

DUDIT


Drug Use Disorders Identification Test

ID:

Ovdje je nekoliko pitanja o drogama. Molimo odgovarajte što tačnije i iskrenije na način da označite odgovor koji je za vas tačan.

Authorised Bosnian version, © 2015
 Sedin Habibović, JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona, sedinhab@gmail.com

© 2002 Anne H. Bertram, Hans Bergman, Tom Palmstierna & Frans Schlyter. Europe English version 1
 Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. Correspondence: anne.h.bertram@ki.se

	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Ž	Dob			<input type="text"/>
1. Koliko često koristite droge koje nisu alkohol? (Pogledajte popis droga na poledini.)	Nikada <input type="checkbox"/>	Jednom mjesečno i rjeđe <input type="checkbox"/>	2-4 puta mjesečno <input type="checkbox"/>	2-3 puta sedmično <input type="checkbox"/>	4 i više puta sedmično <input type="checkbox"/>	
2. Koristite li u istoj prilici više od jedne vrste droga?	Nikada <input type="checkbox"/>	Jednom mjesečno i rjeđe <input type="checkbox"/>	2-4 puta mjesečno <input type="checkbox"/>	2-3 puta sedmično <input type="checkbox"/>	4 i više puta sedmično <input type="checkbox"/>	
3. Koliko puta obično uzimate droge onoga dana kada koristite droge?		0 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	7 i više <input type="checkbox"/>
4. Koliko ste često pod teškim utjecajem droga?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
5. Jeste li u protekloj godini osjetili da je vaša žudnja za drogama toliko jaka da joj se ne možete oduprijeti?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
6. Je li vam se u protekloj godini dogodilo da se niste mogli zaustaviti uzimati droge nakon što ste počeli?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
7. Koliko ste često u protekloj godini uzimali droge i zatim zanemarili nešto što ste trebali učiniti?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
8. Koliko ste često u protekloj godini morali uzeti droge ujutro nakon teške upotrebe droga prethodnog dana?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
9. Koliko često ste u protekloj godini imali osjećaje krivnje ili grižnju savjesti zato što ste koristili droge?	Nikada <input type="checkbox"/>	Rjeđe nego jednom mjesečno <input type="checkbox"/>	Svaki mjesec <input type="checkbox"/>	Svake sedmice <input type="checkbox"/>	Dnevno ili skoro svaki dan <input type="checkbox"/>	
10. Jeste li vi ili netko drugi bili povrijeđeni (psihički ili tjelesno) jer ste vi koristili droge?		Ne <input type="checkbox"/>	Da, ali ne u protekloj godini <input type="checkbox"/>	Da, u protekloj godini <input type="checkbox"/>		
11. Je li netko od vaše rodbine, prijatelj, liječnik ili medicinska sestra, ili bilo tko drugi bio zabrinut zbog vašeg korištenja droga ili vam rekao da biste trebali prestati koristiti droge?		Ne <input type="checkbox"/>	Da, ali ne u protekloj godini <input type="checkbox"/>	Da, u protekloj godini <input type="checkbox"/>		

Okrenite stranicu za popis droga 

POPIS DROGA

(Obratite pažnju da alkohol nije uključen!)

Kanabinoidi	Amfetamini	Kokain	Opijati	Halucinogeni	Otapala i plinovi	Drugo
Atomic, Galaxy, Solar, Spice Hašiš (shit) Hašišovo ulje Marihuana (trava) Skank drugi kanabinoidi	2C Ecstasy (bombon, ekseri, eks) Efedrin Flash touch Ice Jaba MDMA (ice, kristal) Mefedron (mjau mjau) Metamfetamini (speed, brzina) Meth	Crack Kokain drugi kokaini	Čaj od maka Heroin Opijum (morfij) Speed ball drugi opijati	Andeoski prah Bunika Datura DMT Gljive Ibogain LSD (trip) Meksička „kadulja“ Meskalin PCP Pejotl Žablja koža drugi halucinogeni	Benzin Ljepilo (Neostik i dr.) Plin Razrjeđivači (Trikol i dr.) druga otapala	GHB Poppers Steroidi

TABLETE – LIJEKOVI

Tablete se računaju kao droge ako uzimate:

- više tableta ili češće nego što vam je to liječnik propisao, ili ih ne uzimate na propisani način
- tablete jer se želite zabaviti, dobro osjećati, biti „high“ ili vas zanima kakav utjecaj imaju na vas
- tablete koje ste dobili od rođaka ili prijatelja
- tablete koje ste kupili „na crno“ ili ukrali

TABLETE ZA SPAVANJE / TABLETE ZA SMIRENJE

Alprazolam	Leponex®	Oksazepam
Apaurin®	Levomepromazin	Praxiten®
Bromazepam	Lexaurin®	Prazine®
Buccolam®	Lexilium®	Promazin
Cerson®	Liorin®	Q-PIN®
Diazepam	Loquen®	Quelapin®
Dormicum®	Lorazepam	Sanval®
Flormidal®	Lorsilan®	Seroquel®
Flurazepam	Lunata®	Valium®
Fluzepam®	Midazolam	Xanax®
Helex®	Misar®	Zolpidem
Klozapin	Nitrazepam	Zolsana®
Kventiax®	Normabel®	Zonadin®
Kvetiapin	Nozinan®	

TABLETE PROTIV BOLOVA

Abstral®	Lumidol®	Tramadol
Caffetin®	Matrifen®	Tramadol®
Dolantin®	Morfij	Tramadox®
Doltra®	Morfinsulfat	Tramal®
Doreta®	MST®	Trapar®
Durogesic®	Pentazocin	Trodon®
Fentagesic®	Plivadon®	Zaldiar®
Fentanil	Sevredol®	Zaracet®
Fortral®	Solpadeine®	Zotramid®
Kodein	Tadol®	

DRUGO

Akineton®	Haloperidol	Lyrica®
Artane®	Heptanon®	Mendilex®
Arvind®	Lamal®	Metadon
Biperiden	Lameptil®	Nakimal®
Bupain®	Lamictal®	Pregabalin
Buprenorfin	Lamotigrin	Suboxon®
Danoptin®	Lamotigrin®	Subutex®
Haldol®	Lamox®	Transtec®

Tablete se NE računaju kao droge ako ih je propisao liječnik i ako ih uzimate u propisanoj količini i na propisani način.