

Specifičnosti ovisnosti o drogama kod žena

Platnjak, Viktorija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:841161>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-29**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Specifičnosti ovisnosti o drogama kod žena

Viktorija Platnjak

Zagreb, rujan, 2022.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Specifičnosti ovisnosti o drogama kod žena

Viktorija Platnjak

Prof. dr. sc. Ksenija Butorac
Prof. dr. sc. Ljiljana Mikšaj-Todorović

Zagreb, rujan, 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Specifičnosti ovisnosti o drogama kod žena* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Viktorija Platnjak

Mjesto i datum: Zagreb, rujna, 2022.

POPIS KORIŠTENIH OZNAKA I KRATICA

APA – Američko psihijatrijsko udruženje

APSI – Međunarodna primijenjena preventivna znanost

DHSCUK – Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Ujedinjenog Kraljevstva

DSM-5 – Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje

EMCDDA – Europski centar za nadzor droga i ovisnosti o drogama

ESPAD – Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga

HIV – Virus humane imunodeficijencije

HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo

INCB – Međunarodni odbor za kontrolu narkotika

INPUD – Međunarodna mreža osoba koje koriste droge

MKB-10 – Međunarodna klasifikacija bolesti, deseta revizija

MUP – Ministarstvo unutarnjih poslova

NAS – neonatalni apstinencijski sindrom

npr. – naprimjer

NICHD – Nacionalni institut za zdravlje djeteta i ljudski razvoj

NIDA – Američki nacionalni institut za zlouporabu droga

NN – Narodne novine

SAMHSA – Uprava za zlouporabu droga i mentalno zdravlje

UNODC – Ured Ujedinjenih naroda za droge i kriminal

WHO – Svjetska zdravstvena organizacija

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Psihoaktivne tvari i droga	2
1.2. Zlouporaba i ovisnost	3
2. SVRHA, CILJEVI I METODOLOGIJA RADA	7
3. EPIDEMIOLOGIJA OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA	8
3.1. Prevalencija uporabe droga	8
3.2. Smrtnost povezana s korištenjem droge	13
4. OBRASCI UPORABE DROGA KOD ŽENA	14
4.1. Vrste droga	14
4.2. Djelovanje droga	16
5. ETIOLOGIJA, TIJEK I RAZVOJ OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA	17
5.1. Etiološki čimbenici	19
5.1.1. Biološki čimbenici.....	20
5.1.2. Psihosocijalni čimbenici.....	21
5.2. Komorbiditet	22
6. RANJIVE SKUPINE ŽENA OVISNICA O DROGAMA	23
6.1. Ovisnice žrtve nasilja	24
6.2. Ovisnice pripadnice etničkih ili nacionalnih manjina	26
6.3. Ovisnice počiniteljice kaznenih djela	26
6.4. Žene ovisnice i trudnoća	29
7. UČINCI OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA	30
7.1. Posljedice ovisnosti po fizičko i mentalno zdravlje	30
7.2. Psihosocijalne posljedice ovisnosti	32
8. TRETMAN ŽENA OVISNICA O DROGAMA	33
8.1. Prepreke i implikacije za tretman	34
8.2. Primjeri dobre prakse	39
9. ZAKLJUČAK	44

SAŽETAK

Naslov rada: Specifičnosti ovisnosti o drogama kod žena

Studentica: Viktorija Platnjak

Mentorica: prof. dr. sc. Ksenija Butorac

Sumentorica: prof. dr. sc. Ljiljana Mikšaj-Todorović

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Socijalna pedagogija/Odrasli

Ovisnost o drogama, donedavno gotovo isključivo „muška bolest“, u posljednje vrijeme uznapreduje i u osoba ženskoga spola. S obzirom da promjene u karakteristikama ovog fenomena u konačnici zahtijevaju i modifikacije u tretmanskim intervencijama, svrha ovog rada je osvrnuti se na današnju sliku pojavnosti ovisnosti o drogama kod žena ovisnica, čime se nastoje ublažiti prepreke na putu prema ravnopravijem položaju žena i muškaraca ovisnika. U skladu s time, cilj rada je analizirati postojeću preglednu i istraživačku literaturu koja se bavi specifičnim obilježjima ovisnosti o drogama kod žena te dati kritički pogled na postojeće modalitete tretmana i njihove ishode.

Osim uvodnog razmatranja ovisničke terminologije, rad se detaljno bavi epidemiološkim obilježjima te obrascima uporabe droga kod žena. Iako žene drogu počinju uzimati kasnije, kod njih se ovisnost brže razvija. Također, žene ovisnice češće zloupotrebljavaju analgetike te tablete za smirenje. Dalje, budući da su upravo u etiologiji primjetne mnoge posebnosti, među kojima se ističe povijest zlostavljanja, središnji dio rada sagledava etiologiju razvoja ženske ovisnosti uz poseban osvrt na ranjive skupine žena ovisnica. Učinci ovisnosti, odnosno implikacije za tretman te pregled trenutnih intervencija razmatraju se u završnom dijelu rada. Žene ovisnice o drogama suočavaju se s većom društvenom stigmatizacijom i diskriminacijom, češće pate od manjka socijalne podrške, te su socioekonomski ugroženije. Unatoč svemu, dostupne tretmanske intervencije nisu prilagođene prirodi ovisnosti kod žena onoliko koliko bi trebale biti.

Analiza dostupne literature tako ukazuje na nužnost daljnje provedbe znanstvenih istraživanja koja se bave isključivo problematikom ovisnosti o drogama kod žena te na primjenu njihovih rezultata za (re)koncipiranje programa tretmana te razvoja sustavnog praćenja učinkovitosti bilo kakvih intervencija. Iako je ponegdje zabilježen napredak u ovom području, u vidu detekcije potreba žena ovisnica te razvoja konkretnih programa tretmana, treba poraditi na njihovoj dostupnosti i pristupačnosti. Veliku prepreku predstavlja i favoriziranje medicinskog, odnosno zanemarivanje psihosocijalnog pristupa, te nedostatak međuresorne suradnje – a upravo je multidisciplinarnost neizostavna kada je riječ o liječenju ovisnosti kod žena.

Ključne riječi: žene, droga, ovisnost, tretman

SUMMARY

Title: Specific Characteristics of Drug Addiction among Women

Student: Viktorija Platnjak

Mentor: prof. dr. sc. Ksenija Butorac

Co-Mentor: prof. dr. sc. Ljiljana Mikšaj-Todorović

Program/Module: Social Pedagogy/Adults

Drug addiction, until recently perceived as almost entirely a „men's disease“, has recently been progressing among women as well. Considering the fact that changes in the phenomenology of the addiction ultimately require modifications in treatment, the purpose of this paper is to refer to the appearance of drug addiction among women, which could reduce barriers on the way to equal position of female and male addicts. According to that, the aim of this paper is to analyze the existing both review and research literature that concerns specific characteristics of drug addiction of women and to provide a critical view of the existing treatment and its outcomes.

Apart from a basic introduction to addiction terminology, the paper explains in details epidemiological characteristics and patterns of drug use among women. Although women start taking drugs later in their lives, their addiction develops faster. Also, addicted women abuse analgesics and tranquilizers more often. In addition, since there are many specific features when it comes to the etiology, where the history of abuse stands out, the central part discusses about the causes, the course and development of female addiction, especially among vulnerable groups. At the end, there are listed consequences of addiction and implications for treatment, as is a review of current interventions. Drug-addicted women face greater social stigmatization and discrimination, suffer from a lack of social support more often and are more financially vulnerable. Despite this, available treatment interventions are not as adjusted to the nature of addiction among women as they should be.

Therefore, the analysis of the available literature indicates the necessity of carrying out a further scientific research, focused only on female drug addiction, then the need of applying those results to (re)make treatment programs and the task to develop a systematic valuation of the effectiveness of any interventions. Although some progress has been recorded in this area – for example, detection of the needs of addicted women and development of specific programs, they must become more available and accessible. Also, one of the problem is that the medical approach is being favored while at the same time the psychosocial one is being ignored. Moreover, there is a lack of cooperation between professions, which is the most important step in relation to the treatment of female addiction.

Key words: women, drugs, addiction, treatment

1. UVOD

Uporaba droge oduvijek je percipirana kao socijalno neprihvatljivo ponašanje koje potencijalno može prerasti u ovisnost, što izaziva još veći društveni prijekor. Iako se može ustvrditi da droga postoji otkad i čovjek, čini se da zlouporaba i ovisnost o istoj i dan-danas nisu stavljene pod zadovoljavajući stupanj socijalne kontrole, štoviše, kao da nikada nisu predstavljale aktualniji društveni problem. Promijenile su se učestalost i pojavnost ovisnosti, odnosno njeni oblici i sredstva konzumacije, kao i tipologija ovisnika. Ono što je posebno zanimljivo kod posljednjeg jest da se na zlouporabu droga donedavno gledalo kao na poglavito muški fenomen. Premda dosadašnji podatci o prevalenciji idu u korist osoba muškoga spola, nužno je sustavno evidentirati promjene i pratiti trendove, kako bi se omogućila adekvatna i pravovremena reakcija i po pitanju onih drugih - žena ovisnica o drogama.

Dostupna literatura (Cormier, Dell i Poole, 2004; Tuchman, 2010) tako naglašava društvene nejednakosti u pogledu tretiranja problema s ovisnošću u odnosu na spol i to na štetu žena. Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama [EMCDDA] (2017) navodi kako se žene ovisnice o drogama susreću s raznim problemima koji se po mnogočemu razlikuju od onih u muškaraca ovisnika, a neki od njih jesu: zahtjevniji oporavak zbog uloge žene kao majke i partnerice, znatno veća izloženost diskriminaciji i stigmatizaciji, nedostatak socijalne podrške, veća ekonomska ugroženost, veći rizik od bivanja žrtvom nasilja te veća biološka sklonost krvnim infekcijama. Također, Ivandić Zimić (2011b) navodi kako je kod žena ovisnih o drogama, u odnosu na muškarce, značajno prisutnija obiteljska patologija – nasilje, zlostavljanje, alkoholizam i duševne bolesti, te da žene češće razmišljaju o suicidu ili ga, pak, češće pokušavaju počinuti. U prilog aktualnosti problematike ženske ovisnosti i na nacionalnoj razini svjedoči *Okrugli stol* održan 9. prosinca 2020. godine u organizaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ), na kojemu je razmatrana tematika izazova skrbi i tretmana žena s problemom ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj, a čiji je cilj bio raspraviti o važnosti razvijanja specifičnih programa tretmana za žene ovisne o drogama koji su koncipirani u skladu s njihovim obilježjima i potrebama utvrđenim znanstvenim istraživanjima (HZJZ, 2020c).

Budući da se prilikom izučavanja relevantne literature može naići na širok spektar termina koji se (ne) odnose na isti oblik ovisničkog ponašanja, što u čitatelja može izazvati konfuziju, prije svega, nastavno u radu slijede opis, tumačenje i razlikovna obilježja najčešćih pojmova vezanih uz psihoaktivne droge i ovisnost u stručnoj i znanstvenoj literaturi.

1.1. Psihoaktivne tvari i droga

Bagarić i Goreta (2012) naglašavaju problematiku korištenih pojmova za drogu, pri čemu ne postoji jednoznačnost i univerzalnost nazivlja. Tako se kao istoznačnice koriste termini poput: droga, psihoaktivna tvar, ilegalna psihoaktivna tvar, psihoaktivna supstanca, sredstvo ovisnosti, opojno sredstvo, opojna droga, i drugi.

Prema Brlasu (2011) psihoaktivne tvari su one tvari koje djeluju na središnji živčani sustav te posljedično mijenjaju fizičko funkcioniranje čovjeka, njegove psihičke procese, kao i ponašanje. U skladu s time, psihoaktivno djelovanje je svako djelovanje neke psihoaktivne tvari. Sakoman (2009) ističe potencijalna oštećenja zdravlja do kojih dolazi radi konzumacije psihoaktivnih tvari, pri čemu posebno naglašava ona na mozgu, a koja se tiču negativnih promjena u njegovu razvoju, strukturi i radu. To je naročito vidljivo prilikom procesa planiranja, strateškog razmišljanja i donošenja odluka, te kontrole ponašanja usmjerenih na doživljavanje zadovoljstva. Svjetska zdravstvena organizacija [WHO] (2022), pak, navodi kako su psihoaktivne tvari ekvivalent nazivu psihotropne droge, odnosno i sami koriste termin psihoaktivne droge.

„Droga“ je vjerojatno učestaliji pojam. U hrvatskom kaznenopravnom kontekstu, također se upotrebljava termin „droga“, dok se izraz „psihoaktivne tvari“ gotovo u pravilu veže uz nove droge, odnosno primjetna je sintagma „nove psihoaktivne tvari“. *Zakon o suzbijanju zlouporabe droga* (NN 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19, članak 2) nudi definiciju: „Droga je tvar koja je obuhvaćena jedinstvenom konvencijom Ujedinjenih naroda o opojnim drogama iz 1961., kako je izmijenjena *Protokolom* iz 1972., ili *Konvencijom Ujedinjenih naroda o psihotropnim tvarima iz 1971.* i svaka tvar prirodnog ili umjetnog podrijetla, uključivši psihotropne tvari uvrštene u *Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga*¹“. Slično, Bagarić i Goreta (2012) spominju kako se izraz droga tiče psihoaktivnih tvari zabranjenih zakonom.. Autori dodaju kako uporaba jednog, to jest drugog pojma, ovisi o kontekstu i svrsi primjene. Primjerice, psihoaktivna tvar koja se propisuje kao lijek, vjerojatno će zadržati takav naziv, dok će u vezi s nekim kaznenim dijelom droga biti primjereniji termin.

¹ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_02_13_259.html

Dakle, droga je svaka psihoaktivna tvar prirodnog ili umjetnog podrijetla, koja se nalazi na takozvanom popisu droga i psihotropnih tvari. Iako se termini psihoaktivne tvari i droga nerijetko upotrebljavaju kao sinonimi, psihoaktivna tvar ne mora nužno biti i droga, kao što je npr. slučaj s kofeinom. Suprotno, svaka droga jest psihoaktivna tvar, budući da interferira sa živčanim sustavom. U ovom radu poglavito će biti korišten termin „droga“, koji označava sve ilegalne psihoaktivne tvari.

1.2. Zloupotreba i ovisnost

Uz nazive psihoaktivne tvari i droga, pomutnju donose i pojmovi zloupotreba i ovisnost. Zapažena je polemika u vidu toga postoji li zapravo distinkcija između posljednjih termina, kao i pitanje gdje je ista točno locirana. Granicu između spomenutih naziva slikovito tumače Bagarić i Goreta (2012). Prema autorima, ovisnost ne nastaje odjednom, iznenada, već se postupno razvija. Nakon prvog uzimanja droge, javlja se ono povremeno, a kasnije dio takvih povremenih konzumenata prestaje s uzimanjem droge, dok ostatak to nastavlja činiti na novoj razini – zloupotrebi. Konačno, nakon određenog vremena zloupotreba prerasta u ovisnost. S druge strane, Klarić i Klarić (2020) mišljenja su kako ni terminološki ni sadržajno ne bi trebalo prihvaćati termine kao što su eksperimentalno, probno, rekreativno i slično uzimanje droge, budući da svaki od njih podrazumijeva zloupotrebu te da je bilo kakav oblik konzumacije droge opasan i problematičan. Pitanje nazivlja još je istaknutije u engleskom jeziku, s obzirom na brojnost korištenih pojmova u području ovisnosti – naprimjer: *abuse*, *dependence*, *addiction*, *use disorder* (Bagarić i Goreta, 2012). Američki nacionalni institut za zloupotrebu droga [NIDA] (2020a:4) ovisnost određuje kao „kronični poremećaj podložan relapsu, karakteriziran kompulzivnom potrebom za drogom te uporabom iste unatoč štetnim posljedicama takvog ponašanja“. EMCDDA (2022d) s druge strane koristi naziv „problematična uporaba droga“, koji označava „ubrizgavanje droga ili dugotrajnu redovitu upotrebu opioida kokaina i/ili amfetamina“. Pritom je naglašen kriterij redovitog ili dugotrajnog uzimanja droga, dok je isključena rijetka ili neredovita uporaba navedenih droga, kao i korištenje drugih droga, poput ecstasyja ili kanabisa. Uz to, sam termin u ovom slučaju nije stigmatizirajući, budući da se aludira na mogućnost rješavanja problema, odnosno umjesto etikete kronične recidivirajuće bolesti, „problematična uporaba droga“ implicira priliku za uspješnim tretmanom.

Kako je značajan broj ovisnika evidentiran putem zdravstvenog sustava, neophodno je spomenuti terminologiju i proces dijagnosticiranja ovisnosti koji se koristi u psihijatriji. Danas se većina stručnjaka koristi jednim od dvaju klasifikacijskih sistema – desetim izdanjem Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10) ili petom revizijom Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje (DSM-5), Američke udruge psihijatara (APA). Iako je nedavno objavljeno i jedanaesto izdanje MKB-a, pretpostavlja se da je u praktičnom radu još uvijek u tijeku svojevrsno prijelazno razdoblje, odnosno da njegova uporaba tek treba u potpunosti zaživjeti.

MKB-10 sadržajno razlikuje dva spomenuta pojma – štetnu uporabu, to jest zlouporabu psihoaktivnih tvari, te ovisnost o psihoaktivnim tvarima. U MKB-u (WHO, 2012: 277) stoji: „To je način uporabe psihoaktivne tvari koji uzrokuje oštećenje zdravlja. Oštećenje može biti tjelesno (kao u slučaju hepatitisa uzrokovanog samodavanjem psihoaktivne tvari injekcijom) ili mentalno (primjerice epizode depresivnih poremećaja kao posljedice konzumacije velikih količina alkohola)“. Dalje, sindrom ovisnosti (WHO, 2012: 277) definiran je kao „...skupina pojava ponašanja, spoznaje i fizioloških promjena koje se razvijaju nakon ponavljane uporabe pojedinih tvari i redovito uključuju jaku želju za uzimanjem te tvari te poteškoće u kontroli njezina uzimanja. Ustrajući na njezinoj uporabi unatoč štetnim posljedicama, mnogo veća važnost pridaje se uporabi droge nego ostalim aktivnostima i obvezama uz povećanje tolerancije i povremene tjelesne znakove apstinencije“.

S druge strane, DSM-5 u odnosu na svoja prethodna izdanja uvodi određene novitete po pitanju naziva i dijagnostičkih kategorija. Poremećaji vezani uz psihoaktivne tvari mogu se podijeliti u dvije skupine: poremećaje uzimanja psihoaktivnih tvari te poremećaje prouzročene psihoaktivnim tvarima. U ovom kontekstu relevantni su prvi. Dakle, u DSM-u 5 zlouporaba i ovisnost više ne postoje kao odvojene dijagnostičke kategorije, već se promatraju kao jednodimenzionalni poremećaj – poremećaj uzrokovan uzimanjem (eng. *substance use disorder*). DSM-5 (APA, 2013: 485) isti naziva neutralnim terminom koji nema negativnu konotaciju za razliku od pojma ovisnost (eng. *addiction*). K tome, ističe se kako je sam naziv „ovisnost“ bio nejasno definiran. Iako takav sustav nudi neke prednosti, između ostalog i onu da pitanje granice između dvaju pojmova postaje zanemarivo. On donosi i određene nedostatke, među kojima svakako treba istaknuti činjenicu da trenutni poremećaj obuhvaća cijeli spektar ponašanja, od lakših oblika do najtežih ovisnosti (Bagarić i Goreta, 2012). Unatoč tome, vjerojatno je da značajan dio praktičara i dalje koristi prijašnji termin – ovisnost (APA, 2013).

Poremećaji uzimanja psihoaktivnih tvari odnose se na deset razreda psihoaktivnih tvari: alkohol, kofein, kanabis, halucinogene, inhalante, opioide, sedative, hipnotike i anksiolitike, stimulanse, duhan i druge/nepoznate psihoaktivne tvari. Prema APA (2013), prilikom dijagnosticiranja poremećaja uzrokovanog uzimanjem, razmatra se jedanaest mogućih kriterija, koji se redom odnose na sljedeće:

1. uzimanje psihoaktivne tvari u većim količinama i/ili kroz dulje vrijeme od početno namjeravanog
2. nemogućnost smanjenja/regulacije/prestanka uzimanja psihoaktivne tvari unatoč želji za istim
3. provođenje najvećeg dijela vremena u aktivnostima vezanima uz psihoaktivnu tvar – u potrazi, korištenju, oporavku od učinaka
4. prisutnost žudnje
5. moguće neuspjehe u obavljanju poslovnih i/ili privatnih obveza
6. nastavak uzimanja psihoaktivne tvari unatoč brojnim socijalnim i interpersonalnim problemima koji se javljaju kao posljedica
7. zanemarivanje i/ili prestanak socijalnih, radnih, rekreacijskih i drugih aktivnosti zbog psihoaktivne tvari
8. uzimanje psihoaktivne tvari u fizički opasnim situacijama
9. nastavak uzimanja psihoaktivne tvari unatoč svijesti o pojavljenim fiziološkim i/ili psihičkim problemima
10. nastanak tolerancije
11. razvoj simptoma sustezanja

Od ukupno jedanaest kriterija, za vremenski period od posljednjih 12 mjeseci nužno je zadovoljiti barem 2 ili 3, što podrazumijeva blagi oblik poremećaja. Ukoliko su ispunjena 4 ili 5 uvjeta, riječ je o umjerenom, dok je sve više od toga teški poremećaj uzrokovan uzimanjem psihoaktivnih tvari.

Nadalje, u prekršajno-pravnom kontekstu, Zakon o suzbijanju zlouporabe droga diferencira dva pojma – uporabu i zlouporabu. Zakon (NN 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19, članak 2) ističe: „Uporaba jest jednokratno, višekratno, povremeno ili redovito uzimanje ili izlaganje djelovanju droge.“, odnosno: „Zlouporaba droge jest uzgoj biljke za dobivanje droge, posjedovanje sredstava za izradu te posjedovanje i promet droge i tvari koja se može uporabiti za izradu droge protivno odredbama ovog Zakona“. Dakle, vidljivo je kako je prilikom pravnog definiranja pojma zlouporabe naglasak na činjenju prekršaja, a ne na psihosocijalnim posljedicama istoga, kao što je to slučaj u psihijatrijskim klasifikacijama, dok uporaba pokriva cijeli spektar uzimanja droga, od jednog jedinog puta do onog svakodnevnog. Dalje: „Ovisnost je stanje neodoljive potrebe (psihičke ili fizičke) za uporabom droge“. Posljedično: „Ovisnik o drogi jest osoba koja se uporabom droge dovela u stanje ovisnosti“. Razvidno je kako Zakon pod pojmom ovisnosti podrazumijeva i zlouporabu u psihijatrijskom smislu, dok u pravnom ona predstavlja nešto sasvim drugo.

Zaključno, može se ustvrditi kako zloupotreba droge predstavlja obrazac ponašanja koji je itekako problematičan te potencijalno može prerasti u teži oblik – ovisnost. Razlika između dvaju pojmova nekad je bila izraženija, dok danas i sami psihijatrijski priručnici te dvije dijagnostičke kategorije spajaju u jedan poremećaj. Međutim, u praktičnoj primjeni, naročito kada je riječ o praćenju statističkih podataka vezanih uz obrasce ovisničkog ponašanja, izrazi se gotovo uvijek koriste zajedno, što će biti vidljivo i u samom radu.

2. SVRHA, CILJEVI I METODOLOGIJA RADA

Na zlouporabu i ovisnost o drogama donedavno se gledalo kao na primarno muški fenomen. Tek u posljednjih nekoliko desetljeća, s porastom prevalencije, pozornost se počinje pridavati i ženama koje iskazuju probleme s konzumacijom droga. Budući da je u znanstveno-istraživačkim krugovima riječ o rjeđe zastupljenoj temi, svrha ovog rada je pružiti sveobuhvatan uvid u sliku pojavnosti ovisnosti o drogama kod osoba ženskog spola. Također, njegov doprinos leži i u detektiranju indikacija za određene vrste tretmana, čime se u konačnici poduzima važan korak prema ostvarivanju osnovne vrijednosti svih demokratskih društava – ravnopravnosti žena i muškaraca.

Slijedom navedenog, cilj ovog diplomskog rada je analizirati dostupnu preglednu i istraživačku literaturu o specifičnim značajkama ovisnosti o drogama kod žena, te dati kritički osvrt na raznovrsne implikacije štetnih ishoda te modalitete pružanja odgovarajućih programa tretmana. U skladu s ciljevima, postavljena su sljedeća problemska pitanja:

1. Postoje li kod žena ovisnica o drogama, u odnosu na muškarce, specifičnosti vezane uz etiologiju ovisnosti i obilježja različitih obrazaca konzumiranja droga?
2. Na koji način biološke i psihološke osobine žena te socijalno-kulturalni kontekst utječu na težinu ovisnosti i višestruke posljedice ovisnosti kod žena?
3. Jesu li dostupni učinkoviti programi tretmana i rehabilitacije prilagođeni prirodi ovisnosti o drogama kod žena?

S obzirom da je rad preglednog karaktera, korištene su sljedeće metode rada: analitičko-sintetička metoda, induktivno zaključivanje i komparacija.

3. EPIDEMIOLOGIJA OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA

Općenito govoreći, pojam epidemiologije odnosi se na proučavanje odrednica i distribucije bolesti i bolesnih stanja u populaciji ljudi, kako bi se identificirala njihova etiologija, a s konačnim ciljem preventivnog djelovanja po pitanju samog pojavljivanja, odnosno napredovanja bolesti (Gordis, 2000, prema Merikangas i McClair, 2012). EMCDDA (2022a) istražuje pet ključnih epidemioloških područja kako bi se ostvario taj cilj – prevalenciju i obrasce uporabe droga, problematično korištenje droga, indikatore potražnje tretmana, zarazne bolesti te smrtnost povezanu s korištenjem droga. Ivandić Zimić (2011b) u odnosu na rezultate epidemioloških istraživanja u Hrvatskoj, Europi i svijetu, ovisnost o drogama naziva uglavnom „muškom bolešću“. Sukladno tome, zabilježen je manji broj istraživanja koja se bave ovisnošću o drogama kod žena, iako se značajan broj stručnjaka slaže s činjenicom da je priroda ovisnosti kod žena specifična, zbog čega zahtijeva i drugačije oblike tretmana (Chen, 2009, Tuchman, 2010, prema Ivandić Zimić, 2011b).

3.1. Prevalencija uporabe droga

Kao što je već rečeno, distribucija određenih stanja među ljudskom populacijom od velikog je epidemiološkog značaja. Prilikom proučavanja pojave ovisnosti o drogama praćenje prevalencijskih podataka neizostavan je korak. Pojam prevalencije predstavlja udio pojedinaca unutar populacije koji posjeduju tražene karakteristike u zadanom vremenskom periodu (National Institute of Mental Health, 2022). WHO (2013, prema Christos, Lambrini, Konstantinos, Alexandros i Areti, 2015) navodi kako, generalno govoreći, žene čine između 30% i 40% ukupne populacije ovisnika o drogama. Na području Europe, u populaciji koja zloupotrebljava i/ili je ovisna o drogi, oko jedne četvrtine njih jesu osobe ženskog spola (EMCDDA, 2006, prema EMCDDA, 2017). Što se tiče Republike Hrvatske, Tablica 1 u nastavku prikazuje spolne razlike u prevalenciji u odnosu na ukupan broj liječenih osoba obuhvaćenih izvješćima unazad nekoliko godina.

Tablica 1. Prevalencija osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u RH s obzirom na spol, za razdoblje od 2007. do 2020. godine.

GODINA LIJEČENJA	UKUPNO LIJEČENIH OSOBA	MUŠKARCI		ŽENE		MUŠKARCI : ŽENE
		BROJ	UDIO (%)	BROJ	UDIO (%)	
2020.	5 478	4 606	84,1	872	15,9	5,3 : 1,0
2019.	6 858	5 672	82,7	1 186	17,3	4,8 : 1,0
2018.	6 761	5 583	82,6	1 178	17,4	4,7 : 1,0
2017.	7 157	5 892	82,3	1 265	17,7	4,7 : 1,0
2016.	7 106	5 867	82,6	1 239	17,4	4,7 : 1,0
2015.	7 533	6 273	83,3	1 260	16,7	5,0 : 1,0
2014.	7 812	6 441	82,4	1 371	17,6	4,7 : 1,0
2013.	7 857	6 466	82,3	1 391	17,7	4,6 : 1,0
2012.	7 855	6 477	82,5	1 378	17,5	4,7 : 1,0
2011.	7 665	6 307	82,3	1 358	17,7	4,6 : 1,0
2010.	7 550	6 259	82,9	1 291	17,1	4,8 : 1,0
2009.	7 733	6 417	82,9	1 316	17,1	4,9 : 1,0
2008.	7 506	6 228	82,9	1 278	17,1	4,9 : 1,0
2007.	7 464	6 176	82,7	1 288	17,3	4,8 : 1,0

Izvor: Izrada autorice prema dostupnim izvješćima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2008-2020).

Evidentno je da u Republici Hrvatskoj većinu liječenih ovisnika čine muškarci, što je u skladu s općenitom epidemiološkom slikom ovisnosti o drogama. Također, uvidom u objavljena *Izvješća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj* (HZJZ, 2008-2022) razvidno je da su trendovi koji se tiču prevalencijskih podataka kako u žena, tako i u muškaraca, stabilni kroz vrijeme. U prosjeku, na 4-5 muškaraca dolazi jedna žena ovisnica. Blago odstupanje od uobičajenog primijećeno je tek u 2020. godini, s obzirom da je ona obilježena trajanjem pandemije koronavirusom, pa je tako ukupan broj liječenih osoba čak 20% manji nego prethodne godine. Iznenađni sveopći pad liječenih ovisnika i ovisnica objašnjava i HZJZ (2022), koji ga tumači kao posljedicu socijalne izolacije, straha za egzistenciju, smanjenja dolazaka pacijenata u zdravstvene ustanove, povećanja online tretmana i drugim razlozima. Vidljivo je kako je kod žena ovisnica taj pad izraženiji u usporedbi s muškarcima, stoga će svakako biti interesantno vidjeti izvješća za 2021. i 2022. godinu.

Nadalje, u vezi dobne strukture liječenih ovisnika, HZJZ (2022) ističe kako ovisnička populacija, kako u Europi, tako i u Republici Hrvatskoj, sve više stari, stoga prosječna dob liječenih muškaraca i žena pokazuje trend rasta. Takav podatak ne mora nužno izazivati čuđenje budući da je očekivano trajanje životnog vijeka sve duže, odnosno da je općenito govoreći unazad nekoliko desetljeća u svijetu prisutno demografsko starenje stanovništva. Ipak, trebalo bi razlučiti u kojoj mjeri starenje populacije generalno uvjetuje i starenje ovisničke skupine, a u kojoj bi ono moglo značiti kasnije javljanje u tretman. Tablica 2 prikazuje prosječne dobi muškaraca i žena liječenih od zlouporabe psihoaktivnih droga u Republici Hrvatskoj u vremenskom razdoblju od 2007. do 2020. godine. Vidljivo je kako je prosječna dob liječenih žena uvijek neznatno manja od one u muškaraca. U posljednjih 10 godina, prosječna dob liječenih žena ovisnica povećala se za oko 7 (6,8) godina. Do 2016. godine, žene su bile najbrojnije u dobnoj skupini od 30 do 34 godine (HZJZ, 2009-2016), a od iste godine liječene žene prevladavaju u dobnoj skupini od 35 do 39 godina (HZJZ, 2017-2022).

Vrijedi imati na umu činjenicu da je ovdje riječ isključivo o podacima koji su službeno zabilježeni, odnosno prijavljeni. Naime, moguće je postaviti pitanje što je s tamnom brojkom, kao i bi li ona uopće te u kojoj mjeri mogla utjecati na koeficijent između žena i muškaraca ovisnika o drogama.

Dodatno, vezano uz već spomenutu polemiku između termina zlouporabe i ovisnosti, iz podataka objavljenih u Izvješću nije moguće napraviti razliku između onih koji zloupotrebljavaju psihoaktivne droge te onih koji su o istima ovisni. Iako se pretpostavlja da liječničke intervencije podrazumijevaju težu kliničku sliku, ovim statistikama, primjerice, mogu biti obuhvaćene i maloljetnice koje (još) nisu razvile ovisnost.

Tablica 2. Prosječne dobi osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u RH, u razdoblju od 2007. do 2020. godine.

GODINA LIJEČENJA	PROSJEČNA DOB		
	MUŠKARCI	ŽENE	UKUPNO
2007.	29,8	29,2	29,7
2008.	30,1	29,5	30,0
2009.	31,2	30,5	31,1
2010.	31,8	30,6	31,6
2011.	32,4	31,1	32,2
2012.	33,1	31,8	32,8
2013.	34,0	32,9	33,8
2014.	34,7	33,2	34,4
2015.	35,6	34,5	35,0
2016.	36,8	35,4	36,5
2017.	37,6	36,0	37,3
2018.	38,4	36,7	38,1
2019.	38,3	36,5	38,0
2020.	39,3	37,4	39,0

Izvor: Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2022). Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2020-godini/>

Što se tiče trendova na području Europe, *Europsko izvješće o drogama 2021* (EMCDDA, 2021b) također pokazuje da iskustvo uporabe droga češće navode muškarci nego žene – 50,6 naspram 32,8 milijuna. Ipak, životna prevalencija uzimanja ilegalnih droga nedostatan je indikator kada je riječ o učestalosti pojave ovisnosti, stoga u obzir treba uzeti one pokazatelje koji se odnose na broj osoba liječenih od zlouporabe ili ovisnosti o drogama. U Izvješću je tako istaknuto da je u Europi tijekom 2019. godine u tretmanske postupke zbog problema zlouporabe kanabisa, heroina, kokaina, amfetamina i metamfetamina bilo uključeno oko 264 200 osoba, od čega je 46 104 žena, to jest njih 17,45%. Nanovo vrijedi zaključak da većinski dio liječenih osoba čine muškarci, dok su žene u manjini (s udjelom između 15 i 20%).

Ponovno, izazov po pitanju mjerenja prevalencije predstavlja činjenica da su među evidentiranim osobama oni koji droge uzimaju eksperimentalno, kao i konzumenti ovisnici. Vrijedi i već istaknuto pitanje tamne brojke ovisničkog ponašanja. K tome, iako se podatci poglavito odnose na vremenski period do kraja 2019. godine, određeni segmenti istraživanih konstrukata mogu biti pod utjecajem pandemije koronavirusom, što potencijalno može utjecati na rezultate. EMCDDA (2021b) tako izvještava da su osobe koje su prije pandemije povremeno uzimale drogu možda smanjile ili je čak u potpunosti prestale uzimati tijekom trajanja pandemije, dok su istovremeno redovitiji konzumenti možda povećali svoju dozu.

Ivandić Zimić (2011a) ističe kako je pojava ovisnosti usko vezana uz adolescentnu dob. Premda svako eksperimentalno konzumiranje droge u razdoblju adolescencije neće rezultirati ovisnošću u odrasloj dobi, ono svakako predstavlja važan rizičan faktor za njenu pojavu (Jordan i Andersen, 2017). U skladu s tim treba spomenuti ESPAD istraživanje koje se od 1995. provodi svake četiri godine u tridesetak europskih zemalja na uzorku učenika prvih i drugih razreda srednjih škola. Prema posljednjim rezultatima iz 2019. godine na uzorku od 99 647 učenika, kanabis je najčešće konzumirana droga, koju je barem jednom u životu uzelo 17,5% učenika te 12,9% učenica. Po prvi puta, tijekom posljednjeg istraživanja korišten je upitnik CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*), prema kojemu 4% ispitanika pripada kategoriji onih u riziku za razvoj problema povezanih s konzumacijom kanabisa, odnosno ovisnosti. Kada je riječ o konzumaciji drugih droga, krivulje koje se odnose na spol za period od 1995. do 2019. godine pokazuju brzo sužavanje jaza između djevojaka i mladića, na način da je od 2011. gotovo u potpunosti nestao (ESPAD, 2022). UNODC (2018b) također izvještava o smanjivanju prevalencijskog nesrazmjera između mladića i djevojaka koji konzumiraju drogu.

Iako je prema navedenim podacima očigledno da je ovisnost o drogama znatno češća kod muškaraca, u literaturi se može naići na pristup koji na nešto drugačiji način pokušava objasniti brojčanu razliku koja postoji između spolova. Prema njemu, ona je rezultat kulturološki uvjetovanih nejednakih prilika za konzumiranje droga koje imaju muškarci, odnosno žene. Drugim riječima, droga je češće na raspolaganju muškarcima nego ženama. Dakle, muškarci su predominantni u ovisničkoj populaciji zato što imaju jednostavniji i brži pristup drogama (Van Etten i Anthony, 2001; Hecksher i Hesse, 2009; Lal, Deb i Kedia, 2015; Zolala, Mahdavian, Haghdoost i Karamouzian, 2016). Štoviše, neki autori smatraju da, kada bi i ženama i muškarcima ona bila jednako dostupna, između njih ne bi postojala razlika u vjerojatnosti korištenja droga (McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2018).

3.2. Smrtnost povezana s korištenjem droge

Iako smrtni ishod predstavlja svojevrsnu krajnost kada je riječ o zlouporabi i ovisnosti o drogama, on, prije svega, ima ulogu snažnog pokazatelja (ne)uspješnosti preventivnih i tretmanskih intervencija.

Klarić i Klarić (2020) ističu da se u Hrvatskoj smrtnost, koja se tiče zlouporabe droga posljednjih godina, kreće između 100 i 200 osoba na godišnjoj razini. U 2019. i 2020. godini bilježi se njen umjeren porast u odnosu na ranije razdoblje. U Izvješću o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini (HZJZ, 2022) stoji kako je te godine umrlo 322 ovisnika koji su se barem u nekom trenutku liječili, od čega 250 muškaraca i 72 žene, što predstavlja omjer 3,5:1. Prosječna dob umrlih muškaraca ovisnika je 47,8, dok kod žena ona iznosi 55,6 godina. Prema Izvješću za 2019. godinu umrlo je 312 osoba, 258 muškaraca i 54 žene, odnosno 4,8:1. Prosječna dob muškaraca bila je 46,3, a žena 53,5 godina (HZJZ, 2020b).

EMCDDA (2021b) na području Europe procjenjuje barem 5 769 smrtnih slučajeva uzrokovanih uporabom droga – predoziranje, u 2019. godini, od čega 77% njih čine muškarci, a 23% žene. Dakle, čak u više od tri četvrtine smrti predoziranje preminuli su muškarci. Na svjetskoj razini procjenjuje se da godišnje kod oko pola milijuna ljudi dolazi do smrtnog ishoda uzrokovanog konzumacijom ilegalnih droga, od čega je oko 350 000 muškaraca te 150 000 žena (WHO, 2022). Unatoč tome, NIDA (2020b) navodi kako su žene u većem riziku od hospitalizacije te smrti predoziranje ili poradi drugih posljedica konzumacije određenih vrsta droga.

Zabrinjavajući je podatak da je u vremenskom razdoblju od 2010. do 2017. godine broj smrtnih ishoda povezanih s drogom porastao za čak 92% u žena, dok se kod muškaraca bilježi porast od 63% (Institut za zdravstvenu metriku i evaluaciju, 2017, prema Mutatayi, Morton, Robles Soto, Pálsdóttir i Vale Pires, 2022).

Ovdje valja imati na umu kako se navedeni podatci odnose isključivo na smrtnost uzrokovanu izravnim djelovanjem droge na fiziologiju pojedinca. Odnosno, kada bi se u obzir uzele i informacije koje se tiču smrti povezane s drogom u punom smislu te riječi, takva bi statistika bila još pesimističnija jer bi npr. obuhvaćala i smrtne ishode kao posljedice kaznenih djela povezanih s drogom, organizirani kriminalitet, područje seksualne industrije i drugo.

4. OBRASCI UPORABE DROGA KOD ŽENA

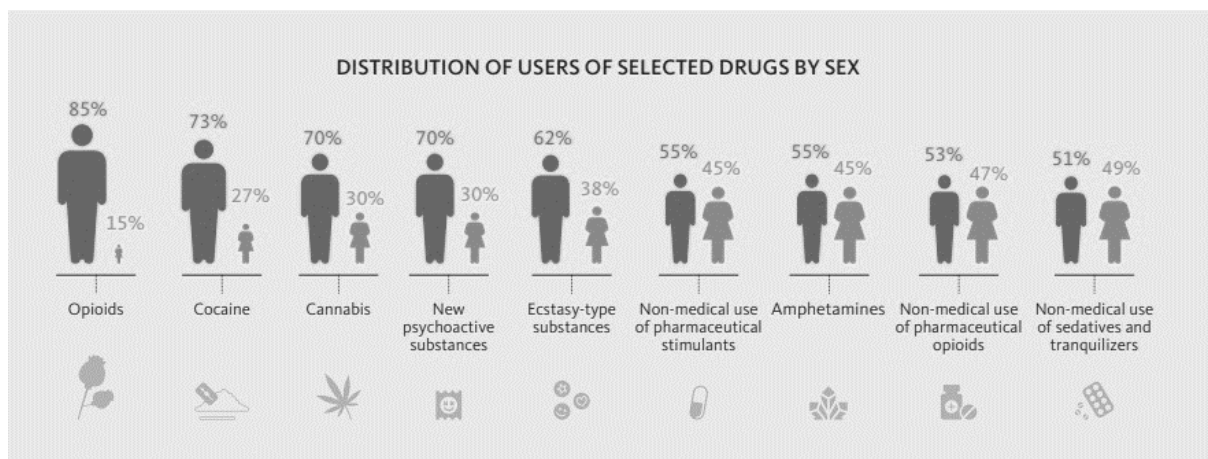
U skladu sa svrhom i ciljevima ovoga rada, pregledom literature detektirane su posebnosti obrazaca uporabe droga kod žena, odnosno samog izbora psihoaktivne tvari, kao i načina na koje iste djeluju na psihičko i fizičko zdravstveno stanje žena.

4.1. Vrste droga

U Hrvatskoj, Europi i svijetu najčešće se konzumira kanabis (HZJZ, 2022; EMCDDA, 2021b; UNODC, 2021). U *Europskom izvješću o drogama za 2021. godinu* navodi se da je u Europi tijekom 2019. godine oko 111 000 osoba bilo uključeno u tretmanske postupke zbog problema povezanih s konzumacijom kanabisa, od čega 84% muškaraca te 16% žena. Slični podatci zabilježeni su i u konzumenata kokaina uključenih u tretman – 85% muškaraca i 15% žena od ukupno njih 57 000. Kod osoba ovisnih o heroinu, od oko 74 000 osoba je njih 81% muškog, a 19% ženskog spola. Neznatno veće brojke kod žena, prisutne su kod onih kojima su primarne droge amfetamini ili metamfetamini. Što se tiče prvih, od oko 13 000 konzumenata uključenih u tretman, žene čine 25%. Dalje, zbog konzumacije metamfetaminima liječeno je 27% žena od 9 200 evidentiranih osoba (EMCDDA, 2021b).

Premda je generalno prevalencija zlouporabe i ovisnosti o drogama znatno veća u osoba muškoga spola, primjetne su određene datosti svojstvene ženama koje se odnose na sam izbor droge. UNODC (2018a) tako ističe kako muškarci češće zloupotrebljavaju kanabis, kokain i opijate, dok je spolna razlika u vidu učestalosti konzumacije opijata i sredstava za smirenje itekako manja. Za žene je, s druge strane, vjerojatnije da će zloupotrebljavati takozvane lijekove koji se izdaju na recept, a osobito opioidne analgetike te tablete za smirenje (UNODC, 2018a). Oni se mogu koristiti u medicinske svrhe na način da ih propiše liječnik, pri čemu postoji i zadana doza ili se mogu nabavljati ilegalnim metodama te u konačnici zloupotrebljavati. EMCDDA (2015) tako ističe kako prema generalnim procjenama žene nadmašuju muškarce u trošenju sredstava za smirenje. Štoviše, kada je riječ o zlouporabi lijekova koji se propisuju u medicinske svrhe, studije pokazuju veću prevalenciju kod žena nego muškaraca, naročito analgetika i sredstava za smirenje (Simoni-Wastila, Ritter i Strickler, 2004). Žene ovisnice koje se jave u tretman kao sredstvo ovisnosti češće navode lijekove protiv anksioznosti i tablete za spavanje (SAMHSA, 2014, prema NIDA, 2020b).

Ova je specifičnost kod žena primijećena i u adolescentica. ESPAD istraživanje (2022) tako ističe da, za razliku od uzimanja drugih psihoaktivnih tvari, djevojke češće koriste lijekove u nemedicinske svrhe, kako u prosjeku, tako i u velikoj većini ispitanih zemalja (ESPAD, 2022). Slika 1 prikazuje spolne razlike po pitanju izbora droge u odnosu na posljednje dostupne podatke na globalnoj razini.



Slika 1. Prevalencija s obzirom na spol i vrstu droge

Izvor: World Drug Report 2022 (UNODC, 2022:17). Dostupno na: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

Postoji nekoliko mogućih objašnjenja sklonosti žena da poredbeno s muškarcima češće zloupotrebljavaju i razvijaju ovisnost o analgeticima i sredstvima za smirenje. Neka istraživanja pokazuju kako su žene u odnosu na osobe muškoga spola osjetljivije na bol i sklonije kroničnim bolestima (Bartley i Fillingim, 2013). Ne ulazeći u moguće razloge nastanka takvih razlika, ako se one uzmu u obzir, logično je da će ženama češće biti propisani lijekovi od strane liječnika, što potencijalno može povećati rizik od njihovog zloupotrebljavanja i razvoja ovisnosti. Dodatno, internalizirani poremećaji i problemi kao što su anksioznost i depresija znatno su češći u žena (UNODC, 2018a). Posljedično, vjerojatnije je da će veći broj žena spomenuta stanja tretirati lijekovima. Uz navedeno, neke žene verbaliziraju jedinstvene razloge korištenja raznih lijekova poput pokušaja kontroliranja tjelesne težine i savladavanja umora (NIDA, 2020b), što ih ponovno stavlja pod povećan rizik za zluporabu i razvoj ovisnosti. U skladu s time, zabrinjava podatak UNODC-a (2021) da je tijekom trajanja pandemije koronavirusom značajno porasla nemedicinska uporaba sedativa, što može dodatno utjecati na razvoj ovisnosti kod žena.

4.2. Djelovanje droga

U prosjeku, žene počinju sa zluporabom droga u kasnijoj životnoj dobi (UNODC, 2018a). Pored toga, mogu koristiti manje doze psihoaktivnih tvari, no istovremeno jače osjećati njihove učinke u odnosu na konzumente muškoga spola (NIDA, 2020b). Dodatno, zluporaba droga brže prerasta u ovisnost kod žena u usporedbi s muškarcima (NIDA, 2020b). U literaturi se tako spominje termin „telescoping“ koji podrazumijeva ubrzani tijek razvoja od prvih uzimanja droga do pojave ovisnosti, a osobito je prisutan kod konzumacije kanabisa, kokaina i medicinski propisanih opioida (McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2018). Također, žene intenzivnije doživljavaju apstinenciju te su sklonije relapsu nakon tretmana (NIDA, 2020b).

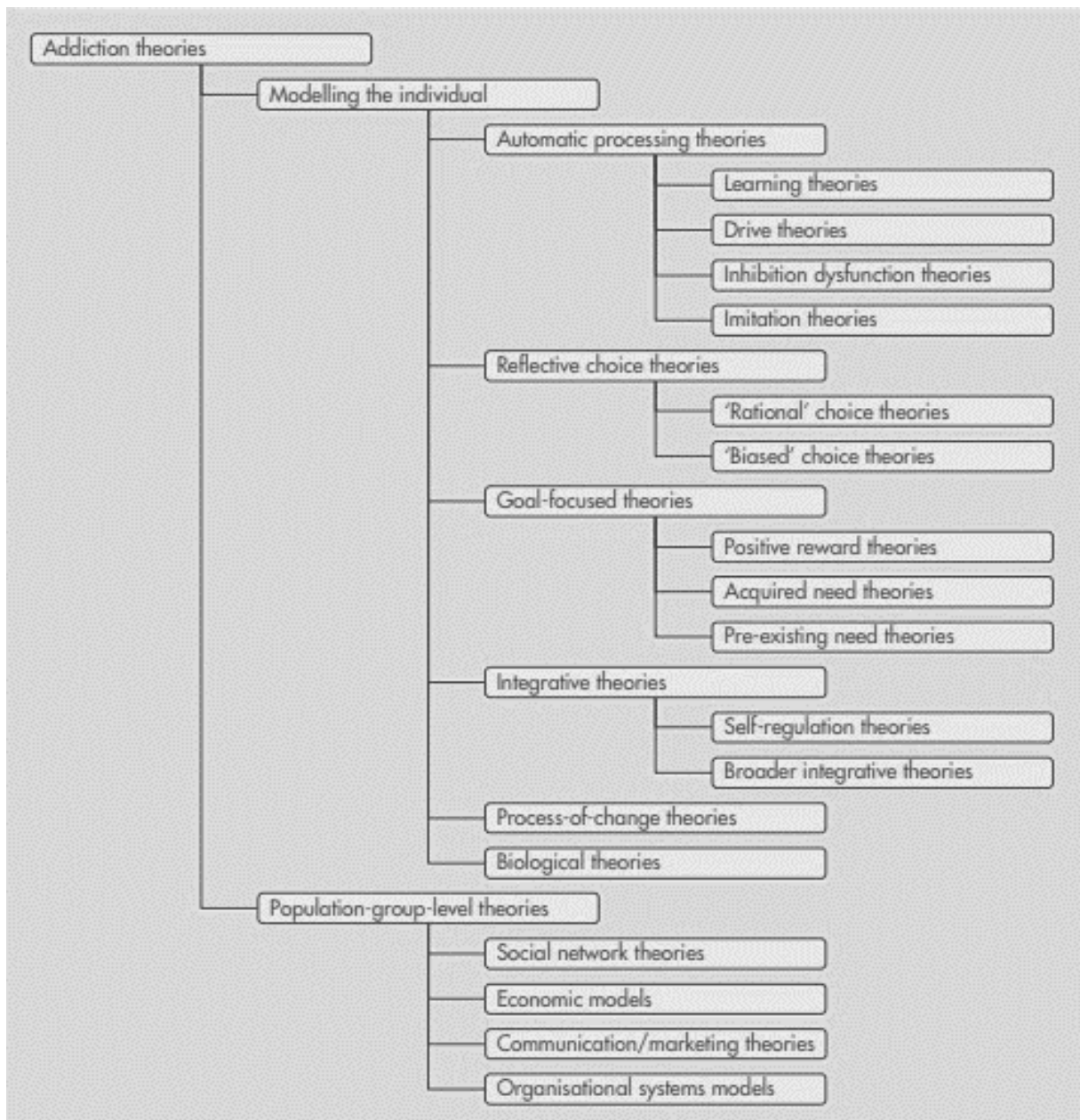
Zaključno, kada se proučava i komparira djelovanje droga na muškarce i žene, čini se da vrijedi pravilo „muškaraca ovisnika je brojčano više, ali je ovisnost kod žena znatno kompleksnija“, što je svakako važna implikacija za tretman.

5. ETIOLOGIJA, TIJEK I RAZVOJ OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA

Etiologija doslovno znači znanost o uzrocima (Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje, 2022). Logika nalaže da poznavanje uzroka određene pojave implicira znanja za preventivno djelovanje, odnosno redukciju ili rješavanje željenog socijalnog problema. Klarić i Klarić (2020) naglašavaju kako postoje brojni različiti i kompleksni razlozi zbog kojih pojedinaac poseže za zlouporabom droga, te navode neke od primjera – radoznalost, avanturizam ili želja za novim iskustvima, utjecaj druge osobe i dokazivanje u društvu, obiteljski problemi, bježanje od životnih nedaća i drugo. NIDA (2011) navodi različite domene koje valja uzeti u obzir prilikom tumačenja razvoja ovisnosti – od individualnih karakteristika, preko obilježja obitelji, društva i školskog okruženja, do određenja šire socijalne zajednice. Mnogobrojni rizični (i zaštitni) čimbenici mogu utjecati na razvoj ovisnosti o drogama. Među takvim čimbenicima rizika, svakako valja istaknuti rano agresivno ponašanje, loše socijalne vještine, neadekvatne roditeljske stilove i odrastanje u disfunkcionalnoj obitelji, slab akademski uspjeh, antisocijalne vršnjake, okolinu koja ima permisivne i/ili podržavajuće stavove prema drogama (NIDA, 2011).

U objašnjavanju patoloških ponašanja danas se koriste razni (teorijski) modeli. EMCDDA (2013) tako nudi sveobuhvatan pregled postojećih teorijskih koncepata kojima se može rastumačiti tijek i razvoj ovisnosti (slika 2), pri čemu treba imati na umu da, kao i uvijek, svaka teorija ima svoje prednosti i nedostatke, odnosno nijedna neće moći objasniti svaki aspekt ili pojedini slučaj ovisničkog ponašanja. Upravo zato nužno je njegovati individualizirani pristup.

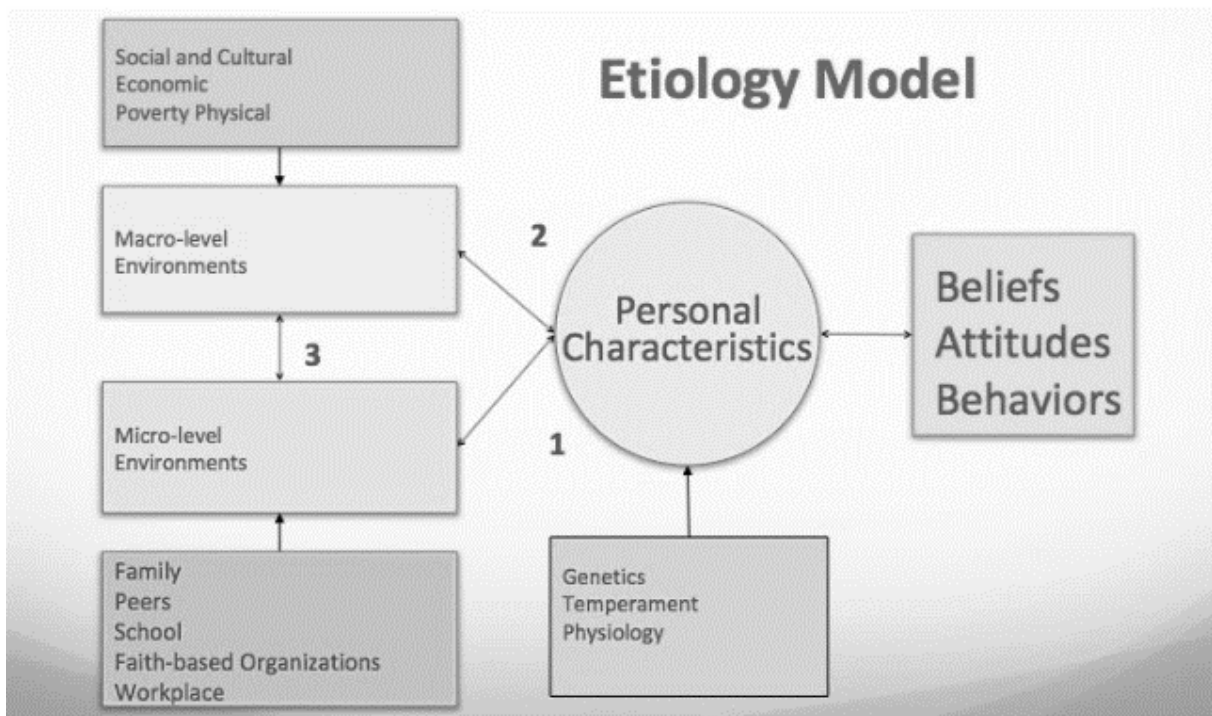
Jedan od teorijskih koncepata koji se nerijetko koristi prilikom pojašnjavanja ovisničkog ponašanja jest teorija planiranog ponašanja, ukomponirana uz procese socijalizacije u takozvani etiološki model (slika 3). Prema njemu, zlouporaba i ovisnost o drogama ne mogu se objasniti jednim jasnim uzrokom, već je riječ o interaktivnom procesu koji se odvija između pojedinca i njegovog okruženja, na mikro i makro-razini. Dakle, na vjerovanja, stavove te u konačnici ponašanje osobe, utječu njene osobne karakteristike, ali i obilježja njene okoline (Applied Prevention Science International [APSI], 2020). Primjera radi, ukoliko je pojedinac sam po sebi impulzivan i nedostaje mu emocionalne samoregulacije, te je uz to odrastao u depriviranom okruženju gdje su lako dostupna sredstva ovisnosti, a odgojni stilovi njegovih roditelja nisu bili adekvatni, vjerojatno je da će interakcijom svih čimbenika barem u nekom trenutku svoga života i sam razviti probleme s konzumacijom droga.



Slika 2. Klasifikacija modela ovisnosti.

Izvor: Insights: Models of Addiction (EMCDDA, 2013:32).

Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/models-addiction_en



Slika 3. Etiološki model

Izvor: What is the Etiology Model and how does it explain why people get involved in substance use? (Applied Prevention Science International, 2020). Dostupno na: <https://www.apsintl.org/post/what-is-the-etiology-model-and-how-does-it-explain-why-people-get-involved-in-substance-use>

Bez obzira na pristup, teoriju ili model kojim se nastoji tumačiti ovisnost o drogama, neupitno je da je riječ o pojavi koja ne nastaje zbog djelovanja isključivo jednog faktora, stoga je nesmotreno govoriti o jedinstvenom uzroku ovisnosti općenito, a naročito kod žena ovisnica.

5.1. Etiološki čimbenici

Etiološki čimbenici dotiču se gotovo svih područja čovjekovog funkcioniranja. S obzirom na zajednička obilježja, oni su u nastavku grupirani u dvije veće skupine – prvu čine oni biološki, dok se druga odnosi na psihološke i socijalne faktore koji doprinose pojavi ovisnosti kod žena.

5.1.1. Biološki čimbenici

Genetska i biološka obilježja pojedinca svakako su segment kojim je otežano, ako ne i nemoguće, upravljati. U etiološkom kontekstu, između ostalog, kada se usporede muškarci i žene ovisnice, postoje razlike u načinima funkcioniranja mozga te endokrinog i metaboličkog sustava (McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2018). Govoreći o prvom, promjene mozga kod žena ovisnica mogu biti različite od onih u muškaraca (NIDA, 2020b). Studije u području neurologije tako izvještavaju o snažnijem utjecaju droga na volumen mozga kod žena (Ide, 2014, prema McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2018). Ipak, nalazi takvih istraživanja nisu ujednačeni (Lind i sur., 2017). Spolne razlike zabilježene su i prilikom ispitivanja neuroloških reakcija na znakove povezane sa zlouporabom droge i ovisnošću (McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2018). Žene ovisnice pokazuju veću moždanu aktivnost prilikom izlaganja znakovima koji asociraju na kokain (Volkow i sur., 2011). Posljednje bi djelomično moglo objasniti već spomenutu tvrdnju da žene intenzivnije proživljavaju apstinencijske simptome, odnosno da su sklonije relapsu. Što se endokrinog sustava tiče, najčešće se spominje utjecaj ženskih spolnih hormona. NIDA (2020b) navodi da oni mogu žene učiniti osjetljivijima na učinke nekih droga, u usporedbi s osobama muškoga spola. Dok neka istraživanja faza menstrualnog ciklusa pokazuju kako žene češće verbaliziraju sklonost drogama i osjećaje ugone tijekom folikularne faze u usporedbi s lutealnom (Evans, Haney i Foltin, 2002), druga takve nalaze opovrgavaju (Kouri, Lundahl, Borden, McNeil i Lukas, 2002). Ovakvi međusobno oprečni nalazi pokazuju važnost provedbe ispitivanja utjecaja općih razina progesterona i estrogena na razvoj ovisnosti kod žena, a ne samih faza menstrualnog ciklusa. Posljednje posebno gubi smisao kod žena s poremećajima ciklusa. U skladu s tim čini se da je hormon progesteron povezan sa smanjenjem žudnje za kokainom (Fox, Sofuogulu, Morgan, Tuit i Sinha, 2013; Yonkers i sur., 2014). U vezi metabolizma žena, kao što je već rečeno, istraživanja pokazuju da žene često koriste manje količine određenih droga tijekom kraćeg vremena prije nego što o njima postanu ovisne (NIDA, 2020b). Drugim riječima, ženama je potrebno manje takozvanog povremenog uzimanja koje onda prerasta u ovisnost.

Konačno, postavlja se pitanje neophodnosti praćenja utjecaja konzumacije droga na biologiju žena. Etiološki gledano, ukoliko se utvrdi da određene droge utječu na ženski metabolizam na specifičan način, odnosno da povremena uporaba pospješuje tijek i razvoj ovisnosti te koji su razlozi u podlozi, takve zaključke potrebno je iskoristiti prilikom planiranja preventivnih intervencija.

Ipak, bitno je naglasiti kako kod ovakvih istraživanja postoji vjerojatnost da ona neće biti fokusirana isključivo na zluporabu i ovisnost o drogama kod žena, već će obuhvatiti i druga sredstva ovisnosti, primjerice, alkohol. Također, do kontradiktornih rezultata istraživanja po pitanju istog problema može doći i zbog primjene drugačije metodologije. Oboje upućuje na nužnost provedbe novih, isključivo na žene i drogu usmjerenih analiza, kao i sistematizacije nalaza istih.

5.1.2. Psihosocijalni čimbenici

Ivandić Zimić (2011b) u svom istraživanju na uzorku od 143 ispitanika ovisnih o drogama, u dobi od 18 do 46 godina, od kojih je bila 51 žena, dolazi do podatka kako se dob prvog uzimanja droge kod oba spola najčešće odnosi na period između 13. i 15. godine života. Takav je zaključak u skladu s općim nalazima istraživanja u kojima se prvi doticaj s drogom javlja u razdoblju adolescencije.

SAMHSA (2018) ističe kako su žene u većem riziku za razvoj ovisnosti o drogama zbog raznih stresnih životnih događaja – razvoda, gubitka skrbi nad djetetom, smrti partnera ili djeteta. Dodatno, žene ovisnice o drogama navode specifične razloge za konzumaciju droga, kao što su npr. kontrola tjelesne težine, suočavanje s boli i/ili iscrpljenošću, pokušaji liječenja problema mentalnog zdravlja (NIDA, 2020b). Neke žene uzimaju drogu i kako se ne bi osjećale posramljeno ili neadekvatno ili kako bi umanjile strah i anksioznost (Georgakis, 2001, prema Christos i sur., 2015).

Nadalje, kada je riječ o etiološkim faktorima u kontekstu mikro-razine pojedinca, prije svega, u obzir valja uzeti utjecaje iz obiteljskog okruženja. Na uzorku hrvatske ovisničke populacije pokazano je kako žene ovisnice o drogama češće potječu iz obitelji koje imaju bolji materijalni status te da su češće prvorodne u obitelji ili jedinice. Govoreći o odnosu s roditeljima, žene ovisnice vlastiti odnos s majkom znatno češće doživljavaju negativnim u odnosu na muškarce ovisnike, a svoju komunikaciju s majkom češće nazivaju defanzivnom i kritičkom. Što se, pak, tiče emocionalnog odnosa i komunikacije s ocem, iako je kod oba spola ovisnika ona uglavnom ocijenjena negativnom, ne postoji statistički značajna razlika između skupina. Također, prema rezultatima Ivandić Zimić (2011b), žene ovisnice su tijekom razdoblja adolescencije imale znatno veći roditeljski nadzor.

Vezano uz obiteljsku patologiju, ovisnice su statistički značajno češće bile zlostavljane, češće su svjedočile obiteljskom nasilju, te su u njihovim obiteljima češće bili prisutni alkoholizam i duševne bolesti. Žene ovisnice također češće navode zlostavljanje od strane oba roditelja, dok muškarci ovisnici o drogama gotovo uopće ne verbaliziraju zlostavljanje od strane majke. Nakon rastave roditelja žene ovisnice su u 100% slučajeva živjele s majkom, dok je kod muškaraca prisutna gotovo ravnomjerna podjela (Ivandić Zimić, 2011b).

Do sličnih nalaza dolaze i inozemna istraživanja. Općenito, u obiteljima žena ovisnica često se detektiraju roditelji s problemima mentalnog zdravlja ili oni koji su već i sami razvili ovisnosti (Georgakis, 2001, prema Christos i sur., 2015). Evidentni su i neodgovarajući roditeljski stilovi. Djevojčice tako mogu koristiti drogu kao sredstvo pomoću kojeg žele privući pozornost i interes svojih roditelja, zatražiti pomoć (Matsa i Sfikaki, 2008, prema Christos i sur., 2015). Otac je obično emocionalno i/ili fizički odsutan, hladan, nasilan prema djetetu, no podložan manipulaciji od strane majke (Rousis 2005, prema Christos i sur.) Među ženama ovisnicama koje dolaze u tretman razvidne su visoke stope posttraumatskog stresnog poremećaja, kao i izloženost fizičkom zanemarivanju, zlostavljanju ili spolnom iskorištavanju u djetinjstvu (UNODC, 2018a).

Prilikom objašnjavanja etiologije ovisnosti o drogama kod žena, posebno je zanimljiv termin ovisnih parova. UNODC (2018a) navodi da žene češće konzumiraju drogu u prisustvu intimnih partnera, dok muškarci to najčešće čine u društvu muških prijatelja. Ukoliko žena ima partnera koji konzumira drogu, on može igrati značajnu ulogu u njejoj inicijaciji, nastavku korištenja droge te relapsu (EMCDDA, 2022b).

5.2. Komorbiditet

Pojam komorbiditeta odnosi se na istovremenu pojavu dviju ili više bolesti (Hrvatski jezični portal, 2022). Bagarić i Goreta (2012) nazivaju pojavu komorbiditeta ovisnosti o drogama i ostalih psihičkih poremećaja više pravilom nego iznimkom. Razlikuju se tri modela koja objašnjavaju tu pojavu (NIDA, 2008). Prema prvome, psihijatrijski poremećaj dovodi do uzimanja droge. Naime, zbog njegove prisutnosti kod pojedinca već u ranijoj dobi dolazi do problema u odnosima s roditeljima i vršnjacima, što rezultira zlouporabom droga. Konzumacija droge u tom slučaju predstavlja sredstvo prevladavanja njegovog intrapersonalnog distresa (ozbiljni, akutni oblik stresa uzrokovan traumatičnim događajem).

Drugi model nalaže kako su zlorporaba droge i psihički poremećaji uvjetovani istim etiološkim čimbenicima, bilo da je riječ o biološkim, psihosocijalnim ili sociokulturalnim faktorima. Konačno, treći model objašnjava kako zlorporaba droge direktno vodi prema razvoju psihičkih poremećaja, budući da ista utječe na mozak na izuzetno toksičan način.

Kada je riječ o prevalenciji psihijatrijskih bolesti kod osoba muškog i ženskog spola, odavno su prepoznate određene spolne razlike. U skladu s tom tvrdnjom Mikulandra (2020) naglašava kako upravo žene češće obolijevaju od depresivnih i anksioznih poremećaja. Stoga ne iznenađuje podatak da se i kod žena ovisnica češće pojavljuju internalizirani poremećaji. Otprilike polovica žena ovisnica o drogama istovremeno uz probleme ovisnosti manifestira i one u području mentalnog zdravlja (EMCDDA, 2015). Žene ovisnice su sklonije introvertnim načinima nošenja s konfliktnim situacijama, poput zlorporabe lijekova, suicidalnim razmišljanjima, razvijanju poremećaja hranjenja i drugima (Kreuzer, 2010, prema Bagarić i Goreta, 2012). Budući da su žene ovisnice o drogama nerijetko tijekom odrastanja i/ili odrasle dobi izložene nekom obliku nasilja, u njih postoji povećan rizik za razvoj posttraumatskog stresnog poremećaja (Najavits, 2009). NIDA (2020b) navodi da su žene koje zlorpotrebljavaju drogu u povećanom riziku za bolovanje od napadaja panike, anksioznosti i depresije. Zaključno, žene ovisnice o drogama češće će patiti od određenih problema mentalnog zdravlja – paničnih napadaja, anksioznosti, depresije, suicidalnosti, PTSP-a i poremećaja hranjenja, neovisno o tome jesu li oni uzrok ili posljedica ovisnosti.

6. RANJIVE SKUPINE ŽENA OVISNICA O DROGAMA

U kontekstu razlučivanja opće od posebne etiologije nastanka i razvoja ovisnosti može se govoriti o tipologiji. Međutim, dok je kod izučavanja ovisnosti o alkoholu moguće razaznati razne tipove alkoholičara s obzirom na njihovu motivaciju te etiologiju i tijek razvoja ovisnosti, kod zlorporabe i ovisnosti o drogama to nije slučaj. Ono što donekle obuhvaća spomenuto u literaturi naziva se eksperimentalnim, rekreativnim, redovitim, ovisničkim ili pak terapijskim konzumiranjem droga. Međutim, takva terminologija ne tiče se isključivo žena ovisnica o drogama. Ipak, EMCDDA (2017) osvrće se na određene skupine žena ovisnica sa specifičnim potrebama i povećanom ranjivošću, kao što su žene žrtve nasilja, pripadnice etničkih manjina, počiniteljice kaznenih djela te trudnice.

UNODC (2018a) dotiče se suprotnog pristupa koji se u literaturi spominje u kontekstu organiziranog kriminaliteta. Tako se navodi da ovisnice o drogama ne samo da nisu žrtve, već preuzimaju titulu takozvanih „narko-kraljica“. Iako muškarci neupitno dominiraju vodećim pozicijama unutar organizacija koje se bave krijumčarenjem droge, bilježe se primjeri u kojima upravo žene donose najvažnije odluke vezane uz regionalnu i/ili globalnu trgovinu drogom. Takvih je slučajeva nemali broj na latinoameričkom području. Ipak, žene nerijetko preuzimaju takvu ulogu isključivo zbog postojećih obiteljskih odnosa, jer se članovi obitelji također bave krijumčarenjem, ili zbog smrti intimnog partnera kada zapravo samo preuzmu njegov posao. Naravno, slučaj gdje žena upravlja narko kartelom ne mora nužno značiti da i sama zlorabljava droge ili da je o njima ovisna.

6.1. Ovisnice žrtve nasilja

Žene žrtve nasilja u obitelji u povećanom su riziku za zlorabu i razvoj ovisnosti o drogama (NIDA, 2020b). Vrijedi i obrnuto – za žene ovisnice o drogama veća je vjerojatnost da posjeduju iskustvo proživljavanja traumatičnih iskustava, kao što su zlostavljanje u djetinjstvu te izloženost fizičkom i/ili psihičkom nasilju, bilo u prošlom ili sadašnjem trenutku (UNODC, 2016). Christos i sur. (2015) ističu kako se pregledom literature uočava da žene ovisnice s poviješću seksualnog nasilja koriste drogu kako bi pobjegle od neugodnih emocija srama, gađenja, straha i bezvrijednosti, odnosno da im droga služi za svojevrsno ublažavanje boli koju osjećaju zbog pretrpljenog nasilja. Uz to, korištenje droga može dovesti do nenamjernih seksualnih aktivnosti, kako sporazumnih, tako i onih koje to nisu, što sa sobom nosi razne posljedice (EMCDDA, 2021a). Razvidno je da je uzročno-posljedična veza između zlorabe droga i bilo kojeg oblika nasilja vrlo kompleksna. Postoje barem tri načina na koja se ona može tumačiti (Christos i sur. 2015). Prema prvom, zloraba droga vodi prema nasilju. Drugo objašnjenje tiče se oprečnog stajališta – da trpljenje nasilnih obrazaca ponašanja dovodi do ovisnosti o drogama. Dakle, droga služi kao svojevrsni obrambeni mehanizam. Konačno, treći pristup zagovara dvosmjernan, interakcijski odnos, prema kojemu obje varijable utječu jedna na drugu.

Osim nasilja u obitelji kao značajnog etiološkog čimbenika, valja se osvrnuti i na drugi oblik nasilja nad ženama ovisnicama o drogama – ono počinjeno od strane intimnog partnera. Simonelli, Pasquali i De Palo (2014) naglašavaju da žene koje zlorabljavaju drogu tim činom postaju lake mete za nasilje. Naime, droga ima direktan utjecaj na funkcije mozga, zbog čega se mogu javiti problemi s pamćenjem, pogrešno tumačenje partnerovog ponašanja i loša općenita prosudba, neadekvatno prepoznavanje opasnih, predatorskih situacija i slično. Dodatno, ovisno o sociokulturnom kontekstu, ženama se ne tolerira ovisnost o drogama, odnosno postoji vjerovanje da ukoliko i budu izložene nasilju, da to su zaslužile jer se drogiraju. S druge strane, moguće je i da zbog toksičnih intimnih odnosa obilježenih neuzajamnošću, posramljivanjem, zlostavljanjem, odnosno bilo kakvim oblikom nasilja, žena poseže za drogom, što u tom slučaju predstavlja strategiju za nošenje s psiho-emocionalnim i fizičkim posljedicama doživljenoga. Potencijalno objašnjenje može se pronaći i u utjecaju trećeg čimbenika, primjerice, antisocijalnog ponašanja, rizičnog životnog stila, neadekvatnih socijalnih vještina, nesposobnosti rješavanja problema i dr., koji su povezani, kako s pojavom nasilja u intimnim vezama, tako i sa zluporabom sredstava ovisnosti. Generalno govoreći, podatci o prevalenciji pokazuju visoku istovremenu pojavnost nasilja u partnerskim vezama i zluporabe droga (Rivera i sur., 2015). Međutim, podatci variraju ovisno o korištenoj metodologiji – među žrtvama nasilja počinjenog od strane partnera tako ima između 18% i 72% onih koji zlorabljavaju droge, dok među ovisnicama ima između 31% i 90% onih s iskustvom doživljenog nasilja. Kada je riječ o ženama ovisnicama u tretmanu, Mason i O'Rinn (2014) kažu da studije pokazuju kako između 20% i 50% njih verbalizira izloženost takvom nasilju.

Još jedan aspekt koji se vrlo lako može povezati s konzumiranjem droga, a mahom je specifično za osobe ženskoga spola jest područje seksualne industrije. Nažalost, seksualni rad i droga nerijetko dolaze zajedno, bez obzira na postojeću zakonsku regulativu. EMCDDA (2021a) objašnjava moguće načine njihove povezanosti. Pojedinci se mogu uključiti u seksualni rad s ciljem (daljnjeg) financiranja korištenja droga. Također, droge se mogu koristiti prije ili tijekom seksualnog odnosa, kako bi se povećao užitak ili pak umanjio psiho-emocionalni stres. Dalje, neki ljudi mogu koristiti droge da umanje neugodne emocije proizašle zbog problema seksualnog zdravlja, kao što je npr. dijagnoza HIV-a. Stoga, bez obzira na to što je uzrok, a što posljedica, prilikom takvih ponašanja postoji značajan rizik od spolno prenosivih infekcija.

Analizom 86 provedenih studija u 46 različitih zemalja, utvrđeno je kako životna prevalencija korištenja droge među seksualnim radnicima iznosi 35%, a za žene 29% (Iversen, Long, Lutnick i Maher, 2021). Problem u ovom području predstavlja činjenica kako često problem ovisnosti o drogama te problemi seksualnog zdravlja nisu istovremeno obuhvaćeni tretmanskim intervencijama (EMCDDA, 2021a).

6.2. Ovisnice pripadnice etničkih ili nacionalnih manjina

Nažalost, i u 21. stoljeću moguće je svjedočiti nejednakostima u tretiranju ljudi s obzirom na njihovu rasnu i etničku pripadnost. Pripadnici nacionalnih manjina susreću se s brojnim barijerama kao što su jezične, zatim socioekonomske teškoće, problemi sa socijalnom inkluzijom i procesom asimilacije i mnogi drugi. Žene pripadnice etničkih ili nacionalnih manjina nerijetko su u zemlji iz koje dolaze bile izložene raznim oblicima nasilja, pa i ratu i trgovini ljudima, te se upravo zbog tih proživljenih traumatskih iskustava nalaze u povećanom riziku za zlouporabu ili razvoj ovisnosti o drogama. Dodatni rizik tiče se i već spomenutog rada u području seksualne industrije. Dakle, žene se mogu susresti s trostrukom stigmatizacijom i diskriminacijom – najprije, zato što su žene, potom zbog činjenice da zloupotrebljavaju drogu, te stoga što su pripadnice etničkih ili nacionalnih manjina. Najveći problem u vidu pružanja preventivnih i tretmanskih intervencija za žene pripadnice etničkih ili nacionalnih manjina predstavlja činjenica da je zabilježena niža stopa prevalencije, ali da je sama pojava izuzetno prikrivena, odnosno da se o tome ne govori (EMCDDA, 2007).

6.3. Ovisnice počiniteljice kaznenih djela

Veza između kriminaliteta i droga neprijeporna je. Razlikuju se mnogi pristupi koji je tumače. S polazišta kriminalističkog pristupa kriminalitet koji se veže uz zlouporabu droga može biti primarni, sekundarni i tercijarni (Modly, Šuperina i Korajlić, 2008). Prvi se odnosi na ilegalne aktivnosti proizvodnje, prodaje, kupnje, to jest distribucije. Sekundarni kriminalitet tiče se kaznenih djela počinjenih pod utjecajem droge, tijekom apstinencijske krize ili s ciljem nabavljanja droge. Posljednji pristup promatra se u kontekstu organiziranog kriminaliteta.

Bagarić i Goreta (2012) navode kaznena djela svojstvena ovisnicima o drogama – krađu i tešku krađu te razbojništvo. Naravno, podrazumijevaju se kazneno djelo neovlaštene proizvodnje i prometa drogama te omogućavanje trošenja droga. Dodatno, budući da su uzgoj, izrada, posjedovanje i promet drogama odnedavno regulirani *Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga* (NN, 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19), u tom se kontekstu više ne govori o kaznenom, već o prekršajnom djelu. Nastavno, autori navode kako, općenito uzevši, kazneno djelo prijevare, nanošenja teške tjelesne ozljede, nasilja u obitelji, kazneno djelo počinjeno na štetu djeteta te ubojstvo nisu tipični za ovisnike o drogama.

U kontekstu strukture kriminaliteta u Republici Hrvatskoj, u 2021. godini prijavljeno je 2 334 kaznenih djela u vezi s drogama, što je 4,3% ukupnog nacionalnog kriminaliteta. Tako je prijavljeno čak 11,8% manje takvih kaznenih djela nego prethodne godine. Najčešće prijavljivano kazneno djelo je neovlaštena proizvodnja i promet drogama, za što je kazneno prijavljeno 846 muškaraca i 77 žena. Za kazneno djelo omogućavanja trošenja droga prijavljeno je 65 osoba muškog, odnosno 9 osoba ženskog spola. Kada je, pak, riječ o osobama oštećenima spomenutim kaznenim djelima, prvim su oštećena 24 muškarca i 2 žene, a drugim 37 osoba muškog i 31 ženskog spola (MUP, 2022). Zanimljivo je za primijetiti kako je kod kaznenog djela omogućavanja trošenja droga gotovo jednak omjer muških i ženskih oštećenika.

Utvrđeno je da žene ovisnice u odnosu na muškarce u osnovnoj školi znatno rjeđe čine prekršajna ili kaznena djela (Ivandić Zimić, 2011b). Bagarić i Goreta (2012) navode kako je udio žena ovisnica počiniteljica kaznenih djela vrlo nizak te iznosi 6%, u usporedbi s 20% žena počiniteljica koje nisu ovisnice. Dakle, u usporedbi s osobama muškoga spola, žene počine značajno manji broj kaznenih djela, a među onima koje ih i počine, zabilježen je još manji udio žena ovisnih o drogama. U *Izješću o stanju i radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2020. godinu* (Vlada RH, 2021) ističe se kako su zatvorenici koji zloupotrebljavaju drogu i ovisnici o drogama, odnosno osobe s drogom uzrokovanim poremećajima, jedna od najzahtjevnijih skupina zatvorenika u tretmanskome i sigurnosnom smislu. Njihova kaznena djela gotovo su uvijek vezana uz vlastitu ovisnost. Posljedično, u toj je skupini i viša stopa recidivizma nego u zatvoreničkoj populaciji općenito. K tome, česta je manifestacija raznih rizičnih ponašanja – konflikti ostalim zatvorenicima, samoozljeđivanje, pokušaji suicida, unos droge, i tako dalje. Također su i lošijeg zdravstvenog stanja. U 2020. godini u zatvorskom sustavu u RH boravilo je ukupno 1219 zatvorenika/ca i maloljetnika/ca ovisnika/ca o drogama, što je 10,5% ukupne zatvoreničke populacije te godine.

U vezi spolnih razlika, u 2020. godini u odgojnim zavodima i maloljetničkom zatvoru boravilo je ukupno 590 mladića i 27 djevojaka ovisnih o drogama, u istražnom zatvoru bile su 483 osobe muškog i 15 osoba ženskog spola, dok je prekršajno kažnjeno 99 muškaraca i 5 žena (Vlada RH, 2021).

U Europi, udio žena ovisnica u penalnim ustanovama varira od države do države – tako npr. u Bugarskoj on iznosi 5%, u Danskoj 25%, a u Španjolskoj čak 40% (UNODC, 2018a). Neke žene ovisnice osuđene su na kaznu zatvora zbog kaznenih djela posredno povezanih s drogom, kao što su krađa i razbojništvo, koje čine s ciljem omogućavanja daljnje zlouporabe droge (Gjersing i Bretteville-Jensen, 2019), dok kod drugih žena ne postoji povezanost između kaznenog djela koje počine i korištenja droge (Aebi i Tiago, 2020). Na uzorku od dvanaest europskih zemalja, drogu je prije dolaska u penalnu ustanovu koristilo 62% zatvorenica i 41% zatvorenika (Van de Baan, Montari, Royuela i Lemmens, 2021). Slično, Fazel, A Yoon i Hayes (2017) navode rezultate istraživanja provedenog u deset zemalja svijeta, prema kojima su poremećaji zlouporabe droga prije dolaska u kaznionicu ili zatvor bili zastupljeni kod 51% žena te 30% muškaraca. Također, udio žena zatvorenih zbog kriminaliteta u svezi s drogom na svjetskoj razini veći je od onog u muškaraca (UNODC, 2018a). EMCDDA (2022c) prethodno objašnjava time što veći dio žena završi u zatvoru zbog kaznenih djela povezanih s drogom, zatim činjenicom da su žene koje su upletene zločin i završe u istrazi ili u zatvoru izuzetno ranjiva skupina, ali i time što, iako načelno manji broj žena završi u penalnoj ustanovi, one koje to ipak dožive, imaju visoko složen zdravstveni profil, i fizički i mentalno.

Obrasci uporabe droga ovisnica u zatvorima slični su onima u zatvorenika, među kojima treba spomenuti kanabis, heroin, kokain i amfetamine (EMCDDA, 2022c). Ranjivost žena se povećava po izlasku iz penalne ustanove, naime, upravo je ta skupina u visokom riziku za razvoj smrtnog ishoda povezanog s drogom po izlasku na slobodu (EMCDDA, 2022c). Istraživanje u SAD-u pokazalo je kako je među bivšim zatvorenicima vjerojatnost smrti uzrokovana predoziranje za više od 50% veća u žena ovisnica nego muškaraca (Binswanger, Blatchford, Mueller i Stern, 2013). Očekivano, bivše zatvorenice ovisnice po izlasku iz zatvora u odnosu na muškarce češće su suočene s dugoročnim posljedicama boravka u ustanovi (International Narcotics Control Board [INCB], 2018). Socijalno isključivanje, nedostatak podrške, ekonomske poteškoće, neriješeno stambeno pitanje i nezaposlenost samo su neke od njih.

6.4. Žene ovisnice i trudnoća

Ono što uvelike razlikuje žene i muškarce, kako općenito, tako i u ovisničkoj populaciji, je stanje trudnoće. Ne treba posebno naglašavati kako je konzumacija droga tijekom i nakon trudnoće rizična i za majku i za dijete. Štoviše, učinci iste nerijetko mogu biti dugoročne naravi. EMCDDA (2014) ističe kako je u Europi teško točno procijeniti udio žena koje konzumiraju droge tijekom trudnoće te da taj broj znatno varira. Svaka psihoaktivna tvar može potencijalno utjecati na zdravlje majke, trudnoću, nerođeno te u konačnici rođeno dijete. Ipak, određene droge na različite žene djeluju na drugačiji način. U skladu s tim svaka trudna žena koja konzumira drogu tijekom trudnoće ne mora razviti zdravstvene probleme, bilo tijekom, bilo nakon nje (EMCDDA, 2014). Britanski Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb (eng. *Department of Health & Social Care* [DHSC UK] (2011, prema EMCDDA, 2014) navodi utvrđene zdravstvene rizike do kojih može doći ukoliko majka konzumira određene droge tijekom trudnoće – prerani porod, nisku porođajnu težinu, teškoće u razvoju djeteta, pobačaj, fetalnu smrt, prijevremenu rupturu membrane, abrupciju posteljice. NIDA (2020b) ističe kako korištenje nekih droga tijekom trudnoće kod majke može izazvati migrene i visok krvni tlak.

Uz navedeno, korištenje droga tijekom trudnoće može dovesti do pojave neonatalnog apstinencijskog sindroma, u literaturi zvanog NAS. Riječ je o stanju u kojem dijete nakon poroda proživljava apstinencijsku krizu. Simptomi i intenzitet sindroma ovise o tome koje je droge majka uzimala te koliko dugo i učestalo. Neonatalni apstinencijski sindrom može se razviti odmah po porodu, ali i čak do 14 dana nakon njega. Mrlje na koži, ekscesivno plakanje, iritabilnost, drhtavica, vrućica, proljev, nedostatak apetita, povraćanje, ubrzano disanje, problemi sa spavanjem, nemogućnost dobivanja na težini samo su neki od mogućih simptoma. Osim NAS-a, konzumacija droga tijekom trudnoće povećava vjerojatnost i za nastupanje SIDS-a – sindroma iznenadne dojenačke smrti (NIDA, 2020b). Uz to, jedno američko istraživanje pokazalo je da je kod žena koje tijekom trudnoće konzumiraju marihuanu, ilegalne droge te lijekove za ublažavanje bolova koji se izdaju na recept, rizik za rađanjem mrtvorodenčeta čak 2 do 3 puta veći (National Institute of Child Health and Human Development [NICHD], 2013).

Ukoliko se izuzmu duhan i alkohol, među trudnicama najčešće se konzumira marihuana. Uzimanje marihuane u današnjem je društvu počesto je percipirano kao benigno. Neke trudnice tako izvještavaju o korištenju marihuane u svrhu reduciranja trudničkih mučnina (Westfall, Janssen, Lucas, Capler, 2006; Roberson, Patrick i Hurwitz, 2014). Ipak, marihuana se može zadržati u majčinom mlijeku. Iako njen utjecaj na dijete posredstvom majčina mlijeka treba dodatno istražiti, pretpostavlja se da isti ne može biti nepostojeći s obzirom da je na adolescentima utvrđeno da uporaba marihuane u tom razvojnem razdoblju ometa potpuni razvoj mozga (NIDA, 2020b). Dakle, ukoliko marihuana koči razvoj određenih moždanih funkcija u mlade osobe, vjerojatno je da to čini i u malog djeteta.

7. UČINCI OVISNOSTI O DROGAMA KOD ŽENA

Učinci zlouporabe sredstava ovisnosti kod žena i muškaraca mogu se različito manifestirati u odnosu na spol po pitanju zdravlja (NIDA, 2020b). Iako je neprikladno uspoređivati djelovanje droga s obzirom na posljedice koje one izazivaju u odnosu na spol i uopće baviti se pitanjem kod kojeg spola droge uzrokuju teže posljedice (u konačnici svaka konzumacija droge za bilo koju osobu je potencijalno opasna), istraživanja pojedinih segmenata ove problematike nanovo dolaze do istih ili sličnih zaključaka.

7.1. Posljedice ovisnosti po fizičko i mentalno zdravlje

Dio u kojem je nemoguće negirati postojanje razlika u utjecaju droga na žene i muškarce te koje je nezavisno od bilo kakvih socijalnih konstrukata, područje je biologije i fiziologije čovjeka, odnosno njegovog fizičkog zdravlja. Prije svega, žene su biološki prijemčljivije za razvoj krvnih infekcija (EMCDDA, 2017). Štoviše, istraživanja ženski spol nazivaju nezavisnim prediktorom HIV-a i /ili hepatitisa C među populacijom koja injektira droge, a naročito među mladim ženama (UNODC, 2018a). Ipak, osim biološki uvjetovane veće osjetljivosti ženskog genitalnog trakta na infekciju HIV-om, ova se pojava može objasniti i djelovanjem drugih čimbenika. Naprimjer, žene koje prakticiraju injektiranje droge će, u usporedbi s muškarcima, češće posuditi svoj pribor te ga dijeliti s većim brojem ljudi (Sherman, Latkin i Gielen, 2001, prema EMCDDA, 2017).

Pored toga, žene nemaju uvijek dovoljnu moć prilikom donošenja odluka, kao što je imaju osobe muškoga spola, što se može očitati u (ne)korištenju kondoma ili u načinu da istu iglu najprije koriste muškarci ovisnici o drogama, a tek potom žene (UNODC, 2018a). Također, područje seksualne industrije vrvi ženama, što možebitno objašnjava spomenute spolne razlike u prevalenciji oboljelih. Nadalje, ovisnost o drogama kod žena može dovesti do raznih hormonalnih i poremećaja menstrualnog ciklusa te problema vezanih uz plodnost (NIDA, 2020b). Vezano uz posljednje, Strum (2022) ističe kako u usporedbi s muškarcima kod kojih je poglavito važna kvaliteta sjemene tekućine, u žena postoji nemali broj faktora koji utječu na njihovu sposobnost za rađanje jer na nju utječe nedostatna proizvodnja i količina spolnih hormona, (ne)redovitost i faze menstrualnog ciklusa, proces ovulacije i drugo. Uzimanje droga negativno interferira s navedenim, pri čemu različite vrste tvari drugačije utječu na pojedine segmente ženskog reproduktivnog sustava. Budući da se i među nekim legalnim drogama, odnosno lijekovima, bilježe rizici vezani uz plodnost, očekivano je i da konzumacija ilegalnih psihoaktivnih tvari ima na nju izravan utjecaj. Naravno, u situacijama kada žena ovisnica o drogama nosi dijete, osim njenog fizičkog zdravlja, ugroženo je i zdravlje njenog djeteta tijekom i nakon trudnoće, o čemu je već bilo riječi. U konačnici, moguće je spomenuti i činjenicu da uzimanje droga povećava seksualnu viktimizaciju i rizično seksualno ponašanje (McHugh, Votaw, Sugarman i Greenfield, 2017), što može dovesti do neželjene trudnoće koja posljedično za ženu predstavlja problem.

Kad se radi o problemima mentalnog zdravlja, već je ranije u tekstu navedeno kako su oni česti u žena ovisnica o drogama. Dapače, nerijetke su situacije u kojima je riječ o jednom problemu ili dijagnozi kao takvoj, već je prisutan komorbiditet. Iako je uzročno-posljedična veza između nastanka i razvoja mentalnih poremećaja te zlouporabe i ovisnosti o drogama vrlo složena, evidentno je da su među ženama oni obično prepoznati i prije početka uzimanja droga, dok je kod muškaraca češće slučaj da se problemi mentalnog zdravlja razvijaju kao posljedica poremećaja uzimanja droga (Zilberman, Tavares, Blume i el-Guebaly, 2003, prema UNODC, 2018a).

7.2. Psihosocijalne posljedice ovisnosti

Općenito uzevši, kada je riječ o sociokulturalnom kontekstu, u društvu su i danas vidljive razlike u pogledu odnosa prema ženama u usporedbi s muškarcima, negdje u većoj, a drugdje u manjoj mjeri. Stoga, s obzirom da okolina ponekad različito tretira uobičajena, svakodnevna ponašanja žena i muškaraca, ne iznenađuje da postoji nerazmjer i kada se radi o društvenom doživljavanju ponašajnih obrazaca žena u okviru socijalne patologije. U tom je kontekstu važno razlikovati pojmove spol (eng. *sex*) i rod (eng. *gender*). Dok je prvi biološki uvjetovan, rod se odnosi na osobni doživljaj pojedinca kao žene ili kao muškarca (Oakley, 1985). S obzirom na rod, društvo atribuirá karakteristike i ponašanja koja se očekuju od žena i muškaraca. Ideje o tome kakva treba biti žena, odnosno muškarac, predstavljaju takozvane rodne uloge koje su u teoriji relativne i promjenjive kroz vrijeme. Tradicionalno gledano, od žene se očekuje da bude majka, supruga, skrbnica, njegovateljica. Iako se položaj žena u modernim suvremenim društvima u određenoj mjeri promijenio, njihove današnje rodne uloge ne odstupaju previše od onih tradicionalnih. Kada se to dogodi, žene su suočene sa stigmatizacijom i diskriminacijom (Lal, Deb i Kedia, 2015). Tako svako ponašanje u kojem majka i/ili supruga konzumira drogu nailazi na veliku društvenu osudu. UNODC (2018a) govori kako majke koje manifestiraju poremećaje uzimanja droga, osim svog, riskiraju i zdravlje i razvoj svoje djece, budući da su onesposobljene adekvatno ispunjavati svoju primarnu ulogu, stoga može doći do zanemarivanja potreba djeteta, pa i parentifikacije – procesa u kojemu se djeca počinju ponašati kao roditelji svojih roditelja. Dodatno, žene ovisnice o drogama primaju manju količinu socijalne podrške usporedno s muškarcima ovisnicima (EMCDDA, 2006, prema EMCDDA, 2017). Djelomično objašnjenje za navedeno leži u samoj etiologiji nastanka ženske ovisnosti o drogama – žene češće potječu iz disfunkcionalnih i obitelji čiji su članovi i sami zloupotrebljavali droge te češće imaju partnera ovisnika o drogama (Tuchman, 2010, prema EMCDDA, 2017). Posljedično, one ne mogu pronaći podršku u tako nezdravom okruženju. Žene ovisnice o drogama i same prilikom tretmana češće verbaliziraju ozbiljne probleme funkcioniranja u obitelji i društvenom životu općenito. Štoviše, za žene ovisnice o drogama je vjerojatnije da će se rastati od partnera (Lal, Deb i Kedia, 2015). Govoreći o socioekonomskom statusu, općenito, uglavnom žene ostvaruju manja primanja u odnosu na muškarce, a žene ovisnice se također suočavaju s težim financijskim problemima (EMCDDA, 2006, prema EMCDDA, 2017).

Vidljivo je kako gotovo da i ne postoji područje života u žene ovisnice koje nije narušeno zbog posljedica njene ovisnosti o drogama. Premda je određene probleme u životnoj okolini ovisnica vjerojatno moguće identificirati i prije razvoja ovisnosti, droga dodatno otežava već postojeći, nezahvalan položaj žena. Upravo ta prisutnost velikog broja rizičnih čimbenika i činjenica da je potrebno djelovati sistemski predstavljaju veliki izazov u tretmanskome smislu.

8. TRETMAN ŽENA OVISNICA O DROGAMA

Najstariji zapisi korištenja droga datiraju iz čak 8. tisućljeća prije Krista, a tiču se konzumacije marihuane u Kini. Dokaze o uživanju droga od tada je moguće pronaći u svim civilizacijama, od antičkog razdoblja, preko srednjeg vijeka do suvremenog doba (Bagarić i Goreta, 2012). Unatoč tome što je razvidno da je droga karakteristična za većinu kultura i povijesnih razdoblja, žene su prilikom istraživanja ovog fenomena itekako bile i/ili ostale zanemarivane. Ivandić Zimić (2011b) tako navodi američka istraživanja prošloga stoljeća, kada se žene diskriminiralo već od stvaranja samog nacrtu te u konačnici provedbe znanstvenih istraživanja, a osobito tijekom primjene učinkovitih oblika tretmana. Za žene ovisnice neko se vrijeme vjerovalo kako dolaze iz marginalnih društvenih grupa gdje su prisutni kriminal, prostitucija i slični oblici neprihvatljivih ponašanja, zbog čega su percipirane kao relativno nevažna tema.

Danas se zna da je nužno osigurati da žene ovisnice sudjeluju u planiranju, stvaranju i unaprjeđenju kako općih strategija, tako i konkretnih programa tretmana koji se bave problematikom ženske ovisnosti o drogama (INPUD, 2014, prema EMCDDA, 2017). Stoga, nužno je kontinuirano poticati žene na sudjelovanje u istraživanjima. EMCDDA (2005; 2017) ističe kako je u tretmanu značajno više muškaraca nego žena ovisnica o drogama. S obzirom da, općenito uzevši, muškarci ovisnici o drogama brojčano nadmašuju žene, ne iznenađuje podatak da takva zakonitost vrijedi i po pitanju odaziva na bilo koje tretmanske intervencije. U skladu s time, ukoliko se prvotno idealno pretpostavi da žene koliko-toliko jesu emancipirane u društvu, moguće je zapitati se jesu li one automatski isključene iz provedbe istraživanja, kao i koncipiranja prilagođenih oblika programa tretmana, budući da čine manjinski dio populacije ovisnika? Odnosno, je li moguće da se žene ovisnice o drogama svjesno zanemaruje zato što ih je manje pa je na njihovom isključenju moguće uštedjeti vrijeme i novac?

Bez obzira na to kakav je odgovor na ovo pitanje, neupitno je da na odluku žena za (ne)uključivanjem u tretman mogu utjecati brojni faktori koje treba identificirati i raditi na njihovoj modifikaciji, odnosno redukciji.

8.1. Prepreke i implikacije za tretman

Prema podacima UNODC-a (2018b) za 2016. godinu, tek je jedna od šest osoba koja je razvila poremećaj uzrokovan uzimanjem psihoaktivnih droga sudjelovala u tretmanu. Takva je statistika još poraznija kod osoba ženskog spola. U odnosu na muškarce ovisnike o drogama, žene ovisnice susreću se s većom stigmatizacijom, imaju manju socijalnu podršku u svojoj okolini, češće su pod utjecajem partnera koji i sam igra važnu ulogu u procesu nastanka i održavanju ovisnosti, njihova roditeljska figura i zadatci su izraženiji u usporedbi s očinskim, te su socioekonomski ugroženije (EMCDDA, 2017). Kao što je već istaknuto u radu, posebno su u riziku žene koje će tek postati ili one koje već jesu majke, ovisnice žrtve nasilja, zatvorenice, seksualne radnice, pripadnice etničkih manjina, kao i one kod kojih je prisutan komorbiditet vezan uz mentalno zdravlje. Navedene skupine ranjive su same po sebi, a ovisnost o drogama dodatno povećava njihovu osjetljivost i potrebe, zbog čega je neophodan multidisciplinarni pristup liječenju.

U mnogim socijalnim sredinama korištenje droga, a naročito od strane žena, izaziva enormno zgražanje i društveni prijekor, zbog čega žene, u usporedbi s muškarcima ovisnicima, češće skrivaju vlastiti problem s ovisnošću kako bi izbjegle posljedice takve stigmatizacije. U tom slučaju upravo su kulturalne norme prepreka pri osvještavanju i tretiranju problema ovisnosti o drogama kod žena (UNODC, 2018a). Navedeno ne iznenađuje s obzirom na tradicionalnu usmjerenost društva po pitanju socijalnih uloga i očekivanja, prema kojima se na ženu i dalje gleda kao na primarnu skrbnicu i hraniteljicu, koja vrlo lako može zaraditi etiketu loše majke i/ili supruge. Stoga, kroz tretmanske intervencije nužno je osigurati siguran, anonimni i nekažnjavajući pristup (EMCDDA, 2009, prema EMCDDA, 2017). Također, treba težiti općoj senzibilizaciji društva.

Uloga žene kao majke i u ovisničkoj populaciji predstavlja važan čimbenik, ako ne i najvažniji. Tijekom ili po završetku trudnoće žene ovisnice o drogama često se bore s osjećajem straha od gubitka skrbništva nad djetetom ukoliko se bilo kome povjere u vezi svog problema s drogom (NIDA, 2020b). Prema istraživanju Uglešić, Brajević-Gizdić i Lasić (2003) na uzorku od 64 majke ovisnice koje su rodile u splitskoj bolnici u periodu od 7 godina, na liječenje od ovisnosti odazvale su se tek 22 pacijentice, od čega je njih 13 već otprije sudjelovalo u nekom obliku tretmana. Dakle, zapravo je preporuku liječnika nakon poroda uvažilo tek 9 roditelja ovisnica. K tome, vidljivo je da je riječ o medikamentoznoj terapiji, dok je psihosocijalni pristup zanemaren. EMCDDA (2014) tvrdi kako je teško odrediti stvarnu prevalenciju žena koje koriste droge tijekom trudnoće, kao i da se podaci dostupni za pojedine države ne mogu međusobno uspoređivati zbog korištenja različite metodologije. Ipak, procjenjuje se da u Europi svake godine oko 30 000 trudnih žena koristi opioide te da je riječ o približnim brojkama kada se govori o konzumaciji i ostalih droga (Gyarmathy i sur., 2009, prema EMCDDA, 2017). Zabrinjavajući je podatak da zloupotreba i ovisnost o drogama kod žena postaju vodeći uzrok smrti povezan s trudnoćom, pri čemu do smrtnih ishoda najčešće dolazi u prvih godinu dana nakon poroda (Martin i Parlier-Ahmad, 2021). Nadalje, ako se žene majke ovisnice o drogama i odvažne započeti tretman, veliku brigu može im predstavljati pitanje tko će brinuti o djeci tijekom njihovih odlazaka na liječenje (NIDA, 2020b). Navedeno ne iznenađuje s obzirom da žene ovisnice o drogama često dolaze iz disfunkcionalnih obitelji, odnosno rijetko mogu računati na pomoć i podršku članova obitelji. Uz to, često i njihov partner zahtijeva tretmamsku intervenciju. Također, socioekonomski položaj žena ovisnica o drogama je sam po sebi nezahvalan, zbog čega je i opcija zbrinjavanja djeteta u ustanove poput vrtića ili plaćanje „tete čuvalice“ malo vjerojatna. Moguće su i situacije u kojima mjesta za zbrinjavanje djece ženama ovisnicama jesu financijski dostupna, no istovremeno su udaljena od njihova prebivališta ili nisu fleksibilna što se tiče radnoga vremena (UNODC, 2018a). Sve u svemu, žene ovisnice o drogama koje su ujedno i majke iznimno su ugrožena skupina za koju je potrebno pomno i iscrpno koncipirati bilo kakve intervencije, budući da trudnoća i majčinstvo mogu biti snažan motivator i zaštitni čimbenik prilikom liječenja (EMCDDA, 2009, prema EMCDDA, 2017). Generalno, ova skupina zahtijeva čvrstu koordinaciju između svih sektora zdravstvenog i sustava socijalne skrbi. Ženama ovisnicama potrebno je osigurati ginekološku skrb, psihološku podršku i socijalnu pomoć (EMCDDA, 2017). Također, trudnim ovisnicama treba osigurati pristup supstitucijskoj terapiji, budući da je iznimno opasno naglo prekidati uzimanje droga jednom kada žena sazna da je u drugom stanju (EMCDDA, 2014).

Majkama ovisnicama valja pružiti konkretna rješenja za bilo kakve praktične probleme koji se tiču skrbi o djeci, kao i treninge koji su usmjereni na jačanje roditeljskih vještina. Chen i sur. (2004, prema NIDA, 2020b) naglašavaju kako je vjerojatnije da će žene ovisnice ostati u tretmanu ukoliko im je paralelno s njime osigurana i skrb za njihovu djecu.

Kao što je već navedeno, žene ovisnice vrlo često dolaze iz disfunkcionalnih obitelji opterećenim nezdravim odnosima, zbog čega je nedostatak podrške bližnjih logična posljedica. Ono što dodatno može otežati uključivanje u tretman je intimni partner koji također zadovoljava kriterije za zlouporabu, odnosno ovisnost o drogama. UNODC (2018a) ističe kako je intimna veza s osobom koja koristi droge značajno povezana sa ženinom inicijacijom i nastavkom konzumacije droge. Dodatno, mnoge kvalitativne studije pokazuju kako je u takvom odnosu upravo muškarac dominantan, kako u osiguravanju hrane i ostalog potrebnog za zadovoljavanje bazičnih životnih potreba, tako i droge. Dominacija partnera može utjecati i na nemogućnost žene da se izbori za korištenje čistih igala i drugog pribora, kondoma, i slično (Simmons, Rajan i McMahon, 2012, prema UNODC, 2018a). Ovakav neravnopravan odnos plodno je tlo za pojavu rodno uvjetovanog nasilja. U tom slučaju žene mogu posezati za drogom kako bi se lakše suočile s fizičkom i psiho-emocionalnom boli koju osjećaju nakon što dožive nasilje od strane intimnog partnera (Simonelli, Pasquali i De Palo, 2014, prema UNODC, 2018a). U svakom slučaju, partner koji je također ovisnik, za ženu ovisnicu predstavlja višestruku opasnost zbog nedostatka podrške, kontroliranja ili nasilja. Budući da su ženama ovisnicama odnosi i veze važno životno područje, potrebno je promovirati i poticati isključivo zdrave odnose s prosocijalnim ljudima u njihovu okruženju (Bloom, Owen i Covington, 2003, prema EMCDDA, 2017).

Ne treba zanemariti ni socioekonomski položaj žena ovisnica o drogama. Najčešće, ovisnice jedva posjeduju financijska sredstva za podmirivanje minimalnih životnih troškova, dok im je plaćanje zdravstvenih tretmana, usluga prijevoza, skrbi za djecu i ostalo nedostižno. Osim direktne novčane pomoći u vidu raznih subvencija, dugoročna rješenja ogledaju se u edukacijama, treninzima i općenitom razvoju vještina koje im mogu pomoći pri ostvarivanju vlastitih redovitih primanja (UNODC, 2004). Iz svega navedenog čini se kako bi financijska nezavisnost žena ovisnica riješila mnoge probleme s kojima se susreću.

Razvidno je da je čimbenika koji odvrćaju žene ovisnice o drogama od potrage za pomoći mnogo. Premda se oni na prvi pogled kategorijski razlikuju, zapravo ih veći dio proizlazi iz činjenice da žena i muškarac danas nemaju ravnopravan položaj u društvu. Bez obzira što je u tretmanu relativno mali broj žena ovisnica, posljednjih godina primjetan je porast u njihovu odazivu (Cicero, Ellis, Surratt, Kurtz, 2014, prema NIDA, 2020b). Takav trend nužno je poticati i održavati pravovaljanim i pravovremenim intervencijama i tretmanskim postupcima.

EMCDDA (2022b) navodi nekoliko smjernica koje valja pratiti prilikom tretiranja problematike ovisnosti o drogama kod žena. Prvo, važno je razviti specifične programe i usluge za jedinstvenu skupinu – žene ovisnice. Oni trebaju biti nestigmatizirajući, emocionalno sigurni, pružati svaki potreban oblik zaštite te poticati zdrave odnose s djecom, obitelji i njima značajnim drugim osobama. Nadalje, nužno je da postoji međuresorna suradnja na svim razinama, a naročito između zdravstvenog sustava koji tretira ovisnost te službi koje se bave mentalnim zdravljem, kako bi se istovremeno djelovalo na samu ovisnost o drogama, ali i na popratne duševne probleme. Od posebne je važnosti razvoj usluga za trudne žene ovisnice i za one koje već jesu majke, unutar kojih je nužno osigurati opstetričku, ginekološku i psihološku skrb te mjesta za zbrinjavanje njihove djece. EMCDDA (2017) broji smjernice za posebno ugrožene skupine žena ovisnica o drogama. Tako je od velikog značaja razvoj mjera kojima se savladavaju prepreke pri pružanju pomoći ženama uključenima u seksualnu industriju, poput produljivanja radnog vremena relevantnih službi i osiguravanja telefonske linije pomoći, kao i onih koje su etnički i kulturološki osjetljive u odnosu na etničke manjine, poput osiguravanja usluge prevoditelja. Nadalje, za sve žene ovisnice o drogama koje jesu ili još uvijek doživljavaju neki oblik nasilja, potrebno je osigurati sigurno psiho-emocionalno okruženje, anonimnost, pa i sudjelovanje u tretmanu namijenjenom isključivo ženama, kako bi se smanjila vjerojatnost da sretnu nasilnika ovisnika. Žene ovisnice koje su smještene u penalnim ustanovama već je tijekom njihova boravka tamo preporučljivo uključiti u programe koji im uz psihosocijalnu podršku, omogućuju i korištenje čistog pribora, supstitucijsku terapiju, učenje i stjecanje novih vještina, odnosno pripremu za izlazak na slobodu. Konačno, osim samih programa tretmana i pružanja konkretnih usluga, potrebno je i redovito educirati stručnjake u tom području te raditi na njihovoj kompetentnosti.

Općenito govoreći, problematici ovisnosti potrebno je pristupiti na način da se provode istraživanja koja naglasak stavljaju na spolne razlike te da se prilikom planiranja i provedbe preventivnih i tretmanskih aktivnosti vodi računa o specifičnostima koje proizlaze iz tih različitosti (Wetheerington, 2007, prema Ivandić Zimić, 2011b). Drugim riječima, potrebno je zagovarati takozvani „pristup utemeljen na rodu“ (eng. *gender based approach*). Pritom je prilikom bavljenja ovisnošću o drogama nužno uzeti u obzir biološka svojstva pojedinaca, kako djevojčica i žena, tako mladića i muškaraca, ali i njihove socijalno uvjetovane uloge, ponašanja i identitete u različitim kulturama i određenim vremenskim točkama te istražiti na koji način oni utječu na čovjekov odnos s drogom (Mutatayi i sur., 2022).

Kao krajnost takvog pristupa moguće je navesti tretmanske skupine u kojima se nalaze isključivo žene ovisnice (eng. *women-only program/group therapy*) – bez prisustva muškaraca. Naime, nije riječ o uobičajenoj mješovitoj grupi (eng. *mixed-gender*). Iako se na prvi pogled čini kako bi ovisnicama takvo žensko okruženje bolje odgovaralo u vidu dijeljenja emocionalno osjetljivih iskustava te traženja međusobne pomoći i podrške, rezultati istraživanja u tom području nisu ujednačeni. U američkom istraživanju Prendergasta, Messine, Hall i Warda (2011) ispitano je 135 žena koje su sudjelovale u *women-only* programu tretmana te 124 žena ovisnica iz *mixed-gender* skupine. Žene ovisnice koje su pohađale tretman u isključivo ženskoj skupini godinu dana kasnije prijavile su značajno manje zlouporabe droge i kriminalnih aktivnosti u odnosu na žene iz mješovite grupe. Međutim, kada je riječ o uhićenjima i zaposlenju, nije bilo razlika između skupina. Olivari i sur. (2022) zaključuju kako programi namijenjeni samo ženama imaju slične ishode po pitanju liječenja i rizika od ponovnog prijema kao i miješane grupe u klasičnim programima tretmana. Da je problematiku ženske ovisnosti moguće tretirati jednako kvalitetno bez obzira na sastav grupe, potvrđuju i Kashutas, Zang French i Witbrodt (2005). Ipak, izgleda da postoje određene prednosti u radu grupa za žene ovisnice o drogama. Kvalitativno istraživanje Greenfielda, Cummingsa, Kupera, Wigdersona i Ljungberga (2013) pokazuje kako su žene ovisnice homogene grupe, u usporedbi s klasičnom mješovitom, češće verbalizirale zadovoljenje vlastitih potreba, osjećaj sigurnosti, intimnosti, empatije i iskrenosti te su bile zadovoljnije same sa sobom. Utjecaj sastava grupe na učinkovitost tretmana ovisnosti o drogama kod žena svakako bi trebalo dodatno istražiti.

Naime, prirodno je očekivati da će nekome više odgovarati isključivo ženski sastav grupe, odnosno da će netko drugi preferirati onaj mješoviti, kao što je to slučaj s odabirom grupnog naspram individualnog tretmana. Svaki od njih će za određenog pojedinca imati različite prednosti i nedostatke. Optimalno, svakoj bi ženi ovisnici trebao biti ponuđen izbor s obzirom na vlastite preferencije.

Na području zemalja Europske unije u pogledu vrste tretmana poglavito se koriste tri pristupa, odnosno modela: terapijske zajednice, „12 Step Model/Minnesota Model“ te kognitivno-bihevioralni pristup (Addiction Center, 2022). U posljednje vrijeme, kao posljedica pandemije koronavirusom, ali i ranije, na popularnosti sve više dobiva i *online* tretman liječenja ovisnosti.

8.2. Primjeri dobre prakse

Dobra praksa po pitanju ove problematike u Republici Hrvatskoj nažalost nedostaje. Iako je 9. prosinca 2020. u online formatu održan okrugli stol koji se ticao izazova skrbi i tretmana žena ovisnica o drogama (HZJZ, 2020c), pri čemu su tijekom izlaganja i rasprava prepoznata neka od ključnih pitanja, po njegovu završetku nisu poduzete nikakve konkretne promjene. Posebno zabrinjava da ne postoji nijedna državna intervencija koja pruža direktnu podršku i skrb majkama ovisnicama o drogama. Govoreći o roditeljskom statusu liječenih ovisnika na nacionalnoj razini, posljednji dostupni podatci pokazuju kako ima više žena koje su majke nego što ima muškaraca koji su očevi – 53,1% naspram 36,3% (HZJZ, 2022). Takav trend, u kojem su oko polovice liječenih žena ovisnica majke, stabilan je i prisutan i u prethodnim godinama (HZJZ, 2008-2020). Dakle, bez obzira što je značajno više muškaraca nego žena ovisnica, upravo je kod žena slučaj da je u prosjeku svaka druga majka. Kada se navedeno uzme u obzir, pitanje zašto u Republici Hrvatskoj još uvijek nije dostupan program tretmana koji uz liječničke i psihosocijalne intervencije pruža i uslugu zbrinjavanja djece ovisnica, još više dobiva na važnosti. Ipak, kada se u obzir uzme podatak da u trenutku pisanja ovog rada Vlada Republike Hrvatske još uvijek nije donijela službenu odluku o *Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga 2022. – 2030.*, kao ni *Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga 2022. – 2026.*, što predstavlja prvi, osnovni korak prilikom bavljenja problematikom ovisnosti o drogama, ne čudi da nije učinjeno ništa više od toga. Također, potencijalan problem na nacionalnoj razini može predstavljati i činjenica da su u Hrvatskoj tretmani za ovisnike o drogama usko vezani uz zdravstveni sustav, koji ima određene nedostatke u vlastitom funkcioniranju.

Da je priroda ovisnosti kod žena drugačija te da u skladu s time zahtijeva i prilagođen tretman, stoji i u *Izješću o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2021. godinu*. Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova (2021: 188) donijela je sljedeće preporuke:

1. „Senzibilizirati i osvještavati društvo o problematici ovisnosti kod žena te potrebu uklanjanja stereotipa.
2. Primjenjivati individualizirani rodno senzibilni medicinski pristup u liječenju žena ovisnica.
3. Sustavno pratiti ovu problematiku iz rodnog aspekta (iskazivanje svih relevantnih statističkih podataka po spolu, prilikom analize podataka imati u vidu rizik višestruke diskriminacije žena).
4. Poduzeti mjere u cilju osnivanja i vođenja evidencije roditelja ovisnica.
5. Provoditi istraživanja o ovisnosti žena i njihovim specifičnostima te sukladno dobivenim rezultatima, kreirati programe liječenja koji će uvažavati i zadovoljavati njihove specifične potrebe.
6. Razmotriti osnivanje sigurne kuće koja bi bila specijalizirana za žrtve obiteljskog i partnerskog nasilja koje su ujedno ovisnice ili prilagoditi postojeće sigurne kuće njihovim specifičnim potrebama“.

Dok se na razini države izdaju preporuke, konkretne suvise aktivnosti uz financijsku podršku Europske Unije moguće je uočiti kod nevladinih organizacija. U Republici Hrvatskoj djeluje nekoliko terapijskih zajednica: *Comunita Mondo Nuovo*, *Zajednica Pape Ivana XXIII*, *Reto centar – prijatelji nade*, *Remar Espana*, *Pet Plus*, *Biram novi život*, *Cenacolo* udruge Sveti Lovro, domovi za ovisnike *Zajednica Susret* i *Ne-ovisnost* te terapijska zajednica udruge *Moji dani* (Ured za suzbijanje zlouporabe droga, 2022). Iako ne postoji nijedna namijenjena isključivo ženama ovisnicama o drogama, *Zajednica Susret* provodi dvogodišnji projekt *Socijalne usluge po mjeri za žene, trudnice i majke ovisnice*, čiji su ciljevi socijalna inkluzija žena, trudnica i majki ovisnica unaprjeđenjem socijalnih usluga u zajednici, uravnoteženje obiteljskog i poslovnog života članova obitelji žena ovisnica te jačanje kompetencija stručnjaka za tu ciljanu skupinu. U projekte aktivnosti očekuje se uključivanje 15 žena ovisnica i 20 članova njihovih obitelji, educiranje 15 partnera stručnjaka u području, odnosno 40 radnika iz drugih organizacija, te provedba 10 javnih kampanji i studijskog putovanja (*Zajednica Susret*, 2020). Kako je projekt proljetos završio, njegova se evaluacija očekuje u skorašnje vrijeme.

Dalje, u Rijeci od 2006. godine, kada je osnovana od strane majki ovisnica i ovisnika, egzistira Udruga *Vida*. Udruga djeluje s ciljem prevencije i suzbijanja ovisnosti o drogama, pružanja podrške ovisnicima i ovisnicama, kao i njihovim obiteljima i djeci, a u svrhu rehabilitacije i ponovne socijalne integracije (Udruga *Vida*, 2022). Guberac (2021) izvještava o recentnim pokušajima Udruge da formira stambenu zajednicu za liječene ovisnice, kao i pratećim preprekama zbog kojih se to nije realiziralo, pri čemu kao temeljni problem treba izdvojiti sveopći nedostatak usluga za žene ovisnice u cjelokupnom sustavu. Posljedično, razvidan je nedovoljan broj ovisnica u apstinenciji ili na uspješnoj farmakoterapiji, tj. onih koje su dovoljno stabilne da bi mogle dulje vrijeme funkcionirati u takvoj otvorenoj zajednici. Dodatno, izazov predstavlja i nedostatak smještaja koji bi bio prilagođen majkama s djecom. Bez obzira na to, Udruga redovito provodi rodno osjetljive programe i aktivnosti – savjetovanja, psiho-edukacije, dijeljenje raznih životnih potrepština, itd. Također, unutar Udruge provodi se nekoliko projekata, među kojima treba istaknuti *A.K.Ž. – Agroklub žena za socijalnu inkluziju osoba sa psihosocijalnim teškoćama*. Projekt je namijenjen populaciji žena ovisnica te drugim ženama s psihosocijalnim teškoćama kao osobito ranjivim skupinama. Njegov je cilj povećati kapacitete žena po pitanju pronalaska zaposlenja, odnosno pružiti potrebne specifične vještine i znanja te razviti radne navike i pozitivne stavove prema radu, čime se u konačnici omogućava socijalno uključivanje (Udruga *Vida*, 2022).

Premda su neke od terapijskih zajednica otvorene i za žene u vidu imanja kuća za muškarce te kuća za žene, postavlja se pitanje što je s onim ovisnicama koje se ne žele liječiti u vjerskim ustanovama? Također, ponekad smještaj u takve zajednice može značiti i odvajanje od djece, što majkama ovisnicama može predstavljati veliki izazov, štoviše, i razlog za izbjegavanje odlaska na rehabilitaciju. Pregledom stanja u Hrvatskoj vidljivo je kako kronično nedostaje smještajnih kapaciteta namijenjenih isključivo ovisnicama, gdje bi im bio omogućen tretman prilagođen njihovim specifičnim potrebama. Spomenuti projekti nažalost su ograničenog trajanja, a po njihovu završetku žene ovisnice će ponovno biti lišene podrške. Potencijalno rješenje ogleda se u primjerima aktivnostima koje provodi Udruga *Vida*, koje se temelje na načelima društvenog poduzetništva te predstavljaju intervencije koje su održive kroz dulji vremenski period (Udruga *Vida*, 2022).

Pregledom literature razvidno je da je situacija na području Europe nešto zahvalnija, barem u onim razvijenijim zemljama. Nekoliko država provodi specijalizirane programe tretmana namijenjene ženama ovisnicama o drogi, pri čemu se poseban fokus stavlja na ranjive skupine. EMCDDA (2017) navodi nekoliko intervencija usmjerenih prema ženama koje zloupotrebljavaju droge.

U susjednoj Mađarskoj djeluje „Józan Babák Klub“, namijenjen trudnim ovisnicama i majkama ovisnicama o drogama koje imaju djecu do 2 godine starosti. Klub je koncipiran kao grupa međusobne pomoći i podrške, a nudi usluge na tri razine. Prva se odnosi na mogućnost kontaktiranja članova kluba s ciljem dobivanja bilo kakvih informacija o dostupnim uslugama u zajednici. Druga podrazumijeva korištenje medicinske, pravne i psihosocijalne pomoći koju nudi Klub. Ovisnice se tom prilikom motivira za sudjelovanje u tretmanu na način da, ukoliko sudjeluju osam ili više puta u trajanju od minimalno sat vremena, dobivaju naknadu od 11€ za svaki susret. Posljednja razina tiče se izravne suradnje Kluba i ostalih državnih relevantnih službi (Tarján, 2012, prema EMCDDA, 2017). Dobar primjer intervencija usmjerenih prema majkama ovisnicama može se pronaći i u Belgiji pod nazivom „Kangaroo Project“. Dok majke pohađaju programe tretmana zbog ovisnosti o drogama, za njihovu je djecu istovremeno osiguran smještaj u vrtićima, odnosno školama (Ferri, Montanari i Roland, 2015, prema EMCDDA, 2017). Dalje, Irska kroz „SAOL Project“ pomaže ovisnicama u tretmanu stavljajući naglasak na provedbu raznih edukacija, učenje i razvoj korisnih vještina, kako bi se ženama ovisnicama omogućilo da pronađu zaposlenje. Pritom, njihovoj je djeci također osiguran smještaj (North Inner City Drugs Task Force, 2014, prema EMCDDA, 2017).

Za zatvorenice ovisnice o drogama u nekim ženskim zatvorima u Ujedinjenom Kraljevstvu provodi se program „Drug Recovery Wings“. On se bazira na osnivanju posebnih odjela koji zatvorenicama pružaju fizičku i emocionalnu sigurnost, psihosocijalnu pomoć i podršku te razne edukacije (Grace et al., 2016, prema EMCDDA, 2017). Osim provedbe tretmana za žene ovisnice tijekom služenja zatvorske kazne, Francuska prepoznaje i važnost interveniranja neposredno prije izlaska na slobodu. Tako je nedaleko od Pariza osnovana jedinica za žene ovisnice koje su pred istekom kazne zatvora. Mjesec dana prije njihova otpusta ženama se pruža potrebna savjetodavna pomoć u vezi svih procesa i aktivnosti koje ih čekaju po izlasku na slobodu, kao i potrebna obuka i treninzi (EMCDDA, 2006, prema EMCDDA, 2017).

S obzirom na činjenicu da je u Njemačkoj seksualni rad zakonski reguliran, ne čudi da droga potencijalno može predstavljati veliki problem u seksualnoj industriji. U Hamburgu je stoga osnovana „Ragazza“. Riječ je o organizaciji i skloništu za žene ovisnice uključene u seksualni rad. Ovisnicama se pružaju pomoć i podrška u svakom smislu te riječi, od zdravstvene, pravne i psihosocijalne. Osim ginekološke ambulante, unutar objekta nalazi se i prostorija gdje žene mogu konzumirati drogu u sigurnim uvjetima. Također, redovito ih se opskrbljuje kondomima i lubrikantima te ostalim priborom potrebnim za siguran rad (Ragazza, 2017, prema EMCDDA, 2017).

Iako je diljem zemalja Europe moguće naići na tretmanske intervencije usmjerene prema ovisnosti o drogama kod žena, njih je relativno malo. U tom smislu problem može predstavljati i centralizacija, odnosno činjenica da, ukoliko negdje i postoji program tretmana koncipiran isključivo za ovisnice, on nije jednako dostupan svim ženama.

9. ZAKLJUČAK

Bez obzira na termin koji se upotrebljava - psihoaktivne tvari, droge, opojna sredstva, zloupotreba, poremećaj uzimanja, ovisnost, semantika ostaje ista, kao i konstatacija da ovisnost o drogama u suvremenom društvu predstavlja jedan od značajnijih globalnih problema. Iako iskustvo uporabe droga, a posljedično i zloupotrebu te ovisnost češće navode muškarci, u posljednje se vrijeme pozornost pridaje i skupini koja je u manjini, a to su žene. Takvo je preusmjerenje fokusa i više nego potrebno, kako bi se omogućilo cjelovito razumijevanje pojave, budući da se obrasci uporabe droga kod žena doista razlikuju od onih u muškaraca. Žene počinju uzimati droge u kasnijoj životnoj dobi, no relativno brže razvijaju ovisnost. Pored toga, apstinencija je u njih intenzivnija, zbog čega je i povećana sklonost relapsu. Također, žene ovisnice su sklonije zloupotrebljavati opioidne analgetike te tablete za smirenje. Osim samog izbora psihoaktivne tvari te djelovanja na psihofizičko stanje, kod žena su ustanovljene i specifičnosti koje se tiču etiologije ovisnosti. Nastanku i razvoju ovisnosti o drogama tako pogoduju čimbenici kao što su odrastanje u disfunkcionalnoj obitelji, zlostavljanje, partner ovisnik, stresni životni događaji, problemi mentalnog zdravlja i drugi. Stoga se čini kako je uz ovisnost prisutnost drugih patoloških ponašanja i mentalnih poremećaja (komorbiditet) više pravilo nego iznimka. Pritom su posebno ranjive određene skupine žena ovisnica: buduće majke, žrtve nasilja, počiniteljice kaznenih djela i pripadnice etničkih manjina. Bez obzira na (povećanu) ranjivost, ostaje činjenica da zloupotreba droga ostavlja snažne fizičke, psihosocijalne i posljedice po mentalno zdravlje žena, što potvrđuje i zabilježen nagli porast smrti uzrokovanih drogom u osoba ženskog spola. Dodatno, žene ovisnice o drogama suočene su s većom stigmatizacijom i diskriminacijom, imaju manjak socijalne podrške u vlastitom okruženju, njihova je majčinska figura znatno izraženija nego ona očinska, te su socioekonomski ugroženije.

Unatoč svemu navedenom, dostupne intervencije nisu prilagođene prirodi ovisnosti o drogama kod žena u onoj mjeri u kojoj bi trebale biti. Prije svega, važno je poticati uključivanje žena ovisnica u empirijska istraživanja kako bi se detektirale njihove stvarne potrebe. Vezano uz istraživanja, jedno od ograničenja ovog rada jest da se ne bavi mjerama prevencije koje se (ne) provode u svrhu rješavanja problematike ovisnosti o drogama kod žena. S obzirom da su u Republici Hrvatskoj preventivne ili barem mjere ranog otkrivanja zluporabe droga tek u začetcima, ovdje o njima nije bilo riječi.

Naime, iako se na europskom području provode određeni programi tretmana namijenjeni isključivo ženama ovisnicama, postavlja se pitanje njihove dostupnosti i pristupačnosti. Također, razvidno je da nedostaje njihova sustavna evaluacija te, shodno tome, razvoj i unaprjeđivanje postojećih, za žene prilagođenih tretmanskim programima . Iako se ovisnost o drogama u suštini definira kao bolest, u posljednja dva desetljeća se uglavnom se definira kao javnozdravstveni problem i, posljedično, favorizira epidemiološki medicinski pristup, dok psihosocijalna komponenta ostaje po strani. Iako su danas prepoznate konkretne mjere i načini na koje se može tretirati problematika ovisnosti o drogama kod žena njihovo provođenje u praksi je nerijetko otežano zbog nedostatne međuresorne suradnje, relativno slabe komunikacije i razumijevanja za stvarne životne potrebe i probleme žena ovisnica. Navedeno izravno upućuje na zaključak da su zajedničko djelovanje i multidisciplinarni pristup ovoj problematici neizostavni u profesionalnom i istraživačkom pristupu tretmana žena ovisnica.

LITERATURA:

1. Addiction Center (2022). *Drug and Alcohol Rehab in the European Union*. Dostupno na: <https://www.addictioncenter.com/addiction/rehab-in-the-eu/>
2. Aebi, M.F, Tiago, M.M. (2020). *SPACE I 2020 – Prison Populations*. Strasbourg: Council of Europe.
Dostupno na: http://www.antoniocasella.eu/nume/Aebi_Tiago_8march21.pdf
3. Američka psihijatrijska udruga (2013). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: peto izdanje*. Jastrebarsko: naklada Slap.
4. Applied Prevention Science International (2020). *What is the Etiology Model and how does it explain why people get involved in substance use?* Dostupno na: <https://www.apsintl.org/post/what-is-the-etiology-model-and-how-does-it-explain-why-people-get-involved-in-substance-use>
5. Bagarić, A., Goreta, M. (2012). *Psihijatrijsko vještačenje ovisnika o drogama i kockanju*. Zagreb: Medicinska naklada.
6. Bartley, E. J., Fillingim, R. B. (2013). Sex differences in pain: a brief review of clinical and experimental findings. *British Journal of Anaesthesia*, 111(1), 52-8. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3690315/>
7. Binswanger, I. A., Blatchford, P. J., Mueller S. R., Stern, M. F. (2013). Mortality after Prison Release: Opioid Overdose and other Causes of Death, Risk Factors, and Time Trends from 1999 do 2009. *Annals of Internal Medicine*, 159(2), 592-600. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5242316/>
8. Brlas, S. (2011). *Terminološki opisni rječnik ovisnosti*. Virovitica: Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije. Dostupno na: https://www.zzjzvpz.hr/hr/sadrzaj/djelatnost/1/publikacije/Terminoloski_rjecnik_drug_o%20izdanje.pdf

9. Christos, I., Lambrini, K., Konstantinos, K., Alexandros, M., Areti, T. (2015). Drug Addiction of Women. *International Journal of Advances in Case Reports* 2(22), 1328-1332. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/298332130_DRUG_ADDICTION_OF_WOMEN
10. Cormier, R.A., Dell, C.A., Poole, N. (2004). Women and substance abuse problems, *BMC Women's Health*, 4 (8), 127-138. Dostupno na: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-4-S1-S8>
11. EMCDDA (2005). *Differences in patterns of drug use between women and men*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34278EN.html_en
12. EMCDDA (2007). *Ethnic Minority Women and Drug Use*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/ethnic-minority-women-and-drug-use_en
13. EMCDDA (2013). *Models of addiction*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/models-addiction_en
14. EMCDDA (2014). *Pregnancy and opioid use: strategies for treatment*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/807/TDAU14006ENN_483434.pdf
15. EMCDDA (2015). *Comorbidity of Substance Use and Mental Disorders in Europe*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe_en
16. EMCDDA (2017). *Women who use drugs: Issues, needs, responses, challenges and implications for policy and practice*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6235/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Women-who-use-drugs.pdf

17. EMCDDA (2021a). *Addressing Sexual Health Issues Associated with Drug Use*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/addressing-sexual-health-issues-associated-drug-use_en
18. EMCDDA (2021b). *Europsko izvješće o drogama - Trendovi i razvoj 2021*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_HR_02.pdf
19. EMCDDA (2022a). *Key epidemiological indicators*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/topics/key-indicators_en
20. EMCDDA (2022b). *Policy and Practice Briefings: Women with Drug Problems*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/women-drug-problems_en
21. EMCDDA (2022c). *Prison and Drugs in Europe: Current and Future Challenges*. Dostupno na: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13904/TDXD21001ENN.pdf>
22. EMCDDA (2022d). *Statistical Bulletin 2022 – problem drug use*. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022/pdu_en
23. ESPAD (2022). *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Dostupno na: <https://data.espad.org/european-school-survey-project-on-alcohol-and-other-drugs/>
24. Evans, S.M., Haney, M., Foltin, R.W. (2002). The Effects of Smoked Cocaine during the Follicular and Luteal phases of the Menstrual Cycle in Women. *Psychopharmacology*, 159(4), 397-406. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11823892/>

25. Fazel, S., A Yoon, I., Hayes, A. J. (2017). Substance Use Disorders in Prisoners: An Updated Systematic Review and Meta-regression Analysis in Recently Incarcerated Men and Women. *Addiction*, 112(10), 1725-1739. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28543749/>
26. Fox, H.C., Sofuoglu, M., Morgan, P.T., Tuit, K.L., Sinha, R. (2013). The Effects of Exogenous Progesterone on Drug Craving and Stress Arousal in Cocaine Dependence: Impact of Gender and Cue Type. *Psychoneuroendocrinology*, 38(9), 1532-1544. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23374328/>
27. Gjersing, L., Bretteville-Jensen, A. (2019). *Decriminalisation and Possible Impact on Incarcerations in a Cohort of Street-and Low Thresgold Service Recruited Illegal Substance Users*. Dostupno na: <https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2019/presentations/decriminalisation-and-possible-impact-prison-population-and-drug-related-problems>
28. Greenfield, S. F., Cummings, A.M., Kuper, L. E., Wigderson, S. B., Koro-Ljungberg, M. (2013). A Qualitative Analysis of Women's Experiences in Single-Gender versus Mixed-Gender Substance Abuse Group Therapy. *Substance Use & Misuse*, 48 (9), 750-760. Dostupno na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/10826084.2013.787100>
29. Guberac, B. (2021). *Žene s problemom ovisnosti: U Hrvatskoj nema sekularnih terapijskih zajednica za žene*. Dostupno na: <https://www.zeneimediji.hr/zene-s-problemom-ovisnosti-u-hrvatskoj-nema-sekularnih-terapijskih-zajednica-za-zene/>
30. Hecksher, D., Hesse, M. (2009). Women and Substance Use Disorders. *The Mens Sana Monographs*, 7(1), 50-62. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3151455/>
31. Hrvatska enciklopedija (2022). *Etiologija*. Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=18512>

32. Hrvatski jezični portal (2022). *Komorbiditet*. Dostupno na:
https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=elthXBg%3D&keyword=komorbiditet
33. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2008). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2007.* Dostupno na:
<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2007.pdf>
34. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2009). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2008.* Dostupno na:
<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2008.pdf>
35. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2010). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2009.* Dostupno na:
<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2009.pdf>
36. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2011). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2010.* Dostupno na:
<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2010.pdf>
37. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2012). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2011.* Dostupno na:
<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/ovisnici2011.pdf>
38. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2013). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2012.* Dostupno na:
https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/DROGE_2012_Izvjescje_KNJIGA_MH_19062013.pdf
39. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2014). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2013.* Dostupno na:
https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2014/05/DROGE_2013_Izvjescje_radno-DK-gotovo.pdf

40. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2015). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2014.* Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/DROGE_2014_Izvjescje_radno_M.pdf
41. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2016). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2015.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2015/>
42. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2017). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2016.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2016/>
43. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2018). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2017/>
44. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020a). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2018.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2018/>
45. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020b). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2019.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjescje-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2019/>
46. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020c). *Održan okrugli stol na temu izazova skrbi i tretmana žena s problemom ovisnosti o drogama.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/odrzan-okrugli-stol-na-temu-izazova-skrbi-i-tretmana-zena-s-problemom-ovisnosti-o-drogama/>

47. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2022). *Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-lijecenim-zbog-zlouporabe-psihoaktivnih-droga-u-hrvatskoj-u-2020-godini/>
48. INCB (2018). *Report of the International Narcotics Control Board for 2017.* Dostupno na: https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2018/Annual_Report/Annual_Report_2018_E_.pdf
49. Ivandić Zimić, J. (2011a). Rizični čimbenici za pojavu ovisnosti o drogama s naglaskom na čimbenike u obiteljskom okruženju. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19(1), 65-80. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/67790>
50. Ivandić Zimić, J. (2011b). Žene ovisnice – razlike u obilježjima obitelji i obilježjima psihosocijalnog razvoja između žena i muškaraca ovisnika o drogama. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19(2), 1-122. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/114588>
51. Iversen, J., Long, P., Lutnick, A., Maher, L. (2021). Patterns and Epidemiology of Illicit Drug Use Among Seks Workers Globally: A Systematic Review. *Seks Work, Health and Human Rights*, 95-118.
Dostupno na: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-64171-9_6
52. Jordan, C.J., Andersen, S. L. (2017). Sensitive Periods of Substance Abuse: Early Risk for the Transition to Dependence. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 25, 29-44.
Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878929316301931>
53. Kaskutas, L. A., Zhang, L., French, M. T., Witbrodt, J. (2005). Women's Programs versus Mixed-Gender Day Treatment: Results from a Randomized Study. *Addiction*, 100 (1), 60-69. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1360-0443.2005.00914.x>

54. Klarić, M. M., Klarić, D. (2020). Ovisnost o drogama kao kriminogeni čimbenik. *Policija i sigurnost*, 29(1-2), 134-151. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/237974>
55. Kouri, E.M., Lundahl, L.H., Borden K.N., McNeil, J.F., Lukas, S.E. (2002). Effects of Oral Contraceptives on Acute Cocaine Response in Female Volunteers. *Pharmacology, biochemistry and behavior*, 74(1), 173-180. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12376165/>
56. Lal, R., Deb, K. S., Kedia, S. (2015). Substance Use in Women: Current Stature and Future Directions. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(2), 275-285. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4539872/>
57. Lind, K.E., Gutierrez, E.J., Yamamoto, D.J., Regner, M.F., McKee, S.A., Tanabe, J. (2017). Seks Disparities in Substance Abuse Research: Evaluating 23 Years of Structural Neuroimaging Studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 173, 92-98. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28212516/>
58. Martin, C.E., Parlier-Ahmad, A. B. (2021). Addiction Treatment in the Postpartum Period: An Opportunity for Evidence-Based Personalized Medicine. *International Review of Psychiatry*, 33(6), 579-590.
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8490333/>
59. Mason, R., O'Rinn, S.E. (2014). Co-occurring Intimate Partner Violence, Mental Health, and Substance Use Problems: A Scoping Review. *Global Health Action*, 7, 24815.
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4240863/>
60. McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D.E., Greenfield, S.F. (2018). Seks and Gender Differences in Substance Use Disorders. *Clinical Psychology Review*, 66, 12-23. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5945349/>
61. Merikangas, K.R., McClair, V.L. (2012). Epidemiology of substance use disorders. *Human genetics*, 131(6), 779-789.
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408274/>

62. Mikulandra, A. (2020). Depresije i anksioznosti. Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci. Završni rad.
Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/fzsri%3A976/datastream/PDF/view>
63. Modly, D., Šuperina, M., Korajlić, N. (2008). Rječnik kriminalistike. Zagreb: Strukovna udruga kriminalista.
64. MUP (2022). Statistički pregled temeljnih sigurnosnih pokazatelja i rezultata rada u 2021. godini. Dostupno na:
https://mup.gov.hr/UserDocsImages/statistika/2022/Statisticki_pregled_2021_Web.pdf
65. Mutatayi, C., Morton, S., Robles Soto, N., Pálsdóttir, K. I., Vale Pires, C. (2022). Implementing a gender approach in drug policies: Prevention, treatment and criminal justice. Paris: Council of Europe. Dostupno na: <https://rm.coe.int/2022-ppg-implementing-a-gender-approach-in-drug-policies-a-pg-handbook/1680a66835>
66. Najavits, L. M. (2009). Psychotherapies for Trauma and Substance Abuse in Women: Review and Policy Implications. *Trauma, Violence & Abuse*, 10(3), 290-298.
Dostupno na: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1524838009334455>
67. National Institute of Mental Health (2022). *What is Prevalence?* Dostupno na: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/what-is-prevalence>
68. NIDA (2008). *Comorbidity: Addiction and Other Mental Illnesses*. Dostupno na: <https://nida.nih.gov/sites/default/files/rcomorbidity.pdf>
69. NIDA (2011). Preventing Drug Use among Children and Adolescents. *What are Risk Factors and Protective Factors?*
Dostupno na: <https://nida.nih.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents/chapter-1-risk-factors-protective-factors/what-are-risk-factors>

70. NICHD (2013). *Tobacco, Drug Use in Pregnancy can double risk of stillbirth*. Dostupno na: <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/tobacco-drug-use-pregnancy-can-double-risk-stillbirth>
71. NIDA (2020a). *Drug Misuse and Addiction*. Dostupno na: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
72. NIDA (2020b). *Substance Use in Women Drug Facts*. Dostupno na: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/substance-use-in-women>
73. Oakley, A. (1985). *Sex, Gender and Society*. England: Gower Publishing Company Limited. Dostupno na: <https://pdfcookie.com/documents/ann-oakley-sex-gender-and-society-3ld0jzm5gg24>
74. Olivari, C. F., Gonzáles-Santa Cruz, A., Mauro, P. M., Martins, S. S., Sapag, J., Gaete, J., Cerdá, M., Castillo-Carniglia, A. (2022). Treatment Outcome and Readmission Risk among Women in Women-Only versus Mixed-Gender Drug Treatment Programs in Chile. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 134. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547221003421>
75. Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova (2021). *Izješće o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2021. godinu*. Dostupno na: https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2022-04-01/153402/IZVJ_PRAVOBRANITELJICA_RAVNOPR_SPOLOVA_2021.pdf
76. Prendergast, M. L., Messina, N. P., Hall, E. A., Warda, U. S. (2011). The Relative Effectiveness of Women-Only and Mixed-Gender Treatment for Substance-Abusing Women. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 40 (4), 336-348. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3081899/>

77. Roberson, E. K., Patrick, W. K., Hurwitz, E. L. (2014). Marijuana use and maternal experiences of severe nausea during pregnancy in Hawaii. *Hawaii journal of medicine & public health: a journal of Asia Pacific Medicine & Public Health*, 73(9), 283-287. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4174692/>
78. Rivera, E.A., Phillips, H., Warshaw, C., Lyon, E., Bland, P.J., Kaewken, O. (2015). An Applied Research Paper on the Relationship between Intimate Partner Violence and Substance Use. *National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health*. Dostupno na: <http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2014/09/IPV-SAB-Final202.29.1620NO20LOGO-1.pdf>
79. Sakoman, S. (2009). Školski programi prevencije ovisnosti. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje. Dostupno na: <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/sakoman-skolski-programi-prevencije-ovisnosti-1536873609.pdf>
80. SAMHSA (2018). Addressing the Needs of Women and Girls: Core Competencies for Mental Health and Substance Abuse Service Professionals. Dostupno na: <https://atccppwtools.org/ResourceMaterials/SMA11-4657.pdf>
81. Simonelli, A., Pasquali, C.E., De Palo, F., (2014). Intimate Partner Violence and Drug-Addicted Women: From Explicative Models to Gender-Oriented Treatments. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4163756/>
82. Simoni-Wastila, L., Ritter, G., Strickler, G. (2004). Gender and other factors associated with the nonmedical use of abusable prescription drugs. *Substance Use & Misuse*, 39(1), 1-23. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15002942/>
83. Strum, J. (2022). *How Drugs Affect Fertility*. Dostupno na: <https://www.therecoveryvillage.com/drug-addiction/affects-fertility/>

84. Tuchman, E. (2010). Women and Addiction: The Importance of Gender Issues in Substance Abuse Research. *Journal of Addictive Diseases*, 29(2), 127-138. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/43227854_Women_and_Addiction_The_Importance_of_Gender_Issues_in_Substance_Abuse_Research
85. Udruga Vida (2022). Dostupno na: <https://www.droga-online.com.hr/>
86. UNODC (2004). *Substance Abuse Treatment and Care for Women: Case Studies and Lesson Learned*. Dostupno na: https://www.unodc.org/pdf/report_2004-08-30_1.pdf
87. UNODC (2016). *Guidelines on Drug Prevention and Treatment for Girls and Women*. Dostupno na: https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/unodc_2016_drug_prevention_and_treatment_for_girls_and_women_E.pdf
88. UNODC (2018a). *Women and Drugs: drug use, drug supply and their consequences*. Dostupno na: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_5_WOMEN.pdf
89. UNODC (2018b). *World Drug Report 2018*. Dostupno na: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf
90. UNODC (2021). *World Drug Report 2021*. Dostupno na: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
91. UNODC (2022). *World Drug Report 2022*. Dostupno na: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>
92. Uglešić, B., Brajević-Gizdić, I., Lasić, D. (2003). Majke ovisnice nakon poroda. *Paediatrica Croatica*, 47(1), 205-208. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/236210998_MAJKE_OVISNICE_NAKON_PORODA

93. Ured za suzbijanje zlouporaba droga (2022). *Terapijske zajednice*. Dostupno na: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/ovisnosti-i-vezane-teme/droge-i-ovisnost/ustanove/nevladine-organizacije-ocd/terapijske-zajednice/137>
94. Van Etten, M. L., Anthony, J. C. (2001). Male-female Differences in Transitions from First Drug Opportunity to First Use: Searching for Subgroup Variation by Age, Race, Region and Urban Status. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine*, 10(8), 797-804. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11703892/>
95. Van de Baan, F.C., Montari, L., Royuela, L., Lemmens, P. H. H. M. (2021). Prevalence of Illicit Drug Use Before Imprisonment in Europe: Results from a Comprehensive Literature Review. *Drugs, Education, Prevention & Policy*, 29(1), 1-12. Dostupno na: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687637.2021.1879022>
96. Volkow, N.D., Tomasi, D., Wang, G.J., Fowler, J.S., Telang, F., Goldstein, R.Z., Wong, C. (2011). Reduced Metabolism in Brain „Control Networks“ Following Cocaine-Cues Exposure in Female Cocaine Abusers. *Plos One*, 6(2), 165-173. Dostupno na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0016573>
97. Vlada RH (2021). *Izvešće o stanju i radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2020*. Dostupno na: https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2021-09-02/154102/IZVJ_KAZNIONICE_2020.pdf
98. WHO (2012). Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema: deseta revizija. Zagreb: Medicinska naklada.
99. WHO (2022). Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours Unit. *Psychoactive Substances*, Dostupno na: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/terminology>

100. Westfall, R. E., Janssen, P. A., Lucas, P., Capler, R. (2006). Survey of medicinal cannabis use among childbearing women: patterns of its use in pregnancy and retroactive self-assessment of its efficacy against „morning sickness“. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12(1), 27-33. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388105000939>
101. Zajednica Susret (2020). Dostupno na: <https://zajednica-susret.hr/>
102. Zakon o suzbijanju zlouporabe droga (NN 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19). Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/293/Zakon-o-suzbijanju-zlouporabe-droga>
103. Zolala, F., Mahdavian, M., Haghdoost, A. A., Karmouzian, M. (2016). Pathways to Addiction: A Gender-Based Study on Drug Use in a Triangular Clinic and Drop-in Center, Kerman, Iran. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 28(5), 22320. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27622164/>
104. Yonkers, K.A., Foray, A., Nich, C., Carroll, K.M., Hine, C., Merry, B.C., Sofuoglu, M. (2014). Progesterone Reduces Cocaine Use in Postpartum Women with a Cocaine Use Disorder: A Randomized, Double-Blind Study. *Lancet Psychiatry*, 1(5), 360-367. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4199242/>

POPIS SLIKA

Slika 1. Prevalencija s obzirom na spol i vrstu droge	15
Slika 2. Klasifikacija modela ovisnosti.....	18
Slika 3. Etiološki model	19

POPIS TABLICA

Tablica 1. Prevalencija osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u RH s obzirom na spol, za razdoblje od 2007. do 2020. godine.	9
Tablica 2. Prosječne dobi osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u RH, u razdoblju od 2007. do 2020. godine.	11