

SADRŽAJ

Uvod 2

1. PSIHOAKTIVNE SUSTANCE 5

1.1. Terminološka određenja pojmova 5

1.2. Najčešće klasifikacije psihoaktivnih supstanci 6

1.3. Opijati 7

1.4. Sedativi 8

1.5. Stimulansi 8

1.6. Halucinogeni 9

1.7. Kanabinoidi 10

1.8. Inhalati 10

1.9. Socijalne droge 11

2. UPOTREBA PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI U ADOLESCENTSKOJ POPULACIJI 12

ZAKLJUČAK 16

LITERATURA 17

Uvod

Psihoaktivna supstanca je hemijska materija koja unošenjem u organizam menja psihičku strukturu – utiče na raspoloženje, mišljenje i ponašanje. Ne stvaraju sve psihoaktivne supstance zavisnost, ali sve mogu da oštete psihičko i fizičko zdravlje.

Novije podele psihoaktivnih supstanci zasnivaju se na osnovu dejstva droga na centralni nervni sistem.

Tako imamo droge koje snižavaju nivo funkcionisanja delova mozga ili mozga u celini – depresore centralnog nervnog sistema (CNS): alkohol, sedativi, opiodi (morfijum, opijum, heroin, »čaj od maka«) i isparljive rastvarače (lepak, bronza, benzin). Droge koje privremeno ubrzavaju psihičko funkcionisanje su stimulansi CNS-a – amfetamini, kofein, nikotin, kokain, PCP. Halucinogeni menjaju strukturu mentalnog funkcionisanja – LSD, meskalin, kanabis, psilocibin, MDMA (»Ekstazi«).

Prema trenutno važećoj Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja) (revizija iz 1992), govori se o štetnoj upotrebi i sindromu zavisnosti kod bolesti zavisnosti. Pod štetnom upotrebom se podrazumeva povremeno uzimanje PAS koje može da ošteti mentalno i fizičko zdravlje (na primer, hepatitis kod zloupotrebe droga, ili epizoda depresije kod težeg opijanja). Prisutna je psihička, ali ne i fizička zavisnost.

Sindrom zavisnosti predstavlja skup fizioloških, kognitivnih i bihevioralnih promena – tolerancija na supstancu (potreba za uzimanjem sve veće količine radi postizanja efekta), jaka želja (žudnja) za uzimanjem supstance, postojanje apstinencijalnog sindroma, upotreba supstance radi ublažavanja apstinencijalnog sindroma, zanemarivanje obaveza, interesovanja, radnih i drugih aktivnosti zbog upotrebe supstance, nastavljanje uzimanja supstance i pored saznanja o štetnim psihološkim, socijalnim i medicinskim posledicama.

Ukoliko je osoba doživela tri od navedenih fenomena zavisnosti, dijagnostikuje se zavisnost od PAS (u staroj terminologiji – alkoholizam i narkomanija). Novije američke psihijatrijske klasifikacije, kao što su DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, ističu kao značajne faktore u dijagnostikovanju alkoholizma pre svega pomenute posledice. Alkoholizam se smatra socijalno-medicinskim poremećajem i definiše kao bolest pojedinca, porodice i društva. Narkomanija je takođe primarno sociopatološki poremećaj, a sekundarno zdravstveni.

Međutim, i do danas su se zadržala shvatanja (prisutna i kod medicinskih radnika) da je alkoholizam moralni problem ili da je medicinski model jedini koji je »upotrebljiv« u lečenju alkoholičara. Shvatanja se kreću od terapijskog nihilizma i negiranja mogućnosti lečenja, do verovanja da se uz pomoć nekoliko injekcija rešava dugogodišnji alkoholizam.

Niz predrasuda i zabluda zadržalo se pola veka pošto je SZO proglasila alkoholizam bolešću. Alkoholizam predstavlja, po Sedmaku, »tipičnu socijalno-psihijatrijsku bolest koja se ispoljava poremećajem ponašanja, interpersonalnih odnosa i sistema vrednosti«.

Često se u široj javnosti govori o lakim i teškim drogama, što nije naučno zasnovano. Ovakva podela dovodi do stvaranja zablude da su neke droge manje štetne od drugih. Sve droge su opasne i mogu da izazovu teška oštećenja fizičkog i psihičkog zdravlja, čak i posle samo jednog uzimanja.

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----**

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com