

RECENZIÓK



drogkutató
intézet

KANNABISZ: EGÉSZSÉGÜGYI ÉS TÁRSADALMI VÁLASZOK

EMCDDA miniútmutató

HUMLI VIKTÓRIA

Az EMCDDA által 2021-ben megjelentetett kábítószer-problémákkal kapcsolatos miniútmutatók közül az utolsóhoz érkeztünk. Ebben a recenzióban bemutatjuk a kannabisszal kapcsolatos európai egészségügyi és társadalmi válaszokat, mely tartalmazza az ártalomcsökkentési törekvéseket is.

Áttekintés

Kulcskérdések

A kannabisz a legszélesebb körben használt kábítószer Európában és világszerte (URL1). A kannabisz (növényi rész pl. marihuána) és a kannabiszgyanta (hasis) mellett egyre több új forma is megfigyelhető az illegális piacon. Emellett számos országban megjelentek a kannabisznövény kivonatát tartalmazó, de alacsony tetrahidrokannabinol (THC) tartalmú egyéb kereskedelmi termékek. Ezáltal a szabályozási reakciók is egyre változatosabbá és bonyolultabbá válnak. Több ország bizonyos körülmények között engedélyezi a kannabisztermékek terápiás célú forgalmazását, egyes országok pedig a rekreációs fogyasztás egyes formáinak tolerálását javasolják, ezért ez a terület egyre összetettebbé válik mind a meghatározás, mind a reakciók szempontjából. A kannabiszhasználat számos fizikai és mentális egészségügyi, társadalmi és gazdasági problémát okozhat, illetve súlyosbíthat. Ezek a problémák nagyobb

valószínűséggel alakulnak ki, ha a használat fiatal korban kezdődik, és rendszeres és/vagy hosszú távú használatba torkollik.

A kannabiszhasználattal és a kapcsolódó problémákkal foglalkozó egészségügyi és szociális válaszlépések elsődleges céljai ezért a következők:

- a használat megelőzése, vagy a használat kezdetének késleltetése;
- az alkalmi használatról rendszeres használatra való áttérés megakadályozása;
- a káros fogyasztási módok csökkentése;
- az intervenciók biztosítása (pl. kezelés).

Válaszlehetőségek

- Megelőzési programok (pl. iskolai prevenció)
- Kezelési lehetőségek biztosítása (pl. kognitív viselkedésterápia)
- Ártalomcsökkentő beavatkozások (pl. dohány elhagyása)

Európai kép

Az univerzális megelőzés széles körben elterjedt, a jól megtervezett iskolai prevenció programok bizonyítottan csökkentik a kannabiszhasználatot.

Míg a jelentések szerint az EU-tagállamok mintegy felében elérhető valamilyen szintű kannabiszspecifikus kezelés, addig sok országban a kannabiszproblémákkal küzdő személyek számára a kezelést általános kábítószer-kezelési programokon belül kínálják.

Kulcskérdések: a kannabiszhasználat mintái és a kapcsolódó ártalmak

A probléma azonosításakor és meghatározásakor olyan kulcsfontosságú kérdésekkel kell foglalkozni, mint például, hogy ki az érintett, milyen típusú anyagokról és használati szokásokról van szó, és hol jelentkezik a probléma. A válaszokat a tapasztalt konkrét kábítószer-problémákhoz kell igazítani, amik országonként és időben is eltérőek lehetnek. A folyamat e szakaszában figyelembe veendő tényezők széles körét a kábítószer-problémákra adott egészségügyi és társadalmi válaszok kidolgozásának és végrehajtásának cselekvési kerete tárgyalja (URL2).

A kannabisz a *Cannabis sativa* nevű növény virágaiból (marihuána) vagy kivonatából (hasis) származik. A kannabisztermékek egyre szélesebb skáláját találjuk Európában. A kannabisz a legszélesebb körben használt kábítószer Európában és világszerte. A kannabiszfogyasztás a fiatal felnőttek körében a legmagasabb, és a kannabisz első használata fiatalabb korban történik, mint a legtöbb más illegális szer esetében. Becslések szerint mintegy 16 millió európai fiatal (15-34 éves), azaz e korcsoport mintegy 15%-a használt kannabiszt az elmúlt évben, és ez az arány a 15-24 éves korcsoportban mintegy 20%-ra emelkedik. Az egyes országok között azonban jelentős eltérések vannak a fogyasztás mért szintjeiben, a fiatal felnőttek körében a prevalencia jellemzően 3% és 22% között mozog. A kannabiszhasználat gyakran kísérleti jellegű, és általában csak rövid ideig tart a korai felnőttkorban. Az emberek egy kisebb része azonban tartósabb és problémásabb használati mintákat alakít ki, és ezek a problémák a rendszeres, hosszú távú és nagy dózisú kannabiszhasználatához kapcsolódnak.

Ezek a problémák a következők lehetnek:

- rossz fizikai egészségi állapot (pl. krónikus légúti tünetek);
- mentális egészségügyi problémák (pl. kannabiszfüggőség és pszichotikus tünetek);
- a rossz iskolai teljesítményből, a tanulmányok befejezésének elmaradásából, a munkahelyi teljesítmény romlásából vagy az igazságszolgáltatási rendszerben való részvételből eredő társadalmi és gazdasági problémák; és
- a terhesség alatti fogyasztás esetén a magzatra gyakorolt lehetséges káros hatások.

Ezek a mentális egészségügyi, valamint társadalmi és gazdasági következmények nagyobb valószínűséggel jelentkeznek, ha a rendszeres használat serdülőkorban kezdődik, amikor az agy még fejlődik. A kockázatok növekedhetnek a nagyobb hatásfokú kannabisztermékek használatával, különösen azokkal, amelyekben a fő pszichoaktív összetevő, a tetrahidrokannabinol (THC) magas koncentrációban van jelen. Bizonyos bizonyítékok arra utalnak, hogy egy másik összetevő, a kannabidiol (CBD) koncentrációja mediálhatja a nagy dózisú THC-vel kapcsolatos negatív hatások egy részét. Ezenkívül a kannabiszhasználat néha olyan akut tüneteket okoz, amelyek a kórházi sürgősségi osztályokon való megjelenéshez vezetnek. A világszerte elterjedt használat ellenére azonban a kannabiszhasználattal összefüggő halálesetek ritkák.

Európában a kannabisz használatának legelterjedtebb módja még mindig a dohánnyal kevert elszívás. Ez további egészségügyi kockázatokkal jár, miközben a nikotinfüggőség is nehezítheti a kezelést. Ez arra is rámutat, hogy a kannabiszra és a dohányra vonatkozó politikák és válaszok holisztikusabb mérlegelésére van szükség.

Az elmúlt években - legalábbis részben a kannabisz szabályozására vonatkozó új modellek bevezetésének köszönhetően - gyorsan nőtt mind a kannabiszon alapuló, rendelkezésre álló termékek köre, mind a felhasználási módok száma. Egyre többféle kapszula, olaj, különféle ehető termékek és párologtatók állnak rendelkezésre. Ezek az új termékek és felhasználási módok, bár potenciálisan előnyösebbek lehetnek, mint a kannabisz dohánnyal kevert elszívása, különböző kockázatokkal járhatnak. Az ehető élelmiszerek például nagyobb veszélyt jelenthetnek a túladagolás tekintetében (pl. kisgyermekek által véletlenül elfogyasztott sütemények és más édességek). Úgy tűnik, hogy a nagy koncentrációjú kivonatok "dabbing" (kis mennyiségű koncentrált és párologtatott kábítószer, általában kannabiszolaj vagy -gyanta belélegzése) útján történő használata is jelentős egészségkárosító hatásokkal jár. Úgy tűnik, hogy az Észak-Amerikában 2019-2020-ban kitört súlyos tüdőkárosodás, amely a kannabiszos vape-folyadékot (vape liquid vagy vape juice) tartalmazó e-cigaretták használatához kapcsolódik, az illegális vape-patronokban lévő adalékanyag vagy szennyező anyag miatt alakult ki.

A nagy hatású szintetikus kannabinoid-receptor agonistákkal, közismertebb nevükön szintetikus kannabinoidokkal (pl. itthon ismertek a „bika-drogok”) kapcsolatos problémák miatt is egyre nagyobb az aggodalom. Annak ellenére, hogy ezek az anyagok ugyanarra a kannabinoid-receptorra hatnak az agyban, nagyon különböznek a kannabisztól, és használatuk súlyosabb következményekkel járhat, beleértve a halált is. Ezeket a témákat az Új pszichoaktív anyagok: egészségügyi és társadalmi reakciók című dokumentum tárgyalja (URL3).

A kannabiszhasználat és a kapcsolódó problémák kezelésére irányuló egészségügyi és társadalmi válaszlépések elsődleges célkitűzései a következők lehetnek:

- a használat megelőzése vagy késleltetése a serdülőkortól a fiatal felnőttkorig;
- a kannabiszhasználat alkalmi használatról rendszeres használatra való áttérjedésének megakadályozása;
- a káros fogyasztási módok csökkentése;
- kezelés biztosítása azon személyek számára, akiknek a kannabiszhasználatuk problémássá vált; és
- annak valószínűségének csökkentése, hogy az emberek kannabiszfogyasztás után vezetnek, vagy más olyan tevékenységet folytatnak, ahol a kannabiszmérgezés növelheti a balesetek kockázatát.

A politikai döntéshozóknak azt is meg kellene fontolniuk, hogyan lehetne csökkenteni a kannabiszt használó fiatalok igazságszolgáltatási rendszerbe való bekerülését. Ezenkívül, ahol a kannabisz legális formái elérhetővé válnak, fontos szempont lesz a termékbiztonság garantálása és a szabályozás - például a kiskorúaknak történő értékesítés megakadályozása - érvényesítése.

Bizonyítékok és válaszok a kannabiszhoz kapcsolódó problémákra

Egy adott kábítószerrel kapcsolatos probléma kezelésében a feltehetően hatékony válaszok kiválasztása előtt ismernünk kell a beavatkozás vagy a beavatkozások kombinációjának elsődleges céljait. Ideális esetben a beavatkozásokat a rendelkezésre álló legerősebb bizonyítékoknak kell alátámasztaniuk, ha azonban a bizonyítékok nagyon korlátozottak vagy nem állnak rendelkezésre, a szakértői konszenzus lehet a legjobb megoldás. A kábítószer-problémákra adandó egészségügyi és társadalmi válaszok kidolgozásának és végrehajtásának cselekvési kerete részletesebben tárgyalja, hogy mit kell szem előtt tartani a legmegfelelőbb válaszlehetőségek kiválasztásakor (URL2).

Megelőzés

A kannabiszhasználattal kapcsolatban bizonyítottan hatékony prevenciós programok általában fejlődési szemléletűek és nem szerspecifikusak. A serdülőkorúaknak szóló prevenciós programok célja gyakran az alkohol- és cigarettahasználat mellett a kannabiszhasználattal csökkentése vagy késleltetése. A jól megtervezett iskolai prevenciós programok bizonyítottan csökkentik a kannabiszhasználattal. Az ilyen programok kézikönyv-alapúak (azaz végrehajtásukat szabványosítják azáltal, hogy protokollokat és kézikönyveket készítenek a programokat végrehajtók számára), és általában több céljuk is van:

- a szociális kompetenciák és az ellenállási készségek fejlesztése;
- a döntéshozatal és a megküzdés javítása;
- a kábítószer-használatra gyakorolt társadalmi hatások tudatosítása;
- a normatív tévhitok korrigálása, miszerint a kábítószer-használat gyakori a kortársak körében; és
- tájékoztatás a kábítószer-használat kockázatairól.

Az olyan iskolai programok, amelyek kizárólag a diákok kábítószer-használatának kockázataival kapcsolatos ismereteinek növelésére („elrettentés”) összpontosítanak, hatástalannak bizonyultak a kannabisz- és más kábítószer-használatának megelőzésében. A pozitívan értékelt programokat megtalálhatjuk az EMCDDA Best practice portálon - az Xchange prevenciós nyilvántartásban (URL4). A leghatékonyabbnak azok a prevenciós programok tűnnek, amelyeket több helyszínen és területen (pl. iskolában, családban, közösségben) jelen vannak.

Az önálló tömegmédiakampányok (beleértve a televíziót, a rádiót, a nyomtatott sajtót és az internetet), amelyek a

társadalmi marketing elveit alkalmazzák, és a kábítószer-használat kockázatairól szóló információkat terjesztik, a magatartásváltozást illetően általában hatástalannak tűnnek.

A rövid távú beavatkozások célja általában a kábítószer-használat intenzitásának csökkentése vagy a problémás használatba való átcsapás megelőzése. Ezek a beavatkozások időben korlátozottak, és a végrehajtási módszerek jelentősen eltérnek egymástól. E megközelítés vonzereje részben abban rejlik, hogy különböző környezetben (pl. házi orvosok, tanácsadók, ifjúságsegítők vagy rendőrök által), valamint kezelési központokban is alkalmazható. Ez a fajta beavatkozás főként a motivációs interjúk elemeit tartalmazza. A közelmúltban végzett vizsgálatok szerint ezek a módszerek, bár hatást gyakorolnak az alkoholfogyasztásra, nem csökkentik a kannabiszhasználatot.

Egyre több tanulmány vizsgálja a digitális beavatkozások hatékonyságát, és vannak ígéretes, de még korlátozott bizonyítékok arra vonatkozóan, hogy a számítógépen és interneten keresztül végzett strukturált beavatkozások segíthetnek a kannabiszhasználat megelőzésében.

Ártalomcsökkentés

A kannabiszhasználat ártalomcsökkentés szempontjából kevesebb figyelmet kapott, mint más anyagok esetében, de ennek ellenére fontos. A kannabiszhasználat kockázatainak elkerülésére a leghatékonyabb módszer a fogyasztástól való tartózkodás, és ez különösen fontos a gyermekek és serdülők esetében. A kannabiszhasználatot választók esetében azonban az ártalomcsökkentő beavatkozások a problémásabb fogyasztási szokások elkerülésére, a fogyasztás korlátozására és a fogyasztás más életterületekre, például az iskolai teljesítményre vagy a társas kapcsolatokra gyakorolt lehetséges negatív hatásainak tudatosítására összpontosíthatnak. A kannabisz elszívásával (különösen a dohányzással kombinálva) kapcsolatos ártalmak kezelése fontos, de elhanyagolt téma. Az

e területen történő beavatkozások a dohányzástól vagy dohányhasználatától mentes alternatív beviteli módok ösztönzésére, valamint az inhalációból eredő ártalmak korlátozására összpontosítanak. A dohányzás alternatívái, mint például a vaporizátorok vagy az ehető termékek rendelkezésre állnak, bár ezek a módszerek sem kockázatmentesek. Az ehető termékek fogyasztása kiküszöböli a légzőszervi kockázatokat, de a pszichoaktív hatás késleltetett fellépése miatt az emberek a tervezettnél nagyobb adagot vehetnek be, és akut mellékhatásokat tapasztalhatnak. Kevés bizonyíték áll rendelkezésre ahhoz, hogy meg lehessen ítélni az e területen alkalmazott egyes bevett és új technológiák lehetséges relatív előnyeit vagy ártalmait. A fentiekben említettek szerint azonban a vaporizátorok egyes típusainak használata jelentős egészségügyi kockázatokkal járhat, különösen nagy koncentrációjú kivonatok használata esetén. Ugyanakkor egyértelmű, hogy közegészségügyi szempontból a dohány és a kannabisz együttes fogyasztása kerülendő. Az olyan dohányzási gyakorlatok, mint a mélyebb belégzés és a légzés visszatartása, amelyeket a kannabisz elszívásakor gyakran alkalmaznak, növelik a mérgező anyagok bejutását a tüdőbe.

A kannabisztermékek sokfélesége növeli annak fontosságát, hogy a szerhasználók megértsék az anyagok jellegében és összetételében mutatkozó eltérések (pl. THC-CBD arány) hatását. A magasabb THC-tartalmú termékek az akut és krónikus problémák kialakulásának fokozott kockázatával járnak. Van néhány kísérleti bizonyíték arra, hogy a CBD mérsékelheti a THC pszichoaktív és potenciálisan káros hatásait, így az alacsonyabb THC- és magasabb CBD-tartalmú kannabisz használata előnyösebb lehet. Egyesek különböző okokból, például az alacsonyabb ár miatt a kannabiszt szintetikus kannabinoidokkal helyettesíthetik. Ezek a szintetikus változatok azonban változó hatóanyag tartalmúak és a kannabisztól eltérő módon hatnak, valamint nagyon súlyos akut

hatásokkal, többek között halállal is járhat a fogyasztásuk (URL5).


A gyakori vagy intenzív kannabiszhasználat (napi vagy közel napi használat) az egészségügyi és szociális ártalmak nagyobb kockázatával jár, ezért a kannabiszt használó embereknek meg kell próbálniuk a fogyasztásukat a lehető legnagyobb mértékben korlátozni, például csak hétvégén vagy a hét egy napján használni.

A kutatások szerint a kannabisztól megrészegült állapotban történő gépjárművezetés növeli a balesetveszélyt, és ez a kockázat valószínűleg jóval nagyobb, ha alkoholt vagy más pszichoaktív anyagokat is fogyasztanak. A tanulmányok szerint a kannabisz használata után több órán keresztül tartózkodni kell a vezetéstől (vagy a veszélyes gépek kezelésétől). A kannabiszt használó személyeknek tisztában kell lenniük a kannabisz okozta vezetési képesség romlásával, valamint tudomásul kell venniük, hogy a THC hosszú ideig a szervezetben marad, és így a tesztekben még jóval a hatás elmúlása után is kimutatható marad.

A kannabiszhasználatot különösen kerülni kell olyan populációk esetében, amelyeknél nagyobb a kockázata annak, hogy kannabisz okozta károkat szenvednek el. Ide tartoznak a serdülők, a pszichózisban vagy kábítószer-használati zavarban szenvedő személyek, illetve a terhes nők.

Kezelés


A kannabiszproblémák kezelése elsősorban pszichoszociális megközelítéseken alapul, beleértve a serdülők esetében a többdimenziós családterápiát. A pszichoszociális megközelítések olyan strukturált terápiás folyamatokat foglalnak magukban, amelyek a kábítószer-használati magatartás pszichológiai és szociális aspektusait egyaránt kezelik. Ezek az intézkedések formájukban, időtartamukban és intenzitásukban eltérőek, de olyan megközelítéseket foglalnak magukban, mint



a kognitív viselkedésterápia, a kontingenciakezelés és a motivációs interjúkészítés. A kognitív viselkedésterápia elősegíti az alternatív megküzdési készségek fejlesztését, és az önkontroll, a szociális készségek és a visszaesés megelőzésére irányuló törekvés révén a szerhasználattal kapcsolatos viselkedésmódok megváltoztatására összpontosít. A rendelkezésre álló bizonyítékok szintén alátámasztják a többdimenziós családterápia (multidimensional family therapy, MDFT) alkalmazását a fiatalok kannabiszhasználatának kezelésében. Az MDFT egy integrált, átfogó, családközpontú módszer a fiatalok problémáinak kezelésére. A serdülőkkel, családjukkal és közösségükkel együtt dolgozik a fiatal megküzdési, problémamegoldó és döntéshozatali készségeinek javítása, valamint a család működésének javítása érdekében. Az internetes és digitális alapú beavatkozásokat egyre gyakrabban alkalmazzák a kannabiszt használó személyek elérésére, és egyre több bizonyíték van arra, hogy ezek hatékonyan csökkentik a fogyasztást és megkönnyítik a személyes terápiát (ha szükséges).

Számos folyamatban lévő vizsgálat foglalkozik a lehetséges farmakológiai kezelésekkel a kannabiszhoz kapcsolódó problémák esetében. Ezek közé tartozik a THC és szintetikus változatainak más pszichoaktív gyógyszerekkel (pl. antidepresszánsokkal, szorongásoldókkal) való kombinált alkalmazásának lehetősége. Az eddigi eredmények azonban ellentmondásosak, és a kannabiszfüggőség kezelésére még nem találtak hatékony farmakológiai megközelítést.

Az emberek egy kis része esetében a kannabiszhasználat súlyos mentális egészségügyi problémákkal járhat (Szabó et al., 2021). Nem ritka, hogy a depresszióban, skizofréniában vagy bipoláris zavarban szenvedő embereknél a kannabiszfüggőség diagnózisa is szerepel, és a kannabisz az egyik leggyakrabban használt szer a pszichózisban szenvedő személyek körében. Fontos, hogy a mentális egészségügyi és a kábítószerrel való visszaéléssel foglalkozó szolgálatok felismerjék ezeket az eseteket, és biztosítsák a megfelelő



beavatkozásokat. A pszichotikus zavarokban szenvedő személyeknek kerülniük kell a kannabisz használatát, mert összefüggés mutatható ki a depresszió súlyossága és a marihuánafogyasztás között (Szabó et al., 2021).

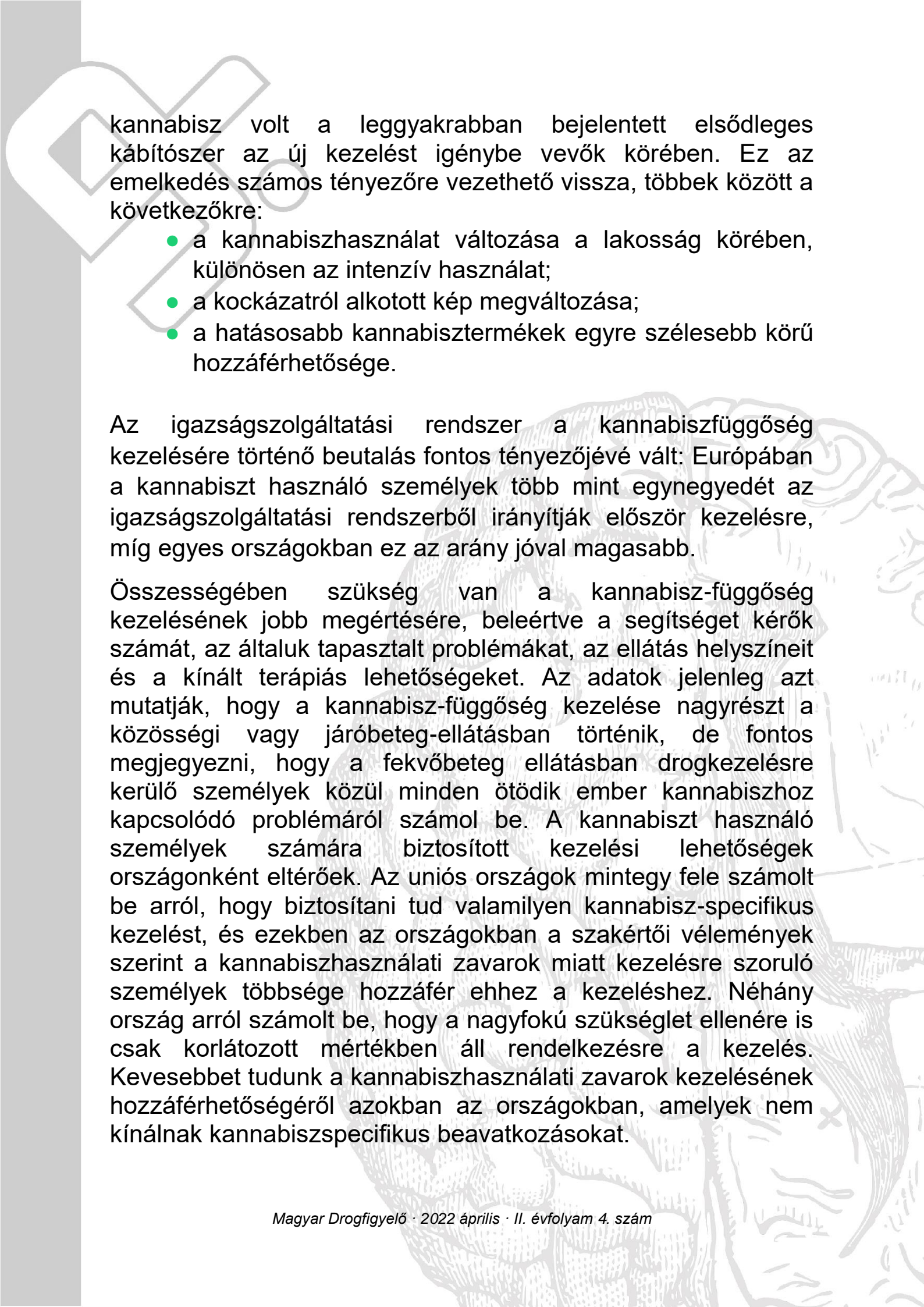
Európai kép: a kannabiszhoz kapcsolódó beavatkozások elérhetősége

Megelőzés

A beszámolók szerint az uniós országok mintegy negyedében a nemzeti prevenciós stratégiák központi elemét képezik a kézzelfogható, univerzális prevenciós programok, amelyek célja a szociális kompetenciák és a ellenállási készségek fejlesztése, valamint a társadalmi hatások kezelése és a kábítószer-használattal kapcsolatos téves normatív elképzelések korrigálása. A bizonyítékokon alapuló családi programok valamivel szélesebb körben elérhetők. Más országok különböző megelőzési megközelítéseket helyeztek előtérbe, például környezeti megelőzési intézkedéseket vagy közösségi megközelítéseket. A veszélyeztetett csoportokra irányuló szelektív megelőzési intézkedések csaknem 10 európai országban vannak jelen. A leggyakoribb célcsoportok a fiatal bűnözők, a tanulmányi és szociális problémákkal küzdő tanulók és a gondozóintézetekben élő fiatalok. Keveset tudunk a prevenciós stratégiák tartalmáról, és hatékonyságukról is csak kevés értékelés készült.

Kezelés

Az Európai Unióban kábítószerrel kapcsolatos kezelésre jelentkezők közül 2006 óta folyamatosan növekszik azok száma, akik elsősorban a kannabisz miatt kértek kezelést. Az utóbbi időben vannak arra utaló jelek, hogy a számok stabilizálódni látszanak. Ezek az adatok azonban egy olyan nyilvántartásból származnak, amely nem feltétlenül terjed ki az egyes országok valamennyi ellátására. Az elmúlt évtizedben a



kannabisz volt a leggyakrabban bejelentett elsődleges kábítószer az új kezelést igénybe vevők körében. Ez az emelkedés számos tényezőre vezethető vissza, többek között a következőkre:

- a kannabiszhasználat változása a lakosság körében, különösen az intenzív használat;
- a kockázatról alkotott kép megváltozása;
- a hatásosabb kannabisztermékek egyre szélesebb körű hozzáférhetősége.

Az igazságszolgáltatási rendszer a kannabiszfüggőség kezelésére történő beutalás fontos tényezőjévé vált: Európában a kannabiszt használó személyek több mint egynegyedét az igazságszolgáltatási rendszerből irányítják először kezelésre, míg egyes országokban ez az arány jóval magasabb.

Összességében szükség van a kannabisz-függőség kezelésének jobb megértésére, beleértve a segítséget kérők számát, az általuk tapasztalt problémákat, az ellátás helyszíneit és a kínált terápiás lehetőségeket. Az adatok jelenleg azt mutatják, hogy a kannabisz-függőség kezelése nagyrészt a közösségi vagy járóbeteg-ellátásban történik, de fontos megjegyezni, hogy a fekvőbeteg ellátásban drogkezelésre kerülő személyek közül minden ötödik ember kannabiszhoz kapcsolódó problémáról számol be. A kannabiszt használó személyek számára biztosított kezelési lehetőségek országonként eltérőek. Az uniós országok mintegy fele számolt be arról, hogy biztosítani tud valamilyen kannabisz-specifikus kezelést, és ezekben az országokban a szakértői vélemények szerint a kannabiszhasználati zavarok miatt kezelésre szoruló személyek többsége hozzáfér ehhez a kezeléshez. Néhány ország arról számolt be, hogy a nagyfokú szükséglet ellenére is csak korlátozott mértékben áll rendelkezésre a kezelés. Kevesebbet tudunk a kannabiszhasználati zavarok kezelésének hozzáférhetőségéről azokban az országokban, amelyek nem kínálnak kannabiszspecifikus beavatkozásokat.

Következtetések a szakpolitikára és a gyakorlatra

Alapvető tudnivalók

Az e területre adott alapvető reakciók közé tartoznak az általános megelőzési megközelítések, amelyek célja a használat visszaszorítása vagy a használat kezdetének késleltetése, valamint pszichoszociális kezelés biztosítása a súlyosabb problémákkal küzdők számára.

Lehetőségek

Több figyelmet kell fordítani a kannabiszhasználat ártalomcsökkentő megközelítéseire.

Az újszerű megközelítések értékelése mellett nagyobb mértékben lehetne használni az e-egészségügyi és digitális intervenciókat.

A kannabiszra vonatkozó, világszerte kialakulóban lévő új szabályozási modellek értékes információkkal szolgálhatnak a különböző szabályozási lehetőségek előnyeiről és hátrányairól, valamint azok várható hatásáról.

Hiányosságok

Szükség van arra, hogy jobban megismerjük a kannabiszhasználatból adódó problémákat, valamint azt, hogy mik a leghatékonyabb és legmegfelelőbb kezelési lehetőségek. Jobban meg kell érteni, hogy milyen típusú kezeléseket részesülhetnek a szerhasználók Európában, annak biztosítása érdekében, hogy az ellátás megfelelő és hatékony legyen.

Nagyobb konszenzusra van szükség abban a kérdésben, hogy mi a kannabiszfogyasztást követő autóvezetés csökkentésének legmegfelelőbb módja.

Források

Szabó Írisz, Humli Viktória, Baráth Noémi Emőke, Erdős Ákos, Raffai Gellért, Haller József (2021) Kannabiszfogyasztás és depresszió kapcsolata: kutatási összefoglaló 2017-2021. *Interdiszciplináris drogszemle 2. évfolyam: 4. szám*

URL1: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Cannabis: health and social responses, https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/cannabis-health-and-social-responses_en DOI: 10.2810/153521

URL2: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/action-framework-for-developing-and-implementing-health-and-social-responses-to-drug-problems_en

URL3: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en

URL4: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange_en

URL5: https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/synthetic-cannabinoids_en

