

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

ZAKLJUČNA NALOGA
ZLORABA PSIHOAKTIVNIH ZDRAVIL MED
ODVISNIKI OD PREPOVEDANIH DROG

BARBARA LEVAR

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Zaključna naloga

**Zloraba psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih
drog**

(The Misuse of Psychoactive Medication among Drug Addicts)

Ime in priimek: Barbara Levar
Študijski program: Biopsihologija
Mentor: prof. dr. Gorazd Drevenšek
Somentor: asist. dr. Vesna Jug

Koper, avgust 2017

Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Barbara LEVAR

Naslov zaključne naloge: Zloraba psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog

Kraj: Koper

Leto: 2017

Število listov: 44

Število slik: 3

Število tabel: 5

Število prilog: 1

Št. strani prilog: 8

Število referenc: 57

Mentor: prof. dr. Gorazd Drevenšek

Somentor: asist. dr. Vesna Jug

Ključne besede: zloraba zdravil, nemedicinska raba zdravil, psihoaktivna zdravila, odvisnost, zasvojenost

Izvleček:

Zloraba psihoaktivnih zdravil je pogost socialno-zdravstveni problem med odvisniki od prepovedanih drog in tudi veliko nevarnejši zaradi kombinacije z drugimi psihoaktivnimi učinkovinami in intravenozne administracije, kot pri splošni populaciji. Cilj te zaključne naloge je bil ugotoviti kakšno je stanje glede zlorabe psihoaktivnih zdravil med slovenskimi odvisniki od prepovedanih drog. V raziskavi je sodelovalo 31 oseb iz društva Svit Koper, ki imajo težave z odvisnostjo od prepovedanih drog. Rezultati so pokazali, da psihoaktivna zdravila zlorablja 89,10 % odvisnikov od prepovedanih drog, najpogosteje uspavala, sledijo pomirjevala in opioidna zdravila. Motivi za zlorabo zdravil so različni, primarni je omamljanje. Najpogosteje zlorabljeno zdravilo v Sloveniji je uspavalo midazolam. Odvisniki najpogosteje dobijo ta zdravila tako, da jih kupijo na črnem trgu od uličnih preprodajalcev, drugi najpogostejši dostop pa je preko recepta od osebnega zdravnika ali psihiatra. Administrirajo si jih na različne načine, najpogosteje intranazalno. Rezultati raziskave kažejo, da je zloraba zdravil zelo pogosta med slovenskimi odvisniki od prepovedanih drog in bi ji bilo potrebno nameniti več pozornosti ter sprejeti ustrezne intervencijske ukrepe za preprečevanje in omejevanje škode, ki jo zloraba zdravil povzroča.

Key words documentation

Name and SURNAME: Barbara LEVAR

Title of the final project paper: The Misuse of Psychoactive Medications Among Drug Addicts

Place: Koper

Year: 2017

Number of pages: 44

Number of figures: 3

Number of tables: 5

Number of appendix: 1

Number of appendix pages: 8

Number of references: 57

Mentor: Prof. Gorazd Drevenšek, PhD

Co-Mentor: Assist. Vesna Jug, PhD

Keywords: prescription drug misuse, non-medical prescription drug use, psychoactive medications, addiction, dependence

Abstract:

The misuse of psychoactive medication is a common social health problem that drug addicts experience. It is also more dangerous for this group compared to the general population because of the combination of different psychoactive substances and intravenous administration. The goal of this thesis was to find out the state of the misuse of psychoactive medication among Slovenian drug addicts. 31 subjects from the association Svit Koper who experience trouble with drug addiction were involved in the study. The results show that the most commonly misused group was hypnotics at 89,10%, followed by sedatives and opioids. The motives for misuse was different, but the primary reason was to experience a high. The most misused medication in Slovenia is the hypnotic midazolam. Addicts most often get access to the medication by buying from the black market on the streets, while the second most common way is by recipe from a personal physician or psychiatrist. The drugs are administered in different ways, most commonly intranasally. The results of the research show that the misuse of medication is very common in Slovenian drug addicts and therefore there should be more effort put into bringing attention to this topic as well as finding effective interventions for the prevention and restriction of harm that the misuse of medication causes.

ZAHVALA

Rada bi se zahvalila vsem, ki ste ves čas verjeli vame in mi stali ob strani. V prvi vrsti gre zahvala moji družini za vso pomoč in razumevanje v času študija.

Zahvala gre tudi prof. dr. Gorazdu Drevenšku in asist. dr. Vesni Jug za vso spodbudo, strokovno pomoč in usmerjanja, ki so pripomogla k nastanku moje diplomske naloge.

Posebna zahvala gre Društvu za pomoč odvisnikom in njihovim družinam Svit, strokovni vodji mag. Žanin Čopi in vsem ostalim zaposlenim.

Največja zahvala pa gre varovancem društva Svit za njihov čas, voljo in trud za sodelovanje pri raziskavi ter za vso znanje in izkušnje, ki sem jih od njih pridobila.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
1.1	Najpogosteje zlorabljena psihoaktivna zdravila.....	2
1.1.1	Anksiolitiki in hipnotiki	2
1.1.2	Opioidi.....	2
1.1.3	Stimulansi.....	3
1.1.4	Antipsihotiki.....	3
1.2	Zloraba psihoaktivnih zdravil.....	4
1.3	Zloraba psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog.....	5
1.3.1	Razlike med zlorabo zdravil in starostjo ter spolom	7
1.4	Epidemiološki podatki za Slovenijo.....	7
1.5	Namen dela.....	9
2	METODA.....	11
2.1	Vzorec.....	11
2.2	Pripomočki	11
2.3	Postopek	12
3	REZULTATI.....	13
4	RAZPRAVA.....	18
5	SKLEPI.....	21
6	LITERATURA IN VIRI.....	22

KAZALO PREGLEDNIC

Tabela 2.01 <i>Demografski podatki vzorca</i>	11
Tabela 3.01 <i>Skupine zdravil in delež posameznikov, ki jih zlorablja</i>	13
Tabela 3.02 <i>Motivi za zlorabo posameznih skupin zdravil</i>	14
Tabela 3.03 <i>Najpogostejši dostop do psihoaktivnih zdravil</i>	15
Tabela 3.04 <i>Način administracije zdravila</i>	16

KAZALO SLIK IN GRAFIKONOV

<i>Slika 3.01.</i> Najpogostejši motivi za zlorabo psihoaktivnih zdravil.....	14
<i>Slika 3.02.</i> Razlogi za zlorabo psihoaktivnih zdravil in ne prepovedanih drog.....	17
<i>Slika 3.03.</i> Razlike pri zlorabi zdravil med spoloma.....	17

KAZALO PRILOG

PRILOGA A: Vprašalnik o zlorabi psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog.

1 UVOD

Zdravilo je pripravek, ki vsebuje eno ali več aktivnih učinkovin ter pomožne snovi in se uporablja za zdravljenje, lajšanje, preprečevanje ali odkrivanje bolezni. Varna in učinkovita uporaba zdravila je mogoča le, če se uporablja v skladu z navodili, ki jih poda zdravnik oz. farmacevt (Hriberšek, 2011).

Psihoaktivna ali psihotropna zdravila so vsa zdravila, ki vsebujejo narkotične ali psihotropne učinkovine ter tako vplivajo na možganske funkcije, spreminjajo zavest, zaznavanje, vedenje, čustvovanje in miselne procese (Abazovič, 2007; Šinko, 2016). Psihoaktivna zdravila so ožje definirana kot zdravila s psihoaktivnimi učinki, ki imajo potencial za zlorabo in odvisnost. Potencial za zlorabo imajo zdravila s takojšnjim delovanjem, s prijetnimi željenimi učinki in brez takojšnjih neprijetnih stranskih učinkov. Takšna zdravila so anksiolitiki (pomirjevala), sedativi (uspavala), analgetiki (protibolečinska zdravila) in psihostimulansi (Šinko, 2016).

Izraz "zloraba zdravil" ni enotno definiran, v tujini se v strokovni literaturi uporablja izraz nemedicinska raba zdravil (ang. nonmedical prescription drug use) in označuje kakršno koli rabo zdravil(a), ki ne sledi predpisanim navodilom zdravnika (Radovanović, 2013). To lahko pomeni uživanje večjih odmerkov od predpisanih, uporaba za druge namene, uporaba zdravil, ki so bila predpisana drugi osebi, in uporaba zdravil za doseganje ugodja ali omamljenosti (Novak in Ball, 2006; Radovanović, 2013).

Pogosto se izraz zloraba zdravil nanaša na pretirano in škodljivo rabo zdravil na recept, kot so uspavala, pomirjevala in opioidna zdravila, z namenom doseganja stanja omamljenosti (ang. getting high) (Floyd in Garrett, 2012).

Zloraba zdravil na recept ni nov pojav. Večina današnjih ilegalnih drog, kot so heroin, kokain, amfetamini itd., so bila nekoč učinkovina zdravil, ki so jih patentirala in proizvajala farmacevtska podjetja. Tako je npr. diacetylmorfin v začetku 20. stoletja, ko je z njegovo proizvodnjo pričelo podjetje Bayer, dobilo lastniško ime Heroin (Booth, 1996). V šestdesetih letih prejšnjega stoletja so v ZDA farmacevtska podjetja proizvedla več kot 45000 kg amfetamina in njegovih derivatov in kar polovica naj bi jih končala na črnem trgu. (Griffith, 1966). V ZDA se je po letu 1970 začela množična zloraba barbituratov, ostalih pomirjeval, metadona in pentazocina, kar je pokazala tudi prva raziskava ameriška raziskava o zlorabi drog med splošno populacijo (Chambers in Inciardi, 1971). V devetdesetih letih so v ZDA zlorabo zdravil pričeli tudi bolj podrobno nadzirati in preučevati, o problematiki pa so začeli pisati in govoriti tudi v množičnih medijih (Thompson, 2001).

Danes je preprodaja zdravil na recept eden izmed najbolj dobičkonosnih poslov na črnem trgu, po podatkih DEA (Drug Enforcement Agency) gre za več kot 25 milijard dolarjev vredno industrijo v katero so vpletena farmacevtska podjetja, zdravniki, psihiatri, farmacevti, lekarne – vse do uličnih preprodajalcev (Weathermon, 1999).

1.1 Najpogosteje zlorabljena psihoaktivna zdravila

V tem poglavju so opisane skupine zdravil, ki so največkrat predmet zlorabe in so bile vključene tudi v to raziskavo.

1.1.1 Anksiolitiki in hipnotiki

Pomirjevala ali anksiolitiki so skupina zdravil, ki zmanjšujejo in preprečujejo tesnobo, strah in stres. Najpogosteje se predpisujejo za lajšanje anksioznih motenj, fobij, paničnih napadov in za pretirane stresne odzive. Delujejo tako, da aktivirajo delovanje GABA (glavnega inhibitornega nevrottransmiterja), kar vodi do znižanja pretiranega vzdraženja osrednjega živčnega sistema (Risoldi Cochrane, 2016).

Uspavala ali hipnotiki so zdravila, ki lajšajo nespečnost in/ali težave pri uspavanju. Delujejo enako kot pomirjevala, torej inhibirajo centralni živčni sistem. Kot pomirjevala in uspavala se v Sloveniji največkrat predpisujejo benzodiazepini, to so skupina učinkovin, ki delujejo kot agonisti receptorjev GABA_a. Najpogosteje predpisani benzodiazepini v Sloveniji so alprazolam (Xanax), diazepam (Apaurin) in bromazepam (Lexaurin). Kot hipnotik pa se največkrat predpisuje midazolam (Dormicum) in bromazepam. Edino nebenzodiazepinsko uspavalo, ki je na voljo v Sloveniji, je zolpidem (Sanval), ki ima sicer zelo podobno kemijsko strukturo in farmakološko aktivnost kot benzodiazepini (CBZ, 2016; Ilaš, 2013).

Benzodiazepini imajo anksiolitične, hipnotične, antikolvuzivne in mišičnorelaksantne učinke. Njihov učinek nastopi zelo hitro in traja od 1,5 do 24 ur, odvisno od vrste (Kores Plesničar, 2007).

Zaradi ugodnih učinkov so benzodiazepini med najpogosteje zlorabljenimi zdravili, zloraba pa pogosto vodi v močno odvisnost, hitro se večja tolerance in odtegnitveni sindrom je zelo izražen. (Ilaš, 2013).

1.1.2 Opioidi

Opioidi so naravni alkaloidi (morfin) ali sintetične (metadon) oz. polysintetične substance, ki delujejo kot agonisti ali antagonist klasičnih opioidnih receptorjev (Miller, 2002).

Opioidi so v dveh vrstah zdravil, in sicer v analgetikih (opioidni analgetiki) in zdravilih za zdravljenje zasvojenosti z opiat (substitucijska zdravila). V Sloveniji sta najpogosteje predpisana opioidna analgetika oksikodon (Oxidol) in tramadol (Tramal, Tramadon). Zdravila za zdravljenje zasvojenosti z opiat, ki so na voljo v Sloveniji, pa so metadon (Heptanon) in buprenorfin ter kombinacije (Buprenorfin, Suboxone, Subutex) (CBZ, 2017; Kostnapfel Rihtar in Albrecht, 2016).

Opioidi imajo poleg močnega analgetičnega učinka še kopico drugih prijetnih učinkov kot so euforia, sedacija, sanjavost, občutek toplote ipd., zaradi tega so ena od najpogosteje zlorabljenih skupin zdravil (Ilaš, 2013).

Pri jemanju opioidov zelo hitro pride do pojave tolerance zaradi povečane metabolne razgradnje, znižanja števila opioidnih receptorjev in inhibicije sproščanja endogenih opioidov ter hudega odtegnitvenega sindroma, ki vključuje slabo počutje, bolečine v mišicah in sklepih, bruhanje, drisko, nemir in depresijo. Zaradi tega obstaja zelo visoko tveganje za razvoj odvisnosti (Boben Bardutzky, 2017).

1.1.3 Stimulansi

Stimulansi so učinkovine, ki stimulirajo centralni živčni sistem, kar se odraža v povečanju energije, zavedanju, koncentraciji in budnosti. Povišajo krvni tlak, srčni utrip in delovanje respiratornega sistema. Zaradi teh učinkov so stimulaturna zdravila pogosto predmet zlorab in se danes predpisujejo le še za nekatera zdravstvena stanja, kot so ADHD (motnja pozornosti in hiperaktivnost), narkolepsija in depresija (NIH, 2016a).

V Sloveniji sta najpogosteje predpisani zdravili s te skupine bupropion (Wellbutrin) in metilfenidat (Ritalin) (Kastnapfel Rihtar in Albreht, 2016).

Obe učinkovini sta strukturna analoga amfetamina in delujeta kot zaviralca ponovnega prevzema noradrenalina in dopamina. To pomeni, da blokirata transporterje in s tem zvišata koncentracijo obeh živčnih prenašalcev v možganih (Miller, 2002; What Meds, 2016).

Bupropion se primarno predpisuje za zdravljenje depresije. V višjih količinah kot so terapevtske povzroči učinke podobne kokainu in amfetaminu, zato je eden od redkih antidepressivov, ki je predmet zlorabe. Skrbi glede zlorabe bupropiona so se prvič pojavile leta 2001, ko so posamezniki na spletni strani Erowid.org poročali o zlorabi tega zdravila (MacLaren, 2016).

Metilfenidat se primarno predpisuje za zdravljenje ADHD. V ZDA je zloraba tega zdravila močno razširjena, predvsem med srednješolci, študenti in poslovneži, ker vpliva na učinkovitejše in hitrejše učenje, pomnjenje in večjo delovno učinkovitost (Narconon, 2017).

1.1.4 Antipsihotiki

Antipsihotiki so skupina zdravil, ki se primarno uporabljajo za zmanjševanje pozitivnih simptomov psihoze, torej za psihiatrična stanja kot sta shizofrenija in bipolarna motnja (Darton, 2016).

Antipsihotiki prve generacije (haloperidol), delujejo tako, da blokirajo dopaminske D₂ receptorje v možganih. Antipsihotiki druge generacije (kvetiapin, promazin, olanzapin) pa delujejo še kot antagonistni serotoninских 5-HT_{2A} in 5-HT_{2C} receptorjev (Guzman, 2013).

Antipsihotiki nimajo prijetnih učinkov, da bi bili lahko predmet zlorabe, kljub temu pa se ta zdravila pojavljajo na črnem trgu. Raziskav o tem zakaj se ta zdravila zlorabljujejo, ni, najverjetneje zaradi sediacijskih in hipnotičnih učinkov ter za potenciranje učinkov drugih drog, kot je npr. heroin (Sansone in Sansone, 2010).

V zdravstvu se netipični antipsihotiki vse več uporabljajo tudi izven indikacij, torej za druga zdravstvena stanja kot so nespečnost, pri abstinenčnih krizah, pri nezaželenih stranskih učinkih nekaterih drog (npr. kokainska psihoza) (Novak Grubič, 2014).

1.2 Zloraba psihoaktivnih zdravil

Zloraba psihoaktivnih zdravil na recept predstavlja vse večji javnozdravstveni problem v številnih državah po vsem svetu (UNODC, 2010).

Zloraba psihoaktivnih zdravil v zadnjih letih konstantno narašča in podatki kažejo, da bo zloraba teh zdravil kmalu preseгла zlorabo prepovedanih drog (INCB, 2007).

Takšno predvidevanje potrjujejo rezultati številnih raziskav iz ZDA ki so pokazali, da so psihoaktivna zdravila druga najpogosteje razširjena droga, takoj za marihuano, v vseh starostnih skupinah med splošno populacijo (Hernandez in Nelson, 2010).

Vicodin (opioidni analgetik) je najbolj pogosto zlorabljena substanca, takoj za alkoholom in marihuano, med ameriškimi študenti (Johnston, O'Malley, Bachman in Schulenberg, 2009).

Po podatkih SAMHSA iz leta 2009 je sedem milijonov (2,8 %) Američanov starejših od 12 let v zadnjem mesecu vsaj enkrat uporabilo psihoaktivna zdravila, z namenom omamljanja. 4,3 milijona (1,6 %) Američanov starejših od 12 let je v letu 2014 vsaj enkrat zlorabilo opioidne analgetike, druga najpogosteje zlorabljen skupina zdravil so anksiolitiki, hipnotiki in antipsihotiki, katere je v tem letu zlorabilo 1,9 milijona (0,7 %) Američanov. O zlorabi stimulansov na recept je poročalo približno milijon (0,6 %) Američanov (CBHSQ, 2015).

Za primerjavo z ilegalnimi drogami je istega leta o uporabi kokaina poročalo 1,4 % Američanov starejših od 12 let, heroin je uporabljalo 0,3 % populacije, halucigene droge (LSD, MDMA, gobice) 0,4 %, marihuano pa je uporabljalo 8,4 % Američanov (CBHSQ, 2015). Rezultati iz večine držav tako kažejo, da je zloraba opioidov na recept že preseгла zlorabo heroina, zanimivo je da ta trend opažajo tudi v nerazvitih državah (UNODC, 2011).

Podatkov o zlorabi zdravil v evropskih državah je malo, vendar pa ti kažejo, da je situacija v Evropi primerljiva z ZDA. Tudi v Evropi so najpogosteje zlorabljen zdravila opioidni analgetiki, substitucijska zdravila in bezodiazepini ter njih sorodna zdravila (Casati, Sedefov in Pfeiffer-Gerschel, 2012). V Nemčiji naj bi bilo 1,4 milijona Nemcev odvisnih od zdravil na recept, kar predstavlja 1,7 % celotne populacije (Glaeske, 2005, v Casati, Sedefov in Pfeiffer-Gerschel, 2012).

1.3 Zloraba psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog

V ZDA je bilo narejenih že veliko raziskav o zlorabi zdravil na recept, vendar pa so bile te narejene večinoma na vzorcu srednješolcev, študentov in med splošno populacijo. Veliko manj pa je podatkov o zlorabi zdravil med najbolj rizičnimi skupinami, kot so uporabniki in odvisniki od prepovedanih drog (Novak, Hakansson, Martinez-Rega, Reimer, Krotki in Varughese, 2016).

Raziskave kažejo, da je delež zlorabe zdravil med odvisniki od prepovedanih drog veliko višji kot med splošno populacijo in število odvisnikov, ki zlorabljujejo tudi zdravila, se je v zadnjih letih zelo povečalo (SAMHSA, 2004; SAMHSA, 2006).

Zloraba zdravil med odvisniki od prepovedanih drog je tudi veliko nevarnejša kot pri splošni populaciji, in sicer zaradi kombinacije z drugimi psihoaktivnimi učinkovinami ter pogostega intravenoznega načina zaužitja zdravila (Inciardi, Surratt, Kurtz in Cicero, 2007).

Deleži zlorabe zdravil med odvisniki od prepovedanih drog se razlikujejo od raziskave do raziskave. Raziskava Khosla, Soon Juon, Kirk, Astemborski in Mehta (2011), ki je potekala med intravenoznimi odvisniki iz mesta Baltimore, je pokazala, da je 21 % odvisnikov v zadnjih šestih mesecih zlorabilo psihoaktivna zdravila, do podobnih podatkov so prišli tudi v raziskavi Martinez, D'Amico, Kral in Bluthenthal (2012), 17 % intravenoznih odvisnikov je v zadnjih šestih mesecih zlorabljuje zdravila. Po podatkih iz raziskave McCabe, Cranforda in Westa (2008) je v zadnjem letu 35 % oseb z diagnozo odvisnosti od prepovedanih drog vsaj 12-krat ali več zlorabilo tudi zdravila na recept. V raziskavi Inciardi idr. (2007) je delež zlorabe zdravil med odvisniki od prepovedanih drog še višji. Kar 80 % občasnih uporabnikov ekstazijev je v zadnjem letu zlorabljuje tudi psihoaktivna zdravila. V raziskavo je bilo vključenih tudi 17 uporabnikov kokaina in heroina ter 8 metadonskih pacientov, vsi pa so priznali tudi občasno zlorabo zdravil.

Podobno kot med splošno populacijo so najpogosteje zlorabljena skupina zdravil med odvisniki od prepovedanih drog opiodi. V raziskavi Rees Davis in Johnson (2008), v kateri so sodelovali odvisniki od heroina, kokaina in drugih prepovedanih drog, jih je 71,9 % poročalo o zlorabi metadona, 36 % pa o zlorabi opiodnih analgetikov.

Med odvisniki od prepovedanih drog so pogosto zlorabljena skupina zdravil tudi benzodiazepini, po podatkih nekaterih raziskav gre za celo bolj pogosto zlorabljena zdravila od opiodov. V raziskavi iz mesta Baltimore je 28 % odvisnikov, ki so zlorabljali zdravila, zlorabljuje oksikodon (opiodni analgetik) in še 4% druge opioide. Najpogosteje so zlorabljali benzodiazepine (40 %), najmanj pogosto zlorabljena skupina zdravil pa so bili stimulansi (13 %) (Khosla idr., 2011).

Tudi podatki raziskave Inciardi idr. (2007) kažejo na podoben trend. Najpogosteje zlorabljena zdravila med uporabniki prepovedanih drog so hidrokodon, oksikodon (opiodna analgetika), alprazolam in diazepam (anksiolitika). Podobno je tudi med

metadonskimi odvisniki, ki pa so poleg opioidov in anskiolitikov navedli tudi zlorabo antipsihotikov in stimulansov.

Po podatkih European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (2015) v Franciji zlorablja benzodizepine 45 % metadonskih pacientov, v Nemčiji pa kar 70 %. Gre za drugo najpogostejše zlorabljeno drogo med metadonskimi pacienti, takoj za heroinom.

Motivi za zlorabo psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog so zelo različni in se razlikujejo med skupinami zdravil. Po podatkih raziskave Rigga in Ibaneza (2010) so najpogostejši motivi omamljanje, spanje in lajšanje stresa ter tesnobe (samozdravljenje). Doseganje občutka omamljenosti (ang. getting high) je primaren vzrok za uporabo zdravil med odvisniki.

Ostali motivi za zlorabo zdravil so še lajšanje bolečin (opioidi), lajšanje odtegnitvenih simptomov (opioidi in antipsihotiki), lajšanje stranskih učinkov prepovedanih drog (npr. "spuščanje" z benzodiazepini po uporabi stimulativnih drog) in potenciranje učinkov prepovedanih drog (npr. sočasna uporaba benzodiazepinov in opiatov). Večina odvisnikov vključenih v raziskavo je navajala več različnih motivov, torej kombinacijo več "ugodnih" učinkov (Inciardi idr., 2007; Lenkanau idr., 2007; McCabe idr., 2009).

Po podatkih Cicera idr. (2005) so najpogostejši vzroki za nadomeščanje prepovedanih drog s psihoaktivnimi zdravili manjša možnost aretacije, večja čistost učinkovine (ni dodanih primesi kot pri prepovedanih drogah) in konsistentnost učinkovine (v zdravilih je vedno ista učinkovina in koncentracija, zato je tudi učinek vedno isti, lažje je tudi določanje doze).

Večina psihoaktivnih zdravil je v obliki tablet, ki so namenjene oralnemu zaužitju, vendar pa odvisniki od prepovedanih drog uživajo zdravila tudi intravenozno, intranazalno in s kajenjem (Novak idr., 2016). Razlog za takšen način zaužitja je hitrejši in intenzivnejši učinek zdravila kot v primeru oralnega zaužitja (Rigg in Ibanez, 2007). V raziskavi Rees Davisa in Johnsona (2008) je 4,4 % odvisnikov od prepovedanih drog navedlo, da opioidna zdravila uživa intravenozno, 15,4 % pa intranazalno.

Prav tako kot motivi in načini zaužitja, so različni tudi dostopi do psihoaktivnih zdravil med odvisniki. Odvisniki najpogostejše dobijo psihoaktivna zdravila od uličnih preprodajalcev zdravil, preko receptov od njihovih zdravnikov in psihiatrov, od oseb, ki prodajajo svoja zdravila, od ilegalnih nakupov v privatnih lekarnah ter od družinskih članov in prijateljev, ki dobivajo takšna zdravila na recept (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2015; Inciardi idr., 2007; Lankenau idr., 2007).

Čeprav se zadnje čase veliko govori o množičnem dostopu zdravil preko internet, pa raziskave kažejo, da je takšen način nakupovanja zdravil redek, tako med splošno populacijo kot med odvisniki (Jesdanun, 2004; Kurtz, 2004).

1.3.1 Razlike med zlorabo zdravil in starotjo ter razlike med zlorabo zdravil in spolom

Glede zlorabe in odvisnosti od prepovedanih drog obstajajo statistično pomembne razlike med spoloma in starostnimi skupinami. Zloraba drog je veliko pogostejša pri moških kot pri ženskah v vseh starostnih skupinah. Droge najpogosteje zlorabljuje mlajši odrasli, in sicer je v starostni skupini 18-25 let zloraba in odvisnost od drog enkrat pogostejša kot pri ostalih starostnih skupinah (NIHb, 2016).

Vendar pa raziskave ne kažejo, da bi ostajale razlike med spoloma glede zlorabe zdravil med odvisniki od prepovedanih drog (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2015; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; Novak idr., 2016; Rees Davis in Johnson, 2008).

Raziskava Novak idr. (2016) in podatki European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (2015) kažejo, da ni razlik med starostnimi skupinami glede zlorabe zdravil tako med odvisniki kot tudi med splošno populacijo. Po podatkih Martineza idr. (2012) ter Davisa idr. (2008) je zloraba zdravil pogostejša med mlajšimi odvisniki, vendar pa razlike niso bile statistično pomembne.

Do statistično pomembnih razlik so prišli v raziskavi Khosla idr. (2011) in sicer je zloraba zdravil med intravenoznimi odvisniki veliko pogostejša v starostni skupini 18-25 let kot pri starejših.

1.4 Epidemiološki podatki za Slovenijo

Do sedaj še ni bila narejena raziskava o zlorabi psihoaktivnih zdravil med splošno ali rizično populacijo v Sloveniji. Kljub temu pa lahko iz določenih podatkov sklepamo, da se ta problematika tiče tudi Slovenije.

Raziskava ESPAD, v katero je bila vključena tudi Slovenija, je pokazala, da je 5 % slovenskih mladostnikov že vsaj enkrat v življenju zlorabilo pomirjevala ali uspavala. Zloraba pomirjeval je tako med slovenskimi mladostniki druga najpogostejša, takoj za uporabo marihuane, katero je v svojem življenju uporabilo 23 % sodelujočih. 2 % jih je v svojem življenju poskusilo kokain, 2 % pa amfetamine, krek in LSD. Zanimivo je tudi to, da je 25 % sodelujočih v raziskavi mnenja, da so pomirjevala lahko dostopna v Sloveniji (Stergar, 2011).

Med 940 bolniki Psihiatrične bolnišnice Ormož se je med leti 2008 in 2014 zaradi odvisnosti od zdravil zdravilo 54 pacientov (5,7 %), ostali so se zdravili zaradi odvisnosti od alkohola. Neuspešnih ozdravitev pri odvisnosti od zdravil je bilo 87 %, medtem ko je bilo neuspešnih ozdravitev pri odvisnikih od alkohola 53,6 % (Šalamon, 2015). Ti podatki kažejo, da odvisnost od zdravil obstaja tudi pri nas, velik delež neuspešnih ozdravitev pa,

da nam primanjkuje znanja in učinkovitih programov za rehabilitacijo takšne vrste odvisnosti.

O razširjenosti uporabe psihoaktivnih zdravil v Sloveniji lahko izvemo tudi preko podatkov o porabi zdravil v Sloveniji. Leta 2015 se je za 3 % zvišala poraba zdravil z delovanjem na živčevje, napisanih je bilo 3,3 milijona receptov. Zanimivo je da je osmo najpogosteje predpisano zdravilo Tramadol, gre za opioidni analgetik z visokim zasvojitvenim potencialom. Najpogosteje predpisana zdravila v skupini zdravil z delovanjem na živčevje so analgetiki (40,8 %) in od teh je 33,4 % opioidov. Sledijo psiholeptiki (antipsihotiki, anksiolitiki, hipnotiki) katerih delež je 28,9 % in psihoanaleptiki (antidepresivi) ki predstavljajo 19,1 % vseh predpisanih psiholeptikov. Anksiolitiki, med katere spadajo benzodiazepini, že vrsto let predstavljajo najpogosteje predpisano podskupino med psiholeptiki. V skupini stimulansov je bilo predlani predpisanih 17 700 receptov za bupropion in 5 337 receptov medilfenidata (Ritalin) (Kastnapfel Rihtar in Albreht, 2016).

O nevarnosti in problematiki uporabe psihoaktivnih zdravil v Sloveniji, kažejo tudi podatki o zastupitvah. V UKC Ljubljana so leta 2012 zdravili 578 primerov zastupitev, od tega jih je bilo 430 z zdravili. 13,8 % vseh zastupitev je bilo posledica zlorabe zdravil. To predstavlja skoraj enak delež kot vse zastupitve s prepovedanimi drogami skupaj (kokain, THC, heroin, halucinogeni), kjer delež obsega 15,3 %. Večina zastupitev z zdravili je bila z benzodiazepini (Kranjec, 2014).

Brvar in Možina (2008) sta opravila pregled zastupitev z zdravili med leti 2001 in 2005. V teh letih je bilo prijavljenih 1838 primerov zastupitev, od tega jih je bilo 67,1 % z zdravili. 92 zastupitev z zdravili je bila posledica zlorabe zdravil, kar predstavlja 7,5 % zastupitev z zdravili in 5 % vseh zastupitev.

Med leti 2008 in 2012 je bilo v Sloveniji 209 zastupitev s smrtnim izidom, 122 (58,3 %) jih je bilo nenamernih, nezgodnih zastupitev. Od tega je bilo 42,6 % vseh nezgodnih zastupitev z zdravili, 25 % nezgodnih zastupitev pa je bilo zaradi prepovedanih drog ali kombinacije drog in alkohola. Benzodiazepini in njim sorodna zdravila so bila napogosteje določena zdravila med žrtvami nezgodnih zastupitev (Urigelj, 2014)

O razširjenosti uporabe psihoaktivnih zdravil v Sloveniji lahko sklepamo tudi iz podatkov pozitivnih analiz krvi/sline/urina na psihoaktivne substance pri voznikih. Leta 2010 je bilo 11 % vseh pozitivnih analiz na benzodiazepine, hipnotike in opioide. Tega leta je bilo največ pozitivnih analiz na opiate (heroin), sledi metadon in benzodiazepini. Pod vplivom benzodiazepinov so bili vozniki v približno v enakem številu kot pod vplivom ostalih prepovedanih drog (amfetamini, THC, kokain, opiat), kar lahko kaže na to, da je uporaba psihoaktivnih zdravil med Slovenci enako pogosta kot uporaba ilegalnih drog (Drev, 2016).

Podatki o zaseženih prepovedanih drogah v Sloveniji od leta 2009 do 2014 kažejo, da je količina zaseženih benzodiazepinov konstantna, povprečno je bilo zaseženih 5 869 tablet

na leto. Ta količina že vsa leta močno presega količino zaseženih ekstazijev, povprečno je bilo letno zaseženih 3 234 tablet ekstazija (Drev, 2016).

Čeprav v Sloveniji še ni bila narejena nobena raziskava o zlorabi psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog, pa to problematiko opažajo strokovnjaki, ki se ukvarjajo z odvisniki. V društvu Stigma že dlje časa opažajo zlorabo legalnih zdravil, predvsem pri mlajši populaciji odvisnikov. Najpogostejša zlorabljena zdravila so po njihovih opazanjih hipnotiki (Dormicum, Sanval), antipsihotiki (Zyprexa, Kventiax, Seraquel) in anksiolitiki (Xanax, Helex, Apaurin). Največ teh zdravil naj bi odvisniki dobili na črnem trgu, veliko pa jim jih predpisujejo tudi psihiatri. Motiv za zlorabo teh zdravil naj bi bil za "spuščanje" po uporabi stimulansov, za stopnjevanje učinkov drugih drog ter za sproščanje in "odklop". Zdravila odvisniki uživajo oralno, intravenozno in intranazalno. Večina teh uporabnikov je na metadonski ali drugi substitucijski terapiji, pri katerih je problem predvsem intrvenoznega uživanja zdravil. Prav tako opažajo, da se odvisniki ne zavedajo nevarnosti zlorabe teh zdravil, čeprav se pri nekaterih odvisnikih kažejo stranski učinki zlorabe zdravil, kot so zatekanje obraza in okončin, motnje uriniranja, slinjenje, upočasnjenost gibanja, otopelost ... (Zamernik, 2013).

V Centru za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog pa opažajo, da je zloraba benzodiazepinov v populaciji uživalcev drog resen javno zdravstveni problem v Sloveniji (Kastelic in Šegrec, 2013).

1.5 Namen dela

Namen dela je ugotoviti kakšno je stanje glede zlorabe psihoaktivnih zdravil (anksiolitiki, hipnotiki, opiodi, stimulansi in antipsihotiki) med odvisniki od prepovedanih drog v Sloveniji. Podatki, ki jih želimo pridobiti so: kolikšen delež odvisnikov zlorablja psihoaktivna zdravila, katero skupino zdravil najpogosteje zlorablja, za kakšen namen zlorablja posamezno skupino zdravil, kako dostopajo do teh zdravil in na kakšen način si zdravila administrirajo. Ugotoviti želimo tudi, ali se kažejo kakšne razlike med spolom in starostnimi skupinami pri zlorabi psihoaktivnih zdravil.

Hipoteza 1: Psihoaktivna zdravila zlorablja med 30 in 40 % odvisnikov od prepovedanih drog. Raziskave iz tujine kažejo, da je zloraba zdravil veliko višja med odvisniki od drog kot pri splošni populaciji. Deleži odvisnikov, ki zlorablja zdravila, se razlikuje med raziskavami in sicer znaša od 17 do 80 %, v povprečju 35 % (Inciardi idr., 2007; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; McCabe idr., 2008).

Glede na to, da strokovnjaki opažajo, da je zloraba zdravil med odvisniki v Sloveniji zelo pogosta, predvidevamo da bodo rezultati raziskave primerljivi z rezultati raziskav v tujini (Drev, 2016; Kastelic in Šegrec, 2013; Kranjec, 2014, Zamernik, 2013).

Hipoteza 2: Najpogosteje zlorabljeni skupini zdravil so opiodi.

Večina raziskav iz ZDA kaže, da so opiodi najpogosteje zlorabljeni skupini zdravil, tako med splošno populacijo, kot med odvisniki od prepovedanih drog (Casati idr., 2012; CBHSQ, 2015; Inciardi idr., 2007; Rees Davis & Johnson, 2008).

Hipoteza 3: Najpogostejši motiv za zlorabo zdravil med odvisniki je omamljanje.

Raziskave kažejo, da obstaja več motivov za zlorabo zdravil, vendar nekatere raziskave kažejo, da je omamljanje primarni motiv, ki prevladuje med ostalimi motivi (Inciardi idr., 2007; Lenkanau idr., 2007; McCabe idr., 2009; Rigg & Ibanez, 2010).

Hipoteza 4: Odvisniki najpogosteje pridejo do zdravil tako, da jih kupijo od uličnih preprodajalcev.

Raziskave kažejo, da odvisniki dostopajo do zdravil na zelo različne načine, najpogosteje jih kupijo na črnem trgu ali pa jim jih predpiše psihiater, oz. jih dobijo od družine ali prijateljev. Podatkov o tem, kateri način dostopa od teh je najpogostejši, ni (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2015; Inciardi idr., 2007; Lankenau idr., 2007).

Hipoteza 5: Najpogostejši način administracije zdravil je peroralni.

Raziskave kažejo, da si odvisniki administrirajo zdravila tudi intravenozno in intranazalno, vendar ni bilo natančnih podatkov o tem, kateri način vnosa je najpogostejši. Te podatke je pridobila samo ena raziskava, ti pa so pokazali, da je peroralni način administracije vseeno najpogostejši (Novak idr., 2016; Rees Davis & Johnson, 2008; Rigg & Ibanez, 2007).

Hipoteza 6: Med zlorabo zdravil in spolom ni statistično pomembnih razlik.

Nobena od raziskav iz tujine ni ugotovila, da bi med spoloma in zlorabo zdravil obstajale razlike (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2015; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; Novak idr., 2016; Rees Davis in Johnson, 2008).

Hipoteza 7: Med zlorabo zdravil in starostnimi skupinami ni statistično pomembnih razlik.

Zdravila pogosteje zlorabljujejo mlajši odvisniki, vendar pa so se te razlike pokazale kot statistično pomembne le pri eni raziskavi (Davis idr., 2008; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; Novak idr., 2016).

2 METODA

2.1 Vzorec

Vprašalnik je rešilo 31 oseb ($N = 31$), ki imajo težave z odvisnostjo od prepovedanih drog in so trenutno vključeni v substitucijski metadonski program v Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, Zdravstvenega doma Koper.

Od tega je bilo 4 oseb ženskega spola, 27 pa moškega spola. Povprečna starost vseh udeležencev je bila 39,16 ($SD = 6,02$). Povprečna starost med ženskami je bila 35,75 ($SD = 6,48$), med moškimi pa je bila povprečna starost 39,67 ($SD = 5,80$).

Tabela 2.01

Demografski podatki vzorca

Spol	Število	Povprečna starost
Ženske	4	35,75 ± 6,48
Moški	27	39,67 ± 5,80
Vsi	31	39,16 ± 6,02

2.2 Pripomočki

Uporabljen je bil lasten vprašalnik o zlorabi psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog (Priloga A).

Prva dva vprašanja sta bila o starosti in spolu. Prva stran vprašalnika je bila o zlorabi opioidnih zdravil, druga o uspavalih, tretja o pomirjevalih, četrta o antipsihotikih, peta o stimulativnih zdravilih in šesta o drugih snoveh, ki ne sodijo med prepovedane droge. Če je udeleženec na vprašanje ali je v zadnjih šestih mesecih zlorabljal katero od zgoraj navedenih skupin zdravil odgovoril z da, je nato za vsako skupino zdravil še odgovoril na vprašanja, kako pogosto je ta zdravila zlorabljal, za kakšen učinek, na kakšen način (administracija) in kako je najpogosteje do teh zdravil dostopal. Na vsako vprašanje je udeleženec odgovoril glede na vnaprej podane odgovore. Možni odgovori na vprašanje kako pogosto je zlorabljal zdravila v zadnjih šestih mesecih so bili 1-6x (redko), nekajkrat na mesec, nekajkrat na teden in vsak dan. Na vprašanje za kakšen učinek so zlorabili to skupino zdravil je bilo možno odgovoriti na več vnaprej podanih odgovorov (omaljanje, uspavanje, lajšanje stresa in tesnobe, sproščanje po uporabi stimulativnih drog, potenciranje učinka drog, lajšanje bolečin, ipd.), kot zadnje pa je bila možnost "drugo", kjer so udeleženci lahko navedli še kakšen drug učinek, ki ni bil med vnaprej podanimi odgovori. Na vprašanje na kakšen način so ta zdravila najpogosteje vzeli je bilo možno odgovoriti peroralno, intranazalno ali intravenozno. Zadnje vprašanje je bilo kako so najpogosteje dostopali do teh zdravil, možni odgovori pa so bili preko uličnih

preprodajalcev, preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila, preko prijateljev, znancev, družine (niso jih kupili), preko osebnega zdravnika ali psihiatra, preko interneta in zadnje drugo (način dostopa, ki ni bil med vnaprej navedenimi).

Če je udeleženec odgovoril, da je zlorabljal katerokoli od navedenih skupin zdravil, je odgovoril še na zadnje vprašanje v vprašalniku in sicer zakaj je zlorabljal zdravila in ne prepovedanih drog. Možni odgovori so bili, ker so zdravila cenejša, ker so lažje dostopna, ker predstavljajo manjše tveganje za aretacijo, ker dajejo boljši občutek kot prepovedane droge, ker so manj nevarna za zdravje od prepovedanih drog ali ker od zdravil ne moreš postati odvisen ter drugo (drugi razlog, ki ni bil med vnaprej navedenimi). Možnih je bilo več odgovorov.

2.3 Postopek

Izpolnjevanje vprašalnika je potekalo 7. in 8. junija 2017, med 9.00 in 13.00 uro, v prostorih Društva za pomoč odvisnikom in njihovim družinam Svit v Kopru.

K sodelovanju so bili povabljeni vsi varovanci društva, ki so bili takrat prisotni v društvu, večina se je tudi odzvala in rešila vprašalnik. Reševanje vprašalnika je potekalo individualno z vsakim udeležencem posebej. Pred samim reševanjem je bilo udeležencu razloženo o čem sprašuje vprašalnik in za kakšen namen bodo uporabljeni rezultati. Prav tako je bilo vsakemu udeležencu razloženo, kaj je zloraba zdravil, kot je napisano na naslovni strani vprašalnika (Priloga A). Med reševanjem je bil ves čas prisoten raziskovalec, večinoma je reševanje potekalo tako, da je raziskovalec bral vprašanja, vprašal če je razumljivo, po potrebi še dodatno pojasnil in nato označil odgovor, ki ga je udeleženec podal oz. zapisal odgovor, če odgovor udeleženca ni bil med vnaprej podanimi. Podatki so bili obdelani v programu R.

3 REZULTATI

Namen raziskave je bil ugotovi, kakšen delež odvisnikov od prepovedanih drog, zlorablja tudi psihoaktivna zdravila in katera. Kot je razvidno iz tabele 3.01 je delež oseb odvisnih od prepovanih drog, ki zlorablajo psihoaktivna zdravila 87,10 %. Največ jih zlorablja uspavala (87,10 %), sledijo pomirjevala (35,48 %), opioidna zdravila (29,03 %), antipsihotiki (12,90 %) in stimulatívna zdravila ter druge snovi (6,45 %).

Tabela 3.01

Skupine zdravil in delež odvisnikov, ki jih zlorablja

Skupina zdravil	Delež (%)
Uspavala	87,10
Pomirjevala	35,48
Opioidna zdravila	29,03
Antipsihotiki	12,90
Stimulatívna zdravila	6,45
Drugo	6,45
Vsi skupaj	87,10

Podatki, ki smo jih pridobili preko razgovora z osebami, ki so sodelovali v raziskavi kažejo, da je najpogosteje zlorabljeno zdravilo uspavalo midazolam. Med opioidnimi zdravili je najpogosteje zlorabljeno zdravilo morfin Substitol. Dva udeleženca sta priznala tudi zlorabo stimulatívnych zdravil in sicer antidepresiva bupropion. Dva udeleženca pa sta povedala, da zlorabljata druga zdravila, ki niso bila zajeta v vprašalniku in sicer antidepresiv mirtazapinum.

Tabela 3.02 prikazuje kateri so najpogostejši motivi za zlorabo posameznih skupin zdravil. Pri opioidnih zdravil je najpogostejši motiv omamljanje. Pri uspavalih je najpogostejši motiv lajšanje odtegnitvenih simptomov, vendar ne odtegnitvenih simptomov prepovedanih drog, ampak samega zdravila. Dolgotrajna zloraba benzodiazepinov, namreč vodi v zasvojenost, ki se kaže tudi s fizičnimi odtegnitvenimi simptomi. Večina udeležencev, ki zlorablja benzodiazepine to počno že tako dolgo, da ob jemanju sploh ne čutijo več omamljenosti, ampak samo preprečujejo odtegnitvene simptome. Ta podatek smo pridobili preko razgovora z udeleženci. Pri pomirjevalih je najpogostejši motiv za zlorabo lajšanje tesnobe in stresa, pri antipsihotikih in drugo (mirtazapinum) uspavanje ter pri stimulatívnych zdravilih omamljanje.

Večina udeležencev je pri tem vprašanju sicer navedla več različnih motivov, še posebno pri pomirjevalih, uspavalih in opioidnih zdravilih.

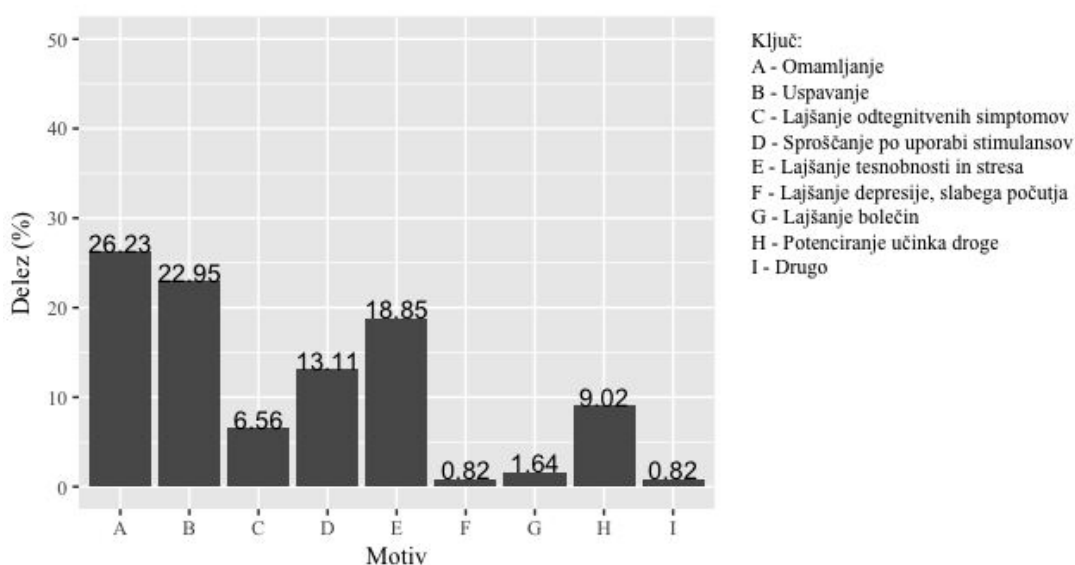
Razlike med motivi so zelo statistično značilne; $\chi^2(8) = 83,38$, $p < 0,01$.

Tabela 3.02

Motivi za zlorabo posameznih skupin zdravil

Motiv	Opioidna zdravila	Uspavala	Pomirjevala	Anti- psihotiki	Stimulativna zdravila	Drugo
Omamljanje	41,18 %	27,27 %	17,86 %	0 %	66,67 %	0 %
Uspavanje	0 %	27,27 %	17,86 %	60 %	0 %	66,67 %
Lajšanje odtegnitvenih simptomov	29,41 %	3,03 %	0 %	20 %	0 %	0 %
Sproščanje po uporabi stimulansov	5,88 %	13,64 %	17,86 %	20 %	0 %	0 %
Lajšanje tesnobe	0 %	18,18 %	35,71 %	0 %	0 %	33,33 %
Lajšanje depresije	0 %	0 %	0 %	0 %	33,33 %	0 %
Lajšanje bolečin	11,76 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Potenciranje učinka droge	11,76 %	9,09 %	10,71 %	0 %	0 %	0 %
χ^2	26,94**	58,63**	31,14**	14,8	12	12

**Razlike med motivi so zelo statistično značilne.



Slika 3.01. Najpogostejši motivi za zlorabo psihoaktivnih zdravil.

Slika 3.01. prikazuje najpogostejše motive za zlorabo psihoaktivnih zdravil (neodvisno od posamezne skupine zdravil). Najpogostejši motiv je omamljanje (26,23 %), sledi uspavanje (22,95 %) in lajšanje tesnosti in stresa (18,85 %).

Tabela 3.03

Najpogostejši dostop do psihoaktivnih zdravil

Skupina zdravil	Ulični preprodajalci	Osebe, ki prodajajo svoja zdravila	Prijatelji, znanci, družina	Osebni zdravnik ali psihiater	Internet	χ^2
Opioidna zdravila	33,33%	33,33%	11,11%	22,22%	0%	3,78
Uspavala	89,66%	0%	3,45%	6,90%	0%	88,21**
Pomirjevala	77,78%	11,11%	0%	55,56%	0%	15,85**
Antipsihotiki	50%	0%	50%	0%	0%	6
Stimulativna zdravila	0%	0%	50%	50%	0%	3
Drugo	0%	0%	50%	50%	0%	3
Vsi skupaj	64,41%	6,78%	10,17%	18,64%	0%	78,03**

** Razlike med dostopom so statistično zelo značilne.

Iz tabele 3.02 je razvidno, da odvisniki od prepovedanih drog, ki zlorablajo psihoaktivna zdravila, do njih najpogosteje dostopajo na črnem trgu, preko uličnih prodajalcev (64,41 %). Drugi najpogostejši način dostopa je preko osebnega zdravnika ali psihiatra (18,64 %), sledi dostop preko prijateljev, znancev oz. družine (10,17 %) in preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila (6,78 %). Nihče od udeležencev pa si ni zdravila kupoval preko interneta ali dostopal do njih na kakšen drugačen način.

Način dostopa do zdravil se razlikuje glede na posamezno skupino zdravil. Udeleženci, ki zlorablajo opioidna zdravila do njih najpogosteje dostopajo preko uličnih preprodajalcev in preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila. Večina udeležencev, ki zlorablja uspavala in pomirjevala jih kupi na črnem trgu, preko uličnih preprodajalcev. Polovica udeležencev, ki zlorablja antipsihotike do njih dostopa preko uličnih preprodajalcev, polovica pa jih dobi od prijateljev, znancev oz. družine. Stimulativna zdravila in drugo jih polovica dobi od prijateljev, znancev oz. družine, drugi pa preko osebnega zdravnika ali psihiatra.

Tabela 3.04 prikazuje najpogostejše načine administracije zdravil. Dobra polovica (57,89 %) uživa zdravila intranazalno (preko nosa), 24,65 % jih zdravila uživa peroralno, najmanjši delež (17,54 %) pa si zdravila administrira intravenozno.

Način vnosa se razlikuje med posameznimi skupinami zdravil. Polovica udeležencev, ki zlorablja opioidna zdravila jih uživa peroralno, druga polovica pa intravenozno.

Uspavala in pomirjevala si večina administrira intranazalno. Vsi, ki zlorabljujejo antipsihotike jih uživajo peroralno. Stimulativna zdravila si jih polovica administrira intravenozno, polovica intranazalno. Osebe, ki zlorabljujejo druge snovi pa jih polovica uživa peroralno, druga polovica pa intranazalno.

Tabela 3.04

Način administracije zdravila

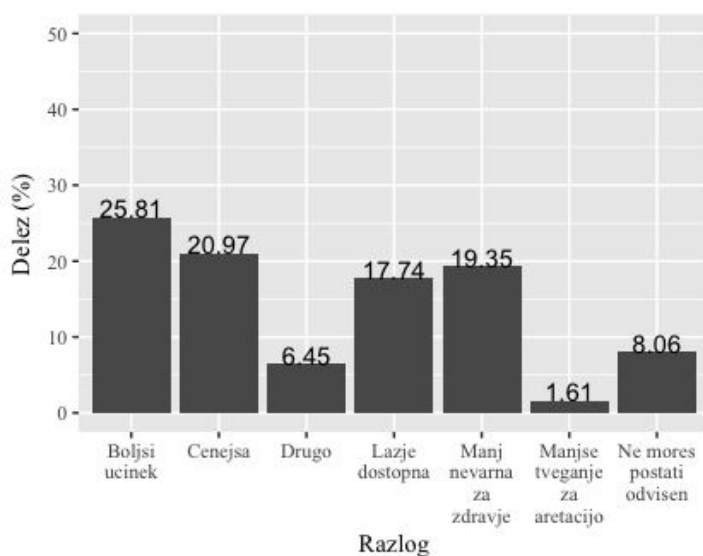
Skupina zdravil	Peroralno	Intravenozno	Intranazalno	χ^2
Opioidna zdravila	50%	0%	50%	0,66
Uspavala	6,90%	17,24%	75,86%	24,1**
Pomirjevala	44,44%	0%	77,78%	6,73*
Antipsihotiki	100%	0%	0%	8*
Stimulativna zdravila	0%	50%	50%	1
Drugo	50%	0%	50%	1
Vsi skupaj	24,56%	17,54%	57,89%	15,9**

**Razlike med načinom administracije so statistično zelo značilne.

*Razlike med načinom administracije so statistično značilne.

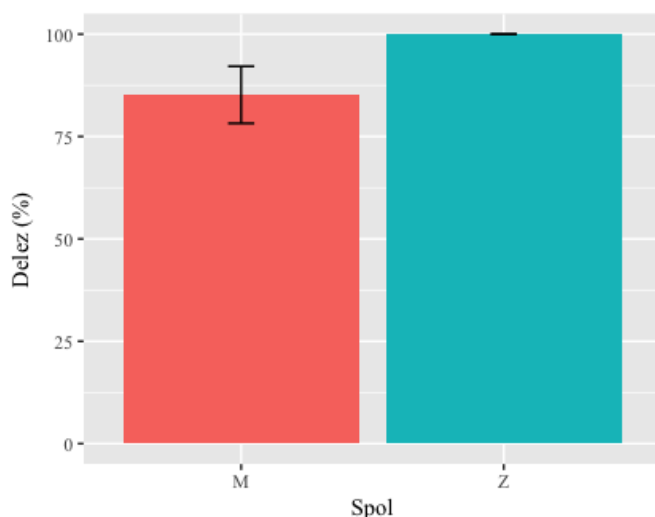
Slika 3.02. prikazuje vzroke zakaj odvisniki zlorabljujejo psihoaktivna zdravila in ne prepovedanih drog. Kot je razvidno iz grafa je najpogostejši vzrok boljši učinek (25,81 %). Večina udeležencev je pri razgovorih povedala, da je droga (predvsem heroin) v zadnjih letih zelo slabe kvalitete in jim ne da željenega učinka, zato raje zlorabljujejo psihoaktivna zdravila. Drugi najpogostejši vzrok je, da so zdravila cenejša od prepovedanih drog (20,97 %), tretji da so manj nevarna za zdravje (19,35 %), četrti pa da so lažje dostopna (19,35 %). Manjšina je navedla tudi, da raje zlorabljujejo psihoaktivna zdravila kot prepovedane droge, ker od zdravil ne moreš postati odvisen (oz. je manjše tveganje kot pri prepovedanih drogah) in ker obstaja manjše tveganje za aretacijo. Kot druge vzroke so udeleženci navedli še to, da omamljenost od zdravil traja dlje časa, kot od prepovedanih drog. Ena oseba pa je navedla, da zlorabljuje zdravila, ker želi prenehati z uporabo heroina, vendar postane brez drog tesnobna in zato zlorabljuje psihoaktivna zdravila.

Razlike med razlogi so zelo statistično značilne ($\chi^2(6) = 20,65$, $p < 0,01$).



Slika 3.02. Razlogi za zlorabo zdravil in ne prepovedanih drog.

Namen raziskave je bil tudi ugotoviti ali obstajajo statistično pomembne razlike pri zlorabi zdravil med moškimi in ženskami ter med starostjo. Iz grafa na sliki 3.03. je razvidno, da so se v primeru naše raziskave pokazale statistično značilne razlike ($t = -2,13$, $df = 26$, $p < 0,05$), da več žensk zlorablja psihoaktivna zdravila od moških. Vendar pa imajo podatki omejeno vrednost, zaradi premajhnega vzorca skupine žensk ($N = 4$) proti moškim ($N = 28$).



Slika 3.03. Razlike pri zlorabi zdravil med spoloma.

V naši raziskavi se je pokazalo, da obstaja statistično značilna nizka negativna korelacija ($r = -0,13$, $p < 0,05$) med starostjo in zlorabo zdravil. Torej, da mlajši pogosteje zlorablajo psihoaktivna zdravila, vendar pa je ta korelacija nizka.

4 RAZPRAVA

Namen te raziskave je bil ugotoviti, kakšno je stanje glede zlorabe psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog v Sloveniji. Analiza rezultatov je pokazala, da psihoaktivna zdravila zlorablja 87,10 % odvisnikov, kar je precej višji delež kot pri tujih raziskavah. Prva hipoteza je bila, da psihoaktivna zdravila zlorablja 30 do 40 % odvisnikov od prepovedanih drog in je bila postavljena glede na povprečne rezultate tujih raziskav, ki so sicer nihale med 17 in 80 procentov (Inciardi idr., 2007; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; McCabe idr., 2008).

Večji delež je bil pri raziskavah, ki so vključevale manjši vzorec, kot v našem primeru (Inciardi idr., 2007). Najbolj smiselna razlaga, zakaj je bil delež odvisnikov, ki zlorablajo psihoaktivna zdravila v naši raziskave tako visok je, da so se v raziskavo vključili posamezniki, ki imajo največ težav z odvisnostjo od psihoaktivnih substanc ter najmanj finančnih sredstev, zato se omamljajo s snovmi, ki so jim cenovno najbolj dostopna. Predvidevamo, da bi bil delež odvisnikov, ki zlorablajo psihoaktivna zdravila nižji, če bi v raziskavo vključili vse osebe, ki prejemajo substitucijsko terapijo in ne le tistih, ki se po tem še zadržujejo v društvu Svit. Ne glede na to, pa ta podatek potrjuje opažanja strokovnjakov (Kastelic in Šegrec, 2013; Zamernik, 2013), ki delajo z odvisniki od prepovedanih drog, da je problematika zlorabe psihoaktivnih zdravil med odvisniki v Sloveniji zelo razširjena in ji je potrebno posvetiti veliko več pozornosti, kot se ji je do sedaj namenjal tako s strani zdravstva, sociale kot tudi policije.

Druga hipoteza je bila, da so najpogosteje zlorabljeni skupina zdravil opioidi. Naša raziskava je pokazala, da so najpogosteje zlorabljeni skupina zdravil uspavala in sicer zdravilo midazolam, katerega zlorabo so priznali vsi udeleženci, ki so zlorabljali katera koli psihoaktivna zdravila. Delež odvisnikov, ki zlorablajo opioidna zdravila je bil v naši raziskavi 29,03 %. To lahko pojasnimo s tem, da vsi udeleženci v naši raziskavi prejemajo opioidna zdravila kot substitucijsko terapijo, da nimajo odtegnitvenih simptomov od zlorabe heroina. Če bi v našo raziskavo vključili tudi odvisnike, ki ne prejemajo substitucijske terapije, kot so jih v tujih raziskavah, bi bil verjetno ta delež višji. Tako pa rezultati kažejo, da so najpogosteje zlorabljeni skupina zdravil med odvisniki od prepovedanih drog v Sloveniji, ki prejemajo substitucijsko terapijo, benzodiazepini (uspavala in pomirjevala), kar so opazili tudi slovenski strokovnjaki, ki delajo z odvisniki ter podatki o zaseženih prepovedanih substancah in podatki o zastrupitvah v Sloveniji (Drev, 2016; Kastelic in Šegrec, 2013; Kranjec, 2014; Zamernik, 2013).

Tretja hipoteza je bila, da je najpogostejši motiv za zlorabo zdravil med odvisniki omamljanje, kar se je potrdilo tudi v naši raziskavi. Večina udeležencev je tako kot pri drugih raziskavah (Inciardi idr., 2007; Lenkanau idr., 2007; McCabe idr., 2009; Rigg & Ibanez, 2010) navajala več motivov za zlorabo zdravil, poleg omamljanja, kot so še

uspavanje, lajšanje tesnobe in stresa in sproščanje po uporabi stimulativnih drog. Motivi za zlorabo zdravil se razlikujejo glede na posamezno skupino zdravil, saj imajo različne učinke.

Četrta hipoteza je bila, da odvisniki najpogosteje pridejo do zdravil tako, da jih kupijo od uličnih preprodajalcev. Tudi ta hipoteza se je v naši raziskavi potrdila. Prav tako podobno kot pri predhodnjih raziskavah (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2015; Inciardi idr., 2007; Lankenau idr., 2007) odvisniki dostopajo do zdravil na različne načine, način dostopa se razlikuje tudi med samimi skupinami zdravil. Skoraj 90% uspaval, ki so najbolj pogosto zlorabljenih zdravil, si odvisniki kupijo od uličnih preprodajalcev, kar kaže na to, da je preprodaja zdravil na črnem trgu tudi v Sloveniji zelo razširjena. Po podatkih udeležencev je zdravilo, ki je najbolj prisotno na slovenskem črnem trgu midazolam.

Pomemben je tudi podatek, da več kot polovico pomirjeval, ki jih zlorabljujejo odvisniki, dobijo na recept od osebnega zdravnika ali psihiatra. Čeprav je bil že leta 2013 objavljen članek o ukinjanju predpisovanja benzodiazepinov pri bolnikih, vključenih v substitucijske programe zdravljenja odvisnosti od opioidov v Republiki Sloveniji (Kastelic in Šegrec, 2013), saj obstaja velika verjetnost zlorabe.

Zloraba zdravil je med odvisniki od prepovedanih drog nevarnejša kot pri splošni populaciji, predvsem zaradi pogostejše administracije zdravila, ki ne sledi predpisom, kot je intravenozna in intranazalna (Inciardi, Surratt, Kurtz in Cicero, 2007). Raziskava Rees Davis in Johnson (2008) je pokazala, da 4,4 % odvisnikov zlorabljuje zdravila intravenozno, 15,4 % intranazalno, ostali pa sledijo predpisom in jih uživajo peroralno. Zato je bila naša peta hipoteza, da je najpogostejši način administracije zdravil peroralni, vendar pa podatki naše raziskave to hipotezo zavračajo. Več kot polovica udeležencev v naši raziskavi, zdravila uživa intranazalno, sledi peroralni način (24,56 %) in intravenozni (17,54 %). Razlog za intranazalni in intravenozni način vnosa je ta, da na takšen način dosežejo hitrejši in večji učinek zdravila, saj na ta način hitreje in več učinkovine prehaja v krvni obtok, s tem pa se večja tudi nevarnost predoziranja in ostalih tveganj.

Polovica udeležencev, ki zlorabljuje opioidna zdravila, jih administrira intravenozno. Po informacijah udeležencev gre tukaj za zdravilo Substitol, ki ima dodan vosek ravno za preprečevanje injiciranja. Vendar pa odvisniki to zdravilo po posebnem postopku prefiltrirajo in si ga nato injicirajo, kar lahko vodi do resnih nezaželenih učinkov, ki so lahko potencialno smrtni.

Zadnji hipotezi sta bili, da med zlorabo zdravil in spolom ter starostjo ni statistično pomembnih razlik. Zloraba drog je veliko pogostejša pri moških kot pri ženskah v vseh starostnih skupinah (NIHb, 2016), kar lahko vidimo tudi v naši raziskavi, saj je bilo žensk udeleženk samo štiri. Ker je bilo število žensk proti moškim tako malo, nismo mogli narediti primerjave med spoloma, oz. je uporabnost rezultatov omejena.

Statistična analiza je pokazala, da obstaja nizka negativna korelacija med starostjo in zlorabo zdravil. Zloraba zdravil je pogostejša pri mlajših odvisnikih, kar so potrdile tudi druge raziskave (Davis idr., 2008; Khosla idr., 2011; Martinez idr., 2012; Novak idr., 2016), vendar pa povezava ni statistično tako značilna, kot pri zlorabi ostalih drog. Večja verjetno zlorabe zdravil pri manjših odvisnikih bi najlažje pojasnili s tem, da je zloraba zdravil relativno nov pojav, sploh v Sloveniji in mlajši posamezniki so bolj nagnjeni k preizkušanju novih stvari, kar se lahko kaže tudi v primeru zlorabe psihoaktivnih substanc.

Ta raziskava je prva v Sloveniji o zlorabi psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog. Podatki kažejo, da je ta problematika močno prisotna tudi pri nas in se ne tiče samo ZDA, kjer se o zlorabi zdravil veliko več govori tako v laičnih kot strokovnih krogih.

Razumevanje povezave med zlorabo psihoaktivnih zdravil in odvisnostjo od prepovedanih drog je pomembno za razvijanje učinkovitih intervencij in intervencijskih strategij.

V Sloveniji bi zlorabi psihoaktivnih zdravil in črnemu trgu z zdravili morali posvetiti več pozornosti in sprejeti ustrezne ukrepe za preprečevanje zlorabe, ter vzpostaviti ustrezne programe za zdravljenje odvisnosti od psihoaktivnih zdravil.

5 SKLEPI

Naš cilj je bil ugotoviti koliko odvisnikov od prepovedanih drog zlorablja psihoaktivna zdravila, katera, za kakšen učinek, na kakšen način in kako do njih dostopajo ter ali obstaja povezava med zlorabo psihoaktivnih zdravil in starostjo ter spolom. Rezultati so pokazali, da psihoaktivna zdravila zlorablja 87,10 % odvisnikov, vsi od njih pa zlorablajo uspavalo midazolam, ki je kot kaže naša raziskava najbolj pogosto zlorabljeno zdravilo v Sloveniji. Druga najbolj pogosto zlorabljena skupina zdravil so pomirjevala, sledijo opioidna zdravila.

Najpogostejši motiv za zlorabo psihoaktivnih zdravil je omamljanje. Poleg tega je večina udeležencev navedla še druge motive kot so uspavanje, lajšanje tesnobe in stresa in sproščanje po uporabi stimulatívnih drog. Glede na to, da imajo različne skupine zdravil različni učinek, se motivi razlikujejo glede na posamezno skupino zdravil.

Odvisniki, ki zlorablajo psihoaktivna zdravila do njih najpogosteje dostopajo tako, da jih kupijo na črnem trgu od uličnih preprodajalcev. Drugi najpogostejši način dostopa je od osebnega zdravnika oz. psihiatra, tretji pa od oseb, ki preprodajajo svoja zdravila.

Najbolj pogost način administracije zdravil je intranazalni, sledi peroralni in intravenozni. Tako način vnosa kot tudi dostop do zdravil se razlikuje med posamezno skupino zdravil.

Ali obstaja statistično pomembna razlika med zlorabo zdravil in spolom nismo mogli ugotoviti, ker je bil vzorec žensk premajhen.

Potrdilo pa se je, da obstaja nizka negativna korelacija med starostjo in zlorabo zdravil kar pomeni, da mlajši odvisniki pogosteje zlorablajo psihoaktivna zdravila kot starejši.

Podatki, ki smo jih dobili v naši raziskavi torej kažejo, da je zloraba zdravil med odvisniki od prepovedanih drog tudi v Sloveniji aktualna problematika, ki bi ji bilo potrebno nameniti več pozornosti. Smiselno in potrebno bi bilo narediti podobno raziskavo z večjim številom udeležencev in iz različnih delov Slovenije, da bi dobili bolj natančne podatke. Ker v Sloveniji ni bila narejena še nobena raziskava o zlorabi psihoaktivnih zdravil, bi bilo priporočljivo, da se v prihodnosti naredi še raziskava o zlorabi zdravil med splošno populacijo.

6 LITERATURA IN VIRI

Abazović, M. (2007). *Zdravila in prometna varnost*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://www.dolenjske-lekarne.si/farmacevt-svetuje/zdravila-in-prometna-varnost>.

Boben Bardutzky, D. (2017). *Psihotropne snovi- uporaba, zloraba in odvisnost*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/e5579722829804ce83e7f2fdc751ee81.pdf>.

Booth, M. (1996). *Opium: A history*. London: Simon & Schuster. Brvar, M. in Možina, M. (2008). Zastrupitve z zdravili v Sloveniji. *Zdrav Vestn*, 77, 39-45.

Casati, A., Sedefov, R., Pfeiffer-Gerschel, T. (2012). *Misuse of Medicines in the European Union: A Systematic Review of the Literature*. Munich: European Addiction Research.

Center for Behavioral Health Statistics and Quality (CBHSQ). (2015). *Behavioral health trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*. Rockville: HHS Publication.

Centralna baza zdravil (CBZ), (2017). Pridobljeno januarja 2017 na www.cbz.si.

Chambers, C.D. in Inciardi, J.A. (1971). *An Assessment of Drug Use in the General Population*. New York: New York State Narcotic Addiction Control Commission.

Cicero, T.J., Inciardi, J.A. in Munoz, A. (2005). Trends in abuse of Oxycontin and other opioid analgetics in the United States: 2002-2004. *The Journal of Pain*, 6(10), 662-672.

Darton, K. (2016). *Making sense of antipsychotics*. London: Mind.

Drev, A. (2016). *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2015*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2015). *The misuse of benzodiazepines among high-risk opioid users in Europe*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines>.

Floyd, P. in Garrett, M.D. (2012). *Prescription Drug Abuse*. Pridobljeno januarja 2017 na [http://www.bma-wellness.com/papers/Prescription_Abuse.html#Prescription Drug Abuse](http://www.bma-wellness.com/papers/Prescription_Abuse.html#Prescription_Drug_Abuse).

Griffith, J.A. (1966). Study of illicit amphetamine drug traffic in Oklahoma City. *Am J Psychiatry*, 123, 560-569.

Guzman, F. (2013). *Antipsychotics: The Essentials. Module 2- Mechanism of Action of First and Second Generation Antipsychotics*. Pridobljeno januarja 2017 na <https://cme.psychopharmacologyinstitute.com/topic/1403/>.

Hernandez, S.H. in Nelson, L.S. (2010). Prescription drug abuse: Insight into the epidemic. *The Journal of Clinical Pharmacology*, 88, 307-317.

Hriberšek, D. (2011). *Zdravila in odvisnost*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://pb-vojnik.si/wp-content/uploads/2015/06/ZDRAVILA-in-ODVISNOST.pdf>.

Ilaš, J. (2013). Zloraba zdravil na recept: opioidni analgetiki, pomirjevala, uspavala in stimulanzi. V N. Kočevar Glavač in A. Zvonar (ur.), *Zloraba farmacevtskih izdelkov zastrupitve in odvisnost* (str. 23-34). Ljubljana: Fakulteta za farmacijo.

Inciardi, J. A., Surratt, H. L., Kurtz, S.P. in Cicero, T.J. (2007). Mechanisms of Prescription Drug Diversion Among Drug- Involved Club- and Street-Based Populations. *Pain Med*, 8(2), 171-183.

International Narcotics Control Board (INCB). (2007). *Report of the International Narcotics Control Board for 2006*. Geneva: United Nations.

Jesdanun, A. (2004). *Study: Few Americans Buy Drugs Online*. New York: The Associated Press

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G. in Schulenberg, J. E. (2009). *Monitoring the future: National results on adolescent drug use: Overview of key findings*. Maryland: National Institute on Drug Abuse.

Kastelic, A. in Šegrec, N. (2013). Priporočila za uporabo in ukinjanje benzodiazepinov pri bolnikih, vključenih v programe substitucijske (z zdravili podprte) programe zdravljenja odvisnosti od opioidov v Republiki Sloveniji. *Zdrav Vestn*, 82, 629-634.

Khosla, N., Soon Juon, H., Kirk, G.D., Astemborski, A. in Mehta, S.H. (2011). Correlates of non-medical prescription drug use among a cohort of injection drug users in Baltimore City. *Addictive Behaviors*, 36, 1282-1287.

Kores Plesničar, B. (2007). *Osnove psihofarmakoterapije*. Maribor: Medicinska fakulteta.

Kostnapfel Rihtar, T. in Albreht, T. (2016). *Poraba zdravil v Sloveniji v letu 2015*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Kranjec, P. (2014). *Pregled zastrupitev z zdravili in drugimi snovmi, obravnavanih v urgentnih ambulantah Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana v letu 2012*. Diplomaska naloga, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo.

Kurtz, S.P. (2004). *Epidemiologic Trends in Drug Abuse, Advance Report: Prescription Drug Abuse Community Epidemiology Work Group, June 2004*. Rockville, MD: The Institute.

Lankenau, S.E., Sanders, B., Jackson Bloom, J., Hathazi, D.S., Alarcon, E., Tortu, S, Clattsm, M. (2007). Prevalence and Patterns of Prescription Drug Misuse among Young Ketamine Injectors. *J Drug Issues*, 37(3), 717-736.

MacLaren, E. (2016). *Wellbutrin Abuse*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://drugabuse.com/library/wellbutrin-abuse/>.

Martinez, A.N., D'Amico E.J., Kral, A.H. in Bluthenthal R.N. (2012). Nonmedical Prescription Drug Use Among Injection Drug Users. *Jurnal of Drug Issues*, 42(3), 216-225.

McCabe, S.E., Cranford, J.A. in West B.T. (2008). Trends in prescription drug abuse and dependence, co-occurrence with other substance use disorders, and treatment utilization: Results from two national surveys. *Addictive Behaviors*, 33, 1297-1305.

McCabe, S.E., Cranford, J.A., Boyd C.J. in Teter, C.J. (2009). Motives for nonmedical use of prescription opioids among high school seniors in the United States. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 163, 739-744.

Miller, R.L. (2002). *The Encyclopedia of Addictive Drugs*. London: Greenwood Press.

National Institute on Drug Abuse (NIH), (2016a). *What are stimulants?*. Pridobljeno novembra 2016 na <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/prescription-drugs/stimulants/what-are-stimulants>.

National Institute on Drug Abuse (NIH), (2016b). *Sex and Gender Differences in Substance Use*. Pridobljeno marca 2017 s <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-gender-differences-in-substance-use>.

Narconon. (2017). *Prescription Stimulants*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://www.narconon.org/drug-information/prescription-stimulants.html>.

Novak Grubič, V. (2014). Uporaba antipsihotikov izven indikacij. *Farm Vestn*, 65, 7-10.

Novak, S. in Ball, J. (2006). *The New DAWN report: Emergency department visits involving nonmedical use of selected pharmaceuticals*. Rockville, MD: SAMHSA.

Novak, S.P., Hakansson, A., Martinez-Rega, J., Reimer, J., Krotki, K. in Varughese, S. (2016). *Nonmedical use of prescription drugs in the European Union*. Pridobljeno januarja 2017 na <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-0909-3>.

Radovanović, M. (2013). Odvisnost od zdravil- naraščajoči javnozdravstveni in klinični problem. V N. Kočevar Glavač in A. Zvonar (ur.), *Zloraba farmacevtskih izdelkov zastrupitve in odvisnost* (str. 17-22). Ljubljana: Fakulteta za farmacijo.

Rees Davis, W. in Johnson, B.D. (2008). Prescription Opioid Use, Misuse, and Diversion among Street Drug Users in New York City. *Drug Alcohol Depend*, 92(1-3), 267-276.

Rigg, K.K. in Ibanez G.E. (2010). Motivations for Non-Medical Prescription Drug Use: A Mixed Methods Analysis. *J Subst Abuse Treat*, 39(3), 236-247.

Risoldi Cochrane, Z. (2016). *About Anxiolytics*. Pridobljeno novembra 2016 na <http://www.healthline.com/health/anxiolytics#Overview1>.

Sansone, R.A. in Sansone L.A. (2010). Is Seroquel Developing an Illicit Reputation for Misuse/Abuse?. *Psychiatry*, 7(1), 13-16.

Stergar, E. (2011). *Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino 2011 (ESPAD)*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2004). *Drug Abuse Warning Network (DAWN) report: Oxycodone, Hydrocodone, and polydrug use, 2002*. Rockville, MD: Office of Applied Studies.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2006). *Results from the 2006 National Survey on Drug use and Health: National Findings*. Rockville, MD: Office of Applied Studies.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2009). *National Survey on Drug Use and Health. Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: Volume I. Summary of National Findings*. Rockville, MD: Office of Applied Studies.

Šalamon, H. (2015). *Zdravljenci, odvisni od alkohola in zdravil*. Magistrsko delo, Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Šinko, S. (2016). *Halucinogene snovi, hlapila, nove sintetične droge ter zdravila, ki lahko vplivajo na psihofizične sposobnosti- opis znakov za prepoznavanje tveganj*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://www.osha.mddsz.gov.si/varnost-in-zdravje-pri-delu/informacije-po-temah/alkohol-droge-in-druge-prepovedane-substance>.

Thompson, C.A. (2001). Prescription drug misuse highlighted as national problem. *Am J Health Syst Pharm*, 58, 956-960.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2010). *World Drug Report*. New York: United Nations.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2011). *The non-medical use of prescription drugs*. New York: United Nations.

Urigelj, K. (2014). *Pregled zastrupitev s smrtnim izidom v zahodnem delu Slovenije v letih 2008-2012*. Diplomaska naloga, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo.

Weathermon, R.A. (1999). Controlled substances diversion: Who attempts it and how. *US Pharm*, 24(12), 32-47.

What Meds (2016). *Psychiatric Medications: Bupropion*. Pridobljeno januarja 2017 na <http://whatmeds.stanford.edu/medications/bupropion.html>.

Zamernik, E. (2013). *Nedovoljene droge in zloraba zdravil*. Pridobljeno novembra 2016 na <http://www.drogart.org/knjiznica/1717/nedovoljene-droge-in-zloraba-zdravil.html>.

PRILOGE

Vprašalnik

Priloga A

VPRAŠALNIK O ZLORABI PSIHOAKTIVNIH ZDRAVIL MED ODVISNIKI OD PREPOVEDANIH DROG

Pozdravljeni!

sem Barbara Levar, študentka biopsihologije Univerze na Primorskem, in pripravljam diplomsko nalogo z naslovom Zloraba psihoaktivnih zdravil med odvisniki od prepovedanih drog.

Namen raziskave je ugotoviti kakšna je problematika zlorabe psihoaktivnih zdravil med slovenskimi odvisniki.

Vaše sodelovanje je zelo pomembno, saj gre za prvo takšno raziskavo v Sloveniji, katere podatki lahko pripomorejo k boljšemu preventivnemu delu in pomoči odvisnikom.

Vprašalnik je anonimen, zbrani podatki bodo obravnavani strogo zaupno in analizirani na splošno (ne na ravni odgovorov posameznikov) ter bodo uporabljeni izključno za pripravo te diplomske naloge.

Zato vas prosimo, da na vprašanja odgovarjate čim bolj iskreno.

Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo približno 15 minut.

Za vaše sodelovanje se vam prijazno zahvaljujem.

Barbara Levar

POMEMBNO!

ZLORABA ZDRAVIL označuje kakršno koli rabo zdravil, ki ne sledi predpisanim navodilom zdravnika. Torej:

- Uživanje zdravil, ki niso bila predpisana vam osebno s strani zdravnika.
- Uživanje večjih odmerkov zdravil kot vam je predpisal zdravnik.
- Uživanje zdravil za druge namene kot so vam bila predpisana.
- Uživanje zdravil na drugačen način kot vam je predpisal zdravnik.

SPOL: M Ž

STAROST:

1. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili katero od opioidnih zdravil (Buprenorfin, Suboxon, Subotex, Metadon, Tramal, Tadol, Oxidol, ipd.)?

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) lajšanje odtegnitvenih simptomov
- c) sproščanje po uporabi stimulativnih drog
- d) potenciranje učinka droge
- e) lajšanje bolečin
- f) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo

2. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili uspavala (Sanval, Dormicum, Flormidal, Zolsan, Perluna, Fluzepam)?

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) uspavanje
- c) lajšanje tesnobe in stresa (samozdravljenje)
- d) lajšanje odtegnitvenih simptomov
- e) sproščanje po uporabi stimulativnih drog
- f) potenciranje učinka droge
- g) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo:

3. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili pomirjevala (Apaurin, Helex, Xanax, Lexaurin)?

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) uspavanje
- c) lajšanje tesnobe in stresa (samozdravljenje)
- d) lajšanje odtegnitvenih simptomov
- e) sproščanje po uporabi stimulativnih drog
- f) potenciranje učinka droge
- g) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo:

4. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili antipsihotike (Haldol, Prazine, Loquen, Kventiax, Seroquel)?

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) uspavanje
- c) lajšanje odtegnitvenih simptomov
- d) sproščanje po uporabi stimulativnih drog
- e) potenciranje učinka droge
- f) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo:

5. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili stimulatívna zdravila (Ritalin, Wellbutrin)

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) lajšanje depresije, slabega počutja (samozdravljenje)
- c) potenciranje učinka droge
- d) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo:

5. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili stimulatívna zdravila (Ritalin, Wellbutrin)

DA NE

Če DA:

Kako pogosto?

- e) 1-6x (redko)
- f) nekajkrat na mesec
- g) nekajkrat na teden
- h) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- e) omamljanje
- f) lajšanje depresije, slabega počutja (samozdravljenje)
- g) potenciranje učinka droge
- h) drugo:

Na kakšen način ste ta zdravila najpogosteje vzeli?

- d) peroralno
- e) intravenozno
- f) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh zdravil?

- g) preko uličnih preprodajalcev
- h) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- i) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- j) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- k) preko interneta
- l) drugo:

6. Ali ste v zadnjih šestih mesecih zlorabili še katero drugo snov, ki ne sodi med prepovedane droge (npr. katera druga zdravila, ki niso bila zajeta v vprašalniku)

DA NE

Če DA:

Katere snovi? _____

Kako pogosto?

- a) 1-6x (redko)
- b) nekajkrat na mesec
- c) nekajkrat na teden
- d) vsak dan

Za kakšen učinek? (možnih več odgovorov)

- a) omamljanje
- b) uspavanje
- c) lajšanje odtegnitvenih simptomov
- d) sproščanje po uporabi stimulansov
- e) lajšanje tesnobe in stresa (samozdravljenje)
- f) lajšanje depresije, slabega počutja (samozdravljenje)
- g) lajšanje bolečin
- h) potenciranje učinka droge
- i) drugo:

Na kakšen način ste te snovi najpogosteje vzeli?

- a) peroralno
- b) intravenozno
- c) intranazalno

Kako ste najpogosteje dostopali do teh snovi?

- a) preko uličnih preprodajalcev
- b) preko oseb, ki prodajajo svoja zdravila
- c) preko prijateljev, znancev, družine (niste jih kupili)
- d) preko osebnega zdravnika ali psihiatra
- e) preko interneta
- f) drugo:

7. Če ste zlorabili katera od zdravil, kakšen je razlog, da ste zlorabili zdravila in ne prepovedanih drog? (možnih več odgovorov)

- a) Zdravila so cenejša od prepovedanih drog.
- b) Zdravila so lažje dostopna od prepovedanih drog.
- c) Omamljanje z zdravili predstavlja manjše tveganje za aretacijo.
- d) Zdravila mi dajo boljši učinek kot prepovedane droge.
- e) Zdravila so manj nevarna za zdravje od prepovedanih drog.
- f) Od zdravil ne moreš postati odvisen.
- g) Drugo:

HVALA ZA SODELOVANJE!