma koji imaju prošireni učinak na krvne sudove mozga.
- Hronična trovanja – ambulantno lečenje zavisnika od kokaina, posebno kod nemotivisanih adolescenata, nosi visok postotak rizika od njihovog povratka u narkomanski pakao.

### **Amfetamini**

Oni su glavni stimulansi centralnog nervnog sistema, anoreksični i lišeni sna. U medicini su se koristile zbog svojih stimulativnih efekata, anoreksije i kao nazalni dekongestivi. U režimima mršavljenja amfetamini se daju (i daju) za suzbijanje apetita (kao anoreksija).

**Koji su načini uzimanja amfetamina?** Amfetamini se uzimaju oralno i intravenozno.

**Kakvi su efekti amfetamina?** Amfetamini ubijaju (brzina ubija) ili vas izluđuju. "Speed" (intravenozno davanje) daje glavni učinak. Intravenske injekcije izazivaju bljesak koji se javlja izrazitom silinom, zatim se postavlja slika manične uzbuđenosti: sa pojačanim fizičkim i psihičkim osećajima, usamljenošću, euforijom, motoričkom i seksualnom hiperaktivnošću, nesanicom, nedostatkom apetita.

Na telesnom planu: postoji hipertenzija, tahikardija, bronhodilatacija, midrijaza.

U potrazi za bljeskom, narkoman se ubrizgava nekoliko puta dnevno.

Period spuštanja je veoma težak, sa nekim oblikom mentalnog umora (gnječenja), sa anksioznošću, strahom, emocionalnom nestabilnošću, opasnim paranoidnim pojavama itd. Ovaj period je opasan za pojedinca i okrug. Kao rezultat paranoidnog delirijuma, postoji rizik od autoagresije i heteroagresije u odnosu na osećaj progona koji je prisutan kod otrovanog u ovoj fazi.

**Kakvu zavisnost imaju amfetamini?** Zavisnost o amfetaminima je psihička. Prestanak uzimanja amfetamina dovodi do: emocionalne nestabilnosti, astenije, mijalgije, bulimije, hipersomnije. Tolerancija je rana, gubi se prestankom trovanja.

**Terapeutska upotreba amfetamina.** Amfetamini se koriste u lečenju dece s poremećajima pažnje i hiperkinezom (u dozama od 5 do 10 mg dekstroamfetamina tri puta dnevno). Upotreba amfetamina tokom 8 do 10 sedmica kao anoreksigen i dalje je legalna, ali vrlo kontroverzna.

### **Kako se leči trovanje amfetaminima?**

- a. Lečenje akutnog trovanja: Eliminacija leka se ubrzava zakiseljavanjem urina davanjem  $\text{NH}_4\text{Cl}$ . Hipertenzija se može lečiti antagonistima kalcijuma (nimodipin, nikardipin, diltiazem), konvulzije - diazepamom, hipertermija hladnoćom.
  - Amfetaminska psihoza se leči haloperidolom.
  - U eksperimentima na životinjama uočeno je da povezanost atropina, diltiazema i antagonista kalcijuma igra ulogu antidota u smrtonosnim dozama amfetamina.
- b. Lečenje hroničnog trovanja: Koristi se tehnika modifikacije ponašanja. Ova tehnika je efikasnija kada je pacijent hospitalizovan nego tokom ambulatnog lečenja.



## Kanabis

Kanabis je klasifikovan kao laka droga. Njegove derivate treba svrstati u posebne kategorije jer istovremeno daju psihostimulativno i psihodepresivno dejstvo, dok u velikim dozama mogu izazvati halucinacije. Kanabis (*cannabis sativa*) je jedna od najstarijih biljaka koje je čovek uzgajao.

Poznata su tri nusproizvoda kanabisa:

- 1) Marihuana (Marie - Juana) koja je mešavina listova i cveta kanabisa,
- 2) Hašiš - proizveden od ekstrakta smole kanabisa, i
- 3) Ulje kanabisa.

**Kako se uzima kanabis?** Kanabis se dobija pušenjem poput cigareta. Često se meša sa duvanom. Ponegde se priprema u obliku kolača. Kanabis se obično uzima u grupama, mnoge senzacije zavise od samog stvorenog okruženja. Proizvod nije baš afrodisijak, ali ima određenu slobodu i preuveličavanje senzacija. Jedna cigareta može sadržavati od 1 mg do 40 mg aktivne supstance (THC).

**Kakve efekte ima kanabis?** Efekti koje izaziva kanabis su različiti, u rasponu od blage euforije do teškog sna. Halucinacije su retke, samo u slučajevima prekomerne konzumacije. Efekti kanabisa mogu biti fizički i psihički:

- Fizički efekti: prvo dobrobit, zatim vazomotorni fenomeni, mučnina, povraćanje, kao i indirektna midrijaza;
- Psihološki efekti: zavise od količine koju uzima proizvod, a obično su blaga euforija sa smehom bez motivacije, smanjen kapacitet pamćenja sa konstitucijom fiksnih ideja. Efekat kanabisa traje nekoliko sati.

Da li je kanabis otrovan za organizam? Kanabis je otrovan. Postoje dva oblika trovanja kanabisom:

- Akutno trovanje - izrazito je slabo, nikada nije bilo smrti od predoziranja, ali je bilo gubitka svesti i kome kod dece od 1. do 4. godine. Akutno trovanje kanabisom zamagljuje procesiranje informacija u mozgu. Kapaciteti pilota tokom pilotiranja su oštećeni i nakon 24 sata od prijema proizvoda. Uočene su i akutne prolazne paranoidne manifestacije, kao i akutne epizode iluzija i halucinacija.
- Hronično trovanje: kanabis iritira pluća i daje simptome opstrukcije disajnih puteva. Takođe smanjuje bakterijsku aktivnost plućnih makrofaga. Uzroci i brojni psihički poremećaji, mogu biti uzrok izbijanja psihotičnih kriza.

Iscrpljenost od kanabisa. Simptomi povraćanja se javljaju nakon prestanka konzumacije kanabisa u visokim dnevnim dozama, a najčešći su: poremećaji spavanja, agitacija (psihomotorni poremećaj), mučnina, disforija.

**Tretman.** Akutne psihičke epizode uzrokovane upotrebom kanabisa leče se simptomatski benzodiazepinima. Haloperidol je lek izbora za lečenje rezistentnih psihotičnih epizoda. Fizostigmin (eserina) je kontraindikovano. Ne postoji farmakološki tretman za zavisnost od kanabisa kao kod drugih lekova. Korisnici kanabisa odbijaju da prepoznaju negativne efekte proizvoda, jer ne izaziva akutne fizičke nuspojave poput opijata, što otežava njihovo lečenje.



## Halucinogeni

Halucinogeni su supstance koje izazivaju poremećaje percepcije, halucinacije i psihoze.

**Kako se klasifikuju halucinogeni?** Halucinogeni se dele u dve grupe prema tome imaju li ili ne atom azota u psihoaktivnom spoju.

- Grupa bez azota: Ova grupa uključuje supstance koje u velikim dozama mogu izazvati halucinacije, međutim one se koriste u malim dozama zbog svojih euforičnih i ugodnih učinaka, npr. kanabis.
- Grupa sa azotom: Ova grupa uključuje prave halucinogene supstance, kao što su: dietilamid lizerginske kiseline (LSD), fenilciklidin (PCP), meskalin, psilocibin.

Kakvi su efekti halucinogena? Nakon uzimanja proizvoda efekti se javljaju u roku od sat vremena i traju 10 do 12 sati. Za to vreme osoba oseća:

- Fizičke modifikacije: hladnoća, psihomotorna nestabilnost, znojenje, midrijaza;
- Psihičke modifikacije: osećaj straha i anksioznosti tokom celog zamišljenog putovanja.

Nakon nekog vremena počinju:

- nemotivisani osmesi,
- halucinacije ili vid sa:
- promena vremena života (osoba se ne može orijentisati u vremenu),
- promene u prostoru (pomicanje zidova, prikazivanje različitih slika, itd.),
- senzorne promene (vizualne i slušne),
- promene u slici tela (čini se da je zadebljano ili oslabljeno, itd.),
- emocionalne promene (u erotskom kontekstu),
- promene u razmišljanju.

**Da li halucinogeni stvaraju zavisnost?** Halucinogeni izazivaju psihičku zavisnost. Prestanak uzimanja ovih proizvoda ne dovodi do sindroma ustezanja.

**Halucinogeno trovanje.** Halucinogeni su toksični za moždanu masu i uzrokuju:

1. proširenje zenice oka, poremećaji vida,
2. nekoherentnost, zablude,
3. crvenilo, tahikardija, groznica do kome.

Opisane su i hromozomske promene u limfocitima kod korisnika LSD-a, kao i kongenitalne anomalije kod dece majki koje koriste LSD.

Terapijska upotreba halucinogena. Namera je bila uvođenje LSD-a u psihoterapiju kao subjektivne metode za ubrzanje povratka pacijenata u prošlost, ali ovoj metodi je nedostajala psihofarmakološka osnova koja je izazivala trajne poremećaje moždane funkcije.

Kako se leči halucinogeno trovanje? Reakcije na LSD retko dovode život u opasnost, ali ako se LSD koristi pomešan s drugim lekovima, tada pacijenta treba hospitalizovati na reanimaciji ili intenzivnoj nezi. Psihotične reakcije u akutnoj fazi treba lečiti diazepamom ili haloperidolom.

## Zavisnost od droga - seksualnost

### **Opijati**

Tokom perioda konzumiranja opijata (heroina), korisnici su mogli da opišu sledeće efekte: odložena ejakulacija uz kvalitativno smanjen orgazam, smanjen libido, erektilna disfunkcija. Poteškoće u ejakulaciji objašnjavaju se činjenicom da se kontrakcije sfinktera progresivno smanjuju.

### **Kokain**

Snažni osećaji orgazma su opisani uz upotrebu kokaina. Pod dejstvom droge povećava se seksualna aktivnost, što se objašnjava činjenicom da kokain deluje direktno na neurone kompenzacionog sistema povećavajući seksualnu želju. Ali ovaj fenomen nije uvek konstantan. Istraživanja pokazuju da 35% muškaraca ima poteškoća s ejakulacijom, dok 80% žena ima smanjenu seksualnu želju. Kod žena, hronična konzumacija proizvoda može uzrokovati poremećaje menstrualnog ciklusa sa galaktorejom, amenorejom i poteškoćama u orgazmu. S druge strane kokain daje snažne centralne efekte (osećaj moći, hiperaktivnost, hiperbudnost), a zavisnost od kokaina seksualnost može dovesti do hiperseksualnosti povećanjem broja partnera i rizikom od kontaminacije polnim bolestima, AIDS-om itd.

Hronični unos kokaina kod muškaraca može uzrokovati poteškoće s erekcijom i poremećaje ejakulacije. Zabeleženi su i slučajevi ginekomastije.

### **Kanabis**

Proizvod nema direktne afrodizijačke prednosti, ali mladi korisnici kanabisa uvek navode stimulatивно delovanje seksualnog užitka, pa proizvod ostvaruje određenu slobodu i preuveličavanje senzacija. Kanabis narušava reproduktivne sposobnosti, skraćuje spermatogenezu (proces stvaranja sperme) i povećava abnormalne oblike spermatozoida.

# Faktori koji dovode do upotrebe psihoaktivnih supstanci

Postoji zabluda da se droge konzumiraju samo radi zadovoljstva. U 20% slučajeva zadovoljstvo služi kao motiv potrošnje. Ostali motivi su: potreba za energijom, osećaj samopouzdanja, samolečenje anksioznosti, suočavanje sa dosadom, bolom, niska motivacija, nedostatak samopouzdanja.

Zajedničke karakteristike potrošača su; agresivnost i autoagresivnost.

Razlozi povećanja korisnika psihoaktivnih supstanci su prirode; socijalni, pedagoški, psihološki, ekonomski i politički.

Faktori koji utiču na konzumaciju psihoaktivnih supstanci

1. **Društvena frustracija**- zbog brojnih potencijalnih problema sa kojima se susreću potencijalni korisnici, često se dešava da se zbog različitih društvenih frustracija ljudi okreću upotrebi psihoaktivnih supstanci kao načina da se izbore sa raznim frustracijama iz života i društva.
2. **Faktori životne sredine**- ponekad ljudi žive i deluju u okruženju u kojem je upotreba psihoaktivnih supstanci za većinu česta ili normalna, stoga ljudi okruženi takvim okruženjem lakše prihvataju psihoaktivne supstance kao način prihvatljivog života sagledavajući okruženje oko sebe.
3. **Situacijski faktori**- ponekad se ljudi suočavaju sa različitim životnim situacijama, situacijama koje često guraju različite ljude da se vrate psihoaktivnim supstancama kao načinu suočavanja sa različitim životnim situacijama.
4. **Genetski faktori**- neki ljudi imaju genetsku predispoziciju pa ih privlače psihoaktivne supstance, au zavisnosti od genetske predispozicije i navika svojih predaka, pa su skloni naginjati psihoaktivnim supstancama kao načinu života.

## Uloga porodice, škole i društva u obrazovanju i informisanju mladih o upotrebi narkotika

**Porodica**-predstavlja osnovu obrazovanja mladih. Roditelji i stariji ljudi u porodici su uzori deci jer se deca poistovećuju s njima i često oponašaju njihova ponašanja bila ona dobra ili loša.

Iz ovih razloga porodica ima važnu ulogu u edukaciji i informisanju mladih o konzumaciji psihoaktivnih supstanci. Stoga bi porodica verovatno trebala imati aktivniju ulogu u životima potencijalnih korisnika, jer podrška porodice u slučajevima korisnika može imati pozitivan uticaj. S druge strane, nedostatak podrške ili nedostatak podrške porodice može negativno uticati na živote potencijalnih korisnika.

**Škola**-Škola kao institucija je osnovana kako bi mladi u njoj i kroz nju na organizovan i planski način asimilirali sistematizovana iskustva čovečanstva. Škola treba da bude okruženje bez narkotika, jer ima veliki uticaj na mlade.

Budući da mladi provode značajan deo svog života u školskim ustanovama, onda je izuzetno važno da škola služi kao okruženje koje štiti mlade od negativnog delovanja psihoaktivnih supstanci, a škola služi i kao mesto gde mladi mogu biti detaljnije informisani o delovanju i opasnostima psihoaktivnih supstanci.

**Društvo** - Uloga koju društvo ima u obrazovanju mladih je višedimenzionalna, od pomoći koju zajednica može pružiti do akcija koje će preduzeti državni aparat. Društvo uopšteno treba biti svesno kako bi podržalo kampanje podizanja svesti mladih o opasnostima upotrebe psihoaktivnih supstanci.

Zbog direktnog i indirektnog uticaja koji društvo ima na pojedinca i porodicu, tada je izuzetno važno da društvo aktivno edukuje i informiše mlade o efektima upotrebe psihoaktivnih supstanci.

## Uloga medija u edukaciji i informisanju mladih o narkoticima

Uloga medija u društvu je da komuniciraju sa masama putem informacija koje se prenose različitim kanalima u zavisnosti od toga o kakvim medijima je reč. Informacije koje se prenose putem medija mogu imati visoke obrazovne vrednosti i obrnuto mogu preneti poruke koje mogu imati negativan uticaj na upotrebu opojnih supstanci.

Ali mediji mogu odigrati pozitivnu ulogu ako promovišu kampanje podizanja svesti o opasnostima upotrebe narkotika.

## Mogući uzroci zloupotrebe psihoaktivnih supstanci

1. **Pritisak vršnjaka**- Mladi su u opasnosti od vršnjaka koji su korisnici psihoaktivnih supstanci, jer korisnici vršnjaci imaju tendenciju da podstiču ne-korisnike da sarađuju u njihovoj upotrebi. Dakle, pod pritiskom u raznim oblicima, korisnici vršnjaci mogu privući nove korisnike svojih godina.
2. **Želja za upoznavanjem društvenih grupa**- iz različitih razloga mladi ljudi često vide određene grupe i žele da pripadaju tim društvenim grupama. I tako, kako bi pripadali ovim društvenim grupama, mladi ljudi počinju da koriste psihoaktivne supstance, nadajući se da će im upotreba ovih supstanci olakšati pristup različitim društvenim grupama koje vole.
3. **Radoznalost**- mladi su u vitalnoj fazi u kojoj otkrivaju sebe i svet oko sebe. Stoga se prilikom otkrivanja sveta susreću i sa psihoaktivnim supstancama, pa se zahvaljujući svojoj radoznalosti nađu u opasnosti da probaju i postanu zavisni od raznih psihoaktivnih supstanci.
4. **Želja za zabavom**- ponekad su glavni razlozi zbog kojih mladi ljudi koriste psihoaktivne supstance taj što se mladi samo žele zabaviti, a ne razmišljaju dalje. Mladi ljudi stoga traže različite načine i različite supstance za koje misle da će im doneti zabavu.
5. **Pobeći od monotonije**- ponekad svakodnevni život mladih postaje monoton i oni traže načine da razbiju tu monotoniju. Stoga, kako bi pobjegli od monotonije u svom životu, mladi se često okreću psihoaktivnim supstancama u potrazi za uzbudljivijim životom.
6. **Nedostatak roditeljske brige**- u slučajevima kada mladima nedostaje roditeljska briga, tada su ovi mladi ljudi u većoj opasnosti da se vrate psihoaktivnim supstancama kao načinu života, jer ovi mladi ljudi ne dobijaju smernice od roditelja.
7. **Zabluda da povremena upotreba ne izaziva ovisnost**- Mladi su često uvereni da ako retko koriste supstance neće postati zavisni, ali ovi pogledi na svet su pogrešni jer većina psihoaktivnih supstanci stvara ovisnost kod korisnika, čak i ako se koriste retko i u malim količinama.
8. **Nedostatak znanja o šteti uzrokovanoj drogama** - ponekad mladi jednostavno nemaju znanja o psihoaktivnim supstancama, pa se u nedostatku znanja odlučuju na upotrebu supstanci, ne znajući direktne i indirektno efekte upotrebe psihoaktivnih supstanci.

# Poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci

Uopšteno, ljudi s poremećajima upotrebe supstanci će pokazati trenutnu zabrinutost za svoje zdravstvene ili socijalne probleme. Retko će izjaviti da imaju problema sa supstancama.

- Ljudi će imati fizičke zdravstvene probleme: bolesti jetre, gastrointestinalne probleme, bolove.
- Ljudi će se pojaviti sa pogoršanim društvenim funkcionisanjem i često sa mnogim društvenim problemima - sa svojim poslom, školom, učenjem, porodicom i odnosima.
- Često mirišu na alkohol, kanabis ili duvan. Mogu postojati i drugi znaci upotrebe supstanci, uključujući tragove injekcija, infekcije kože, itd.
- Često ljudi s poremećajima upotrebe supstanci možda uopće nemaju problema, umesto toga mogu se vratiti često tražeći recepte za psihoaktivne lekove, mogu imati ozlede (koje su zadobili dok su koristili te supstance) i, u nekim slučajevima, mogu imati infekcije povezane sa intravenskom upotrebom droga kao što su HIV/AIDS, hepatitis C.

Ponekad će se ljudi predstaviti i kao hitna prezentacija.

1. Hitna prezentacija je akutna intoksikacija.
2. Druga hitna pojava je predoziranje.
3. Treće pojavljivanje u hitnim slučajevima je povlačenje.

Činjenica da ljudi koriste supstance ne znači uvek da imaju poremećaj upotrebe supstanci.

Neki ljudi mogu koristiti supstance kao što su alkohol ili duvan, a da ne razviju bilo kakav poremećaj.

Međutim, ako nečija upotreba supstanci počne negativno uticati na njen život, onda može imati problem.

Postoje dve vrste ponašanja koje bi ukazivale na to da osoba ima problem s upotrebom supstanci:

1. štetna upotreba
2. zavisnost.

Zavisnost je obrazac simptoma koji uključuju:

- Snažne želje – želje su fizički i mentalni nagon da se uzme supstanca – one mogu biti vrlo intenzivne i vrlo ih je teško zanemariti.
- Visoka dugotrajna upotreba povezana sa: (a) povećanom tolerancijom (potrebno je uzeti više da bi se dobio isti efekat); i (b) simptomima odvikavanja ako je alkohol zabranjen.
- Gubitak kontrole nad konzumacijom alkohola.
- Smanjenje drugih aktivnosti koje su imale smisla.

Neuronauka o toleranciji supstanci, zavisnosti i povlačenju je složena.

Zavisnost od supstanci je bolest.

## Uticaj alkohola i droga na telo i mozak

Štetna upotreba alkohola je sastavni uzrok više od 200 bolesti i ozleda kod pojedinaca, posebno ovisnosti o alkoholu, ciroze jetre, karcinoma i ozleda.

3,3 miliona globalnih smrtnih slučajeva svake godine može se pripisati konzumiranju alkohola.

U 2012. godini, 5,1% globalnog tereta bolesti i povreda pripisano je konzumiranju alkohola.

Na nivo i ozbiljnost štete uzrokovane alkoholom utiče količina alkohola dostupna u zemlji i, u nekim slučajevima, kvalitet tog alkohola.

Procenjuje se da je ukupno 250 miliona ljudi, ili jedna od 20 osoba u dobi od 15 do 64 godine, koristilo ilegalne droge u 2014. godini.

Jedna od 10 od tih osoba pati od nekog oblika poremećaja upotrebe droga, uključujući zavisnost od droga. Gotovo polovina ovih ljudi zavisnih od droga ubrizgava drogu, više od 10% živi sa HIV-om, a većina je zaražena hepatitisom C.

Poremećaji upotrebe droga su veliki globalni zdravstveni problem.

Poremećaji uzrokovani upotrebom supstanci uključuju poremećaje upotrebe droga i alkohola i određena stanja, uključujući akutnu intoksikaciju, prestanak predoziranja, štetnu upotrebu i zavisnost.

# Vođenje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci

Pre pronalaženja načina za procenu i upravljanje poremećajima uzrokovanim upotrebom supstanci, važno je razumeti koje supstance ljudi koriste.

U slučajevima sa korisnicima psihoaktivnih supstanci:

- Izvršiti procenu poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci;
- Proceniti i upravljati fizičkim zdravljem kod poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci;
- Koristite efikasne komunikacijske veštine;
- Obratite se specijalistima i kontaktirajte eksterne agencije za osobe sa poremećajima zbog upotrebe alkohola;

Za lečenje poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci:

- Pružati psihosocijalne intervencije za osobe s poremećajima zbog upotrebe supstanci i njihove negovatelje
- Sprovoditi farmakološke intervencije prema potrebi i primereno kod poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci, uzimajući u obzir specifične populacije.

Dostupne su brojne mogućnosti upravljanja, a uspeh bilo koje intervencije zavisi od želje osobe da promeni i/ili smanji i zaustavi upotrebu supstanci.

Niko ne može nekoga naterati da nešto uradi ako to ne želi. Ako nekoga sprečite da nešto učini, on to može učiniti u tajnosti, što može biti opasnije.

Mnogi ljudi koriste supstance jer su društveno prihvatljive, ili su to deo njihovog društvenog života i društvenih aktivnosti.

Stoga, prestanak upotrebe ovih supstanci može predstavljati veliki gubitak za osobu.

**Psihoedukacija je prioritet.** Supstance štete osobi fizički, socijalno i psihički, a ona toga možda i nije svesna.

Upotreba štetnih supstanci je složena i utiče na sve oblasti života osobe.

Podržite osobu da odgovori na sve trenutne društvene potrebe i pobrinite se da je sigurna, tj. ako postoji potreba za pristupom hrani, skloništu, odeći itd.

Dostupne opcije upravljanja za štetnu upotrebu i ovisnost su slične, osim što kod zavisnika postoji mogućnost da se olakša sigurno povlačenje i detoksikacija.

## Motivacioni intervju

Kratke intervencije koje koriste motivacioni intervju obično traju 5-30 minuta i imaju za cilj pomoći pojedincu da prestane ili smanji upotrebu psihoaktivnih supstanci i/ili se pozabavi drugim životnim problemima koji mogu podržati njihovu upotrebu supstanci.

Ova metoda nastoji osnažiti i motivisati osobu da preuzme odgovornost i promeni ponašanje upotrebe supstanci. Može se proširiti na jednu ili dve sesije kako bi se pomoglo ljudima da razviju veštine i resurse koje treba menjati ili koristiti na stalnoj osnovi.

Koristite efikasne komunikacijske veštine kako biste stvorili poverenje i empatiju sa osobom. Ali isto tako, stvaranje udobnog prostora u kojem možete osporiti sva pogrešna uverenja koja osoba može imati i ukazati na bilo kakve kontradiktornosti u njenim pričama i objašnjenjima (ovo može biti posebno potrebno ako osoba nije spremna ni razmišljati o promeni upotrebe supstanci i ne shvataju da njihova upotreba supstanci šteti njima i drugim ljudima).

Postoje različite tehnike koje se mogu koristiti u motivacionom intervjuu.

Motivisanje osobe da promeni bilo koji obrazac ponašanja može biti složeno i prolazi kroz različite faze.

- Faza 1 je razumevanje zašto osoba želi ili treba da se promeni.
- Faza 2 je planiranje i unošenje promena.
- Faza 3 je zadržavanje tih promena i suočavanje sa svim greškama ili zastojima.

### **Faza 1**

Ova faza uključuje pomoć osobi da istraži svoju želju za promenom.

### **Faza 2**

Nakon što osoba odluči napraviti promenu, tada je moguće preći na fazu 2, koja uključuje podršku osobi da planira i napravi promene koje su joj potrebne.

Pomozite im da postavite realne ciljeve. Ostanite motivisani da napravite te promene.

Tokom motivacionog intervjuja, važno je koristiti komunikacijske veštine kao sažetak kako biste pomogli ljudima da istraže kako njihova upotreba supstanci utiče na njih.

Koristeći njihove reči i opise, možete nežno istaći sve kontradiktornosti u njihovim objašnjenjima i motivisati ih da žele promeniti svoje ponašanje.

Ako je neko jako motivisan i entuzijastičan za promenu, lako može izjaviti da će napraviti neke nerealne promene. Na primer, osoba zavisna od alkohola objašnjava da će sutradan zauvek prestati da pije.

Iako njihova motivacija mora biti podržana, oni moraju imati realnije ciljeve ili se u suprotnom mogu postaviti za neuspeh.

Umesto toga, važno je raditi s njima kako bi se pronašle neke strategije koje mogu poduzeti da smanje upotrebu supstanci ili razgovarati s njima o mogućnosti izvođenja kontrolisanog povlačenja supstanci.

### **Faza 3**

Nakon što osoba planira i implementuje promene koje želi, posljednja faza je održavanje promene.

Promena obrasca ponašanja (posebno ponašanja koje se dešavalo godinama, decenijama i životima) može biti vrlo teška.

Vrlo je uobičajeno da se osoba vrati i sklizne u svoje stare obrasce ponašanja. Ovo je posebno tačno ako i dalje vide iste okidače (društveni događaji, ljudi, mesta) na kojima su konzumirali alkohol, duvan ili drogu.

Stoga se faza održavanja sastoji u podršci osobi da se nosi sa preprekama, neosuđivanju i pomoći joj da ponovo izvrši promene.



Ljudi mogu provesti godine u ovoj fazi. Relaps se može javiti u bilo kojoj fazi, ali ako se osoba potpuno oporavi (tj. vrati se na duže vreme na svoje staro ponašanje i obrazac upotrebe supstanci), morat će se vratiti u stadijum 1 ako želi ponovo početi s promenama.

To je zato što će možda morati ponovo otkriti zašto koriste supstance i da li je doživljavaju kao pozitivan ili negativan deo svog života. Naglasite da će uspeh i neuspeh bilo koje intervencije zavistiti od toga koliko je osoba motivisana da se promeni.

## Strategije za smanjenje i prestanak upotrebe

Ako nakon korišćenja motivacionog intervjua osoba utvrdi da želi pokušati smanjiti ili zaustaviti upotrebu supstanci, razgovarajte s njom kako to može učiniti.

- Saslušajte ih kako biste pomogli u prepoznavanju uzroka njihove upotrebe, npr. društvene sredine u kojima koriste supstancu.
- Slušajte i pomozite im da identifikuju emocionalne znakove za njihovu upotrebu, npr. koriste supstance kada su depresivni, koriste supstance kada su pod stresom.
- Ohrabrite ih da uopšte nemaju nikakve supstance u svom domu.

Ako nakon motivacionog intervjua osoba utvrdi da smatra da bi joj vršnjačka podrška pomogla da prestane sa upotrebom supstanci, onda treba objasniti da postoje grupe za međusobnu pomoć kao što su Anonimni alkoholičari i Anonimni narkomani.

## Strategije prevencije štete

Ako nakon motivacijskog intervjua osoba ne želi prestati ili smanjiti konzumaciju alkohola, onda je ohrabrite da potraži načine za minimiziranje uključenih rizika.

Na primer, ne bi trebalo da voze kada su pijani. Trebali bi pokušati da jedu hranu kada koriste alkohol. Možda će pokušati promeniti vrstu alkohola koju piju u nešto manje jako. Ako ubrizgavaju opijate, trebali bi osigurati da su igle čiste i nikada ne smeju da dele iglu s drugim ljudima.

## Podrška staratelja

- Podrška staratelja je neophodna.
- Pružiti psihoedukaciju za negovatelje i članove porodice.
- Procenite neposredne potrebe članova porodice, uključujući njihovo zdravlje, mentalno zdravlje i socijalne potrebe. Ako je moguće, pokušajte da ispunite te potrebe ili povežite negovatelje i porodice sa drugim organizacijama koje mogu zadovoljiti te potrebe.

# Razumevanje potreba dece koja su potencijalni korisnici supstanci

Prva stvar koju treba da uradite je da se odmaknete i analizirate šta se dešava. Kao i većina roditelja, primetili ste simptome (kosa, odeća, hitni slučaj itd.), a ne najdublje probleme, osećaje (pritisci vršnjaka, porodična dinamika, zavisnost, itd.) Bićete u boljoj poziciji. Bilo bi dobro da pronađete rešenje ako ćete bolje razumeti probleme i njihove istine.

## Zašto se deca uključuju u drogu?

- Neka deca postaju zavisna jer ne mogu smisliti drugi način da se prilagode.
- Mogućnosti da se pridruže grupi narkomana su lake, oni to jednostavno kupe i mogu to iskoristiti. Za decu koja se osećaju usamljeno, ili imaju osećaj da se ne mogu pridružiti školskoj grupi, ovo je vrlo, vrlo primamljivo.
- Neka deca su tvrdoglava i ne nalaze rešenje kako izaći.
- Ono što počne da se uklapa, ispada da ga košta života.
- Druga deca im prete, ili ih omalovažavaju ako pokušaju da se povuku.
- Ima dece koja su ucenjena da će im porodica nastradati ako to ne ukradu i ne iskoriste.
- Neka deca koja koriste drogu se samoleče.
- Neka deca greše misleći da, da bi bila u redu s drugim ljudima, moraju biti bolja nego što jesu.
- Znaju da ne mogu da se takmiče sa dobrom decom u porodici ili u školi. Imaju ideju da se ne mogu istaći u oblasti sa svojim vršnjacima. Njihovo samopouzdanje zavisi od pronalaženja načina da barem budu bolji od drugih. ljudi. Tako postaju najbolji od najgorih, ovo može biti bolno, ali deluje.
- Neka deca koriste drogu zbog pažnje koju dobijaju od vas.
- Neka deca su očigledno uznemirena.
- Igra sa kriminalnim ponašanjem je zaista uzbudljiva. Rizik da dobijete drogu, sakrijete je, upotrebite je, a možda je čak i prodate je neverovatno dramatičan.
- Neka deca smatraju da je upotreba droga normalna.
- I, naravno, postoji mogućnost stvarne zavisnosti.
- Nije tačno da deca ne razvijaju zavisnost od marihuane. Neki to rade. Takođe, moguće je da ne znate šta je još uzimao.

## Šta da rade roditelji?

Ne postoji formula koja funkcioniše za sve slučajeve. Svako dete je drugačije. Svaka porodica ima različite kapacitete. Ali možda će vas ovi saveti dovesti do nečega s čime ćete raditi.

- Prvo: Volite, volite, volite.
- Pronađite njegove prednosti: Identifikujte stvari koje idu dobro, bez obzira koliko male.
- Sada razgovarajte s njim/njom.
- Obezbedite ga/je.
- Pokušajte da ga/je uključite u nešto drugo što mu se sviđa, što bi ga svrstalo u drugu grupu i naplatite mu vreme na pozitivan način.
- Zakažite pregled kod psihijatra.
- Angažujte se sa školom.
- Iskoristite prednosti šire porodice.
- Nađite druge roditelje.
- Javite im, mirno, da su pravila pravila.
- Recite šta ćete uraditi.

# Tretman i upućivanje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci

## Uloga pružaoca primarne zdravstvene zaštite

Nažalost, zastareli pogledi na poremećaje upotrebe supstanci i dalje postoje u mnogim delovima sveta.

Stigma i diskriminacija koja se tipično primenjuje na pojedince zavisne od supstanci i stručnjake koji s njima rade značajno su ugrozili provođenje kvalitetnih intervencija lečenja, podrivajući razvoj programa lečenja i obuku zdravstvenih radnika.

Iako dokazi jasno pokazuju da se poremećaji upotrebe supstanci najbolje upravljaju u javnom zdravstvenom sistemu, uključivanje programa lečenja upotrebe supstanci u zdravstvenu zaštitu je vrlo teško.

U nekim zemljama, poremećaji upotrebe supstanci se i dalje smatraju problemom uglavnom krivičnog pravosuđa, a agencije Ministarstva pravde i/ili odbrane su i dalje odgovorne za pogodene pojedince bez nadzora ili angažmana Ministarstva zdravlja.

Malo je verovatno da će korišćenje samo strategija i metoda za sprovođenje zakona rezultirati trajnim pozitivnim efektima. Samo lečenje koje u svojoj srži ima razumevanje zavisnosti o supstanci kao biološkog i multifaktorskog poremećaja ponašanja koji se može lečiti medicinskim i psihosocijalnim pristupima može poboljšati šanse za oporavak od poremećaja i smanjiti društvene posledice povezane s supstancom.

## Usluge na Kosovu

Na Kosovu trenutno postoji podrška za korisnike psihoaktivnih supstanci:

1. U Klinici za psihijatriju je odsek za bolesti zavisnosti;
2. Specijalističke ambulante koje se bave lečenjem;
3. Metadonski program je besplatan;
4. NVO: "Labirint" i Rehabilitacioni centar "Streha".

## NVO Labirint

Osnovan 2002. godine, Labirint centar se bavi prevencijom zloupotrebe droga i alkohola, lečenjem zavisnosti od droga i alkohola, i smanjenjem štetnih posledica ubrizgavanja droga. U okviru centra „Labirint“ postoje tri centra: Centar u Prištini sa jedinicama u Gnjilanu i Prizrenu.

Sektor prevencije, koji deluje u sklopu centra „Labirint“, bavi se informisanjem i edukacijom korisnika droga, kao i šire javnosti, sa posebnim fokusom na mlade, o drogama i opasnostima koje predstavlja njihova zloupotreba. U okviru ovog sektora provode se različiti edukativni i informativni projekti za mlade, kao i psihosocijalna obuka za NVO.

Sektor za lečenje, koji se sastoji od profesionalaca iz oblasti medicine i psihologije, bavi se lečenjem zavisnosti od droga i alkohola, uključujući savetovanje, psihoterapiju, farmakoterapiju, terapiju održavanja metadonom, ambulantnu detoksikaciju od opijata i brze testove otkrivanja droga u telu.

Labirint je licenciran od strane Ministarstva zdravlja za usluge psihijatrijske i kliničke psihologije pod nazivom "Specijalistička ambulanta za psihijatriju i kliničku psihologiju" (br./br. 46/2017), i opremljen je licencom za hirurgiju narkotika, od strane Kosovske agencije za medicinske proizvode i opremu, L6i-010.

## NVO "Streha"

Streha (Sklonište) Center služi sa našim znanjem, da klijente drži podalje od droga. Centar za sklonište osnovan je 2007. godine i svojim iskustvom želimo da stvorimo mirno okruženje, pogodno za sve ljude u nevolji.

U programu našeg centra i dana imamo prilično veliki deo posla. Imamo nekoliko različitih projekata za podučavanje učesnika novim veštinama. Rad nam pomaže da delimično finansiramo projekat Streha.

Streha poseduje 1 hektar zemlje, gde se uzgajaju kukuruz, pasulj i pšenica. Veliki staklenik, u kojem zimi i u proleće raste salata, a leti uglavnom krastavac za turšiju. Postoji i paketna firma Streha-Pak. Proizvodi pakete u raznim masama za picu i ostalo.

Što se tiče terapije, naše očekivanje je da je učesnik (klijent) posvećen životu bez droga i novom početku. Detoksikacija se mora obaviti unapred pre prijema u Streha. Terapija u STREHA se radi bez lekova i traje otprilike 12 - 18 meseci. Očekujemo da svaki od učesnika potpiše ugovor o terapiji i da se pridržava kućnog reda

## Socijalni radnici i njihova uloga u borbi protiv zavisnosti:

1. U slučajevima intervencije za voljenu osobu, socijalni radnici su odličan resurs koji će vam pomoći da se snađete kako ovaj proces izgleda.
2. Socijalni radnici mogu biti upućeni i kao terapeuti, jer su terapeuti stručno osposobljeni za korišćenje terapije. Oni mogu poslužiti kao glasnogovornici, kao i utočište za profesionalne savete i smernice.
3. Kao kreatori politike, menadžeri za brigu, administratori i pružaoci usluga koji rade direktno sa klijentima sa problemom zavisnosti, socijalni radnici mogu izabrati, ponuditi ili insistirati na praksi tretmana klijenata zasnovanoj na dokazima. Ovo služi da se pomogne onima kojima je potrebna pomoć koji možda nemaju glas.
4. Rad u centrima za detoksikaciju.
5. Može služiti u obrazovnim centrima.
6. Forenzički objekti (sudovi, zatvori, policijske uprave, itd.).
7. Rad u medicinskim i psihijatrijskim bolnicama.

## Prevenција

Suočeni sa ovim globalnim ekonomskim i političkim problemom, primarna prevencija se mora vršiti kroz pravni sistem, donošenjem zakonskih i podzakonskih odredbi kako bi se što je više moguće suzila ilegalna trgovina drogom i što je više moguće smanjila distribucija legalnih droga.

Pre svega, treba postaviti osnovne temelje sistema za prevenciju i borbu protiv droga, kao što su:

1. Stvaranje pravne osnove: donošenje zakona i drugih normativnih odredbi za prevenciju i kontrolu droga i dr.

Organizacija pravosudnog i policijskog aparata; (U Americi postoji poseban odsek za borbu protiv droga DEA)

Zdravstvena organizacija - osnivanje specijalizovanih centara za zavisnike od droga i dr.

Društvena organizacija: osnivanje institucija, entiteta itd. koja bi se bavila uključivanjem narkomana u normalan život itd.

Prevencija se trenutno smatra najjačim oružjem protiv ove pojave. Jedan od najefikasnijih oblika prevencije je edukacija, odnosno vaspitanje u porodici, obrazovanje u školi, obrazovanje u društvu i edukacija putem masovnih medija (televizija, radio, publikacije, novine itd.).

Našoj državi ostaje da stvori pravnu infrastrukturu vezanu za drogu i sve probleme koje ona izaziva. Funkcionisanje vladavine prava i uspostavljanje relevantnih institucija za prevenciju i kontrolu droga učinilo bi da se ovaj specifičan problem što efikasnije tretira u svom profesionalnom obliku.

## Rešavanje problema

Kako se dijagnostikuje kod korisnika droga?

Dijagnoza korisnika droga vrši se kliničkom i biološkom dijagnozom.

Klinička dijagnoza se zasniva na:

- pacijentovoj izjavi o ovisnosti,
- pažljivoj anamnezi koja vodi do otkrivanja zavisnosti od droga.
- kod nekih kliničkih znakova, kao što su: tragovi igle i venska tromboza, posebno podlaktice; znaci apscesa; skrivanje podlaktica dugim rukavima čak i u vrućem letnjem periodu.

Kod pacijenata koji uzimaju lek inhalacijom, treba voditi računa o gornjim disajnim organima. Gotovo uvek imaju visoku temperaturu i teško dišu.

### **Biološka dijagnoza:**

Biološka dijagnoza se postavlja kad god je moguće potvrditi dijagnozu. Većina zloupotrebjenih droga može se otkriti u urinu, s izuzetkom kanabisa i LSD-a. Uzorke urina treba pregledati u intervalu između nedavno uzete doze leka i uzetog uzorka urina.

Heroin deluje kao snažan analgetički narkotik, ublažava bol i deluje umirujuće, ponekad dajući osećaj sreće i blagostanja. Nakon injekcije, heroin vrlo brzo stiže do mozga, dajući trenutne efekte. Heroin stvara najviše zavisnosti u grupi analgetičkih narkotika. Ako telo nije opskrbljeno ovim lekom, simptomi ustezanja se javljaju u roku od 8-12 sati, od poslednje doze. Ovi simptomi se javljaju u obliku znojenja, razdražljivosti, nesаницe, želudačnih i crevnih problema, jakih bolova i grčeva u udovima.

Tolerancija na lek se razvija vrlo brzo i kao rezultat su potrebne veće doze za postizanje istih efekata, može se postići do te mere da se bez obzira na količinu leka ne postižu željeni efekti. U ovom slučaju, korisnik nastavlja da zloupotrebljava heroin samo kako bi sprečio simptome odvikavanja.

## Procena poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci

Postoje dva načina na koja ljudi mogu pokazati poremećaje zbog upotrebe supstanci u primarnoj zdravstvenoj zaštiti:

1. Kao hitna pojava u stanju:

- povlačenje
- intoksikacija
- predoziranje.

2. Sa znakovima i simptomima dugotrajnih, štetnih i/ili oblika zavisnosti.

Principi evaluacije.

Ako nije hitna prezentacija, evaluacija nastoji da utvrdi:

- Da li osoba koristi psihoaktivne supstance?
- Postoje li štetne upotrebe?
- Da li je osoba zavisna od supstance?

Upotreba supstanci ima mnogo srama i stigme, pa ljudi možda nerado govore o tome.

Za načine da saznate više o nečijoj upotrebi supstanci, moguće je sledeće:

- Obavite detaljne fizikalne preglede posebno na jetri.
- Razgovarajte sa članom porodice ili starateljem (uz njihov pristanak).
- Izvršite procenu socijalne istorije osobe, psihosocijalnih stresora i mehanizama suočavanja.

## Praćenje

Planirajte i sprovedite praćenje osoba s poremećajima zbog upotrebe supstanci

Važno je redovno pratiti osobe koje imaju poremećaj zbog upotrebe supstanci. Ovo je posebno važno ako su odlučili smanjiti ili prekinuti upotrebu supstanci. Ne zaboravite da ne osuđujete, posebno ako je to završeno.

Prilikom svake posete važno je uzeti u obzir nivo motivacije pojedinca da prestane ili smanji upotrebu supstanci.

Promena odnosa osobe sa supstancom zahteva svakodnevni nivo posvećenosti i odlučnosti, jer to može značiti da osoba menja svoje uobičajeno ponašanje. Na primer, neko je možda odlučio da se ne druži s određenom društvenom grupom. Oni mogu odlučiti da izbegavaju mesta, društvene prilike, aktivnosti koje obično rade.

Stoga im je potrebna podrška da zamene te aktivnosti, da pronađu nove stvari koje treba raditi i emocionalna podrška da se svakodnevno obavežu da ne koriste supstance.

Briga o osobama s poremećajima zbog upotrebe supstanci može izgledati intenzivno i sporo, ali uz ohrabrenje ljudi se mogu oporaviti.

## Hitne prezentacije

Principi izvođenja hitne prezentacije:

- Da li osoba izgleda mirno?
- Čini li se osoba koja je preopterećena stimuliranom, teskobnom ili brigom?
- Da li osoba izgleda zbunjeno?

Kao i kod svake hitne prezentacije, evaluacija i upravljanje se moraju odvijati brzo i istovremeno.

Kada odgovarate na hitan slučaj, može biti vrlo lako fokusirati se na jedan po jedan zadatak i zanemariti druge zadatke. Imajte na umu da:

- Gde je moguće, saznajte da li je osoba koristila supstancu.
- Ako se osoba predstavila, onda pitajte da li je drugi ljudi u okolini poznaju.
- Pokušajte saznati koju su supstancu možda koristili i koliko.
- Postavljanje ovih pitanja može spasiti život!



# Literatura

Abdulrahim D, Boëden-Jones O. Zloupotreba sintetičkih opijata: štete i kliničko lečenje fentanila, analoga fentanila i drugih novih sintetičkih opijata. Informacije za kliničare. London; 2018.

Arnold C. Nova opasnost od sintetičkih droga. *Lancet*. Elsevier Ltd; 2013, 382: 15–16.

Corazza O, Roman-Urrestarazu A. Urednički uvod: Proliferacija NPS-a kao „promena igre“ za politiku javnog zdravlja. U: Corazza Ornella; Roman-Urrestarazu A, urednik. Nove psihoaktivne supstance: politika, ekonomija i regulativa o drogama. Cham: Springer; 2017.

Corazza Ornella; Roman-Urrestarazu A. Uvod. U: Corazza O, Roman - Urrestarazu A, urednici. Priručnik o novim psihoaktivnim supstancama: Šta bi kliničari trebalo da znaju o NPS-u. New York: Routledge; 2019.

Degenhardt L, Saha S, Lim CCW, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzaëi A, Alonso J, et al. Povezanost između psihotičnih iskustava i upotrebe supstanci i poremećaja upotrebe supstanci: nalazi iz istraživanja Svetske zdravstvene organizacije o mentalnom zdravlju. *Zavisnost*. 2018, 113: 924–934. Pmid: 29284197

EMCDDA. (2014). Evropski izveštaj o drogama 2014: trendovi i razvoj. Lisabon: EMCDDA.

EMCDDA. (2016). Nove psihoaktivne supstance u Evropi: zakonodavstvo i krivično gonjenje — aktuelni izazovi i rešenja. Lisabon: EMCDDA.

Eurobarometar. (2014) Flash Eurobarometar 401. Mladi ljudi i droga.

Martinotti G, Merino del Villar C, Giorgetti R, Schifano F, Di Giannantonio M. Novel and Traditional Club Substance' Association to Psychopathological and Medical Sequelae. Projekat Ibica. U: Corazza O, Roman-Urrestarazu A, urednici. Priručnik o novim psihoaktivnim supstancama: Šta bi kliničari trebalo da znaju o NPS-u. New York: Routledge; 2019.

Tetty JN, Levissianos S. Globalna vanredna situacija NPS-a: Analiza novog trenda droga. U: Corazza Ornella; Roman-Urrestarazu A, urednik. Nove psihoaktivne supstance: politika, ekonomija i regulativa o drogama. Cham: Springer; 2017. Str. 1–12.

Ured Ujedinjenih nacija za droge i kriminal. Međunarodni standardi o prevenciji upotrebe droga [Internet]. Beč; 2015.

Ured Ujedinjenih nacija za droge i kriminal. Svetski izveštaj o drogama 2017. Analiza tržišta sintetičkih droga: stimulansi tipa amfetamina, nove psihoaktivne supstance

Ured Ujedinjenih nacija za droge i kriminal. Svetski izveštaj o drogama 2018 — Analiza tržišta droga: opijati, kokain, kanabis, sintetičke droge.

UNODC. (2013). Svetski izveštaj o drogama. Beč: Ujedinjene Nacije.

Van Ooyen-Houben, M., & Kleemans, E. (2016). Politika droga; "holandski model". *Zločin i pravda*, 44 (1), 165–226.

Winstock AR, Barratt MJ, Ferris JA, Maier LJ. Globalna anketa o drogama 2017: Pilule, prašci, užici, problemi (plenarno). 10. Međunarodna konferencija o noćnom životu, upotrebi supstanci i povezanim zdravstvenim pitanjima. 2017.

Wish ED, Billing AS, Artigiani E. Sistem ranog upozoravanja na droge u zajednici: CDEWS - 2 studija replikacije. Washington, DC; 2015.

Svetska zdravstvena organizacija: Priručnik za obuku Interventni vodič za mentalne, neurološke poremećaje i poremećaje upotrebe supstanci u nespecijalizovanim zdravstvenim ustanovama - verzija 2.0 (za testiranje na terenu)

Wouters, M., Benschop, A. i Korf, DJ (2010). Lokalna politika i maloprodajna tržišta kanabisa: slučaj holandskih kafića. *International Journal of Drug Policy*, 21 (4), 315–320.

# OBUKA ZA RAD SA KORISNICIMA PSIHO-AKTIVNIH SUPSTANCI

Mesto/lokacija:

Datum:

NACRT DNEVNOG REDA RADIONICE

## Dan 1

Vreme	DOGAĐAJ
9:00-9:30	<b>Otvaranje sesije</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registracija dela primaocima</li><li>• Opšti kontekst programa obuke</li><li>• Svrha programa obuke</li><li>• Glavne teme obuhvaćene programom obuke</li><li>• Prezentacija učesnika i njihovih očekivanja</li></ul>
9:30-10:15	<b>Psihoaktivne supstance i njihova upotreba</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hyrje mbi substancat psiko-aktive</li><li>• Substancat psiko-aktive më të shpeshta</li></ul>
10:15-10:30	Pauza za kafu
10:30-12:00	<b>Kategorije psihoaktivnih supstanci i njihovi efekti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• OPIJATI</li><li>• VELIKI PSIHOSTIMULATORI</li><li>• KANABIS</li><li>• Halucinogeni</li><li>• Zavisnost od droga - seksualnost</li></ul>
12:00-13:00	Ručak
13:00-14:30	<b>Faktori koji utiču na upotrebu psihoaktivnih supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uloga medija u edukaciji i informisanju mladih o psihoaktivnim supstancama</li><li>• Mogući uzroci zloupotrebe psihoaktivnih supstanci</li></ul> <b>Poremećaji uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uticaj alkohola i droga na telo i mozak</li></ul> <b>Vođenje slučajeva koji su korisnici psihoaktivnih supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kako proceniti i upravljati poremećajima uzrokovanim upotrebom psihoaktivnih supstanci?</li><li>• Psihoedukacija je prioritet</li></ul>
14:30-15:00	Grupne aktivnosti i diskusija (prikaz slučaja vezano za teme o kojima se raspravlja)

## Dan 2

Vreme	DOGAĐAJI
9:00-9:30	<b>Otvaranje sesije</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registracija učesnika</li><li>• Sažetak ključnih pitanja iz dana 1</li><li>• Definisane grupnih zadataka</li></ul>
9:30-10:15	<b>Motivacioni intervjui</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Faza 1</li><li>• Faza 2</li><li>• Faza 3</li></ul> <b>Strategije za smanjenje i prestanak upotrebe</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Strategije prevencije bikova</li><li>• Podrška staratelja</li></ul>
10:15-10:30	Pauza za kafu
10:30-12:00	<b>Razumevanje potreba dece koja su potencijalni korisnici supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zašto se deca uključuju u drogu?</li><li>• Šta roditelji treba da urade?</li></ul> <b>Tretman i upućivanje slučajeva korisnika psihoaktivnih supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uloga pružaoca primarne zdravstvene zaštite</li><li>• prevencija</li><li>• Rešavanje problema</li></ul> <b>Preporuke za smanjenje nivoa upotrebe supstanci</b> <b>Procena poremećaja uzrokovanih upotrebom supstanci</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Praćenje</li><li>• Hitne prezentacije</li></ul>
12:00-13:00	Ručak
13:00-14:00	Grupne aktivnosti i diskusija (prikaz slučaja vezano za teme o kojima se raspravlja)
14:00-15:00	Administracija mernih instrumenata za procenu obuke i trenera učesnika

# EVALUACIJA OBUKE

Napomena: Ova ocena je anonimna. Služiće da se izvrše potrebna prilagođavanja i da se dodatno unapredi program obuke. Odvojite vreme da nam date svoje vredne povratne informacije.

**Molimo označite kvadratić (✓) za odeljke koji odražavaju vaše stavove o određenim aspektima obuke.**

1. Logistički aspekti	Ne	Ponekad	Većinu vremena	Da, potpuno
1.1 O terminu održavanja radionice sam na vreme obavešten/a				
1.2 Mesto sastanka je bilo udobno i pogodno za trening aktivnosti				
1.3 Na vreme sam prihvatio dnevni red radionice				
2. Treneri, efikasnost i efektivnost	Ne	Ponekad	Većinu vremena	Da, potpuno
2.1 Predavači su predstavili svrhu i očekivane rezultate modula obuke				
2.2 Predavači su bili kompetentni u odgovarajućim oblastima				
2.3 Treneri su doprineli aktivnom učešću polaznika				
2.4 Prezentacije su bile razrađene i jasne				
2.5 Predavači su dali dovoljno i primerenih primera za ilustraciju sadržaja				
2.6 Treneri su primenili interaktivne metode obuke				
2.7 Posebna pažnja posvećena je radu u parovima, grupama ili individualno				
2.8 Predavači su dali adekvatne odgovore na pitanja učesnika				
2.9 Treneri su dali svoje adekvatne komentare na prezentacije grupnog rada / individualnog rada / ili rada u parovima				
3. Opšti utisci	Ne	Ponekad	Većinu vremena	Da, potpuno
3.1 Zadovoljan sam ukupnim kvalitetom obuke.				
3.2 Obuka je dala očekivane rezultate				
3.3 Materijale koji su podeljeni koristiću za svoj dalji rad				
3.4 Obuka je imala pravi balans teorijskih i praktičnih aspekata				

#### 4. Odgovorite na sljedeća pitanja:

4.1 Koje teme su vas najviše zanimale?

4.2 Koje su vam teme bile manje važne?

4.3 Koje promene biste preporučili u ovom programu obuke?

4.4 Imate li još nekih komentara?



Funded by  
the European Union



Instituti i Psikologjisë

