



# Haberler

Lizbon'daki AB Uyuşturucu Ajansından

## AVRUPA UYUşTURUCU RAPORU 2017: ÖNEMLİ NOKTALAR

### EMCDDA yeni ve eski maddelerle ortaya çıkan, giderek büyüyen tehditleri ortaya koyar

(6.6.2017, LİZBON **AMBARGO 12:45 Orta Avrupa Zaman Dilimi/11:45 Lizbon saati**) Giderek artan aşırı doz ölümleri, yeni psikoaktif maddelerin sürekli olarak ulaşılabilir oluşu ve yüksek düzeyde etkili sentetik opioidlere ilişkin giderek artan tehdit, bugün **AB uyuşturucu ajansı (EMCDDA)** tarafından vurgulanan önemli noktalar arasında. **Avrupa Uyuşturucu Raporu 2017: Trendler ve Gelişmeler Brüksel** <sup>(1)</sup>. Sunduğu yıllık genel bakışta ajans şunları da inceliyor: kokainin giderek artan düzeyde ulaşılabilir oluşuna dair işaretler, esrar politikalarında gelişmeler, öğrenciler arasında madde kullanımı. Avrupa'nın yüz yüze olduğu uyuşturucu sorunları giderek daha yoğun şekilde uluslararası gelişmelerden etkilendiği için, analiz küresel bağlama yerleştirilmektedir.

**Avrupa Birliği Göç, İç İşleri ve Vatandaşlık Komiseri Dimitris Avramopoulos** şöyle diyor: 'Uyuşturucu sorununun etkileri Avrupa toplumlari açısından giderek önemli bir sorun teşkil etmeyi sürdürüyor. 93 milyondan fazla Avrupalı hayatında bir kez yasa dışı bir uyuşturucu denemiş ve aşırı dozdan ölümler arka arkaya üçüncü yılında artmaya devam ediyor. Çok sayıda yeni ve tehlikeli uyuşturucuya maruz kalan gençler için özellikle endişe ediyorum. 2009 ila 2016 yılları arasında Avrupa'da 25 yüksek düzeyde etkili sentetik opioid halihazırda tespit edilmiş durumda. Binlerce doz üretmek için bunların yalnız küçük hacimlerde kullanılması yeterli olmakta, konu bu nedenle giderek büyüyen bir sağlık tehdidi teşkil etmektedir. Yıllık Avrupa Uyuşturucu Raporu bize, Avrupa dahilinde bu tehditle mücadele etmek için gerekli analiz, kılavuz ve araçları sunuyor, böylelikle yalnız vatandaşlarımızın sağlığını korumamıza değil, aynı zamanda Avrupa ve ötesindeki organize suç örgütlerinin uyuşturucudan elde ettiği devasa kazançların önünü kesmemize de yardımcı oluyor.'

### Aşırı dozdan ölümler arka arkaya üçüncü yılında artışta

Bugünkü raporun vurguladığı önemli noktalarda, Avrupa'da giderek artmakta olan aşırı dozdan ölümlerin sayısından endişe ediliyor. Bu rakam arka arkaya üçüncü yılında artışta. 2015 yılında Avrupa'da ağırlıklı olarak eroin ve diğer opioidlerle ilişkili toplam 8441 aşırı dozdan ölüm gerçekleşti (28 AB ülkesi, Türkiye ve Norveç — Infografik, p. 77). 2014 yılı için 30 ülkede gerçekleşen 7950 ölüm değerlendirildiğinde bu rakam %6 artış gösterdi. Hemen her yaş grubunda artış raporlandı (şekil 3.12). 2015 yılında aşırı dozdan ölümlerde gerçekleşen artışlar **Almanya, Litvanya, Hollanda, İsveç, Birleşik Krallık ve Türkiye** için raporlandı. Avrupa'nın 1.3 milyon sorunlu opioid kullanıcısı, en hassas aralıkta yer alıyor.

İkame tedavisinde kullanılan opioidler — öncelikli olarak metadon ve buprenorfin — de toksikoloji raporlarında sıklıkla bulunuyor. En güncel veriler gösteriyor ki, **Danimarka, İrlanda, Fransa ve Hırvatistan**'da kayıtlı metadonla ilişkili ölümlerin sayısı eroinle ilişkili ölümleri geride bıraktı; bu da bu maddelerin yasal kullanımdan kaçağa kaydırılmasını önlemek üzere iyi bir klinik uygulamaya duyulan ihtiyacın altını çiziyor <sup>(2)</sup>.

Avrupa'da aşırı dozları önlemek üzere alınan müdahaleler arasında, gözetimli uyuşturucu tüketim odası (DCR) ve opioid kullanıcılarına, arkadaşlarına ve ailelerine yönelik 'eve götürmeli' nalokson uygulamaları yer alıyor <sup>(3)</sup>. DCR'lar şu anda **altı AB ülkesi** (DAN, ALM, İSP, FRA, LÜKS, HOL) ve **Norveç'te**

**çalışmakta** (yedi ülke için toplamda 78 tesis) <sup>(4)</sup>. Eve götürmeli nalokson programları şu anda **dokuz AB ülkesinde mevcut** (DAN, ALM, EST, İRL, İSP, FRA, İTA, LİT, Birleşik Krallık) ve **Norveç** <sup>(5)</sup>.

### **Yeni uyuşturucular daha yavaş bir tempoda kullanıma sunuluyor, fakat ulaşılabilirlik oranı hala yüksek**

Yeni psikoaktif maddeler (NPS/‘yeni uyuşturucular’) Avrupa’da kamu sağlığına zarar veren kayda değer öğelerden biri olmaya devam etmekte. Uluslararası uyuşturucu denetimleri kapsamında olmayan bu öğeler, geniş çaplı sentetik maddeleri içine alıyor, buna kanabinoidler, katinonlar, opioidler ve benzodiazepinler dahil.

2016 yılında, **AB Erken Uyarı Sistemi (EWS)** ile 66 yeni psikoaktif madde tespit edildi. Bu rakam haftada birden fazla tespit yapıldığını gösteriyor (Şekil 1.10). Bu rakam, piyasaya yeni madde arz temposunda bir yavaşlama olduğuna işaret etse de (2015 yılında 98 madde tespit edilmişti), şu anda ulaşılabilir maddelerin genel sayısı hala oldukça yüksek. 2016 sonu itibarıyla, **EMCDDA** 620’den fazla yeni psikoaktif maddeyi (bu rakam 2013 yılında yaklaşık 350’ydi) izlemekteydi.

Avrupa’da daha yavaş tespit oranı birden fazla faktörle ilişkilendirilebilir. Bazı üye devletlerdeki yeni yasalar (örn. kapsayıcı yasaklar, genel ve analog tabanlı denetimler) daha kısıtlayıcı bir yasal ortam yaratmış ve bu da, üreticilerin yasamayla, yasal kontrolleri açmak için sürekli inovasyonlar peşinde olacakları bir ‘kedi fare oyununa’ daha az girmek isteyeceği daha kısıtlayıcı bir yasal ortam oluşturmuştur. **Çin’de** kolluk kuvvetlerinin operasyonları ve yeni psikoaktif madde laboratuvarlarını hedef alan denetim tedbirleri de bu yavaşlamaya katkıda bulunuyor olabilir.

**EMCDDA Direktörü Alexis Goosdeel’e** göre: En son bulgularımız gösteriyor ki, bu ürünlerin sokakta satışını hedef alan yeni yasa ve tedbirler dahil yeni psikoaktif maddelere yönelik tedbirlerin, piyasaya yeni psikoaktif madde sunulmasına yönelik etkileri olabilir. Ancak ürün inovasyonundaki yavaşlamayı gösteren pozitif işaretlere rağmen, genel ulaşılabilirlik yüksek kalmayı sürdürüyor. Bu ürünlerin satışının daha ziyade el altından gizli yapıldığını, işlemlerin internet ortamına veya yasa dışı uyuşturucu piyasasına kaydığını görmekteyiz. Bununla birlikte, ölüm ve ciddi zehirlenme vakalarıyla ilişkilendirilen bazı yüksek düzeyde etkili maddelerin yakın dönemde ortaya çıktığına da tanık olmaktadır.

2015 yılında, **EWS** dahilinde neredeyse 80000’den fazla yeni psikoaktif maddeye el konulduğu raporlandı (Şekil 1.11). Sentetik katinonlar ve sentetik kanabinoidler birlikte, 2015’te ele geçirilen tüm yeni maddelerin (47.000’den çok) %60’tan fazlasını oluşturmaktadır. 2016 yılında, MDMA-CHMICA, kullanımıyla ilişkili zararlı etkiler (30 ölüm dahil) **EWS** kanalıyla bildirildikten sonra, **EMCDDA** tarafından risk değerlendirmesi gerçekleştirilen ilk sentetik kanabinoid oldu. Şubat 2017 tarihinde bu, söz konusu maddenin Avrupa çapında kontrol tedbirlerine dahil etme yönünde bir karar alınmasıyla sonuçlandı <sup>(6)</sup>.

Bugünkü raporla birlikte **Yüksek riskli uyuşturucu kullanımı ve yeni psikoaktif uyuşturucular ile ilgili yeni bir analiz sunuldu**. Bu analiz belirli bir nüfus grubu diliminde sorunlu yeni psikoaktif madde kullanımına odaklandı (opioid ve amfetamin enjeksiyon kullanıcıları, hükümlüler, evsizler, erkeklerle cinsel ilişkiye giren erkekler dahil). Raporla özellikle sentetik katinonlar, sentetik kanabinoidler, yeni sentetik opioidler ve bunlara ait ilişkili zarar ve yanıtları ele alındı <sup>(7)</sup>.

### **Yeni sentetik opioidler — yüksek düzeyde etkili ve giderek büyüyen bir sağlık tehdidi**

**Avrupa’da**, tıpkı **Kuzey Amerika’da olduğu gibi**, eroin ve morfinin etkilerini taklit eden yüksek düzeyde etkili sentetik opioidler giderek büyüyen bir sağlık tehdidi teşkil ediyor. Piyasanın küçük bir kısmını temsil etseler de bu maddelerin piyasaya sunulması ve neden oldukları zararlara ilişkin (ölümcül olmayan zehirlenmeler ve ölümler dahil) giderek artan sayıda rapor sunulmakta. 2009 ila 2016 yılları arasında Avrupa’da yirmi beş adet sentetik opioid tespit edildi (bunların 18’i fentanil).

Binlerce doz üretmek için bunların yalnız küçük hacimlerde kullanılmasının yeterli olmasıyla birlikte, yeni sentetik opioidleri saklaması ve nakletmesi oldukça kolay. Bu da uyuşturucu denetim ajanslarının işini

zorlaştırıyor ve organize suç örgütleri için potansiyel olarak çekici bir madde olmasını sağlıyor. Çok çeşitli şekillerde bulunabilmekteler (genellikle toz, tablet ve kapsül halinde). Şu anda bir kısmına sıvı halde ulaşılabilmekte ve burun spreyi olarak satılmaktalar.

Fentaniller özel incelemeye tabidir. Bu istisnai derecede etkili maddeler (bazıları eroinden birkaç kat daha etkili), 2015 yılında el konulduğu raporlanan 600 yeni sentetik opioidin %60'ından fazlasını teşkil ediyorlar. Yalnız 2016 yılında **Erken Uyarı Sistemi** yoluyla sekiz yeni fentanil raporlandı. Bu maddeler yalnızca kullanıcıları için değil, aynı zamanda maddeye örneğin deri teması veya nefes yoluyla kaza sonucu maruz kalabilecek kişiler için de ciddi derecede zehirlenme riski taşıyor (posta görevlileri, gümrük çalışanları ve acil servis personeli gibi kesimler için).

2017 yılının başlarında, bu maddelerle ilişkili 50'den fazla ölüm raporlandıktan sonra **EMCDDA** iki fentanil üzerinde (akriloilfentanil ve furanilfentanil), risk değerlendirmesi gerçekleştirdi <sup>(8)</sup>. Bunların şu an Avrupa düzeyinde kontrol altında tutulduğu düşünülüyor <sup>(9)</sup>. Ajans 2016 yılında, Avrupa genelindeki ağına bu ve diğer yeni fentanil türevleri ile ilgili beş sağlık uyarısı gönderdi.

### **Kokaine ulaşılabilirliğin artışına dair işaretler**

Avrupa'da en fazla kullanılan yasa dışı uyarıcı uyuşturucular kokain, MDMA (zaman zaman tablet formunda 'ekstazi' olarak ifade edilebilir) ve amfetamindir (amfetamin ve metamfetamin). Giriş noktalarını ve kaçakçılık rotalarını yansıtır şekilde, batı ve güney Avrupa ülkelerinde kokain kullanımı daha yüksekken, amfetaminlerin kullanımı kuzey ve doğu Avrupa'da daha belirgindir. Uyarıcı madde piyasası, son yıllarda yeni uyarıcı maddelerin gelişimiyle giderek daha karmaşıklaşmaya başladı (örn. fenetilamin ve katinonlar).

Atık su incelemelerden alınan ve yakalamalara dayalı verilere göre, fiyat ve saflık göstergeleri kokain ulaşılabilirliğinin Avrupa'da belirli bölgelerde yeniden artışa geçtiğini işaret ediyor (Şekil 2.4). 2014 ile 2015 yıllarında yakalamala sayısı ve miktarı arttı (Şekil 1.6). 2015 yılında AB dahilinde 87000 kokain yakalaması raporlandı (2014 yılında 76000). Bu rakam 69.4 tonele geçirildiğini gösteriyor (2014 yılında 51.5 ton) (Infografik, p. 26). Şehir düzeyinde kokain kalıntıları için belediye atık suyunu analiz eden bir çalışma gösterdi ki, 2011 ile 2016 yılları arasında verileri bulunan 13 şehrin çoğunda, stabil veya giderek artan uzun vadeli bir trend mevcut. 2015 ile 2016 yılları için verileri bulunan 33 şehir değerlendirildiğinde, 22 şehirde kokain kalıntılarında artış, yedi şehirdeyse stabil durum raporlandı <sup>(10)</sup>.

Yaklaşık 17.5 milyon Avrupalı yetişkin (15-64 yaşları arası) hayatlarında bir kez kokain denemiştir. Bunlar arasında, yaklaşık 2.3 milyon genç yetişkin (15-34 yaşları arası) son bir yılda bu uyuşturucuyu kullanmıştır. 2014 yılından bu yana gerçekleştirilen ulusal araştırmalar, kokain kullanımı düzeylerinin birincil olarak stabil olduğunu gösteriyor.

### **Uluslararası esrar politikası gelişmeleri Avrupa'yı etkiliyor mu?**

**Amerika** kıtasında yakın tarihli olarak esrara yönelik yasal çerçevede gerçekleşen değişiklikler **Avrupa**'da politikacılar arasında ve kamuoyunda ilgi konusu olmuştur <sup>(11)</sup>. Bu gelişmeler farklılıklar göstermektedir ve farklı esrar politikası yaklaşımlarının görece maliyet ve getirilerini değerlendirebilmek için beklemek gerekmektedir. **28 AB üye devleti** dahilinde, esrar düzenlemesine ve kullanımına yönelik güncel yaklaşımlar çok çeşitli; kısıtlayıcı modellerden, bazı kişisel kullanımların tolere edilmesine kadar çok farklı uygulamalar gösteriyorlar <sup>(12)</sup>. Ancak şu anda Avrupa'da hiçbir hükümet (28 AB ülkesi, Türkiye ve Norveç) esrarın keyif amaçlı yasallaştırılmasına yönelik destek ifade etmiş değil.

Uyuşturucu politikası üzerindeki daha geniş etkisinden bağımsız olarak, Avrupa dışındaki bazı ülkelerde ticari olarak düzenlenmiş esrar pazarının mevcudiyeti, örneğin buharlaştırıcılar, E-sıvılar ve yenebilir ürünler gibi inovasyonun ve ürün geliştirmelerin önünü açmaktadır. Burada rapor, geleceğe yönelik değişimlerin potansiyel sağlığa etkilerini değerlendirme ihtiyacı ve denetimin önemini vurguluyor.

87.7 milyon Avrupalı yetişkin (15-64 yaş arası) hayatlarında bir kez esrar denemiş. Bunlar arasında yaklaşık 17,1 milyon genç Avrupalı (15-34 yaş arası) son bir yılda esrar kullanmıştır. Avrupalı yetişkinlerin yaklaşık %1'i günlük aralıklarda veya neredeyse günlük olarak esrar kullanıyor (geçtiğimiz ay için 20 gün veya daha üstünde kullanım). En son anket sonuçları, ülkelerin geçen yıl esrar kullanımında farklı yollar izlemeye devam ettiğini göstermektedir (Şekil 2.2). Esrar sağlık sorunlarıyla ilişkili olmaya devam ediyor ve şimdi Avrupa'da (28 AB, Türkiye ve Norveç) uyuşturucu tedavisine yeni girenlerin en büyük payını da (%45) teşkil ediyor. Genel anlamda, esrar sorunları için ilk kez tedaviye girenlerin sayısı 2006 yılında 43.000'den 2015 yılında 76.000'e çıkmıştır.

### AB ve ABD: öğrenci madde kullanımı kıyaslama

Öğrenciler arasında madde kullanımını izlemek, mevcut gençlik risk davranışları ve olası gelecek trendleri konusunda önemli bir fikir sağlamaktadır. 2016 yılında iki adet büyük okul araştırmasının yayımlanmasından sonra **Avrupalı** ve **Amerikalı** öğrenciler (15-16 yaş arası) arasında uzun vadeli madde kullanımı kalıpları bu yılki raporda kıyaslandı<sup>(13)</sup>. Bu araştırmaya göre **Avrupa** ve **ABD**'de sigara ve içki azalmakta, ancak esrar kullanımı daha stabil gözükmemekte.

Geçtiğimiz yıl **Avrupalı** öğrenciler (21 AB ülkesi ve Norveç) arasında esrar kullanımı, **ABD**'de raporlanan düzeyin (%15) yaklaşık yarısına denk geldi (%8) (Grafik, p. 13). Geçtiğimiz ay tütün kullanımı **Avrupa**'da (%23) **ABD**'deki kullanımın (%6) hemen hemen dört katı daha yüksekti. **ABD** öğrencileri arasında tütün kullanımı, bu grupta esrar kullanımı düzeyinin yarısından daha azdı. Geçtiğimiz ay alkol kullandığı raporlanan **Avrupalı** öğrencilerin yüzde oranı (%49), **ABD**'li öğrencilerin yüzde oranını (%22) neredeyse ikiye katlamaktaydı.

Raporda bildirildiğine göre, 'Gençler tarafından yapılan tercihler üzerindeki sosyal, bağlamsal ve yasal faktörlerin görece etkisini araştırmak için öğrencilerin madde kullanımındaki hem benzerlik hem de farkların daha ayrıntılı analizi gereklidir.' Raporda şu da ekleniyor: 'Örneğin sigara içme konusunda hem Birleşik Devletler'de hem de Avrupa'da gözlenen düşüşe neyin sebep olduğu, esrar gibi diğer maddelerin kullanımına yönelik çareler açısından fikir verebilir.'

### Ulusal uyuşturucu vakaları odak noktasında

Rapor ilk defa, ulusal uyuşturucu olgusunun (AB 28, Türkiye ve Norveç) özetini sunan 30 **Ülkenin Uyuşturucu Raporlarıyla** desteklenecektir. **EMCDDA** tarafından Reitox ulusal temas noktalarıyla geliştirilen ve grafik açısından zengin bu raporlar, uyuşturucu kullanımı ve kamu sağlığı problemlerini, uyuşturucu politikalarını ve alınan önlemleri ve uyuşturucu arzını kapsamaktadır<sup>(14)</sup>. Kilit özellikler arasında, ulusal uyuşturucu sorununun rakamlarla özetlendiği 'Bir bakışta' tablosu ve ülke verilerinin Avrupa bağlamında yerleştirildiği 'AB panosu' yer alıyor.

---

**EMCDDA Yönetim Kurulu Başkanı Laura d'Arrigo** konuyu şöyle sona erdiriyor: 'Uyuşturucu olgusu evrilip değişmeyi sürdürdükçe Avrupa'nın uyuşturucuya karşı sergilediği müdahaleler de buna ayak uydurarak değişmelidir. Bunu başarma yolunda ilk adım, yüzleştığımız zorlukları anlamaktan geçer: EMCDDA Avrupa dahilinde uyuşturucu vakalarına dair en iyi delillerin sağlanması için uğraş vermektedir. Bu yıl *Avrupa Uyuşturucu Raporu* dahilinde ulusal vakalar kıyaslanmakta, yeni ortaya çıkan tehditler net bir şekilde vurgulanmakta, karar alıcıların daha etkili hareket etmesine yardımcı olunmaktadır. Uyuşturucuya yönelik yeni AB eylem planının önümüzdeki dört sene için geçerli kalabilmesini sağlamak adına, EMCDDA analizleri hayati önem taşır. Uyuşturucu politikaları oluşturma alanında kanıt tabanlı bir kültürün desteklenmesi, daha sağlıklı ve daha güvenli bir Avrupa için en önemli katkılardan biridir.'

**Notlar**

(<sup>1</sup>) *Avrupa Uyuşturucu Raporu 2017* pakete ulaşılabilir [www.emcdda.europa.eu/edr2017](http://www.emcdda.europa.eu/edr2017)

Bu raporda sunulan veriler 2015 veya ulaşılabilir en güncel yıl içindir. Uyuşturucu kullanımı tahminlerine genel bakış için, bkz. "Bir bakışta" tablosu. Bu haber bülteninde alıntılanan rakamlar raporun kendisinde yer almaktadır. Ek rakam ve tablolara İstatistiksel Bülten'de ulaşılabilir ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2017](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017)).

(<sup>2</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment)

(<sup>3</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths)

(<sup>4</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms)

(<sup>5</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

(<sup>6</sup>) [www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids)

(<sup>7</sup>) Ulaşılabilir [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps)

(<sup>8</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl) — [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

(<sup>9</sup>) [http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEX-17-896\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-17-896_en.htm)

(<sup>10</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis) — [www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities](http://www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities)

(<sup>11</sup>) [www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy](http://www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy)

(<sup>12</sup>) [www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe) — [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis)

(<sup>13</sup>) [www.espad.org/report/home](http://www.espad.org/report/home) — [www.monitoringthefuture.org](http://www.monitoringthefuture.org)

(<sup>14</sup>) Ulaşılabilir [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)