



emcdda.europa.eu

Τα ναρκωτικά στο προσκήνιο

Δελτίο του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας

Χρήση κοκαΐνης στην Ευρώπη: προβλήματα στην παροχή συναφών υπηρεσιών

Σύμφωνα με εκτιμήσεις, 12 εκατ. (3,5%) ενήλικοι Ευρωπαίοι ηλικίας 15-64 ετών δοκίμασαν κοκαΐνη και 4,5 εκατ. (1,3%) έκαναν χρήση κοκαΐνης κατά τον περασμένο χρόνο. Συνολικά, η προσφορά και η χρήση κοκαΐνης καθώς και τα προβλήματα που συνδέονται με αυτή αυξήθηκαν στην Ευρώπη την τελευταία δεκαετία, ενώ οι τιμές σημείωσαν πτώση. Πάντως, η γενική αυτή τάση παρουσιάζει σημαντικές διαφορές από χώρα σε χώρα. Σε ορισμένες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ισπανία και η Ιταλία, έχει σημειωθεί σημαντική αύξηση στη χρήση κοκαΐνης, ενώ άλλες χώρες, ιδίως της Ανατολικής Ευρώπης, αναφέρουν πολύ περιορισμένη χρήση.

Η χρήση κοκαΐνης θέτει νέες προκλήσεις για τις ευρωπαϊκές θεραπευτικές υπηρεσίες απεξάρτησης. Αν και οι υπηρεσίες μπορούν να αξιοποιήσουν την εμπειρία που έχει αποκτηθεί από την αντιμετώπιση άλλων τύπων προβλημάτων ναρκωτικών, η φαρμακολογία της κοκαΐνης, η διαφορετική κοινωνική προέλευση των χρηστών και η χρήση άλλων ψυχοδραστικών ουσιών καθιστά περίπλοκη την ανάπτυξη και τη στοχοθέτηση μεθόδων αντιμετώπισης του συγκεκριμένου προβλήματος. Σε αντίθεση δε με τη θεραπεία απεξάρτησης που παρέχεται στους χρήστες οπιοειδών, δεν υπάρχουν προς το παρόν διαθέσιμες στους

χρήστες κοκαΐνης αποδεδειγμένα αποτελεσματικές λύσεις υποκατάστασης ή φαρμακευτικής θεραπείας.

Το παρόν έγγραφο εξετάζει ορισμένα σημαντικά ζητήματα που άπτονται της παροχής υπηρεσιών σε χρήστες κοκαΐνης. Με ποιους τρόπους είναι δυνατή η προσέγγιση των διαφόρων ομάδων χρηστών και η παροχή βοήθειας σε αυτούς; Ποιος τύπος θεραπείας πρέπει να παρέχεται στους εξαρτημένους χρήστες κοκαΐνης; Χρειάζονται νέες εξειδικευμένες υπηρεσίες ή πρέπει να προσαρμοσθούν οι υφιστάμενες;

Ορισμός

Η **κοκαΐνη** είναι το υδροχλωρικό άλας που εξάγεται από τα φύλλα του φυτού κόκα (*Erythroxylon coca Lam*), το οποίο καλλιεργείται κυρίως στη Νότια Αμερική. Η χρήση κοκαΐνης σε σκόνη γίνεται συνήθως με εισπνοή από τη μύτη, ενώ λιγότερο συχνή είναι η ενέσιμη χρήση της ουσίας. Προκαλεί ευφορία, κόβει την όρεξη και έχει πολλαπλές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία (βλέπε «Συναφή με την υγεία ζητήματα»).

Το **κρακ** είναι η μορφή της κοκαΐνης που καπνίζεται και παρασκευάζεται από υδροχλωρική κοκαΐνη. Είναι γνωστό για τις άμεσες επιπτώσεις του και τη σχέση του με προβληματικά πρότυπα χρήσης.

Σημαντικά ζητήματα με μια ματιά

- 4,5 εκατ. ενήλικοι Ευρωπαίοι (1,3%) έκαναν χρήση κοκαΐνης το περασμένο έτος. Η χρήση κοκαΐνης σημείωσε γενική ανοδική τάση την τελευταία δεκαετία, αν και με διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών μελών της ΕΕ, κυμαινόμενη από 0,1 έως 3,0% του πληθυσμού.
- Η χρήση κοκαΐνης μπορεί να προκαλέσει εξάρτηση· η αίτηση θεραπείας απεξάρτησης από την κοκαΐνη έχει αυξηθεί. Με τη χρήση κοκαΐνης συνδέονται ψυχιατρικά, καρδιαγγειακά και άλλα προβλήματα υγείας. Η ενέσιμη χρήση κοκαΐνης εγκυμονεί τον κίνδυνο μετάδοσης ασθενειών μέσω του αίματος, όπως ο ιός HIV και η ηπατίτιδα C.
- Είναι δυνατόν να γίνει διάκριση των χρηστών κοκαΐνης σε τρεις βασικές ομάδες: άτομα ομαλά ενταγμένα στην κοινωνία, χρήστες οπιοειδών (ορισμένοι εκ των οποίων ακολουθούν θεραπεία υποκατάστασης) και περιθωριοποιημένοι χρήστες κρακ.
- Οι εν λόγω ομάδες διαφέρουν ως προς τα πρότυπα χρήσης, την κατάσταση της υγείας τους και τις συνθήκες διαβίωσης. Οι ανάγκες τους κυμαίνονται από την πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με τους συναφείς με την κοκαΐνη κινδύνους έως τις ειδικές θεραπείες ή τις παρεμβάσεις μείωσης επιβλαβών συνεπειών.
- Οι σημερινοί τρόποι αντιμετώπισης των συναφών με την κοκαΐνη προβλημάτων βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στις υφιστάμενες υπηρεσίες που παρέχονται για την αντιμετώπιση της χρήσης οπιοειδών και της χρήσης ναρκωτικών σε χώρους ψυχαγωγίας. Οι εν λόγω υφιστάμενες υπηρεσίες χρειάζονται ενδεχομένως προσαρμογή προκειμένου να καλύψουν τις ειδικές ανάγκες των χρηστών κοκαΐνης και κρακ.
- Στα μέτρα βελτίωσης είναι δυνατόν να περιλαμβάνονται: ειδικές στρατηγικές για την κοκαΐνη και το κρακ, κατάρτιση και έρευνα όσον αφορά τη θεραπεία απεξάρτησης από την κοκαΐνη, παρεμβάσεις εκτός δομών και ακόμη προσαρμοσμένες υπηρεσίες θεραπείας για ειδικές ομάδες χρηστών κοκαΐνης και κρακ.

1. Αύξηση της χρήσης κοκαΐνης στην Ευρώπη

Η κοκαΐνη συγκαταλέγεται μεταξύ των περισσότερο διακινούμενων ουσιών στον κόσμο αμέσως μετά την κάνναβη. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το 2005 κατασχέθηκαν 752 τόνοι σε ολόκληρο τον κόσμο και 107 τόνοι στην Ευρώπη, ενώ σχεδόν οι μισές κατασχέσεις που πραγματοποιήθηκαν σε ευρωπαϊκό έδαφος έγιναν στην Ισπανία. Συνολικά οι κατασχέσεις ποσότητας και ο αριθμός των κατασχέσεων αυξήθηκαν μετά το 2000 στην Ευρώπη, αγγίζοντας περίπου τις 70 000 το 2005. Οι μέσες τιμές κοκαΐνης σημείωσαν μείωση στις περισσότερες χώρες που υπέβαλαν εκθέσεις.

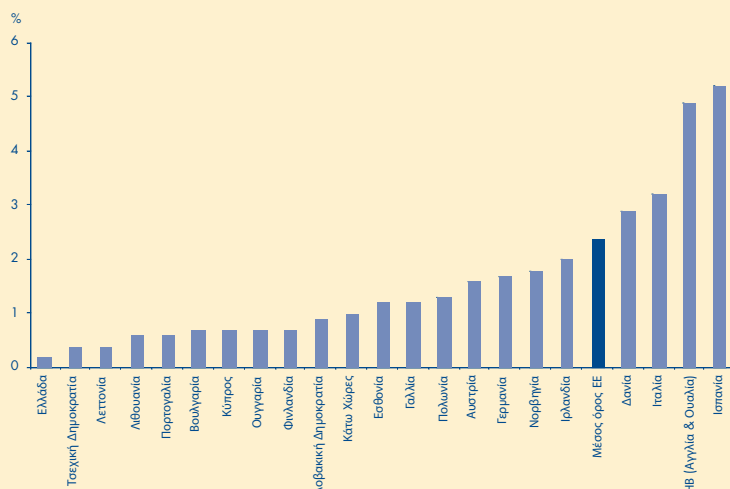
Από τις έρευνες στον γενικό πληθυσμό προκύπτει αύξηση της χρήσης κοκαΐνης σε πολλές χώρες της ΕΕ, αν και το φαινόμενο αυτό μάλλον επιβραδύνεται επί του παρόντος σε ορισμένα κράτη μέλη με τα υψηλότερα ποσοστά επικράτησης (Ηνωμένο Βασίλειο, Ισπανία). Η χρήση κοκαΐνης είναι περισσότερο διαδεδομένη στους νεαρούς ενήλικες ηλικίας 15-34 ετών (διάγραμμα 1) και στους άνδρες. Η ουσία καταναλώνεται συνήθως μαζί με άλλες παράνομες ναρκωτικές ουσίες και αλκοόλ.

2. Συναφή με την υγεία ζητήματα

Έχει αποδειχθεί ότι η χρήση κοκαΐνης έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, ιδίως στα άτομα που κάνουν συχνή χρήση. Πάντως, εξακολουθεί να είναι δύσκολο να εκτιμηθεί ο βαθμός νοσηρότητας και θνησιμότητας που συνδέονται άμεσα με τη χρήση κοκαΐνης.

Η κοκαΐνη και το κρακ επενεργούν στο σύστημα ανταμοιβής του εγκεφάλου και η επαναλαμβανόμενη χρήση μπορεί να προκαλέσει εξάρτηση. Είναι η τρίτη πιο συχνά αναφερόμενη ουσία από την οποία ζητείται θεραπεία απεξάρτησης στην ΕΕ· το 2005 αντιπροσώπευε περίπου το 13% του συνόλου των αιτήσεων για θεραπεία. Ωστόσο, υπάρχουν σημαντικές διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών. Στην Ισπανία και τις Κάτω Χώρες η κοκαΐνη αντιπροσωπεύει αντίστοιχα το 40 και το 35% του συνόλου των αιτήσεων για θεραπεία, ενώ το ποσοστό αυτό είναι 0% στη Φινλανδία και 0,1% στη Λιθουανία. Ο αριθμός των αιτήσεων για θεραπεία απεξάρτησης από την κοκαΐνη αυξήθηκε τα τελευταία χρόνια, κυρίως στα άτομα που ζητούν θεραπεία για πρώτη φορά (διάγραμμα 2). Το 2005 πάνω από μία στις πέντε πρώτες αιτήσεις για θεραπεία (21,5%) είχε σχέση με την κοκαΐνη.

Διάγραμμα 1: Επικράτηση της χρήσης κοκαΐνης κατά το τελευταίο έτος στους νεαρούς ενήλικες (ηλικίας 15-34 ετών) στην Ευρώπη



Πηγή: Δελτίο στατιστικών στοιχείων ΕΚΠΙΝΤ, διάγραμμα GPS-38.

Η οξεία και χρόνια χρήση κοκαΐνης, συχνά σε συνδυασμό με άλλες ουσίες, μπορεί να προκαλέσει διάφορες διαταραχές (καρδιαγγειακές, εγκεφαλικές-αγγειακές, νευρολογικές, ψυχιατρικές κ.λπ.). Η ενέσιμη χρήση κοκαΐνης εγκυμονεί επίσης τον κίνδυνο της μετάδοσης ασθενειών μέσω του αίματος, όπως ο ιός HIV και η ηπατίτιδα C. Δεν αναφέρονται συχνά ξαφνικοί θάνατοι λόγω υπερβολικής δόσης κοκαΐνης, στις σπάνιες δε αυτές περιπτώσεις γίνεται αναφορά για μαζική έκθεση στην ουσία. Οι περισσότεροι θάνατοι από κοκαΐνη που αναφέρονται είναι αποτέλεσμα μακροχρόνιας τοξικότητας, που οδηγεί σε καρδιαγγειακές και νευρολογικές επιπλοκές.

3. Οι διάφορες ομάδες χρηστών

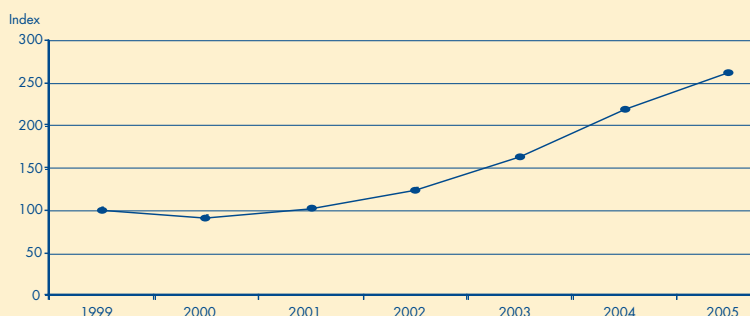
Οι χρήστες κοκαΐνης προέρχονται από διάφορες κοινωνικές ομάδες. Για παράδειγμα, από μελέτες σε πλαίσια νυκτερινής διασκέδασης προκύπτουν ποσοστά επικράτησης 5 έως 20 φορές υψηλότερα μεταξύ των ατόμων που συχνάζουν στα

κλαμπ σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Από τις μελέτες που αφορούν χρήστες κοκαΐνης οι οποίοι δεν ακολουθούν θεραπεία προκύπτει ότι οι εν λόγω χρήστες έχουν υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και είναι ενταγμένοι στην κοινωνία. Επιπλέον, από τις μελέτες και τα δεδομένα θεραπείας καθίσταται δυνατή η διάκριση μεταξύ τριών διαφορετικών προφίλ ή ομάδων προβληματικών χρηστών κοκαΐνης.

Η πρώτη ομάδα χρησιμοποιεί κοκαΐνη σε σκόνη είτε μόνη της είτε σε συνδυασμό με κάνναβη ή/και αλκοόλ. Η ομάδα αυτή αποτελείται κατά κύριο λόγο από άνδρες, που παραπέμπονται συχνά για θεραπεία από το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης ή λόγω της πίεσης κοινωνικών και οικογενειακών δικτύων. Πρόκειται για άτομα σχετικά ομαλώς ενταγμένα στην κοινωνία, με σταθερές συνθήκες διαβίωσης και σταθερή απασχόληση.

Η δεύτερη ομάδα κάνει χρήση οπιοειδών και κοκαΐνης. Τα μέλη της είναι ή ήταν χρήστες ηρωίνης, οι οποίοι ανέπτυξαν προβλήματα σχετιζόμενα και με τη χρήση κοκαΐνης.

Διάγραμμα 2: Ποσοτική εξέλιξη των πρώτων αιτήσεων για θεραπεία, με την κοκαΐνη να είναι η κύρια ναρκωτική ουσία σε 20 χώρες της ΕΕ (δείκτης 100 για το 1999)



20 χώρες όπου περιλαμβάνονται οι: Βουλγαρία, Τσεχική Δημοκρατία, Δανία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ελλάδα, Ισπανία, Γαλλία, Ιταλία, Ουγγαρία, Μάλτα, Κάτω Χώρες, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Σλοβακία, Φινλανδία, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο.

Ορισμένοι ακολουθούν ενδεχομένως θεραπεία υποκατάστασης. Από τις εθνικές μελέτες με θέμα τους χρήστες κοκαΐνης που ακολουθούν θεραπεία προκύπτει ότι η εν λόγω ομάδα είναι συνήθως η πολυπληθέστερη.

Η τρίτη ομάδα χρησιμοποιεί κρακ, συχνά σε συνδυασμό με οπιοειδή. Τα μέλη της είναι συνήθως σε μεγάλο βαθμό περιθωριοποιημένα: στην ομάδα αυτή είναι δυνατό να ανήκουν μεγάλο ποσοστό ατόμων εθνικών μειονοτήτων και άστεγοι, άνεργοι ή άνθρωποι με μη σταθερή εργασία. Πρόκειται για τη μικρότερη από τις τρεις ομάδες (2,5% όλων των ευρωπαίων χρηστών που ακολουθούν θεραπεία) και έχει εντοπισθεί σε ορισμένα μόνο μέρη.

4. Οι ανάγκες των διαφόρων ομάδων χρηστών

Ο πληθυσμός των χρηστών κοκαΐνης και κρακ παρουσιάζει μεγάλη ετερογένεια. Τα άτομα αυτά έχουν ειδικές ανάγκες για την κάλυψη των οποίων απαιτούνται ενδεχομένως προσαρμοσμένες υπηρεσίες. Οι ενταγμένοι στην κοινωνία χρήστες κοκαΐνης σε σκόνη έχουν ενδεχομένως ανάγκη να ενημερώνονται καλύτερα για τους κινδύνους που εγκυμονεί η κοκαΐνη. Είναι πιθανόν επίσης να διστάζουν να ξεκινήσουν ή να συνεχίσουν θεραπεία μαζί με περιθωριοποιημένους χρήστες ναρκωτικών ουσιών και αισθάνονται ενδεχομένως ότι οι χρήστες που δέχονται τέτοιες υπηρεσίες στιγματίζονται.

Στους εξαρτημένους από την κοκαΐνη χρήστες που κάνουν επίσης χρήση ηρωίνης ή/και ακολουθούν θεραπεία υποκατάστασης η συνεχιζόμενη χρήση κοκαΐνης μπορεί, εάν δεν αντιμετωπισθεί σωστά, να επηρεάσει το πρόγραμμα θεραπείας και να θέσει συνελπώς σε κίνδυνο το συνολικό αποτέλεσμα της θεραπείας. Ομοίως, η παράλληλη χρήση αλκοόλ και η συχνά παρατηρούμενη ψυχιατρική συννοσηρότητα —π.χ. επιθετικότητα, οξεία ψύχωση και παρανοϊκή συμπεριφορά— σε χρήστες κοκαΐνης συνιστούν σοβαρά προβλήματα για το νοσηλευτικό προσωπικό και τους ιατρούς. Η παράλληλη χρήση διαφόρων ουσιών αυξάνει επίσης σημαντικά τον κίνδυνο πρόσθετων προβλημάτων υγείας και τον κίνδυνο θανάτου μεταξύ του πληθυσμού αυτού.

Τέλος, το κρακ πλήττει συνήθως περιθωριοποιημένα και μειονεκτούντα άτομα (π.χ. τους άστεγους ή τα άτομα που εκδιδονται). Οι πληθυσμοί αυτοί εμφανίζουν ποικίλα προβλήματα υγείας και κοινωνικά προβλήματα και η προσέγγισή τους δεν είναι εύκολη. Αναζητούν ενδεχομένως θεραπεία

και στήριξη σε μεταγενέστερο στάδιο της εξάρτησής τους, με αποτέλεσμα η θεραπεία τους να καθίσταται δυσκολότερη.

5. Πολιτικές και παρεμβάσεις

Υπάρχουν ελάχιστες στρατηγικές για τις ναρκωτικές ουσίες οι οποίες να αφορούν συγκεκριμένα τη χρήση κοκαΐνης και κρακ, ενώ μόνο το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ιρλανδία έχουν εφαρμόσει συναφείς στρατηγικές σε εθνικό ή/και τοπικό επίπεδο. Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες αναφέρουν ότι οι χρήστες κοκαΐνης μπορούν να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με την κοκαΐνη και τους κινδύνους που εγκυμονεί η χρήση της μέσω διαφόρων πηγών όπως οι ιστοθέσεις, οι τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας και οι παρεμβάσεις σε πλαίσια νυκτερινής ψυχαγωγίας. Σε ορισμένες πόλεις, κυρίως σε αυτές όπου καταγράφεται υψηλή χρήση κρακ, οι φορείς μείωσης των επιβλαβών συνεπειών πραγματοποιούν επίσης παρεμβάσεις εκτός δομών.

Επί του παρόντος οι περισσότερες θεραπείες κοκαΐνης στην Ευρώπη λαμβάνουν χώρα, σύμφωνα με αναφορές, σε κέντρα θεραπείας εξωτερικής παραμονής, τα οποία είναι πρωτίστως προσανατολισμένα στις ανάγκες των χρηστών οπιοειδών. Πάντως, οι ενταγμένοι στην κοινωνία χρήστες κοκαΐνης είναι πιθανό να αναζητούν βοήθεια μέσω άλλων φορέων παροχής υγειονομικής περιθαλψής, όπως γενικοί ιατροί ή ιδιωτικές κλινικές. Οι χώρες με υψηλά ποσοστά χρηστών κοκαΐνης δείχνουν αυξανόμενο ενδιαφέρον για την παροχή υπηρεσιών ειδικά προσαρμοσμένων στους χρήστες κοκαΐνης.

Από πρόσφατη επισκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη θεραπεία απεξάρτησης από την κοκαΐνη που διενήργησε το ΕΚΠΙΝΤ προέκυψε ότι δεν υπάρχει ακόμη διαθέσιμος αποτελεσματικός φαρμακολογικός θεραπευτικός παράγοντας, αλλά ότι οι πρόσφατες πειραματικές δοκιμές (π.χ. Toripamate, εμβόλια κατά της κοκαΐνης) είχαν ελπιδοφόρα πρώτα αποτελέσματα. Γνωσιακές συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις, όπως η γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία, η παρακινητική συνέντευξη και η τεχνική της κοινοτικής ενίσχυσης (Community Reinforcement Approach), ορισμένες φορές σε συνδυασμό με τη μέθοδο της συστηματικής συντελεστικής ενίσχυσης (Contingency Management) (π.χ. κίνητρα βασισμένα σε δωροεπιταγές), έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικότερες όσον αφορά τη μείωση και την πρόληψη της μελλοντικής χρήσης κοκαΐνης. Ωστόσο, καθώς οι προσεγγίσεις αυτές και η έρευνα για την αποτελεσματικότητά τους προέρχονται

σχεδόν αποκλειστικά από τις Ηνωμένες Πολιτείες, απαιτείται επείγοντως έρευνα για τη δυνατότητα μεταφοράς τους στην Ευρώπη.

6. Η μελλοντική πορεία

Σε επίπεδο πολιτικών θα πρέπει να αναπτυχθούν στρατηγικές για την παροχή υπηρεσιών αποκλειστικά για την κοκαΐνη ή το κρακ εκεί όπου η έκταση του προβλήματος χρήζει συντονισμένης και εντατικής αντιμετώπισης, για παράδειγμα σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες και πόλεις. Εκτός από τα εν λόγω μέρη, οι πολιτικές για τα ναρκωτικά πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους την αυξανόμενη ποικιλομορφία όσον αφορά τα πρότυπα χρήσης ναρκωτικών και τις ανάγκες των προβληματικών χρηστών ναρκωτικών ουσιών.

Η θεραπεία απεξάρτησης από την κοκαΐνη βασίζεται κυρίως σε ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, με φαρμακολογικούς παράγοντες που χρησιμοποιούνται ως βάση στήριξης από πολλούς ιατρούς. Πάντως, μέχρι στιγμής, δεν υπάρχει αποτελεσματικός φαρμακολογικός παράγοντας για τη διαχείριση της αποχής από την κοκαΐνη και της έντονης επιθυμίας για χρήση της ουσίας. Επομένως πρέπει να δοθεί απόλυτη προτεραιότητα στην έρευνα και την εκπαίδευση σε ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Πρέπει να ενθαρρυνθεί η ανταλλαγή εμπειριών και επιστημονικά τεκμηριωμένων πρακτικών μεταξύ των ιατρών. Πρέπει επίσης να υποστηριχθεί η έρευνα για τους φαρμακολογικούς παράγοντες και τα αποτελέσματά, θετικά και αρνητικά, να καταστούν τάχιστα διαθέσιμα. Τέλος, οι χρήστες κοκαΐνης που ακολουθούν θεραπεία υποκατάστασης με οπιοειδή πρέπει να αξιολογούνται ώστε να εξασφαλίζεται ότι η χρήση κοκαΐνης που κάνουν δεν συνδέεται με υπερβολικά χαμηλή δόση μεθαδόνης ή βουπρενορφίνης.

Πρόκληση συνιστούν επίσης οι παρεμβάσεις για την προσέγγιση ενταγμένων στην κοινωνία προβληματικών χρηστών κοκαΐνης και περιθωριοποιημένων χρηστών κρακ. Από πρόσφατη ιρλανδική πιλοτική εργασία προέκυψε ότι ο διαταγμός των χρηστών κοκαΐνης να συμμετάσχουν σε προσανατολισμένα στα οπιοειδή προγράμματα μπορεί να αντιμετωπισθεί μέσω της παροχής ειδικής πρόσβασης κατά τις βραδινές ώρες ή αμέσως πριν και μετά το σαββατοκύριακο. Όσον αφορά τους χρήστες κρακ και τους περιθωριοποιημένους πληθυσμούς χρηστών ναρκωτικών ουσιών, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προτεραιότητα στις παρεμβάσεις μείωσης των επιβλαβών συνεπειών εκτός δομών, σε συνδυασμό με την παραπομπή σε υπηρεσίες.

Τα ναρκωτικά στο προσκήνιο είναι μια σειρά δελτίων για θέματα πολιτικής που εκδίδονται από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ΕΚΠΝΤ), με έδρα τη Λισαβόνα. Τα δελτία δημοσιεύονται τρεις φορές ετησίως στις 23 επίσημες γλώσσες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και στα τουρκικά και νορβηγικά. Γλώσσα πρωτοτύπου: αγγλικά. Επιτρέπεται η αναπαραγωγή οποιουδήποτε μέρους με αναφορά της πηγής.

Για δωρεάν συνδρομές απευθυνθείτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στη διεύθυνση: publications@emcdda.europa.eu

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

Συμπεράσματα και πολιτικές εκτιμήσεις

1. Πρέπει να αναπτυχθούν ειδικές στρατηγικές ειδικά για τη χρήση κοκαΐνης και κρακ σε περιοχές όπου η έκταση του προβλήματος, όπως σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες και πόλεις, απαιτεί συντονισμένη αντιμετώπιση. Ευρύτερα, οι πολιτικές για τα ναρκωτικά πρέπει να εξετάζουν την αυξανόμενη ποικιλομορφία των προτύπων χρήσης ναρκωτικών ουσιών και τις ανάγκες των προβληματικών χρηστών ναρκωτικών.
2. Πρέπει να αναπτυχθούν προσεγγίσεις πρόληψης και μείωσης των επιβλαβών συνεπειών που συνδέονται με τη χρήση κοκαΐνης, ιδίως δε η πληροφόρηση για τους κινδύνους (καρδιαγγειακούς, ψυχιατρικούς, αυξημένη τοξικότητα ορισμένων μορφών πολλαπλής χρήσης ναρκωτικών). Στόχος πρέπει να είναι τόσο οι περιστασιακοί όσο και οι συστηματικοί χρήστες κοκαΐνης.
3. Παρεμβάσεις για την προσέγγιση ενταγμένων στην κοινωνία προβληματικών χρηστών κοκαΐνης και την παροχή βοήθειας σε αυτούς μπορούν να αναπτυχθούν μέσω της προσαρμογής των υφιστάμενων υπηρεσιών ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, μέσω της παροχής ειδικών υπηρεσιών θεραπείας.
4. Οι χρήστες κρακ και άλλοι περιθωριοποιημένοι πληθυσμοί χρηστών ναρκωτικών ουσιών πρέπει να έχουν πρόσβαση σε παρεμβάσεις μείωσης των επιβλαβών συνεπειών εκτός δομών, συμπεριλαμβανομένης της παραπομπής σε υπηρεσίες.
5. Σε όλα τα θεραπευτικά πλαίσια πρέπει να δίδεται προτεραιότητα σε ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, καθώς αυτό το είδος παρέμβασης έχει δώσει τα καλύτερα αποτελέσματα. Πρέπει να ενθαρρυνθεί η ανταλλαγή γνώσεων και επιστημονικά τεκμηριωμένων πρακτικών μεταξύ ιατρών και άλλων εργαζομένων στον τομέα της απεξάρτησης από τα ναρκωτικά.
6. Πρέπει να προαχθεί η έρευνα για τις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις και για νέους φαρμακευτικούς παράγοντες όσον αφορά τη θεραπεία των εξαρτημένων από την κοκαΐνη χρηστών. Επείγουσα είναι ακόμη η ανάγκη για καλύτερη κατανόηση της πολλαπλής χρήσης ναρκωτικών σε συνδυασμό με κοκαΐνη, των πολλαπλών παραλλαγών της και των συνεπειών της.

Βασικές πηγές

Decorte, T. (2000), *The taming of cocaine: cocaine use in European and American cities*, VUB University Press, Βρυξέλλες.

EMCDDA (ΕΚΠΝΤ) (2007), *Treatment of problem cocaine use — A review of the literature (Θεραπεία προβληματικών χρηστών κοκαΐνης — Επισκόπηση της βιβλιογραφίας)*, Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Λισαβόνα.

EMCDDA (ΕΚΠΝΤ) (2007), Ετήσια έκθεση 2007: επιλεγμένο θέμα για την κοκαΐνη, Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Λισαβόνα.

Horgan, J. (2007), *An overview of cocaine use in Ireland*, Εθνική Συμβουλευτική Επιτροπή για τα Ναρκωτικά και Ομάδα Εθνικής Στρατηγικής για τα Ναρκωτικά, Δουβλίνο.

Kraus, L., κ.ά. (2004), *Epidemiologie, Prävention und Therapie von Kokainkonsum und Kokainbezogene Störungen: eine Literaturübersicht*, IFT-Berichte Bd.144, Μόναχο.

Pascual, F., Torres, M. και Calafat, A. (2001), *Monografía Cocaína*, Adicciones vol. 13, suplemento 2, Plan Nacional Sobre Drogas, Μαδρίτη.

Prinzleve, M., κ.ά. (2004), «Cocaine use in Europe — A multi-centre study: patterns of use in different groups», *European Addiction Research* No 10, 2004, σσ. 147-155.

Weaver, T., κ.ά. (2007), *National evaluation of crack cocaine treatment and outcome study (Nectos): a multi-centre evaluation of dedicated crack treatment services*, National Treatment Agency for Substance Misuse, Öffentliches Gesundheitswesen (NHS), Λονδίνο.

Πληροφορίες στο Διαδίκτυο

Προφίλ ναρκωτικών ουσιών ΕΚΠΝΤ: κοκαΐνη και κρακ
<http://www.emcdda.europa.eu/index.cfm?nnodeid=25482>

National Institute on Drug Abuse (Εθνικό Ινστιτούτο για την Κατάχρηση Ναρκωτικών): Infofacts on cocaine (πληροφορίες και στοιχεία για την κοκαΐνη) <http://www.nida.nih.gov/Infofacts/cocaine.html>



Υπηρεσία Εκδόσεων
Publications.europa.eu

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΕΚΔΟΤΗΣ: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων

© Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, 2007

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Wolfgang Götz

ΕΚΔΟΤΗΣ: Peter Thomas

ΣΥΝΤΑΚΤΗΣ: Frank Zobel, Roland Simon

ΓΡΑΦΙΣΤΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ: Dutton Merrifield Ltd, Ηνωμένο Βασίλειο

Printed in Belgium