







Hírlevél 2008/8.

-  **DRUGNET EUROPE 63**
-  **ÖSSZEÁLLÍTÁS A HEROIN-FOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS EGYES KÉRDÉSEKRŐL**
-  **FERTŐZŐ BETEGSÉGEK (HIV, HCV) KOCKÁZATI MAGATARTÁSAI**
-  **ÚJ PDU INCIDENCIA ÚTMUTATÓ**
-  **EUROBAROMÉTER: FIATALOK ÉS A KÁBÍTÓSZEREK**
-  **MÁSODIK EURÓPAI CIVIL FÓRUM A DROGOKRÓL**

Drugnet Europe 63

Megjelent az EMCDDA negyedéves hírlevelének, a Drugnet Europe-nak 63. száma. A hírlevél beszámol az elmúlt hónapok legfontosabb eseményeiről, így a Kannabisz monográfia megjelenéséről, a kábítószerrel kapcsolatos közkiadásokat bemutató Kiemelt témáról, az EMCDDA partnerszervezetei által megjelentetett kiadványokról és egyéb szervezeti kérdésekről.

Hírlevelünk végén található két írást a most megjelent Drugnet Europe-ból válogattuk.

Az EMCDDA legújabb hírlevele letölthető az alábbi linkre kattintva:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index61330EN.html> ■



Összeállítás a heroin-fogyasztással kapcsolatos egyes kérdésekről

Az augusztus elején bekövetkezett kábítószerrel összefüggő halálozási esetek ráirányították a figyelmet a heroin-fogyasztás veszélyeire, és különösen az ezzel kapcsolatba hozható halálozási mutatókra. Honlapunkon tematikus gyűjtésben közzétettük az opiát-fogyasztással kapcsolatos főbb adatokat, a leggyakrabban megfogalmazott újságírói kérdésekre adott válaszok formájában.

Az összeállítás elérhető a Drog Fókuszpont honlapján az alábbi linkre kattintva:

<http://drogfokuszpont.hu/?lang=1&pid=180> ■

Fertőző betegségek (HIV, HCV) kockázati magatartásai

A kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek szakterület az EMCDDA egyik epidemiológiai kulcsindikátora. A terület alappillére elsősorban a fertőző betegségek (HIV; Hepatitis B, C) prevalenciája és incidenciája az intravénás kábítószer-fogyasztók körében, továbbá a teljes népesség esetében és annak egyéb speciális alcsoportjaiban (például: börtönpopuláció). Az EMCDDA 2008-tól kötelező adatgyűjtési feladatként jelöli meg a megfertőződést elősegítő kockázatos magatartások feltérképezését, amely eddig opcionális kiegészítője volt a fertőző betegségekről szóló prevalencia vizsgálatoknak.

A jól megtervezett, a vérvizsgálati eredményekkel összekapcsolt kockázati magatartás vizsgálatok a „miért” és a „hogyan” kérdésekre adnak választ a fertőző betegségek prevalenciáját és terjedését illetően.

A vizsgálat során, az alapvető kockázati magatartások felmérése mellett (tetoválás; testékszer használata; vérátömlesztés; óvszerhasználat; szűrésen való részvétel gyakorisága) a kérdőív összeállításánál figyelembe kell venni a célpopuláció sajátosságait is (például: az intravénás kábítószer-fogyasztóknál: megosztott tű/ fecskendőhasználatot; egyéb eszközök közös használatát; a szerfogyasztó társak számát, nemi életét, fertőzöttségét).

A kockázati magatartásokat vizsgáló felmérések adatai értelmezhetik, és megmagyarázhatják a fertőzöttség éveken át megfigyelt trendjeit, és segítenek a problémát kezelő megfelelő válaszok kidolgozásában, illetve azok értékelésében. A kutatások rávilágíthatnak a legkockázatosabb és leggyakoribb magatartásokra, és ez által segítséget nyújthatnak a megelőző és intervenciós programok tervezése során a prioritási területek felállításában.

A szerológiai illetve a kockázati magatartás adatok összekapcsolása még nagyobb magyarázó erővel és hasznossággal bír egy vizsgált mintával kapcsolatban, azonban ennek kivitelezése sokszor logisztikai és etikai szempontból meglehetősen komplex feladat. Az összekapcsolt szerológiai és kockázati magatartás adatbázisok elemzése legfőképp olyan társadalmi alcsoportok esetében fontos, amelyek magas kockázatú magatartásokkal jellemezhetők, és emellett az átlagostól eltérően, magasabb arányban járulnak hozzá a fertőző betegségek terjedéséhez (például: intravénás kábítószer-fogyasztók, prostituáltak, homoszexuálisok).

A kockázati magatartások különböző speciális populációkban végzett felmérése lehetőséget ad arra, hogy a szakemberek összehasonlítsák, és értékeljék a különböző társadalmi alcsoportok viselkedési attitűdjeit, és ennek következtében az adott csoportra vonatkozó adekvát, specializált prevenció, illetve intervenciós programot tervezzék meg.

Az EMCDDA elvárásaihoz mérten hazánkban – lehetőség szerint – a speciális populációkban végzett szűrőprogramoknak része lesz egy a kockázati magatartásokat felmérő kérdőív is. A 2006 óta idén harmadik alkalommal is megvalósuló intravénás szerfogyasztók körében végzett HIV, HBV és HCV kampányszűrés (Részletek az eddigi szűrésről lásd: Éves jelentés 2007 6.2. fejezet) új eleme az intravénás szerhasználattal összefüggő kockázati magatartások felmérése lesz. Emellett a büntetés-végrehajtási intézetekben jelenleg is zajló HCV szűrőprogramok szintén kiegészülnek egy a kockázatos viselkedéseket vizsgáló kérdőívvel.

Az adatfelvétel első állomása a fiatalkorú elítéltek szirmabesenyői büntetés-végrehajtási intézete volt. További adatfelvételre került sor a Győr-Moson-Sopron Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben, és az idei Sziget fesztiválon végzett HIV és HCV szűrést is kísérte a kockázati magatartásokat felmérő kérdőív, melyek feldolgozása folyamatban van.

Kockázati magatartások Szirmabesenyőn

2008. június 3-án, első alkalommal, a büntetés-végrehajtási intézetekben zajló kampány Hepatitis C szűrés kiegészült egy a kockázatos magatartásokat felmérő kérdőívvel is. A párhuzamosan történő szűrés, illetve kérdőívfelvétel megvalósíthatóságnak tanulmányára Szirmabesenyőn a Fiatalkorúak Regionális Büntetés-végrehajtási Intézetében került sor. Az intézetben ezen a napon „Egészségnapot” rendeztek, amelynek keretében helyet biztosítottak az említett felmérésnek is.

A vizsgálaton a fogvatartotti állományból (140 férfi) 83 fő vett részt. A részvétel önkéntes volt, a kérdőív felvétele személyes megkérdezés útján történt.

Az anonimitást biztosító kód alapján regisztrált szűrési eredmények, illetve a kérdőívre adott válaszok összekapcsolására végül nem volt szükség, mert minden Hepatitis C szűrési eredmény negatív lett.

A kérdőívekre adott válaszok alapján a minta kockázati magatartásáról a következő mondható el: A fogvatartottak körében – az intézetbe kerülés előtti életükre vonatkozóan - a kábítószer-fogyasztás életprevalencia értéke magas (51,8%), és előfordult körükben az intravénás szerhasználat (13%), illetve egyes esetekben az injektáló eszközkészlet megosztása is (6%). A 83 fő közül 70 főnek (84,3%) volt tetoválása. Az óvszer-használatra vonatkozó kérdés alapján 55 fő (66,2%) jellemzően használt, míg 26 fő (31,3%) jellemzően nem használt óvszert szexuális együttlétei során.

A résztvevő fogvatartottak együttműködők voltak a kérdőívek kitöltése során, nyitottság és őszinteség volt tapasztalható részükről, amely alátámasztja a szűrés, illetve az ezzel párhuzamosan történő kérdőívfelvétel jövőbeni folytatását. A felnőtt korú fogvatartottak esetében, az eddig eredmények alapján, derítettek már fel fertőzött személyeket, így a kérdőívek kitöltetése ebben a korcsoportban még nagyobb magyarázó erővel és hasznossággal bír majd.

A kérdőív ez alkalommal tartalmazott szociális kapcsolatokra, kábítószerrel kapcsolatos attitűdökre és devianciákra vonatkozó kérdéseket, továbbá az intézet munkáját segítő egyéb kérdéseket is. Részletes elemzést több intézetből származó aggregát adatok alapján közlünk.

A fertőző betegségekkel összefüggő kockázati magatartások felmérésének módszertanáról bővebben olvashat az EMCDDA kábítószer-fogyasztással kapcsolatos fertőző betegségekhez tartozó útmutatójában.

<http://drogfokuszpont.hu/?lang=1&pid=68> ■

Új incidencia Útmutató

A problémás kábítószer-fogyasztás incidenciájának – a problémás kábítószer (heroin, kokain, amfetamin) fogyasztásának és/vagy az injekciós szerhasználat kezdetének – monitorozása fontos szerepet tölt be az európai kábítószer-helyzet új tendenciáinak követésében és a beavatkozások formálásában.

Az EMCDDA nemrégiben publikált kiadványa, az Útmutató a problémás kábítószer-fogyasztás incidenciájának becsléséhez haladó statisztikai módszereket kínál az új esetek számának becsléséhez, különböző adatokat, mint például a kezelésbe jelentkezők számát felhasználva. A bemutatott módszertan elmélete az 1970-es évekből származik, ezért annak gyakorlati alkalmazása Európában még erősen korlátozott. A legtöbb EU tagállam eddig még csak prevalencia becsléseket végzett a problémás kábítószer-fogyasztás területén, így kevés trendekkel kapcsolatos információ áll rendelkezésre.

Az új esetek számának alakulásáról benyomást szerezhetünk a rendőrségi adatbázisokból, a problémás kábítószer-fogyasztók létszámának, arányának és átlagéletkorának alakulása kapcsán; csakúgy, mint a TDI vagy a metadonos kliensek életkora és a szerhasználat kezdete kapcsán.

A most megjelenő Útmutató ezt a hiányterületet célozza a problémás kábítószer-fogyasztás kulcsindikátor területén elérhető eszközkészlet egyikeként. Az EMCDDA szakértői munkacsoportja által készített Útmutató új incidenciac becsléseket is tartalmaz.

Az Útmutató angol nyelven elérhető a Drog Fókuszpont honlapján:

<http://drogfokuszpont.hu/?lang=1&pid=78> ■

Eurobarométer: Fiatalok és a kábítószer

Az Európai Bizottság június 26-án jelentette meg harmadik Eurobarométer vizsgálatának eredményeit a fiatalok kábítószerekkel kapcsolatos attitűdjeiről. A felmérés 2008 májusában 12.000 véletlenszerűen kiválasztott fiatal (15-24 év közötti) telefonos megkérdezésével történt az EU 27 tagállamában.

Az egészségügyi veszélyekkel kapcsolatosan a válaszadók élesen megkülönböztették a heroin, kokain és az ecstasy használatának veszélyességét a kannabisz használatától. 80%-tól 94%-ig terjed azon válaszadók aránya, akik azt gondolták, hogy a heroin, kokain vagy ecstasy használata magas kockázatot rejt, szemben a kannabisz 40%-os mutatójával. Emellett 43% vélte úgy, hogy a kannabisz-fogyasztás közepes veszélyeket rejt, csakúgy, mint a dohányzás.

Általános egyetértés volt abban, hogy a heroint, kokaint és az ecstasy-t továbbra is tiltani kell Európában: a heroin esetében 97%, a kokain esetében 95%, az ecstasy esetében 94% gondolta így, de a kannabisz megítélésében változatosabb a kép. A megkérdezettek kétharmada (67%) helyeselte a kannabisz tilalmának fenntartását, míg 31% azt gondolta, hogy hasonló szabályozás alá kellene, hogy tartozzon, mint az alkohol vagy a dohányárúk.

A hozzáférés kérdését vizsgálva a heroin a legnehezebben megszerezhető szer, ezt követi a kokain, az ecstasy és a kannabisz. A vidéken lakók közel fele (47%) válaszolt úgy, hogy a nagyon nehéz lenne heroinhoz jutni, szemben a városiak 37%-ával és a nagyvárosok, metropoliszok lakóinak 40%-ával. Három válaszadóból kettő (63%) úgy gondolta, hogy könnyen, vagy nagyon könnyen tudna kannabiszt vásárolni.

A kutatás teljes, angol nyelvű beszámolója az alábbi linkre kattintva olvasható:

http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_233_en.pdf ■

Második európai civil fórum a drogról

Az Európai Unió életbe lépő kábítószer-ellenes cselekvési terve (2009-2012) állt a középpontban a civil szervezetek második találkozásán, mely 2008. május 20. és 21. között került megrendezésre Brüsszelben. A fórum a 2006 júniusában megtartott Zöld könyv: civil szervezetek a kábítószer-stratégiáról az Európai Unióban címet viselő konzultáció eredményeként jött létre.

Az EMCDDA megfigyelőként vett részt az eseményen, és számtalan kérdés kapcsán szolgált adatokkal, főként a kábítószer-probléma változó megjelenésével és az arra adott válaszokkal kapcsolatosan. A fórum kiemelte a Bizottság és a civil társadalom közti együttműködés fontosságát az „Európai modell” fejlesztése kapcsán, mely az elmúlt 20 év munkájának eredménye, és egyforma hangsúlyt fektet a prevencióra, a kezelésre, az ártalomcsökkentésre és a kínálatcsökkentésre.

Az Európai Bizottság és a civil szervezetek közt létrejött dialógus biztosította, hogy a tapasztalatok és a szakértelem beépül a kábítószer-problémával kapcsolatos európai döntéshozatal menetébe. A konzultáció fontosságát a márciusban megjelent Európai Parlamenti Jelentés is megerősítette.

Az Európai Parlament Jelentése az alábbi linkre kattintva érhető el:

http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/019-27278-112-04-17-902-20080422IPR27266-21-04-2008-2008-true/default_en.htm ■