

NÁRODNÁ PROTIDROGOVÁ STRATÉGIA SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA OBDOBIE ROKOV 2013 – 2020 A JEJ ROZPRACOVANIE V REZORTE OBRANY

POZNÁMKY

mjr. Mgr. Michaela ŠTAMMOVÁ

ÚVOD

Problematika konzumácie drog a vzniku drogových závislostí predstavuje vážny sociálno-patologický jav s narastajúcou tendenciou a globálnym spoločenským významom. O drogách hovoríme najčastejšie ako o dvoch veľkých kategóriách – tzv. legálnych (sociálne akceptovaných, ktorých konzumácia nie je v rozpore s platnými zákonmi našej krajiny) a o nelegálnych (zakázaných). Legálne drogy neznamenajú menší problém, prípadne menšie spoločenské nebezpečenstvo len preto, že v ich prípade máme do činenia s drogami, ktorých užívanie je kultúrne integrované.

1 DROGY, DROGOVÁ ZÁVISLOSŤ

Z farmaceutického hľadiska predstavuje droga všeobecné označenie pre všetky látky, vrátane liečiv, ktorými možno dosiahnuť zmeny stavov vedomia, nálad, povzbudenie alebo utlmenie psychických alebo somatických funkcií a vyvolanie psychických zážitkov ako sú ilúzie alebo halucinácie.

Svetová zdravotnícka organizácia definuje drogu ako akúkoľvek látku, ktorá je schopná po vstupe do živého organizmu pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo alebo nepriamo na centrálny nervový systém a môže mať priznané postavenie lieku.

Spoločnou vlastnosťou všetkých drog je schopnosť vyvolať u konzumenta závislosť. Jednotlivé drogy sa od seba líšia účinkom na psychiku (aktivujúce alebo utlmujúce), dopadom na somatické a psychické funkcie a taktiež intenzitou a rýchlosťou vyvolania závislosti u konzumenta. Ako drogu môžeme vnímať každú látku, prírodnú alebo syntetickú, ktorá spĺňa nasledujúce dve podmienky:

- má psychotropný účinok, určitým spôsobom ovplyvňuje prežívanie životnej reality,
- môže vyvolať závislosť.

Ako drogovú závislosť kvalifikujeme chorobný vzťah k drogám, ktorý je charakterizovaný nekontrolovateľnou túžbou vpravovať si drogy do organizmu akýmkoľvek spôsobom. Známa je definícia Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO). Zdôrazňuje predovšetkým túžbu po droge, ktorá pozostáva zo štyroch charakteristík:

- neprekonateľná žiadostivosť alebo potreba nutkavého charakteru pokračovať v konzumácii drogy a zadovážovať si ju akýmkoľvek spôsobom,
- tendencia k zvyšovaniu konzumovaných dávok,
- psychická a všeobecne fyzická závislosť od účinkov, ktoré môže droga vyvolať,
- ničujúci účinok na individuum a spoločnosť.

POZNÁMKY

Vznik závislosti nie je však vyhovujúce chápať výlučne farmakologicky, tzn. zdôrazňovať len vlastnosti drogy a ignorovať množstvo ďalších faktorov ako sú napríklad sociálne, psychologické, skupinové, osobnostné a ďalšie, ktoré niekedy podmieňujú vznik závislosti nezávisle od jej typu. V odbornej literatúre sa čoraz častejšie stretávame s kritikou koncepcie, podľa ktorej je závislosť chorobou. Keď hovoríme o závislosti, spravidla vždy ide o biologický a súčasne i sociálny jav.

Tento vzťah je sprevádzaný zotročovaním osobnosti drogou, ktorý sa prejavuje aj vo fyzickej, psychickej a sociálnej sfére jednotlivca. O fyzickej závislosti hovoríme vtedy, keď je prerušenie konzumácie drogy sprevádzané príznakmi presne opačnými ako sú tie, pre ktoré jednotlivec drogu vyhľadával a užíval. Mechanizmus vzniku fyzickej závislosti spočíva v prispôbovaní sa organizmu novej úrovni homeostázy v dôsledku konzumovania drogy a reakciami tela na porušovanie tejto novej homeostázy. Psychická závislosť býva označovaná ako neodolateľné nutkanie a potreba pokračovať v konzumovaní drogy. Prejavuje sa správaním, v ktorom prevláda usilovné vyhľadávanie drogy a to i napriek tomu, že konzument vie o rizikách dopadu užívania drogy na svoje zdravie.

Psychická závislosť spravidla predchádza fyzickej závislosti, ale treba upozorniť na to, že nie vždy musí fyzická závislosť nastať, hoci dochádza k poškodeniu organizmu. Menej často sa hovorí o spoločenskej závislosti (kolektívna konzumácia drog, techno-scéna, disko-kultúra a i.) spravidla spojenej s ritualizáciou, teda súborom postupov a obyčají spojených s konzumáciou drog. Súčasťou problémov spoločenskej závislosti je vznik osobitných hodnôt a noriem, ktorými sa postupne riadi sociálne správanie závislých. Extrémnym prípadom je vznik tzv. kolektívnej prodrogovej klímy. Kto v atmosfére prodrogovej klímy nekonzumuje drogu, nie je „in“, stáva sa spoločensky diskreditovaným. Účinok prodrogovej klímy je vysoko sociálno-patologický, často je zodpovedný za vznik závislosti a je veľmi ťažko ovplyvniteľný.

Droga je upravená surovina nerastného, rastlinného alebo živočíšneho pôvodu, ktorá je po vpravení do ľudského organizmu schopná vyvolať psychickú alebo fyzickú závislosť. Škodlivosť konzumácie drogy nespočíva iba vo vysokom stupni pravdepodobnosti vzniku závislosti. Profesor Novomeský v tejto súvislosti hovorí, že v ľudskom tele nie je orgán alebo tkanivo, ktoré by droga nezasiahla a ktorý by droga skôr alebo neskôr nepoškodila, či dokonca celkom nezničila.

Drogy, vrátane tzv. mäkkých drog (napríklad marihuana), poškodzujú nervové bunky priamo v mozgu, rozbíjajú nervové vlákna v bielej mozgovej hmote, spôsobujú poruchy cirkulácie mozgovomiešneho likvora, či narúšajú pevnosť stien mozgových ciev. Pred účinkami drog nie je chránený ani zrak. Po fajčení marihuany sa vnútroočný tlak zvyšuje až o 25 %. Pri vnútrožilovej aplikácii drog sa z nesterilných ihlief zanesú mikroorganizmy schopné ťažko narušiť srdcový sval, či chlopne v srdci. V pľúcach konzumentov drog sa môžu rozvíjať zápaly, často aj plesňové. Niekedy sa tu vytvárajú aj granulómy okolo cudzích hmôt z drogových prímiesí. Pečeň toxikomana je závažne postihnutá, obvykle vo forme ťažkého zápalu alebo cirhózy, čo môže viesť k zlyhaniu jej funkcie a k smrti. Obličky drogového konzumenta strácajú schopnosť správnej filtrácie krvi, v moči sa objavujú bielkoviny, krv, hnis, časom môže dôjsť k úplnému zlyhaniu činnosti obličiek a k smrti. Niekedy vznikajú bakte-

riálne zápalý obličiek, taktiež s možnosťou ich terminálneho zlyhania. ¹⁾

POZNÁMKY

Drogová závislosť má dve formy:

1. psychická závislosť,
2. somatická závislosť.

Psychická závislosť sa prejavuje rôznym stupňom intenzity túžby po droge, ktorá núti človeka k opakovanému požitiu drogy. Väčšinou sa viaže na špecifické faktory, ktoré konzumáciu drogy sprevádzali, ako napr. prostredie, hudba, skupinový konzum, rituály. Neprítomnosť návykovej látky v organizme sa prejavuje únavou, vyčerpanosťou, podráždenosťou, napätím, agresivitou. Zasiahnutá je nielen racionálna oblasť, ale aj emocionálna, behaviorálna a sexuálna. Táto forma závislosti je spoločná pre všetky drogy a z hľadiska liečby je závažnejšia, pretože si vyžaduje dlhodobé liečenie, resocializáciu a reštrukturalizáciu životného štýlu.

Somatická závislosť vzniká dlhodobým a častým konzumovaním drogy, čím sa táto stáva súčasťou látkovej výmeny organizmu jednotlivca. Pri vyradení drogy alebo znížení obvyklej dávky dochádza k abstinenčným príznakom, pre ktoré je charakteristické kolísanie telesnej teploty, zmeny krvného tlaku, pulzu, kŕče, nadmerné potenie, triaška, nechutenstvo, nepokoj, úzkosť, nespavosť alebo nevoľnosť. Pri niektorých drogách, ako sú napríklad cigarety, čierna káva a kanabisové produkty je somatická závislosť niekedy potlačená.

Sprievodným znakom somatickej závislosti je tzv. abstinenčný syndróm, ktorý možno charakterizovať ako súbor psychických a somatických príznakov. Úzko súvisí so základnými vlastnosťami drogy, s jej schopnosťou preniknúť do organizmu, ovplyvniť funkcie v organizme a stať sa súčasťou jeho látkovej premeny.

V súvislosti so vznikom závislosti na návykových látkach je nutné definovať pojem tolerancia. Je to schopnosť organizmu znášať určité látky. Častá a dlhodobá konzumácia návykových látok sa prejavuje stálym zvyšovaním dávky, aby mal vyvolaný účinok mal rovnakú intenzitu. Organizmus sa rôznymi mechanizmami prispôsobí na stály prísun drogy. Pri opakovanom užívaní sa účinnosť drogy oslabuje až stráca a na dosiahnutie očakávaného efektu návykovej látky treba dávku stále zvyšovať. ²⁾

Táto skutočnosť sa masovo prejavila, keď nemecký Wehrmacht experimentoval s využitím pervitínu počas 2. svetovej vojny. Po úspešných experimentoch na študentoch berlínskej univerzity, vyskúšali vojenský lekári pervitín v boji počas prepadnutia Poľska v septembri 1939. Od júna do decembra 1939 bolo Wehrmachtu dodaných 27 miliónov tabletiiek pervitínu, ktoré mali zaručovať mimoriadnu bojovnosť, vytrvalosť a rýchlosť pri bojových akciách. Vojaci išli do boja v stave blízkom nadšeniu. Poľská armáda stála proti nepriateľovi, ktorý mal materiálnu, technickú a personálnu prevahu podporenú pervitínom. Na francúzske ťaženie dodali nemecké

1) ONDREJKOVIČ, P. a kol.: *Sociálna patológia*. Bratislava : VEDA, 2000.

2) VARMUŽA, J.: *Metodická príručka pre koordinátorov...* . Bratislava : Občianske združenie Prevencia V&P, 2001.

POZNÁMKY

chemické továrne 35 miliónov kusov pervitínu. Vojenský lekári sledovali regeneráciu pechoty a neuniklo im, že sa stále predlžovala a koncentrácia v boji slabla. Pravidelné užívanie viedlo do začarovaného kruhu: návyk – závislosť – zvyšovanie dávky. V júni 1941, na začiatku vojny so Sovietskym zväzom, nadšenie lekárov z pervitínu opadlo. Na základe aktivít lekára Leonarda Contiho sa začalo všeobecne uznávať, že pervitín môže mať negatívny vplyv na zdravie vojakov. V roku 1943 sa začala presadzovať reštrikcia užívania pervitínu na fronte. Potvrdilo sa, že doba želanej bojovej koncentrácie sa znižovala a naopak doba následnej regenerácie sa predlžovala, takže sa strácal požadovaný efekt a navyše rástla závislosť vojakov na pervitíne.³⁾

Medzi znaky závislosti patria:

- silná túžba alebo pocit nutkania používať návykovú látku (tzv. „craving“ alebo „baženie“),
- problémy so sebaovládaním,
- somatický odvykací stav,
- nárast tolerancie na užívanú látku,
- zanedbávanie záujmov a voľnočasových aktivít,
- pokračovanie v konzumácii aj napriek jasnému dôkazu negatívnych následkov.

Typy drogovej závislosti

Svetová zdravotnícka organizácia navrhla klasifikáciu ôsmich typov drogovej závislosti (okrem závislosti na alkohole, tabaku a kofeíne), pri ktorých určuje typ závislosti práve typ aplikovanej drogy. Je to drogová závislosť:

1. opiátového typu,
2. na liečivách s centrálnym tlmivým účinkom,
3. kokaínového typu,
4. kanabisového typu,
5. amfetamínového typu,
6. cathového (katového) typu,
7. halucinogénového typu,
8. solvenciového typu.

Drogová závislosť opiátového typu

Opiáty sú prírodné, polosyntetické alebo syntetické látky obsahujúce návykový jed. Pôvodne sa používali na zmierňovanie bolesti. Stali sa súčasťou liekov proti rôznym ochoreniam a postupne sa začali zneužívať ako omamné látky. Najskôr sa objavilo ópium, z ktorého sa rafinovali morfium a kodeín a z nich sa postupne vyvinul heroín a ďalšie drogy. Závislosť od drog opiátového typu nastupuje rýchlo, často už po prvom požití. Typickým znakom užívania opiátov sú zúžené, špendlíkové zrenice. Ďalšími častými znakmi sú poruchy koordinácie, neistá chôdza a trvalý

3) LANG, Č.: Pervitín vo vojne. Ako amfetamínová droga pomáhala a súčasne likvidovala Hitlerovu armádu. In: *Reflex* č. 37, 15. 9. 2016.

kľudový tremor (tras rúk), ďalej je prítomné omámenie, spomalené reakcie, vodnaté oči, klesnuté viečka, kolísanie hlavy, rozpälená alebo svrbiaca pokožka, celková slabosť, závraty, neschopnosť sústrediť sa, pocity eufórie. Pri dlhodobom užívaní nastáva zhoršenie telesného a psychického stavu. Heroín oslabuje imunitný systém, čím spôsobuje náchylnosť na infekčné ochorenia a hepatitídy. Závislý stráca záujem o akúkoľvek činnosť, je apatický a má sklony ku kriminálnemu konaniu.

Heroín spôsobuje psychickú i fyzickú závislosť. Pri odvykaní, zamedzení užívania tejto látky, dochádza u závislého k trýznivému abstinenčnému syndrómu. Narkoman má poruchy spánku, bolesti v celom tele, hnačky, potí sa, má búšenie srdca a nevoľnosť, zvracia a je mu zima. Často trpí depresívnou náladou s myšlienkami na samovraždu. Nežiadúcim účinkom všetkých opiátov je utlmenie dýchacieho systému. Užívanie heroínu môže spôsobiť zástavu dýchania a súčasne pokles srdcovej frekvencie, čo vedie až k zástave srdca.

Drogová závislosť na liečivách s centrálnym tlmivým účinkom

Najčastejšie sa užívajú hypnotiká, narkotiká, analgetiká a anxiolytiká. Pri ich dlhodobejšom užívaní sa na nich vytvára závislosť. Hypnotiká a narkotiká majú utišujúci účinok. Aj pre túto vlastnosť sa začali zneužívať a stali sa z nich legálne drogy, pretože sa používajú ako liečivá. Mnohé z nich sa používajú ako prostriedky proti prechladnutiu, horúčke a bolesti. Hypnotiká sa predpisujú proti nespavosti, sedatíva a anxiolytiká uvoľňujú svalové napätie a súčasne aj psychické napätie, úzkosť a depresie. Ľudský organizmus sa im rýchlo prispôsobuje a závislosť od nich je veľmi rozšírená. Odvykanie je oveľa dlhšie ako pri iných drogách. Nadmerné dávky prehĺbujú spánok a uvoľňujú telesné funkcie do takej miery, že sa môžu objaviť poruchy srdcovej činnosti, poruchy dýchania, až smrť. Viditeľná je chybná koordinácia pohybov, poruchy reči, zanedbaný výzor užívateľa a chronická únava. Vyskytujú sa tiež halucinácie, anémia a zhoršená mozgová činnosť.

Drogová závislosť kokaínového typu

Medzi najsilnejšie stimulanty prírodného charakteru patrí kokaín. Je to narkotikum, ktorého alkaloid sa extrahuje z listov a spracováva sa s ďalšími prísadami. Začal sa používať ako odvykacia kúra u morfinistov. Kokaín stupňuje vzrušenie, zbavuje úzkosti a zvyšuje schopnosť nadväzovať kontakty. Prvé užitie kokaínu v dávke asi 0,1 g sa ešte nespája so žiadnymi príjemnými pocitmi. Nastávajú prevažne fyziologické zmeny ako zrýchlenie pulzu, záškľby svalov, rozšírené zrenice, bledá pokožka, tras rúk, prípadne aj triaška. Pri krátkodobom užívaní a nízkych dávkach nastáva hlavne eufória, strata pocitu únavy, zvýšená aktivita. Po eufórii sa môže dostaviť rozčúlenie, úzkosť alebo depresia, čo núti narkomana užiť ďalšiu dávku. Dlhodobé užívanie kokaínu spôsobuje nervozitu, podráždenosť, halucinácie, stratu sebaovládania, až agresívne správanie. Vzniká u neho výrazná psychická závislosť, poruchy pamäti, pocit prenasledovania, schizofrenické obrazy, rozkazujúce hlasy. Nálady sú extrémne kolísavé. Závislý je stále v pohybe, mení často známosti, mení sa jeho

POZNÁMKY

vzťah k rodine – je tzv. na nepoznanie. Chronické užívanie kokaínu mení celú osobnosť závislého. Fatálne sú záchvaty porážky s ochrnutím a smrteľným môže byť aj vysoký vnútrolebečný tlak.

Drogová závislosť kanabisového typu

Canabis sativa (konopa siata) slúži na výrobu psychoaktívnych omamných látok vyvolávajúcich závislosť kanabisového typu. Čistá živica z kvetov sa nazýva hašiš. Usušené listy a kvety sa nazývajú marihuana. Účinok marihuany na človeka závisí od množstva užitej drogy, koncentrácie kanabisových látok a tiež od individuality užívateľa. Pri pravidelnom užívaní týchto drog sa môžu dostať psychózy, poruchy vnímania, ilúzie a halucinácie, myslenie jedinca stráca súvislosti a stráca sa zmysel pre čas. Užívateľ cíti úzkosť a má znížený rozsah pozornosti. Pri odvykaní je prítomná afektívna labilita, nespavosť, zvýšená podráždenosť nervového systému. Najhorším účinkom užívania konopných drog je trvalé poškodenie imunitného systému a pomalý rozklad veľkého mozgu. To má za následok, že závislý od kanabisu sa časom stáva dementným.

Drogová závislosť amfetamínového typu

Amfetamíny patria medzi psychostimulanciá, látky dráždivé a povzbudzujúce. Jednou z najznámejších je extáza. Tieto látky aktivujú telo všeobecne, stupňujú popydy, zvyšujú sebavedomie, potláčajú únavu, zrýchľujú myslenie, potláčajú pocit hladu, zvyšujú aktivitu srdcového a obehového systému. Často sú viditeľné maximálne rozšírené zrenice, je prítomná zvýšená teplota. U človeka sa tiež zvyšuje odvaha riskovať a znižuje sa jeho kritické myslenie. Tieto drogy majú i halucinogénne účinky, čo sa prejavuje zmeneným vnímaním prostredia. U užívateľov sa môžu vyskytnúť poruchy krvotvorby, znižuje sa u nich kŕčový prah, čo môže spôsobiť až záchvaty kŕčov. Amfetamíny oslabujú imunitný systém. Jediniec s amfetamínovou závislosťou má často viditeľné zmeny na pokožke, má tzv. speedové uhry. Závislý od amfetamínu je pri odvykaní apatický, spavý, má vo všeobecnosti obmedzené záujmy, je depresívne naladený a uvažuje o samovražde.

Drogová závislosť cathového typu

Catha eulis (kata jedlá) je psychotropná látka, ktorá sa svojimi účinkami podobá amfetamínom, ale aj opioidom. Ma stimulačné účinky, ktoré sa striedajú s pocitmi únavy a vyčerpania. Táto droga zvyšuje krvný tlak a zrýchľuje pulz. Pri viacnásobnom užívaní sa začnú objavovať stimulačné a euforické účinky. Jediniec má veľmi rýchlo pocit spokojnosti, stáva sa zhovorčivejším, ľahšie nadväzuje kontakty s inými osobami. Pri vyšších dávkach sa však začínajú objavovať depresie, poruchy spánku a únava. Dlhodobejšie užívanie zapríčiňuje znižovanie telesnej a psychickej výkonnosti, môže nastať aj orgánové poškodenie. Sú možné zápaly sliznice ústnej dutiny, zápal žalúdka, poškodenie žalúdočnej i črevnej sliznice. Nastupujú aj ďalšie prízna-

ky ako stav apatie a neschopnosť sústrediť sa, jedinec stráca zmysel života a zmysel pre plnenie si povinností, prudko klesá jeho fyzická aj psychická aktivita.

POZNÁMKY

Drogová závislosť halucinogénneho typu

Halucinogény majú zo všetkých drog najtypickejšie príznaky. Sú to psychoaktívne látky, ktoré vyvolávajú halucinácie, ilúzie a zvyšujú fantáziu. Vyvolávajú v človeku predstavu, že svet je iný, zvláštny. Pri užívaní halucinogénov značne stúpa vnímavosť na rôzne podnety a súčasne klesá schopnosť koncentrovať sa na ich vnímanie. Nálada jedinca užívajúceho halucinogény sa môže prudko meniť. Od povznášajúcej, cez chorobnú zaujatosť, strach, depresie a môže viesť k samovražednému zmýšľaniu. Halucinogény pôsobia na každého individuálne v závislosti od množstva a dávkovania drogy. Rozdielne účinky sa prejavujú tak, že namiesto príjemnej halucinácie sa môže dostaviť nepríjemná. Najznámejším halucinogénom je LSD. Po jeho užití sú typické náhle a silné psychické zmeny, optické a sluchové halucinácie, miestne a časové poruchy orientácie. Je zmenený pocit sebahodnotenia. Človek má pocit, že môže lietať. Ďalšími telesnými znakmi sú poruchy rovnováhy a chôdze, nutkanie na vracanie, závraty, striedajúce sa pocity tepla a chladu. Pulz sa zrýchľuje, srdce bije silnejšie. Pri odvykaní od tejto drogy závislý trpí nespavosťou, je emocionálne nestabilný, labilný. LSD najviac poškodzuje funkcie mozgového kmeňa a medzimozgu, kde sa spracúvajú zmyslové vzruchy.

Drogová závislosť solvenciového typu

Solvencium je liek, ktorý podporuje vykašliavanie a rozpúšťa hlieny. Všetky látky, ktoré majú tieto účinky a zároveň vyvolávajú aj stav eufórie a omámenia, zaradujeme do skupiny omamných látok solvenciového typu. Patria sem všetky prchavé látky, ktoré sa po vdýchnutí dostávajú pľúcami krvnou cestou do krvného riečiska a tak až do mozgu. Užívanie prchavých látok sa rozšírilo priemyselnou výrobou rozličných rozpúšťadiel. Užívanie takýchto prchavých látok je možné pomerne ľahko zistiť z napáchnutého odevu alebo z chemického zápachu z úst. Pri častejšom užívaní sa mení vzhľad závislého. Vyzerá zasnene, má opitý výraz, rozšírené zrenice, krvavé oči, začervenanie a vyrážky okolo úst a nosa. Pri inhalovaní prchavých látok sa dostavuje stav letargie alebo eufórie. Ďalej sú prítomné závraty, únava, otupenosť, neschopnosť koordinácie, spomalené reflexy, nezrozumiteľná reč, nechutenstvo, zápaly sliznice nosa, krvácanie z nosa, bolesti v hrudníku a kĺboch. Predávkovanie často spôsobuje zlyhanie srdca a následnú smrť narkomana.⁴⁾

2 NÁRODNÁ PROTIDROGOVÁ STRATÉGIA SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA OBDOBIE ROKOV 2013 – 2020

Slovenská republika od roku 1995 prijíma programy a stratégie štátnej protidrogovej politiky s cieľom predchádzať znižovaniu škôd spojených s užívaním drog.

4) STANČIAK, J. - NOVOTNÝ, J.: *Drogová závislosť a prevencia*. Bratislava : Expol Pedagogica, 2011.

POZNÁMKY

Národná protidrogová stratégia Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2020 je v poradí piatym dokumentom vlády Slovenskej republiky a vychádza z poznatkov získaných pri vykonávaní predchádzajúcich protidrogových stratégií a na ne naväzujúcich akčných plánov. Problematika drog je národnou a medzinárodnou otázkou, ktorú je potrebné riešiť globálne. V tejto súvislosti zohráva dôležitú úlohu koordinovaná činnosť na úrovni Európskej únie. Cieľom národnej protidrogovej stratégie je prispieť k zníženiu dopytu po drogách a ich ponuky v rámci Slovenskej republiky, ako aj k zníženiu zdravotných a sociálnych rizík a škôd spôsobených drogami.

Aktuálna národná protidrogová stratégia (na obdobie rokov 2013 – 2020) zohľadňuje nové prístupy v protidrogovej prevencii a venuje sa novému problému, ktoré sa na Slovensku v ostatných rokoch identifikovali. Ide predovšetkým o:

- narastajúci trend polyvalentného užívania psychoaktívnych látok, vrátane kombinácie nelegálnych látok s legálnymi, ako sú alkohol alebo kontrolované lieky na predpis,
- nárast užívania stimulantov, najmä pervitínu a iných syntetických drog amfetamínového typu,
- napriek poklesu injekčného užívania drog pretrváva medzi vnútrožilovými užívateľmi drog značný výskyt ochorení prenášaných krvou, najmä vírusu hepatitídy C,
- pretrvávanie potenciálnych rizík nových nákaz HIV a iných infekčných ochorení v dôsledku rizikového správania užívateľov drog,
- rastúca dynamika trhu s nelegálnymi drogami a novými psychoaktívnymi látkami, predovšetkým v oblasti ich výroby, pašovania, distribúcie, obchodovania s nimi a podobne.

Cieľom národnej protidrogovej stratégie je prispieť k merateľnému zníženiu dopytu po drogách, závislosti od drog a k zníženiu zdravotných a sociálnych rizík a škôd súvisiacich s drogami, prispieť k potlačaniu drogovej kriminality a nelegálneho trhu s drogami a prekuzormi a k redukcii dostupnosti nelegálnych drog a nových psychoaktívnych látok. Národná protidrogová stratégia má tiež za cieľ prispieť k lepšiemu šíreniu výsledkov monitorovania, výskumu a hodnotenia všetkých aspektov drogovej problematiky. Zameriava sa tiež na posilňovanie dialógu a spolupráce v rámci Európskej únie (ďalej len „EÚ“) v oblasti znižovania dopytu a ponuky drog. Národná protidrogová stratégia sa do praxe premieta prostredníctvom protidrogových akčných plánov na roky 2013 – 2016 a 2017 – 2020. Protidrogové akčné plány predstavujú zoznam konkrétnych opatrení spolu s časovým harmonogramom a zodpovednými aktérmi ich plnenia.

Národná protidrogová stratégia je štruktúrovaná do dvoch oblastí protidrogovej politiky (zníženie dopytu po drogách a zníženie ponuky drog) a do troch prierezových tém (koordinácia, medzinárodná spolupráca a výskum, informácie, monitorovanie a hodnotenie).

Zníženie dopytu po drogách

POZNÁMKY

Cieľom národnej protidrogovej stratégie v oblasti zníženia dopytu po drogách je:

- predchádzať škodlivému užívaniu a zneužívaniu drog a vzniku závislostí od psychoaktívnych látok,
- prispieť k merateľnému zníženiu miery užívania nelegálnych drog a iných psychoaktívnych látok,
- predchádzať zdravotným a sociálnym rizikám a škodám, ktoré súvisia s užívaním drog a znížiť ich prostredníctvom multidisciplinárneho a na faktoch založeného prístupu a pomocou presadzovania a zabezpečovania súladu medzi opatreniami predovšetkým v oblasti zdravia, v sociálnej oblasti, v oblasti vzdelávania a presadzovania práva,
- zamerať prevenciu na rizikové vývinové obdobia, v ktorých sa začínajú užívať psychoaktívne látky.

V oblasti zníženia dopytu po drogách boli stanovené nasledujúce priority:

- Zlepšiť dostupnosť, prístupnosť a pokrytie účinných a diverzifikovaných opatrení na zníženie dopytu po drogách, podporovať využívanie a výmenu najlepších postupov a uplatňovať kvalitatívne normy v oblasti prevencie, včasného odhaľovania užívania drog a intervencie, zníženia rizík a škôd, liečby, rehabilitácie, opätovného sociálneho začlenenia a vyliečenia.
- Zlepšiť dostupnosť a účinnosť preventívnych programov a zvýšiť informovanosť o rizikách spojených s užívaním nelegálnych drog a iných psychoaktívnych látok a súvisiacich dôsledkoch. Na tento účel by preventívne opatrenia mali zahŕňať včasné odhaľovanie a intervenciu, podporu zdravého životného štýlu a cieleňú prevenciu.
- Posilniť a rozvíjať účinné opatrenia pre riešenie kombinovaného užívania drog, vrátane užívania legálnych látok a nelegálnych látok súčasne, zneužívanie kontrolovaných liekov na predpis a užívanie nových psychoaktívnych látok.
- Podporovať účinné opatrenia na zníženie rizík a škôd a ďalší výskum týkajúci sa efektívnosti opatrení smerujúcich k redukcii úmrtí, ktoré priamo alebo nepriamo súvisia s užívaním drog, ako aj opatrení vo vzťahu k infekčným opatreniam súvisiacich s užívaním drog.
- V závislosti od potrieb rozšíriť dostupnosť, prístupnosť a pokrytie účinnej a diverzifikovanej protidrogovej liečby v celej Slovenskej republike pre problematických a závislých užívateľov drog, vrátane užívateľov neopioidných látok tak, aby všetky osoby, ktoré si to želajú, mohli absolvovať protidrogovú liečbu.
- Podľa potreby rozšíriť tvorbu, dostupnosť a pokrytie opatrení na zníženie dopytu po drogách vo väzenskom prostredí na základe posúdenia zdravotných parametrov a potrieb väzňov s cieľom dosiahnuť starostlivosť na kvalitatívne rovnakej úrovni ako starostlivosť v spoločnosti, v súlade s právom

POZNÁMKY

na zdravotnú starostlivosť a ľudskú dôstojnosť ukotveným v Ústave Slovenskej republiky ako aj v Európskom dohovore o ľudských právach a Charte základných ľudských práv. Starostlivosť by sa mala zaistiť počas všetkých fáz trestného konania a po prepustení na slobodu.

- Vytvoriť a rozšíriť integrované modely starostlivosti, ktoré pokrývajú potreby súvisiace s duševnými a telesnými zdravotnými problémami, rehabilitáciu a sociálnu podporu, na účely zlepšenia zdravotnej a sociálnej situácie, opätovného sociálneho začlenenia a vyliečenia problematických a závislých užívateľov drog.
- Vytvoriť účinné a diferencované opatrenia na zníženie dopytu po drogách, ktorých cieľom je znížiť počet osôb začínajúcich s drogami a oddialiť vek, v ktorom sa začínajú užívať drogy a ktoré náležitým spôsobom reagujú na potreby špecifických skupín a spôsoby a rámce užívania drog, pričom osobitná pozornosť by sa mala venovať zraniteľným a marginalizovaným skupinám.
- Prostredníctvom koordinovaných a účinných spoločných prístupov predchádzať miestnym a regionálnym epidémiám užívania drog, ktoré môžu predstavovať hrozbu pre verejné zdravie v Slovenskej republike.
- Priority v oblasti zníženia dopytu po drogách musia zohľadňovať špecifické charakteristiky, potreby a výzvy drogovej problematiky na národnej úrovni, regionálnej úrovni a na úrovni lokálnych komunít. Je nevyhnutné, aby sa na tento účel poskytli primerané zdroje na všetkých úrovniach.

Znižovanie ponuky drog

Medzi opatrenia v oblasti znižovania ponuky drog patrí predchádzanie trestnej činnosti súvisiacej s drogami a jej potlačanie, najmä pokiaľ ide o organizovanú drogovú trestnú činnosť, vrátane medzinárodnej, a to prostredníctvom spolupráce v oblasti presadzovania práva, odhaľovania nelegálnej výroby a distribúcie drog a prekurzorov, konfiškácie príjmov pochádzajúcich z drogovej trestnej činnosti, vyšetrovania a kontroly hraníc. Cieľom národnej protidrogovej stratégie v oblasti znižovania ponuky drog je prispieť k zníženiu dostupnosti nelegálnych drog, nových psychoaktívnych látok a zneužívaniu prekurzorov, a to odhaľovaním nových pašeráckych ciest a modus operandi pri výrobe, pašovaní a obchodovaní s nelegálnymi drogami a prekurzormi, posilnením medzinárodnej spolupráce pri rozkladaní medzinárodných organizovaných skupín, ktoré sú zapojené do nelegálnej výroby drog a obchodovania s nimi, ďalej efektívneho využívania nástrojov trestného práva, ako aj účinného presadzovania práva. V oblasti znižovania ponuky drog boli určené tieto priority:

- Posilniť spoluprácu a koordináciu medzi orgánmi presadzovania práva na strategickej a operačnej úrovni, vrátane medzinárodnej úrovne v oblasti výmeny informácií (výmena najlepších postupov a poznatkov, ako aj realizácia spoločných operácií a vyšetrovaní v reálnom čase). Prioritou by mala byť spolupráca s EÚ, ako aj bilaterálna spolupráca s krajinami, ktoré hraničia

so Slovenskom v oblasti potláčania organizovanej trestnej činnosti súvisiacej s drogami.

- Obmedziť výrobu, pašovanie, distribúciu a predaj nelegálnych drog a nových psychoaktívnych látok, ktoré hoci nie sú zahrnuté pod kontrolu medzinárodných dohovorov OSN, môžu predstavovať porovnateľné zdravotné alebo sociálne riziko, aké predstavujú nelegálne omamné a psychotropné látky. Potláčať obchodovanie s takýmito látkami na území Slovenska a v EÚ (v rámci cezhraničnej spolupráce), ako aj zamedziť zneužívaniu drogových prekurzorov a ďalších kľúčových chemických látok, ktoré sa používajú pri nelegálnej výrobe drog.
- Účinne reagovať na nové trendy, akými sú napr. výskyt nových psychoaktívnych látok na trhu, zneužívanie nových prekurzorov alebo zneužívanie chemických látok, ktoré sa používajú na riedenie nelegálnych drog a výskyt nových spôsobov pašovania drog a prekurzorov.
- Osobitnú pozornosť je potrebné venovať novým informačným a komunikačným technológiám, ktoré zohrávajú významnú úlohu pri uľahčovaní výroby, uvádzaní na trh a pri distribúcii drog a nových psychoaktívnych látok, ako aj obchodovanie s nimi (predovšetkým v prípade nových psychoaktívnych látok sa predaj uskutočňuje prostredníctvom internetu). Je potrebné zabezpečiť systematický monitoring dostupnosti drog, nových psychoaktívnych látok a prekurzorov prostredníctvom internetu.
- Slovenská republika ako členský štát EÚ bude naďalej spolupracovať a vo vhodných prípadoch koordinovať svoju činnosť na úrovni EÚ spolu s príslušnými orgánmi a agentúrami EÚ a medzinárodnými orgánmi a agentúrami, akými sú Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (ďalej len „EMCDDA“), Europol, Eurojust a podobne a v plnej miere bude využívať existujúce nástroje a metódy vytvorené v rámci spolupráce v oblasti presadzovania práva, ako napr. policajnú a expertíznu činnosť, prácu na základe spravodajstva, identifikáciu drog, spoločné vyšetrovacie tímy, spoločné policajno-colné operácie, ako aj relevantné iniciatívy a regionálne platformy.
- Ak takéto úlohy nie sú iniciované alebo vykonávané prostredníctvom národného zastúpenia Europolu, môžu sa v prípade potreby vytvoriť ad hoc regionálne iniciatívy alebo platformy spolupráce na účely riešenia vznikajúcich hrozieb vyplývajúcich z meniacich sa trás obchodovania s drogami a vznikajúcich centier organizovanej trestnej činnosti. Vykoná sa tak prostredníctvom koordinovaných operačných opatrení, ktoré musia byť zlučiteľné s právnymi a operačnými ustanoveniami na úrovni EÚ a musia tieto dohovory dopĺňať, pričom sa musia zakladať na posúdeniach a analýze hrozieb. Takéto štruktúry spolupráce by mali byť flexibilné, mali by byť dočasnej povahy v závislosti od vývoja špecifickej hrozby, na riešenie ktorej sú určené a mali by úzko spolupracovať so všetkými príslušnými agentúrami a platformami EÚ.
- V prípade potreby posilniť spoluprácu v drogovej oblasti medzi trestnoprávnymi orgánmi a orgánmi presadzovania práva na národnej a regionál-

POZNÁMKY

nej úrovni, ako aj v rámci EÚ a využívať pritom existujúce postupy, ktoré sú založené na rýchlejších a presnejších reakciách. Podporiť činnosti v rámci spolupráce trestnoprávných orgánov, orgánov presadzovania práva a spravodajských služieb.

- Potrebným cieľným spôsobom posilniť legislatívny rámec Slovenskej republiky tak, aby sa posilnila reakcia pri riešení nových trendov a aby sa zabezpečilo, že jednotlivé činnosti v rámci spolupráce sa vzájomne dopĺňajú s cieľom rozložiť skupiny páchajúce organizovanú, aj cezhraničnú drogovú trestnú činnosť a následnú konfiškáciu príjmov z trestnej činnosti súvisiacich s nelegálnou výrobou, distribúciou, predajom, prechovávaním a užívaním drog.
- Je potrebné, aby sa Slovenská republika usilovala o efektívnejšiu politiku v oblasti zníženia ponuky drog, a to posilnením hodnotenia politiky a analýzy v záujme lepšieho porozumenia trhu s drogami a prekursorami, trestnej činnosti súvisiacej s drogami a účinnosti opatrení presadzovania práva súvisiacich s drogami a prekursorami.
- Na účely predchádzania trestnej činnosti, zabránenia recidívy a zvýšenia účinnosti trestnoprávneho systému bude Slovenská republika vo vhodných prípadoch a pri zaistení proporcionality nabádať na využívanie, monitorovanie a účinné vykonávanie politiky a programov v oblasti drog vrátane úkonov po zatknutí a vhodných alternatív k donucovacím sankciám (ako je vzdelávanie, liečba, rehabilitácia, následná starostlivosť a opätovné sociálne začlenenie) pre páchatelov užívajúcich drogy.

Prierezová téma: koordinácia

Cieľ koordinácie v oblasti protidrogovej politiky Slovenskej republiky je dvojaký – zabezpečiť synergie, komunikáciu a účinnú výmenu informácií a názorov na podporu cieľov politiky a zároveň nabádať na aktívnu politickú diskusiu a analýzu vývoja a výziev v oblasti zneužívania drog na národnej úrovni, na úrovni EÚ a na medzinárodnej úrovni. Takáto koordinácia je na jednej strane potrebná na regionálnej a národnej úrovni, medzi inštitúciami v rámci Slovenskej republiky, ale aj medzi členskými krajinami v rámci EÚ a ďalšími príslušnými európskymi orgánmi a občianskou spoločnosťou na strane druhej. V oblasti koordinácie boli určené tieto priority:

- Na základe zásady súčinnosti zabezpečiť synergiu, ucelenosť a účinné pracovné postupy medzi príslušnými rezortmi, inštitúciami, orgánmi a iniciatívami Slovenskej republiky a zároveň sa vyhnúť zdvojovaniu činnosti, účinne využívať zdroje a zaručiť kontinuitu činnosti medzi rezortmi.
- Legislatívne upraviť a posilniť postavenie medzirezortného koordináčného orgánu Slovenskej republiky pre oblasť drog a jeho výkonnej zložky.
- V rámci koordináčnej činnosti sa vyžaduje vyvážený prístup k problému drog, zacielený rovnako dôrazne na dopyt po drogách a ponuku drog. Tento vyžaduje úzku spoluprácu, súčinnosť a výmenu informácií s ďalšími príslušnými pracovnými orgánmi Slovenskej republiky, vrátane oblasti zahraničných

vecí a ďalších relevantných iniciatív Slovenskej republiky v oblasti justičných a trestných vecí, presadzovania práva, verejného zdravia a sociálnych vecí, školstva, a to na všetkých úrovniach (národnej, regionálnej a lokálnej).

- Zabezpečiť, aby Slovenská republika ďalej rozvíjala a uplatňovala pracovné metódy a najlepšie postupy pre multidisciplinárnu spoluprácu na podporu cieľov stratégie a aby sa tieto metódy a postupy podporovali na národnej úrovni.
- Poskytnúť príležitosti na prediskutovanie, monitorovanie a hodnotenie otázok koordinácie, spolupráce, nových trendov, účinných intervencií a ďalších aspektov vývoja v oblasti tejto politiky, ktoré majú pre protidrogovú stratégiu pridanú hodnotu a ktorých výstupy budú prerokovávané aj na úrovni EÚ, napr. počas zasadnutí národných protidrogových koordinátorov.
- Podporovať a nabádať na aktívnu a zmysluplnú účasť a angažovanosť občianskej spoločnosti, vrátane mimovládnych organizácií, ako aj mládeže, užívateľov drog a príjemcov služieb súvisiacich s drogami v procese tvorby a uplatňovania protidrogovej politiky na národnej úrovni, úrovni EÚ a medzinárodnej úrovni.

Prierezová téma: medzinárodná spolupráca

Globálny charakter drogového fenoménu si vyžaduje pokračovať v spolupráci s členskými štátmi EÚ a príslušnými medzinárodnými organizáciami v zmysle zásad spoločnej a zdieľanej zodpovednosti a komplexného, vyváženého a na faktoch založeného prístupu v riešení drogovej problematiky – znižovaní dopytu po drogách a znižovaní ponuky drog. V oblasti medzinárodnej spolupráce boli určené tieto priority:

- Prostredníctvom stálych misií Slovenskej republiky pre Organizáciu spojených národov (ďalej len „OSN“) vo Viedni, Ženeve a New Yorku bude Slovenská republika v protidrogovej oblasti aj naďalej upevňovať spoluprácu s Úradom OSN pre drogy a kriminalitu so sídlom vo Viedni, s Komisiou OSN pre omamné látky, Svetovou zdravotníckou organizáciou a ďalšími inštitúciami OSN pôsobiacimi v oblasti drogovej problematiky.
- Slovenská republika bude intenzívne pokračovať v rozvoji spolupráce a koordinácie aktivít s orgánmi a členskými štátmi EÚ v oblasti protidrogovej politiky. Bude sa podieľať na presadzovaní vyváženého európskeho prístupu k problému s drogami a rozvoji medzinárodnej spolupráce v súlade s platnými dohodami o spolupráci a pridružení na princípe partnerstva a spoločnej zodpovednosti. V súlade s politickými vzťahmi a rámcovými dohovormi EÚ v oblasti drog a prekursorov úsilie zameria na rozvoj spolupráce s tretími krajinami, susednými krajinami a krajinami pôvodu, resp. tranzitu drog a prekursorov. Ide predovšetkým o rámcové dohovory EÚ upravujúce vzťahy s troma skupinami krajín: prístupujúcimi, kandidátskymi a potenciálnymi kandidátmi na členstvo v EÚ, krajinami Európskej susedskej politiky a inými tretími krajinami.

POZNÁMKY

- Slovenská republika sa bude aj naďalej aktívne zapájať do činnosti Horizontálnej pracovnej skupiny pre drogy pri Rade EÚ a bude vystupovať na úrovni Výboru stálych predstaviteľov členských krajín EÚ pri príprave externých a politických stanovísk a dokumentov určených na schválenie Radou EÚ alebo Európskym parlamentom.
- Slovenská republika bude naďalej pokračovať v spolupráci s Pompidou Group Rady Európy pre drogovú problematiku v rámci jej pracovných programov.
- Prostredníctvom rozvoja a skvalitňovania nástrojov monitorovania situácie s drogami v spoločnosti sa bude aktívne podieľať na práci Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogové závislosti a rozvoji spolupráce s národnými strediskami pre monitorovanie drog členských krajín EÚ v rámci európskej informačnej siete o drogách (ďalej len „reitox“).
- Slovenská republika bude participovať na relevantných spoločných colných, či policajno-colných operáciách pod záštitou Svetovej colnej organizácie a Pracovnej skupiny Rady Európskej únie pre colnú spoluprácu.

Prierezová téma: informácie, výskum, monitorovanie a hodnotenie

Cieľom národnej protidrogovej stratégie v oblasti informácií, výskumu, monitorovania a hodnotenia je prispieť k lepšiemu porozumeniu všetkých aspektov drogovkej problematiky a účinkov jednotlivých opatrení a poskytnúť tak vierohodné, komplexné a na faktoch založené podkladové materiály na účely politiky a ďalších opatrení. Ďalším cieľom je prispieť k lepšiemu šíreniu výsledkov monitorovania, výskumu a hodnotenia na národnej úrovni a úrovni EÚ, čím sa zabezpečí posilnenie synergií, vyvážené pridelovanie finančných zdrojov a nezdojovanie úsilia. V oblasti informácií, výskumu, monitorovania a hodnotenia boli určené tieto priority:

- Slovenská republika ako členský štát EÚ by mala pokračovať v investovaní do výmeny informácií, zberu a monitorovania údajov, výskumu, posudzovania situácie v oblasti drog a do reakcie na túto situáciu na vnútroštátnej úrovni a na úrovni EÚ. Malo by sa to vzťahovať na všetky relevantné aspekty drogovkej problematiky vrátane dopytu po drogách a ponuky drog. Osobitný dôraz by sa mal klásť na zachovanie a ďalšie zlepšenie zberu údajov a vypracúvanie správ prostredníctvom nových kľúčových ukazovateľov v oblasti znižovania dopytu po drogách.
- Národné monitorovacie centrum pre drogy, ktoré plní funkciu národného kontaktného bodu Reitox a je národným zastúpením Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogové závislosti, by malo v rámci svojho mandátu ďalej posilniť znalostnú infraštruktúru a malo by naďalej zohrávať kľúčovú úlohu hlavného podporovateľa a poskytovateľa informácií, výskumných činností, monitorovania a hodnotenia situácie v oblasti nelegálnych drog na Slovensku. Malo by poskytovať včasné a komplexné analýzy situácie v oblasti drog a opatrení prijímaných s ohľadom na túto situáciu.
- Slovenská republika, jej inštitúcie a agentúry by mali v záujme lepšieho

porozumenia drogovej problematike presadzovať a podporovať výskum nových psychoaktívnych látok a zabezpečiť spoluprácu a koordináciu sietí na národnej úrovni a na úrovni EÚ. Dôraz by sa mal klásť predovšetkým na vývoj forenzných a toxikologických kapacít, ako aj na zlepšenie dostupnosti epidemiologických informácií.

- Podporovať ďalší rozvoj štandardizovaného zberu a analýzy údajov z oblasti dopytu po drogách a ponuky drog a prekursorov.
- Zabezpečiť primerané financovanie výskumných a rozvojových projektov v oblasti drog na národnej úrovni, a to v závislosti od finančných zdrojov využívajúcich aj finančné programy EÚ na obdobie 2013 – 2020.
- Inštitúcie a orgány v Slovenskej republike by mali uznávať úlohu vedeckého hodnotenia politik a intervencií (s dôrazom na dosiahnuté výsledky) ako kľúčový prvok.
- Zabezpečiť a posilniť odbornú prípravu pracovníkov pôsobiacich v tejto oblasti v kľúčových oblastiach, ako v oblasti zníženia dopytu po drogách, tak aj v oblasti zníženia ponuky drog.

Uznesením vlády SR č. 380 z 10. júla 2013 bola národná protidrogová stratégia schválená a jednotlivým predstaviteľom orgánov štátnej správy bola uložená povinnosť rozpracovať stratégiu formou dvoch po sebe nasledujúcich akčných plánov.

3 AKČNÝ PLÁN ROZPRACOVANIA NÁRODNEJ PROTIDROGOVEJ STRATÉGIE

Akčný plán rozpracovania Národnej protidrogovej stratégie Slovenskej republiky v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky na obdobie rokov 2014 – 2017 (ďalej len „rezortný akčný plán“) bol schválený ministrom obrany Slovenskej republiky 6. decembra 2013. Úlohy rezortného akčného plánu akcentujú predovšetkým také špecifiká rezortu obrany, ako je cielený výber budúcich profesionálnych vojakov zameraný okrem iného i na zistenie užívania návykových látok alebo nulová tolerancia užívania omamných a psychotropných látok príslušníkmi Ozbrojených síl Slovenskej republiky (ďalej len „OS SR“). Preto sú prioritou rezortného akčného plánu predovšetkým oblasti „zníženie dopytu po drogách“ a „výskum, informácie, monitorovanie a hodnotenie“.

V oblasti znižovania dopytu po drogách ministerstvo obrany má plniť nasledujúce úlohy:

1. Prostredníctvom edukačných aktivít predchádzať užívaniu drog a rizikám s tým spojených u profesionálnych vojakov a zamestnancov v pôsobnosti ministerstva obrany.
Cieľ: Formovať pozitívne postoje profesionálnych vojakov a zamestnancov k zdravému životnému štýlu a zvyšovať uvedomovanie si negatívnych dopadov užívania drog na ich osobné životy a pracovný výkon.
2. Realizáciou preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog v súlade s Usmernením náčelníka Generálneho štábu ozbrojených síl Slovenskej re-

POZNÁMKY

publiky na plnenie úloh v boji proti drogám predchádzať užívaniu drog a rizikám s tým spojených u profesionálnych vojakov a zamestnancov v pôsobnosti ministerstva obrany.

Ciel: Zvyšovaním rizika odhalenia výkonu pracovných činností profesionálnych vojakov a zamestnancov pod vplyvom drog prispieť k zníženiu dopytu po drogách.

3. Realizáciou preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog predchádzať užívaniu drog a rizikám s tým spojených u študentov, profesionálnych vojakov a zamestnancov Akadémie ozbrojených síl generála Milana Rastislava Štefánika.

Ciel: Zvyšovaním rizika odhalenia užívania alebo držania drog študentmi, profesionálnymi vojakmi a zamestnancami Akadémie ozbrojených síl generála Milana Rastislava Štefánika prispieť k zníženiu dopytu po drogách.

4. Zabezpečiť preškolenie veliteľov a vybraných špecialistov v oblasti drogovej prevencie.

Ciel: Zvyšovať povedomie, predovšetkým nižšieho veliteľského zboru o problematike drogovej prevencie, symptómoch užívania drog a stanovenej činnosti veliteľov, zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov poverených výkonom protidrogovej prevencie pri plnení úloh na úseku drogovej problematiky.

5. Plánovať vecné a finančné prostriedky na nákup multiparametrových testov na drogy.

Ciel: Vytvoriť podmienky pre realizáciu preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog.

6. Dopĺňať multiparametrové testy na drogy na realizáciu preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog.

Ciel: Poskytnúť kompetentným subjektom protidrogovej prevencie nástroj na realizáciu preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog.

7. Zabezpečiť vycvičenosť služobných psov na detekciu drog.

Ciel: Dosiahnuť plánovaný počet služobných psov vycvičených na vyhľadávanie drog vyplývajúci z mierových tabuliek počtov.

8. Spracovať plán preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog.

Ciel: Dosiahnuť čo najefektívnejšie využitie vecných a finančných prostriedkov zohľadnením výsledkov monitoringu drogovej scény v Ozbrojených silách Slovenskej republiky a analýzy trendov jej vývoja pri realizácii preventívnych akcií na odhaľovanie užívania drog.

V oblasti výskumu, informácií, monitorovania a hodnotenia ministerstvo obrany má plniť tieto úlohy:

1. Zrealizovať monitoring drogovej scény v OS SR za rok 2014.

Ciel: Vytvoriť východiskový analytický materiál pre adresnú protidrogovú prevenciu, ktorá bude zohľadňovať vekové, hodnostné, teritoriálne a ďalšie špecifiká.

2. Sledovať a každoročne vyhodnocovať trendy vývoja drogovej scény v Ozbrojených silách Slovenskej republiky.

Ciel: Získať nástroj pre zhodnotenie efektívnosti protidrogovej prevencie v pôsobnosti ministerstva obrany.

Vyššie uvedené úlohy sú priebežne plnené určenými organizačnými zložkami rezortu obrany, každoročne sa vyhodnocujú a správa o plnení úloh rezortného akčného plánu je zasielaná Rade vlády Slovenskej republiky pre protidrogovú politiku.

Existujú rôzne prístupy k protidrogovej prevencii. Pojmom „harm-reduction“ sa v podstate označuje typ verejnej politiky a programy, ktorých cieľom je znižovať škody spojené s užívaním drog. Ich nosnou vlastnosťou je zameranie sa na prevenciu poškodení spojených s užívaním drog, nielen na prevenciu samotného užívania drog. Niekedy stojí harm-reduction v protiklade s prístupmi, ktoré uprednostňujú prevenciu užívania drog a striktné presadzovanie prohibície drog na princípe nulovej tolerancie, označovanej aj ako vojna proti drogám. Sú zamerané predovšetkým na znižovanie škodlivých následkov užívania drog pre jednotlivcov aj pre spoločnosť. V poslednom čase sa vo svete objavujú aj úvahy o reforme drogovej legislatívy a presadenie úplnej legalizácie drog. Jej cieľom by malo byť vytvorenie istej formy legálneho, regulovaného trhu. Z niektorých alebo aj všetkých v súčasnosti zakázaných, de facto neregulovaných drog, by sa tak stala obchodná komodita podliehajúca zdaneniu a prípadným štátnym reguláciám.⁵⁾

Účinky drog sú sprevádzané množstvom nepravdivých výmyslov a mýtov. Niektoré z nich zľahčujú a bagatelizujú účinky i nebezpečenstvo spojené s ich užívaním. Veľmi často sa stretávame s názormi, podľa ktorých sú konzumácii drog vystavení iba osobnostne na to predurčení jednotlivci, prípadne duševne postihnutí jednotlivci. K rozšíreným mýtom patrí aj presvedčenie „mne sa to nemôže stať“, t. j. akási presvedčenie, že existuje možnosť kontrolovať užívanie drog, akási intelektuálna schopnosť ovládať sa a obmedziť konzum na „experimentovanie“. Osobitne nebezpečné sú názory súvisiace s konzumovaním marihuany. Pre názornosť uvádzame nesprávne názory na účinky marihuany v poradí ako boli zaznamenané na školách:

- príležitostné užívanie je neškodné,
- účinok sa stráca za pár hodín,
- možno s ňou kedykoľvek prestať,
- znižuje stres a obavy,
- marihuana zlepšuje tvorivé myslenie,
- poskytuje dobrý spánok a upokojuje,
- dnešná marihuana je bezpečnejšia,
- zvyšuje sexuálnu výkonnosť,
- nespôsobuje genetické poruchy,
- má jednoznačne liečivé účinky.

5) HUNT, N.: *Pokrokové zmyšľanie o drogách*. Bratislava : NOS – OSF, 2003.

POZNÁMKY

Druhú krajnosť predstavujú nepravdivé a škodlivé názory demonizácie drog, ktoré majú odrádzať od užívania drog najčastejšie pomocou zastrašovania. Tieto spôsobujú stratu dôvery, najmä ak sa predpovedané účinky hneď po prvom vyškúšaní drogy nedostavia. Najúčinnější cestou v sprostredkovaní informácií je pravdivosť.²⁾

Bez ohľadu na rôzne liberálne prístupy, je nulová tolerancia drog v rezorte obrany pochopiteľná. Za posledných päť rokov (v období 2012 – 2016) bolo zo služobného pomeru profesionálneho vojaka v súvislosti s požitím alkoholu alebo omamných a psychotropných látok prepustených 111 profesionálnych vojakov. Zákon č. 281/2015 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje, že štátna služba profesionálneho vojaka v dočasnej štátnej službe a stálej štátnej službe sa skončí prepustením zo služobného pomeru, ak:

- § 83 ods. 1 písm. c) porušil základnú povinnosť profesionálneho vojaka alebo obmedzenie alebo zákaz,
- § 83 ods. 1 písm. e) bol právoplatne odsúdený za prečin, ktorý je úmyselným trestným činom alebo za zločin.

Následkom takéhoto prepustenia zo služobného pomeru strácajú profesionálni vojaci sociálne výhody, ktoré sú ustanovené v zákone č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Podľa § 31 ods. 7 sa výsluhový príspevok znižuje o jednu polovicu profesionálnemu vojakovi, ktorého služobný pomer skončil prepustením z dôvodu porušenia základnej povinnosti, obmedzenia alebo zákazu ustanovených osobitným predpisom alebo právoplatného odsúdenia za prečin, ktorý je úmyselným trestným činom alebo za zločin. Profesionálnemu vojakovi, ktorého služobný pomer sa skončil z vyššie uvedených dôvodov nepatrí podľa § 35 ods. 2 odchodné a nárok na výsluhový dôchodok mu vzniká až po dovŕšení veku potrebného na nárok na starobný dôchodok podľa všeobecných predpisov o sociálnom poistení (§ 38 ods. 4).

Na služobnom posudku, ktorý dostáva profesionálny vojak pri prepustení z ozbrojených síl, je uvedený dôvod prepustenia, čo pravdepodobne sťažuje jeho uplatnenie v iných bezpečnostných a ozbrojených zložkách.

4 ZÁVER

Na záver uvádzame niekoľko praktických informácií pre rodičov detí a adolescentov. Prvotné príznaky experimentovania s drogami, resp. užívania drog môžu byť nasledovné:

- dieťa má horší prospech v škole, a to vo všetkých predmetoch,
- vyhýba sa starým kamarátom,
- často mení okruh kamarátov,
- uzatvára sa do seba a čoraz častejšie sa izoluje od ostatných,
- stráca záujem o predošlé záľuby,

- stále viac a viac zanedbáva svoj zovňajšok,
- potrebuje stále viac peňazí,
- je prichytené pri krádeži.

Povzbudzujúce látky, ako sú kokaín, crack, extáza, speed a amfetamíny, môžu viesť k nespavosti, veľikášstvu, extrémnej výrečnosti, strachu a stihomamu. V škole sa prejavujú nepozornosťou, nespoľahlivosťou a poklesom výkonnosti. Užívatelia uprednostňujú tekutú stravu, alkohol u nich výraznejšie neúčinkuje. Postihnutá osoba väčšinou veľa fajčí a očividne chudne. Ďalšími príznakmi sú nevoľnosti spojené s vracaním, nadmerné potenie, krvácanie z nosa, rozšírené zrenice, nervozita a rýchle prepadnutie stresu.

Látky ako heroín, morfium, ópium, kodeín, válium, rohypnol, uspávacie prostriedky a barbituráty vedú k strate pojmu hodnôt a energie, k mravnému úpadku, k zmene rytmu deň – noc, dlhšiemu zdržiavaniu sa v uzavretých priestoroch (toaleta) alebo na odľahlých miestach a k permanentným finančným problémom. Postihnutí sa zriedka a nepravidelne stravujú, zväčša odmietajú alkohol. Majú častejšie chuť na sladké jedlá, napríklad pudinky, jogurty a cukríky. Veľa fajčia, majú nečistú pleť, pociťujú svrbenie, sú zimomraví, mávajú poruchy rovnováhy. Často im je na vracanie a neznášajú, keď sa ich niekto dotýka.

Pri užívaní hašišu a marihuany dochádza k celkovému poklesu školskej výkonnosti, rastúcej ľahostajnosti voči povinnostiam a úlohám a zosilnenému sklonu k tzv. flákaniu. Postihnutí mávajú záchvaty žravosti, veľkú chuť na sladkosti a bývajú veľmi smädní. Mávajú začervenané oči a ťažké viečka.

Ak objavíte u detí zrkadielka, žiletky, injekčné striekačky, obhorené lyžičky, papierové skladačky, hnedé alebo biele zvyšky prášku, kyselinu citrónovú, tabletky alebo pozliepané cigaretové papieriky, mali by ste mimoriadne zbystriť pozornosť. Podobne je potrebné zvýšiť pozornosť a v prípadoch, keď deti míňajú veľa peňazí, ale nevedia uspokojivo vysvetliť na čo, ak sú náhle tajnostkárске, lajdácke, uzavreté do seba, trpia nespavosťou, klamú a začínajú nezrozumiteľne a ťažkopádne hovoriť. V takýchto prípadoch je potrebné neodkladne vyhľadať odbornú pomoc v centrách pre liečbu drogových závislostí, príp. u ošetrojúceho lekára.⁶⁾ Na rozdiel od dospelých sa u detí a mládeže prejavujú nasledovné špecifické užívanie návykových látok:

1. závislosť sa vytvára rýchlejšie a mladí ľudia sú vystavení väčšiemu riziku vzniku závislosti, vzniká tiež väčšie riziko telesného poškodenia,
2. vyššie riziko ťažkých otráv v dôsledku nižšej tolerancie organizmu k droge,
3. spomalenie a zhoršenie psychosociálneho vývinu,
4. už len experimentovanie s návykovými látkami sa u detí a dospievajúcich spája s väčšími problémami doma, či v škole a s trestnou činnosťou,
5. pre deti a dospievajúcich je typická tendencia testovať hranice a tendencia vyskúšať širšie spektrum návykových látok súčasne,
6. recidívy závislosti sú u dospievajúcich veľmi časté, častejšie ako u dospelých.²⁾

6) SCHNEIDEROVÁ, S. - ERB, H. H.: *Drogy – otázky, odpovede, skúsenosti*. Bratislava : SPN, 2003.

POZNÁMKY

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

Akčný plán rozpracovania Národnej protidrogovej stratégie SR v pôsobnosti MO SR na obdobie rokov 2014 – 2017.

Národná protidrogová stratégia Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013 – 2020.

HUNT, N.: *Pokrokové zmýšľanie o drogách : Prehľad prístupov „Harm reduction“ k užívaniu drog založený na dôkazoch.* Bratislava : NOS - OSF, 2003. ISBN 978-80-969271-0-8.

LANG, Č.: *Pervitín vo vojne. Ako amfetamínová droga pomáhala a súčasne likvidovala Hitlerovu armádu.* In: *Reflex*, č. 37, 15. 9. 2016.

NOVOMESKÝ, F.: *Drogy. História - medicína - právo.* Martin : Advent Orion, 1996. 120 s. ISBN 80-88719-49-6.

ONDREJKOVIČ, P. a kol.: *Sociálna patológia.* Bratislava : VEDA, vydavateľstvo SAV, 2000. ISBN 80-224-0616-3.

SCHNEIDEROVÁ, S. - ERB, H. H.: *Drogy - otázky, odpovede, skúsenosti.* Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2003. ISBN 80-10-00087-6.

STANČIAK, J. - NOVOTNÝ, J.: *Drogová závislosť a prevencia.* Bratislava : Expol Pedagogica, 2011. ISBN 978-80-8091-240-6.

VARMUŽA, J.: *Metodická príručka pre koordinátorov prevencie drogových závislostí na základných školách, stredných školách a v školských zariadeniach v Slovenskej republike.* Bratislava : Občianske združenie Prevencia V & P, 2001. ISBN 80-968701-0-6.

TÉMY NA VEDENIE ZÁVEREČNEJ DISKUSIE

1. Charakterizuje formy drogovej závislosti.
2. Klasifikujte typy drogovej závislosti.
3. Vymenujte ciele národnej protidrogovej stratégie.
4. Akú sú dôvody nulovej tolerancie drog v pôsobnosti rezortu obrany.
5. Riziká užívania drog všeobecne a riziká užívania drog pre profesionálneho vojaka.