

SBĚR DAT

PREVALENCE

Míra výskytu konkrétního stavu/situace nebo nemoci obvykle vyjádřená v počtu případů na 10.000 lidí v dané populaci (např. počet osob závislých na návykových látkách).

INCIDENCE

Míra nového výskytu nějakého stavu nebo onemocnění, většinou udávaná v počtu případů na 10 000 obyvatel za rok (např. počet nově zaregistrovaných osob závislých na návykových látkách).

EPIDEMIOLOGIE

Epidemiologie se zabývá zkoumáním prevalence a incidence v populaci a také zkoumáním příčin s tím souvisejících (např. problémové užívání drog). Systematicky monitoruje skupiny zdravotních problémů a rizik chování v celé komunitě nebo populaci. Epidemiologické monitorování užívání drog a problémů s nimi souvisejících má řadu metodologických problémů právě v okruhu nezákonných drog, protože jejich uživatelé obvykle nejsou v kontaktu s institucemi nebo užívání nezákonných drog nepříznivě. Je tudíž obtížné získat dostatečně rozsáhlý a reprezentativní vzorek. Pro odhad prevalence se proto používá kombinování údajů ze 2-4 různých zdrojů, v nichž je jedna osoba zachycena opakovaně („capture-recapture“). Ve zkoumání incidence se nejčastěji používá indikátor "první žádosti o léčbu" (FDT – First Demand of Treatment), který ovšem zachycuje pouze počet osob, které vyhledali kontakt s odbornými zařízeními, nikoliv počet těch, kteří začali brát drogy.

V rámci epidemiologického monitorování oblasti užívání omamných a psychotropních látek se hovoří o drogových ukazatelích, harmonizovaných v zemích EU, které jsou považovány za relevantní pro sledování vývoje drogové epidemie; měly by být přijaty uznány ve všech kandidátských zemích EU.

Následuje popis deseti základních ukazatelů/indikátorů (čtyři z nich jsou označovány jako indikátory klíčové), i když v poněkud zjednodušené formě, která nemůže obsáhnout všechny aspekty vědecké definice.

- **Celoživotní prevalence užívání drog** - toto je ukazatel počtu uživatelů drog v celkové populaci, demonstrující spotřebu (současnou a dřívější) jednotlivých typů drog v různých věkových skupinách. Takto lze zjistit, které sociální skupiny jsou rizikové. Takto zjištěné údaje však, vzhledem k použitým metodám, nezahrnují údaje týkající se převážné části té nejrizikovější – sociálně deprivované – populace; tento indikátor je tedy citlivý vůči méně škodlivým (a více rozšířeným) typům drog a způsobům jejich užívání.
- **Prevalence (jednorázového) užití drogy v posledním roce**
- **Prevalence (jednorázového) užití drogy v posledním měsíci** - tento ukazatel vypovídá o počtu lidí, kteří alespoň jednou za poslední rok či měsíc užili některou nezákonnou drogu. Indikátor prevalence užívání drog v posledním roce ve srovnání s předchozími léty ukazuje vývojové trendy v užívání jednotlivých látek.

Indikátor prevalence užívání v posledním měsíci vypovídá o současné situaci; tyto tři indikátory by měly být doplněny údaji o:

- **četnosti užití drogy v posledním měsíci** - což je důležité zejména pro odhad možných následků současné situace a pro aplikaci příslušných opatření v oblasti drog. Jestliže průměrná frekvence užívání v cílové skupině vzrůstá, zvyšuje se riziko závislosti a somatických onemocnění a lze tedy předpokládat i vyšší míru zdravotních problémů, kterým bude muset daný region čelit; jinými

slovy, frekvence užívání během posledního měsíce úzce souvisí s dalším ukazatelem – viz (7): problémovým užíváním.

Tyto čtyři indikátory, které jsou výsledkem (všeobecných a školních) průzkumů, souvisí s 2 dalšími:

- **Věk prvního užití konopných drog a prevalence užívání tabáku a alkoholu** - vypovídá o dostupnosti těchto látek (zvláště pro věkovou skupinu do 18 let); tento ukazatel úzce souvisí s následujícím; postoj různých sociálních skupin k užívání drog je nepochybně faktorem, který značně ovlivňuje (začátek) užívání.
- **Společenské postoje k drogám** - přinášejí poznatky důležité pro vytváření specificky zaměřených programů primární, všeobecné a sociální prevence.

Vědecké zpracování vyžaduje analýzu dalších údajů:

- **Prevalence problémového užívání** - tj. identifikace nejzávažnějších zdravotních problémů souvisejících s problémovým užíváním drog. Problémové užívání s sebou přináší jednak závažná zdravotní rizika pro celou společnost (především s ohledem na zvyšující se počet krví přenosných infekčních onemocnění) a jednak s ním spojené přímé a nepřímé společenské náklady.

Klíčové indikátory:

- **Zájem o léčbu související s užíváním drog** - vypovídá o počtu osob, které v souvislosti s užíváním drog (zejména kvůli zdravotním, psychickým, ekonomickým či sociálním problémům) požádali o léčbu či jinou službu ve veřejných či soukromých zařízeních. O každém zájemci o léčbu či jinou službu získají příslušná zařízení základní údaje, včetně informací o způsobu užívání, začátku užívání, jeho frekvenci atd.

Aby byl tento ukazatel relevantní, musí být vyhodnocen v souvislosti s ukazatelem problémového užívání (Prevalence problémového užívání) - velký rozdíl mezi nimi (vysoká míra problémového užívání a nízký počet žádostí o léčbu) vyžaduje posílení léčebných programů, jejich atraktivity a jejich přizpůsobení potřebám cílové populace.

- **Infekční choroby spojené s užíváním drog** - tyto údaje se týkají především zdravotních problémů, včetně HIV/AIDS, ale jsou ovlivňovány také sociálními aspekty, především celkovým počtem problémových uživatelů, rizikovými způsoby užívání (souvisejícími s úspěšností opatření zaměřených na minimalizaci škod - harm reduction – a terciární prevence) a rozsahem využívání zdravotních a jiných služeb, jakož i jejich kvalitou.
- **Úmrtí související s drogami a úmrtnost uživatelů drog** - za úmrtí související s drogami jsou považována: úmrtí v důsledku předávkování, v důsledku dlouhodobého užívání drog, sebevraždy v důsledku závislosti, smrtelné úrazy způsobené drogami; jelikož se jedná o značně různorodý koncept, je získání potřebných údajů na národní a mezinárodní úrovni obtížné. Aby bylo možné získat tyto údaje na místní/ regionální úrovni, je zpravidla nutné kontaktovat místní instituce soudního lékařství či přímo jejich toxikologické laboratoře. Údaje o úmrtnosti uživatelů drog jsou často interpretovány jako „riziko úmrtí užívání drog“ a jsou srovnávány s procentem úmrtnosti stejné věkové skupiny v celkové populaci (výsledkem tohoto srovnání je tzv. „relativní riziko“).

Zdroj:

KAMIL KALINA a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. FILIA NOVA, 2001.

PALM ROGER: Global approach – Metody průzkumu drogové problematiky na místní úrovni - pracovní text. 2001.