

Uloga medicinske sestre prvostupnice u upoznavanju sa sredstvima ovisnosti srednjoškolaca Osječko-baranjske županije

Knežević, Ante

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Technical College in Bjelovar / Visoka tehnička škola u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:449388>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-03**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU

STRUČNI STUDIJ SESTRINŠVA

ZAVRŠNI RAD br. 26/SES/2014

**ULOGA MEDICINSKE SESTRE PRVOSTUPNICE U
UPOZNAVANJU SA SREDSTVIMA OVISNOSTI
SREDNJOŠKOLACA OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE**

Ante Knežević

Bjelovar, listopad 2016.

VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU

STRUČNI STUDIJ SESTRINŠVA

ZAVRŠNI RAD br. 26/SES/2014

**ULOGA MEDICINSKE SESTRE PRVOSTUPNICE U
UPOZNAVANJU SA SREDSTVIMA OVISNOSTI
SREDNJOŠKOLACA OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE**

Ante Knežević

Bjelovar, listopad 2016.



Visoka tehnička škola u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Ante Knežević**

Datum: 23.04.2014. Matični broj:000492

JMBAG:0314004858

Kolegij: **OSNOVE ISTRAŽIVAČKOG RADA U SESTRINSTVU**

Naslov rada (tema): **Uloga medicinske sestre prvostupnice u upoznavanju sa sredstvima ovisnosti srednjoškolaca Osječko-baranjske županije**

Mentor: **dr.sc. Rudolf Kiralj**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. dr.sc. Zrinka Puharić, predsjednik
2. dr.sc. Rudolf Kiralj, mentor
3. Marija Kudumija Slijepčević, dr.med., komentor

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 26/SES/2014

Ispitati znanje srednjoškolaca Osječko-baranjske županije o štetnosti različitih sredstava ovisnosti putem posebno konstruiranog anonimnog anketnog upitnika i metoda deskriptivne statistike, te opisati značaj medicinskih sestara prvostupnica i medicinskih tehničara prvostupnika u edukaciji i savjetovanju mladeži s ciljem suzbijanja ovisnosti.

Zadatak uručen: 23.04.2014.

Mentor: **dr.sc. Rudolf Kiralj**



ZAHVALA

Zahvaljujem se svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva na prenesenom znanju, posebno svom mentoru prof. dr. sc. Rudolf Kiralju na stručnoj pomoći tijekom izrade ovog rada kao i na izrazitoj motivaciji.

SADRŽAJ

1. Uvod.....	1
1.1. Alkohol	2
1.1.1. Alkoholizam.....	3
1.1.2. Štetnost alkohola.....	4
1.2. Pušenje	6
1.2.1. Fizička i psihička ovisnost.....	7
1.2.2. Mladi i pušenje.....	9
1.3. Droge	10
1.3.1. Inhalacijska sredstva.....	10
1.3.2. Marihuana.....	11
1.3.3. Ecstasy.....	11
1.3.4. Speed.....	12
1.3.5. Lsd.....	12
1.3.6. Kokain.....	13
1.3.7. Heroin	13
2. Cilj rada	15
3. Metode	16
3.1. Anketni upitnik.....	16
3.2. Ispitivani uzorak.....	16
3.3. Provođenje ankete.....	16
3.4. Statistička obrada podataka.....	16
4. Rezultati istraživanja	17
4.1. Ispitivani skup.....	17
4.2. Rezultati ispitivanja.....	17
4.2.1. Alkohol	17
4.2.2. Pušenje	21
4.2.3. Droge	25
5. Rasprava.....	30

6. Zaključak	31
7. Popis literature	32
8. Sažetak.....	33
9. Summary.....	34
10. Prilozi.....	35

POPIS KORIŠTENIH KRATICA

BR.- broj

CNC.- centralni živčani sustav

DNK.- deoksiribonukleinska kiselina

DR.- drugo

G.- godina

ITD.- i tako dalje

KOR.- Korinčani

LSD.-Lyserg Saure Diaethylamid

MDMA.- metilendioksni-metamfetamin

MT.-Matej

NPR. – na primjer

SL.- slično

THC.- tetrahidrokanabinol

TJ.- to jest

TZV.- tako zvani

1.UVOD

Nema bezopasne droge. Duhan, o kojem je ovisno skoro 40% odraslih teško oštećuje zdravlje i slobodno možemo reći da je pravi ubojica ljudi. Alkohol je najčešći uzročnik poremećenog ponašanja ljudi; samo je u Hrvatskoj oko 20000 ljudi ovisno o toj legalnoj drogi.(1) Povijest pijenja alkoholnih pića stara je koliko i sama povijest čovjeka jer su ljudi vrlo rano primijetili utjecaj alkoholnih pića na duševno stanje i promjenu ponašanja. Svi su probali piti, većina ljudi se barem jednom i napila u velikoj mjeri, ali nasreću tek manji dio nas zna što stvarno znači „ozbiljno piti“. To znači piti na dnevnoj bazi, piti u bilo koje doba i živjeti pijan ili barem pripit. Zašto ljudi piju alkohol? Neki od najčešće navođenih razloga uglavnom su jer im popravlja raspoloženje, daje im osjećaj moći nad životnim problemima, oslobađa usamljenosti i depresije. Današnja mladež uglavnom svoje slobodno vrijeme provodi u kafićima. Igrališta su postala prazna. Tek ponekad sjede tamo navečer, ali samo kako bi pili prije večernjeg izlaska. Klubovi su puni „klinaca“ koji u alkoholu još uvijek ne vide rješenje životnih problema, ali im je postao sredstvo i način zabave što je zasigurno problem. Osim alkoholnih pića, u klubovima je uglavnom i puno duhanskog dima. Možemo zaključiti i kako duhanski proizvodi počinju predstavljati problem ovisnosti i sve većeg štetnog utjecaja na ljudski (mladenački) organizam. Prije sedamdesetak godina pušenje se smatralo samo muškom „razbibrigom“. Tek nekoliko desetljeća kasnije i žene su počele pratiti taj „trend“. Glavno pitanje koji si nepušač može postaviti je: „Zašto ljudi puše?“ Pušači se uglavnom jednoglasno izjašnjavaju tvrdeći da ih to smiruje, neki kao razlog navode osjećaj odbačenosti, usamljenosti, depresije pa čak i dosade, probleme u obitelji, kod nekih je to samo navika koje se ne mogu riješiti. A zašto mladi puše? Uglavnom kako bi izazvali pobunu i kako bi djelovali što zrelije ili zbog pritiska vršnjaka. Većina ih ne vidi duhanske proizvode kao određeni društveni problem. Klinci modernog društva priznaju i da se droga više ne događa „negdje drugdje“ i „nekom drugom“, nego da je prisutna i ovdje među nama. Mladi ljudi su otvoreni za nova iskustva i lakomisleno drže da sve u životu treba probati, a mladenački osjećaj neranjivosti pruža im iluziju da im ništa ne može nauditi (2). Svakog dana naglo raste broj uživatelja droga među mladima – srednjoškolcima pa i starijim učenicima osnovnih škola. Medicinski stručnjaci svakodnevno naglašavaju štetnost droge koja ostavljaju teške posljedice na fizičko i psihičko zdravlje. Upravo zbog problema alkohola, cigareta i droge, mnoge škole u suradnji s ljekarnicima i policijskim stručnjacima organiziraju predavanja za učenike, roditelje i učitelje, a cilj je naravno upoznati sa štetnostima svega navedenog na ljudski organizam i motivirati ih da smanje ili da potpuno odbace pojedine opijate. Jedno takvo

istraživanje provela je i psihologinja u Srednjoj školi Isidora Kršnjavoga Našice, Sanja Olbina Borić. Istaknula je da se 30% učenika opilo, a čak 70% ih je probalo alkohol. Također je navela kako da su neki od razloga zašto su učenici probali alkohol želja da se uklope u društvo, radoznalost, da se osjećaju starije i da se opuste. Našički srednjoškolci tvrde da piju jer nemaju organiziranijeg sadržaja od sjedenja u parkiću te zbog slabe roditeljske kontrole (3). Cijeli diplomski rad temelji se na utvrđivanju koliko su srednjoškolci svjesni štetnosti alkohola, cigareta (duhanskog dima) te droga i lijekova na ljudski organizam, a istraživanje je provedeno na našičkim srednjoškolcima.

1.1 ALKOHOL

Priču o alkoholu započet ćemo jednostavnim objašnjenjem pojma alkoholnih pića kao najstarijeg i najraširenijeg sredstva ovisnosti. Alkohol je kućna, narodna i legalna droga. Da je piće za dušu što je hrana za tijelo, odavno je uvriježena pučka predrasuda (4). Pijenje alkohola u svim prigodama sastavni je dio naše tradicije i „kulture“. Alkohol je prisutan i kad se slavi i kad se žaluje, a jako je teško mijenjati uvriježene stavove i navike.

Povijest pijenja alkoholnih pića stara je gotovo koliko i povijest čovjeka jer su ljudi vrlo rano primijetili da i male količine alkohola djeluju na duševno stanje i mijenjaju ponašanje. Postojeći arheološki nalazi govore da su ljudi već prije 30000 – 40 000 godina proizvodili i pili alkoholna pića od meda, mlijeka, voća i žitarica. Smatra se da je vinogradarstvo i selektivan uzgoj grožđa u svrhu proizvodnje vina započeo u planinama između Crnog i Kaspijskog mora (6000 – 4000. g. prije Krista). Vino i ostala fermentirana pića pila su se i u vrijeme egipatskih faraona, a i stari Grci i Rimljani bili su poznati kao uživaoci vina. U različitim povijesnim periodima, alkoholnim pićima pripisivala se i različita uloga (prehrambena, zdravstvena, religijska, kulturalna, itd.), no vrlo brzo su ljudi shvatili da alkohol ima i niz štetnih djelovanja, tako da neke civilizacije i zabranjuju njegovo konzumiranje. Muhamed npr. svojim sljedbenicima u Kuranu zabranjuje konzumiranje alkoholnih pića. Mojsije: „Vino i silovito piće nemoj piti ti ni sinovi tvoji s tobom. To neka ti je uredba vječna s koljena na koljeno.“ Prema Bibliji vino je dar Božji kao i svi plodovi zemlje, ali može voditi u pijanstvo i idolopoklonstvo. „Neumjerenost u vinu, pijanstvo, izlaže čovjeka ruglu i sramoti, pijan čovjek gubi obraz, vlast nad sobom, zaboravlja naum Božji (Iz 5,12), nagrđuje u sebi sliku Božju, napušta potrebnu budnost i put spasenja, ostaje izvan

gozbe kraljevstva nebeskog“ (Mt 24, 45-51; 1. Kor 5,11). Alkoholu je ime dao Paracelsus u 16. stoljeću prema arapskoj riječi „al-kuhl“ što u prijevodu znači jako fin (5).

Naš narod je, kao što sam već spomenuo, tradicionalno naklonjen alkoholu. Devet desetina odraslog pučanstva konzumira alkoholna pića, a među jednom desetinom onih koji nikada ne piju dvostruko je više žena. Među njima se nalaze i osobe koje ne piju jer su liječeni alkoholičari. Procjenjuje se da u Hrvatskoj ima šest posto ovisnika o alkoholu. Kod nas prekomjerno pije 15 posto punoljetnih muškaraca i 4 posto punoljetnih žena. Kod nas je stvoren pozitivan odnos prema alkoholnim pićima i potrebna su desetljeća na javnozdravstvenom prosvjeđivanju i prevenciji alkoholizma da se tu išta promijeni. Alkoholizam se može dogoditi svakome.

1.1.1. ALKOHOLIZAM

Što se tiče alkoholizma, definiramo ga kao socijalno-medicinsku bolest ovisnosti koja nastaje dugotrajnim i prekomjernim pijenjem, te dovodi do zdravstvenih, obiteljskih i šire društvenih problema, a alkoholičarom smatramo osobu koja prekomjerno konzumira alkoholna pića duži niz godina, tako da je to prekomjerno konzumiranje postalo sastavni dio života i ovisni oblik ponašanja (6).

Alkoholna pića sadrže u sebi etilni alkohol ili etanol (žesta ili špirit) čija je kemijska formula C_2H_5OH . Jakost alkoholnih pića određuje se prema koncentraciji etanola koju sadrže. Ovisnost o alkoholu psihički je poremećaj koji dovodi do patološkog procesa uslijed kojeg se mijenja način na koji mozak funkcionira. Baš kao i kada je riječ o svim drugim ovisnostima i kod ovisnosti o alkoholu dolazi do neurobiološkog disbalansa u mozgu te se utjecajem alkohola aktivira osjećaj ugone i zadovoljstva (nagrade). Sindrom apstinencije uzrokuje neugodne psihofizičke sindrome (pojačano znojenje, drhtanje, nesanicu i slično) pa je upravo iz tog razloga, osobama koje su duži vremenski period konzumirale alkohol, teško apstinirati i čime se ustvari i stvara taj “začarani krug” ovisnosti o alkoholnim pićima. Velike količine alkohola koje pojedina osoba može konzumirati u vrlo kratkom vremenskom periodu mogu biti smrtonosne. No alkohol je toksičan i kad se konzumira svakodnevno u povišenim količinama. Tada uzrokuje oštećenja jetre te cijelog niza drugih organa u ljudskom tijelu poput probavnog sustava, mozga, gušterače, srca, spolnih žlijezda, mišića.

Alkoholizam na duge staze uzrokuje cijeli niz ozbiljnih zdravstvenih problema kao što su trovanje alkoholom, bubrežne bolesti, psihičke bolesti te cirozu jetre.

1.1.2. ŠTETNOST ALKOHOLA

Nakon reapsorpcije alkohola u želudac, on vrlo brzo putem krvi dolazi do svih stanica ljudskog tijela i štetno djeluje na njih. Prekomjerno pijenje alkoholnih pića uzrokovat će brojne psihičke poremećaje kao i organska oštećenja.

Oštećenje živčanog sustava (5):

- Postepeno odumiranje i propadanje moždanih stanica u kori mozga što dovodi do umnog i moralnog propadanja, promjene osobnosti, zaboravljivosti i nekritičnosti
- oštećenje malog mozga: smetnje ravnoteže i drhtanje prstiju
- oštećenje perifernih živaca (polineuropatija): nesiguran hod, grčevi u potkoljenicama, gubitak osjeta, paraliza
- oštećenje vidnog živca, slabovidnost i gubitak središnjeg vida.

Oštećenje probavnog sustava (5):

- Usna šupljina: češće se javlja paradontoza (propadanje zubnog mesa) i karijes, a kod alkoholičara je primijećena i veća učestalost karcinoma grla, grkljana i jezika.
- Jednjak: česte upale sluznice, slabost donjeg sfinktera, refleksni ezofagitis.
- Crijeva i želudac: vrlo često se javlja gastritis i oštećenje crijeva te želučane sluznice što nerijetko kod alkoholičara dovodi do mučnine i jutarnjih povraćanja.
- Ciroza jetre: vrlo česta i najpoznatija komplikacija bolesti jetre uzrokovane alkoholom, često smrtonosnog ishoda, naročito kod mladih žena, od alkoholičara je i učestalije javljanje karcinoma jetre
- Alkoholni pankreatitis: opasna upalna bolest gušterače, česta komplikacija alkoholizma.

Oštećenje srčano-žilnog sustava (4):

Alkohol izravno napada i oštećuje srčano-žilni sustav i zbog nedostataka vitamina B1 javlja se oštećenje srčanog mišića (alkoholna kardiomiopatija).

Bolesti srčano-krvožilnog sustava izazvane prekomjernim pijenjem alkoholnih pića: povišeni

tlak, srčane aritmije, povišenje masnoća u krvi, anemije, povećani rizik od obolijevanja od srčanog i moždanog udara.

Oštećenje kože:

Ako osoba dugotrajno pije alkoholna pića javlja se plavkasta boja na licu zbog proširenja vena lica, posebno na obrazima i nosu, a posebno je izraženo na hladnoći. Pelagra (bolest kože izazvana nedostatkom vitamina B3) češće se javlja kod alkoholičara.

Ostala oštećenja:

Tuberkuloza je također jedna od bolesti koja se javlja kod alkoholičara. Alkohol također pojačava spolni nagon, ali snižava sposobnost erekcije. Dugotrajno konzumiranje alkohola dovodi do nepovratnog propadanja tkiva testisa. Trudnice koje konzumiraju alkoholna pića često rađaju djecu sa tjelesnim oštećenjima koje uključuju i mentalnu retardaciju djeteta.

Duševni poremećaji:

Pretjerano konzumiranje alkohola može dovesti do trajno poremećenih obiteljskih, prijateljskih te poslovnih odnosa. Česte su neobjašnjive promjene raspoloženja, grubo reagiranje i nervoza. Kod takvih ljudi zna se javiti i depresija koju oni ne prepoznaju pa da izliječe svoje loše raspoloženje posegnu za dodatnom količinom alkohola, a time u depresiju zalaze još dublje.

Bolesno pijano stanje ozbiljan je duševni poremećaj suženja svijesti, agresivnosti i nemira.

Delirijum tremens je najčešća psihoza uzrokovana alkoholom, a u akutnom stanju najčešće se javljaju strah, psihomotorni nemir, djelomična i potpuna dezorijentiranost u vremenu i prostoru te specifične halucinacije sitnih insekata ili životinja („bijeli miševi“). Postoji i mogućnost latentnog ishoda (5).

Krakovljeva psihoza dovodi prvotno do djelomičnog, a zatim do potpunog gubitka pamćenja koje rezultira bježanjem u izmišljenu stvarnost. Psihoza ljubomore češće se javlja kod muškaraca nego kod žena.

Alkohol je uglavnom prvo sredstvo ovisnosti s kojima se mladi susretnu i koje najčešće prvo probaju u okruženju obitelji prilikom proslava. Jaka nestabilnost dominira kod adolescenata jer je to vrijeme kada dolazi do burnih psihičkih i fizičkih promjena u mladom čovjeku koji traži da ga se tretira kao odraslu osobu, iako je još uvijek dijete.

1.2. PUŠENJE

Od kada je duhan došao u Europu, različita su shvaćanja istoga. Smatralo ga se lijekom za mnoge bolesti, ali se i kažnjavalo njegovo korištenje. Tek u prvim desetljećima 20. Stoljeća, njegovo korištenje postalo je prihvatljiva društvena navika. Do sredine 20. stoljeća nije se puno znalo o štetnosti pušenja, nego su tek tada počela prva istraživanja sa svrhom utvrđivanja utjecaja pušenja na zdravlje čovjeka. Dokazana je uzročno posljedična veza između karcinoma bronha i pluća i pušenja, te kronične opstruktivne plućne bolesti i infarkta miokarda. Utvrđeno je da pušenje cigareta, ali i pasivno pušenje (izloženost duhanskom dimu) znatno pridonosi obolijevanju i prijevremenom umiranju od niza bolesti. Zašto ljudi puše? Za većinu to je samo obična navika koje se teško mogu riješiti bez obzira na sva znanja o štetnosti duhanskog dima na zdravlje. Neki kažu da im je tako lakše nositi se sa stresom. Mladi ljudi puše samo kako bi izgledali starije ili zbog pritiska društva. Glavni sastojak duhana je nikotin. On sam po sebi stvara osjećaj smirenosti i ugođe, a time i ovisnost. U vrlo malim količinama nikotin je za organizam bezopasan. Čak stimulira rad i predstavlja svojevrsni stimulans za mozak. U većim dozama nikotin pak postaje smrtonosan. Opasnost se ustvari nalazi u duhanskom dimu koji sadrži nekoliko tisuća kemijskih sastojaka od kojih su neki otrovni a neki kancerogeni (najpoznatiji je katran). Udisanjem duhanskog dima u plućima se svi sastojci talože, zatim ulaze u krvotok i krvotokom se dalje šire po tijelu. Imunološki sustav bori se protiv sastojaka duhanskog dima. Problem je što se na taj način imunitet iscrpljuje te sam organizam postaje puno ranjiviji na različite bolesti. Pušenje uzrokuje rak pluća i ostale vrste karcinoma, emfizemu i bolesti srca. Svake godina više od 400000 smrti uzrokovano je pušenjem. No ono uz to negativno utječe na gotovo sve druge organe (7). Uglavnom su nikotin i ugljični monoksid najštetniji za srce. Nikotin djeluje tako što povećava potrebu srca za hranjivim tvarima i kisikom, dok ugljični monoksid uzrokuje smanjenje sposobnosti krvi da omogući potrebnu količinu kisika srcu. Proporcionalno količini popušanih cigareta, ponovnih paljenja cigareta koja su polu popušene te uvlačenjem dima iste cigarete nekoliko puta, povećava se rizik za rak pluća.

U osnovi je nikotin stimulirajuća droga za centralni živčani sustav (CNC). Povećava pozornost i usredotočenost, pojačava metabolizam, prigušuje apetit, ometa san, povećava brzinu otkucaja srca i pospješuje cirkulaciju (7). Nikotin izaziva trajan grč na arterijama mrežnice oka te upale perifernih živaca. Vid ubrzano slabi te se teško raspoznaju boje i

pojavlja se slabovidnost uzrokovana nikotinom. Pušenje također izaziva spolnu neplodnost i disfunkciju, ubrzava starenje (bore, blijedo i suho lice) i ubrzava umaranje organizma te samim time slabi podnošenje fizičkih napora.

Također često dovodi do raznih bolesti poput nekih oblika leukemije, raka pluća, bronha, mokraćnih puteva i slično. Kod male djece i dojenčadi, česta izloženost duhanskom dimu može uzrokovati učestaliju upalu pluća, bronhitis, astmu, kao i kroničnu te akutnu upalu srednjeg uha, a u zdanje vrijeme sve češće dovodi i do sindroma iznenadne dojenačke smrti.

Pušenje kod trudnica uzrokuje prijevremeni porod ili spontani pobačaj. Pri pušenju u trudnoći duhanski dim koji trudnica udiše pun je štetnih tvari. Dolazi do krvotoka za bebu predstavlja jedini izvor hranjivih tvari i kisika, što negativno utječe i štetno djeluje na njezin rast i razvoj.

Pušenje kod pušača stvara ružne, žute mrlje na zubima i nerijetko izaziva rani gubitak zubi (gingivitis), rak grla i usta.

Poznate činjenice (8):

- Smrtnost u pušača cigareta je veća za približno 30-80% nego u nepušača.
- Smrtnost proporcionalno raste sa količinom popušanih cigareta.
- Najveća smrtnost pušača je u dobi između 45. i 54. godine života .
- Smrtnost je znatno manja u pušača koji ne udišu dim nego u onih koja ga udišu.
- Smrtnost je također znatno manja kod pušača koji su pušili pa prestali nego u onih koji su nastavili s pušenjem.

1.2.1. FIZIČKA I PSIHIČKA OVISNOST

Utvrđeno je da pušenje izaziva ovisnost psihičke i fizičke prirode. Nikotin utječe na živčani sustav te se ugrađuje u metabolizam, što uzrokuje da se fiziološke reakcije nekih sustava prilagođuju i mijenjaju pri njegovoj nazočnosti. U slučaju da se pušaču oduzme duhan, fiziološke reakcije gore navedenih sustava moraju se iznova prilagođavati metabolizmu bez nikotina što prati niz nuspojava (probavne smetnje, vrtoglavica, pad tlaka, nemir, nervoza i sl.).

Psihološka ovisnost se tumači kao otežano prihvaćanje prekidanja neke navike, odnosno načina ponašanja. Ovisnost o duhanu nije uvijek i ne mora biti samo potreba da se svaki životni problem ili poteškoća ukloni uz cigaretu, nego je odraz užitka ili ugone koja nastupa nakon pušenja duhana. Upravo iz tog razloga i najmanja fizička, društvena i psihička poteškoća će vrlo lako navesti na povratak na cigaretu. Nerijetko će pušač, kako bi objasnio svoje ponašanje, naći mnogobrojne razloge koji najčešće i nisu opravdani.

Sve gore navedene posljedice pušenja duhana jasno ukazuju da je pušenje veliki društveni problem i bolest koju treba liječiti i prevenirati kao i druge ovisnosti. Bez obzira što pušenje ne predstavlja tešku ovisnost kao recimo ovisnost o drogama ili alkoholu, ipak ima "posebno" mjesto u ovisnostima.

1. Kada govorimo o pušenju govorimo o obliku ponašanja koje je društveno vrlo visoko prihvaćeno.
2. Koliko god da je pušenje štetno za zdravlje, pušenje za razliku od alkoholizma ne izaziva neposredne moždane poremećaje.
3. Ako ne smatramo onečišćenje okoline dimom antisocijalnim i asocijalnim ponašanjem onda niti pušenje ne spada pod takva ponašanja.
4. Načelno pušenje ne dovodi do teških gospodarskih i društvenih poremećaja pojedinca, društva ili obitelji.

Iako znamo da pušenje ne uzrokuje teške poremećaje psihičkih stanja, ipak kroz čestu konzumaciju duhana dovodi do vrlo karakterističnog "ovisničkog" tipa funkcioniranja i ponašanja kod osobe koja ga konzumira. Pušač će nerijetko poduzeti gotovo sve što je u njegovoj mogućnosti da bi došao do cigareta ako ih trenutno nema. On, također, ne razmišlja o ljudima koji su prisutni za vrijeme svega "obreda" uživanja u duhanskom dimu. Time ugrožava vlastito zdravlje ali i zdravlje osoba koje su u njegovoj neposrednoj blizini. Neka istraživanja ukazuju na to kako je jednaka opasnost aktivnog kao i pasivnog pušenja. Pušenje, dakle, problem je čitavog društva a ne samo pojedinca koji uživa pušenje, pa ono postaje poremećaj ponašanja socijalno-medicinskog karaktera (8).

1.2.2. MLADI I PUŠENJE

Većina je odraslih svoju prvu cigaretu upalila još u srednjoj školi. Što ranije mladi počnu pušiti to su veće mogućnosti za težu uporabu u starijoj dobi, kao i za duži pušački staž.

U životu mladih vrlo bitnu ulogu imaju njihovi roditelji kao njihovi odgojitelji ili barem kao ljudi s stečenim iskustvom koji su upoznati s kušnjama koje nam u današnje vrijeme pruža društvo. Neophodno je da roditelj pomogne u razvoju djetetova samopouzdanja i osjećaja samopoštovanja i vlastite vrijednosti kako bi se dijete znalo spretno oduprijeti pritisku vršnjaka.

Roditelji trebaju:

- Odgajati mlade kako bi bili spremi samostalno odlučiti u prihvaćanju postupaka koji koriste njihovom zdravlju, to jest odbijanju postupaka koji će narušiti njihovo zdravlje.
- Obrazovati mlade da žive s ograničenjima, odnosno da nije potrebno sve imati i da nema potrebe da se sve doživi.
- Razviti osjećaj sigurnosti i povjerenja u roditelje, kako bi povjerali sve svoje poteškoće i doživljaje, kao i povjerenje roditelja u djecu.
- Poticati i omogućiti razvitak "hobija" i uključenje djece u različite edukativne i korisne aktivnosti.
- Razviti naviku razgovora između djece i roditelja.

Velik problem u rješavanju ovog društvenog problema je samo reklamiranje cigareta u medijima. Reklamiranjem cigareta u medijima, vrlo je teško gotovo nemoguće, mladoj osobi održati i stvoriti stav prema pušenju kao opasnom, neprihvatljivom, za zdravlje štetnom visokorizičnom ponašanju. Upravo u takvim reklamnim kampanjama najčešće je cigareta povezana s zrelošću, radošću, ugodom, pustolovinom... U zemljama u kojima je uvedena zakonska zabrana reklamiranja cigareta uvelike se smanjuje broj mladih koji puše. U većini visoko civiliziranih i razvijenih zemalja zabranjeno je djeci tj. mlađim osobama od 18. godina prodavati cigarete, kao i alkoholna pića (9).

1.3. DROGE

Prema međunarodnoj konvenciji droge se definiraju kao tvari (10):

- koje imaju psihoaktivni učinak i djelovanje koji mogu smanjiti osjet boli, utjecati na stanje budnosti i izazvati halucinacije ili smetnje u motoričkim funkcijama, mišljenju, ponašanju, zapažanju ili raspoloženju
- čija kontinuirana zlorporaba potiče razvoj bolesti ovisnosti
- koje dugoročno uzrokuju i druge zdravstvene i socijalne probleme.

Obzirom kako tretiramo droge pred zakonom podijelili smo ih na:

1. Kućne/legalne droge: alkohol, duhan, inhalacijska sredstva, sredstva za smirenje
2. Ilegalne droge

S obzirom kako droge djeluju na mozak dijelimo ih na.

1. psihostimulirajuća sredstva
2. deprimirajuća/umirujuća sredstva
3. sredstva koja izazivaju poremećaje opažanja (iluzije i halucinacije)

Nemoguće je opisati sve vrste droga jer se svakodnevno na našim prostorima pojavljuju opasnije i nove droge, pa ću samo spomenuti one koje se najčešće susreću i koje su među najpoznatijima.

1.3.1. INHALACIJSKA SREDSTVA

U žargonu ovisnika, „snifanje“ je udisanje para i to u prvom redu ljepila (sintetička), a onda boja, lakova, benzina, etera, razrjeđivača i petroleja. Točnije, aceton, benzin i razrjeđivači pripadaju u skupinu organskih otapala. Pod plinove spadaju butan, propan i anestetici. Boje za zidove, lakovi i automobilski lakovi su organski spojevi. U skupinu aerosola pripadaju freoni i lakovi za kosu i posebna skupina su nitriti. Da bi bilo pogodno za udisanje, svaka takva tvar mora u svojem sastavu sadržavati aromatičnu tvar toluen, inače ugodnog mirisa, ali jako omamljujućeg i halucinogenog djelovanja. Inhalacijska sredstva izazivaju kratkotrajnu vrtoglavicu, mučnine i glavobolju, a mogu se javiti i poremećaji svijesti i halucinacije. Može

doći i do akutnog trovanja s prestankom disanja i rada srca te nagla smrt. Dugotrajno udisanje izaziva trajna oštećenja mozga i svih živaca.

1.3.2. MARIHUANA

Indijska konoplja ili marihuana (lišće i tučci ženske biljke) zelene je boje, nakon berbe se suši, zatim mrvi, prepoznatljiva je mirisa na sušeno sijeno. Njezin glavni aktivni kemijski sastojak za promjenu svijesti je delta-9-tetrahidrokanabinol (THC).

Posljedice marihuane i štetno djelovanje:

- pad odgovornosti
- gubitak motivacije za obaveze i zaboravljivost općenito
- bahatost u komunikaciji
- opasnost u prometu
- napadaji tjeskobe
- pojačana sklonost zabavi
- smanjenje testosterona
- smanjenje imuniteta
- smanjenje plodnosti
- trajno oštećenje pamćenja
- povećan rizik od prelaska na „jače“ droge

Kao psihičke posljedice javljaju se gubitak koncentracije, bezvoljnost te povlačenje u sebe. U većini slučajeva dolazi do pogoršanja već izazvanih emocionalnih teškoća, razvoj tjeskobe, depresije te shizofrenije (kronične doživotne duševne bolesti).

1.3.3. ECTASY (MDMA)

3,4-Metilendioksi-metamfetamin (MDMA) je sintetička psihoaktivna droga koja je po svom sastavu slična halucinogenom meskalinu i metamfetaminu. Proizveden je početkom dvadesetog stoljeća, no bio je zaboravljen sve do sedamdesetih godina kada je skupina psihoterapeuta i farmakologa odlučila upotrijebiti tu supstancu u nadi da će pomoći ljudima da bolje shvate sebe i svoje odnose s drugima (11). Spada u plesne droge, popularne kao „dance droge“. Te droge se obično nalaze u tabletama koje na sebi najčešće imaju otisnut lik npr. srce, smajličić, avion, djetelina, zatim kapsulama ili su smrvljene. Konzumiraju se ušmrkavanjem ili gutanjem.

Posljedice uzimanja MDMA i štetno djelovanje:

- razdražljivost
- hiperaktivnost
- gubitak apetita, iscrpljenost organizma, nesanica
- izrazito dobro raspoloženje pa nagla depresija
- razgovorljivost (pričanje bez logičke povezanosti)
- moguća psihoza
- opasnost od dehidriranja zbog pojačanog znojenja
- oštećuje moždane stanice.

1.3.4. SPEED (metamfetamin)

Speed je sintetički stimulans mozga i uzrokuje promjene kod motoričkih i mentalnih funkcija. Najčešće se pojavljuje kao bijeli prah ili kao tablete koje nemaju mirisa i gorkog su okusa.

Posljedica i štetno djelovanje speeda:

- neuhranjenost
- nesanica
- moždani i srčani udar
- trajno oštećenje mozga
- oslabljeni imunitet

1.3.5. LSD (Lyserg Saure Diaethylamid)

Halucinogena je droga i ima najjače djelovanje na čovjeka. Oko 100 puta je jača od kokaina, a dobiva se iz lizerinske kiseline parazita s raži. Najčešće se nalazi u obliku tableta ili papirića sa sličicom pa se zato često može čuti naziv „sličica“.

Posljedice uzimanja LSD-a i njegovo štetno djelovanje:

- strah, paranoja, panika
- trajno oštećenje mozga i njegovih funkcija
- naknadne halucinacije
- hladnoća

Pod utjecajem ove droge dolazi do iskrivljene stvarnosti jer svi osjeti poprimaju neku drugu dimenziju (vide zvuk, čuju boje i slično). Osoba nema pojam same sebe nego misli da je netko drugi (životinja, neživi predmet ili neka druga osoba). Redovito uzimanje dovodi do razvoja teške duševne bolesti psihoze. Poznati su razni slučajevi samoubojstva pod utjecajem LSD-a.

1.3.6. KOKAIN

Kokain se dobiva iz lišća biljke koke. Najčešće se nalazi kao prah te bijeli ili žućkastobijeli kristali (crack). Uzima se injektiranjem ili ušmkavanjem. Dok se crack obično puši na foliju, plastičnu bocu ili lulu.

Posljedice kokaina i njegovo štetno djelovanje:

- bezrazložna euforija, hiperaktivnost, osjećaj viška energije, slab apetit, nesanica
- šmrcaње, oštećene nosne sluznice
- moguća paranoja i halucinacije
- proširene zjenice
- sklonost kriminalu
- fizičko propadanje
- sklonost prostituciji
- oštećenje DNK (mutacije)
- oštećenje ploda u trudnoći
- razvoj fizičke i psihičke ovisnosti
- smrt zbog moždanog udara ili prestanka rada srca

Vanjski izgled osobe koja redovito uzima kokain se drastično mijenja. Osoba postaje zapuštenog izgleda, neuredna je, nema apetit pa gubi na težini. Može doći do takozvanog kokainskog ludila u kojem se događaju samoubojstva ili ubojstva.

1.3.7. HEROIN

Heroin je sintetički derivat morfina koji se dobiva iz soka posebne vrste maka. Potpuno čisti heroin je bijele boje, topiv je u vodi i gorkog je okusa. Na ulici se uglavnom prodaje heroin koji je žućkasto-smeđe boje jer mu preprodavači dodaju mnoge druge supstance. Sadrži od 7-

10 % čistog heroina a ostalo su vapno, šećer i mnogi otrovi kao što su kinin i strihnin. Heroin se može ubrizgavati, pušiti ili ušmrkavati. Izaziva razvoj teške psihičke i fizičke ovisnosti i tjelesno i duševno propadanje.

Posljedice uzimanja heroina i njegovo štetno djelovanje:

- usporeni puls i usporeno disanje
- usporenost, pospanost, uske zjenice, promijenjena boja glasa
- stalna potraga za novcem,
- vide se ubodi vena na rukama (kod onih ovisnika koji ga uzimaju intravenozno)
- razna oboljenja (zbog štetnog djelovanja na bubrege, jetru i pluća
- promjena ponašanja i osobnosti
- teška psihička i fizička ovisnost
- psihofizičko propadanje
- zaraze HIV-om ili hepatitisom B i C
- velik rizik od predoziranja i naposljetku smrt

Nisu svi koji uzimaju droge narkomani. Štoviše, samo jedan mali broj osoba koje uzimaju droge možemo smatrati narkomanima u užem smislu te riječi. Budući da su ilegalne i temeljito odbojne našem društvu, samo jedan mali dio ljudi uopće dolazi u priliku i probati neku od droga. Mlade na drogiranje gura konformizam prema vršnjačkim skupinama (tzv. „škvadrama“) kojima pripadaju i nekritičnost u slijeđenju mladenačkih supkulturnih trendova („furki“, „đireva“) (2). Iako nisu svi mladi skloni eksperimentiranju, jedan dio ipak je. Čak i jednokratno uzimanje neke od droga može završiti pogubno. Bez obzira što velik broj mladih koji isproba droge ne nastavi s korištenjem i na taj način većinom izbjegne negativne posljedice, to ne može opravdati ni učiniti drogiranje nedužnom zabavom. S druge strane, manji, ali i dalje znatno velik broj mladih se zbog droge susreo sa sudnicama i bolnicama pa nažalost i mrtvačnicama. Još je veći broj onih koji su zbog ovisnosti slomili svoje obitelji, prekinuli školovanje, izgubili radna mjesta, krali te i sami počeli s preprodajom droge. Istina o ovisnosti je naravno kao i uvijek negdje u sredini, i svakome tko se odvaži probati neku od droga mora biti jasno da sve ima svoju cijenu i da prije ili kasnije dolazi na naplatu. Reći istinu o drogama ne znači zagovarati drogiranje, nego upravo suprotno - znači informirati mlade da jedan kratki trenutak mogućeg «užitka» nije vrijedan rizika kojem ih izlaže, jer ih može odvesti na put bolesti, propadanja i teške muke (10).

2.CILJ RADA

Cilj rada je ispitati znanje srednjoškolaca Osječko-baranjske županije o štetnosti različitih sredstava ovisnosti putem posebno konstruiranog anonimnog anketnog upitnika i metoda deskriptivne statistike, te opisati značaj medicinskih sestara prvostupnica i medicinskih tehničara prvostupnika u edukaciji i savjetovanju mladeži s ciljem suzbijanja ovisnosti.

Pretpostavlja se da većina srednjoškolaca:

-zna kemijski sastav alkohola, svjesna je štetnog djelovanja alkoholnih pića, što uzrokuje i za koliko je kraći životni vijek;

-zna da nikotin uzrokuje ovisnost, svjesna je štetnog djelovanja koje izaziva pušenje (rak, manji kapacitet pluća, veći broj otkucaja srca);

-svjesna je djelovanja droge i lijekova na ljudski organizam te shvaća da uzimanje lakih droga vodi ka većoj ovisnosti.

3. METODE

3.1. Anketni upitnik

Istraživanje je provedeno anketama (postupak u kojem anketirani pismeno odgovaraju na pitanja koja se odnose na činjenice koje su im poznate ili na pitanja vezana za njihovo osobno mišljenje) u kojima je pojedinac morao upisati svoj spol, dob, razred, napisati opći uspjeh iz prethodne školske godine, mjesto prebivališta te su im dana još 22 pitanja zatvorenog tipa (primjer ankete u prilogu).

3.2. Ispitivani uzorak

Ispitanici su učenici srednje škole Izidora Kršnjavoga u Našicama. Ukupno 235 učenika, od čega je ukupno 37 učenika prvih razreda, 47 učenika drugih razreda, 81 učenik trećih razreda i 70 učenika četvrtih razreda. Podijeljeni u pet smjerova i deset razreda koji jesu; 1. razred smjer poljoprivredni tehničar (17 učenika), 1. razred ekonomske škole (20 učenika), 2. razred elektrotehničke škole (25 učenika), 2. razred prirodoslovno-matematičke gimnazije (22 učenika), 3. razred smjera poljoprivredni tehničar (27 učenika), 3. razred ekonomske škole (26 učenika), 3. razred jezične gimnazije (28 učenika), 4. razred ekonomske škole (25 učenika), 4.a razred prirodoslovno-matematičke gimnazije (21 učenik) te 4.b razred prirodoslovno-matematičke gimnazije (24 učenika).

3.3. Provođenje ankete

Istraživanje je provedeno tijekom listopada 2015. godine tijekom nastave u školi, u jednom danu, s dozvolom ravnatelja škole.

3.4. Statistička obrada podataka

Podaci iz pravilno popunjenih upitnika upisani su u tablicu u Excelu (Excel 2007, Microsoft Corp., Redmont, WA). Odgovori na svako od 30 pitanja iz upitnika prikazani su metodama deskriptivne statistike.

4. REZULTATI

4.1. Ispitivani skup

Svi navedeni smjerovi sudjelovali su u anketi. Od 300 anketnih upitnika, valjano popunjenih bilo je 235.

Bilo je 118 ili 50,2% ispitanika muškog, te 117 ili 49,8% ispitanika ženskog spola.

Dob ispitanika kretala se između 15 godina (25 učenika ili 10,6%), 16 godina (51 učenik ili 21,7%), 17 godina (95 učenika ili 40,4%), 18 godina (61 učenik ili 26,0%) i 19 godina (3 učenika ili 1,3%), sa srednjom vrijednošću 16,8 godina i standardnom devijacijom 2,1 godina.

Opći uspjeh iz prethodne školske godine: ocjena 5 (59 učenika ili 25,1%), ocjena 4 (137 učenika ili 58,3%), ocjena 3 (38 učenika ili 16,2%), ocjena 2 (1 učenik ili 0,4%). Srednja vrijednost je 4.1.

Bilo je 86 učenika ili 36,6% iz grada i 149 učenika ili 63,4% sa sela.

Najviša stručna sprema kod roditelja varirala je od osnovne škole do više škole ili fakulteta od čega je: osnovna škola (20 učenika) 8,5%, nepotpuna srednja škola (6 učenika) 2,6%, srednja škola (135 učenika) 57,4%, viša škola ili fakultet (74 učenika) 31,5%.

Izvor prihoda ima/ju: niti jedan roditelj (8 učenika) 3,4%, jedan roditelj (109 učenika) 46,4% i oba roditelja (118 roditelja) 50,2%.

4.2. Rezultati ispitivanja o znanju o sredstvima ovisnosti

4.2.1. Alkohol

Koliko su i jesu li mladi upoznati s kemijskim spojem alkohola te znaju li prepoznati koje štetnosti izaziva, vidi se iz sljedećih slikovnih prikaza.

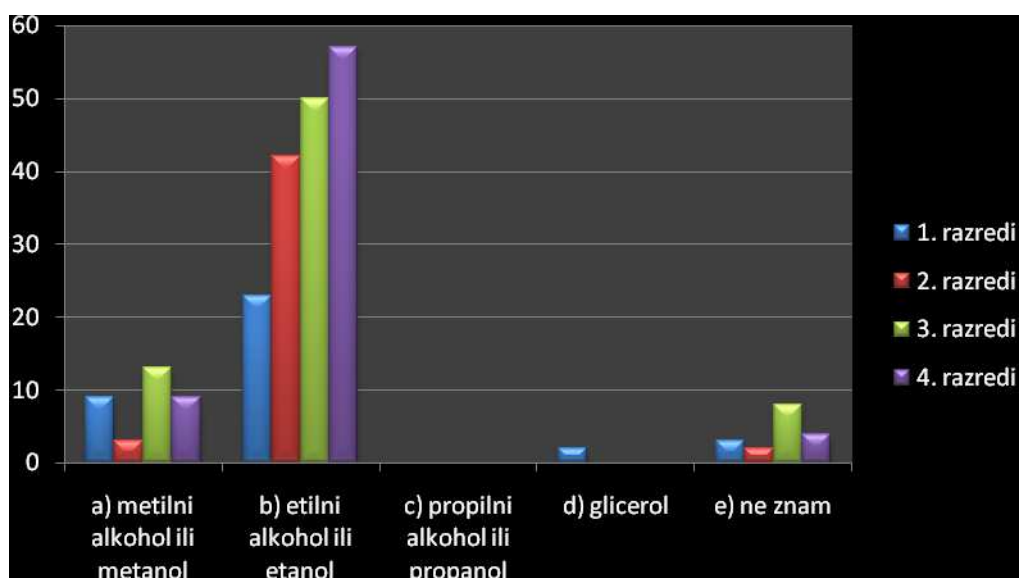
Iz slike 1 može se utvrditi da većina srednjoškolaca zna da je etilni alkohol ili etanol kemijski spoj koji čini sastojak svih alkoholnih pića: 174 ispitanika (74%) odgovorilo je točno na ovo pitanje, dok 33 ispitanika (14%) smatra da je spoj koji čini alkoholna pića metanol ili metilni alkohol. Tek 15 ispitanika (6%) odgovorilo je da ne zna naziv spoja koji čine alkoholna pića,

dok se za propilni alkohol odlučilo 11 ispitanika (5%) , njih 2 (1%) odlučilo se za odgovor glicerol.



Slika 1. Pravo ime alkohola - etanol

Iz slike 2 može se zaključiti da učenici neovisno o dobi (o razredu) znaju da je etilni alkohol ili etanol sastavni spoj alkoholnih pića.



Slika 2. Uvid u poznavanje alkohola među 1.-4. razreda srednje škole.

Kod pitanja što alkohol ne uzrokuje (slika 3) 73 ispitanika (31%) odgovorilo je da se radi o zagrijavanju tijela, 29 ispitanika (12%) ih je priznalo da odgovor ne zna, 20 ispitanika (8%) smatra da alkohol ne uzrokuje usporene reflekse, a čak 13 (6%) da ne uzrokuje promjenu ponašanja. Većina ispitanika je ipak točno odgovorila na postavljeno pitanje. Njih 100 (43%) znalo je da se radi o ubrzanom radu srca.



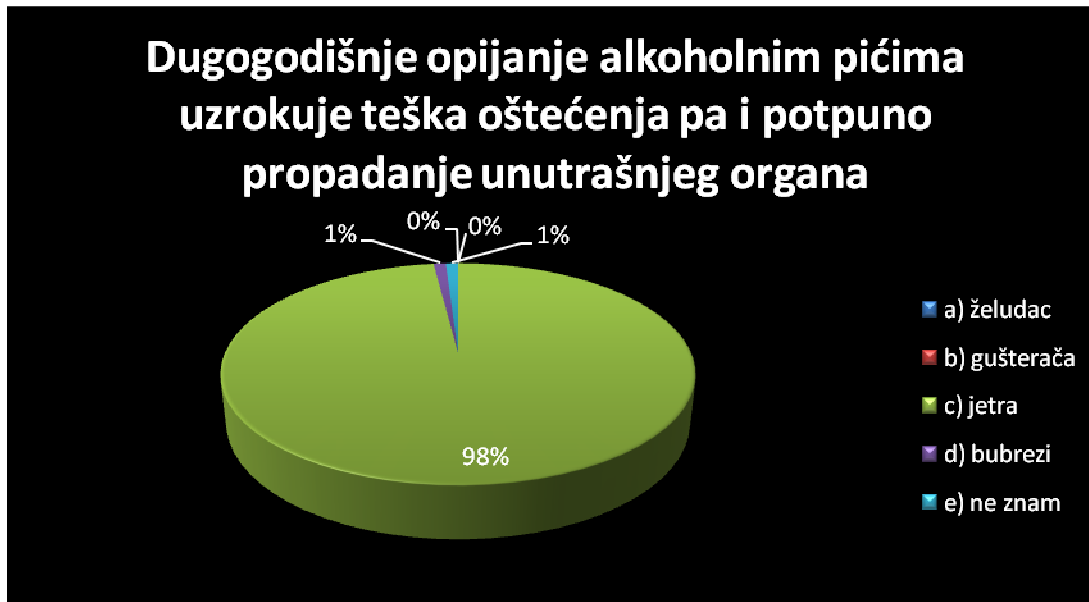
Slika 3. Alkohol i njegovo djelovanje na organizam.

Na slici 4 vidi se da su mladi upoznati da alkohol skraćuje životni vijek. Ipak, 71 ispitanik (30%) još uvijek ne zna za koliko godina, 12 (5%) ih smatra da ovisnici o alkoholu uopće ne žive kraće od ostalih, 5 (2%) misli da se radi o godinu dana, a samo njih 79 (33%) odgovorilo je točno, odnosno da se trajanje života kroničnih ovisnika o alkoholu skraćuje za 3-5 godina.



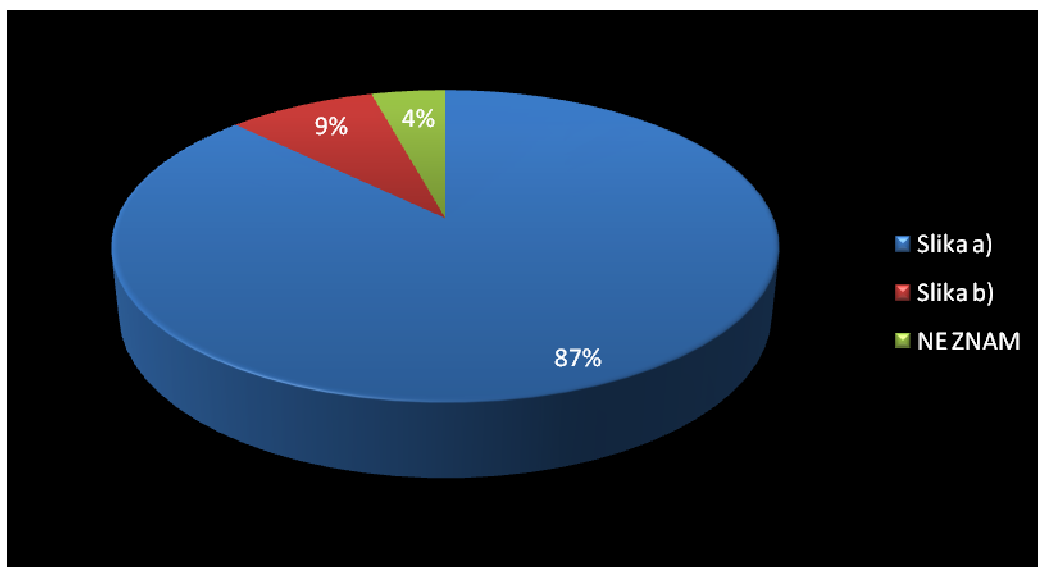
Slika 4. Alkohol smanjuje trajanje života.

Vidi se da je čak 230 ispitanika (98%) upoznatih sa činjenicom da dugogodišnje opijanje alkoholnim pićima uzrokuje teška oštećenja pa i potpuno propadanje unutrašnjeg organa – jetre (slika 5).



Slika 5. Oštećenja uzrokovana pijenjem alkohola.

Na slici 6 jasno se može iščitati kako je 205 (87%) učenika na slici iz upitnika (pitanje 28, prilozi) prepoznalo mozak osobe koja boluje od alkoholizma, dok je njih 20 (9%) krivo prepoznalo, a 10 (4%) njih nije znalo.



Slika 6. Prepoznavanje mozga osobe koja boluje od alkoholizma.

S obzirom da je većina učenika točno odgovorila na pitanja o sastojku alkoholnih pića štetnostima koje izaziva alkohol, može se reći da su učenici dovoljno informirani i educirani o lošim stranama konzumacije alkohola, te da kao takvi vrlo malo poduzimaju u prevenciji i edukaciji o štetnosti alkohola.

4.2.2. Pušenje

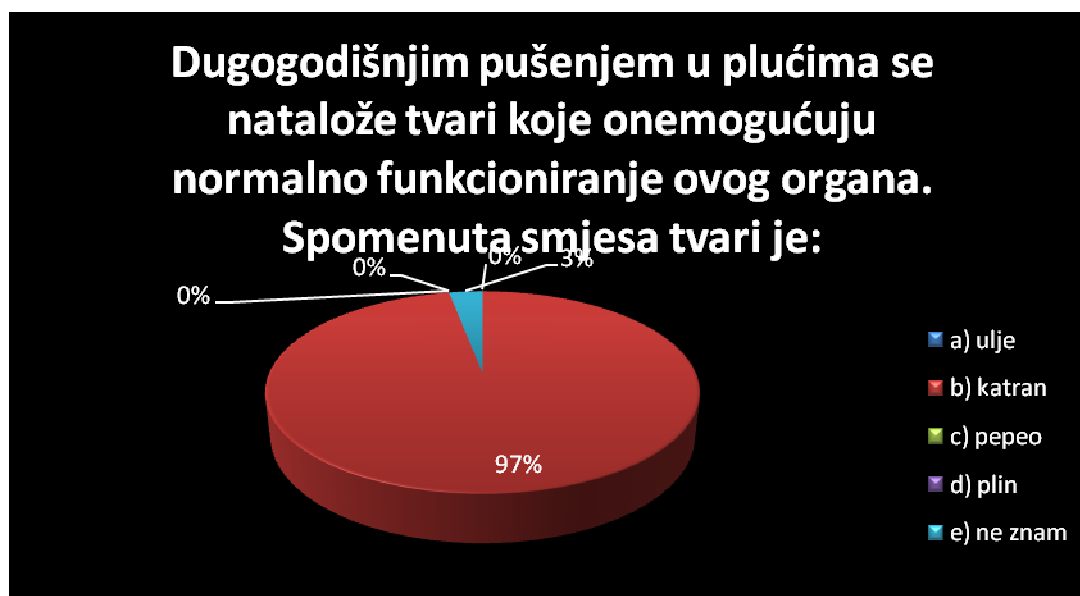
Iz upitnika koji je proveden sa srednjoškolcima saznaje se znaju li da je nikotin sastojak duhanskog dima čija stalna prisutnost u krvi stvara želju za pušenjem, da se dugogodišnjim pušenjem u plućima natalože tvari (katran) koje onemogućuju normalno funkcioniranje pluća, kako su policiklički aromatski ugljikovodici sastojci duhanskog dima kojima se često pripisuje rak dišnih putova i na kraju da pušači u prosjeku imaju manji kapacitet pluća i veći broj otkucaja srca nego pušači.

Na slici 7 može se vidjeti da je čak 229 (97%) ispitanika odgovorilo kako je nikotin sastojak duhanskog dima čija stalna prisutnost u krvi stvara želju za pušenjem, tek 4 (2%) ispitanika nije znalo odgovor na ovo pitanje, a njih 2 (1%) smatra da je to ugljični monoksid, dok 0% su imali odgovori cijanovodik i olovo.



Slika 7. Sastojak duhanskog dima.

Na slici 8 vidi se da je 227 (97%) ispitanika odgovorilo kako je katran smjesa tvari koja se dugogodišnjim pušenjem nataloži u plućima i onemogućuje normalno funkcioniranje pluća. Tek 6 (3%) ispitanika priznalo je da ne zna o kojoj smjesi tvari se radi, a na odgovore ulje, katran, pepeo i plin odgovorila je po jedna osoba pa oni imaju 0%.(Slika 8.)



Slika 8. Poznavanje tvari koje se talože dugogodišnjim pušenjem.

Vidi se da je 203 (86%) ispitanika upoznato sa činjenicom da policiklički aromatski ugljikovodici uzrokuju rak dišnih putova, dok 25 (11%) ispitanika odgovorilo je da ne zna za ovaj podatak, a po 2 (1%) ispitanika dalo je odgovore na ostale odgovore (ciroza jetre, duševni poremećaji, debljina) (slika 9.)

Policiklički aromatski ugljikovodici jesu sastojci duhanskog dima kojima se često pripisuje:

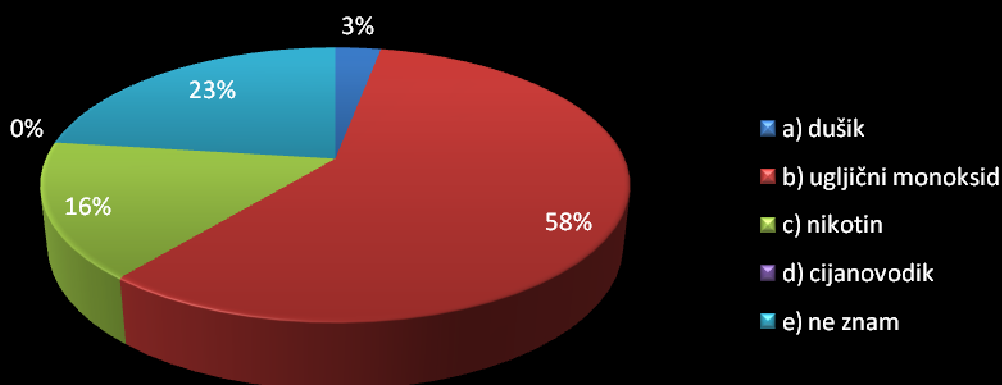


Slik

a 9. **Ciroza jetre i aromatski ugljikovodici.**

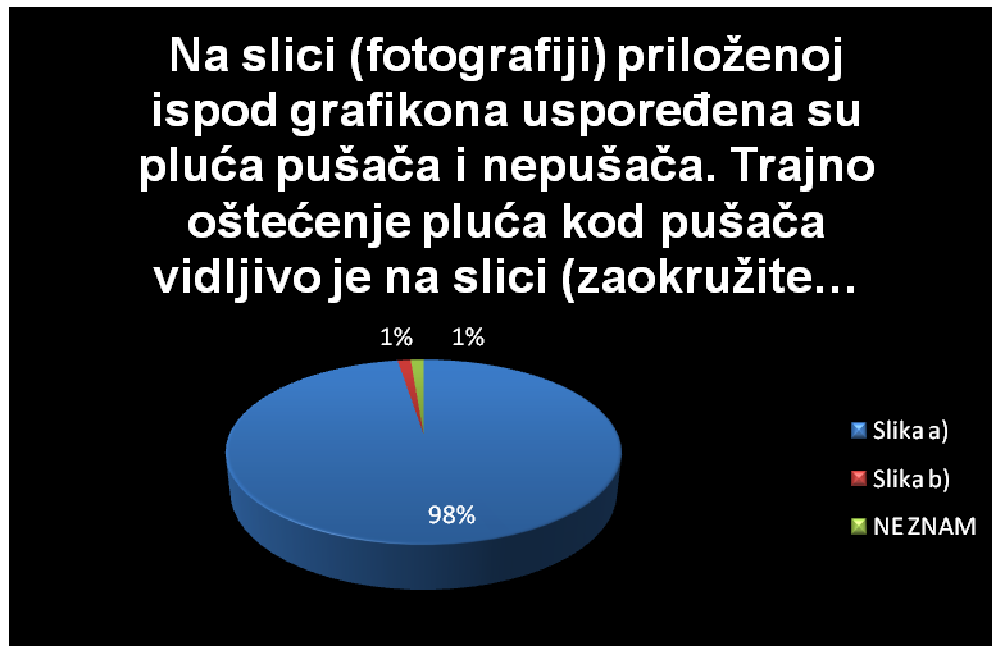
Na pitanje kako u prosjeku pušači imaju manji kapacitet pluća i veći broj otkucaja srca nego nepušači, zato jer se pušenjem na oko 10-15% hemoglobina u crvenim krvnim stanicama umjesto kisika veže ugljični monoksid, vidi se na slici 10. Točno je odgovorilo 136 (58%) ispitanika. Da je riječ o nikotinu odgovorilo je 37 (16%) ispitanika, 8 (3%) ih je izabralo odgovor dušik, 0% odgovor cijanovodik, a 54 (23%) ispitanika odgovorilo je da ne zna odgovor na postavljeno pitanje

U prosjeku pušači imaju manji kapacitet pluća i veći broj otkucaja srca nego nepušači, zato jer se pušenjem na oko 10-15 % hemoglobina u crvenim krvnim stanicama umjesto kisika veže:



Slika 10. Vezanje nikotina u crvenim krvnim stanicama.

Na slici 11 jasno se može iščitati kako je 229 (98%) učenika na slici prepoznalo pluća pušača, dok ih po troje (1%) nije prepoznalo ili je krivo prepoznalo (pitanje 27, prilozi)



Slika 11. Prepoznavanje pluća pušača i nepušača.

Obzirom da je većina učenika točno odgovorila na postavljena pitanja o sastavu duhanskog dima čija stalna prisutnost u krvi izaziva ovisnost (nikotin), da se dugogodišnjim pušenjem u plućima taloži katran, kako policiklički aromatski ugljikovodici izazivaju rak dišnih putova i kako zbog ugljičnog monoksida pušači imaju manji kapacitet pluća i veći broj otkucaja srca, može se reći da su srednjoškolci educirani i upoznati s štetnom djelovanju duhanskog dima. Kao što dobro znamo ne djeluju preventivno i čak štoviše opažamo kako se dobna granica pušača spušta, a broj raste.

4.2.3. Droge

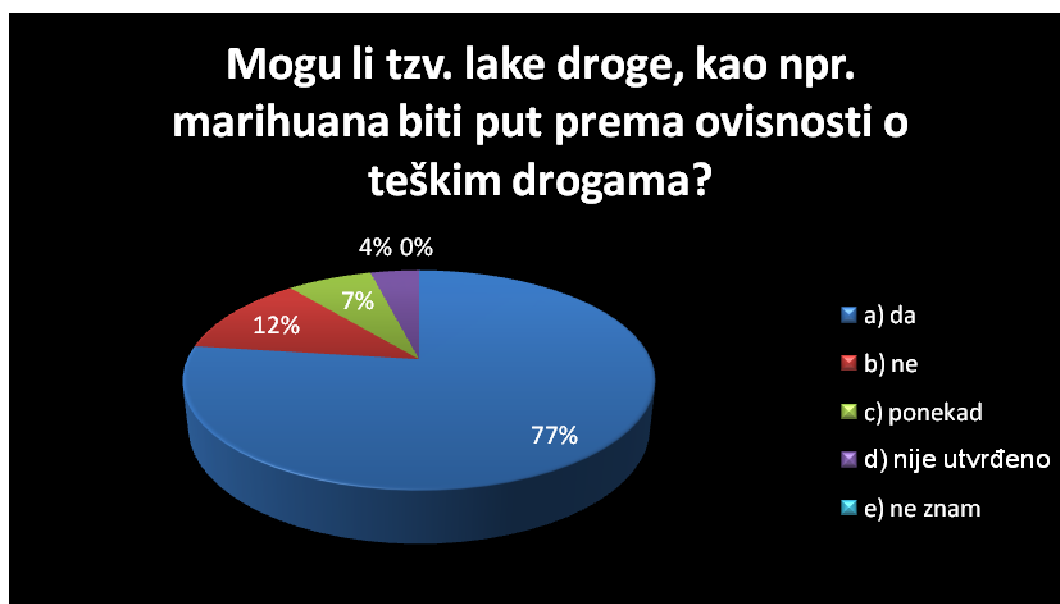
Jesu li i u kojoj mjeri mladi upoznati sa štetnostima koje izaziva droga i njeno konzumiranje provjerilo se u sljedećim pitanjima iz upitnika.

Na pitanje na koji sustav prvenstveno djeluju droge ili kemijska sredstva (prirodni ili sintetički kemijski spojevi) od 235 ispitanika, njih 191 (odnosno 82%) je odgovorilo točno – živčani sustav. Svega 14 ispitanika (6%) odgovorilo je da ne zna o kojem se sustavu radi, 12 ispitanika (5%) odgovorilo je da je riječ o krvožilnom sustavu, 11 njih (5%) odgovorilo je da djeluje na osjetilne organe, a samo 6 ispitanika (2%) odgovorilo je da je riječ o probavnom sustavu (slika 12).



Slika 12. Djelovanje droge ili kemijskih sredstava na organizam.

Na slici 13 vidi se da je od 235 ispitanika, njih 180 (77%) točno odgovorilo na pitanje da lake droge vode k ovisnosti o težim drogama, 29 ispitanika (12%) odgovorilo je negativno, 16 (7%) ih je odgovorilo da je to samo ponekad slučaj, 10 (4%) da nije utvrđeno, dok odgovor NE ZNAM nitko nije zaokružio.



Slika 13. Put ka težim ovisnostima.

Da uzimanje teških droga kao i dugotrajno uzimanje lakih droga teško i trajno oštećuje živčani sustav znalo je 203 ispitanika (86%), po 10 (4%) smatra ih da ponekad oštećuje trajno živčani sustav ili da ne zna odgovor na ovo pitanje. Njih 6 (3%) odgovorilo je da ne oštećuje trajno živčani sustav ili da se to događa samo ponekad (slika 14).



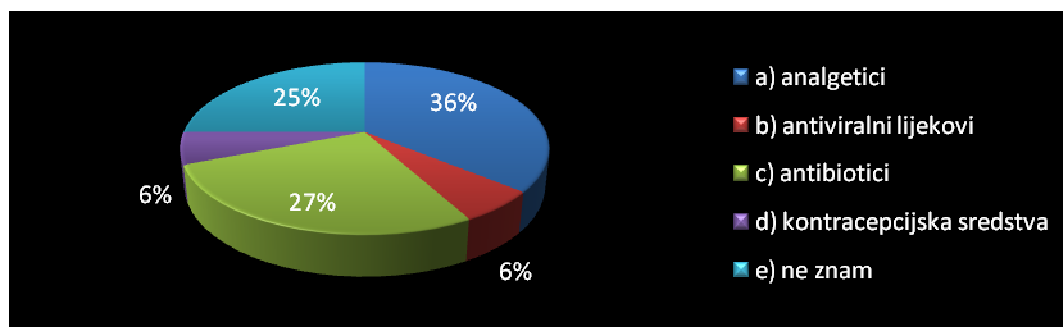
Slika 14. Štetnost uzimanja teških droga za živčani sustav.

Na slici 15 vidi se da je većina ispitanika, njih 85 (38%) odgovorila da ne zna da su inhalacijska sredstva ili sredstva za „snifanje“ uglavnom organski spojevi među koje ne spadaju parafini. Njih 77 (34%) odgovorilo je da se radi o organskim spojevima, 38 ispitanika (17%) odgovorilo je da je riječ o parafinu, njih 13 (6%) smatra da se radi o ljepilu, dok je 12 ispitanika (5%) odgovorilo da se radi o lakovima i bojama.



Slika 15. Inhalacijska sredstva

Da analgetici djeluju kao droga kada se nedozvoljeno uzimaju u neprimjerenim količinama od 235 ispitanika odgovorilo ih je 79 (36%) (slika 16). Da se radi o antibioticima mislilo je 58 ispitanika (27%). Njih 13 (6%) misli da je riječ o kontracepcijskim tabletama, 12 (6%) smatra da se radi o antiviralnim lijekovima, dok ih je čak 55 (25%) odgovorilo da ne zna odgovor na ovo pitanje.



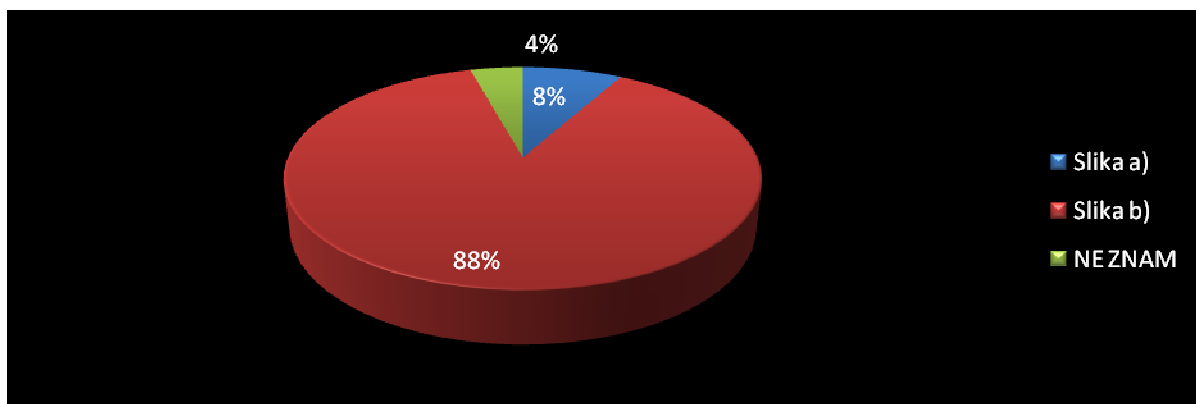
Slika 16. Analgetici kao droga.

Na slici 17 vidi se da je na pitanje uzrokuju li ecstasy i kokain oštećenje DNK i mutacije u nasljednom materijalu potvrdno odgovorilo 120 ispitanika (54%), negativno je odgovorilo 16 ispitanika (7%), po 7 ispitanika je odgovorilo da nije utvrđeno ili da samo kokain uzrokuje taj poremećaj (3%), dok je čak 72 ispitanika (33%) odgovorilo da ne zna odgovor na ovo pitanje.



Slika 17. Mutacije u nasljednom materijalu.

Na slici 18 jasno se može iščitati kako je 206 (88%) učenika na slici iz upitnika (pitanje 29, prilozi) prepoznalo mozak ovisnika o kokainu, dok je njih 19 (8%) krivo prepoznalo, a 10 (4%) njih nije znalo.



Slika 18. Prepoznavanje mozga ovisnika o kokainu

S obzirom da je većina ispitanika točno odgovorila na pitanja o štetnosti droga, koji sustav prvo „napada“, kako su lake droge put k ovisnosti i težim drogama, kako neki lijekovi djeluju kao droge u neprimjerenim količinama i kako ecstasy i kokain uzrokuju promjenu u DNK i mutacije u nasljednom materijalu, možemo reći da su srednjoškolci upućeni u štetnost konzumacije droga, ali i dalje su skloni eksperimentiranju i imaju potrebu probati droge misleći kako će biti „face“ te samim tim činom postati važni u društvenim krugovima u kojima se kreću . Pitanje o inhalacijskim sredstvima ostalo je neodgovoreno jer je većina učenika priznala da ne zna koji spojevi ne spadaju u inhalacijska sredstva. Ovaj problem pripisuje se nedovoljnoj informiranosti i skraćenom načinu prikazivanja droga. Uglavnom se predavanja svode na poznatije droge, a inhalacijska sredstva se ne spominju u svakodnevnim situacijama (za razliku od marihuane, kokaina, heroína).

Pitanja koja su također bila u anketi te i potvrđuju kako su srednjoškolci upućeni u štetnost još nekih supstanci koje mogu biti i jesu itekako štetne za zdravlje, prikazana su u tablici 1.

Tablica 1. Preostala pitanja iz anketnog upitnika o sredstvima ovisnosti.

Pitanje	Točno odgovorilo	Netočno odgovorilo
Preporučuje li se uzimati istovremeno alkohol i lijekove?	228 (97%)	7 (3%)
Pasivno pušenje označuje boravak nepušača u zadimljenom prostoru. Je li moguće sljedeće događanje: za vrijeme pušenja u zatvorenom prostoru duhanski dim upiju porozni materijali (odjeća, zavjese, tekstilni materijali i sl.); zatim se prostorija provjetri; kasnije se taj dim oslobađa u prostor te tako uzrokuje pasivno pušenje nepušača?	134 (57%)	101 (43%)
Doping označuje praksu uzimanja fizičkih i kemijskih sredstava (anabolici, diuretici, hormoni i dr.) ili medicinskih intervencija (npr. zamjena krvi), kojima se u sportu, vojsci i nekim drugim prilikama dostižu izvanredne učinkovitosti pojedinca iznad prirodnih granica. Je li doping sam po sebi uvijek štetan?	156 (66%)	79 (34%)
Mogu li se energetska pića (Red Bull, Burn, Rockstar i dr.) zbog visokog sadržaja šećera i kofeina te prisutnosti nekih drugih tvari smatrati drogama koje štete zdravlju i čak stvaraju ovisnost?	157 (67%)	78 (33%)
Pušenju, pijenju alkoholnih pića i uzimanju droga nije zajedničko da uzrokuju smrt u jednokratnoj konzumaciji, kada se prekorači kritična doza.	160 (68%)	75 (32%)

5. RASPRAVA

Ovisnosti poput pušenja, alkohola i droga štetni su za svakog pojedinca, ali i cjelokupno društvo. Konstantno trebamo raditi na njihovoj prevenciji kao i kod bilo koje druge bolesti. Mladi su, kao najznatiželjnija grupa ljudi kojoj je danas ujedno gotovo sve dostupno, najizloženiji štetnim utjecajima ovisnosti. Iako je provođenjem ove ankete dokazano da je našička mladež relativno osvješćena po tom pitanju, bilo bi dobro da znaju više jer unatoč tomu i dalje konzumiraju alkohol, droge i cigarete pokušavajući se dokazati vršnjacima i pratiti „trendove“. Neprekidnom edukacijom ne samo njih, nego i svih ostalih možemo pozitivno utjecati na učestalost pojave ovisnosti. Tvorci reklamnih kampanja u kojima je prisutan alkohol, trgovci koji se ne pridržavaju dobnih granica pri prodaji duhanskih i alkoholnih proizvoda, roditelji koji ne razgovaraju sa svojom djecom – svi su oni dio problema i nisu educirani puno više od mladeži. Medicinske sestre i tehničari, kao zdravstveni radnici, lako dolaze u interakciju s ljudima iz svih slojeva društva i dobnih skupina te trebaju iskoristiti prednost koju imaju da bi podučavali štetnim učincima. Nadalje, dužnost im je pružati psihološku ili bilo kakvu drugu potrebnu podršku pacijentima, ali i međusobno. Zajedničkim radom lakše je organizirati razne događaje edukativnog karaktera ili mladima zanimljive akcije npr. sportske događaje vikendom u svojim gradovima kako mladi možda ne bi otišli u noćni izlazak u neki klub ili se opijali po parkovima. Redovitim učenjem novih stvari imaju priliku neprestano širiti znanje. Koliko je bitno da kao budući medicinski djelatnici utječemo i zalažemo se za proširenje svojih „vidika“ po pitanju edukacije i usvajanja različitih razmišljanja pri preventivnom djelovanju, jednako toliko važno je da sva svoja stečena znanja i vještine prenosimo na društvo, a sve u svrhu promocije i poboljšanja zdravlja. Stoga neprestano moramo ukazivati na probleme koji narušavaju zdravlje društva (pušenje, droga, alkohol), posebno mlađim naraštajima pa tako i srednjoškolcima jer će oni jednog dana biti ti na koje će pasti odgovornost koju mi imamo danas - zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja.

6. ZAKLJUČAK

Živimo u vremenu u kojemu je sve vrlo dostupno. Sam način života u urbanim sredinama nam stvara osjećaj kako se sve oko nas brzo kreće te traži od nas da budemo u korak s vremenom koje prividno vrlo brzo prolazi. Poželjno bi bilo da možemo biti na nekoliko mjesta u isto vrijeme, ali to je naravno fizički nemoguće izvesti. Okruženi smo mnoštvom izbora i upravo nas to dovodi do činjenice da unatoč pravu izbora ponekad biramo krive.

Neovisno o godinama, spolu ili socijalnom statusu, na sve nas štetne supstance djeluju podjednako. Alkohol, droga i pušenje su jedni od glavnih problema koji trenutno zahvaćaju sve slojeve našeg društva. Srednjoškolci kao nepotpuno izgrađene ličnosti puno su sklonije eksperimentiranju te mnogo lakše padaju pod utjecaj drugih kako bi se predstavili u što boljem „svjetlu“. Tomu shodno spremni su napraviti i stvari koje će štetno djelovati na, između ostalog, i njihovo zdravlje. Kao što je prikazano u radu, većina učenika srednje škole Isidora Kršnjavog u Našicama su svjesni i imaju stečeno znanje što štetne supstance (alkohol, droga, cigarete) mogu napraviti organizmu. Bez obzira na tu činjenicu i dalje imaju potrebu te iste supstance konzumirati samo kako bi zadivili društvo koje ih okružuje. Funkcija medicinskih djelatnika pa tako i medicinskih sestara prvostupnica je da steknu znanje te ga transparentno i na adekvatan način prenesu na sve pripadnike društva, a poželjno srednjoškolce, osnovnoškolce i predškolsku djecu.

Pušenje cigareta predstavlja unošenje duhanskog dima i supstanci koje se u njemu nalaze u pluća, a samim time i u organizam. Mladi najčešće počinju pušiti iz znatiželje ili osjećaja pripadnosti što nije nimalo slučajno. Prirodno ja da čovjek ima potrebu osjećati se prihvaćeno u društvu jer je sam po sebi društveno biće. Mladi nerijetko imaju priliku vidjeti odrasle kako puše pa misle ako i oni čine isto da će upravo ta cigareta biti poveznica među njima. Baš kao s pušenjem, jednaka je situacija i s drogom i alkoholom. Alkohol je za razliku od droge mnogo dostupniji i postalo je potpuno normalno da mladi u pubertetu izlaze i opijaju se samo da bi bili u korak s vremenom i svojim vršnjacima. Droga također postaje sve dostupnija i sve prisutnija u medijima. U kojem god da se kontekstu ona spomene, uvijek je reklama te postaje sve učestalija na našim ulicama. Potrudimo se kao društvo reći ne alkoholu, drogi i cigaretama te educirati i prevenirati na svim razinama našega djelovanja kako bi poboljšali zdravlje populacije pa samim time i naše djece.

7. LITERATURA

1. Sakoman S. Čiste glave bez cuge i trave. SysPrint, Zagreb 2002;24-25.
2. Torre R. Droge – Dugo putovanje kroz noć. Promotor zdravlja, Zagreb 2001;14,185.
3. Fridl S. Za 7 od 19 razvoda na području Našica kriv je alkohol. Glas Slavonije, internet izdanje (objavljeno 26.11.2013.), Osijek. (18/09/2016: <http://www.glas-slavonije.hr/217840/4/Za-7-od-19-razvoda-na-podrucju-Nasica-krivac-je-alkohol>)
4. Torre R. Alkoholizam. Profil, Zagreb 2015;13,103.
5. Uvodić-Đurić D. Mladi i alkohol. Autonomni centar - ACT, Čakovec 2007;3,4,11,12.
6. Sakoman S. Obitelj i prevencija ovisnosti. SysPrint, Zagreb 2002;7.
7. Borić N. Ne hvala! Više ne pušim. Naklada Selman, Zagreb 2012;29,93.
8. Matešan K. Štetni učinci pušenja. Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije.2013.
9. Zvornik-Legen Z. Pušenje. Autonomni centar - ACT, Čakovec 2007;12-14.
10. Slugan N. Svaka droga je opasna – izaberi život. Autonomni centar - ACT, Čakovec, 2007;3,4.
11. Kuhn C, Swartzwelder S, Wilson W. Samo reci znam – razgovori s djecom o drogama i alkoholu. Preventeen, Zagreb 2007;147.

9.SAŽETAK

Naslov : Uloga medicinske sestre prvostupnice u upoznavanju sa sredstvima ovisnosti srednjoškolaca Osječko-baranjske županije

Sažetak. Ekspanzija zlorabe duhana, alkohola i droga u današnje vrijeme je postala nerješiv sociopatološki problem, bilo da se radi o potražnji ili ponudi i to kako u svijetu, tako i kod nas. Represivno i preventivno djelovanje mora uključivati multidisciplinarni pristup, odnosno pristup svih čimbenika društvenih zajednica. Samo tako se može očekivati nekakva učinkovitost koja se odnosi na zlorabu alkohola, duhana i droge te rasta ovisnosti u okviru prihvatljivog rizika. Obitelj je ključni čimbenik u odrastanju i općenito u socijalizaciji mladog čovjeka. Primarna zadaća roditelja, ali i ostalih članova obitelji je stvaranje štita oko djeteta. Ne u smislu da mu samo treba zabraniti stvari. Nego ga upoznati sa štetnostima koje duhan, alkohol i droga nose. Nijedna od ovih stvari nije bezazlena i da postoji mogućnost o ovisnosti. Nakon obitelji mladi ljudi tijekom školovanja čuju i (nadam se) nauče nešto detaljnije o štetnostima. Provedenim istraživanjem u kojem je sudjelovalo 253 ispitanika (učenika Srednje škole Izidora Kršnjavog u Našicama), na pitanja o štetnosti duhana, alkohola i droga općenito mladi su odgovarali točno. Zašto još uvijek bježe od stvarnosti i tonu u ovisnost teško je sa sigurnošću reći. Jedno je sigurno, posljednjih je godina sve prisutnija moralna kriza društva u Hrvatskoj. Došlo je do poremećenog sustava vrijednosti, do odbacivanja tradicionalnih kvaliteta kao što su institucije braka i obitelji, tu su još i gospodarska kriza (situacija) koje u cjelini dodatno utječu na povećanje ponude štetnih sredstava, ali i na potražnju za istim sredstvima sve u težnji za poboljšanjem osobne situacije sve većeg broja frustriranih, neupućenih, bolesnih, nezadovoljnih, većinom mladih ljudi.

Ključne riječi: ovisnost, prevencija ovisnosti, alkohol, droga, pušenje.

10. SUMMARY

Title: The role of nurses with bachelor's degree in introduction of addictive substances to high school children of Osječko-baranjska county

Abstract. The expansion of tobacco, alcohol and drugs misuse has nowadays become an unsolvable sociopathological problem, whether it concerns the demand or supply, both in Croatia and the world. Repressive and preventive impact has to include multidisciplinary approach, i.e. The approach of all social communities factors. Only in that way could the effectiveness be expected, regarding tobacco, alcohol and drugs misuse, and addiction increase in terms of acceptable risk. The family is a key factor in the process of growing up and the socialization of a young individual in general. The primary task of the parents, but the remaining family members as well, is a protection of a child. This means that they should not only forbid a child from substance misuse but also to familiarize the child with the dangerousness of tobacco, alcohol and drugs. None of these is nonsense so there is a probability of addiction. In addition, young people should hear and hopefully learn about it in detail during their education. A research conducted on the topic, which included 253 participants of Isidora Krsnjavog highschool in Nasice, regarding the misuse of tobacco, alcohol and drugs, concluded that young people are indeed familiar with harmfulness of substance misuse. The reason for escaping the reality and sinking deeply into addiction is still difficult to determine, but one is for sure. Lately, a moral crisis has taken its toll on the Croatian society. The moral values have become corrupted, traditional qualities such as family and marriage have become neglected, and the economic crisis which together with the former influences the increase of harmful substances supply, but also the demand for the same. All with the aim of improving the personal situation of an increasing number of frustrated, uninformed, sick, and unsatisfied young people.

Keywords: addiction, prevention of addictions, alcohol, drugs, smoking.

8.PRILOZI

Prilog 1. Anketa

ANKETA O OVISNOSTIMA (zaokružiti **samo jedan** odgovor)

1. Spol: a) muško; b) žensko. 2. Dob (godine starosti): _____ 3. Razred (1., 2., 3. ili 4.): _____
4. Podaci o školi (škola, zanimanje i struka): _____
5. Opći uspjeh iz prethodne školske godine: _____ 6) Mjesto prebivališta: a) grad; b) selo.
7. Najviša stručna sprema roditelja ili staratelja: a) nepotpuna osnovna škola; a) osnovna škola; b) nepotpuna srednja škola; d) srednja škola; e) viša škola ili fakultet.
8. Izvor prihoda ima/imaju: a) niti jedan; b) jedan; c) oba roditelja ili staratelja.
9. Sastojak svih alkoholnih pića, tzv. alkohol, jest kemijski spoj čije je pravo ime: a) metilni alkohol ili metanol; b) etilni alkohol ili etanol; d) propilni alkohol ili propanol; d) glicerol; e) NE ZNAM.
10. Dugogodišnje opijanje alkoholnim pićima uzrokuje teška oštećenja pa i potpuno propadanje jednog unutrašnjeg organa, u kojem se oko 98% alkohola metabolizira (oksidira) u otrovne spojeve metanal i octenu kiselinu. Taj organ je: a) želudac; b) gušterača; c) jetra; d) bubrezi; e) NE ZNAM.
11. Preporučuje li se uzimati istovremeno alkohol i lijekove? a) DA; b) NE; c) NE ZNAM.
12. Što alkohol NE uzrokuje? a) promjenu ponašanja; b) usporene reflekse; c) zagrijavanje tijela; d) ubrzani rad srca; e) NE ZNAM.
13. Očekivano trajanje života kroničnih ovisnika o alkoholu je kraće za: a) 1 godinu; b) 3-5 godina; c) 10-20 godina; d) nije kraće uopće; e) NE ZNAM.
14. Sastojak duhanskog dima, čija stalna prisutnost u krvi stvara želju za pušenjem je: a) cijanovodik; b) olovo; c) ugljični monoksid; d) nikotin; e) NE ZNAM.
15. Dugogodišnjim pušenjem u plućima se natalože tvari koje onemogućuje normalno funkcioniranje ovog organa. Spomenuta smjesa tvari naziva se: a) ulje; b) katran; c) pepeo; d) plin; e) NE ZNAM.
16. Policiklički aromatski ugljikovodici jesu sastojci duhanskog dima kojima se često pripisuje: a) rak dišnih puteva; b) ciroza jetre; c) duševni poremećaji; d) debljina; e) NE ZNAM.
17. U prosjeku pušači imaju manji kapacitet pluća i veći broj otkucaja srca nego nepušači, zato jer se pušenjem na oko 10-15% hemoglobina u crvenim krvnim stanicama umjesto kisika veže: a) dušik; b) ugljični monoksid; c) nikotin; d) cijanovodik; e) NE ZNAM.
18. Pasivno pušenje označuje boravak nepušača u zadimljenom prostoru. Je li moguće slijedeće događanje: za vrijeme pušenja u zatvorenom prostoru duhanski dim upiju porozni materijali (odjeća, zavjese, tekstilni materijali i sl.); zatim se prostorija provjetri; kasnije se taj dim oslobađa u prostor, te tako uzrokuje pasivno pušenje nepušača? a) DA; b) NE; c) nije utvrđeno; c) NE ZNAM.
19. Doping označuje praksu uzimanja fizičkih i kemijskih sredstava (anabolici, diuretici, hormoni i dr.) ili medicinskih intervencija (npr. zamjena krvi), kojima se u sportu, vojsci i nekim drugim prilikama dostižu izvanredne učinkovitosti pojedinca iznad prirodnih granica. Doping je sam po sebi: a) bezopasan; b) ponekad štetan; c) uvijek štetan; d) nije utvrđeno; e) NE ZNAM.
20. Mogu li se energetska pića (Red Bull, Burn, Rockstar i dr.) zbog visokog sadržaja šećera i kofeina te prisutnosti nekih drugih tvari, smatrati drogama koje štete zdravlju i čak stvaraju ovisnost? a) DA; b) NE; c) nije utvrđeno; c) NE ZNAM.

21. Droge ili kemijska sredstva ovisnosti jesu prirodni ili sintetički kemijski spojevi, koje prvenstveno djeluju na:
a) probavni sustav; b) živčani sustav; c) krvožilni sustav; d) osjetilne organe;
e) NE ZNAM.

22. Mogu li tzv. lake droge, kao npr. marihuana (kanabis ili „trava“), biti put prema ovisnosti o teškim drogama?
a) DA; b) NE; c) nije utvrđeno; d) NE ZNAM.

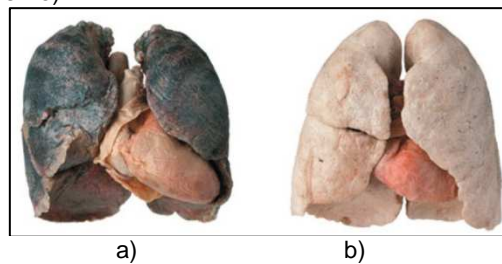
23. Uzimanje teških droga kao i dugotrajno uzimanje lakih droga teško i trajno oštećuje živčani sustav.
a) DA; b) NE; c) ponekad; d) nije utvrđeno; e) NE ZNAM.

24. Inhalacijska sredstva ili sredstva za „snifanje“ jesu uglavnom organski spojevi, među koje NE spadaju:
a) organska otapala; b) lakovi i boje; c) ljepila; d) parafini; e) NE ZNAM.

25. Koji lijekovi, kada se nedozvoljeno uzimaju u neprimjerenim količinama, djeluju kao droge?
a) analgetici; b) antiviralni lijekovi; c) antibiotici; d) kontracepcijska sredstva; e) NE ZNAM.

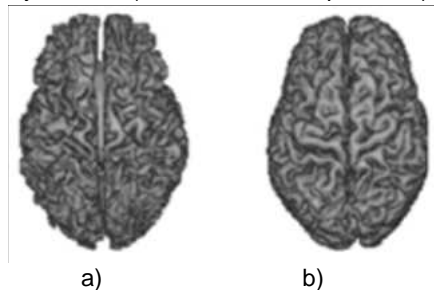
26. Uzrokuju li droge ecstasy i kokain oštećenje DNK i mutacije u nasljednom materijalu?
a) DA; b) NE; c) samo kokain; d) nije utvrđeno; e) NE ZNAM.

27. Na donjoj slici (fotografiji) uspoređena su pluća nepušača i pušača. Trajno oštećenje pluća kod pušača vidljivo je na slici (zaokružiti slovo ispod slike):



c) NE ZNAM.

28. Na donjoj slici (fotografiji) uspoređeni su mozgovi zdrave osobe i osobe koja boluje od alkoholizma. Oštećenje mozga uzrokovano alkoholom vidljivo je na slici (zaokružiti slovo ispod slike):



c) NE ZNAM.

29. Na donjoj slici (tomografskom snimku) uspoređeni su mozgovi zdrave osobe i ovisnika o kokainu. Svjetlije boje označuju jači metabolizam, a razlika je najbolje vidljiva u područjima označenim bijelim strelicama. Oštećenje mozga zbog ovisnosti o drogi vidljivo je na slici (zaokružiti slovo ispod slike):



c) NE ZNAM.

30. Što NIJE zajedničko pušenju, pijenju alkoholnih pića i uzimanju droga? a) oštećuju razne organe i izazivaju bolesti; b) ubrzavaju starenje organizma; c) skraćuju životni vijek; d) uzrokuju smrt u jednokratnoj konzumaciji, kada se prekorači kritična doza; e) NE ZNAM.

Prema Odluci Visoke tehničke škole u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

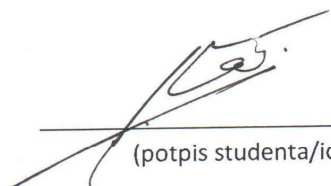
ANTE KNEŽEVIĆ

(Ime i prezime)

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 17. 10. 2016.



(potpis studenta/ice)