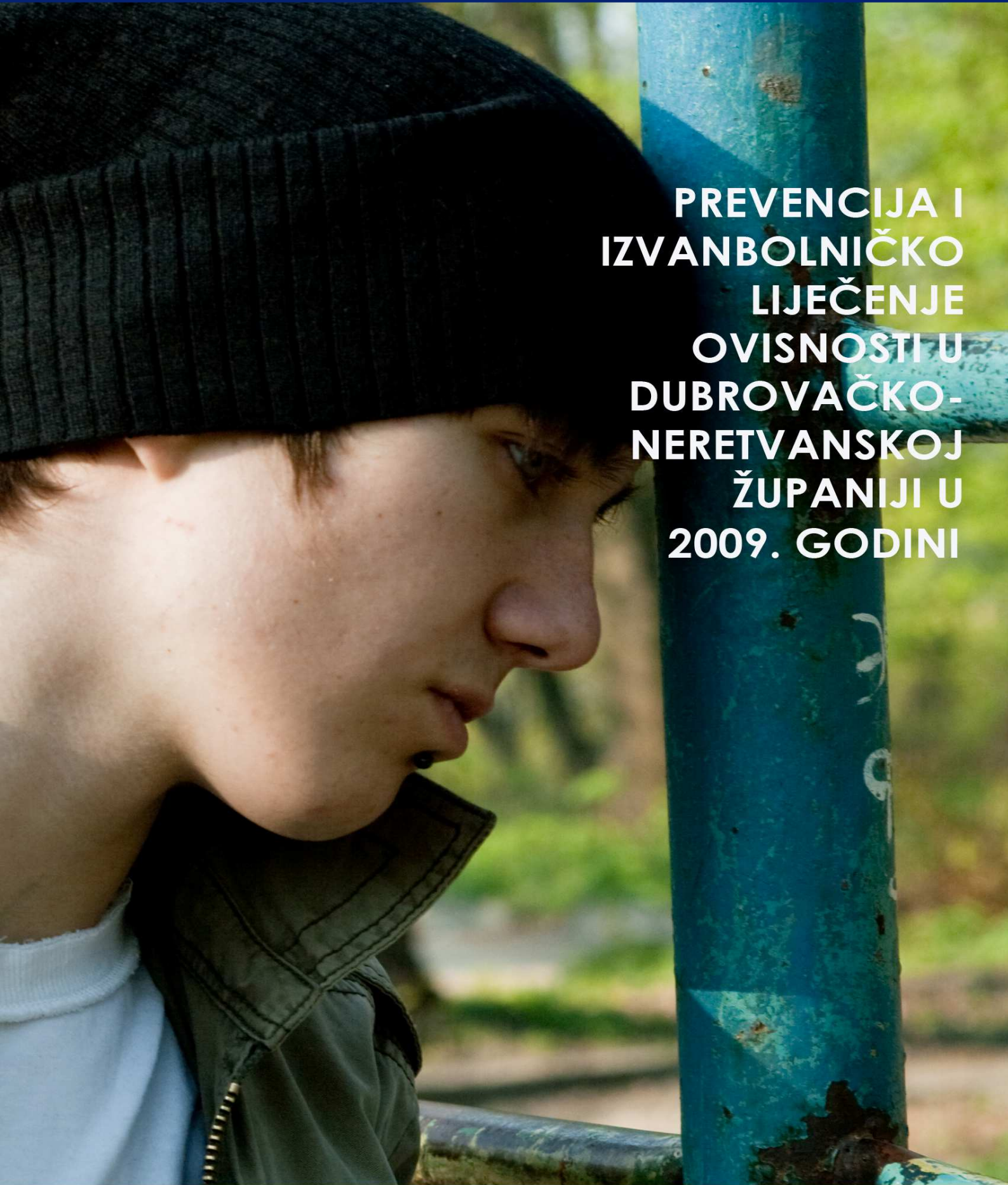


Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Broj 4

2011.

ISSN 1846-6001



**PREVENCIJA I
IZVANBOLNIČKO
LIJEČENJE
OVISNOSTI U
DUBROVAČKO-
NERETVANSKOJ
ŽUPANIJI U
2009. GODINI**

**ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE**

**Odjel za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko
liječenje ovisnosti**



**Prevenција i izvanbolničko liječenje
ovisnosti u Dubrovačko-neretvanskoj
županiji u 2009. godini**

Autori
Matija Čale Mratović, dr. med.
mr. Ankica Džono Boban, dr. med.

Dubrovnik, 2011.

Prevenција i izvanbolničko liječenje ovisnosti
u Dubrovačko-neretvanskoj županiji u 2009. godini
/Broj 4/

Nakladnik:

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
20001 Dubrovnik, Dr. Ante Šercera 4A, pp 58
tel: 020 341 000, fax: 020 341 099
e-mail: zzzjz-dubrovnik@du.t-com.hr
www.zzzjzdnz.hr

Glavni urednik:

Matija Čale Mratović, dr. med.

Autori:

Matija Čale Mratović, dr. med.
mr. Ankica Džono Boban, dr. med.

Suradnici:

Martina Jerinić Njirić, pedagog
Janja Teglović, mag. psihologije
mr. Karmen Kmetović Prkačin, dipl. soc. radnica

Lektorica:

Marija Milošević, prof.

ISSN 1864-6001

Sadržaj

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U SVIJETU I EUROPI	7
Opijati (heroin)	8
Odredbe liječenja i pokrivenost	8
Kokain	9
Amfetamini, ekstazi i halucinogene droge (LSD)	10
Marihuana (kanabis)	10
Nove psihoaktivne droge legal „highs“	11
KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U HRVATSKOJ - Osobe liječene zbog zlouporabe droga u Hrvatskoj u 2009. godini	11
Tablica 1. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga: broj ukupno liječenih i udio novih te broj ukupno liječenih i novoliječenih na opijatima u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine	12
Graf 1. Kretanje broja osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupan broj i broj prvi put liječenih osoba, sva sredstva i opijati u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine	12
Graf. 2. Kretanje udjela novoliječenih osoba u ukupnom broju liječenih zbog zlouporabe droga i udjela novoliječenih zbog opijata u ukupnom broju liječenih zbog opijata u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine	13
Tablica 2. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga i stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. g. u Hrvatskoj u 2009. godini prema županiji prebivališta	13
ORGANIZACIJA PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OSOBA ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI	14
OSOBE LIJEČENE ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DNŽ U 2009. GODINI	15
Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini	15
Tablica 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga (ukupno i prvi put liječeni) te broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2009. godine	15
Graf 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupno i novoliječenih, u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2009. godine	16
Graf 4. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema sredstvu ovisnosti – ukupno	16
Tablica 4. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, spolu, vrsti droge i području stanovanja	17
Tablica 5. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja	18
Graf 5. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja	18
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema obrazovnom i radnom statusu u DNŽ u 2009. godini	18
Graf 6. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja; A) opijatski ovisnici, B) ostali ovisnici	19
Tablica 6. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja	19
Graf 7. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja	20
Graf 8. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu – ukupno	20
Tablica 7. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu i području stanovanja	21
Graf 9. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu i području stanovanja	21
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu stanovanja, bračnom i roditeljskom statusu u DNŽ u 2009. godini	22
Graf 10. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kim žive – ukupno	22
Tablica 8. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kime žive i području stanovanja	22

Graf 11. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kim žive i području stanovanja	23
Graf 12. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom statusu – ukupno	23
Tablica 9. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom stanju i području stanovanja	24
Graf 13. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom stanju i području stanovanja	24
Graf 14. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu – ukupno	25
Tablica 10. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja	25
Graf 15. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja	25

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema povodu uzimanja, prvom sredstvu ovisnosti i vremenu dolaska na liječenje u DNŽ u 2009. godini 26

Graf 16. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja droge – ukupno	26
Tablica 11. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	27
Graf 17a. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	27
Graf 17b. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja	28
Graf 18. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu – ukupno	28
Tablica 12. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i regiji stanovanja	29
Graf 19. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i području stanovanja	29
Tablica 13. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva, prvog iv. uzimanja, prvog javljanja na liječenje i prosječna starost za osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ i RH u 2009. godini	30
Tablica 14. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva i prvog javljanja na liječenje za osobe prvi put liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema području stanovanja	30
Tablica 15. Prosječno trajanje redovitog uzimanja droga za sve osobe liječene po prvi put u DNŽ u razdoblju od 2004. do 2009. godine prema sredstvu ovisnosti	31

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i tko je osobu uputio na liječenje u DNŽ u 2009. godini 31

Graf 20. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost – ukupno sve droge	32
Tablica 16. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja	32
Graf 21. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja	33
Graf 22. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost – ukupno sve droge	33
Tablica 17. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja	34
Graf 23. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kad su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja	34
Graf 24. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje – ukupno sve droge	35
Tablica 18. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja	35
Graf 25. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja	36

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu liječenja u DNŽ u 2009. godini 36

Tablica 19. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu liječenja i području stanovanja	37
Graf 26. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema	

načinu liječenja i području stanovanja	37
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema počinjenju kaznena djela u DNŽ u 2009. godini	37
Graf 27. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu – ukupno sve droge	38
Tablica 20. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja	38
Graf 28. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja	39
Rizična ponašanja	39
Tablica 21. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2009. godini prema anamnestičkim podacima o zaraženosti hepatitisom B, C i HIV-om	40
PROGRAM „Zamjena igala“	40
PODACI O BROJU UMRLIH OVISNIKA U HRVATSKOJ I DNŽ	40
PRIKAZ RADA ODJELA ZA MENTALNO ZDRAVLJE, PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI ZZJZ DNŽ U 2009. GODINI	41
Tablica 22. Najvažnije zdravstvene i druge usluge obavljene u Odjelu za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u 2009. godini prema vrsti i broju	41
Preventivne aktivnosti Odjela u 2009. godini	41
Obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama i Mjeseca borbe protiv ovisnosti	42
Antialkoholna medijska kampanja	44
Grupni rad s ovisnicima u zatvoru	45
Predavanja u autoškolama „Alkohol i vožnja“	46
Suradnja s udrugom „Deša“	46
Prevenција pijenja kod mladih – Program „BUBA“	46
AKTIVNOSTI SLUŽBE ZA ŠKOLSKU MEDICINU ZZJZ NA PREVENCIJI OVISNOSTI U 2009. GODINI	51
LITERATURA	52

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U SVIJETU I EUROPI

Problem konzumiranja ilegalnih droga nije samo veliki javnozdravstveni problem zemalja u kojima je prisutan. Potkopavajući društveni razvoj te hraneći korupciju i organizirani kriminal predstavlja veliku prijetnju ne samo za zemlju nego cijelu regiju. Uporaba droga jedan je od glavnih uzroka zdravstvenih problema i smrtnosti među mladim ljudima u Europi, proizvodeći široki spektar negativnih posljedica, kao što su nesreće, poremećaji mentalnog zdravlja, plućne bolesti, kardiovaskularni problemi, nezaposlenost, beskućništvo, kriminal, nasilje, smrt. Štetne posljedice su posebno prisutne među korisnicima droga s lošijim zdravstvenim stanjem i socioekonomskom situacijom. Prema izvješćima država članica EU, svake godine opijati (uglavnom heroin) usmrte između 6 400 i 8 500 uglavnom mladih ljudi (81% muškarci).

Znajući kako su marginalizirane i socijalno ugrožene zajednice najteže pogođene problemom korištenja droga, možemo samo pretpostavljati posljedice ekonomske krize na uporabu droga u Europi, a posebno u Hrvatskoj. Ekonomska štednja te rast stope nezaposlenosti mladih, predstavlja i ozbiljnu prijetnju naporima zajednice da smanji problem ovisnosti. Istovremeno stalne promjene u opskrbi postojećih droga i pojava novih tvari sve su veći izazov postojećim modelima kontrole droga.

Gotovo sve države članice EU usvojile su zajednički pristup koji se zasniva na nacionalnoj strategiji, uglavnom podržanoj akcijskim planom, kao temeljnim instrumentima nacionalnih politika Europe. Akcijski plan ima konkretne ciljeve i izrađuje se za određeni vremenski period. Stanje zloporabe droga u zemlji kao i dostignuća primjenjenog prate se kroz godišnja izvješća ili evaluaciju nacionalnih strategija ili planova s ciljem unapređenja budućih planova i strategija. Pravila i aktivnosti koji ne daju željene rezultate mijenjaju se. Ovaj pristup je vrlo zahtjevan, jer se nove strategije moraju razviti, prilagoditi i usvojiti, u isto vrijeme dok se stare još preispituju.

Europski centar za praćenje ilegalnih droga i ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) EMCDDA procjenjuje da više od milijun ljudi u Europi godišnje prima neki oblik liječenja zbog ovisnosti o drogama od čega je oko 670 000 na zamjenskoj terapiji. Iako je liječenje ovisnosti o drogama danas dostupnije nego ikad, još uvijek su prisutne velike nejednakosti u pristupu skrbi, pa je liječenje često najmanje dostupno onima kojima je najpotrebnije. Zatvorski sustav predstavlja područje gdje je potrebno uložiti velike napore kako bi liječenje ovisnika u zatvorima dostiglo željenu razinu skrbi.

Osim zamjenske terapije sve starija populacija s brojnim kroničnim zdravstvenim i socijalnim posljedicama zahtijeva trajnu zdravstvenu skrb a gotovo u pravilu i različite oblike trajne socijalne potpore, jednako kao i bolju povezanost ovih servisa.

Potreba za liječenjem zbog neopijatskih droga u stalnom je porastu, sa sve većim brojem korisnika marihuane i stimulansa koji traže pomoć. Budući je kod većine korisnika droga raširen obrazac korištenja više tvari uključujući i alkohol, eksperti s područja prevencije, pokušavaju pronaći praktična rješenja koja se odnose na oba problema stimulatивно. Kao što je već ustanovljeno prethodnih godina, postoje jaki argumenti za povezanost između zloporabe droge i alkohola, pa je iz javnozdravstvene perspektive, potrebno razvijati sveobuhvatni pristup problemu svih vrsta ovisnosti uključujući i druge ovisnosti u ponašanju (npr. kockanje i igre na sreću).

Jedan od ključnih načina rješavanja problema zloporabe droga je učinkovito liječenje ovisnika pri čemu su količina i kvaliteta skrbi u stalnom porastu. Zadnje desetljeće obilježava dramatičan porast broja liječenih te znatan napredak u rješavanju nekih od najvažnijih zdravstvenih posljedica zloporabe droga, kao što je zaraza HIV-om i hepatitisom B.

Glavni javno zdravstveni cilj povezan s drogom u svim zemljama članicama EU i u EU strategijama je sprečavanje i smanjenje šteta (mortaliteta i morbiditeta) od konzumiranja droga. Glavni naponi na ovom području ulažu se u intervencije usmjerene na skupine s najvećim rizikom, a ciljaju izravno štetna ponašanja u svezi s drogom. Uz zamjensku terapiju, provođenje zakona i penalni sustav, socijalni programi reintegracije kroz profesionalno savjetovanje, zapošljavanje i kućnu podršku temeljni su dijelovi šire strategije suzbijanja ovisnosti o ilegalnim drogama.

Opijati (heroin)

Heroin u Europu stiže balkanskom rutom ili preko središnje Azije i Rusije tzv „svileni put“. Potječe pretežno iz Afganistana (smeđi heroin). Znatno rjeđe dostupan bijeli heroin (sol oblik), obično potječe iz jugoistočne Azije.

Globalna proizvodnja opijuma opada (s 8200 tona u 2007. na 6900 tona u 2009. g.), uglavnom zbog pada u afganistanskoj proizvodnji, jednako kao i globalna proizvodnja heroina (750 t u 2007. i 2008. g. na 657 t u 2009.). Broj zapljena heroina u Europi raste od 2003., dok su se smanjile količine zaplijenjene u EU.

Nakon silaznog trenda kasnih 1990-ih i početkom ovog stoljeća, u većini zemalja prevalencija konzumiranja opijata je već duže vrijeme stabilna. U isto vrijeme, zadnjih godina raste potražnja za liječenjem, broj smrti zbog konzumiranja droga i broj osoba u penalnom sustavu. Raste i starosna dob liječenih osoba. Posljedica je to činjenice da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest, pa je čak i relativno mali broj novih ovisnika dovoljan za održavanje ukupne populacije liječenih osoba. Razlike među državama su značajne, pa Rusija i Ukrajina imaju proporcionalno i do 2-4 puta veći broj korisnika opijata nego EU.

Procjenjuje se da je broj korisnika opijata (uglavnom heroina) u EU 1,3 milijuna od čega 750 000 – 1 000 000 iv. korisnika. Zadnjih godina među novo liječenim osobama zbog opijatske ovisnosti u EU opada broj iv. korisnika. U zemljama istočne Europe to je još uvijek najpopularniji način korištenja opijata. U zemljama susjedima EU (za 2007.), procijenjeni broj iv. korisnika droga je oko 1 825 000 u Rusiji i 375 000 u Ukrajini, od čega je 40% zaraženo HIV-om. Ovisnici o heroinu čine i većinu liječenih osoba. Konzumiranje heroina, a posebno iv. korištenje, i dalje su najčešći uzroci morbiditeta i mortaliteta kod ovisnika o ilegalnim drogama.

Predoziranje (najčešće heroinom) predstavlja najveći spriječivi uzrok smrti u populaciji ovisnika. U 2008 g. u Europi zbog predoziranja, umrla je 7 371 osoba (7 021 u 2007. godini). Pretpostavlja se da na svako predoziranje sa smrtnim ishodom dolazi još 25-30 predoziranja bez smrtnih ishoda, što čini 150 000 slučajeva predoziranja godišnje u EU. Predoziranje bez smrtnog ishoda može rezultirati značajnim zdravstvenim poremećajem, a povećava vjerojatnost za ponovno predoziranje. Jedan od najvažnijih javnozdravstvenih izazova za ovu populaciju u narednom razdoblju je razviti mjere za smanjenje predoziranja.

Odredbe liječenja i pokrivenost

Za opijatske ovisnike, dominantni način liječenja u Europi je zamjensko liječenje i najčešće se provodi ambulantno. U 10 od 26 zemalja nema čekanja na liječenje, dok se u ostalima čeka od 1-6 mjeseci, osim u Bugarskoj, Grčkoj i Poljskoj gdje se na liječenje čeka više od jedne godine. U većini zemalja provodi se procjena učinkovitosti ovog načina liječenja, a aktivnosti uključuju razvoj i uvođenje novih smjernica, prilagođavanje nacionalnih akcijskih planova i istraživanje razlika liječenja u različitim centrima.

«Drug free» programi najčešće koriste stambene programe koji primjenjuju načela terapijske zajednice ili „Minnesote“ model. Zbog ekonomskih razloga i zbog promjene profila bolesnika, trajanje programa terapijskih zajednica je skraćeno u odnosu na raniji period. Hrvatska i Portugal su osim smjernica za zamjensko liječenje, razvile i smjernice za terapijske zajednice.

Zamjensko liječenje, u kombinaciji s psihosocijalnom intervencijom, dokazano je najučinkovitije liječenje za ovisnike na opijatima. U pravilu se pruža u specijaliziranim ambulantnim centrima. Kako bi se spriječilo ubrizgavanje buprenorfina, stvorena je kombinacija buprenorfina i naloksona (Suboxone).

U usporedbi s detoksikacijom ili uopće bez primjene liječenja, primjena metadona ili buprenorfina u visokim dozama znatno smanjuje kaznene aktivnosti, rizična ponašanja i HIV infekcije, predoziranje i ukupnu smrtnost, te pokazuje bolju stopu zadržavanja u liječenju. U 13 zemalja liječenje pružaju i liječnici obiteljske medicine, uglavnom u kombinaciji sa specijaliziranim centrima. Procijenjeni obuhvat opijatskih ovisnika zamjenskim liječenjem u EU je oko 50%, od čega je 70-75% na zamjenskoj terapiji metadonom, a 20-25% buprenorfinom. U Češkoj Republici, Francuskoj, Cipru,

Latviji, Švedskoj i Hrvatskoj buprenorfin prima više od 50% opijatskih ovisnika na zamjenskoj terapiji.

Unatoč činjenici da neki smrtni slučajevi pokazuju i prisutnost tvari koji se koriste u liječenju, Norveška studija na 3 800 osoba na zamjenskom liječenju, praćenih sedam godina, dokazala je značajno smanjenje smrtnosti osoba na zamjenskom liječenju u usporedbi s drugim načinima liječenja. I druge studije su pokazale slične rezultate.

Pet država članica EU uvelo je davanje heroina kao zamjensko liječenje kod oko 1 500 teških ovisnika o opijatima. Većina tih zemalja, kao i Švicarska i Kanada imaju provedeno eksperimentalno ispitivanje za procjenu ishoda ove vrste liječenja. Konačni rezultati se očekuju.

Kokain

Nove rute trgovine kokainom kroz istočnu Europu zabrinjavaju jednako kao i nove tehnologije u načinima prenošenja, što predstavlja novi izazov u borbi s kriminalom. Pretvaranje lišća koke u kokain hidroklorid uglavnom se provodi u Kolumbiji, Peruu i Boliviji. Sekundarna ekstrakcija kokaina iz različitih materijala „prijevoznika“ (pčelinji vosak, gnojiva, odjeća, bilje i tekućine) odvija se u laboratorijima u Europi. Srednja čistoća uzoraka kokaina u većini zemalja 2008.g. kretala se između 25% i 55%.

Kokain ostaje druga najčešće korištena droga nakon marihuane u Europi, iako se prevalencija i trendovi značajno razlikuju između zemalja. Visoka razina i/ili trend rasta prisutan je u malom broju, uglavnom zapadnoeuropskih zemalja (Španjolska, Italija i Velika Britanija). U ostalim dijelovima Europe uključujući i Hrvatsku, prevalencija korištenja ove droge ostaje niska. Procjena prevalencije korištenja u posljednjih mjesec dana u Europi iznosi 0,5% odrasle populacije (oko 2 milijuna ljudi) i 0,9% mladih u dobi od 15-34 g. (1,5 milijuna). Omjer muškog i ženskog spola za prošlu godinu među mladima je 2:1. Unatoč tome među osobama koje se po prvi put javljaju na liječenje zbog zlouporabe droga korisnici kokaina čine četvrtinu novo liječenih u Europi.

Istraživanja pokazuju povezanost kokaina s određenim životnim stilovima i običajima. Na primjer, istraživanje iz 2008/09 British Crime Survey otkriva da je među mladima (dobi 16 do 24 godine), koji su u posljednjih mjesec dana posjetili noćni klub četiri ili više puta, 14,2% koristilo kokain zadnju godinu dana, za razliku od 4,0% mladih koji koriste kokain među mladima koji ne posjećuju noćne klubove (Hoare, 2009). Nedavno provedena anketa među mladima koji posjećuju mjesta gdje svira elektronska glazba (Češka, Nizozemska, Austrija i Velika Britanija) pokazala je uporabu kokaina, u rasponu od 17,6% do 86%. Podaci iz ankete opće populacije također pokazuju da je prevalencija korištenja kokaina znatno veća i kod osoba sklonih teškim epizodnim opijanjima (EMCDDA 2009). U Izvješću Nizozemske spominje se povremeno korištenje kokaina kao načina otriježnjenja nakon prekomjernog pijenja.

Zdravstvene posljedice uzimanja kokaina su podcijenjene, dijelom zbog često nespecifične ili kronične prirode patologije, ali i zbog poteškoće u uspostavljanju uzročne veze između bolesti i korištenja droga.

Redovite uporabe, uključujući velike količine uzimanja, mogu biti povezane s kardiovaskularnim, neurološkim i psihijatrijskim problemima, te s rizikom od nesreća i prijenosa zaraznih bolesti kroz nezaštićeni spolni odnos (Brugal et al., 2009). U zemljama s visokom prevalencijom uporabe kokaina, studije su pokazale da je znatan dio srčanih problema kao i značajan udio svih hitnih prijama u bolnicu kod mladih ljudi povezan s uporabom kokaina. Nedavna studija u Španjolskoj među 720 korisnika kokaina u dobi 18 do 20 godina, pokazala je da je njih 27% iskusilo akutno otrovanje kokainom tijekom prošle godine, od čega 35% sa simptomima psihoze (halucinacije ili delirij) a više od 50% bolovima u prsima (Santos et al., in press).

Smrti uzrokovane trovanjem kokainom su značajno rjeđe, ali treba imati na umu da je predoziranje kokainom teže prepoznati pa je isto vjerojatno podcijenjeno. 2008. g. u 15 zemalja prijavljeno je oko 1 000 smrtnih slučajeva vezanih uz uporabu kokaina.

Kokain je glavni razlog za početak liječenja za oko 17% svih klijenata liječenih u 2008. u Europi. Na temelju izvješća 17 zemalja, broj klijenata kokaina koji se počinju liječiti povećao se od oko 37.000 u 2003. na 52.000 u 2008. (od čega 10.000 korisnika crack kokaina, većina iz Velike Britanije, a na drugom mjestu Nizozemske). Omjer

liječenih žena i muškaraca je 1:5. Od prvog uzimanja kokaina do početka liječenja u prosjeku prođe oko devet godina. U odvikavanju od kokainske ovisnosti, za koju još nema učinkovite farmakoterapije, koriste se tehnike savjetovanja i kognitivne bihevioralne terapije, uz farmakoterapiju simptoma ovisnosti o kokainu, posebice anksioznosti.

Amfetamini, ekstazi i halucionogene droge (LSD)

U mnogim državama, odmah iza marihuane, druge najčešće korištene ilegalne droge su ekstazi ili amfetamin, čije je korištenje bilo gotovo nepoznato do kasnih 1980-ih. Nakon općeg rasta 1990-ih, najnovija istraživanja pokazuju stabilizaciju korištenja. Korištenje sintetičkih droga općenito je vezano uz određen stil života, određene kulturne podskupine i mjesta okupljanja mladih (noćni barovi, izlasci i određena vrsta muzike), pa se i popularnost ekstazija u povijesti uglavnom vezala uz glazbenu scenu. Ciljana istraživanja o «noćnom životu» pokazuju značajnu povezanost korištenja i obrazac konzumiranja stimulacijskih droga u kombinaciji s alkoholom (Measham and Moore). ESPAD istraživanje među školskom populacijom u Europi 2007. i 2008. ukazuje na male promjene u eksperimentiranju s amfetaminima i ekstazijem kod učenika u dobi od 15-16 godina starosti. Prevalencija konzumiranja amfetamina povećala se u 9 zemalja. Među liječenim ovisnicima korisnici ekstazija su rijetki (< 1% svih prvi put liječenih). Korisnici ekstazija su i najmlađi korisnici od svih droga (prosjek 24 g.). Omjer muškaraca i žena je 2-3:1.

U Svjetskom izvješću za droge 2009., United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) procjenjuje se da je u 2008. g. proizvedeno između 57 i 136 tona ekstazija u svijetu, u velikoj mjeri namijenjeno tržištu istočne i jugoistočne Azije, Sjeverne Amerike i Oceanije. Zapadna i središnja Europa i dalje ostaju glavno središte proizvodnje ekstazija, najviše Nizozemska i Belgija.

Proizvodnja amfetamina je također koncentrirana uglavnom u Europi, više od 80% od ukupno svih laboratorija amfetamina u 2008. Od 23 tone zaplijenjenog amfetamina u 2008. g. većina je proizvedena u Nizozemskoj, Poljskoj i Belgiji, a nešto manje u Estoniji, Litvi i Velikoj Britaniji. Uporaba amfetamina i dalje je ukupno manja od uporabe kokaina u Europi, ali u mnogim zemljama amfetamin (zemlje sjeverne Europe) i metamfetamin (Češka i Slovačka) ostaju najčešće korištene stimulans droge.

U Europi, metamfetamin se proizvodi u velikoj mjeri u Češkoj Republici (458 mjesta proizvodnje u 2008). U usporedbi s ostatkom svijeta gdje raste uporaba metamfetamina, ona je niska u Europi, osim u Češkoj Republici i Slovačkoj.

Zloupotrebavanje i krijumčarenje LSD u Europu i dalje se odvija u neznatnim količinama. Sveukupna uporaba halucinogenih droga kao LSD i halucinogenih gljiva, zadnjih godina, stabilno je niska.

Marihuana (kanabis)

Kanabis se može uzgajati u širokom rasponu okruženja i raste divlje u mnogim dijelovima svijeta. Pretpostavlja se da se uzgaja u 172 zemlje i područja. Marihuana u obliku trave uvozi se u Europu, uglavnom iz Afrike, ali i iz Amerike (osobito sa Karibskih otoka), srednjeg istoka i Azije. Također se spominju Albanija, Makedonija, Moldavija, Crna Gora i Srbija.

Godišnje se u Europi zaplijeni oko 1000 tona marihuane. Zabrinjava činjenica da se organizirani kriminal sve više uključuje u domaću proizvodnju marihuane u Europi.

Sveukupno, potrošnja marihuane u stabilnom je padu, uz izuzetke u nekim dijelovima Europe gdje je prisutan trend porasta, posebno u starijoj populaciji kao posljedice visoke prevalencije konzumiranja marihuane među mladima u prethodnom desetljeću. Istovremeno raste i spoznaja o javno zdravstvenim posljedicama kroničnog konzumiranja marihuane (uz ovisnost, kronični bronhitis i druge bolesti dišnog sustava te druge zdravstvene i socijalne posljedice, u mnogim zemljama su registrirane i povećane hospitalizacije zbog napada anksioznosti, paničnih reakcija, psihotičnih simptoma i sl.). Istražuje se i veza između kanabisa i depresije i suicida.

Procjenjuje se da je barem jednom u životu marihuanu probalo oko 75 milijuna Europljana, od čega 23 milijuna (6,8%) zadnju godinu dana i 12,5 milijuna (3,7%) zadnjih mjesec dana. Za većinu država prevalencija varira od 10% do 30%. Zloupotreba marihuane je najviše zastupljena kod mlađe populacije, s najvećom prevalencijom u dobi 15.-24. g. (16% koristilo marihuanu u prošloj godini, a 8,4% u prošlom mjesecu), posebno kod grupa mladih koje često posjećuju noćne barove i glazbene događaje. 80% predstavnika ove populacije probalo je marihuanu barem jednom (prema istraživanju provedenom u Češkoj, Austriji i Velikoj Britaniji).

Marihuana je glavni razlog za početak liječenja za oko 21% svih klijenata liječenih u 2008 u Europi, od čega njih 65% uzima i drugu drogu, uglavnom alkohol ili kokain (EMCDDA, 2009).

Novo psihoaktivne droge Legal «highs»

Posljednjih nekoliko godina se pojavio velik broj novih, nereguliranih sintetskih spojeva. Rastući problem predstavlja i sve veća legalna prodaja krivotvorenih lijekova. Budući je legislativa novih supstanci kompliciran i relativno spor proces, neke zemlje su usvojile generičku legislativu koja pokriva supstance iz iste kemijske grupe. Ove supstance se prodaju na internetu kao «legal highs», a proizvode se u takvim formama da ne potpadaju pod kontrolu droga, čime predstavljaju izazov dosadašnjim pristupima za praćenje i kontrolu novih psihoaktivnih tvari. Obuhvaćaju široku paletu proizvoda, od biljnih smjesa sintetskih ili 'dizajner' lijekova i 'party tableta', koji se koriste na različite načine (pušenje, ušmrkavanje ...). Na tržištu se mogu pojaviti i kao sobni osvježivači, biljni mirisi ili solne kupke. Ova raznolikost otežava prikupljanje i analizu podataka o prevalenciji novih psihoaktivnih droga. Da bi ih pravovremeno otkrili i odgovorili na njihovu pojavu, potrebno je pratiti sofisticirano, inovativno i brzo-mijenjajuće tržište, koje neprekidno istražuje nove marketinške strategije i proizvode. Program Europskog sustava ranog upozorenja u Europi je razvijen kao brzi odgovor na pojavu novih psihoaktivnih tvari na tržištu droga. U 2009 g. putem ovog sustava otkrivene su 24 nove sintetičke droge. To je najveći broj prijavljenih u jednoj godini, a razlog povećanju je pojava devet novih sintetičkih kanabinoida u toj godini.

KRETANJE ZLOUPORABE DROGA U HRVATSKOJ

Osobe liječene zbog zloupotrebe droga u Hrvatskoj u 2009. godini

Od 1995. godine do 31.12.2009. g. u Republici Hrvatskoj (RH), prema Izvješćima o osobama liječenim zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, ukupno je registrirano 24.822 osobe u tretmanu zbog ovisnosti, od čega 12.523 osobe na opijatima. Procjenjuje se da je stvarni broj ovisnika 2-3 puta veći, ovisno o veličini mjesta i organiziranosti svih oblika pomoći ovisnicima.

Broj ukupno liječenih osoba raste kontinuirano, od 1.340 u 1995. godini na 7.733 liječenih osoba u 2009. g., odnosno od 989 liječenih opijatskih ovisnika u 1995. na 6.251 liječenih zbog opijata u 2009. g., tablica 1. Od 1998. do 2001. godine prosječno je godišnje na liječenju bilo oko 1.000 novih osoba zbog opijatske ovisnosti, od 2002. do 2008. oko 800 osoba godišnje, a u 2009. 667 osoba novoliječenih zbog opijata. Ovi pokazatelji indirektno upućuju na zaustavljen trend porasta konzumiranja droga prvenstveno tipa heroina i marihuane.

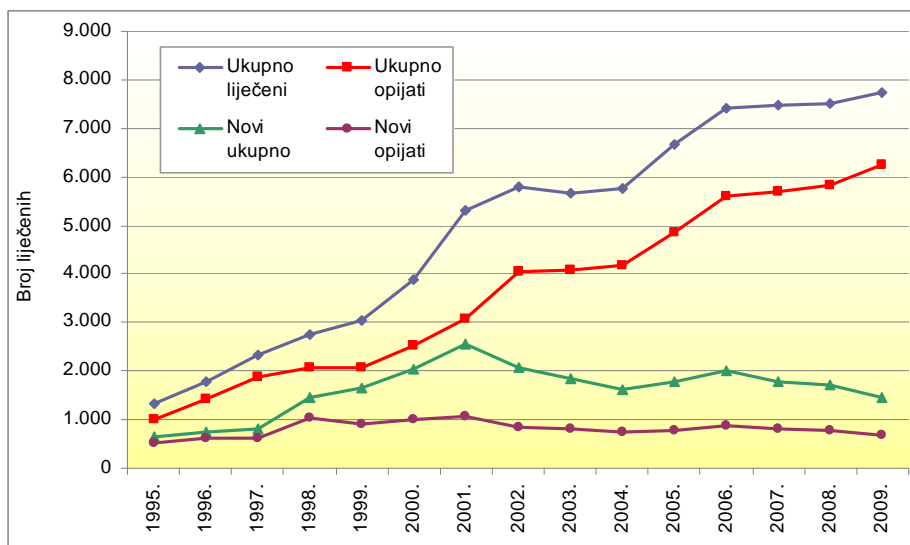
Tablica 1. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga: broj ukupno liječenih i udio novih te broj ukupno liječenih i novoliječenih na opijatima u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine

Godina	UKUPNO LIJEČENI			NOVI LIJEČENI		
	Ukupno liječeni	Stopa na 100.000 stan.*	Od toga opijati	Ukupno novo liječeni	Od toga opijati	Udio novih u ukupnom broju liječenih (%)
1995.	1.340	-	989	652	521	48,7
1996.	1.766	-	1.436	749	610	42,4
1997.	2.344	-	1.866	797	631	34,0
1998.	2.750	54,4	2.085	1.466	1.048	53,3
1999.	3.048	61,1	2.057	1.657	893	54,4
2000.	3.899	84,3	2.520	2.026	1.009	52,0
2001.	5.320	109,1	3.067	2.548	1.066	47,9
2002.	5.811	130,4	4.061	2.067	846	35,6
2003.	5.678	127,4	4.087	1.840	802	32,4
2004.	5.768	129,7	4.163	1.619	732	28,1
2005.	6.668	223,8	4.867	1.770	785	26,5
2006.	7.427	248,1	5.611	2.001	876	26,9
2007.	7.464	250,3	5.703	1.779	800	23,8
2008.	7.506	251,4	5.832	1.700	769	22,6
2009.	7.733	258,9	6.251	1.463	667	18,9

* Stope na 100.000 stanovnika dobi 15-64 godine (prema Popisu stanovništva 2001. DZS)

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, www.hzjz.hr

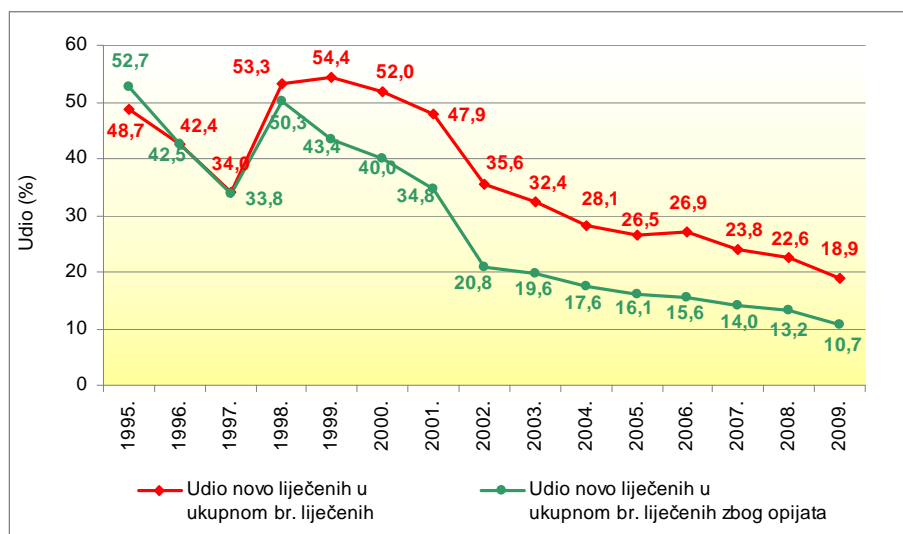
Graf 1. Kretanje broja osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupan broj i broj prvi put liječenih osoba, sva sredstva i opijati u Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, www.hzjz.hr

U 2009. god. u sustavu zdravstva u Hrvatskoj, prema Registru za praćenje osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga, liječeno je 7.733 osoba (7.689 građani Republike Hrvatske, 44 strani državljani), tablica 2. Stopa liječenih osoba u RH iznosi 258,9/100.000 stanovnika dobi 15-64 godine. Zbog opijatske ovisnosti liječeno je 6.212 osoba, ili 209,2/100.000 stanovnika u dobi 15-64 godine. Stopu liječenih zbog opijatske ovisnosti veću od hrvatske imaju Istarska županija (529,0), Zadarska (482,3), Šibensko-kninska (323,2), Grad Zagreb (317,3), Dubrovačko-neretvanska (316,4), Splitsko-dalmatinska (298,1) te Primorsko-goranska županija (289,9). Po prvi put liječenih osoba u 2009. godini je 1.430, od čega 639 osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti, tablica 2.

Graf 2. Kretanje udjela novoliječenih osoba u ukupnom broju liječenih zbog zlouporabe droga i udjela novoliječenih zbog opijata u ukupnom broju liječenih zbog opijata u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1995. do 2009. godine



Tablica 2. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga i stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. g. u Hrvatskoj u 2009. godini prema županiji prebivališta

Županija	Liječene osobe ukupno				Osobe liječene prvi put			
	Broj	Stopa na 100.000*	Od toga opijati	Stopa na 100.000* (opijati)	Broj	Udio od ukupno liječenih (%)	Od toga opijati	Udio od prvi put liječenih (%)
Bjelovarsko-bilogorska	27	31,1	4	4,6	19	70,4	2	10,5
Krapinsko-zagorska	51	54,0	30	31,8	15	29,4	4	26,7
Ličko-senjska	21	63,6	17	51,5	8	38,1	6	75,0
Virovitičko-podravaska	45	74,0	17	28,0	30	66,7	6	20,0
Požeško-slavonska	45	81,9	38	69,1	19	42,2	14	73,7
Koprivničko-križevačka	68	82,4	34	41,2	16	23,5	4	25,0
Sisačko-moslavačka	111	91,4	42	34,6	54	48,6	12	22,2
Vukovarsko-srijemska	133	98,6	118	87,5	32	24,1	20	62,5
Karlovačka	110	119,5	38	41,3	31	28,2	4	12,9
Osječko-baranjska	282	127,3	198	89,4	70	24,8	20	28,6
Međimurska	124	154,9	94	117,4	19	15,3	8	42,1
Brodsko-posavska	181	158,4	116	101,5	42	23,2	15	35,7
Zagrebačka	384	182,7	274	130,3	91	23,7	37	40,7
Varaždinska	254	204,7	203	163,6	43	16,9	17	39,5
UKUPNO HRVATSKA	7.689	258,9	6.212	209,2	1.430	18,6	639	44,7
Primorsko-goranska	652	308,2	613	289,8	94	14,4	69	73,4
Splitsko-dalmatinska	1.024	330,7	923	298,1	159	15,5	90	56,6
Šibensko-kninska	248	347,0	231	323,2	47	19,0	33	70,2
Dubrovačko-neretvanska	306	381,2	254	316,4	49	16,0	20	40,8
Grad Zagreb	2.260	420,9	1.704	317,3	437	19,3	159	36,4
Zadarska	549	517,2	512	482,3	60	10,9	39	65,0
Istarska	814	572,7	752	529,0	95	11,7	60	63,2

* Stope na 100.000 stanovnika u dobi 15.-64. g. prema Popisu stanovništva 2001.
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, www.hzjz.hr

Broj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata odražava veličinu problema u pojedinoj županiji ali i kvalitetu rada tj. obuhvat ovisnika od strane Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti. Tamo gdje je mreža razvijenija, a odjeli bolje rade obuhvat je veći, pa je i veći broj registriranih osoba. U procjeni veličine problema i kvaliteti liječenja, značajni su pokazatelji: broj novo liječenih i udio u ukupnoj populaciji liječenih osoba, te broj godina redovitog uzimanja nekog sredstva do dolaska na liječenje. Što je udio novih osoba uključenih u liječenje i broj godina redovitog uzimanja do dolaska na liječenje manji, to je bolji obuhvat populacije ovisnika i ukazuje na bolji rad sustava i stabilizaciju problema po pitanju određene droge.

ORGANIZACIJA PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OSOBA ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI

Poslovi i zadaće Odjela za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti definirani su u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN, br. 150/08.), Zakonu o suzbijanju zlouporabe opojnih droga (NN, br. 107/01.) i njegovim izmjenama i dopunama, Nacionalnoj strategiji za suzbijanje zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za 2006.-2012. godinu i Akcijskom planu suzbijanja zlouporabe opojnih droga za razdoblje od 2009. do 2012. godine.

U 2009. godini Odjel djeluje kroz 7 savjetovališta kako bi bio dostupan svim ovisnicima i njihovim obiteljima u Županiji. Središte Odjela je u Dubrovniku, a ostala savjetovališta nalaze se u Metkoviću, Pločama te na otoku Korčula (grad Korčula, Blato, Vela Luka i Smokvica).

Primarna zadaća Odjela je zdravstvena skrb o konzumentima i ovisnicima o ilegalnim drogama te stručni nadzor nad provođenjem specifične supstitucijske farmakoterapije kod opijatskih ovisnika uz savjetodavni i psihoterapijski rad s konzumentima i ovisnicima te članovima njihovih obitelji. Odjel također prikuplja i analizira zdravstveno-statističke pokazatelje na području zlouporabe droga, uključujući i vođenje Registra osoba liječenih zbog zlouporabe droga, praćenje proširenosti infekcije HIV-om, hepatitisom B i C među ovisnicima, te praćenje smrti i uzroka smrti među ovisnicima. Kako bi podaci o proširenosti konzumiranja svih vrsta droga bili što potpuniji, Odjel zajedno s ostalim službama Zavoda (prvenstveno sa Službom za školsku medicinu) sudjeluje i u provedbi istraživanja i analizi podataka o stilu života te konzumiranju sredstava ovisnosti kod mladih. Na području prevencije, Odjel osigurava pomoć odgojno-obrazovnim ustanovama u provedbi dijela aktivnosti predviđenih preventivnim programima u sustavu odgoja i obrazovanja, a posebno u specifičnoj edukaciji stručnih djelatnika u odgojno-obrazovnom sustavu, te sudjeluje i u edukaciji zdravstvenih djelatnika. Odjel također koordinira i sudjeluje u promotivnim aktivnostima vezanim za borbu protiv ovisnosti (kao što je obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama, 26. lipnja, i Mjeseca borbe protiv ovisnosti, 15. studenog – 15. prosinca), koje se provode u suradnji s drugim ustanovama, lokalnom zajednicom i medijima.

U svrhu poboljšanja cjelokupne skrbi o konzumentima i ovisnicima o drogama Odjel surađuje s različitim zdravstvenim i nezdravstvenim ustanovama, koje pomažu na području suzbijanja ovisnosti, liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika, kao što su Centri za socijalnu skrb, Obiteljski centar i nevladine udruge koje se bave ovom problematikom. Od važnosti je i suradnja s Općinskim državnim odvjetništvom i sudovima radi provedbe mjera obveznog liječenja osoba kojima su to odredili nadležni sudovi. Od 2007. godine izrađuje se i godišnja publikacija Prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti u Dubrovačko-neretvanskoj županiji.

Djelatnost prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti u Zavodu za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije financira se temeljem zakonskih propisa iz tri izvora: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Dubrovačko-neretvanska županija.

OSOBE LIJEČENE ZBOG ZLOUPORABE DROGA U DUBROVAČKO- NERETVANSKOJ ŽUPANIJI U 2009. GODINI

Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini

Od 1998. godine (prema ispunjenim Pompidou upitnicima) do 31. prosinca 2009. g., u Dubrovačko-neretvanskoj županiji, ukupno je evidentirano 830 osoba liječenih zbog zlouporabe droga, od čega 392 ovisnika o opijatima i 438 ovisnika o ostalim drogama.

U 2009. godini u Odjelu za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti ZZJZ DNŽ zbog zlouporabe droga liječeno je ukupno 306 osoba. Od toga 274 osobe bile su s područja Dubrovačko-neretvanske županije, a 32 s područja drugih županija ili država. Zbog opijatske ovisnosti liječeno je 257 osoba (230 s područja DNŽ i 27 s područja drugih županija ili država). Po prvi put liječeno je 49 osoba, što je 16,0% od ukupnog broja liječenih, tablica 3. Od ukupnog broj novih – prvi put liječenih osoba zbog zlouporabe bilo koje droge, opijatski ovisnici čine 46,9% (23 osobe: 14 iz DNŽ i 9 iz ostalih županija ili država). U drugim županijskim zavodima liječene su još 32 osobe s prebivalištem u DNŽ; od toga 24 osobe zbog opijatske ovisnosti (šest po prvi put liječeni).

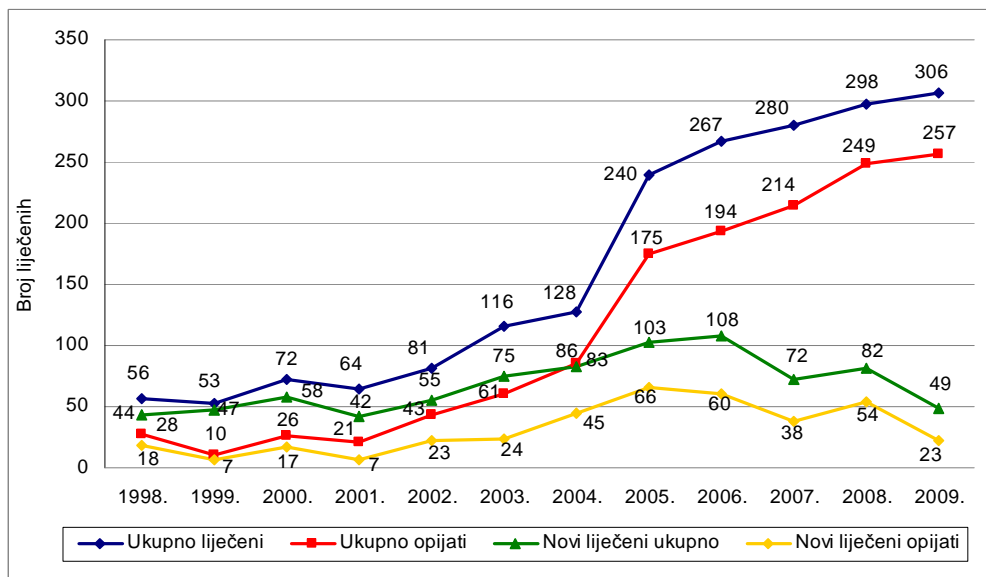
Tablica 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga (ukupno i prvi put liječeni) te broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u Odjelu za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti ZZJZ DNŽ u razdoblju od 1998. do 2009. godine

God.	Ukupno liječene osobe			Prvi put liječene osobe			
	Broj ukupno	Stopa na 100.000*	Od toga Opijati	Broj novih ukupno	Udio novih u ukupnom br. (%)	Od toga opijati	Udio novih opijatskih u ukupnom br. novoliječenih (%)
1998.	56	44,3	28	44	78,6	18	40,9
1999.	53	42,0	10	47	88,7	7	14,9
2000.	72	89,7	26	58	80,6	17	29,3
2001.	64	79,7	21	42	65,6	7	16,7
2002.	81	100,9	43	55	67,9	23	41,8
2003.	116	144,5	61	75	64,7	24	32,0
2004.	128	159,4	86	83	64,8	45	54,2
2005.	240	298,9	175	103	42,9	66	64,1
2006.	267	332,6	194	108	40,5	60	55,6
2007.	280	348,8	214	72	25,7	38	52,8
2008.	298	371,2	249	82	27,5	54	65,9
2009.	306	381,2	257	49	16,0	23	46,9

* Stope na 100.000 stanovnika u dobi 15-64 god. prema Popisu stanovništva 2001.

Od 1998. do kraja 2009. godine broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga povećao se pet puta (s 56 u 1998. na 306 u 2009. g.), s najvećim povećanjem u 2005. g. nakon uspostave rada Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje u ZZJZ. Te je godine zbog zlouporabe droga evidentirano i liječeno 87,5% osoba više nego u 2004. godini. Dok linija broja osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti prati liniju ukupnog broja liječenih osoba, broj novih liječenih osoba i novoliječenih zbog opijatske ovisnosti stagnira 2005. i 2006. g., a od 2007. ima silazni trend, graf 3.

Graf 3. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga, ukupno i novoliječenih, u DNŽ u razdoblju od 1998. do 2009. godine



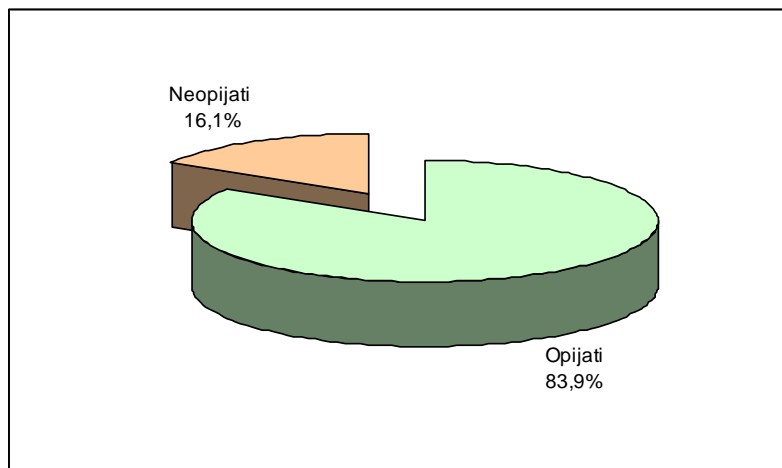
Od 2006. godine prisutan je trend pada broja novih osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti u odnosu na ukupni broj opijatskih ovisnika na liječenju. Ovo je očekivani trend obzirom da je ovisnost kronična bolest i sve je veći broj onih koji se liječe kroz dulje razdoblje ili recidiviraju, a istovremeno je još jedan dokaz trenda stabilizacije zlouporabe heroína, koji se opisuje u svijetu, Europi i Hrvatskoj.

U daljnjem tekstu podaci se obrađuju samo za osobe s prebivalištem u Dubrovačko-neretvanskoj županiji, liječene u Odjelu za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Nisu uključeni podaci za osobe liječene u istom Odjelu ali s prebivalištem u drugim županijama ili državama, kao ni osobe s prebivalištem u DNŽ liječene u drugim županijama.

Od 274 osobe s područja DNŽ liječene u 2009. godini, njih 174 liječeno je u Dubrovniku, 46 na otoku Korčula i 54 u Metkoviću i Pločama. Po prvi put liječenih osoba bilo je 20 u Dubrovniku, 12 na otoku Korčula i 3 na neretvanskom području.

Glavno sredstvo zlouporabe među liječenim osobama su opijati kod 230 osoba (83,9%), a neopijati kod 44 osobe (16,1 %), graf 4.

Graf 4. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema sredstvu ovisnosti – ukupno



Osobe liječene zbog opijatske ovisnosti u prosjeku su starije od 25 godina. Najveći udio osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti bio je u dobi 25.-29. (33,0%) i 30.-34. (30,9%). Prema regiji stanovanja, najveći udio liječenih opijatskih ovisnika bio je u dubrovačkom području u dobi 25.-29. g. (34,0%) i 30.-34. g. (30,6%), na korčulanskom u dobi 25.-29. g. (36,1%) i 30.-34. g. (27,8%) te neretvanskom u dobi 30.-34. g. (34,0%) i 25.-29. g (28,0%), tablica 5 i graf 5.

Tablica 4. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, spolu, vrsti droge i području stanovanja

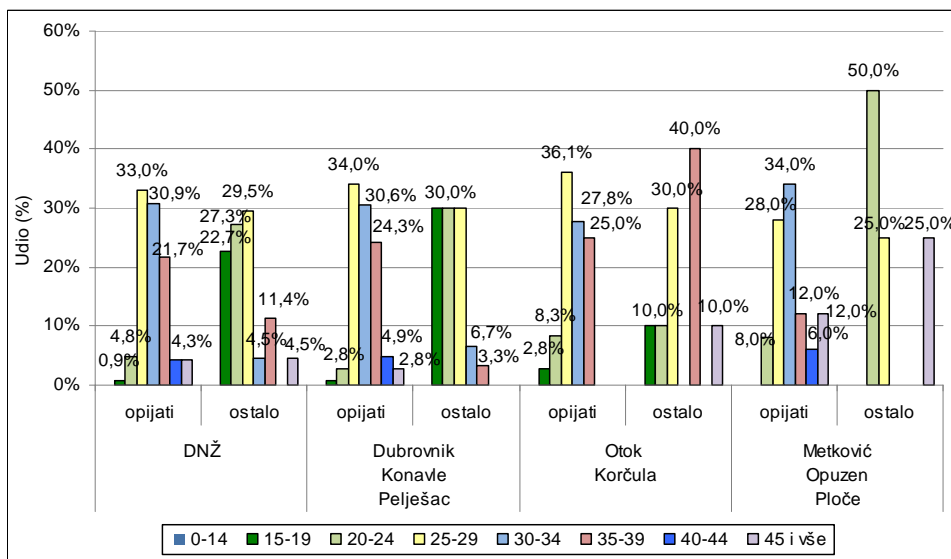
Mjesto stanovanja	dob (godine)	0-14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45 i više		Ukupno	
		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Dubrovnik	opijatski	0	0	0	0	1	0	29	3	30	1	22	6	5	1	4	0	91	11
	neopijatski	0	0	6	0	6	0	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	20	1
Mokošica	opijatski	0	0	0	0	1	0	4	1	6	0	3	0	0	0	0	0	14	1
	neopijatski	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Konavle, Pelješac	opijatski	0	0	0	1	2	0	11	1	7	0	3	1	1	0	0	0	24	3
	neopijatski	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Korčula grad	opijatski	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	5	0
	neopijatski	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	4	0
Vela Luka	opijatski	0	0	0	1	2	1	7	0	2	0	1	3	0	0	0	0	12	5
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Korčula ostalo	opijatski	0	0	0	0	0	0	3	1	6	1	3	0	0	0	0	0	12	2
	neopijatski	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Metković	opijatski	0	0	0	0	3	1	11	0	11	0	4	0	2	0	0	0	31	1
	neopijatski	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Opuzen	opijatski	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	4	1
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ploče	opijatski	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	2	0	1	0	3	0	12	1
	neopijatski	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ukupno	opijatski	0	0	0	2	9	2	68	8	69	2	40	10	9	1	10	0	205	25
	neopijatski	0	0	8	2	12	0	12	1	2	0	4	1	0	0	2	0	40	4
Ostale županije i stranci	opijatski	0	0	2	0	2	0	3	1	9	0	8	0	0	0	2	0	26	1
	neopijatski	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Ukupno liječeni	opijatski	0	0	2	2	11	2	71	9	78	2	48	10	9	1	12	0	231	26
	neopijatski	0	0	10	2	13	0	13	1	3	0	4	1	0	0	2	0	45	4

Osobe na liječenju zbog zlouporabe neopijatskih droga su prosječno mlađe dobi. U 2009. god. udio liječenih osoba zbog neopijata bio je jednak u dobnim skupinama 15-19 god., 20-24 i 25-29 (25,0%), tablica 5.

Tablica 5. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja

Dob u godinama	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	Ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	Ostalo
0-14	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
15-19	2 0,9%	10 22,7%	1 0,7%	9 30,0%	1 2,8%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%
20-24	11 4,8%	12 27,3%	4 2,8%	9 30,0%	3 8,3%	1 10,0%	4 8,0%	2 50,0%
25-29	76 33,0%	13 29,5%	49 34,0%	9 30,0%	13 36,1%	3 30,0%	14 28,0%	1 25,0%
30-34	71 30,9%	2 4,5%	44 30,6%	2 6,7%	10 27,8%	0 0,0%	17 34,0%	0 0,0%
35-39	50 21,7%	5 11,4%	35 24,3%	1 3,3%	9 25,0%	4 40,0%	6 12,0%	0 0,0%
40-44	10 4,3%	0 0,0%	7 4,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 6,0%	0 0,0%
45 i više	10 4,3%	2 4,5%	4 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	6 12,0%	1 25,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

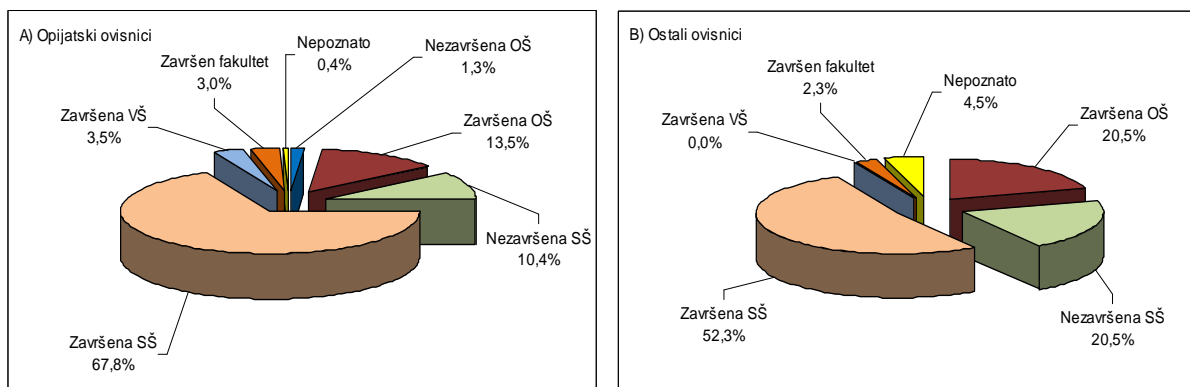
Graf 5. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema dobi, vrsti droge i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema obrazovnom i radnom statusu u DNŽ u 2009. godini

Prema stupnju obrazovanja najveći broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini ima završenu srednju školu, i to 67,8% među liječenim opijatskim ovisnicima te 52,3% među ostalim liječenim ovisnicima, graf 6.

Graf 6. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja; A) opijatski ovisnici, B) ostali ovisnici



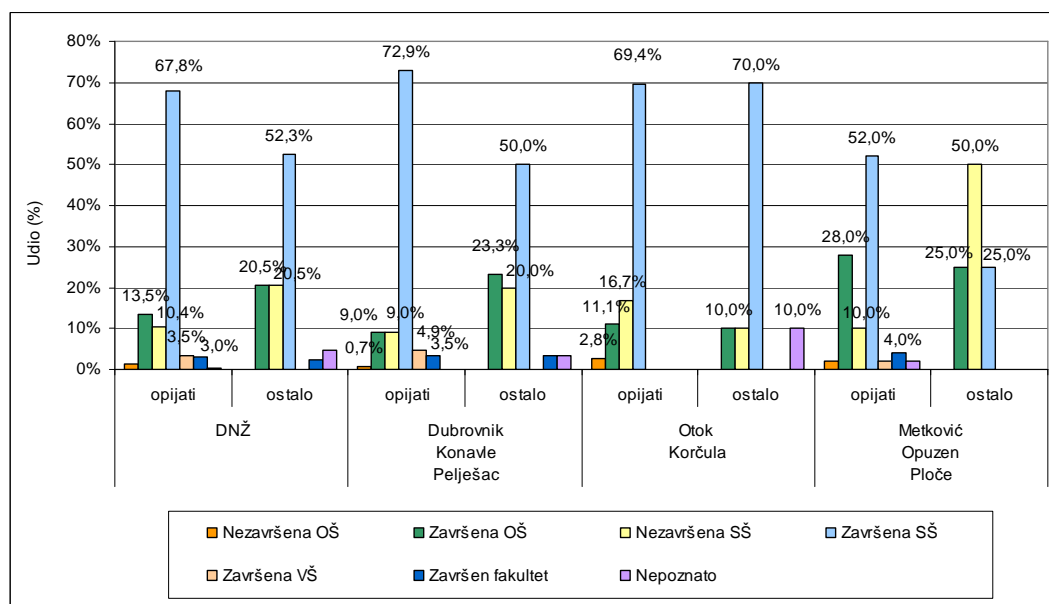
Prema regiji stanovanja, najveći je udio osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti sa završenom srednjom školom na dubrovačkom području (72,9%), zatim korčulanskom (69,4%) a najmanje na neretvanskom (52,0%). Nezavršenu srednju ili završenu samo osnovnu školu među osobama liječenim zbog zlouporabe opijata ima 18,0% liječenih osoba na dubrovačkom području, 27,8% na otoku Korčula i 38,0% u neretvanskom području. Na dubrovačkom području je najviše osoba s višom i visokom školom s udjelom od 8,4%, tablica 6 i graf 7.

Osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga u prosjeku su nižeg obrazovnog statusa, budući se radi o mlađim osobama koje su još u procesu školovanja. Najveći je udio liječenih ovisnika zbog zlouporabe ostalih droga sa završenom srednjom školom na otoku Korčula (70,0%) i u Dubrovniku (50,0%). Nezavršenu srednju školu i završenu osnovnu školu ima 43,3% liječenih u Dubrovniku, 75,0% u Metkoviću i Pločama te 20,0% na otoku Korčula, tablica 6 i graf 7.

Tablica 6. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja

Stupanj obrazovanja	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Nezavršena osnovna škola	3 1,3%	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	1 2,8%	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%
Završena osnovna škola	31 13,5%	9 20,5%	13 9,0%	7 23,3%	4 11,1%	1 10,0%	14 28,0%	1 25,0%
Nezavršena srednja škola	24 10,4%	9 20,5%	13 9,0%	6 20,0%	6 16,7%	1 10,0%	5 10,0%	2 50,0%
Završena srednja škola	156 67,8%	23 52,3%	105 72,9%	15 50,0%	25 69,4%	7 70,0%	26 52,0%	1 25,0%
Završena viša škola	8 3,5%	0 0,0%	7 4,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%
Završen Fakultet	7 3,0%	1 2,3%	5 3,5%	1 3,3%	0 0,0%	0 0,0%	2 4,0%	0 0,0%
Nepoznato	1 0,4%	2 4,5%	0 0,0%	1 3,3%	0 0,0%	1 10,0%	1 2,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

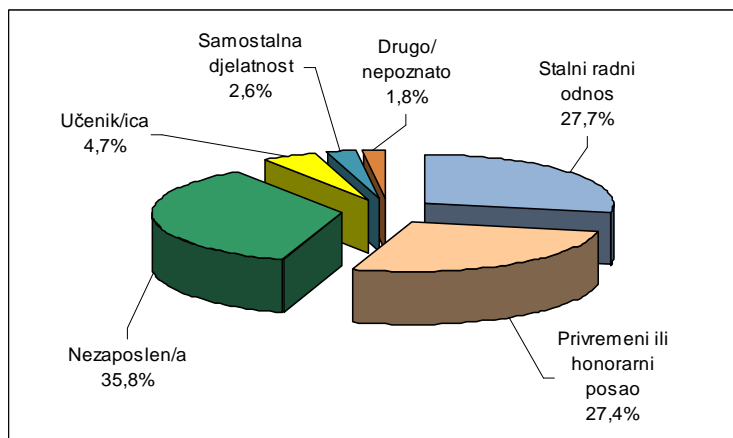
Graf 7. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema stupnju obrazovanja i području stanovanja



Od ukupno 274 liječene osobe, njih 98 (35,8%) je nezaposleno (u RH 13,9%). Stalni radni odnos ima 76 osoba ili 27,7%, (RH 32,0%), a privremeni posao ima 75 liječenih osoba ili 27,4% (RH 42,6%). 4,7% osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ su učenici, (RH 0,5%), graf 8.

Osobe liječene zbog zlouporabe opijata imaju veću nezaposlenost (38,7%) u odnosu na osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga (20,5%). U Dubrovačko-neretvanskoj županiji nezaposlenost osoba na liječenju zbog opijatskih droga dva i pol puta je veća u odnosu na prosjek nezaposlenosti osoba na liječenju zbog opijatskih droga u RH, tablica 7 i graf 9.

Graf 8. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu - ukupno



Najveći je udio nezaposlenih među liječenim osobama u Metkoviću i Pločama, 60,0% opijatskih ovisnika i 25,0% osoba liječenih zbog zlouporabe ostalih droga.

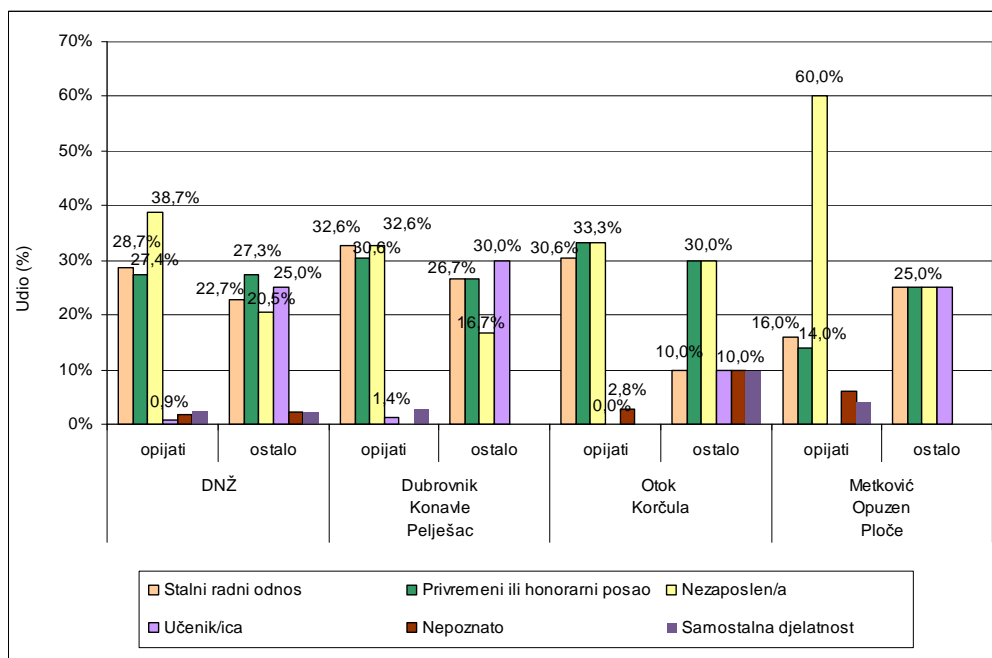
Stalni radni odnos ima 28,7% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti na županijskog razini (32,6% na dubrovačkom području, 30,6% na korčulanskom i 16,0% na neretvanskom). Privremeni posao ima 27,4% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti na županijskog razini (30,6% na dubrovačkom području, 33,3% na otoku Korčuli i 14,0% na neretvanskom).

Među osobama liječenim zbog zlouporabe neopijatskih droga 27,3% ima privremeni posao, a 25,0% su učenici, tablica 7. Učenici su najbrojniji na dubrovačkom području s udjelom od 30,0%.

Tablica 7. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu i području stanovanja

Radni status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Stalni radni odnos	66 28,7%	10 22,7%	47 32,6%	8 26,7%	11 30,6%	1 10,0%	8 16,0%	1 25,0%
Privremeni ili honorarni posao	63 27,4%	12 27,3%	44 30,6%	8 26,7%	12 33,3%	3 30,0%	7 14,0%	1 25,0%
Nezaposlen	89 38,7%	9 20,5%	47 32,6%	5 16,7%	12 33,3%	3 30,0%	30 60,0%	1 25,0%
Učenik/ca	2 0,9%	11 25,0%	2 1,4%	9 30,0%	0 0,0%	1 10,0%	0 0,0%	1 25,0%
Samostalna djelatnost	6 2,6%	1 2,3%	4 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	2 4,0%	0 0,0%
Nepoznato	4 1,7%	1 2,3%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,8%	1 10,0%	3 6,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

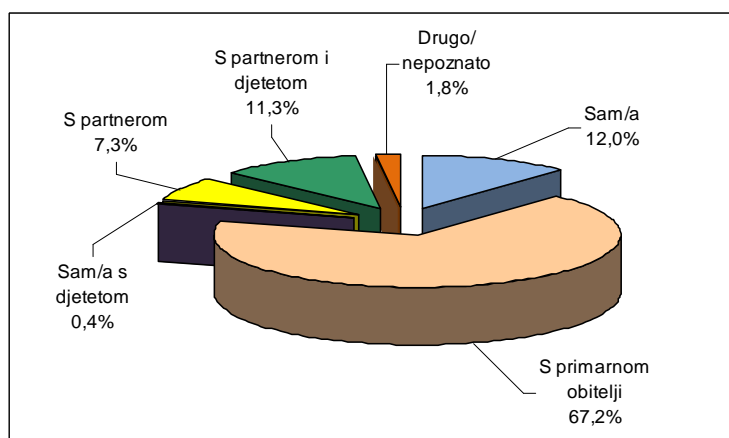
Graf 9. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema radnom statusu i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu stanovanja, bračnom i roditeljskom statusu u DNŽ u 2009. godini

Najveći udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini živi s primarnom obitelji, 67,2% (66,1% osoba liječenih zbog zlouporabe opijata i 72,7% osoba liječenih zbog zlouporabe ostalih droga), graf 10 i tablica 8.

Graf 10. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kim žive - ukupno



Udio osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti koji žive s primarnom obitelji najveći je na korčulanskom području (88,9%). S primarnom obitelji na neretvanskom području živi 70% i dubrovačkom 59,0% osoba na liječenju zbog opijatske ovisnosti.

I osobe liječene zbog zlouporabe ostalih droga također uglavnom žive s primarnom obitelji: na dubrovačkom području 86,7%, neretvanskom 75,0% i korčulanskom 30,0%, tablica 8.

Tablica 8. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kime žive i području stanovanja

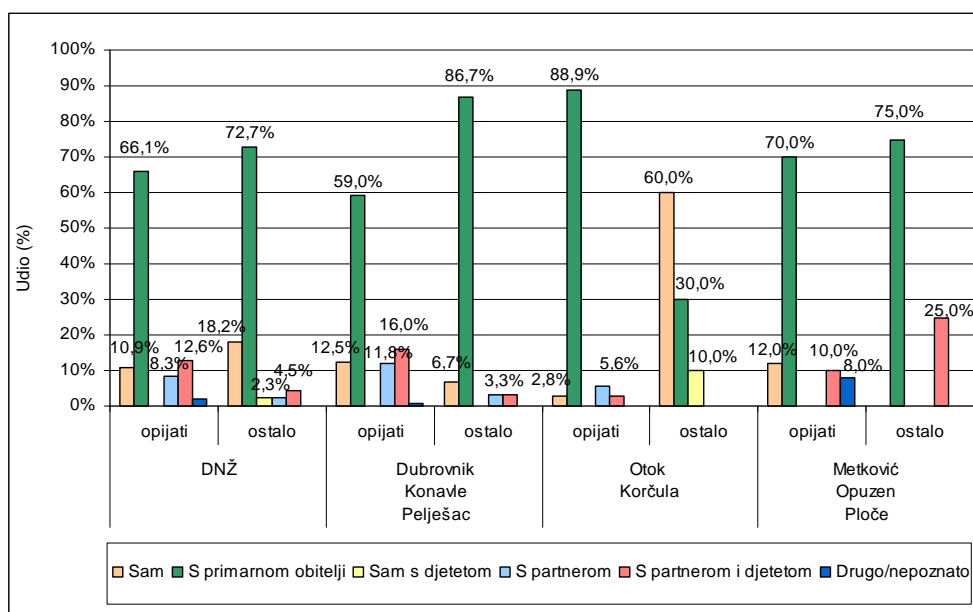
S kime žive?	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Sam	25 10,9%	8 18,2%	18 12,5%	2 6,7%	1 2,8%	6 60,0%	6 12,0%	0 0,0%
S primarnom obitelji	152 66,1%	32 72,7%	85 59,0%	26 86,7%	32 88,9%	3 30,0%	35 70,0%	3 75,0%
Sam s djetetom	0 0,0%	1 2,3%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%
S partnerom	19 8,3%	1 2,3%	17 11,8%	1 3,3%	2 5,6%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
S partnerom i djetetom	29 12,6%	2 4,5%	23 16,0%	1 3,3%	1 2,8%	0 0,0%	5 10,0%	1 25,0%
S prijateljima	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Drugo/nepoznato	5 2,2%	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 8,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

12,0% liječenih osoba žive sami, odnosno 10,9% osoba liječenih zbog ovisnosti o opijatima, a 18,2% osoba liječenih zbog konzumiranja ostalih droga. Prema regiji

stanovanja, najviše je liječenih opijatskih ovisnika koji žive sami u dubrovačkom području (12,5%) i neretvanskom (12,0%), a najviše je liječenih neopijatskih ovisnika koji žive sami na Korčuli (60,0%), tablica 8 i graf 11.

S partnerom i djetetom živi 12,6% liječenih osoba zbog opijatske ovisnosti. U odnosu na ostala područja u Županiji, na dubrovačkom području je najveći udio liječenih opijatskih ovisnika koji žive s partnerom i djetetom, 16,0% (10,0% u neretvanskom području, 2,8% na otoku Korčula), tablica 8 i graf 11.

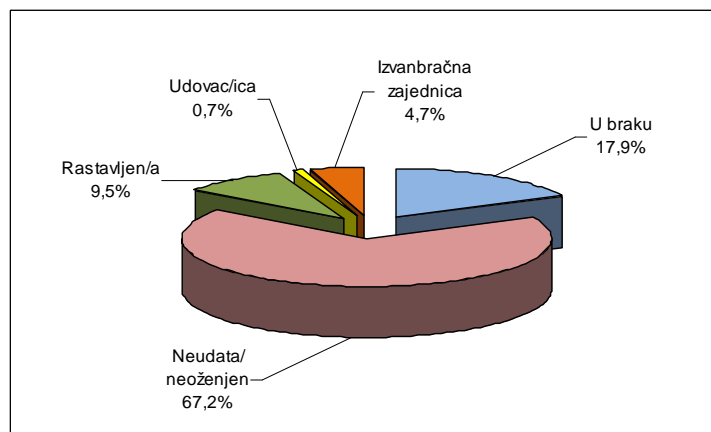
Graf 11. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome s kim žive i području stanovanja



Prema bračnom statusu, osobe koje se liječe zbog zlouporabe droga u 2009. godini, većinom su neoženjene odnosno neudate osobe (67,2%). U braku je 17,9% liječenih osoba, 9,5% rastavljenih, a 4,7% u izvanbračnoj zajednici, graf 12.

Niti jedna osoba liječena zbog zlouporabe droga u 2009. godini u Dubrovačko-neretvanskoj županiji nije bila u statusu beskućnika.

Graf 12. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom statusu - ukupno



Osobe koje se liječe zbog zlouporabe opijata uglavnom su neoženjene/neudate osobe (150 ili 65,2%), odnosno prema regiji stanovanja: 61,1% na dubrovačkom području, 69,4% na korčulanskom te 74,0 % na neretvanskom, tablica 9, graf 13.

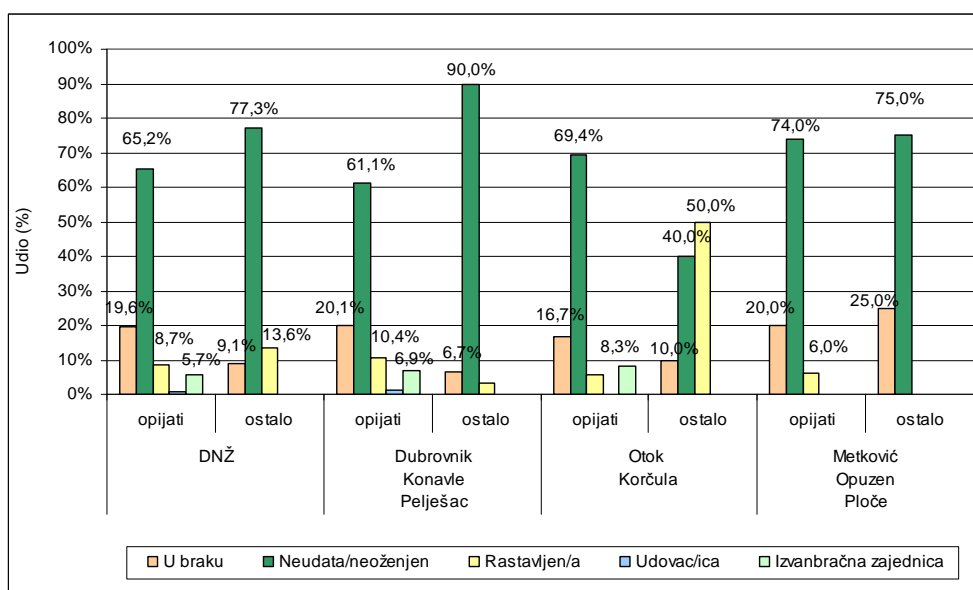
U bračnoj ili izvanbračnoj zajednici živi 58 osoba ili 25,3% liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2009. godini (27,0% u Dubrovniku, 20% u Metkoviću i Pločama i 25,0% na Korčuli), tablica 9. Rastavljeno je 8,7% osoba liječenih zbog opijatske ovisnosti (20 % u 2009., 15 % u 2008., 19 % u 2007).

Osobe na liječenju zbog zlouporabe neopijatskih droga, također su uglavnom neoženjene/neudate osobe 77,3% na županijskoj razini, odnosno 90,0% u Dubrovniku, 75,0% u neretvanskom području, 40,0% na otoku Korčula, tablica 9.

Tablica 9. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom stanju i području stanovanja

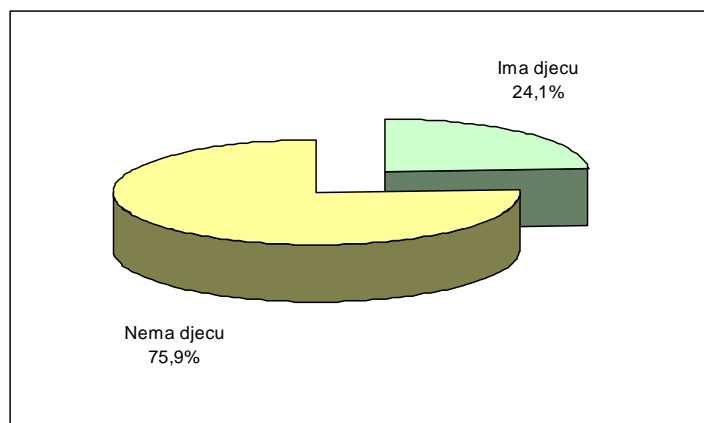
Bračni status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
U braku	45 19,6%	4 9,1%	29 20,1%	2 6,7%	6 16,7%	1 10,0%	10 20,0%	1 25,0%
Neudata/neoženjen	150 65,2%	34 77,3%	88 61,1%	27 90,0%	25 69,4%	4 40,0%	37 74,0%	3 75,0%
Rastavljen/a	20 8,7%	6 13,6%	15 10,4%	1 3,3%	2 5,6%	5 50,0%	3 6,0%	0 0,0%
Udovac/ica	2 0,9%	0 0,0%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Izvanbračna Zajednica	13 5,7%	0 0,0%	10 6,9%	0 0,0%	3 8,3%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 13. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema bračnom stanju i području stanovanja



Prema roditeljskom statusu, osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini uglavnom nemaju djecu (75,9%, odnosno 73,5% opijatskih, 88,6% neopijatskih), graf 14. Liječene osobe koje imaju djecu uglavnom su osobe liječene zbog zlouporabe opijata (26,5% osoba na opijatima i 11,4% osoba na neopijatima) što je logično obzirom da su oni u prosjeku starije dobi.

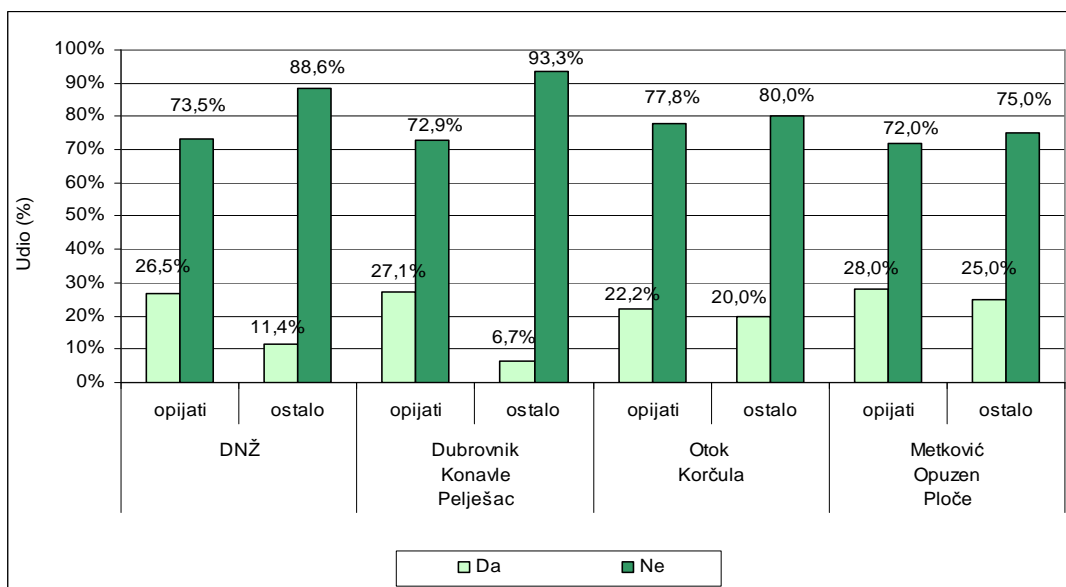
Graf 14. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu - ukupno



Tablica 10. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja

Roditeljski status	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	Opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Ima djecu	61 26,5%	5 11,4%	39 27,1%	2 6,7%	8 22,2%	2 20,0%	14 28,0%	1 25,0%
Nema djecu	169 73,5%	39 88,6%	105 72,9%	28 93,3%	28 77,8%	8 80,0%	36 72,0%	3 75,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 15. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema roditeljskom statusu i području stanovanja

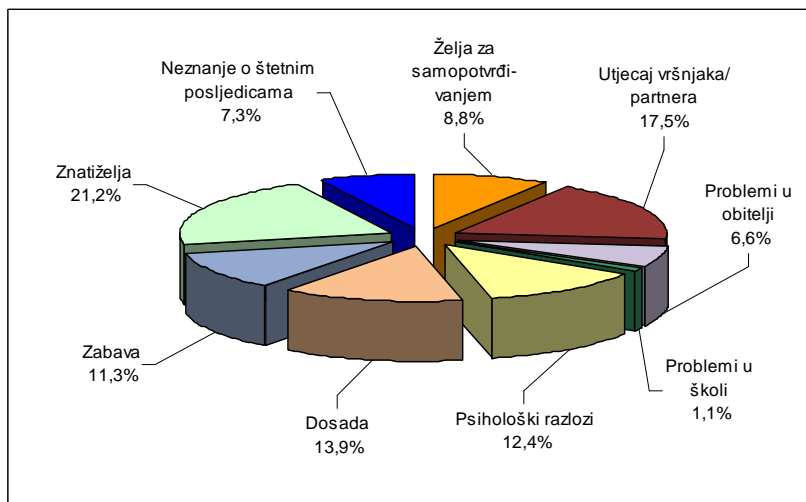


Za očekivati je još veći broj djece iz obitelji osoba koje koriste i zlorabljaju droge pa je potrebna još veća suradnja između institucija u zajednici u razvoju i pružanju odgovarajućih oblika pomoći ovoj djeci, pogotovo kad se uzme u obzir i udio rastavljenih brakova u ovoj populaciji.

Osobe liječene zbog zlorabe droga prema povodu uzimanja, prvom sredstvu ovisnosti i vremenu dolaska na liječenje u DNŽ u 2009. godini

Znatiželja se navodi kao najčešći povod uzimanja svih vrsta sredstava ovisnosti kod osoba liječenih zbog zlorabe droga u DNŽ u 2009. godini s udjelom od 21,2%. Slijedi utjecaj vršnjaka/partnera 17,5%, dosada 13,9%, psihološki razlozi 12,4%, zabava 11,3%, želja za samopotvrđivanjem 8,8%, graf 16.

Graf 16. Struktura osoba liječenih zbog zlorabe droga u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja droge - ukupno



Znatiželja je najčešći povod uzimanja sredstava ovisnosti kod osoba liječenih zbog zlorabe opijata (22,0%), slijedi utjecaj vršnjaka i partnera (17,8%), psihološki razlozi (13,5%), dosada (13,0%) te zabava (10,9%), tablica 11.

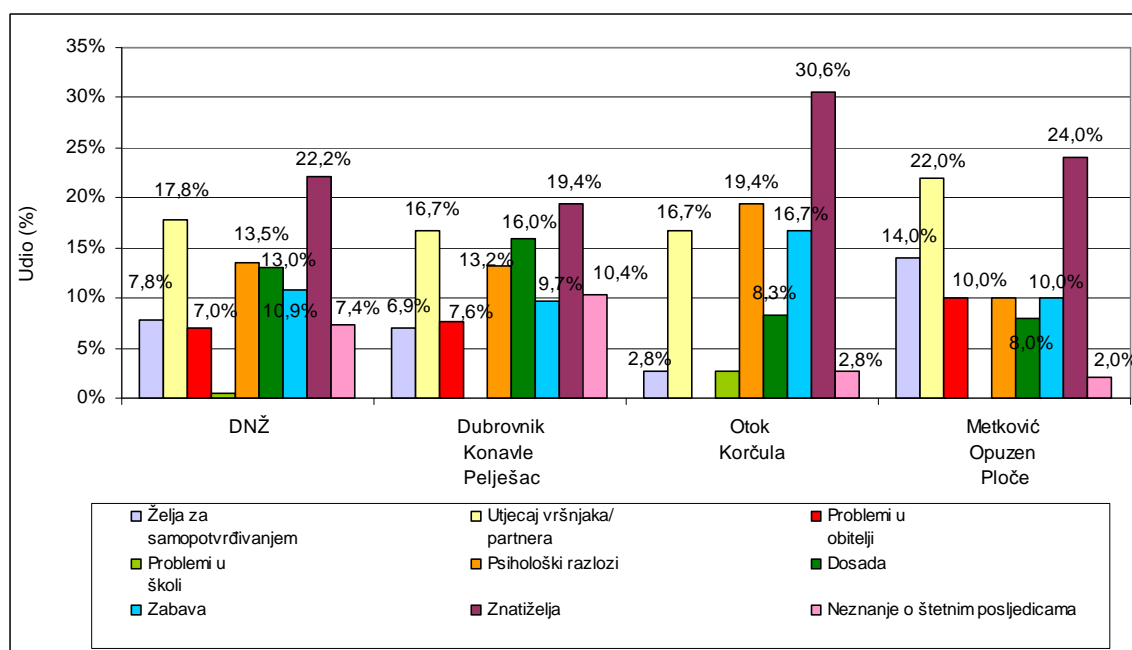
Na području Dubrovnika, Konavala i Pelješca vodeći povodi uzimanja opijata su: znatiželja (19,4%), utjecaj vršnjaka i partnera (16,7%), dosada (16,0%), psihološki razlozi (13,2%), neznanje o štetnim posljedicama (10,4%). Na otoku Korčula najčešći povodi uzimanja opijata su: znatiželja (30,6%), psihološki razlozi (19,4%), utjecaj vršnjaka i partnera (16,7%) te dosada (8,3%). U neretvanskom području to su znatiželja (24,0%), utjecaj vršnjaka i partnera (22,0%), želja za samopotvrđivanjem (14,0%) te problemi u obitelji, psihološki razlozi i zabava s jednakim udjelom od 10,0%, tablica 11 i graf 17a.

Dosada je bila najčešći povod uzimanja sredstava ovisnosti kod osoba liječenih zbog zlorabe ostalih droga (18,2%). Prema regiji stanovanja osoba liječenih zbog zlorabe neopijatskih droga, prisutne su razlike u vodećim povodima uzimanja sredstava ovisnosti. Na dubrovačkom području najčešći povod uzimanja neopijatskih droga su: dosada i želja za samopotvrđivanjem s jednakim udjelom od 20,0% te utjecaj vršnjaka/partnera i zabava s jednakim udjelima od 16,7%. Vodeći povodi na Korčuli su znatiželja (40,0%) i dosada (20,0%), a u neretvanskom području psihološki problemi (50,0%), tablica 11 i graf 17b.

Tablica 11. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja

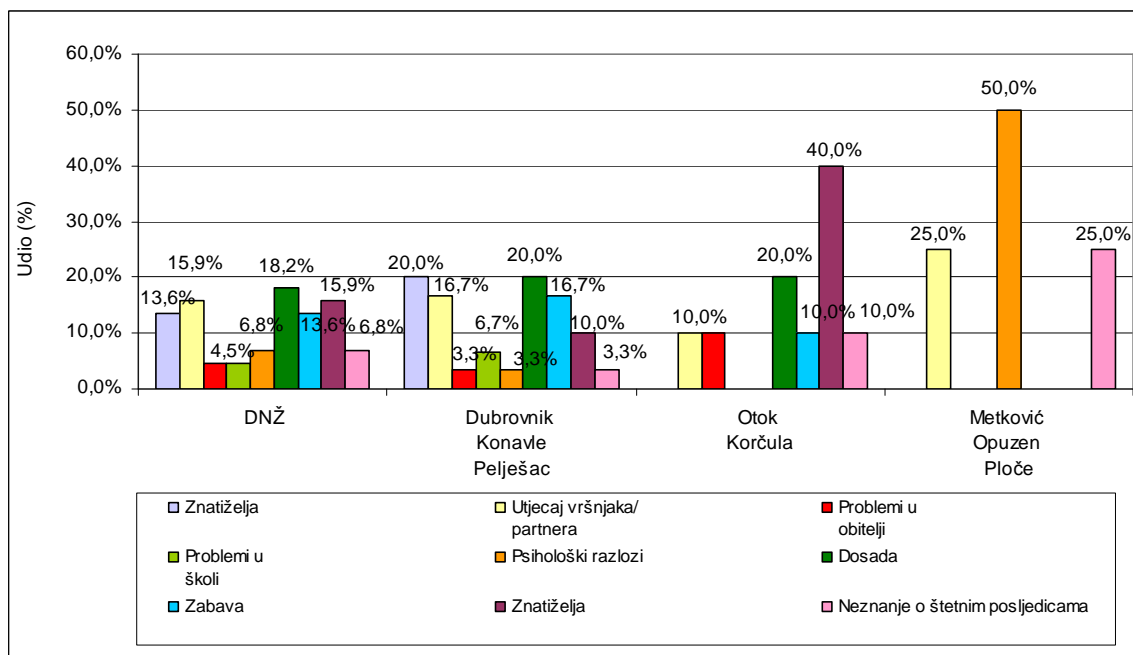
Povod uzimanja sredstava ovisnosti	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Želja za samopotvrđivanjem	18 7,8%	6 13,6%	10 6,9%	6 20,0%	1 2,8%	0 0,0%	7 14,0%	0 0,0%
Utjecaj vršnjaka/partnera	41 17,8%	7 15,9%	24 16,7%	5 16,7%	6 16,7%	1 10,0%	11 22,0%	1 25,0%
Problemi u obitelji	16 7,0%	2 4,5%	11 7,6%	1 3,3%	0 0,0%	1 10,0%	5 10,0%	0 0,0%
Problemi u školi	1 0,4%	2 4,5%	0 0,0%	2 6,7%	1 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Psihološki razlozi	31 13,5%	3 6,8%	19 13,2%	1 3,3%	7 19,4%	0 0,0%	5 10,0%	2 50,0%
Dosada	30 13,0%	8 18,2%	23 16,0%	6 20,0%	3 8,3%	2 20,0%	4 8,0%	0 0,0%
Zabava	25 10,9%	6 13,6%	14 9,7%	5 16,7%	6 16,7%	1 10,0%	5 10,0%	0 0,0%
Znatiželja	51 22,2%	7 15,9%	28 19,4%	3 10,0%	11 30,6%	4 40,0%	12 24,0%	0 0,0%
Neznanje o štetnim posljedicama	17 7,4%	3 6,8%	15 10,4%	1 3,3%	1 2,8%	1 10,0%	1 2,0%	1 25,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 17a. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe **opijata** u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja



Kao najrjeđe razloge početka konzumiranja i opijata i ostalih droga, liječene osobe spominju probleme u školi i obitelji te neznanje o štetnim posljedicama.

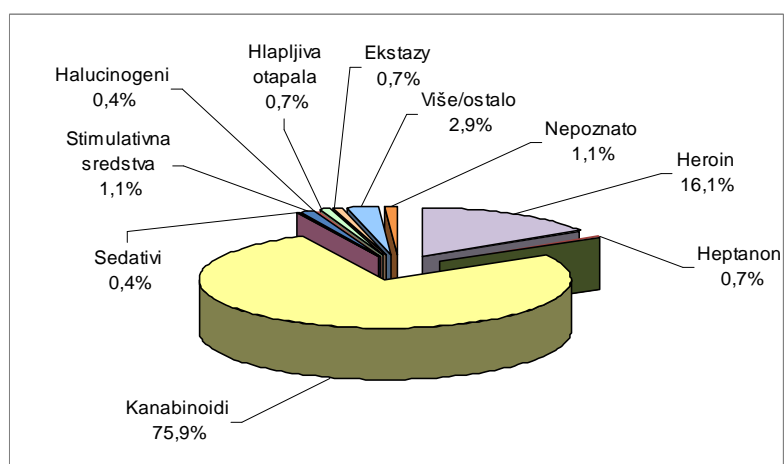
Graf 17b. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe **neopijata** u DNŽ u 2009. godini prema povodu uzimanja sredstva ovisnosti i području stanovanja



Poznavajući teoriju nastanka ovisnosti o drogama i promatrajući ove tablice i grafove, još jednom se susrećemo sa svom kompleksnošću povoda za početak uzimanja sredstava ovisnosti, ali i programa koje treba primijeniti u primarnoj prevenciji ovisnosti. Vidljivo je da postoje različiti obrasci početka konzumiranja droga, što bi trebalo uzeti u obzir prilikom planiranja i provođenja preventivnih programa. Potrebno je također posebno naglasiti i važnost trajnog praćenja i procjene učinka primijenjenih programa, kako bi se isti mijenjali u skladu sa znanstvenim spoznajama, te obrascima i trendovima u populaciji. Problem u našim školama je da se ti programi provode prilično stihijski, neujednačeno, često sporadično i prigodno. Nisu dovoljno osmišljeni, povezani u cjelinu, nisu razvojni i kontinuirani, a evaluacija se provodi rijetko ili se uopće ne provodi. Razlog ovakovom stanju leži u činjenici da za školske preventivne programe nije predviđeno vrijeme, izvoditelji kao ni sadržaj rada kojeg bi trebalo provoditi u školi.

Kao prvo sredstvo ovisnosti najčešće se proba marihuana (kanabinoidi), 75,9%, a zatim heroin (16,1%), graf 18.

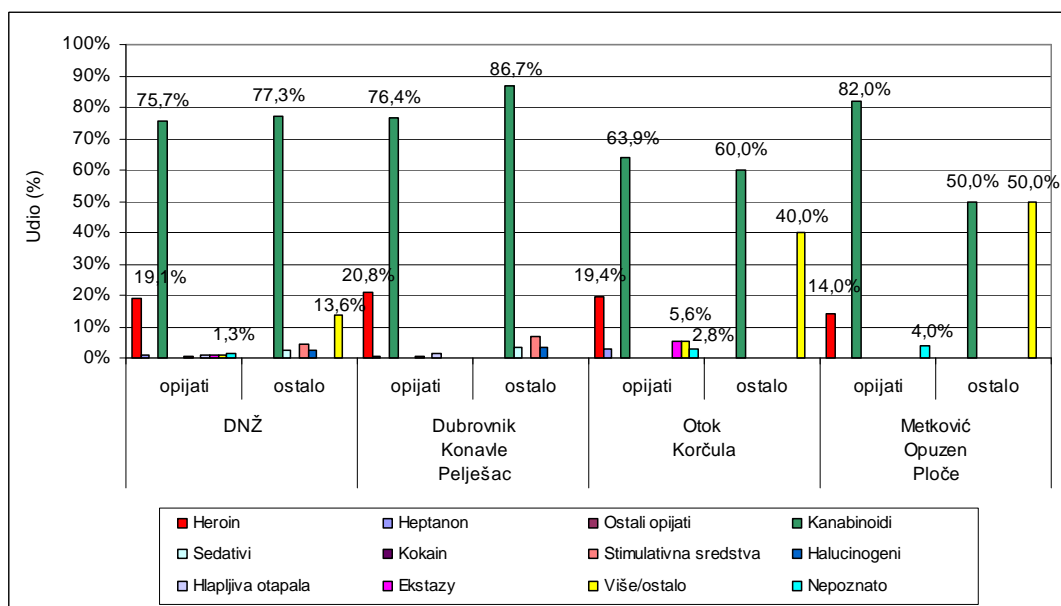
Graf 18. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu - ukupno



Tablica 12. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i regiji stanovanja

Prvo probano sredstvo	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	Ostalo	opijati	ostalo
Heroin	45 18,8%	0 0,0%	30 20,3%	0 0,0%	7 18,4%	0 0,0%	8 15,1%	0 0,0%
Heptanon	2 0,8%	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	1 2,6%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Ostali opijati	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Kanabinoidi	183 76,6%	35 87,5%	113 76,4%	24 92,3%	27 71,1%	9 90,0%	43 81,1%	2 50,0%
Sedativi	0 0,0%	1 2,5%	0 0,0%	1 3,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Kokain	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Stimulativna sredstva	2 0,8%	1 2,5%	2 1,4%	1 3,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Halucinogeni	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Hlapljiva otapala	2 0,8%	0 0,0%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Ekstazy	0 0,0%	1 2,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 25,0%
Više/ostalo	2 0,8%	2 5,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 5,3%	1 10,0%	0 0,0%	1 25,0%
Nepoznato	3 1,3%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,6%	0 0,0%	2 3,8%	0 0,0%
Sveukupno	239 100%	40 100%	148 100%	26 100%	38 100%	10 100%	53 100%	4 100%

Graf 19. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom probanom sredstvu ovisnosti i području stanovanja



Kod osoba liječenih zbog zlouporabe opijata, marihuana je prvo probano sredstvo kod 76,6% osoba (76,4% liječenih na dubrovačkom području, 71,1% korčulanskom te 81,1% u neretvanskom području). Heroin je prvo probano sredstvo kod 18,8% osoba

liječenih zbog zlouporabe opijata (20,3% na dubrovačkom području, 18,4% na korčulanskom i 15,1% neretvanskom), tablica 12.

Kod osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata, marihuana je također bila prvo probano sredstvo sa sljedećim udjelima: 92,3% na dubrovačkom, 90,0% na korčulanskom, tablica 12 i graf 19.

Prosječna dob u kojoj osobe liječene zbog zlouporabe opijata u DNŽ probaju prvu drogu je 16 godina. Prvo uzimanje glavnog sredstva (opijata) je u dobi od 20 godina, prvo intravenozno uzimanje je dvije godine nakon prvog uzimanja glavnog sredstva u dobi od 22 g., a prvi put dolaze na liječenje u dobi od 28 godina, tablica 13. Prosječna starost liječenih osoba na opijatima je 31 godina.

U 2009. godini osobe liječene zbog zlouporabe opijata u DNŽ počinju s uzimanjem prvog sredstva u istoj dobi (16 g.) kao i na razini Hrvatske, kao i uzimanjem glavnog sredstva četiri godine kasnije (20 g.), tablica 13. Prvo intravenozno uzimanje događa se godinu dana kasnije u našoj Županiji (22 g.) u odnosu na hrvatski prosjek (21 g.), a prvi dolazak na liječenje 2 godine kasnije (28 g.) u odnosu na hrvatski prosjek (26 g.).

Tablica 13. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva, prvog iv. uzimanja, prvog javljanja na liječenje i prosječna starost za osobe liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ i RH u 2009. godini

Prosječna dob za	DNŽ svi liječeni opijati	DNŽ novo liječeni opijati	RH opijati	DNŽ svi neopijati	DNŽ novi neopijati	RH neopijati
prvo uzimanje uopće	16 g.	17,4 g.	16,0 g.	16,6 g.	16,9 g.	16,4 g.
prvo uzimanje glavnog sredstva	20 g.	20,1 g.	20,3 g.	17,1 g.	17,7 g.	16,4 g.
prvo iv. uzimanje	22 g.	22 g.	21,2 g.	-	-	-
prvo javljanje na liječenje	28 g.	29,5 g.	26,2 g.	22,7 g.	25,6 g.	21,4 g.
prosječna starost	31 g.	29 g.	31 g.	24,8 g.	25,6 g.	-

Osobe liječene zbog zlouporabe neopijata u DNŽ počinju s uzimanjem prvog sredstva u dobi od 16,6 godina, kao u Hrvatskoj, tablica 13. Prvo uzimanje glavnog sredstva kod osoba liječenih zbog neopijata je 17 godina, pola godine nakon prvog probanog sredstva. Prvi put dolaze na tretman u dobi od 23 g., a prosječne su starosti 25 godina.

Tablica 14. Prosječna dob prvog uzimanja droge uopće, prvog uzimanja glavnog sredstva i prvog javljanja na liječenje za osobe prvi put liječene zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema području stanovanja

Prosječna dob (u godinama) za	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
prvo uzimanje uopće	17,4	16,9	16,3	18,3	17,8	16,6	18,0	13,5
prvo uzimanje glavnog sredstva	20,1	17,7	21,4	18,4	20,5	16,6	18,5	13,5
prvo javljanje na liječenje	29,5	25,6	27,1	23,1	29,5	32,5	32,0	-

Iz tablice 13. je vidljivo da je vrijeme koje protekne od prvog probanja bilo koje droge do dolaska na liječenje i dalje vrlo dugo, 12 godina (u RH 10 g. za opijate i 5 g. za neopijate). Kako je većina osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u sustav liječenja uvedena posredstvom policije i odvjetništva, i kako je za većinu liječenih osoba prvo sredstvo i dalje marihuana, iz ovih podataka je vidljivo koliko je velika uloga policije u otkrivanju osoba u posjedovanju droga, odvjetništva u donošenju mjera da se te osobe upute na liječenje ili ne (što je na žalost čest slučaj) i zakonske regulative koja će osigurati da što veći broj osoba dođe na tretman u što ranijoj fazi, kako bi se spriječilo njihovo kretanje prema težim oblicima zlouporabe droga. Iako je za liječenje ključna motivacija i odluka osoba koje konzumiraju droge, ipak možemo zaključiti da su osobe liječene zbog zlouporabe opijata, 12 godina konzumirale droge jer ih u međuvremenu ni obitelj, ni škola, ni liječnici obiteljske medicine, nisu otkrili ili nisu uspjeli pridobiti za liječenje, a imali su tu sreću ili nesreću da ih ni policija nije pronašla u posjedovanju droge ili ih je odvjetništvo oslobodilo obveze odlaska na liječenje.

Tablica 15. *Prosječno trajanje redovitog uzimanja droga za sve osobe liječene po prvi put u DNŽ u razdoblju od 2004. do 2009. godine prema sredstvu ovisnosti**

Godina	Samo heroin	Samo marihuana	Sve droge
2004.	3,5 g.	0,9 g.	2,4 g.
2005.	5,2 g.	2,2 g.	4,3 g.
2006.	4,0 g.	1,6 g.	3,0 g.
2007.	3,5 g.	1,6 g.	2,7 g.
2008.	2,3 g.	2,5 g.	2,2 g.
2009.	3,2 g.	0,6 g.	2,4 g.

*Podaci u tablici ispravljani su u odnosu na prethodne tiskane publikacije.

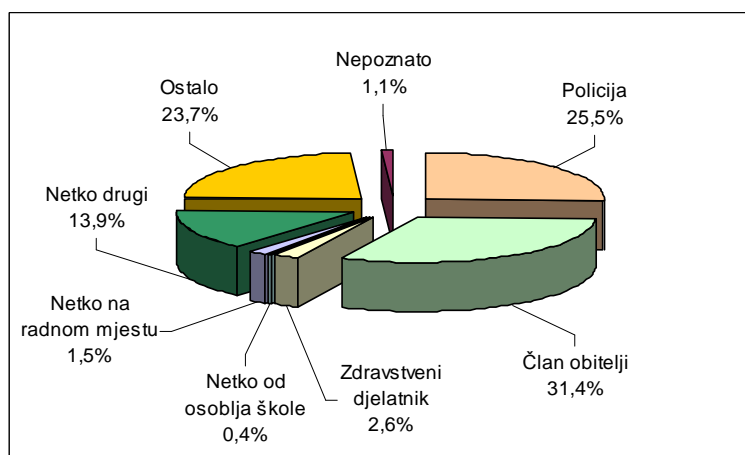
Obzirom da je razvoj ovisnosti o drogama proces koji se razvija kroz nekoliko faza, od faze eksperimentiranja, preko povremenog konzumiranja do redovitog konzumiranja i ovisnosti, i obzirom da je ovisnost kronična recidivirajuća bolest, očekujemo sve veći broj osoba i starenje osoba liječenih zbog zlouporabe droga. Stoga je važno pratiti kako obrasce uzimanja droga tako i druge parametre vezane uz faze konzumiranja, vrijeme dolaska na liječenje, način upućivanja i sl. Iako su podaci o duljini ukupnog konzumiranja droga do dolaska na liječenje izrazito nepovoljni, podaci o duljini redovitog konzumiranja do dolaska na liječenje praćeni kroz nekoliko godina, a analizirajući podatke osoba koje na liječenje dolaze po prvi put, znatno su optimističniji. Vrijeme redovitog uzimanja bilo koje droge smanjuje se od 5,2 g. za opijate i 2,2 g. za neopijate u 2005. na 3,2 g. za opijate i 0,6 g. za neopijate u 2009.

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i tko je osobu uputio na liječenje u DNŽ u 2009. godini

Analizirajući zlouporabu svih droga, u DNŽ u 2009. godini za ovisnost su prvi saznali članovi obitelji kod 31,4% liječenih ovisnika, zatim policija (25,5%), graf 20.

Članovi obitelji prvi su saznali za ovisnost osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u Dubrovniku s udjelom od 32,6%, zatim netko od drugi (17,4%) te policija (11,1%). I na Korčuli članovi obitelji su prvi saznali za ovisnost kod 36,1% liječenih opijatskih ovisnika, slijedi policija 22,2% te netko drugi 16,7%. U neretvanskom području za ovisnost o opijatima prvo je saznala policija (44,0%) zatim članovi obitelji (34,0%), tablica 16 i graf 21.

Graf 20. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost – ukupno sve droge



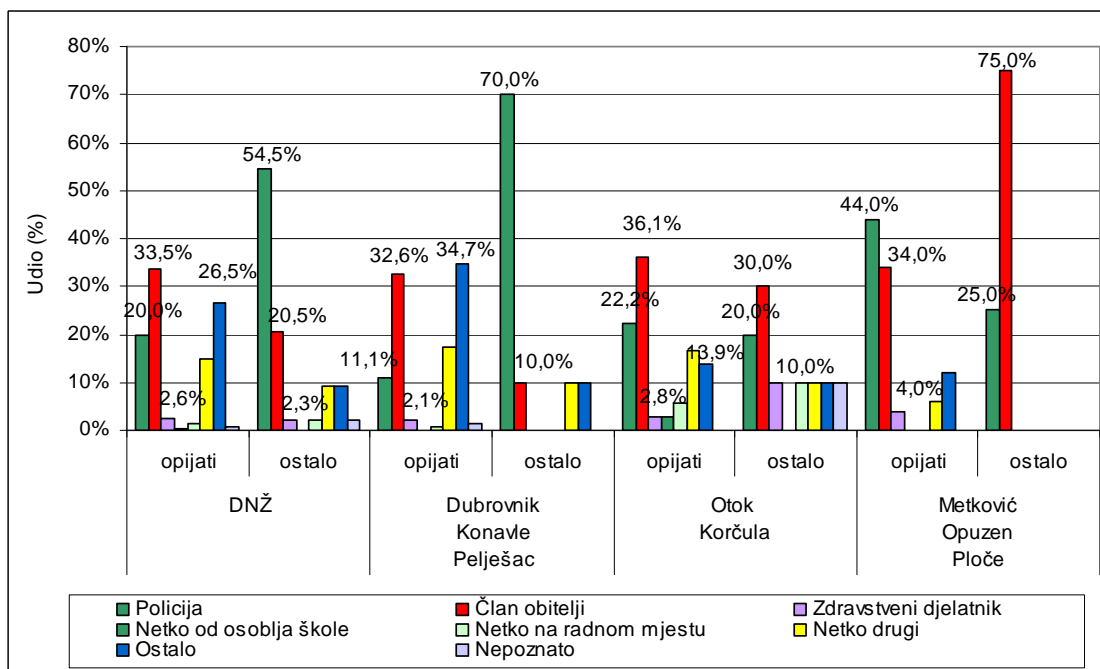
Tablica 16. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja

Tko je prvi saznao	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Policija	46 20,0%	24 54,5%	16 11,1%	21 70,0%	8 22,2%	2 20,0%	22 44,0%	1 25,0%
Član obitelji	77 33,5%	9 20,5%	47 32,6%	3 10,0%	13 36,1%	3 30,0%	17 34,0%	3 75,0%
Zdravstveni djelatnik	6 2,6%	1 2,3%	3 2,1%	0 0,0%	1 2,8%	1 10,0%	2 4,0%	0 0,0%
Netko od osoblja u školi	1 0,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Netko na radnom mjestu	3 1,3%	1 2,3%	1 0,7%	0 0,0%	2 5,6%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%
Netko drugi	34 14,8%	4 9,1%	25 17,4%	3 10,0%	6 16,7%	1 10,0%	3 6,0%	0 0,0%
Ostalo	61 26,5%	4 9,1%	50 34,7%	3 10,0%	5 13,9%	1 10,0%	6 12,0%	0 0,0%
Nepoznato	2 0,9%	1 2,3%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Za zlouporabu neopijatskih droga policija je prva saznala u Dubrovniku (70,0%), a članovi obitelji u ostalom dijelu županije (42,9%), tablica 16 i graf 21.

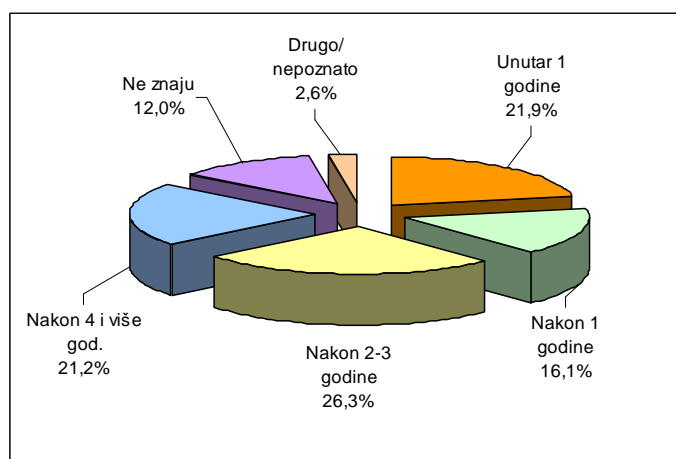
Kao u 2008. godini tako i u 2009. iz škole je upućeno samo jedno dijete zbog zlouporabe droga na liječenje. Budući da je marihuana prva droga kod 75,9% osoba koje se nalaze na liječenju zbog zlouporabe droga, kao i da su konzumenti uglavnom osobe mlađe dobi, od velike je važnosti da se što veći broj konzumenata u što ranijoj dobi uključi u tretman i savjetovanje u Odjel za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti.

Graf 21. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema tome tko je prvi saznao za ovisnost i području stanovanja



Unutar prve godine za ovisnost djeteta saznalo je 21,9% roditelja. Za konzumiranje bilo koje droge 16,1% roditelja saznalo je nakon 1 godine, 26,3% roditelja nakon 2-3 godine, a 21,2% nakon 4 godine, graf 22.

Graf 22. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost – ukupno sve droge



Roditelji u raznim sredinama u različitom vremenskom razdoblju ipak saznaju za konzumiranje opijata kod djece. O zlouporabi opijata kod svoje djece u Dubrovniku je 12,5% roditelja saznalo unutar prve godine, na Korčuli 30,6%, a u Metkoviću i Pločama 22,0%. U Dubrovniku i na Korčuli najveći udio roditelja sazna za ovisnost djeteta nakon 2-3 godine konzumiranja, (Dubrovnik 29,2%, Korčula 33,3%), a u neretvanskom području nakon 4 godine (28,0%), tablica 17 i graf 23.

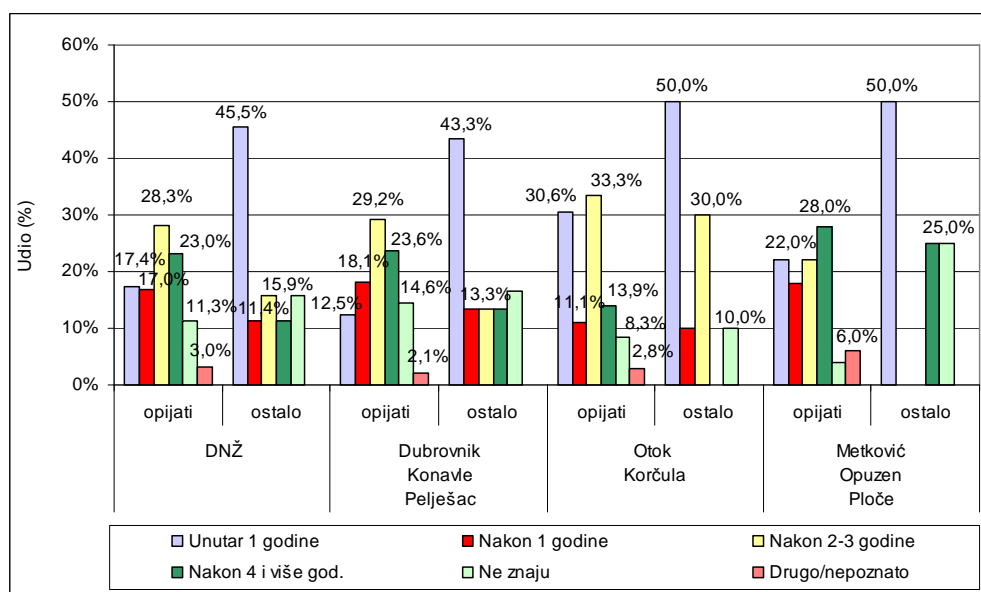
Svaki osmi roditelj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ još uvijek ne zna da se njegovo dijete liječi zbog ovisnosti o drogama.

Za konzumiranje neopijata unutar prve godine sazna skoro polovina roditelja (45,5%), Korčula, Metković i Ploče podjednako 50,0%, Dubrovnik 43,3%. Zbog malog broja osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata u pojedinim mjestima teško je raditi usporedbe i donositi zaključke o razlikama među gradovima i mjestima, tablica 17 i graf 23.

Tablica 17. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kada su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja

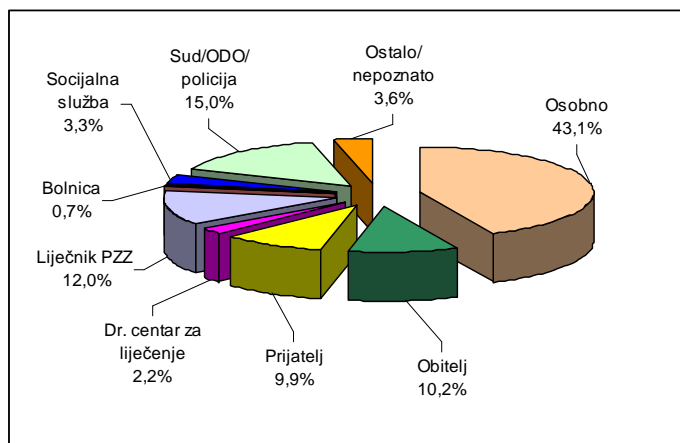
Tko je prvi saznao	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Unutar 1 godine	40 17,4%	20 45,5%	18 12,5%	13 43,3%	11 30,6%	5 50,0%	11 22,0%	2 50,0%
Nakon 1 godine	39 17,0%	5 11,4%	26 18,1%	4 13,3%	4 11,1%	1 10,0%	9 18,0%	0 0,0%
Nakon 2-3 godine	65 28,3%	7 15,9%	42 29,2%	4 13,3%	12 33,3%	3 30,0%	11 22,0%	0 0,0%
Nakon 4 i više god.	53 23,0%	5 11,4%	34 23,6%	4 13,3%	5 13,9%	0 0,0%	14 28,0%	1 25,0%
Ne znaju	26 11,3%	7 15,9%	21 14,6%	5 16,7%	3 8,3%	1 10,0%	2 4,0%	1 25,0%
Drugo/nepoznato	7 3,0%	0 0,0%	3 2,1%	0 0,0%	1 2,8%	0 0,0%	3 6,0%	0 0,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 23. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema vremenu kad su roditelji saznali za ovisnost i području stanovanja



Osobe liječene zbog zlouporabe droga većinom su se osobno javili na tretman, 44,1%, graf 24. Svakog sedmog ovisnika uputio je liječnik PZZ, jednako kao i sud/odvjetništvo/policija, a svakog devetog obitelj.

Graf 24. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje – ukupno sve droge



Prema vrsti droge, osobe liječene zbog zlouporabe opijata, na liječenje najčešće dolaze samoinicijativno (49,1%), liječnici PZZ uputili su 13,9% opijatskih ovisnika, slijede dolasci pod utjecajem prijatelja (11,7%) i obitelji (9,1%). U 2009. g. najveći utjecaj obitelji prisutan je u neretvanskom području, gdje svaki četvrti opijatski ovisnik dolazi na liječenje pod obiteljskim utjecajem, tablica 18 i graf 25.

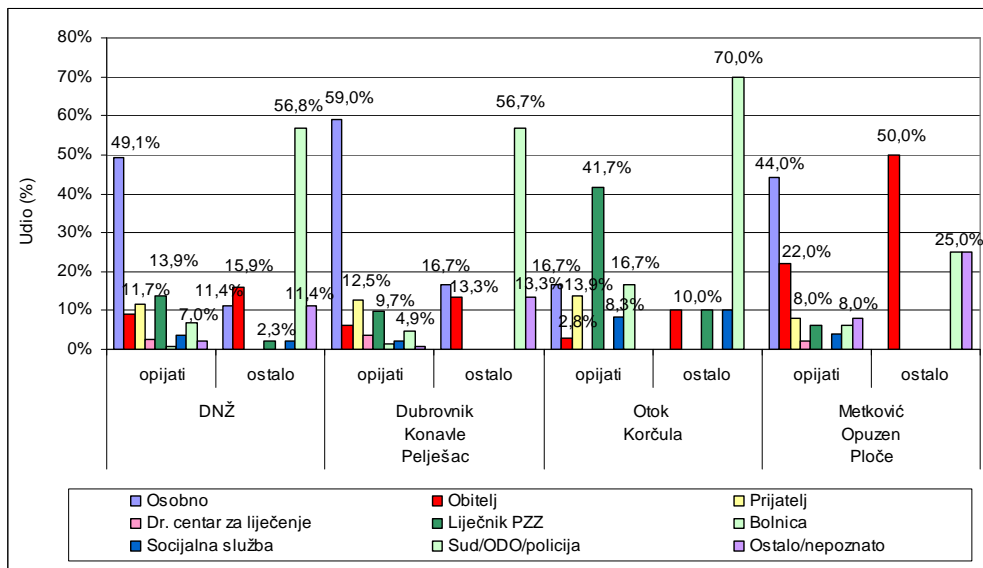
U usporedbi s ostalim dijelovima Županije, na otoku Korčula značajna je uloga liječnika obiteljske medicine u upućivanju ovisnika na liječenje; 41,7% upućeno je iz PZZ (9,7% u Dubrovniku, 6,0% u Metkoviću i Pločama).

Zbog neopijatske ovisnosti, najveći broj osoba uključen je u terapiju posredstvom suda, odvjetništva i policije (56,8%), najviše na Korčuli (70,0%), najmanje u Metkoviću (25,0%), tablica 18.

Tablica 18. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja

Tko je osobu uputio na liječenje	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Osobno	113 49,1%	5 11,4%	85 59,0%	5 16,7%	6 16,7%	0 0,0%	22 44,0%	0 0,0%
Obitelj	21 9,1%	7 15,9%	9 6,3%	4 13,3%	1 2,8%	1 10,0%	11 22,0%	2 50,0%
Prijatelj	27 11,7%	0 0,0%	18 12,5%	0 0,0%	5 13,9%	0 0,0%	4 8,0%	0 0,0%
Drugi centar za liječenje	6 2,6%	0 0,0%	5 3,5%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%
Liječnik PZZ	32 13,9%	1 2,3%	14 9,7%	0 0,0%	15 41,7%	1 10,0%	3 6,0%	0 0,0%
Bolnica	2 0,9%	0 0,0%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Socijalna služba	8 3,5%	1 2,3%	3 2,1%	0 0,0%	3 8,3%	1 10,0%	2 4,0%	0 0,0%
Sud/ODO/policija	16 7,0%	25 56,8%	7 4,9%	17 56,7%	6 16,7%	7 70,0%	3 6,0%	1 25,0%
Nepoznato	5 2,2%	5 11,4%	1 0,7%	4 13,3%	0 0,0%	0 0,0%	4 8,0%	1 25,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 25. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu upućivanja na liječenje i području stanovanja



Činjenica da mali broj osoba dolazi na liječenje na nagovor obitelji poražavajuća je, jer govori o nefunkcionalnosti roditelja u njihovoj ulozi da svoju djecu zaštite ili im pomognu u suočavanju s rizičnim ponašanjem konzumiranja droga još u ovoj ranoj eksperimentalnoj fazi. Čak i tamo gdje dobro funkcionira suradnja sa školom, roditelji znaju biti prepreka odbijajući rad s njihovim djetetom konzumentom. Zato naglašavamo ulogu policije i Državnog odvjetništva u otkrivanju i upućivanju u tretman osoba koje zlouporablja droge, ali i ulogu škole, Obiteljskog centra i drugih institucija u pružanju pomoći obiteljima da budu uspješnije u prepoznavanju i ranoj intervenciji u situacijama kada njihova djeca započnu s konzumiranjem droga.

Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema načinu liječenja u DNŽ u 2009. godini

Vodeći način liječenja opijatskih ovisnika u 2009. g. u DNŽ održavanje je buprenorfinom (subuteksom) s udjelom od 32,2%, tablica 19, (RH 39,9%). Na programu spore ili brze detoksikacije metadonom bilo je 27,8% opijatskih ovisnika (RH 16,6%), a na održavanju metadonom 25,7% (RH 26,5%).

U Dubrovniku je najčešći način liječenja opijatskih ovisnika održavanje metadonom s udjelom od 34,7%, slijedi spora detoksikacija metadonom, 28,5% te održavanje buprenorfinom (subuteksom) 27,1%. Na Korčuli je najčešći način liječenja održavanje buprenorfinom (subuteksom) s udjelom od 36,1%, kao i u Metkoviću (44,0%), tablica 19 i graf 26.

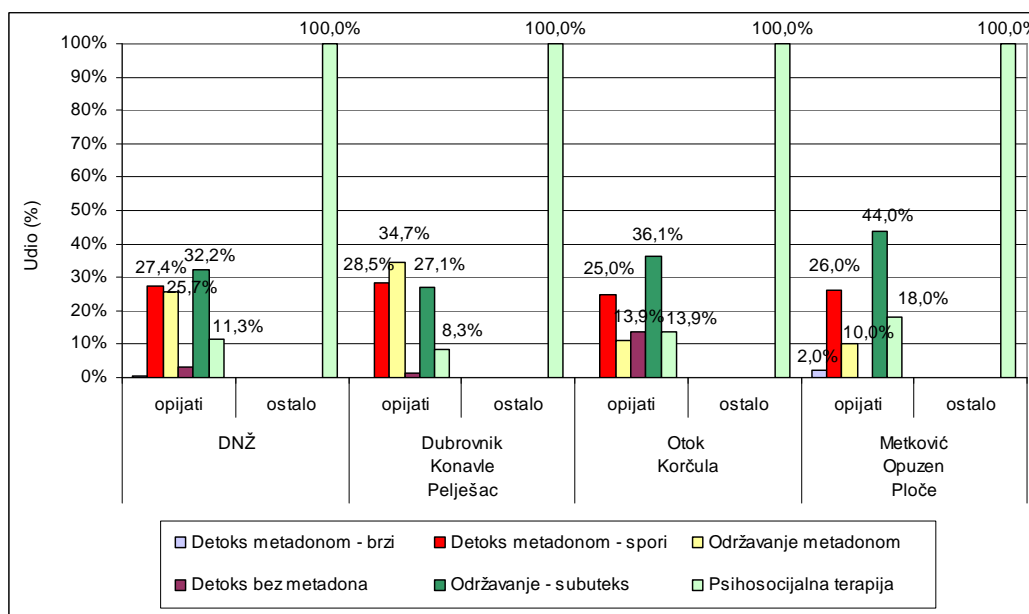
Sa svim medikamentozno liječenim osobama također se provodi i savjetodavni rad te ostali oblici pomoći (psihosocijalna intervencija, uključivanje obitelji itd.) prema programu za svaku osobu.

Sve osobe liječene zbog neopijatske ovisnosti liječene su putem savjetodavnog rada, tablica 19.

Tablica 19. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu liječenja i području stanovanja

Način liječenja	DNŽ		Dubrovnik Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Detoks metadonom - brzi	1 0,4%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%
Detoks metadonom - spori	63 27,4%	0 0,0%	41 28,5%	0 0,0%	9 25,0%	0 0,0%	13 26,0%	0 0,0%
Održavanje metadonom	59 25,7%	0 0,0%	50 34,7%	0 0,0%	4 11,1%	0 0,0%	5 10,0%	0 0,0%
Detoks bez metadona	7 3,0%	0 0,0%	2 1,4%	0 0,0%	5 13,9%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
Održavanje - subuteks	74 32,2%	0 0,0%	39 27,1%	0 0,0%	13 36,1%	0 0,0%	22 44,0%	0 0,0%
Psihosocijalna terapija	26 11,3%	44 100%	12 8,3%	30 100%	5 13,9%	10 100%	9 18,0%	4 100%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Graf 26. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema načinu liječenja i području stanovanja



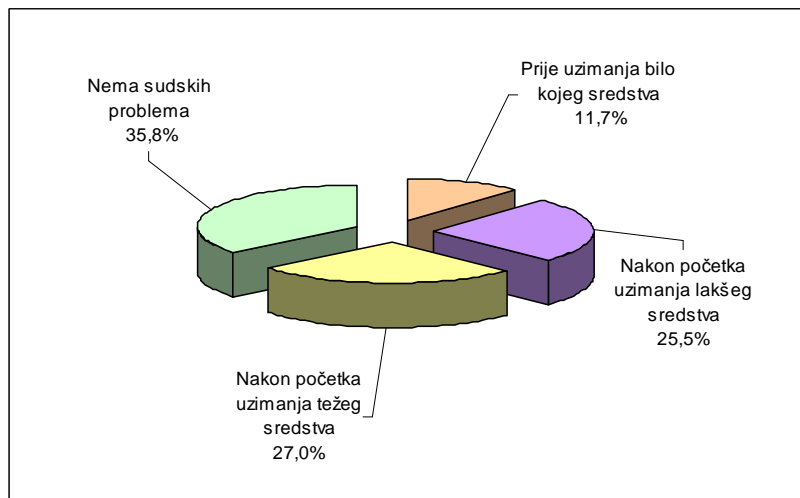
Osobe liječene zbog zlouporabe droga prema počinjenju kaznena djela u DNŽ u 2009. godini

U posjedovanju droge u 2009. g., djelatnici Policijske uprave u Dubrovačko-neretvanskoj županiji uhvatili su 435 osoba (402 muških i 33 ženskih). Od toga, njih 181 su recidivisti, 254 su novevidentirane osobe s kaznenim prijavama, a 9 je malodobnih. Ukupno je počinjeno 545 kaznenih djela iz čl. 173. Kaznenog zakona⁵.

Čak 64,2% osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini imalo je kazneno djelo: 11,7% prije uzimanja bilo kojeg sredstva i 52,5% nakon početka uzimanja lakšeg ili težeg sredstva ovisnosti, graf 27.

Sudskih problema nije imalo 35,8% liječenih osoba, prema vrsti droge 38,7% opijatskih te 20,5% neopijatskih osoba, tablica 20.

Graf 27. Struktura osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu – ukupno sve droge



61,3% opijatskih ovisnika napravilo je kazneno djelo. Prema mjestu stanovanja, najveći udio opijatskih ovisnika s kaznenim djelom je na neretvanskom području, 76,0%.

Među osobama koje su liječene zbog zlouporabe neopijata, 79,5% je imalo neko kažnjivo djelo, najčešće nakon početka uzimanja lakšeg sredstva, 52,3%. Ovisko visoki udio osoba s kažnjivim djelima u populaciji osoba liječenih zbog zlouporabe droga, a posebno osoba liječenih zbog zlouporabe neopijata, posljedica je činjenice da značajan dio osoba na liječenje dolazi upravo kroz penalni sustav. To samo dodatno naglašava važnost zakonskih rješenja, koja bi za konačni cilj umjesto kažnjavanja osoba koje uzimaju droge, za primarni cilj trebala imati dovođenje osoba u sustav liječenja. Na žalost zadnje izmjene zakona u praksi su nas udaljile od tog cilja.

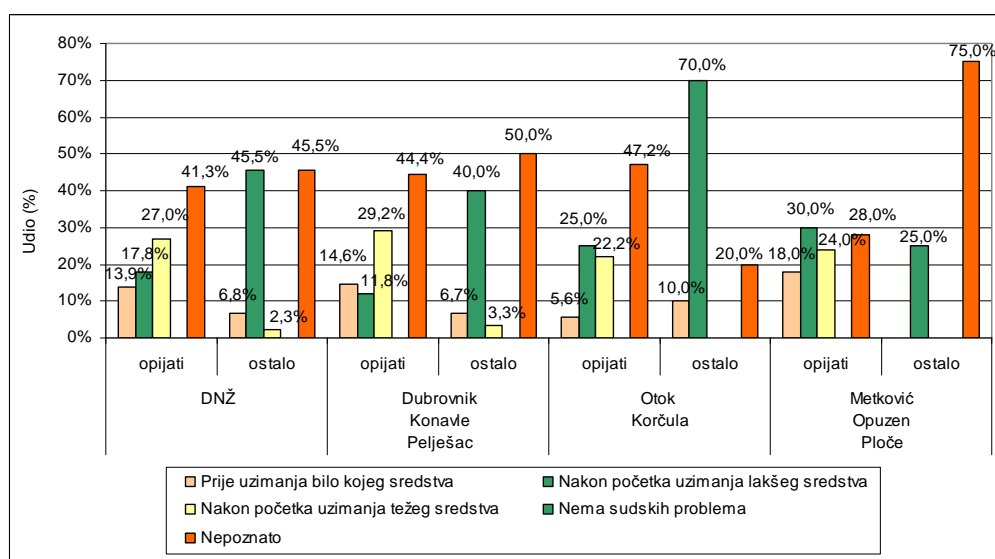
Tablica 20. Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja

Kada je počinjeno prvo kažnjivo djelo?	DNŽ		Dubrovnik, Konavle Pelješac		Otok Korčula		Metković Ploče Opuzen	
	opijati	ostalo	Opijati	ostalo	opijati	ostalo	opijati	ostalo
Prije uzimanja bilo kojeg sredstva	29 12,6%	3 6,8%	18 12,5%	2 6,7%	2 5,6%	1 10,0%	9 18,0%	0 0,0%
Nakon što je počeo/la uzimati lakša sredstva	47 20,4%	23 52,3%	20 13,9%	15 50,0%	11 30,6%	6 60,0%	16 32,0%	2 50,0%
Nakon što je počeo/la uzimati teža sredstva	65 28,3%	9 20,5%	44 30,6%	7 23,3%	8 22,2%	2 20,0%	13 26,0%	0 0,0%
Nema sudskih problema	89 38,7%	9 20,5%	62 43,1%	6 20,0%	15 41,7%	1 10,0%	12 24,0%	2 50,0%
Sveukupno	230 100%	44 100%	144 100%	30 100%	36 100%	10 100%	50 100%	4 100%

Premda se o uzrocima i značajnosti razlika ne može zaključivati temeljem ovih podataka, pogotovo što je broj osoba liječenih zbog zlouporabe neopijatskih droga malen, a na podatke utječu između ostalog i starost ovisnika i način upućivanja na

liječenje, ipak je značajan udio opijatskih (13,9%) i neopijatskih (6,8%) ovisnika u Županiji, imalo problema sa zakonom i prije uzimanja bilo koje droge.

Graf 28. Udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga u DNŽ u 2009. godini prema prvom kaznenom djelu i području stanovanja



Odjel za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti surađuje s Općinskim državnim odvjetništvom. Naime, sve maloljetne i punoljetne osobe do navršene 21 godine, ukoliko su uhvaćene u kaznenom i prekršajnom djelu konzumiranja i posjedovanja droga, bivaju upućene u naš Odjel, neposredno ili posredstvom Centra za socijalnu skrb. Program Odjela uključuje savjetodavni rad s konzumentima droge, testiranje urina na prisutnost droge, savjetodavni rad s roditeljima. Centar za socijalni rad, škole, nevladine udruge). Program traje 6 mjeseci, po potrebi i duže, a nakon uspješnog tretmana osoba se otpušta. Izvješće o tretmanu, šalje se Državnom odvjetništvu. U 2009. g. putem suda, Općinskog državnog odvjetništva upućeno je sedam osoba u naš Odjel, od kojih su četiri osobe uspješno završile tretman, dvije su samovoljno napustile tretman, a jedna osoba je još uvijek u tretmanu.

Odjel za maloljetničku delikvenciju Centra za socijalnu skrb uputio je u naš Odjel 9 osoba (Dubrovnik 2, Korčula 7).

Rizična ponašanja

Među osobama liječenim zbog opijatske ovisnosti velik je rizik prenošenja zaraznih bolesti koje se prenose krvlju poput hepatitisa C, B i HIV infekcije.

Prema podacima HZJZ-a u Hrvatskoj je u 2009. godini oko 68,1% ovisnika dijelilo igle i šprice barem jednom u životu. Od 2002. god. opaža se lagani trend pada ovog rizičnog ponašanja. Udio osoba koje su dijelile igle i šprice u posljednjih mjesec dana opada kontinuirano od 38,6% u 2002. god. na 20,7% u 2009. god.

Isti trend se opaža i u Dubrovačko-neretvanskoj županiji. Osim programa zamjene igala uz popratnu edukaciju korisnika, koji je vjerojatno pridonio ovoj promjeni, važno je naglasiti i promjenu načina uzimanja heroina zadnjih godina koji se sve češće ušmrkava, a manje uzima intravenoznim putem.

Tablica 21. Broj osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u DNŽ u 2009. godini prema anamnestičkim podacima o zaraženosti hepatitisom B, C i HIV-om

	Ukupno testirani	Broj negativnih	Pozitivan novoinficiran	Ukupno pozitivni	Nije testiran	Ukupno	% pozitivnih*
HIV	54	54	0	0	203	257	0
Hepatitis B	54	54	0	0	203	257	0
Hepatitis C	54	41	1	13	203	257	24,1

* Udio pozitivnih od ukupno testiranih osoba

Od 257 osoba liječenih zbog zlouporabe opijata u 2009. g., na HIV infekciju testirane su 54 osobe, jednako kao i na Hepatitis B i Hepatitis C, tablica 21. Dok su sve testirane osobe negativne na HIV i Hepatitis B, na Hepatitis C pozitivno je 13 (24,1%) testiranih osoba.

Program „Zamjena igala“

Projekt „Zamjena igala“ u DNŽ provodi udruga HELP od 2005. godine. Osnovni cilj projekta je spriječiti opasnost od širenja zaraznih bolesti koje se prenose krvlju i time zaštita zdravlja mladih, ne samo ovisnika nego i drugih mladih koji dolaze u kontakt s ovisnicima. Osim besplatne zamjene korištenih šprica i igala, cilj je edukacija ovisnika i povećanje razine informiranosti o AIDS-u i drugim spolno prenosivim bolestima, povećanje razine informiranosti o sigurnijem korištenju droga, sigurnijim seksualnim odnosima, prikupljanje podataka za epidemiološko praćenje, motiviranje i informiranje korisnika o službama ili terapijskim programima kojima se mogu javiti, ali i podizanje svijesti zajednice o težini i kompleksnosti problema vezanih za problem ovisnosti.

Prema podacima prikupljenim od ljekarni i Udruge Help, u 2009. g. podijeljeno je 10.450 igala, 16.100 inzulinskih igala i 10.100 šprica.

Podaci o broju umrlih ovisnika u Hrvatskoj i Dubrovačko-neretvanskoj županiji

U 2009. godini, u RH umrlo je 159 osoba zbog zlouporabe droga. Kao i prethodnih godina, najviše je umrlih ovisnika u Gradu Zagrebu, Splitsko-dalmatinskoj županiji, Zadarskoj i Istarskoj. Najčešći uzroci smrti kod ovisnika su: predoziranje heroinom (32,6%), predoziranje metadonom (18,0%), predoziranje opijatima (9,0%), ostale bolesti (kardiomiopatija, sepsa, zatajenje srca, upala pluća) (24,7%), nesreće (6,7%) i dr.

U Dubrovačko-neretvanskoj županiji u razdoblju od 2000. do 2009. g. zbog zlouporabe droga umrlo je 37 osoba, od čega 3 u 2009.

PRIKAZ RADA ODJELA ZA MENTALNO ZDRAVLJE, PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE ZZJZ DNŽ U 2009. GODINI

U 2009. godini Odjel za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, posjetilo je 306 osoba zbog zlouporabe droga i 70 članova njihovih obitelji, a ukupni broj posjeta bio je 3.983.

Tablica 22. Najvažnije zdravstvene i druge usluge obavljene u Odjelu za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u 2009. godini prema vrsti i broju

Vrsta usluge	Broj
Pregledi (prvi, kontrolni, orijentacijski...)	1628
Testiranje urina na prisutstvo opojnih droga	2117
Individualno savjetovanje	1059
Rad na modifikaciji ponašanja	902
Rad u malim grupama s ovisnikom	206
Obiteljsko savjetovanišni tretman članova obitelji ovisnika	302
Psihoterapija ponašanja	326
Površinska psihoterapija	5
Telefonsko savjetovanje	414
Testiranje iz kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV i sifilis	282
Zdravstveno socijalne intervencije	168
Ispunjavanje Pampidou upitnika	306
Ekspertiza pojedinog liječnika	17
Izvjestaji za CZSS ,državno odvjetništvo i sud	61
Predavanja i edukativne radionice	13
Pisanje izvještaja (HZJZ, HZZO, MZSS, gradski i županijski odjel za zdravstvo)	22
Sudjelovanje u radijskim i tv emisijama	14
Timske konzultacije	323
Pisanje novinskih članak	8
Ukupan broj dolazaka pacijenata i roditelja	3983

Preventivne aktivnosti Odjela u 2009. godini

Dana 23. 2. 2009. godine u organizaciji Odjela, u Gradskoj vijećnici grada Dubrovnika, održana je Partnerska konferencija – »Zaštitimo djecu i mlade od alkohola«. Prisutni su upoznati s problemom ranog konzumiranja alkohola među djecom i mladima i njegovim posljedicama. Obzirom da brojni programi i zakonska regulativa nisu dali rezultate, cilj konferencije je bio intersektorko međusobno upoznavanje, te jačanje partnerstva i stvaranje temelja za strateško planiranje i združeno djelovanje kako bi se postigla potrebna sinergija u rješavanju ovog problema. Nakon uvodnog predavanja, raspravljalo se o načinima kako smanjiti dostupnost alkohola, kako odgoditi početak ranog pijenja, te kako utjecati na smanjenje količina pijenja kod mladih,

Zaključak konferencije je da se samo združenim djelovanjem može postići promjena, te je u narednom razdoblju potrebno formirati užu operativnu grupu koja će izraditi operativni plan i vršiti nadzor nad provedbom predloženih aktivnosti.



Slika 1. Partnerska konferencija u Gradskoj vijećnici Grada Dubrovnika

Obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama

Dana 26. 6. 2009. g. djelatnici Odjela za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije obilježili su Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama. Tom prigodom tematskim radio emisijama i novinskim člancima, predstavljen je rad Odjela, a na promotivnom štandu u Gružu, uz suradnju djelatnika Obiteljskog centra DNŽ, Odjel se predstavio lokalnoj zajednici dijeljenjem promotivnih materijala i testova za otkrivanje prisustva droga u urinu, te neposrednim informiranjem o radu Odjela.



Slika 2. Obilježavanje Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga

Tom prilikom predstavljen je i promotivni plakat kojeg su napravili ovisnici dubrovačkog zatvora. Plakatom su ovisnici izrazili svoje mišljenje o životnom putu koji ih je doveo do zatvora. Dobili su priliku da svoja razmišljanja i životne odluke koje nisu bile dobre za njihovo zdravlje i život prikažu crtežom i tako sebi još više osvijeste gdje su bili, gdje su sad i gdje žele biti nakon izlaska iz zatvora. Potakli su u sebi razmišljanja o zdravim stilovima života i odgovornim odlukama koje će im pomoći u prevenciji recidiva i nastavku liječenja nakon izlaska iz zatvora.

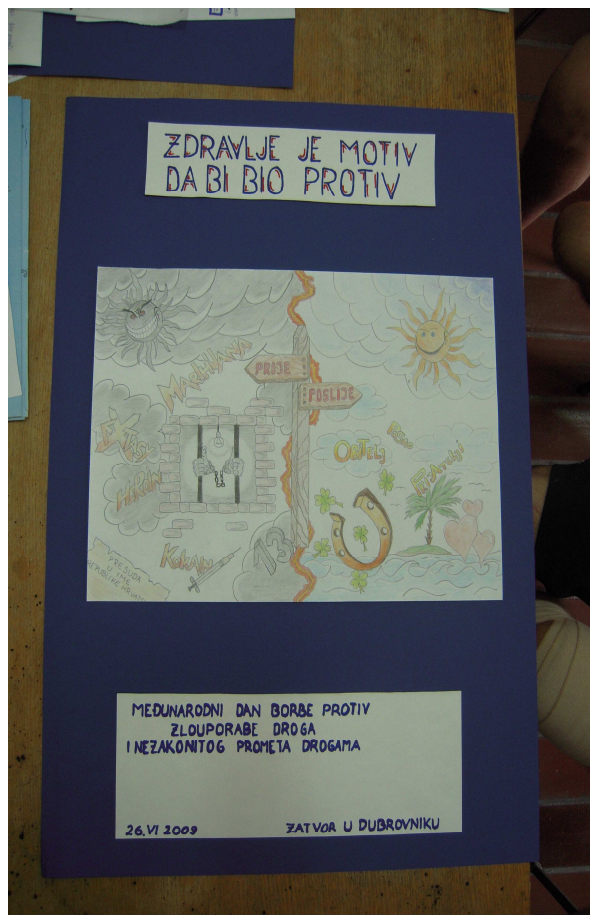
U organizaciji Županijskog povjerenstva za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, u Maloj vijećnici Grada Dubrovnika je održana konferencija za novinare. Na konferenciji su predstavljeni podaci o broju liječenih osoba i broju kaznenih djela vezanih uz zlouporabu droga te preventivnim aktivnostima Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo i Odjela kriminalističke policije (Odsjeka kriminaliteta za droge) Policijske uprave Dubrovačko-neretvanske.

Obilježavanje Mjeseca borbe protiv ovisnosti

Iako je prevencija bolesti ovisnosti kontinuiran proces, postoji razdoblje u godini koji od stručnjaka koji se njome bave traži posebnu pozornost i pojačan trud da, s jedne strane, valoriziraju svoj rad kroz godinu i prezentiraju ga široj javnosti, a s druge strane posebnim aktivnostima skrenu pozornost javnosti na ovaj iznimno važan

javnozdravstveni problem. U Mjesecu borbe protiv ovisnosti (od 15. studenog do 15. prosinca) već tradicionalno, Odjel organizira čitav niz aktivnosti s ciljem mobilizacije i ujedinjenja svih čimbenika u prevenciji ovisnosti, kako institucija i profesionalaca (liječnici Zavoda za javno zdravstvo, stručni suradnici, psihijatri, obiteljski liječnici, škole, policija, socijalna skrb itd.) tako i nevladinog sektora, uz svesrdnu podršku lokalne uprave (Županije i grada Dubrovnika).

Dana 30.11.2009.godine u prostorima Zavoda za javno zdravstvo postavljena je Izložba radova zatvorenika ovisnika iz dubrovačkog zatvora. Deset zatvorenika dubrovačkog zatvora pripremili su svoju prvu skupnu izložbu. Svi su ovisnici na odsluženju kazni od nekoliko mjeseci do nekoliko godina, a svoj unutrašnji svijet javnosti su predstavili preko pjesama i slika rađenih olovkom, temperama, flomasterima i akvarelom. Također su izložili nekoliko replika starih dubrovačkih brodova koje su minuciozno izradili od materijala koji su im bili dostupni - čačkalica i daščica od gajbi za voće koje su, ostrugane i pomno uglučane, poslužile za trupove brodovlja, dok je za završni premaz iskorišten - nescafe.



Antialkoholna medijska kampanja

U suradnji s djelatnicima Obiteljskog centra DNŽ i Udruge mladih Orlando 4.12.2009. godine organiziran je **koncert za mlade** pod motom: **"Zdravlje je motiv da bi bio protiv"**. Tako su u tvrđavi Revelin nastupili Zoran Mišić (drugoplasirani sudionik tv-showa Hrvatska traži zvijezdu) i njegov prateći bend te dubrovačke grupe Gruhak, Red i Consolidate.

Sponzori koncerta bili su Studena i Jamnica, a članovi Udruge mladih Orlando okupljenim gostima nudili su besplatno osvježenje u obliku sokova i vode. Specifičnost ovog koncerta je bila u tome da se nije nudio alkohol. Prisutni bendovi poručili su mladima da se mogu zabaviti i bez alkohola. Koncert je trajao 4 sata, a okupio je preko 500 mladih.



Forum mladih u udruzi Orlando

Dana 13.12.2009. godine djelatnici Odjela u suradnji s djelatnicima Obiteljskog centra u prostorima Udruge mladih Orlando održali su **forum mladih** na temu **„Zdravi stilovi života“**. Mladi su raspravljali o zdravim stilovima života, izloženosti alkoholu i drogama i tome koliko je danas teško ili lako biti mlad te kako se oduprijeti negativnim pritiscima vršnjačkih skupina.

Mladi su zaključili da se počinje piti sve ranije, da se mladi ne znaju zabaviti bez alkohola, te da bi trebalo više raditi na prevenciji pijenja.



Novinski članci, radio i tv emisije

Tijekom Mjeseca borbe protiv ovisnosti u lokalnim novinama su objavljeni članci na temu: Što roditelji trebaju znati o marihuani, Opasnost zvana Speed, Zašto mladi

kreću u heroinsku ovisnost te Uloga obitelji u prevenciji ovisnosti. Osim novinskih članaka, djelatnice Odjela sudjelovale su u tri radio emisije te su dali dva intervjua na lokalnoj i nacionalnoj televiziji, a tijekom cijelog mjeseca na lokalnom radiju emitiran je jingl „Zdravlje je motiv da bi bio protiv“.

DRUGO IME ZA LAŽNO SAMOPOUZDANJE: SPEED

Brzinom DO PAKLA

Male količine droge smanjuju apetit, povećavaju znojenje i krvni tlak i ubrzavaju rad srca, dok veće količine izazivaju suhoću usta, povišenu tjelesnu temperaturu, znojenje, pomanjkanje apetita, blijedilo i nepravilan rad srca. Prestankom djelovanja dolazi do pada raspoloženja, umora pa i depresije, uz jaku nesanicu zbog narušene ravnoteže dopamina u mozgu

Speed je sve popularnija droga među adolescentima, što zbog dostupnosti, a što zbog nedovoljno ozbiljnog shvaćanja i ignoriranja štetnih posljedica, kaže viša stručna savjetnica u Odjelu za prevenciju i izvan bolničko liječenje ovisnosti Martine Jerinić Njirić. Podaci Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Odjela za prevenciju ovisnosti, jasno govore o porastu broja konzumenata speeda u odnosu na prijašnje godine.

ŠTO SU AMFETAMINI, ODNOSNO SPEED?
Amfetamini su stimulansi koji djeluju na središnji živčani sustav izazivajući promjene mentalnih funkcija i ponašanja. Najpoznatiji alični naziv za tu vrstu droge je speed. Može se naći u obliku bijelog praha ili tableta gorkog okusa.

taminska psihoza javlja se kod osoba koje konzumiraju veće količine speeda u dužem vremenskom periodu. To je psihički poremećaj koji se manifestira kroz halucinacije i paranoje, a osoba se nerijetko ponaša nasilno. - Znakovi koji upućuju na konzumiranje speeda su promjena ponašanja,



LIKOVNOM UMJETNOSTU U BOLJI ŽIVOT

Izložba zatvorenika - ovisnika

Povodom obilježavanja Mjeseca borbe protiv ovisnosti ovog je ponedjeljka u prostorima Zavoda za javno zdravstvo otvorena izložba radova zatvorenika - ovisnika iz dubrovačkog zatvora. Predstavljani su likovni i poetski radovi desetak zatvorenika, koji su nastali kroz programe Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti pod vodstvom Karmen Kmetović Prkoča i Martine Jerinić Njirić.

- Ovom izložbom zatvorenici - ovis-



snici pokazuju talente koji se skrivaju u njima, a radovi su nastali u uvjetima zatvora što im može pomoći da prebrode održavanje kazne i povratak u normalan život - kazala je otvarajući ovu izložbu ravnateljica Odjela Matija Čale Mratović.

Moglo se doznati kako je od veljače 2009. godine u dubrovačkom zatvoru 41 osoba uključena u ovaj program u dobi od 18 do 54 godine.

U siječnju 2009. g. svim školama na području županije distribuiran je promotivni kalendar „Bistrog Uma Bez Alkohola“ i knjižice Mladi i alkohol. U knjižici su prikazani rezultati kvalitativnog istraživanja o stavovima i ponašanjima u vezi konzumiranja alkohola učenika sedmih i osmih razreda osnovnih i trećih razreda srednjih škola na području Dubrovačko-neretvanske županije.

Promotivni kalendar distribuiran svim školama u županiji

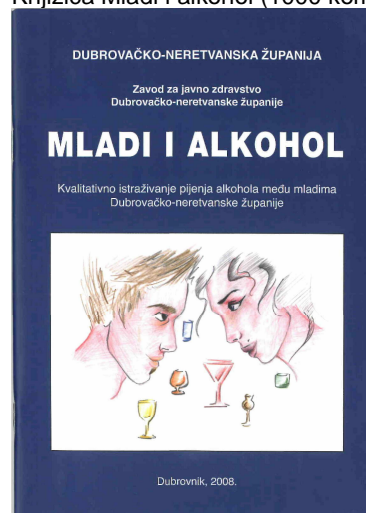


Bistrog Uma Bez Alkohola

i u Dubrovačko-neretvanskoj županiji

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
Dr. Ante Šercera 4A, p.p. 58; 20 001 Dubrovnik; tel: (020) 341 000; www.zzjzdnz.hr

Knjižica Mladi i alkohol (1000 kom)



DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA

Zavod za javno zdravstvo
Dubrovačko-neretvanske županije

MLADI I ALKOHOL

Kvalitativno istraživanje pijenja alkohola među mladima
Dubrovačko-neretvanske županije

Dubrovnik, 2008.

Grupni rad s ovisnicima u zatvoru

Prema podacima iz 2008. godine u hrvatskim zatvorima bilo je 1.058 zatvorenika ovisnika o drogama, na izvršenju kazne zatvora (15% od ukupnog broja zatvorenika). Od toga je 43% zatvorenika imalo izrečenu sigurnosnu mjeru obaveznog liječenja od ovisnosti. U strukturi zatvorenika ovisnika prema vrstama kaznenih djela najviše kaznenih dijela učinjeno je iz područja zlouporaba droga (posjedovanje, prodaja, prinuda, proizvodnja. opojne droge). Ostala kaznena djela koja su počinili ovisnici u zatvoru su

krađa, teška krađa, razbojništvo i dr. Za osobe ovisne o opijatima, liječenje se provodi zamjenskom terapijom metadonom i buprenorfinom.

U dubrovačkom zatvoru dvije trećine zatvorenika ovisnika apstinira, dok jedna trećina ima sigurnosnu mjeru obaveznog liječenja (zamjenska terapija metadonom ili suboxonom). Svrha sigurnosnih mjera jest da se njihovom primjenom otklone opasnosti i uvjeti koji omogućuju ili poticajno djeluju na počinjenje kaznenog djela zbog stanja smanjene ubrojivosti.

S obzirom da u zatvorskom sustavu nedostaje posebna socioterapijska jedinica namijenjena isključivo tretmanu zatvorenika ovisnika, od 2009. g. djelatnici Odjela provode program grupnog rada kao dodatnog oblika skrbi ovisnika u dubrovačkom zatvoru. Koncepcija rada s ovisnicima u zatvoru temeljena je na principima rada kluba liječenih ovisnika. Neka od ograničenja u provedbi tretmana ovisnika u zatvorskim uvjetima su kratak boravak ili neizvjesna duljina boravka.

Ovisno o vrsti kazne te duljini boravka u zatvoru, grupni rad u zatvoru organiziran je u tri grupe zatvorenika (grupa pritvorenika, grupa zatvorenika kojima kazna zatvora ne traje dulje od 1 godine, te grupa zatvorenika koji izdržavaju kaznu dulje od godinu dana). U svakoj grupi ima najviše 8 članova.

Grupni rad s ovisnicima u zatvoru razvija osjećaj grupne povezanosti i solidarnosti, osigurava zajedničko stvaranje, pogodan je za grupno rješavanje problemskih situacija, razvija kreativnost, potiče poštovanje, jača osjećaj odgovornosti kod zatvorenika te zadovoljava potrebu za komunikacijom i pripadnosti. Poticanje apstinencije, priprema na izlazak iz zatvora, podrška terapeuta i drugih članova grupe od velike su važnosti u grupnom radu s ovisnicima. Ovisnici u zatvoru imaju potrebu biti saslušani i uvaženi. Razumijevanje njihovih problema, podrška i poticanje pozitivnog ponašanja jedno su od temeljnih načina rada koji pomažu u modifikaciji njihova ponašanja.

Od veljače do prosinca 2009. godine u grupni rad je uključeno 46 osoba s područja Hrvatske te Bosne i Hercegovine u dobi od 19 do 54 godine. Na radionicama, sudionici su sudjelovali u izradi plakata prigodom obilježavanja Međunarodnog dana borbe protiv ovisnosti (jedan od plakata je predstavljen u Zagrebu na izložbi plakata ovisnika zatvorenika), a povodom obilježavanja Mjeseca borbe protiv ovisnosti zatvorenici iz dubrovačkog zatvora pripremili su svoju prvu skupnu izložbu.

Nakon održane radionice, zatvorenici ovisnici imaju priliku ispuniti evaluacijski listić u kojem izražavaju kako su se osjećali, koliko je realizirani sadržaj bio zanimljiv te što su novo naučili na radionici. Također ocjenjuju grupni rad, rad voditelja grupe te daju primjedbe i prijedloge za daljnji rad.

Predavanja u autoškolama „Alkohol i vožnja“

Program je namijenjen mladim vozačima, koji pohađaju auto-školu. Naglasak je na edukaciji o opasnostima konzumiranja alkohola, vožnje u pijanom stanju te opasnostima i utjecaju alkohola i drugih droga na vozačke sposobnosti.

Cilj ovog programa je povećanje svijesti o opasnosti vožnje pod utjecajem alkohola i promjena stava i ponašanja vezanih za konzumiranje alkohola i drugih droga kod mladih vozača.

U programu su sudjelovale sve autoškole na području grada Dubrovnika, ukupno 98 osoba (62% osoba muškog i 38% ženskog spola) u dobi od 18 do 39 godina.

Predavanja su održavana u suradnji s Crvenim križem, uz predavanja prve pomoći. Polaznici prije početka predavanja ispunjavaju anketni listić sastavljen od 8 pitanja, a nakon predavanja na temu „Alkohol i vožnja“, imaju priliku pogledati svoje testove, ispraviti svoje netočne odgovore te raspraviti o svojim stavovima i ponašanjima u svezi alkohola i vožnje.

Suradnja s udrugom „Deša“

U 2009. godini u program resocijalizacije ovisnika u organizaciji Udruge Deša uključilo se 9 osoba. Sve osobe koje se liječe u Odjelu mogu besplatno pohađati tečajeve

stranih jezika (engleski, njemački, talijanski, francuski, španjolski), informatičke radionice (Word, Excel, Internet, komunikacija računalom), obnovu tradicionalnih obrta (tečaj veza, tečaj tkanja, krojenje i šivanje, autohtone delicije, svilarstvo), kreativne radionice (patchwork, slikanje na svili, likovne radionice, lončarstvo).

Prevenција pijenja alkohola kod mladih

Glavni cilj programa je skrenuti pozornost i senzibilizirati javnost na pojavnost pijenja alkohola među mladima, te potaknuti provođenje specifičnih, dokazano učinkovitih preventivnih programa i drugih mjera u cilju smanjenja ove pojave. Program se realizira u suradnji sa Službom za školsku medicinu. Korisnici su stručnjaci u zajednici, roditelji i učenici osnovnih i srednjih škola. Osnovne aktivnosti su istraživanje i obrada rezultata, medijska prezentacija, edukacija partnera u zajednici i roditelja, edukacija učenika osnovnih i srednjih škola, izrada sveobuhvatnijeg plana aktivnosti i mjera u međusektorskom pristupu rješavanja ovog problema, aktivnije uključivanje mladih u programe (tribine, parlaonice, vršnjaci pomagači i sl.).

Program „BUBA“

U 2008. g. u Dubrovačko-neretvanskoj županiji i na području grada Dubrovnika, je započeo, a u 2009. g. se nastavio Program „BUBA“ (Bistrog uma bez alkohola). Program se realizira u suradnji s Hrvatskom mrežom zdravih gradova (Split – zdravi grad, Dubrovnik - zdravi grad) i osnovnim školama Dubrovačko-neretvanske županije i grada Dubrovnika, uz pomoć i podršku Upravnog odjela za prosvjetu, kulturu i šport Dubrovačko-neretvanske županije i Upravnog odjela za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo grada Dubrovnika.

U 2009. g. Zavod za javno zdravstvo sudjeluje u koordinaciji uvođenja programa prevencije ranog pijenja kod djece i mladih u 19 osnovnih škola na području Dubrovačko-neretvanske županije. Program je prethodno proveden u više škola u Splitu (provodila ga je udruga Split-zdravi grad) te je pokazao učinkovitost u smanjenju vjerojatnosti ranog početka pijenja kod učenika.

Korisnici programa u 2009 g. (školska godina 2009./2010.) su učenici V-ih razreda osnovnih škola koje su pismom namjere u 2008. g. izrazile želju da u svojoj školi provedu ovaj program (15 škola s područja Županije i 4 škole s područja grada Dubrovnika). Ukupan broj uključenih učenika u šk.g. 2008./2009. je 927 (654 učenika s područja županije i 273 grada Dubrovnika).

Cilj programa je odgađanje početka konzumiranja alkohola i smanjenje konzumiranja alkohola među mlađim adolescentima koji su već počeli piti. Podciljevi su: promjena načina na koji roditelji komuniciraju sa svojom djecom, promjena načina kako vršnjaci utječu jedni na druge te promjena reagiranja zajednice na uporabu alkohola kod djece i mladih adolescenata.

Očekivani rezultati su odgađanje početka konzumiranja alkohola i smanjenje konzumiranja alkohola među mlađim adolescentima koji su već počeli piti u školama u kojima se program provodi (mjerljivo tek po završetku trećeg ciklusa tj. tri godine izvođenja predviđenih aktivnosti).

Metode koje se koriste u radu s djecom su brojne i raznovrsne: radionice s voditeljima edukatorima, radionice s učenicima, grupne igre, tehnike intervjuja, dječje izložbe, grupne rasprave, rad u malim grupama, aktivnosti kod kuće, izrada plakata-reklama. Program je u potpunosti sukladan i svim svojim sadržajima pridonosi ostvarenju ciljeva Nacionalne politike za djecu i mlade i školskih preventivnih programa – ponajprije programa prevencije ovisnosti, ali i prevencije zlostavljanja (zanemarivanja djece od strane roditelja).

Program se provodi s učenicima petih, šestih i sedmih razreda osnovne škole kroz 8 radionica godišnje. U školskoj godini 2008./2009. (prvoj godini) sudjelovali su učenici petih razreda. Drugu godinu projekta (2009./2010.) sudjeluju učenici petih i šestih, a treću (2010./2011.) učenici V, VI i VII razreda.

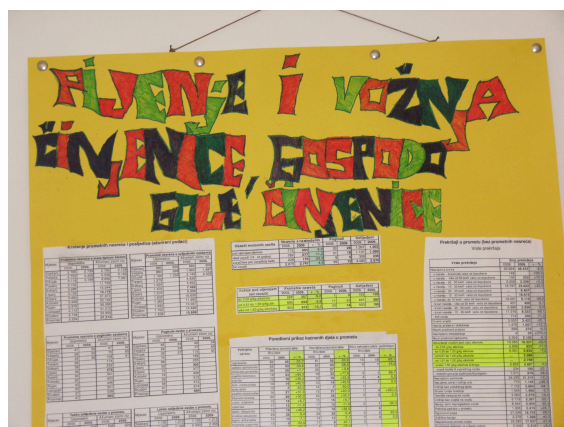
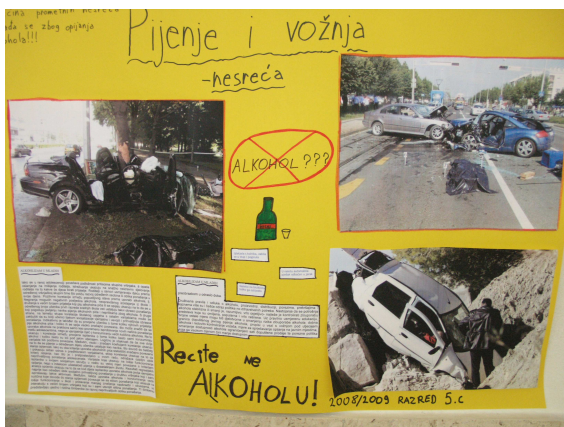
Evaluacija sadržaja i načina rada programa provodi se svake godine po završetku ciklusa radionica sa svim sudionicima programa. Svake godine, o stavovima i ponašanjima u svezi pijenja alkohola anketiraju se učenici V-ih i VIII-ih razreda. Završna evaluacija o utjecaju programa na ponašanja djece provest će se 2012. g. kod učenika VIII-ih razreda.

Program osigurava gotove radne materijale za svaku nastavnu godinu za izvoditelje programa, za nastavnike voditelje, učenike-voditelje vršnjake i za sve učenike u generaciji. Program provodi osoblje educirano za vođenje radionica (razrednici i stručni suradnici).

Edukacije nastavnika u Metkoviću



S izložbe u OŠ Lapad u Dubrovniku i OŠ Don Mihovila Pavlinovića i S. Radića u Metkoviću



* TV EMISIJE NAM GOVORE
 KAKO POMOĆU ALKOHOLA
 MI SE MOŽEMO ZABAVITI I
 DOBITI NEŠTO ŠTO NE MAMO *

... SVA DJECA ZNAJU
 ZA SVE VRSTE PIVA
 A NE ZNAJU REĆI 'IZVOLJ'
 'HVALA'
 'MOLIM'
 'OPROSTI'



SPORTSKI DOGAĐAJ: NOGOMETNA UTAKMICA
 VRSTA ALKOHOLA: PAN
 DUŽINA REKLAME: 50 sek
 POUKA O ALKOHOLU: da pišemo što više pivo
 PAN i ostala alkoholna pića
 ŠTO MI MISLIMO O ALKOHOLU: loš utjecaj na
 ljude.
 UKUPAN BROJ REKLAMA: 2 puta na početku
 i na kraju.



Po završetku prve godine primjene programa "BUBA", svi nastavnici i djeca sudionici u programu ispunili su evaluacijske listiće, kojima su ocjenjivali svoje zadovoljstvo programom, materijalima, radom nastavnika te procjenjivali koliko je sudjelovanje u programu potaknulo bolju komunikaciju djece s roditeljima, nastavnicima i međusobno. U fokus grupama s nastavnicima, djecom i roditeljima također se razgovaralo o programu i načinima kako bi ga se moglo unaprijediti.

Tablica 23. Evaluacija Programa BUBA – odgovori nastavnika i stručnih suradnika (ukupno pristigla 32 odgovora)

Koliko se slažete s dolje navedenim tvrdnjama od 1 (ne slažem se) do 5 (u potpunosti se slažem) izraženo u %		1	2	3	4	5
1	U odnosu na druge programe koje smo radili program Buba je znatno bolji	5	0	15	45	35
2	Program je potaknuo bolju komunikaciju među roditeljima i djecom	0	4,5	22,7	45,5	27,3
3	Program je potaknuo vršnjake na pozitivne promjene u međusobnom odnosu	0	4,5	22,7	45,5	27,3
4	Nastavnicima, učenicima i roditeljima jako se svidio način rada u programu "Kućni tim Luke Vrlog"	4,5	0	9,1	45,5	40,9
5	Premalo je vremena prošlo da bi se zamjetile promjene u konzumaciji alkohola kod adolescenata	0	0	27,3	27,3	45,5
6	Program je razvio bolju komunikaciju među nastavnicima i učenicima	0	4,5	13,6	40,9	40,9
7	Program je razvio bolju komunikaciju između nastavnika i roditelja	0	9,5	14,3	52,4	23,8

Odgovori nastavnika i stručnih suradnika na pitanje **"Što mislite o programu BUBA?"** (svi su odgovori navedeni):

- Super promišljen i organiziran program. Drukčiji od ostalih, cjelovito zahvaća sve subjekte odgoja.
- Programom se potiče komunikacija o inače prešućivanoj temi.
- Izvrsno zamišljen i osim sprječavanja alkoholizma dobar materijal za bolje upoznavanje učenika i njihovih roditelja, što je dobar temelj daljnjem načinu rada općenito.
- To je nešto najbolje do sada. Odličan. Izvanredan. U odnosu na ostale programe znatno bolji.
- Zabavan je, drugačiji, prilagođen učenicima. Učenici pozitivno reagiraju na poruke programa.
- Veoma je zabavan, razvija bolju komunikaciju između nastavnika, učenika i roditelja.
- Vrlo domišljat i zanimljiv program koji uči djecu o alternativama, a roditelje komuniciraju.
- Program je jako koristan i trebao bi imati učinka na razmišljanja i učenika i njihovih roditelja. Trebao bi pospješiti suradnju učenika i roditelja međusobno s i njihov odnos prema nastavnicima.
- Lijepo osmišljen program. Razvija bolju komunikaciju među roditeljima, učenicima i nastavnicima. Djecu uključuje u aktivno prenošenje znanja i edukaciju.
- Simpatičan, program kao i materijali su dobro osmišljeni samo kod neke djece to nije funkcioniralo (roditelji nisu imali vremena).
- Osmišljen dobro, zanimljiv i odgojno utječe na učenike. Navodi u pozitivnom smislu učenike na razmišljanje, izgradnju stava o štetnosti alkohola što su izrazili kroz plakate.
- Pun pogodak, primjeren uzrastu djece, zanimljiv a vrlo poučan.
- Stručno, atraktivno i prihvatljivo. Uspješan.
- Na zabavan način pokazuje promjenu ponašanja u konzumaciji alkohola.
- Stripovi i likovi u njima su veoma zanimljivi. Pomažu u prvom redu razvijanju bliskih odnosa između roditelja i djece u teškom pubertetskom razdoblju.
- Na zanimljiv i zabavan način predstavlja problematiku vezanu uz alkohol s kojom su suočeni mladi ljudi. Učenici rado sudjeluju u svim aktivnostima razgovaraju, raspravljaju o određenim situacijama, izrađuju plakate.
- Potiče samostalno donošenje odluka djece i mladih, bez utjecaja negativnih vršnjaka.
- Može već u četvrtim razredima.
- Nije prilagođen djeci u Hrvatskoj, djetinjast je za njihovu dob.**

Preporuke i prijedlozi

- Projekt započeti početkom školske godine.
- Projekt staviti u plan škole.

- Na neki način uključiti sve učenike u projekt da bi imali bolji uvid, a time i veće razumijevanje prema nama koji ga provodimo.
- Samo sporiji tempo provedbe, potrebno je mnogo više vremena za rad.
- Naći načina za bolju motivaciju roditelja.
- Treba nastaviti s ovim projektom jer je dojam da su i roditelji i učenici prezadovoljni.
- Više poticajnih materijala (nagrada).
- Izrada učeničkog stripa na temu Kućni tim Luke Vrlog.
- Uvođenje SATA PREVENCIJE u škole, kako bi se osiguralo stalno vrijeme i mjesto za provedbu ovakvih programa.
- Ovakav način rada bio bi zanimljiv za sve teme kao ovisnosti o cigaretama i drogama kao i bulingu.
- Nastaviti sa radom i programom.
- Programom obuhvatiti više škola.
- Na temelju iskustava ljudi koji rade s mladima napraviti nama prihvatljiv i razumljiv za djecu program prevencije.**

** Samo je jedna nastavnica bila izrazito negativistična u ocjeni. Iz razgovora s djecom se doznalo da program nisu stigli odraditi u cjelosti, što se odrazilo i u njihovu stavu i njihovim odgovorima.

Općenita je ocjena da je program dobro prihvaćen, da su nastavnici svijesni vrijednosti i važnosti programa i žele ga nastaviti. Osnovni problemi su što to zahtijeva dodatan osobni trud, svaka radionica zahtijeva pripremu kod kuće, što se slabo stimulira, a možda i najveći problem predstavlja vrijeme koje je potrebno za neposredan rad s učenicima (oko 8 školskih sati) te usklađivanje sa ostalim nastavnim sadržajima u godišnjem školskom programu.

I iz ovog primjera, provodeći jasno zadani i strukturirani program rada s djecom ponovo je došla do izražaja potreba za službenim satom zdravstvenog odgoja u kojem bi se mogli obrađivati ovakvi sadržaji zdravstvenog odgoja, neophodno potrebni na planu prevencije ovisnosti, nasilja, te kroničnih nezaraženih (pretilost, kardiovaskularne bolesti) i zaraznih bolesti (spolno prenosive bolesti). Naravno ukoliko kao društvo uopće ikad mislimo ozbiljno preventivno djelovati.

Općenita je ocjena da je program dobro prihvaćen i od strane učenika (618 pristiglih odgovora). Učenici su najzadovoljniji radom nastavnika, ocjenu 4 i 5 dalo je 90% učenika. Zadovoljstvo (vrlo dobro i odlično) programom, stripovima i aktivnostima ocjenom 4 i 5 iskazalo je između 72% i 79% učenika. Njih 72% navodi da je program unaprijedio njihovu komunikaciju o temi alkohola s roditeljima. 62% navodi da je program unaprijedio komunikaciju s vršnjacima. Učenici voditelji navode i neke nove vještine koje su stekli radeći na programu. Nezadovoljstvo programom, stripovima i aktivnostima (ocjena 1) izrazilo je između 7% i 8% učenika.

AKTIVNOSTI SLUŽBE ZA ŠKOLSKU MEDICINU ZZJZ NA PREVENCIJI OVISNOSTI U 2009. GODINI

Služba školske medicine Zavoda, samostalno i u suradnji s Odjelom za mentalno zdravlje i prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti surađuje sa školama i jedinicama lokalne zajednice na programima prevencije asocijalnog ponašanja kod djece i mladih (uključujući i ovisnosti), organizaciji Svjetskog dana nepušenja, Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama, Mjeseca borbe protiv ovisnosti, organizaciji edukacije i koordinaciji programa Prevencija ranog pijenja među mladima.

U sklopu preventivnih aktivnosti liječnici Službe za školsku medicinu, provode zdravstveno prosvjeđivanje i savjetovanišni rad s učenicima i roditeljima. Teme obrađene u sklopu zdravstvenog prosvjeđivanja u osnovnim i srednjim školama na području Dubrovačko-neretvanske županije:

Tablica 24. Teme obrađene u sklopu zdravstvenog prosvjećivanja u osnovnim i srednjim školama u Dubrovačko-neretvanskoj županiji u 2009. godini

Tema	Populacija	Metoda	Broj sudionika
PREVENCIJA PIJENJA ALKOHOLA MEĐU MLADIMA	roditelji	predavanja	149
PREVENCIJA PIJENJA ALKOHOLA MEĐU MLADIMA	stručnjaci u zajednici	predavanja, tribine, sastanci	262
PREVENCIJA PIJENJA ALKOHOLA MEĐU MLADIMA	učenici srednje škole	radionice-predavanja	284
PREVENCIJA PIJENJA ALKOHOLA MEĐU MLADIMA	učenici osnovne škole	radionice	1164
PREVENCIJA PUŠENJA	učenici osnovne škole	predavanja	222
KAKO RADITI S DJECOM S POREMEĆAJEM PONAŠANJA	nastavnici	predavanje	25
PREVENCIJA OVISNOSTI	učenici	predavanje	1184
DIJETE U PUBERTETU- KAKO POMOĆI U ODRASTANJU	roditelji	predavanje	217
ZDRAVI STILOVI ŽIVOTA	učenici	predavanje	310

Liječnice specijalistice školske medicine sudjelovale su u osam radio emisija (u Dubrovniku, Metkoviću i Korčuli) na temu zdravlje djece i mladih. U 2009. g. u savjetovalištu Službe za školsku medicinu bilo je 249 posjeta zbog problema u učenju, 474 zbog rizičnih ponašanja i 628 zbog drugih problema mentalnog zdravlja.

U 2009. g. Zavod je bio domaćin stručnog sastanka Hrvatskog društva za školsku i sveučilišnu medicinu, održanog u Metkoviću na temu Savjetovališni rad u Službi za školsku medicinu. Liječnice specijalistice školske medicine Zavoda predstavile su primjenu Realitetne psihoterapije i Neurolingvističkog programiranja u savjetovališnom radu.

Izvor podataka:

1. World Drug Report 2009, United Nations Office on Drugs and Crime 2009, www.unodc.org
2. Hrvatski zavod za javno zdravlje, www.hzjz.hr
3. Zavod za javno zdravlje Dubrovačko-neretvanske županije, www.zzjzdnz.hr
4. Bulletin on Narcotics, Vol. LVIII, United Nations Office on Drugs and Crime, 2006, http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/bulletin/2006/Bulletin_on_Narcotics_2006_En.pdf
5. Policijska uprava Dubrovačko-neretvanske županije