



emcdda.europa.eu

Taikinys – narkotikai

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro trumpas pranešimas

ISSN 1725-8510

Vyresnio amžiaus žmonių priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas: problema, nesulaukianti pakankamai dėmesio

Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas paprastai siejamas su jaunesnio amžiaus žmonėmis, tačiau tokios problemos nepaiso amžiaus ribų. Šiuo metu įrodymų apie vyresnio amžiaus žmonių piktnaudžiavimą priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis yra nedaug, todėl sunku vertinti šios problemos mastą ir pasekmes. Kita vertus, ateities prognozės kelia nerimą, ir vyresnio amžiaus žmonių priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas gali tapti apleista nepakankamai dėmesio sulaukiančių mūsų piliečių problema.

Kaip matyti iš diagramos, Europos visuomenė akivaizdžiai senėja. Per XX amžių 65 metų ir vyresnių europiečių padaugėjo trigubai, o vidutinis gyvenimo amžius pailgėjo daugiau nei dvigubai. Iki 2028 m. daugiau kaip ketvirtadalis Europos gyventojų bus 65 metų arba vyresni.

Manoma, kad nuo 2001 m. iki 2020 m. vyresnio amžiaus žmonių, turinčių problemų dėl priklausomybės nuo tam tikrų medžiagų arba tokių, kuriems reikalingas gydymas dėl tokių medžiagų vartojimo, pagausės

daugiau nei dvigubai. Tokį padidėjimą lems 1946–1964 m. laikotarpiu buvęs didelis gimstamumas ir didesnis įvairiomis priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis piktnaudžiaujančių šios grupės asmenų skaičius. Dėl augančio vyresnio amžiaus žmonių, turinčių problemų dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo, skaičiaus atsiras dar didesnė ir dar įvairesnė gydymo paslaugų paklausa. Programas, kurios paprastai daugiausia taikomos jaunimui, reikės pritaikyti šios vyresnio amžiaus grupės reikmėms.

Apibrėžimas

Vyresnio amžiaus asmenis, piktnaudžiaujančius priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, galima suskirstyti į dvi grupes – asmenis, pradėjusius tai daryti ankstyvame amžiuje, ir asmenis, vėliau pradėjusius piktnaudžiauti įvairiomis medžiagomis. Anksti įvairias medžiagas pradėję vartoti asmenys paprastai jas vartoja ilgai iki pat senatvės. Vėliau žmonės dažnai pradeda piktnaudžiauti medžiagomis, esant didelei įtampai, kurią sukelia tokie įvykiai kaip išėjimas į pensiją, santuokos iširimas, socialinė atskirtis arba netektis. Alkoholio vartojimo tyrimai rodo didelius klinikinius skirtumus, kurie priklauso nuo to, kokio amžiaus pacientai pradėjo juo piktnaudžiauti.

Trumpa pagrindinių klausimų apžvalga

1. Vyresnio amžiaus suaugusieji dažnai vartoja receptinius ir be recepto parduodamus vaistus. Piktnaudžiavimas tokiais vaistais gali būti sąmoningas arba nesąmoningas ir priklausomybė nuo jų gali būti labai skirtinga.
2. Nors vyresnio amžiaus suaugusieji rečiau vartoja narkotikus nei jaunimas, bet vartojimo paplitimas šioje asmenų grupėje didėja. Narkotikų vartotojų pasilinksminimų aplinkoje amžius didėja, o kadangi taikant palaikomojo gydymo programas pavyksta išlaikyti daugiau pacientų, vyresnio amžiaus pacientų skaičius auga.
3. Statistika rodo, kad vyresnio amžiaus suaugusiesiems yra labai didelė rizika patirti problemų dėl piktnaudžiavimo alkoholiu. Kartu vartojant alkoholį ir narkotikus, rizika patirti socialinių, psichologinių ir fizinės sveikatos problemų yra dar didesnė nei tuo atveju, jei alkoholio vartojama nedaug arba saikingai.
4. Senstant gali atsirasti psichologinių, socialinių ir sveikatos problemų, kurios gali paskatinti piktnaudžiauti medžiagomis ir kartu dar labiau paaštrinti problemas.
5. Psichinės ir fizinės sveikatos problemos labiau paplitusios tarp vyresnio amžiaus asmenų, piktnaudžiaujančių priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, tačiau dauguma vyresnio amžiaus asmenų reguliariai naudojami pirminės ir kitos sveikatos priežiūros paslaugomis.
6. Labai mažai žinoma apie vyresnio amžiaus žmonių, vartojančių priklausomybę sukeliančias medžiagas, gydymą. Tačiau vyresnio amžiaus pacientai gana geranoriškai dalyvauja gydymo programose ir gali pasiekti gerų gydymo rezultatų.

1. Receptiniai ir be recepto parduodami narkotiniai vaistai

Vyresnio amžiaus žmonės dažnai ir reguliariai vartoja receptinius ir be recepto parduodamus vaistus. Vyresni nei 65 metų asmenys suvartoja apie trečdajį visų receptinių vaistų, tarp kurių dažnai yra benzodiazepinų ir opioidinių analgetikų. Psichoaktyvių vaistų vyresnio amžiaus moterims skiriama dažniau nei vyrams, jos dažniau piktnaudžiauja tokiais vaistais ir susiduria su didesne rizika pradėti piktnaudžiauti receptiniais vaistais nei kitos amžiaus grupės. Tikėtina, kad problemos, su kuriomis susiduria ši grupė, liks nepastebėtos.

Vyresnio amžiaus žmonių piktnaudžiavimas receptiniais vaistais taip pat gali būti įtrogeninis (netyčia sukeltas gydymo). Taip gali atsitikti dėl to, kad reguliariai nestebima, kaip vartojami vaistai ir kaip ligonis reaguoja į gydymą, arba dėl to, kad skiriami keli vaistai, kurie nepageidautinai būdu tarpusavyje reaguoja. Receptinių vaistų, prie kurių lengvai priprantama ir kuriais pradedama piktnaudžiauti, vartojimas gydymo tikslais – viena pagrindinių priežasčių, dėl kurių daugelis vyresnio amžiaus žmonių tampa narkomanais.

Vyresnio amžiaus žmonės, kuriems atsiranda problemų dėl receptinių narkotinių vaistų vartojimo, dažnai skiriasi nuo savo bendraamžių, vartojančių narkotikus, nes jų piktnaudžiavimas gali būti sąmoningas arba nesąmoningas. Toks piktnaudžiavimas gali būti įvairaus laipsnio – tik retkarčiais, „pasiskolinant“ vaistą iš draugo ar giminaičio, ir reguliariai piktnaudžiaujant pasilinksminimų aplinkoje arba net visuomet. Tolerancija ir fizinė priklausomybė gali atsirasti, kai receptiniai vaistai vartojami ilgą laiką net ir tinkamomis dozėmis, o nutraukus vaisto vartojimą gali atsirasti abstinencijos simptomų.

Kai receptiniais arba be recepto parduodamais narkotiniais vaistais vyresnio amžiaus žmonės piktnaudžiauja sąmoningai, jie gali pradėti sąmoningai vartoti didesnes nei gydytojo skirtas vaisto dozes, imti vartoti vaistą ilgą laiką, kaupti jo atsargas arba vartoti vaistą kartu su alkoholiu.

2. Neteisėtas narkotikų vartojimas

Kaip ir jaunesni žmonės, vyresnio amžiaus asmenys taip pat gali vartoti narkotikus.

Nors šios grupės žmonės narkotikus vartoja rečiau, toks vartojimas šioje grupėje plinta. Jungtinių Amerikos Valstijų duomenimis, nuo 2001 m. iki 2020 m. vyresni nei 50 metų asmenų, kuriems reikalingas gydymas dėl narkotikų vartojimo, skaičius gali išaugti 300 procentų.

Kadangi gydymą metadonu ir kitas palaikomąsias programas tęsia daugiau pacientų ir pavyksta sumažinti mirčių dėl perdozavimo skaičių, vyresnio amžiaus pacientų laipsniškai daugėja. Europos Sąjungoje 2002–2005 m. registruotų 40 metų ir vyresnių pacientų, turinčių problemų dėl opiatų, dalis išaugo daugiau nei dvigubai (nuo 8,6 proc. iki 17,6 proc.).

Nors apie vyresnio amžiaus žmonių narkotikų vartojimo rizikos veiksnius žinoma nedaug, patys ryškiausi rizikos veiksniai – anksčiau buvęs piktnaudžiavimas arba priklausomybė: dauguma vyresnio amžiaus narkotikų vartotojų pradėjo juos vartoti ankstyvame amžiuje. Dėl narkotikų vartojimo problemų turi ir psichinės sveikatos bėdų turintys asmenys. Dažniausias narkotikas, su kuriuo susiduria psichinės sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai, – kanapės.

Pasilinksminimų aplinkoje reguliarių narkotikų vartotojų amžius taip pat didėja, be to, sendami jie gali susidurti su didesnėmis komplikacijomis. Senstant narkotikų apykaita žmogaus organizme darosi lėtesnė, o smegenys narkotikams tampa jautresnės. Dėl stimulantų vartojimo pasikeičia smegenų receptorių funkcija, todėl gali atsirasti ilgalaikių reiškinių. Tokių problemų sąveika su kitais procesais gali paspartinti arba paaštrinti protinių sugebėjimų silpnėjimą, kuris natūraliai atsiranda senstant.

3. Alkoholis

Statistiniai duomenys rodo, kad iki 10 proc. vyresnio amžiaus JAV gyventojų daug geria arba turi problemų dėl alkoholio vartojimo, o 2–4 proc. pagal kriterijus gali būti nustatytas alkoholizmas arba priklausomybė nuo alkoholio. Europoje 27 proc. 55 metų ir vyresni asmenys prisipažįsta vartojantys alkoholį kasdien. Turimi duomenys rodo, kad šiai amžiaus grupei kyla gana didelė rizika susidurti su gėrimo problemomis.

Dėl medžiagų apykaitos ir fiziologinių pokyčių senstant, žalingas alkoholio poveikis pasireiškia išgėrus mažiau alkoholio nei jauname amžiuje. Alkoholiu piktnaudžiaujančių pacientų tyrime šešiose Europos šalyse nustatyta, kad nors ir vyresnio amžiaus asmenys, turintys problemų

dėl alkoholio, geria mažiau ir yra mažiau priklausomi nuo alkoholio nei panašūs jaunesni žmonės, jiems kyla daugiau fizinės sveikatos problemų. Nesaikingas vyresnio amžiaus žmonių gėrimas taip pat gali padidinti sveikatos problemas, kurios atsiranda senstant. Sveikatos problemų turintiems ir daug geriantiems vyresnio amžiaus asmenims rizika yra didesnė, todėl jiems turėtų būti taikomos šiai problemai skirtos intervencinės priemonės.

Vartojant narkotikus ir alkoholį kartu, socialinių ir sveikatos problemų rizika yra dar didesnė. Akivaizdu, kad nekenksmingi receptiniai arba be recepto parduodami vaistai gali reaguoti su alkoholiu ir sukelti per didelę slopinimo reakciją bei nelaimingų atsitikimų ir susižeidimų pavojų. Alkoholio bei kitų narkotikų vartojimas kartu vyresnio amžiaus žmonėms gali sukelti problemų, netgi išgėrus nedaug ir saikingai. Vyresnio amžiaus asmenys dažnai vartoja centrinės nervų sistemos depresantus (pvz., benzodiazepinus ir opioidinius analgetikus). Žalingą tokių narkotikų poveikį sustiprina net ir nedidelis alkoholio kiekis. Be to, maišant alkoholį ir raminamuosius vaistus, kyla didelis perdozavimo pavojus.

4. Vyresnio amžiaus asmenims būdingi rizikos veiksniai

Senstant dažnai atsiranda įvairių socialinių, psichologinių ir sveikatos problemų. Dėl daugelio šių problemų vyresnio amžiaus žmonės pradeda piktnaudžiauti priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, o toks piktnaudžiavimas savo ruožtu gali tas problemas dar labiau paaštrinti.

Vyresnio amžiaus žmonėms socialinių problemų gali kilti dėl netekties, socialinės atskirties, socialinės paramos nebuvimo ir finansinių sunkumų. Psichologinės problemos – tai depresija, vienatvė, nerimas, atminties problemos, protinių gebėjimų susilpnėjimas, silpnaprotystė ir orientacijos praradimas. Tarp fizinių problemų galima paminėti mobilumo stoką, griuvimus, mažesnę sugebėjimą rūpintis savimi ir apskritai blogesnę sveikatą.

Senstant atsiranda rizika susirgti skausmingomis ligomis. Dauguma vyresnio amžiaus žmonių nurodo pastaruosiu metu patyrę kokią nors fizinę skausmą. Dėl to pradedama arba tęsiama netinkamai vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas (įskaitant alkoholį), kad lengviau būtų pakelti skausmą dėl jų trumpalaikio analgetinio poveikio. Pavyzdžiui, kartais nurodoma, kad terapiniais tikslais vartojamos kanapės.

Sendami nuolatiniai narkotikų vartotojai susergera rimtomis ir mirtinomis ligomis, o kartais skausmui nuraminti ima vartoti psichoaktyvias medžiagas. Išskyla tam tikrų problemų, susijusių su mirtinomis ligomis sergančių asmenų, kurie vartoja priklausomybę sukeliančias medžiagas, paliatyvine slauga. Tai didelė problema medikams ir sveikatos priežiūros tarnyboms. Nedaug žinoma, kaip geriau tenkinti tokių gyvenimą baigiančių asmenų poreikius.

5. Nustatymas ir vertinimas

Kadangi įvairias priklausomybę sukeliančias medžiagas vartojantys vyresnio amžiaus asmenys dažnai turi sveikatos problemų, daugelis jų reguliariai lankosi sveikatos priežiūros įstaigose. Todėl teikiant pirminės ir kitokias sveikatos priežiūros paslaugas, atsiranda galimybė šią grupę nuodugnai patikrinti.

Tačiau nepaisant reguliarių kontaktų su medikais, su priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimu susiję vyresnio amžiaus žmonių negalavimai dažnai nepastebimi arba netinkamai diagnozuojami. Daugeliui gydytojų trūksta tinkamo pasirėngimo šioje srityje, o dabartiniai diagnostikos kriterijai, kuriais remiantis vertinama vyresnio amžiaus žmonių priklausomybė, gali netikti. Be to, vyresnio amžiaus žmonės serga papildomomis ligomis (pvz., turi kognityvinių sutrikimų), o tai apsunkina tokių asmenų patikrą. Kai kurie papildomi sutrikimai (pvz., susijaudinimas, sumišimo jausmas) gali būti ir priklausomybę sukeliančių medžiagų

vartojimo priežastis, ir pasekmė. Vyresnio amžiaus žmonės gali nepripažinti turintys problemų, nes jų amžiaus grupėje tai laikoma gėda.

Todėl norint geriau vertinti vyresnio amžiaus žmonių susirgimus dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo, būtina šiai amžiaus grupei sukurti priemones, pritaikytas kovoti su medžiagų vartojimu ir priklausomybe. Taip pat reikia geriau skirti įvairius priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo tipus, kad būtų galima suvokti skirtingą elgesio ir klinikinių reiškinių pasireiškimą. Priklausomybės požymių vėliau vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas pradėję asmenys gali turėti mažiau, ir tie požymiai gali būti skirtingi.

Tikrinimo procedūras būtų galima pagerinti, tinkamai prižiūrint pakartotinai skiriamų vaistų ir (arba) keleto kartu vartojamų vaistų skyrimą. Būtų galima sukurti specialiai vyresnio amžiaus žmonių poreikiams ir problemoms nustatyti skirtus tikrinimo ir vertinimo klausimynus.

6. Gydymas: intervencijos ir paslaugos

Realūs demografiniai pokyčiai ir vis labiau senstantiems priklausomybę sukeliančių medžiagų vartotojams būtinos paslaugos – sunki finansinė našta, turinti įtakos esamiems ištekliams. Jau vien nieko nedarymas daug kainuoja, bet vėliau dėl nieko nedarymo kilusios krizės gali kainuoti dar daugiau. Bendras išlaidas šiai vyresnio amžiaus

„Mąstydami apie tai, kaip sprendžiame narkotikų vartojimo problemas bendruomenėje arba apie gydymą nuo tokios priklausomybės asmenų poreikius, turime pripažinti, kad narkotikų vartojimas Europoje nebėra vien tik jaunimui būdingas reiškinys. Dėl to privalome sukurti metodus ir iš naujo apsvarstyti intervencines priemones taip, kad jos būtų pritaikytos ir vyresnio amžiaus piliečiams.“

EMCDDA direktorius
Wolfgang Götz

grupei būtų galima sumažinti laiku ir tinkamoje aplinkoje taikant veiksmingas intervencijas.

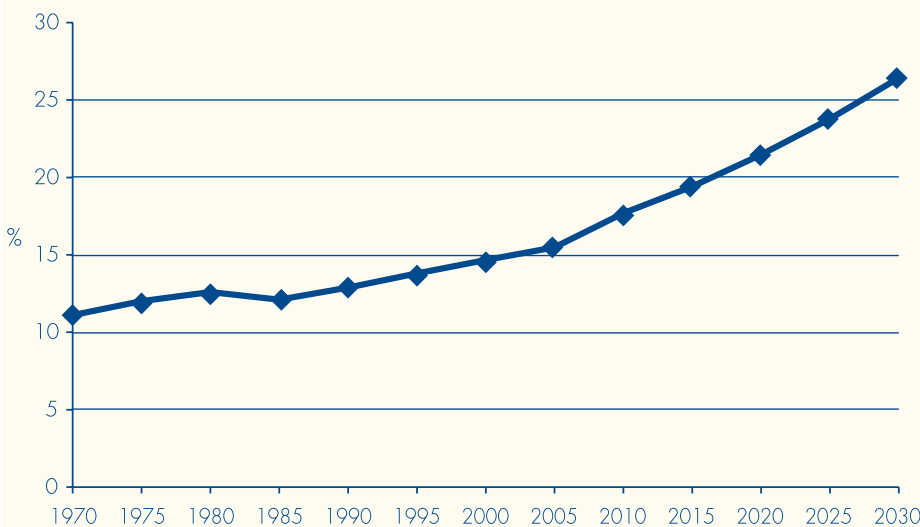
Kaip minėta, gydant vyresnio amžiaus pacientus, būtina atkreipti dėmesį į sergamumą papildomomis ligomis. Vyresnio amžiaus asmenys, vartojantys priklausomybę sukeliančias medžiagas, gali, pavyzdžiui, sirgti lėtinėmis ligomis, tokiomis kaip kepenų ligos, kurias sukelia lėtinė hepatito C infekcija, arba su ŽIV susijusiomis ligomis, todėl jiems gali reikėti specialaus gydymo.

Priklausomybę turintiems asmenims gydyti skirtos tarnybos paprastai turi ribotus gydymo išteklius. Pagal vyresnio amžiaus priklausomybę sukeliančių medžiagų vartotojams skirtas programas turėtų būti suteikiamos tik pagrindinės sveikatos priežiūros paslaugos, o nustačius rimtų ir sudėtingų sveikatos problemų tokie asmenys turėtų būti siunčiami pas specialistus.

Detoksikaciją būtų geriausia atlikti sveikatos priežiūros įstaigoje, kad būtų galima išvengti galimos vaistų ir kitų medžiagų sąveikos arba dėl to, kad pacientas serga papildomomis ligomis. Dėl vyresnio amžiaus pacientų medžiagų apykaitos pokyčių gali reikėti taikyti skirtingas vaistų dozes.

Nepakanka žinių apie daugelį vyresnio amžiaus asmenų, vartojančių priklausomybę sukeliančias medžiagas, gydymą. Kita vertus, vyresnio amžiaus pacientams pavyksta pasiekti panašių ar net geresnių gydymo rezultatų nei jaunesnio amžiaus pacientams. Vyresnio amžiaus piliečiams turėtų būti prieinamos veiksmingos sveikatos priežiūros tarnybų paslaugos, kur su jais būtų elgiamasi pagarbiai ir jautriai. Tam gali reikėti sukurti platesnio ir kitokio pobūdžio gydymo galimybių.

Bendras 65 metų ir vyresnių Europos gyventojų skaičius procentais (praeityje ir numatomas ateityje)



Šaltinis: Eurostatas

Taikinys – narkotikai tai Lisabonoje įsikūrusio Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (EMCDDA) leidžiamų trumpų politinių pranešimų serija. Šie pranešimai skelbiami tris kartus per metus 23 oficialiosiomis Europos Sąjungos kalbomis, taip pat norvegų ir turkų kalbomis. Originalo kalba – anglų. Kopijuoti ir dauginti bet kurį pranešimą leidžiama nurodžius šaltinį.

Norėdami tapti nemokamos prenumeratos abonementu, nurodykite savo poreikius ir siųskite elektroniniu paštu: publications@emcdda.europa.eu

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

Išvados ir politikos gairės

1. Piktnaudžiavimas receptiniais ir be recepto parduodamais vaistais – aktuali vyresnio amžiaus asmenų problema. Norint geriau nustatyti tokius atvejus, reikia nuolatos stebėti vaistų vartojimą ir reakciją į gydymą, taip pat atidžiai įvertinti kitas socialines ir sveikatos problemas, kurių gali sukelti priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas.
2. Narkotikų vartojimo paplitimas tarp vyresnio amžiaus žmonių didėja. Gydant priklausomybę ir teikiant kitas sveikatos priežiūros paslaugas, nepakankamai suvokiami vyresnio amžiaus narkotikų vartotojų poreikiai ir tai, kad reikia rengtis numatomam tokių paslaugų paklausos didėjimui šioje amžiaus grupėje.
3. Alkoholizmo problemas yra labiau paplitusios tarp vyresnio amžiaus žmonių ir gali būti kartu su narkotikų vartojimu. Todėl narkomanų gydymo tarnyboms gali reikėti iš naujo apsvarstyti savo teikiamų paslaugų sistemas, kad būtų atpažįstamos su alkoholio vartojimu susijusios problemos.
4. Vyresnio amžiaus žmonėms gali kilti įvairių socialinių, psichologinių ir sveikatos problemų, dėl kurių yra didesnė rizika pradėti vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas. Norint, kad šiai grupei taikomos intervencinės priemonės būtų visiškai veiksmingos, tokioms problemoms reikia skirti ypatingą dėmesį.
5. Norint geriau vertinti vyresnio amžiaus žmonių susirgimus dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo, būtina sukurti šiai amžiaus grupei pritaikytas priemones kovai su šių medžiagų vartojimu ir priklausomybe. Nors gali būti sunku nustatyti dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo kilusius sutrikimus, pirminės ir kitos sveikatos priežiūros tarnybos turi galimybę įvertinti, kokių problemų kyla dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo.
6. Nors apie šią pacientų grupę yra nedaug žinoma, tinkamą ir veiksmingą gydymą būtina pritaikyti prie konkrečių vyresnio amžiaus priklausomybę sukeliančių medžiagų vartotojų poreikių. Tuo tikslu gali reikėti pakeisti esamus gydymo metodus arba sukurti naujus. Visų pirma gydant tokius pacientus būtina skirti daugiau dėmesio tam, kad vyresnio amžiaus žmonės serga ne viena, o keliomis ligomis.

Pagrindiniai šaltiniai

- Brennan, P. L., Nichol, A. C. ir 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), p. 42–48, 2003.
- Gfroerer, J., Penne, M., Pemberton, M. ir Folsom, R.,** „Substance abuse treatment among older adults in 2020: the impact of the aging baby-boom cohort“, *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 69, p. 127–135, 2003.
- Gossop, M., Neto, D., Radovanovic, M., Batra, A., Toteva, S., Musalek, M., Skutle, A. ir Goos, C.,** „Physical health problems among patients seeking treatment for alcohol use disorders: a study in six European cities“, *Addiction Biology*, Vol. 12, p. 190–196, 2007.
- O’Connell, H., Chin, A. V., Cunningham, C. ir Lawlor, B.,** „Alcohol use disorders in elderly people – redefining an age old problem in old age“, *British Medical Journal*, 327, p. 664–667, 2003.
- Satre, D., Mertens, J., Arean, P. ir 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, p. 1286–1297, 2004.
- Simoni-Wastila, L. ir Yang, H. K.,** „Psychoactive drug abuse in older adults“, *American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*, 4, p. 380–394, 2006.

Informacija žiniatinklyje

Europos Komisijos tinklalapis. Sveikata ir vyresnio amžiaus žmonės

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

Olandijos nacionalinės alkoholizmo ir narkomanijos informacinės sistemos biuletenis

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

Taikomųjų tyrimų biuras. Nuo priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo gydomi vyresnio amžiaus asmenys: naujausia informacija Nacionalinė narkotikų vartojimo ir sveikatos apžvalga. Vyresnio amžiaus žmonių priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas: naujausia 2002 m. ir 2003 m. informacija.

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

Eurobarometro apklausa. Požiūris į alkoholį

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

Pagrindinis alkoholio temai skirtas puslapis:

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



Leidinių biuras

Publications.europa.eu

OFICIALUSIS LEIDĖJAS: Europos Bendrijų oficialiųjų leidinių biuras

© Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, 2008

DIREKTORIUS: Wolfgang Götz

AUTORIUS: Prof. Michael Gossop, Nacionalinis priklausomybių centras, King’s College, Londonas, Jungtinė Karalystė

REDAKTORĖ: Marie-Christine Ashby

GRAFINIS APİPAVIDALINIMAS: Dutton Merrifield Ltd, Jungtinė Karalystė

Printed in Italy