



emcdda.europa.eu

Mērķis: narkotikas

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra ziņojums

ISSN 1725-8529

Narkotiku lietošana gados vecāku cilvēku vidū: novārtā atstāta problēma

Narkotisko vielu lietošana galvenokārt tiek saistīta ar jauniešiem, taču šādām problēmām nav vecuma ierobežojuma. Esošie pierādījumi attiecībā uz gados vecākiem lietotājiem ir ierobežoti, un tas apgrūtina aprēķinu veikšanu saistībā ar šīs problēmas precīzu apmēru un sekām. Tomēr prognozes tuvākajiem gadiem ir satraucošas, un šķiet, ka gados vecāku cilvēku narkotiku lietošanas problēmas kļūs par novārtā atstātu mūsu pilsoņu problēmu.

Kā redzams grafikā, Eiropa piedzīvo izteiktu tās iedzīvotāju novecošanos.

20. gs. laikā ir trīskāršojies to eiropiešu skaits, kuri sasnieguši 65 gadu vecumu vai ir vecāki, un paredzamais dzīves ilgums ir vairāk nekā divkāršojies. Līdz 2028. gadam vairāk nekā ceturtdaļa Eiropas iedzīvotāju būs 65 gadus veci vai vecāki.

Paredzams, ka laika posmā starp 2001. un 2020. gadu vairāk nekā divkāršosies to gados vecāku cilvēku skaits, kuriem ir narkomānijas problēmas vai kuriem nepieciešama ārstēšana saistībā ar narkotiku izraisītiem traucējumiem. Tas daļēji ir saistīts ar

“bēnu buma” paaudzes (kas dzimuši laika posmā no 1946. gada līdz 1964. gadam) skaitlisko apjomu un augstāku narkotiku lietošanas līmeni šajā vecuma grupā. Gados vecāku narkomānu pieaugošais skaits radīs jaunas un stingrākas prasības attiecībā uz ārstniecības pakalpojumiem. Programmas, kuras izstrādātas galvenokārt jauniešiem, būs jāpielāgo šīs gados vecāku cilvēku grupas vajadzībām.

Definīcija

Gados vecākus narkotiku lietotājus var klasificēt kā agrīnos lietotājus (izdzīvojušos) vai vēlos lietotājus (*reactors*). Agrīnajiem lietotājiem ir raksturīga ilga narkotiku lietošanas vēsture, kas turpinās līdz vecumdienām. Vēlie lietotāji bieži vien uzsāk narkotiku lietošanu sarežģītu personisku notikumu dēļ, piemēram, aizejot pensijā, šķirot laulību, nonākot sociālā izolācijā vai piedzīvojot smagu (kāda cilvēka) zaudējumu. Attiecībā uz alkoholismu pētījumi liecina par būtiskām klīniskām atšķirībām, kas izriet no vecuma, kad pacienti uzsākuši alkohola lietošanu.

Galvenie jautājumi

1. Gados vecāki cilvēki biežāk lieto receptu vai bezreceptu medikamentus. Nepareiza šo medikamentu lietošana var būt apzināta vai neīša, turklāt ar dažādām nopietnības pakāpēm.
2. Kaut arī neatļautas narkotiskās vielas gados vecāki cilvēki lieto retāk nekā jaunieši, šī tendence pastiprinās. Narkotiku lietotāji kļūst vecāki, un, tā kā aprūpes programmas ietver aizvien vairāk ārstējamu pacientu, palielinās arī gados vecāku pacientu skaits.
3. Skaitļi liecina, ka gados vecākiem cilvēkiem pastāv relatīvi lielāks risks saskarties ar alkoholisma problēmām. Alkohola un citu narkotisko vielu lietošana vienlaikus palielina sociālo, psiholoģisko un fizisko veselības problēmu rašanās risku un var radīt grūtības pat tad, ja uzņemta alkohola daudzums ir neliels vai vidējs.
4. Iedzīvotāju novecošanās var radīt psiholoģiskas, sociālas un veselības problēmas, kas ir narkomānijas riska faktori un kuras saasina nepareiza narkotiku lietošana.
5. Garīgās un fiziskās veselības problēmas ir izteiktākas gados vecākiem narkotisko vielu lietotājiem, lai arī lielākā daļa gados vecāku cilvēku regulāri kontaktējas ar primārās aprūpes vai citiem veselības aprūpes dienestiem.
6. Samērā maz ir zināms par gados vecāku cilvēku ārstēšanu no narkotiku atkarības. Tomēr gados vecāki pacienti labi iesaistās ārstēšanas (aizvietošanas) programmās un var panākt apmierinošus ārstēšanās rezultātus.

1. Receptšu un bezreceptšu zāles

Gados vecāki cilvēki ir biežāki un regulārāki receptšu un bezreceptšu zāļu patērētāji. Personas, kas vecākas par 65 gadiem, izlieto aptuveni vienu trešdaļu visu receptšu medikamentu, kuru vidū bieži vien ir benzodiazepīni un uz opiātu bāzes izgatavoti pretsāpju līdzekļi. Gados vecākām sievietēm, visticamāk, biežāk nekā vīriešiem tiek izrakstīti psihotropi medikamenti, un, visticamāk, tās tos nepareizi izmanto, kā arī gados vecākas sievietes vairāk nekā citas vecuma grupas ir pakļautas lielākam ārsta izrakstītu narkotisko vielu nepareizas lietošanas riskam. Problēmas šajā grupā, ļoti iespējams, var palikt nepamanītas.

Receptšu zāļu nepareiza lietošana gados vecāku cilvēku vidū var būt ārsta ieteikta (netīši izraisīta ārstēšanās dēļ). Tas var notikt, ja medikamentu lietošana un ārstēšanas rezultāti netiek regulāri uzraudzīti, vai arī, ja tiek parakstīti dažādi medikamenti, kuriem ir nevēlama savstarpēja iedarbība. Medicīniski noteikta receptšu medikamentu lietošana, kas ietver to nepareizas lietošanas vai atkarības iespējamību, ir būtisks iemesls neatbilstošai medikamentu lietošanai daudzu gados vecāku cilvēku vidū.

Gados vecāki cilvēki, kuriem ir problēmas ar receptšu zālēm, bieži vien atšķiras no tiem saviem vienaudžiem, kuri lieto neatļautas vielas, jo zāļu nepareiza lietošana var būt tīša vai netīša. Šādiem incidentiem var būt dažādas nopietnības pakāpes – gan atsevišķi nepareizas, nepiemērotas lietošanas gadījumi, piemēram, medikamentu "aizņemšanās" no drauga vai radnieka, periodiski lietojot tos atpūtas nolūkos, gan pastāvīga to nepareiza lietošana. Medikamentu panesamība un fiziskā atkarība no receptšu zālēm var izveidoties, ja tās tiek ilgstoši lietotas – pat atbilstošās devās, un abstinences simptomi var parādīties tad, ja tās pārtrauc lietot.

Ja gados vecāki cilvēki receptšu vai bezreceptšu zāles apzināti lieto nepareizi, tas var nozīmēt: apzinātu lielāku devu lietošanu, nekā noteikts; ilgstošu lietošanu; medikamentu uzkrāšanu un to lietošanu kopā ar alkoholu.

2. Aizliegtās narkotikas

Tāpat kā jaunieši arī gados vecāki cilvēki var lietot aizliegtās narkotiskās vielas. Lai gan aizliegtu narkotisko vielu lietošana šajā grupā nav tik izplatīta, tā tomēr pieaug. Amerikas Savienoto Valstu aprēķini liecina,

ka to personu skaits, kuras vecākas par 50 gadiem un kurām nepieciešama ārstēšanās no aizliegtu narkotiku radītām problēmām, laika posmā no 2001. līdz 2020. gadam var palielināties līdz 300 %.

Tā kā metadona un citas ārstēšanas (aizvietošanas) programmas kļūst aizvien efektīvākas, noturot pacientus, kuri ārstējas, un samazinot pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaitu, gados vecāku pacientu skaits pakāpeniski palielināsies. Eiropā laika posmā no 2002. līdz 2005. gadam to 40 gadus vecu vai vecāku pacientu skaits, kuriem ir opiātu izraisītas problēmas, vairāk nekā divkāršojās (no 8,6 % līdz 17,6 %).

Lai gan ir maz informācijas par neatļautu narkotiku lietošanas riska faktoriem gados vecāku cilvēku vidū, iepriekšēja lietošana vai atkarība bieži vien ir būtiskas pazīmes: vairums gados vecāku neatļautu narkotisko vielu lietotāju ir agrīnie lietotāji. Aizliegtu narkotiku lietošana ir problēma arī tām personām, kurām ir ar to saistītas garīgās veselības problēmas. Garīgās veselības aprūpes dienestos kaņepes ir visbiežāk lietotā nelegālā narkotiskā viela.

Izklaides nolūkiem izmantoto narkotiku regulārie lietotāji arī kļūst vecāki un līdz ar novecošanu var saskarties ar lielākiem sarežģījumiem. Vecāku cilvēku organisms narkotiskās vielas pārstrādā daudz lēnāk, un smadzenes līdz ar gadiem var kļūt jutīgākas pret narkotisko vielu iedarbību. Daudzi stimulējošie līdzekļi rada izmaiņas smadzeņu receptoru funkcijās, radot bažas par to ilgtermiņa sekām. Šādas problēmas var mīļiedarboties ar citiem procesiem, paātrinot progresiju vai pastiprinot tos neirokognitīvos bojājumus, kas saistīti ar novecošanu.

3. Alkohols

Statistika liecina, ka līdz pat 10 % no ASV gados vecākās iedzīvotāju daļas ir alkoholiķi vai problemātiskie alkohola lietotāji un aptuveni 2 līdz 4 % atbilst diagnostiskiem alkohola lietošanas vai atkarības kritērijiem. Eiropā 27 % personu, kas sasniegušas 55 gadu vecumu vai ir vecākas, atzīst, ka lieto alkoholu katru dienu. Pieejamie pierādījumi liecina par to, ka šī vecuma grupa ir pakļauta relatīvi lielākam riskam saskarties ar alkoholisma problēmām.

Vielmaiņas un fizioloģiskās izmaiņas, kas saistītas ar novecošanu, pie mazāka patēriņa līmeņa var radīt nelabvēlīgākas sekas nekā gados jauniem alkohola lietotājiem. Pētījums par pacientiem

alkoholiķiem, kas veikts sešās Eiropas valstīs, atklāja, ka gados vecākiem cilvēkiem, kas lieto alkoholu problēmsituācijās, bija vairāk fiziskās veselības problēmu nekā līdzīgiem jaunākiem cilvēkiem, kaut arī tie alkoholu lietoja mazāk un bija mazāk no tā atkarīgi nekā jauni cilvēki. Pārmērīga alkohola lietošana gados vecākiem cilvēkiem var arīdzan saasināt medicīniskās problēmas, kas saistītas ar novecošanu. Gados vecāki alkoholiķi, kuriem ir veselības problēmas, ir pakļauti lielākam riskam, un uz tiem būtu jāattiecināta intervences pasākumi ar mērķi palīdzēt atrisināt konkrētu problēmu.

Narkotiku un alkohola lietošana vienlaikus rada lielāku sociālu un veselības problēmu risku. Acīmredzot nekaitīgai lietošanai izrakstīti vai bezreceptšu medikamenti var mīļiedarboties ar alkoholu, radot pārmērīgu nomierinošu efektu vai palielinot negadījumu un traumu gūšanas risku. Līdzīgi arī alkohola lietošana vienlaikus ar citām narkotiskajām vielām var radīt problēmas gados vecākiem pieaugušajiem pat tad, ja tie alkoholu lieto maz vai mēreni. Gados vecāki pieaugušie visbiežāk lieto centrālo nervu sistēmu nomierinošus līdzekļus (piemēram, benzodiazepīnus un uz opiātu bāzes izgatavotus pretsāpju līdzekļus). Šo medikamentu nelabvēlīgo iedarbību var veicināt pat neliels daudzums alkohola. Turklāt alkohola un nomierinošo līdzekļu vienlaicīga lietošana ievērojami paaugstina pārdozēšanas risku.

4. Īpaši riski gados vecākiem cilvēkiem

Novecošanas process bieži vien ir saistīts ar dažādām sociālām, psiholoģiskām un veselības problēmām. Daudzas no tām ir riska faktori nepareizai narkotiku lietošanai gados vecāku cilvēku vidū, kā arī var tikt saasinātas narkotiku lietošanas dēļ.

Sociālas problēmas gados vecākiem cilvēkiem var izraisīt smags zaudējums, sociāla izolācija, sociālas palīdzības trūkums un finansiālas grūtības. Psiholoģiskas problēmas var ietvert depresiju, vientulību, uztraukumu, atmiņas problēmas, izziņas vēlmju pavājināšanos, plānpārību un apjukumu. Fiziskās problēmas var ietvert mobilitātes trūkumu, sabrukumu, samazinātas spējas rūpēties par sevi un vispārēji sliktu veselību.

Novecošana ietver palielinātu risku nonākt medicīniski smagā stāvoklī, un vairums gados vecāku cilvēku apstiprina, ka nesen ir cietuši noteikta veida sāpes. Tā rezultātā cilvēki var uzsākt vai turpināt neatbilstoši lietot dažādas vielas (tai skaitā alkoholu),

lai tādējādi, ņemot vērā šo vielu radīto īstermiņa pretsāpju iedarbību, palīdzētu pārvarēt sāpes. Piemēram, sāpes dažreiz tiek minētas kā iemesls kaņepju lietošanai terapeitiskos nolūkos.

Daudziem pastāvīgiem narkotiku lietotājiem kļūstot vecākiem, rodas nopietnas un periodiskas slimības, un daži var ķerties pie psihoaktīvu vielu lietošanas, lai tiktu ar tām galā. Īpašus jautājumus rada nepieciešamība nodrošināt paliatīvo aprūpi neārstējami slimiem narkotisko vielu lietotājiem. Tas ir lielākais izaicinājums profesionāliem medicīnas darbiniekiem un veselības aprūpes dienestiem. Ir maz zināms, kā vislabāk apmierināt šo dzīves beigu posmā esošo cilvēku vajadzības.

5. Identificēšana un novērtēšana

Tā kā veselības problēmas gados vecākiem narkotisko vielu lietotājiem ir ļoti būtiskas, daudzi no tiem uztur regulārus kontaktus ar medicīniskajiem dienestiem. Tādējādi primārā veselības aprūpe un citi veselības aprūpes pakalpojumi sniedz vērtīgu iespēju uzraudzīt šo personu grupu.

Tomēr neatkarīgi no to regulārajiem kontaktiem ar veselības aprūpes speciālistiem narkotisko vielu izraisītas problēmas gados vecākiem cilvēkiem bieži vien netiek konstatētas vai tiek nepareizi diagnosticētas. Daudzi ārsti nav pietiekami apmācīti šajā jomā, un pašreizējie diagnostikas kritēriji gados vecāku cilvēku

atkarības noteikšanai var būt neapmierinoši. Arī parasti saistītie apstākļi, kas novēroti gados vecākiem cilvēkiem (piemēram, izziņas vēlmju pavājināšanās) var apgrūtināt šo uzraudzību, un daži saistītie apstākļi (piemēram, satraukums, apjūmums) var būt vielu lietošanas priekšvēsture vai tās sekas. Gados vecāki cilvēki arīdzan var neatzīt savas problēmas kauna sajūtas dēļ, kas raksturīga viņu vecuma grupai.

Tādējādi saistībā ar narkotisko vielu lietošanas izraisītu problēmu novērtēšanu gados vecākiem cilvēkiem var būt nepieciešams veikt vecumam atbilstošus lietošanas un atkarības noteikšanas pasākumus. Var arī būt nepieciešams stingrāk nošķirt dažādus narkotiku lietošanas veidus, lai tādējādi ievērotu dažādas uzvedības un klīniskās izpausmes. Vēlīni uzsāktai nepareizai narkotiku lietošanai var būt mazāk vai arī atšķirīgas atkarības pazīmes.

Vienkārši uzlabotas uzraudzības procedūras varētu ieviest, pienācīgi pārbaudot atkārtotu recepšu izrakstīšanu un/vai kombinētu medikamentu izrakstīšanu. Būtu īpaši jāizstrādā uzraudzības un novērtēšanas aptaujas, lai tādējādi noteiktu gados vecāku cilvēku vajadzības un problēmas.

6. Ārstēšana: intervences pasākumi un pakalpojumi

Novencojošu narkotiku lietotāju demogrāfisko pārmaiņu apstākļi un pieaugošā vajadzība pēc pakalpojumiem

“Apsverot to, kā mēs reaģējam uz narkotiku problēmām sabiedrībā vai ārstējamo personu vajadzībām, mums ir jāpieņem, ka narkotiku lietošana Eiropā vairs nav parādība, kas attiecināma tikai uz jauniešiem. Šis fakts ietver pienākumu izstrādāt nostādnes un pārskatīt intervences pasākumus, lai nodrošinātu, ka tie ir piemēroti arī gados vecākiem cilvēkiem.”

Wolfgang Götz, EMCDDA direktors

rada finansiālu saspīlējumu esošajos resursos. Bezdarbība rada izmaksas un sakarā ar tam sekojošu krīzi var radīt pat vēl lielākas izmaksas. Šādu vecāku vecuma grupu vispārējās izmaksas var samazināt, atbilstošā veidā savlaicīgi veicot efektīvus intervences pasākumus.

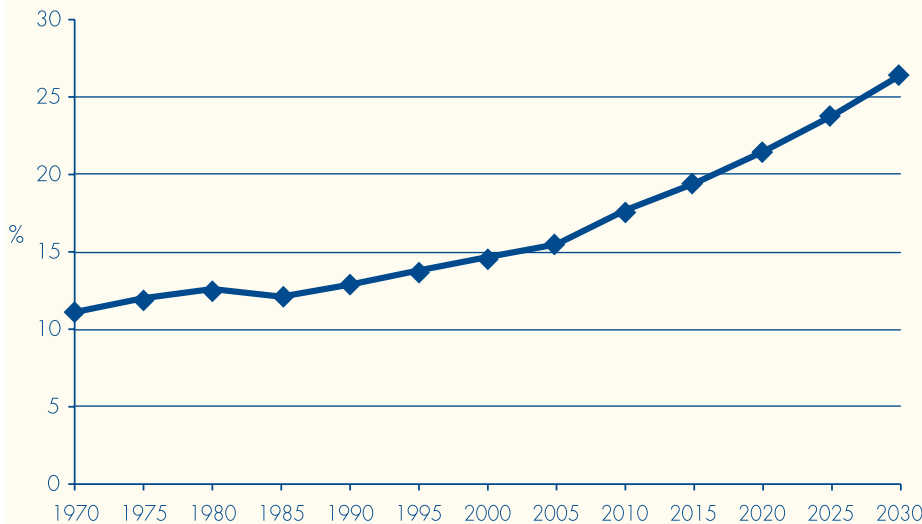
Kā jau minēts, saistībā ar gados vecāku pacientu ārstēšanu lielāka uzmanība jāpievērš veselības blakusproblēmām. Gados vecākiem narkotisko vielu lietotājiem var būt, piemēram, hroniskas slimības, tostarp aknu slimības, ko izraisījis hroniska C hepatīta infekcija, vai ar HIV saistītas slimības, un tādējādi tiem var būt nepieciešami īpaši ārstēšanas veidi.

Atkarības ārstēšanas dienestiem parasti ir ierobežoti medicīniskās aprūpes resursi. Narkotiku lietošanas programmām, kas izstrādātas gados vecākiem cilvēkiem, būtu jānodrošina medicīniskie pakalpojumi pamatlīmenī, un gadījumos, ja tiek konstatētas nopietnas vai sarežģītas veselības problēmas — jānodrošina nosūtījums specializētiem medicīniskās aprūpes dienestiem.

Detoksifikāciju vislabāk veikt medicīnas iestādēs, lai izvairītos no medikamentu un citu vielu iespējamās savstarpējas mijiedarbības vai arī blakusslimību dēļ. Ņemot vērā ar vecumu saistītās vielmaiņas izmaiņas, var būt nepieciešami dažādu devu režīmi.

Daudzi terapeitiskas nozīmes jautājumi attiecībā uz gados vecākiem narkotiku lietotājiem netiek pietiekami izprasti, kaut arī gados vecāki cilvēki panāk līdzvērtīgus vai pat labākus ārstēšanās rezultātus nekā jauni cilvēki. Gados vecākiem cilvēkiem būtu jābūt pieejamiem efektīviem veselības aprūpes pakalpojumiem, nodrošinot tiem cieņas pilnu un pienācīgu aprūpi. Līdz ar to var būt nepieciešams izstrādāt plašākas iespējas un alternatīvas esošajai ārstēšanai.

65 gadus vecu vai vecāku Eiropas iedzīvotāju kopējā skaita procentuālā attiecība (vēsturiskā un paredzamā)



Avots: Eiropas Kopienu Statistikas birojs.

Mērķis: narkotikas ir pārskatu sērija, kurus publicē Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), Lisabonā. Šie pārskati tiek gatavoti trīs reizes gadā 23 oficiālajās Eiropas Savienības valodās un papildus norvēģu un turku valodā. Oriģinālvaloda ir angļu valoda. Jebkuru rakstu var reproducēt ar nosacījumu, ka ir norādīts avots.

Lai iegūtu bezmaksas abonementu, lūdzu, rakstiet uz e-pasta adresi publications@emcdda.europa.eu

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, P-1149-045 Lisabonā
Tālr. (351) 218 11 30 00 • Fakss (351) 218 13 17 11
info@emcdda.europa.eu • <http://www.emcdda.europa.eu>

Secinājumi un politiski apsvērumi

1. Receptu un bezreceptu medikamentu nepareiza lietošana gados vecāku pieaugušo vidū nav nekas neparasts. Līdz ar uzlabotu identificēšanu ir nepieciešama medikamentu lietošanas regulāra uzraudzība un ārstniecības pasākumi, kā arī citu tādu sociālo vai veselības problēmu rūpīga izvērtēšana, kuras var būt izraisījuši narkotiku lietošana.
2. Neatļautu narkotisko vielu lietošana gados vecāku cilvēku vidū kļūst aizvien izplatītāka. Atkarības ārstēšanas un citi veselības aprūpes dienesti nav pietiekami informēti par gados vecāku narkotisko vielu lietotāju vajadzībām un nepieciešamību paredzēt un sagatavoties iepriekš gaidāmam pieprasījuma pieaugumam šajā vecuma grupā.
3. Ar alkoholu saistītas problēmas ir izplatītākas gados vecāku cilvēku vidū un var pastāvēt vienlaikus ar neatļautu narkotiku lietošanas izraisītām problēmām. Tādējādi zāļu dienestiem var rasties nepieciešamība pārskatīt savas aprūpes sistēmas, lai nodrošinātu ar alkohola lietošanu saistītu problēmu atzīšanu.
4. Gados vecākus cilvēkus var ietekmēt daudzas sociālas, psiholoģiskas un veselības problēmas un pakļaut tos palielinātam narkotiku lietošanas riskam. Šādām problēmām jāpievērš īpaša uzmanība, ja šai grupai paredzētajiem intervences pasākumiem ir jābūt maksimāli efektīviem.
5. Saistībā ar narkotiku lietošanas izraisītu problēmu uzlabotu novērtēšanu attiecībā uz gados vecākiem cilvēkiem var būt nepieciešams veikt īpašus, vecumam atbilstošus nepareizas lietošanas un atkarības novēršanas pasākumus. Kaut arī narkotiku lietošanas izraisītu traucējumu konstatēšana var būt sarežģīta, primārās aprūpes un citiem veselības aprūpes dienestiem ir pienākums izvērtēt ar narkotiku lietošanu saistītas problēmas.
6. Atbilstoša un efektīva ārstēšana būtu jāpieņem gados vecāku narkotiku lietotāju īpašajām vajadzībām, pat ja šobrīd ir maz informācijas par šo pacientu grupu. Līdz ar to var būt nepieciešams mainīt esošos ārstēšanas veidus vai izstrādāt jaunus. Proti, ārstēšanā vairāk uzmanības jāvērs uz gados vecāku cilvēku veselības blakusapstākļiem.

Galvenie avoti

Brennan P. L., Nichol A. C., Moos R. H., Older and younger patients with substance use disorders: outpatient mental health service use and functioning over a 12-month interval, *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol. 17(1), 42.-48. lpp., 2003.

Gfroerer J., Penne M., Pemberton M., Folsom R., Substance abuse treatment among older adults in 2020: the impact of the aging baby-boom cohort, *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 69, 127.-135. lpp., 2003.

Gossop M., Neto D., Radovanovic M., Batra A., Toteva S., Musalek M., Skutle A., Goos C., Physical health problems among patients seeking treatment for alcohol use disorders: a study in six European cities, *Addiction Biology*, Vol. 12., 190.-196. lpp., 2007.

O'Connell H., Chin A. V., Cunningham C., Lawlor B., Alcohol use disorders in elderly people – redefining an age old problem in old age, *British Medical Journal*, 327, 664.-667. lpp., 2003.

Satre D., Mertens J., Areen P., Weisner C., Five-year alcohol and drug-treatment outcomes of older adults versus middle-aged and younger adults in a managed care program, *Addiction*, Vol. 99, 1286.-1297. lpp., 2004.

Simoni-Wastila L., Yang H. K., Psychoactive drug abuse in older adults. *American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*, 4, 380.-394. lpp., 2006.

Informācija tīmeklī

Eiropas Komisijas tīmekļa vietne; tēma — veselība un gados vecāki cilvēki:

http://ec.europa.eu/health-eu/my_health/elderly/index_lv.htm

Nīderlandes Valsts alkohola un narkotiku informācijas sistēmas biļetens:

http://www.sivz.nl/content/_files/bulletin_alcohol_english.pdf

Lietišķo pētījumu birojs. Gados vecāku pieaugušo narkomānijas ārstēšana: atjaunināta informācija. Nacionālais pētījums par narkotiku lietošanu un veselību. Narkotisko vielu lietošana gados vecāku pieaugušo vidū: atjaunināta informācija par 2002. un 2003. gadu:

<http://oas.samhsa.gov/2k5/olderadults/olderadults.htm>

Eiropabarometra pētījums par attieksmi pret alkoholu (*Attitudes towards Alcohol*):

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf

Tīmekļa vietne par alkohola tēmu:

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/alcohol_en.htm



Publikāciju birojs

Publications.europa.eu

OFICIĀLAIS IZDEVĒJS: Eiropas Kopienu Oficiālo publikāciju birojs

© Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs, 2008

DIREKTORS: Wolfgang Götz

AUTORS: Profesors Michael Gossop, National Addiction Centre, King's College London, Apvienotā Karaliste

REDAKTORS: Marie-Christine Ashby

GRAFISKAIS IZPILDĪJUMS: Dutton Merrifield Ltd, Apvienotā Karaliste

Printed in Italy