



UUDISED EL narkoseire keskuselt Lissabonis

UIMASTITARBIMISE SOOLINE ERINEVUS

Euroopas ei ole piisavalt narkoraviteenuseid naistele

(23.11.2006, LISSABON) Euroopa tervishoiuasutustes hakatakse mõistma, et narkoprobleemidega naistel on erivajadused ning nende kindlustamiseks on vaja erisekkumisi, teatab **Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA)**. Samas on üksnes naistele suunatud raviteenuseid äärmiselt vähe. Sellisele järeldusele jõutakse narkotarbimise sooliste erinevuste analüüsis, mille võib leida keskuse täna üllitatud **Aastaruanne 2006 uimastiprobleemide olukorrast Euroopas** ⁽¹⁾.

Nagu tänasest ülevaatest selgub, on narkoraviasutused tavaliselt korraldatud opioide tarvitavate narkomaanide vajaduste järgi, kusjuures opioide tarvitavad põhiliselt mehed. Soolist erinevust arvestav ravi tähendab aga eelkõige naisnarkomaanidele suunatud sekkumist. Kuigi peaaegu kõigis **ELi liikmesriikides** ja **Norras** tegeleb tänapäeval vähemalt üks narkoravikeskus eranditult vaid naistega või naiste ja lastega, jäävad sellised teenused siiski erandiks ning on kättesaadavad sageli vaid suurtes linnapiirkonna keskustes. Seetõttu saab enamik naistest abi üksnes põhiteenuste raames.

EMCDDA direktor **Wolfgang Götz** kommenteerib seda probleemi järgmiselt: „Meie aruandes on selgelt näidatud, et tänapäeva Euroopas esineb hea ravipraktika näiteid, mida eeskujuks võtta. Pakutakse teenuseid, mis toimivad tõhusalt rasedatele naistele, mis on kavandatud lastega naiste vajadusi arvestades ja mille abil tulla toime nende isikute keeruliste probleemidega, keda on füüsiliselt või seksuaalselt ahistatud. Viimasel juhul ei ole küsimus mitte selles, mis laadi teenuseid naised vajavad, vaid pigem tuleb mõelda, kuidas teha selline erihooldus paremini ja laiemalt kättesaadavaks.“

Ema ja lapse tervise ohutuse tagamiseks on tähtis ohjata narkoprobleeme ning vältida võõrutamisega kaasnevat stressi. Nüüd on paljudes riikides olemas eriteenused, mille raames pakutakse rasedatele narkomaanidele eelisjuurdepääsu ravile, kuigi pärast lapse sündi võib selline abi lõppeda.

Praegu on Euroopas umbes 20% narkoravialustest naised. Uuringutest on selgunud, et lapsehooldusmured on põhiliseks teguriks, miks naised ei söanda abi otsida — peaaegu igal neljandal naisel (23%), kes saab ambulatoorset narkoravi, on kodus lapsed. Kui kavandatakse naistesõbralikke teenuseid, mis köidaksid naisnarkomaane ning hoiaksid neid ravil, tuleb peatähelepanu pöörata lapsehooldusküsimustele. **Belgia, Tšehhi Vabariik, Saksamaa, Kreeka, Prantsusmaa, Iirimaa, Itaalia, Luksemburg, Madalmaad, Austria, Portugal, Ühendkuningriik** ja **Norra** — kõik need riigid pakuvad kavasid, kus on mõeldud lapsevanema vajadustele. Kui sooliste eriteenuste puhul keskendutakse tavaliselt emadele, siis ühes **Rootsi** uuringus rõhutatakse näiteks meesnarkomaanide isaksolemise tähtsust.

Kahju vähendamise meetmed ei pruugi aidata naisi

Kõigis ELi maades sureb narkootikumide üleannustamise tõttu rohkem mehi kui naisi — sõltuvalt riigist on narkootikumidest tingitud surmajuhtumeid naiste hulgas 7%–35%. Kuid tänases ülevaates osutatakse märkimisväärsetele sooliste erinevustele narkootikumidega seotud surmajuhtude suundumustes. Üleannustamisest tingitud surmajuhtude arv meeste hulgas langes aastatel 2000–2003 Euroopa Liidus (EL-15) umbes 30%, ent naiste surmajuhtud vähenesid samas ajavahemikus vaid 15%. See osutab võimalusele, et kahju vähendamise meetmed, mis on suunatud kõrges riskirühmas uimastitarbijatele, mõjutavad naisi vähem kui mehi.

Murelikuks teeb ka suhteliselt kõrge HIV-nakkuse tase uimasteid süstivate naiste hulgas. Naissoost süstivad uimastitarbijad on sageli seksitöötajad, kellel on enamasti suurem oht nakatuda HIV-viirusesse. Euroopa Liidu üheksa riigi hiljutised andmed süstivate uimastitarbijate kohta näitasid, et meesnarkomaanide hulgas oli HIV-i levimus keskmiselt 13,6%, naisnarkomaanidel aga 21.5%.

EMCDDA hoiatab, et kuigi mehi, kes süstivad narkootikume ja surevad nende tarbimise tõttu, on üldarvuliselt rohkem, ei või jätta tähelepanuta tõsiasja, et süstivad naisnarkomaanid võivad olla enam ohustatud ning neid on raskem ravile suunata.

Kas sooline erinevus väheneb?

Tänases ülevaates öeldakse, et peaaegu kõigis narkomaania aspektides esinevad märkimisväärsed soolised erinevused. Kõigis Euroopa riikides on endiselt rohkem meesnarkomaane, eelkõige sagedase, intensiivse ja problemaatilise tarbimise osas.

EMCDDA uurimuse andmete analüüsis, milles käsitleti täiskasvanud elanikkonda (15–64-aastased), ei leitud olulisi tõendeid selle kohta, et narkootikumide tarbimise taseme erinevus meeste ja naiste vahel väheneks. Kuid kooliõpilaste (15–16-aastased) uimastitarbimise andmetest on selgunud muret tekitavaid suundumusi. Mõnedes liikmesriikides hakkavad tütarlapsed jõudma elu jooksul tarbitavate uimastite ja alkoholi näitade poolest noormeestele järele, mis tõstatab küsimusi suundumuse võimalikust mõjust uimastitarbimise tasemele tulevikus.

Näiteks selgub hiljutistest uuringutest **Tšehhi Vabariigis, Taanis, Eestis, Iirimaa, Lätis, Poolas, Slovakkias ja Norras**, et nende kooliõpilaste vahel, kes on kunagi kanepit proovinud, sooline erinevus väheneb (vt joonis 4). Kolmes riigis — **Iirimaa, Soomes ja Norras** — teatas umbes sama arv mees- ja naissoost õpilasi, et on kunagi seda narkootikumi tarbinud. Nii olid ka *ecstasy* kohta elu jooksul tarbimise arvulised näitajad **Tšehhi Vabariigis, Saksamaal, Eestis, Ungaris, Iirimaa, Lätis, Slovakkias, Soomes ja Ühendkuningriigis** soolises lõikes peaaegu võrdsed (joonis 5)⁽²⁾.

Intensiivse joomise (üle viie alkohoolse joogi ühe joomakorra ajal viimase kuu kestel) andmed pärinevad kogu Euroopas (v.a **Iirimaa, Ühendkuningriigis ja Norras**) tavaliselt enamasti noormeestelt (joonis 8). Retseptita saadavad rahustid on ainus uimasti liik, mille elu jooksul tarbimises püsivad juhtival kohal tütarlapsed. Tarbimistase võib ulatuda siin kõrgele — rohkem kui pooled riigid esitasid andmeid elu jooksul levimuse kohta, mis ületas 5%; **Leedus** tõusis tütarlaste arv 18% ja **Poolas** 22%-ni (joonis 7).

Noormehed — narkoennetuse kasutamata jäänud võimalus

Noormeestel on uimastitarbimise risk ja sellega kaasnevate probleemide tekkimine kõrgem kui tütarlastel. Üha enam viidatakse uuringutes sellele, et noormeeste vajaduste järgi kavandatud sekkumine võib olla tulemuslik valdkond teenuste pakkumiseks. Hoolimata sellistest järeldustest ei ole sooliselt läbiviidav ennetustöö kogu Euroopa Liidus levinud ja kui seda ka rakendatakse, siis tavaliselt seoses tütarlastega. Spetsiaalselt noormeeste vajadustele suunatud ennetuskavade puudumine tähendab narkoennetustöö kasutamata jäänud võimalust Euroopas.

Lõpetuseks lausub **Wolfgang Götz** järgmist: „Sellest on möödunud üle 20 aasta, kui Euroopa valitsustes hakati esmakordselt tähelepanu pöörama narkoprobleemide sooliste aspektidele. Nüüd küll tunnistatakse nende küsimuste põhimõttelist tähtsust, kuid tavategevuses see veel ei kajastu. Sõnum on selge — uutes teenustes tuleb võtta arvesse tõsiasja, et indiviidi sugu mõjutab tema ees seisvaid probleeme, tema soovi saada ravi ja tõhusaks osutuvate teenuste liike”.

Märkused:

⁽¹⁾ *Selected issue*: 'A gender perspective on drug use and responding to drug problems' <http://issues06.emcdda.europa.eu>
Kõik siinses pressiteates viidatud arvanded leiata sellest *valikteemast (Selected issue)*.

⁽²⁾ ESPADi andmed — <http://www.espad.org/index.html>