

Informacion për Drogat

Droga—janë substanca që ndryshojnë aktivitetin e organizimit të individit.

Një person ka **varësi**, kur e ka (ose e ndjen) të domosdoshme marrjen e drogës. Varësia psikologjike përfshin ndjenjat e kënaqësisë dhe dëshirës për të ripërjetuar eksperiencën e drogës ose për të shmangur sikletin e mosmarrjes së saj. Varësia fizike manifestohet me sindromën e tërheqjes në të cilat kur ndalon marrja e drogës shaktohen efekte fizike të pakëndshme.

Njerëzit, që zhvillojnë **tolerancë** për një substancë, kanë nevojë për doza gjithnjë e më të mëdha të saj, në mënyrë që të vazhdojnë të arrijnë efektin e dëshiruar. Ata që zhvillojnë **tërheqjen**, përballen me simptoma të pakëndshme dhe madje të rrezikshme –ngërçe, kriza ankthi, djersitje, të vjella- kur ndërpresin papritur marrjen e drogës ose zvogëlojnë dozën e saj. Simptomat e tërheqjes fillojnë disa orë pas dozës së fundit dhe vazhdojnë të dendësohen për disa ditë, derisa më pas fillojnë të bien.

Përdorimi kompulsiv, i tepruar dhe vetëdëmtues i substancave duke shkaktuar varësi apo dëmtime serioze të vetes dhe të të tjerëve përbën abuzim me substancat.

Përdorimi i drogës shoqërohet me një sërë pasojash negative në jetën e individit. Ajo dëmton trurin, zemrën dhe organe të tjera të rëndësishme. Për shembull, kokaina ka një probabilitet të lartë për të të shkaktuar atak në zemër.

Po ashtu, përdorimi i drogës, përkeqëson performancën e individit në punë, shkollë dhe aktivitete të tjera. Ajo, në shumicën e rasteve e vështirëson të menduarin qartë dhe marrjen e vendimeve efektive. Këto individë mund të përfshihen në sjellje të rrezikshme, të dëmtojnë veten apo individë të tjerë.

Të dhëna mbi drogën

Droga, pavarësisht përpjekjeve të vazhdueshme nga bashkësia ndërkombëtare vazhdon të jetë një problem i madh për shëndetin publik, sigurinë dhe mirëqenien e njerëzimit.

Ashtu si në të gjithë botën, dhe në Shqipëri përdorimi i substancave abuzive, përfshirë ato legale dhe jo legale është në rritje vitet e fundit, kjo për shumë arsye. Nder grupet me te prekura jane adoleshentet dhe te rinjte. Vitet e fundit ka nje rritje te përdorimit të këtyre substancave nga femrat, sidomos përdorimi i marijuanes. Ndërsa për drogat e tjera më të forta, si heroinë, kokainë, ekstazia , etj, predominon ndjeshëm numri i meshkujve.

Referuar të dhënave të fundit të raportit të EMCDA për vitin 2010, numri i personave që janë apo kanë përdorur substanca ilegale, varion nga 40.000 – 60.000 persona, nga ku mendohet se rreth 10-15% e tyre janë përdorues të drogave intravenoze, kryesisht heroinë dhe kokainë. Shihet se ka një rritje të ndjeshme të tyre këto vitet e fundit.

Numri i përgjithshëm i të rriturve (15-64 vjeç) të cilët kanë provuar lloje të drogave të paligjshme është vlerësuar të jetë rreth 5 000 në 1995 dhe 20 000 më 1998. Shihet një rritje të konsiderueshme që prej 1995.

Në një studim realizuar nga Instituti i Shëndetit Publik më 2009, fokusohet në popullatën e shkollave të mesme dhe ka një masë kampioni rreth 3 878 pjesëmarrës. Variabli i SSRrR mbi prevalencën jetësore të përdorimit të drogës përputhet me përkufizimin e rastit sipas EMCDDA. Studimi tregoi se 7,4 % e personave të moshës 15-18 vjeç kanë eksperimentuar kanabis, 4,2 % me ekstazi, 1,2 % me heroinë, dhe 3,2 % kishin përdorur kokainë.

Fenomeni i abuzimit me drogat në Shqipëri është më shumë një problem urban se sa rural ku numrin më të madh të personave të prekur nga përdorimi e kanë qytetet e mëdha. Nga drogat e përdorura prevelancën më të madhe e ka kanabisi me derivatet e tij (marijuana dhe hashish), në vend të dytë vjen përdorimi i heroinës dhe në vend të tretë kokaina. Shifrat lidhur me numrin e përdoruesve në Shqipëri janë kontradiktore.

Strategjia Kombëtare kundër Drogës 2012–2016

Strategjia është gjithëpërfshirëse dhe mbulon njëkohësisht reduktimin e kërkesës për drogë dhe reduktimin e furnizimit me drogë. Kjo ishte produkt i pjesëmarrjes së të gjithë institucioneve qeveritare të përfshira në luftën kundër drogës, si dhe organizatave jo-qeveritare, dhe me një mbështetje të madhe nga ekspertët e organizatave ndërkombëtare që veprojnë në Shqipëri.

Strategjia njeh natyrën serioze të problemit të drogës në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar dhe pranon se suksesi mund të arrihet vetëm me bashkëpunimin dhe bashkërendimin e përpjekjeve të të gjitha palëve vepruese, konkretisht të qeverisë, shoqërisë civile dhe partnerëve ndërkombëtarë.

Parandalimi

Rëndësia e parandalimit të drogës në Shqipëri është pasqyruar në miratimin e Strategjisë Kombëtare kundër Drogave. Në aktivitetet parandaluese janë përfshirë nxënës, studentë, mësues, staf mjekësor, etj.

Trajtimi

Strategjia përfshin objektiva dhe masa të orientuara drejt reduktimit të kërkesës për drogë dhe kontrollit të ofertës njëkohësisht. Sipas Strategjisë Kombëtare Kundër Drogës 2012–2016 (konkretisht komponenti i saj për reduktimin e kërkesës për drogë në shkallë vendi): (a) programet e trajtimit me metadon (zëvendësimi afat-gjatë) duhet të mbulohen nga qendra të specializuara; (b) lëshimi i recetave mjekësore në periudhën e parë nuk duhet të shtrihet deri tek mjekët e familjes; (c) duhet të zbatohet një kërkesë rigoroze për trajnim të specializuar për mjekët që lëshojnë recetën; dhe (d) trajtimi me metadon ka nevojë për një metodologji të veçantë dhe jo legjislacion të veçantë. Rrjedhimisht, politika aktuale e trajtimit me metadon në Shqipëri duhet të përpiqet të ndjekë këto udhëzime.

Ekziston vetëm një qendër publike e specializuar në trajtimin e drogës në Shqipëri, Shërbimi i Toksikologjisë Klinike në Qendrën Spitalore Universitare 'Nënë Tereza' në Tiranë (QSUT). Kjo është një qendër publike, përgjegjëse për të gjithë vendin, dhe merret kryesisht me trajtimin e detoksifikimit dhe të mbidozës. Ajo shërben njëkohësisht si njësi spitalore për shtrimin e pacientëve dhe si njësi shërbimi për

pacientët ditorë, dhe është burimi kryesor i të dhënave për kërkesat për trajtim.

Përgjigjet ndaj reduktimit të dëmit janë të fokusuara në shkëmbimin e ageve/shiringave, edukimin e bashkë-moshatarëve, informim dhe këshillim, mbështetje mjekësore bazë dhe mbështetje psikosociale.

Në Shqipëri nuk ka të dhëna të besueshme mbi numrin e vdekjeve nga droga (drug-related deaths - DRDs). Informacioni zyrtar për vdekjet nga droga është i dobët, madje virtualisht jo-ekzistues për disa arsye: (a) legjislacioni dhe çështjet rregullatore nuk pasqyrojnë situatën aktuale në vend, dhe kërkesat nuk janë të rrepta; (b) ka ende mungesë të vetëdijes (ndërgjegjësimit) ndërmjet stafit mjekësor për vdekjet e lidhura me drogën, dhe, si pasojë, një vdekje e shkaktuar nga mbidoza e drogës diagnostikohet në rutinë si atak/pushim zemre; (c) ka ende mungesë bashkëpunimi dhe bashkërendimi ndërmjet agjencive përkatëse dhe ndër-shkëmbimi i të dhënave është i pakët; (d) megjithëse Laboratori Toksikologjik i Institutit të Mjekësisë Ligjore është plotësisht i aftë të kryejë konfirmimin e vdekjeve që kanë lidhje me drogën, ka mungesë informacioni për ekzistencën e një agjencie të tillë të kualifikuar; (e) për më tepër, analizat lëngjeve të trupave nga vdekjet toksikologjike janë shumë të rralla, për arsye ende të theksuar të stigmës lidhur me dukurinë (fenomenin) e drogës, për çka, Instituti i Mjekësisë Ligjore nuk është i autorizuar të kryejë autopsinë nëse nuk i kërkohet (nga familjarët e viktimës).

Dita ndërkombëtare e luftës kundër Abuzimit dhe Trafikimit të Drogave

Që prej 7 Dhjetorit 1987, Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara, e vendosi 26 Qershorin si Ditën Ndërkombëtare Kundër Abuzimit dhe Trafikimit të Drogave si shprehje e si shprehje e angazhimit për të forcuar veprimin dhe bashkëpunimin me qëllimin për të shkuar drejt një shoqërie pa drogë.

Përgatiti:
Specialiste për drogat
Jonida HAXHIU