



emcdda.europa.eu

POVZETEK – IZBRANO POGLAVJE: Uporaba več drog hkrati: vzorci in odzivi

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami
Letno poročilo 2009 o stanju na področju problematike drog v Evropi
Prepoved objave do 5. novembra 2009 do 10 ure po srednjeevropskem času

Uvod

„Izbrano poglavje“ obravnava hkratno ali zaporedno uporabo dovoljenih in prepovedanih drog (uporaba več drog hkrati) med mladostniki, mlajšimi odraslimi in problematičnimi uporabniki drog ⁽¹⁾. Na podlagi analize podatkov iz raziskav med šolsko mladino in splošno populacijo, podatkov o uporabnikih drog, ki vstopajo v zdravljenje, in smrtnih primerih, povezanih z drogami, so opisane številne oblike in posledice tega zelo razširjenega vzorca uporabe drog. Pregled odzivov na uporabo več drog hkrati temelji na znanstveni literaturi, izbrani pa so najučinkovitejši ukrepi.

Uporaba več drog hkrati med mladostniki, mlajšimi odraslimi in problematičnimi uporabniki drog

Vzroki za uporabo več drog hkrati so različni, tovrstna uporaba drog pa je povezana tudi z različnimi vedenji. Različne droge se lahko mešajo z namenom, da bi se dosegel največji možni psihoaktivni učinek. Dodatna oziroma druga droga se lahko vzame zato, da bi se omilile ali odpravile negativne posledice uporabe prve droge. Uporaba več drog hkrati odraža tudi razpoložljivost drog in vzorce uporabe drog v določenih okoljih ali okoliščinah.

- Podatki za 22 evropskih držav iz evropske raziskave o alkoholu in drugih drogah med šolsko mladino (ESPAD) iz leta 2003 kažejo, da je nekaj več kot 20 % šolske mladine, stare od 15 do 16 let, poročalo o uporabi alkohola in cigaret v prejšnjem mesecu. Dodatnih 6 % je poročalo o uporabi kanabisa ter alkohola in/ali cigaret, 1 % pa je poročal o uporabi vseh teh snovi in še ene dodatne prepovedane droge (ekstazi, kokain, amfetamini, LSD ali heroin).
- Pri uporabnikih kanabisa je večja verjetnost, da bodo uporabili tudi druge prepovedane droge, kot pri splošni šolski populaciji, stari od 15 do 16 let. To še zlasti velja za države z majhno razširjenostjo uporabe drog, kjer je uporaba kanabisa povezana tudi s pomanjkanjem starševskega nadzora in odsotnostjo od pouka.
- Podatki o uporabi drog med mlajšimi odraslimi (15–34 let) v devetih državah so pokazali, da je pri pogostih ali prekomernih uporabnikih alkohola na splošno od dva- do šestkrat večja verjetnost, da so v prejšnjem letu uporabili kanabis, kot pri splošni populaciji in za od dva- do devetkrat večja verjetnost, da so v istem obdobju uporabili kokain.
- Raziskave med splošno populacijo potrjujejo, da je uporaba drog povezana z nekaterimi življenjskimi slogi. V ciljnih študijah so bile odkrite razmeroma visoke ravni uporabe drog v okoljih nočnega življenja. V številnih evropskih državah obstaja kritična masa morebitnih uporabnikov, ki uporabljajo več drog hkrati in se redno v velikem številu zbirajo v različnih okoljih nočnega življenja.

⁽¹⁾ EMCDDA problematično uporabo drog opredeljuje kot „vbrizgavanje ali dolgotrajno/redno uporabo opioidov, kokaina in/ali amfetaminov“.

- Uporabniki drog, ki vstopijo v zdravljenje, odražajo značilnosti in trende širše populacije problematičnih uporabnikov drog. Analiza podatkov, ki je zajela več kot 260 000 uporabnikov, ki so se leta 2006 začeli zdraviti v 14 evropskih državah, je pokazala, da jih je več kot polovica poročala o težavah z najmanj dvema drogama. Študije, opravljene v drugih okoljih, potrjujejo, da je med problematičnimi uporabniki drog zelo razširjena uporaba več drog hkrati.
- Med uporabniki drog, ki se začnejo zdraviti, je mogoče opredeliti tri glavne skupine uporabnikov več drog hkrati: uporabnike, ki hkrati uporabljajo heroin in kokain (vključno s crackom), uporabnike, ki hkrati uporabljajo kokain in kanabis ali alkohol, ter uporabnike, ki hkrati uporabljajo kanabis in alkohol. Prva skupina je največja in vključuje marginalizirane uporabnike heroina, ki uporabljajo tudi druge droge. V drugi skupini so uporabniki drog, ki se pogosto začnejo zdraviti v okviru kazensko-sodnega sistema ali zaradi pritiska družbenih in družinskih mrež. Večinoma so to moški in socialno integrirani. Člani tretje skupine – uporabniki kanabisa in alkohola – so mlajši, ki pogosto živijo s svojimi družinami in so socialno integrirani.
- Opioidi, večinoma heroin, so v Evropi vzrok za večino smrtnih primerov, povezanih z drogami. V večini primerov je vpletena več kot ena droga. To morda nakazuje, kako pogosta je uporaba več drog hkrati, kako škodljivi so učinki kombinirane uporabe drog ter kako se ob kombinirani uporabi drog poveča tveganje za prevelik odmerek. Dolgotrajna uporaba več drog lahko povzroči trajne posledice na različnih telesnih sistemih. Prekomerno pitje alkohola lahko še dodatno poslabša obolenje jeter, ki so bila pred tem že prizadeta s kronično okužbo jeter, do katere je prišlo zaradi vbrzganja droge. Zdi se, da na srčne kapi, ki so sicer povezane s kokainom, vpliva tudi kajenje cigaret.

Odzivi na uporabo več drog hkrati

- Alkohol se pojavlja v skoraj vseh oblikah uporabe več drog hkrati. Običajno je to prva droga z močnimi psihoaktivnimi učinki in učinkom spremenjenega dojetanja resničnosti, ki jo uporabljajo mladi ljudje. Zaradi velike razpoložljivosti pa je alkohol osnovna droga v kombinacijah snovi med mlajšimi odraslimi, zlasti v sprostivnih okoljih, med intenzivnimi in odvisnimi uporabniki drog ter uporabniki drog, ki se zdravijo. Ugotovitve tega poročila kažejo na potrebo po večjemu številu ukrepov, ki bodo osredotočeni na alkohol in njegovo uporabo, tako na ravni trga kot tudi na ravni družbenih norm.
- Politike na področju tobaka in alkohola, ki so usmerjene na tržno okolje - kot so določanje cen ter omejitve prodaje in uporabe - vplivajo na uporabo teh snovi in s tem povezane posledice za zdravje. S politikami, ki se izvajajo v šolah in njihovi okolici, se lahko prepreči, zmanjša ali odloži uporaba dovoljenih in prepovedanih drog. O tovrstnih politikah poroča večina držav članic.
- V državah z višjimi ravnmi uporabe drog je večji del splošnega bremena zdravstvenih težav lahko posledica velikega števila socialno integriranih uporabnikov drog, in ne manjšega števila ranljivih uporabnikov drog. To se imenuje „paradoks preprečevanja“ in vpliva na strategije preprečevanja.
- Ker je raven razširjenosti uporabe več drog hkrati visoka v sprostivnih okoljih, kot so klubi, festivali ali rejverske zabave, so to pomembna okolja za izvajanje ukrepov preprečevanja in zmanjševanja posledic. Najpogostejši odzivi so kampanje, usmerjene v informiranje. Čeprav se poroča tudi o različnih drugih ukrepih, pa obstaja še vrsta neizkoriščenih možnosti za odziv na uporabo več drog hkrati v okoljih nočnega življenja.
- Pri uporabi več drog hkrati med problematičnimi uporabniki drog se na splošno uporabljajo enake storitve in ukrepi - vključno z zmanjševanjem posledic, psihosocialnim zdravljenjem in zdravljenjem s farmakološko asistenco - kot pri težavah, povezanih z uporabo ene droge. Vendar pa literatura kaže na pozitivne

spremembe v ravneh uporabe več drog hkrati med uporabniki, ki se zdravijo, in zlasti med uporabniki, ki so vključeni v nadomestno zdravljenje z opiodi. Kljub temu obvladovanje uporabe več drog hkrati ostaja zapletena naloga in izziv za strokovnjake.