SPOLU

NEPREDAJNÉ!

POMOC OBETIAM NÁSILIA
Victim Support Slovakia

Časopis organizácie na pomoc obetiam trestných činov

II. ročník, *číslo: 1 – 2 / 2007*

Realizované s finančnou podporou Európskej únie v rámci programu Prechodný fond.

OCHRANNÉ LIEČENIE A JEHO VÝKON

DROGOVÁ SCÉNA NA SLOVENSKU

Trendy v užívaní drog v roku 2005 v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi

VÁŽNA DILEMA RODIČA

využitie trestnej zodpovednosti svojho dieťaťa - narkomana

DROGA V RODINE

zneužívanie rodiča dospievajúcim dieťaťom

DROGY A AGRESIA V DOMÁCNOSTI

OBETE TRESTNÝCH ČINOV POTREBUJÚ REŠPEKT, OCHRANU, INFORMÁCIE, ODŠKODNENIE

Prečo projekt „DROGY A NÁSILIE – pomoc rodinám závislých osôb“?

Národný program boja proti drogám na roky 2004 – 2008 sa zameriava na jednotlivé aspekty drogovej problematiky podľa určitých rezortov. Preto je rozsah aktivít v tomto smere značný od prevencie po represiu, ako aj identifikáciu drogových ciest, liečbu a resocializáciu drogovo závislých, osvetovú a výchovnú činnosť, pôsobenie na relevantné orgány a organizácie, ovplyvňovanie spoločenského vedomia a právneho prostredia. Cieľom projektu je prepojenie problematík, ktoré v reálnom živote existujú, intuitívne sú vnímané a akceptované ako súvisiace, v praxi pomáhajúcich organizácií či profesií však sú oddelené.

Aj preto sú snahy o pozitívne zmeny menej efektívne.

Pomoc obetiam násilia už 10 rokov pôsobí na Slovensku v oblasti pomoci obetiam trestných činov, domáceho násilia, dopravných nehôd, katastrof a nešťastných udalostí. Prípady domáceho násilia páchané vo väzbe na alkoholové alebo drogové závislosti sú najdramatickejšie, najťažšie a najodolnejšie voči snahám o nápravu či pomoc postihnutým. Ide o zložitý, náročný problém, s ktorým sa borí ľudstvo od nepamäti.

Preto projekt“ DROGY A NÁSILIE- pomoc rodinám závislých osôb“.

PhDr.Jana Šípošová CSc.,
výkonná riaditeľka Pomoc obetiam násilia

Vydáva: **POMOC OBETIAM NÁSILIA – VICTIM SUPPORT SLOVAKIA**
člen Európskeho fóra služieb obetiam
Výkonná riaditeľka: PhDr. Jana Šípošová, CSc.,
Redakcia: Kveta Škvarková, pplk. Mgr. Marta Bujňáková, PhDr. Rudolf Kostolanský, **Foto**: Archív redakcie a LUSKPRESS
Tel./Fax/Záznamník: 02/5263 2496, P.O. Box 83, 820 05 Bratislava 25
Grafický návrh, zalomenie, tlač: LUSKPRESS, spol. s r.o.
Registrácia: Ministerstvo kultúry SR, reg. číslo: 3501/2006
Počet výtlačkov: 1000 ks **NEPREDAJNÉ**

OCHRANNÉ LIEČENIE A JEHO VÝKON

Ochranné opatrenia sú opatreniami štátneho donútenia, právne následky trestného činu alebo činu inak trestného, ktoré ukladá len súd na základe zákona v záujme ochrany spoločnosti a prevencie protiprávnej činnosti.

I keď v Trestnom zákone č. 300/2005 Z.z. (ďalej TZ) nie je účel ochranných opatrení výslovne vyjadrený, z legálnej definície (§ 31 ods. 1 a 3) vyplýva, že ide o trestnoprávne sankcie, ktoré môžu predstavovať ujmu na osobnej slobode alebo majetku odsúdeného alebo inej osoby. Ich ukladaním a výkonom sa sleduje najmä prevencia, a preto do popredia vystupuje liečebná, výchovná a zabezpečovacia zložka.

Ochranné opatrenia možno ukladať tak popri treste ako i samostatne. Zásady ukladania ochranných opatrení sú upravená v § 35 ods. 1–6 TZ.

V platnom TZ sú upravené nasledovné druhy ochranných opatrení:

1. **ochranné liečenie (§ 73)**
2. **ochranná výchova (§ 102)**
3. **ochranný dohľad (§ 76)**
4. **detencia (§81)**
5. **zhabanie veci (§ 83)**

Jedným z druhov ochranných opatrení je teda aj ochranné liečenie, ktorého účelom je predovšetkým terapeutické pôsobenie na osoby, ktorým sa ukladá a pomáha im následne sa zaradiť do normálneho života.

Okruh osôb, ktorým sa takéto ochranné liečenie ukladá, tvoria najmä nebezpečné osoby, ktoré spáchali protiprávny čin, ale pre nepríčetnosť ich nemožno trestne stíhať, páchatelia, ktorí v čase spáchania trestného činu boli v stave zmenšenej príčetnosti a páchatelia, ktorí sa oddávajú zneužívaniu návykových látok (alkohol, omamné látky, psychotropné látky a ostatné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti, alebo sociálne správanie §130 ods. 5) a trestný čin spáchali pod ich vplyvom alebo v súvislosti s ich užívaním. Význam ochranného liečenia je teda určovaný jednak záujmom spoločnosti na ochrane pred takýmito osobami a jednak má význam aj pre osoby samotné z hľadiska pozitívnych dopadov poskytnutého lekárskeho liečenia na ich ďalší život.[1]

Súd ochranné liečenie ukladá obligatórne (§ 40 ods. 1 písm. c), § 39 ods. 2 písm. c), § 73 ods. 1) ako i fakultatívne.

Okrem iného môže súd uložiť ochranné liečenie fakultatívne (§ 73 ods. 2) aj vtedy, ak páchateľ spáchal trestný čin pod vplyvom návykovej látky (napríklad trestný čin ohrozenia pod vplyvom návykovej látky) alebo v súvislosti s jej užívaním (napríklad trestný čin krádeže). Treba však preukázať príčinný vzťah medzi zneužívaním a spáchaným trestným činom. „Postačí napr. ak motivácia konania páchateľa je ovplyvnená tzv. alkoholickou rozladenosťou (dysthymiou), ktorá je príznakom pokročilého alkoholizmu, hoci páchateľ v čase spáchania činu nebol ovplyvnený alkoholom.“[2]

Nová právna úprava už neprevzala podmienku oddávania sa zneužívaniu návykových látok, kedy však muselo ísť o zneužívanie trvalého charakteru. Nestačil teda prípad napr. len výnimočnej opitosti, ale muselo ísť o požívanie, ktoré malo charakter chorobného návyku. V súvislosti s čím bolo treba túto okolnosť zisťovať znaleckým dokazovaním, prípadne prostredníctvom odborného vyjadrenia od príslušného zdravotníckeho zariadenia, ktoré sa zaoberá liečbou toxikomanov a alkoholikov. I keď sa v novom zákone takáto podmienka už nevyskytuje, možno predpokladať, že toto ustanovenie je stále zamerané práve na takéto typy osôb.

V znaleckom posudku či v odbornom lekárskom vyjadrení bolo treba taktiež zaujať stanovisko, či vzhľadom k osobe páchateľa, jeho zdravotnému stavu, jeho pome-

[1] *Ivor J. a kol.: Trestné právo hmotné 1 (všeobecná časť), 2006, str. 439*
[2] *Stiffel, H., Kočica J. Trestný zákon, Stručný komentár, 2001, str. 190*

ru k ochrannému liečeniu a prípadne aj vzhľadom na už vykonané ochranné liečenia, je predpoklad, že možno dosiahnuť účel ochranného liečenia.

Ochranné liečenie sa totiž neuloží, ak je vzhľadom na osobu páchateľa zrejmé, že jeho účel nemožno dosiahnuť (§ 73 ods. 3). Zo skúseností je zrejmé, že pre účinné ochranné liečenie, práve toxikomanov alebo alkoholikov má zásadný význam vnútorná motivácia liečenej osoby k pozitívnemu výsledku, ako i jej spolupráca v priebehu liečenia.

Ochranné liečenie môže súd uložiť samostatne, popri treste alebo pri upustení od potrestania.

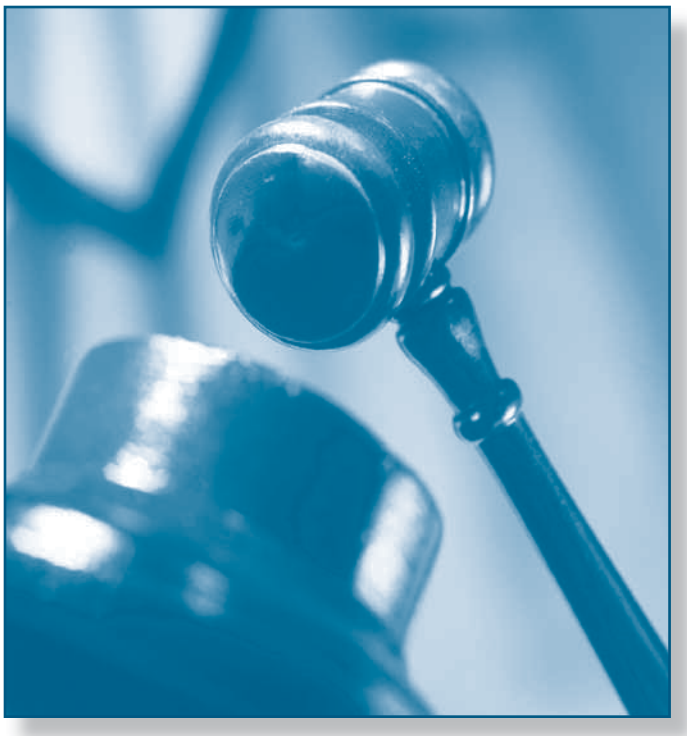
Ak sa ochranné liečenie ukladá popri nepodmienečnom treste odňatia slobody, jeho výkon sa spravidla začína po nástupe výkonu trestu v ústave na výkon trestu, ak sú na to v ústave dané podmienky. V ostatných prípadoch sa ochranné liečenie vykonáva spravidla v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorým je zvyčajne ústav psychiatrickej liečebne. Ak možno vzhľadom na povahu choroby, resp. závislosti a liečebné možnosti očakávať, že účel splní aj ambulantné liečenie, môže súd nariadiť aj tento spôsob liečenia. Pri ambulantnom liečení je liečená osoba ponechaná na slobode a je povinná sa podrobiť liečebnému režimu podľa pokynov zdravotníckeho zariadenia, kam pravidelne v určených termínoch dochádza. Ambulantný spôsob výkonu ochranného liečenia je zásadne možný vo všetkých prípadoch ochranného liečenia.[3] Ak dĺžka výkonu trestu odňatia slobody v ústave na výkon trestu nepostačí na splnenie účelu ochranného liečenia, súd môže rozhodnúť o jeho pokračovaní v liečebnom alebo ambulantnom zariadení. Avšak liečebný režim ochranného liečenia, či už je vykonávané ústavnou formou alebo ambulantne, súd bližšie neurčuje. Určuje ho príslušné zdravotnícke zariadenie, tak aby bol naplnený jeho účel. V prípade ak sa obvinený pri ambulantnom ochrannom liečení nebude podrobovať stanovenému liečebnému režimu, prípadne s ohľadom na stav a vývoj jeho duševnej poruchy, resp. závislosti tak sám nebude schopný činiť, bude to svedčiť o tom, že povaha jeho choroby bráni splneniu účelu týmto spôsobom a v takom prípade môže súd zmeniť ambulantnú formu na formu ústavnú. Taktiež tretia osoba môže byť dobrovoľne nápomocná ambulantne liečenej osobe pri dodržiavaní úkonov v rámci stanoveného liečebného režimu, nemôže však byť v žiadnom prípade v tomto smere zaviazaná súdnym výrokom o ochrannom liečení a spôsobe jeho výkonu.

Ochranné liečenie potrvá, kým to vyžaduje jeho účel. Súd teda pri ukladaní ochranného liečenia neurčuje dobu jeho trvania. Trvanie ochranného liečenia uloženého páchateľovi, ktorý užíva návykovú látku a spáchal trestný čin pod jej vplyvom alebo v súvislosti s jej užívaním, môže byť však ukončené, ak sa počas jeho výkonu zistí, že jeho účel nemožno dosiahnuť. O prepustení z ochranného liečenia rozhoduje súd.

Od výkonu ochranného liečenia súd upustí, ak zaniknú pred jeho začatím okolnosti, pre ktoré bolo uložené. Takéto upustenie prichádza do úvahy len do času, kým sa s jeho výkonom ešte nezačalo. Predpokladom pre takéto rozhodnutie musia byť odborné lekárske znalosti vo forme znaleckého posudku alebo odborného vyjadrenia.

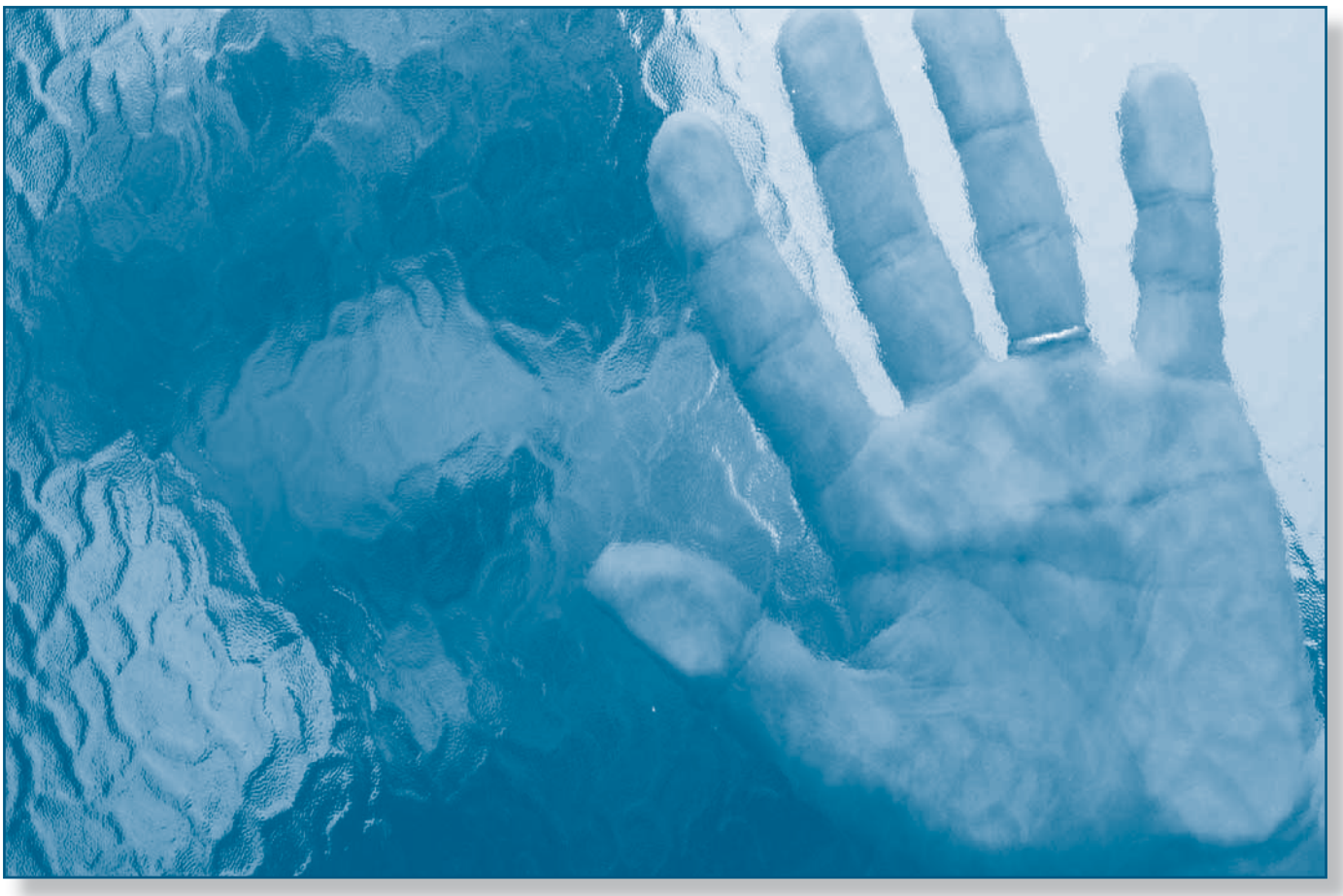
Možno ešte spomenúť možnosť uloženia príkazu podrobiť sa liečeniu závislosti od návykových látok, ak nebolo uložené ochranné liečenie(§ 51 ods. 4 písm. h). Tento príkaz môže súd uložiť ako povinnosť, ktorá je súčasťou probačného dohľadu v rámci odkladu výkonu trestu odňatia slobody s probačným dohľadom.[4]

Táto povinnosť by mala byť ukladaná takým spôsobom, aby bola páchateľom vnímaná ako alternatíva k uloženiu trestu, teda tak, aby mal možnosť vyjadriť sa k tomu, ktoré riešenie preferuje, či liečbu alebo trest. Takáto liečba potom v prípade, že je páchateľom kladne prijatá, je v praxi oveľa účinnejšia ako nútené ochranné liečenie. Stanovisko páchateľa k nútenej liečbe by mal ešte pred



[3] *R 30/1972 Ukládá-li soud ochranné léčení, musí ve smyslu § 72 odst. 4 tr. zákona vždy rozhodnout o způsobu jeho výkonu, tj. zda se vykoná v léčebném ústavu nebo ambulantně. Ambulantně lze za podmínek § 72 odst. 4 věta druhá tr. zákona vykonat každé ochranné léčení, tedy nejen ochranné léčení protialkoholní. (Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČSR ze dne 13.12.1971 sp. zn. 11 Tz 73/71)*

[4] *dohľad bude vykonávať probačný úradník činný na okresnom súde. Ide o novú možnosť uloženia podmienečného trestu, ktorá tu v minulosti nebola.*



rozhodnutím súdu zistiť probačný úradník. V spolupráci s lekárom, psychológom či súdnym znalcom by potom mal vytipovať vhodné liečebné zariadenie.[5]

Podrobnosti o výkone ochranného liečenia (nariadenie, spôsob výkonu, upustenie od výkonu, prepustenie z liečenia, skončenie liečenia) sú upravené ustanoveniach §445 až 448 Trestného poriadku č. 301/2005 Z.z. (TP).

Pri rozhodovaní o prepustení z ochranného liečenia musí súd vždy zisťovať skutočný stav veci, nemôže sa uspokojiť len s oznámením liečebne, že uložená liečba sa skončila. Len takéto oznámenie totiž nie je dostatočným dôkazom o tom, že ochranné liečenie splnilo svoj účel, súd si teda v tejto veci musí vždy zaobstarať aj odborné lekárske vyjadrenie o priebehu liečenia a o tom, či liečenie skutočne splnilo svoj účel.[6]

Súd, v ktorého obvode sa ochranné liečenie vykonáva, najmenej raz ročne na verejnom zasadnutí preskúma, či dôvody ochranného liečenia trvajú. Ak dôvody ochranného liečenia pominuli, súd odsúdeného z výkonu ochranného liečenia uznesením prepustí, inak uznesením rozhodne, že vo výkone ochranného liečenia sa bude pokračovať.

Okrem základnej úpravy výkonu ochranného liečenia v TP je výkon upravený i vo vyhláške ministerstva spravodlivosti č. 543/2005 Z.z. o Spravovacom a kancelárskom poriadku pre súdy, kde je v § 80 až § 82 upravený výkon ústavného a ambulantného ochranného liečenia, ako i výkon ochranného liečenia vo výkone trestu odňatia slobody.

Marenie výkonu uloženého ochranného liečenia môže mať trestnoprávne následky. Podľa § 348 ods. 1 písm. e) TZ sa totiž ten, kto marí alebo podstatne sťažuje výkon rozhodnutia súdu alebo iného orgánu verejnej moci tým, že sa dopustí závažného konania, aby zmaril účel ochranného liečenia, ktoré mu uložil súd, alebo inak najmä útekom z ústavu, výkon rozhodnutia podstatne sťažuje, potrestá sa odňatím slobody až na dva roky.[7]

Na záver možno dodať, že dozor nad zachovávaním zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov v miestach, kde sa vykonáva ochranné liečenie podľa § 18 zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre vykonáva prokurátor.

JUDr. Michaela Štefunková

[5] *pozri Púry F., Sotolář A., Šámal P. K problematice trestněprávního postihu přechovávání drog pro vlastní potřebu, 1999, str. 582*
[6] *pozri R. č. 50/1984 a R. č. 10/1969*
[7] *pozri R č. 50/1984 Osoba, ktorá nastúpila výkon ochranného liečenia uloženého súdom, sa dopúšťa prečinu marenia výkonu úradného rozhodnutia podľa § 7 písm. c) zákona číslo 150/1969 Zb.(teraz § 348 ods. 1 písm e) TZ), ak svojvoľným konaním narušuje liečebný režim v zdravotníckom zariadení tak, že tým podstatne sťažuje výkon tohto ochranného opatrenia.*

DROGOVÁ SCÉNA NA SLOVENSKU

Trendy v užívaní drog v roku 2005 v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi

V roku 2005 bolo liečených 2078 pacientov čo je oproti roku 2004 pokles o 237 pacientov.

- Relatívny pokles zaznamenaný u všetkých druhov drog okrem kanabisu, kde nastal nepatrný nárast.
- Aj v roku 2005 má prvenstvo skupina drog heroín a ostatné opiáty (902 prípadov – 43,41 % z celkového počtu 2078).
- Od roku 1994 sa postupne mení skladba drog (narastá podiel marihuany a amfetamínov).
- Najmarkantnejší pokles v porovnaní s rokom 2004 bol zaznamenaný v užívaní hypnotík (zo 107 na 84 prípadov).

Podiel mužov a žien – 4:1 (1656 mužov z celkového počtu 2078 – 79,69 %)

- **Najväčšia skupina liečených drogovo závislých bola vo vekovom rozpätí 20 – 24 (28,48 %) a 25 – 29 rokov (26,76 %), a to u oboch pohlaví.**
- V Bratislavskom, Trnavskom, Trenčianskom a Nitrianskom kraji je na prvom mieste užívanie heroínu.
- V Košickom, Prešovskom a Banskobystrickom kraji prevládajú prchavé inhaláty, hypnotiká a kanabis.
- Najčastejší spôsob užívania drog v roku 2005 na Slovensku bol injekčný (921 prípadov – 44,32 %) a stúpa fajčenie.

Zvyšuje sa záujem o drogy so stimulačným účinkom, predovšetkým o pervitín a extázu, pričom ich spracovanie a výroba narastá. Pervitín konzumovaný na území Slovenska pochádzal z domácej výroby v špeciálne upravených laboratóriách. Na diskotékach sa najčastejšie zneužívala extáza, ktorá sa dováža predovšetkým z Holandska a Maďarska.

Aj keď sú na území Slovenskej republiky vhodné klimatické podmienky na pestovanie marihuany, zvyšuje sa popularita jej hydropónneho, t.j. laboratórneho pestovania, nakoľko má výrazne zvýšený obsah účinnej látky. Aj v roku 2006 bola najčastejšie zneužívanou drogou marihuana, ktorej spotreba rastie nepretržite od roku 1990.

Spotreba heroínu ako najznámejšieho zástupcu tvrdých drog sa na Slovensku v hodnotenom období nezvyšovala, čo je dôsledkom už vyššie spomenutej ľahšej dostupnosti syntetických drog, ktoré ho postupne vytláčajú z trhu. Čo sa týka konzumácie kokaínu, aj v roku 2006 sa konzumoval experimentálne alebo doplnkovo k iným drogám, napr. k heroínu. Spôsobuje to aj jeho vysoká cena.

Bratislava a okolie

Región Bratislavy a okolia je stále na čele čo do počtu prípadov, množstva drog a páchateľov, hoci postupne

sa regionálne rozdiely vyrovnávajú. Tak ako v ostatných regiónoch Slovenska bola zaznamenaná expanzia syntetických drog, hlavne pervitínu vyrábaného domácimi producentmi a extázy. Najrozšírenejšou a najdostupnejšou drogou ostáva marihuana pestovaná hydropónne, pričom jej užívateľmi sú mladí ľudia vo veku od 15 do 25 rokov. Z tvrdých drog je, na rozdiel od ostatných častí Slovenska, najväčší dopyt po heroíne.

Situácia v jednotlivých mestských častiach Bratislavy ostala nezmenená. Najviac dílerských bytov je v okresoch Bratislava II. a V. V okrese Bratislava V. sú to Kopčianska ulica a Romanova ulica a okolie a v okrese Bratislava II. Stavbárska ulica, tzv. „*Pentagón*". Z ďalších bratislavských okresov je to okres Bratislava I., kde sa nepretržite sústreďuje najviac konzumentov predovšetkým marihuany a extázy. Prevažne ide o diskotéky, parky a iné verejne prístupné miesta.

Pri zabezpečovaní drog aj naďalej najväčšie aktivity vyvíja albánska komunita, a to pri dovoze a následnom distribuovaní do dílerského prostredia. Na druhom mieste sú rómske rodiny, ktoré majú najväčší podiel na predávaní drog spotrebiteľom. Pri hodnotení drogovej scény je potrebné poukázať na skutočnosť, že rodiny ktoré sa podieľali na bytovom predaji, dospeli do takého štádia, že 60 až 80 % ich členov sa stalo závislými.

Stredné Slovensko

Aj v regióne stredného Slovenska bola, predovšetkým medzi mládežou, najužívanejšou, a zároveň najdostupnejšou drogou marihuana. Na trhu sa taktiež objavovali veľmi kvalitné rastliny pestované laboratórnym spôsobom s vysokým obsahom účinnej látky. Ďalšími drogami vyskytujúcimi sa na strednom Slovensku boli pervitín a extáza, pričom najmä nárast užívateľov pervitínu bol alarmujúci, a to hlavne z radov mladistvých.

Špecifikom stredného Slovenska je nová látka, ktorá sa objavila v pouličnej distribúcii a ktorá sa podobala, či už výzorom, ale aj prejavmi účinku na organizmus človeka, na extázu. Jej odborné označenie je mCPP *(meta-chlorfenylpiperazin)* a je distribuovaná vo forme bielej tablety s logom žraloka. V súčasnosti je už zaradená do zoznamu zakázaných látok.

V porovnaní s rokom 2005 sa v Banskobystrickom kraji vyskytoval vo väčšej miere heroín, ktorý pochádzal najmä zo západného Slovenska *(Bratislava, Stupava, Sereď)*.

LSD, kokaín a hašiš sa vyskytovali na strednom Slovensku sporadicky u špecifických skupín konzumentov. V porovnaní s rokom 2005 sa situácia nezmenila.

Východné Slovensko

V roku 2006 došlo v regióne východného Slovenska, v porovnaní s predchádzajúcim rokom k zvýšenej distribúcii, konzumácii a k výrobe pervitínu. Keď v prechádzajúcom období bol pervitín dovážaný z iných krajov Slovenska alebo zo zahraničia, tak v priebehu roku 2006 sa začal vyrábať aj na teritóriu východného Slovenska, predovšetkým v Košiciach a v okrese Rožňava.

Použité boli údaje o počte užívateľov drog v kontakte so šiestimi organizáciami terénnej sociálnej práce (nízkoprahovými zariadeniami) pôsobiacimi v ôsmich mestách. Podiel problémových užívateľov drog v kontakte bol získaný nominačnou technikou v prieskume na 294 respondentoch – klientoch nízkoprahových programov.

Prevalencia problémových užívateľov drog na Slovensku dosahuje približne 18 500 osôb v rozmedzí 13 500 – 32 000 osôb (95 % CI – interval spoľahlivosti). Počet vnútrožilových užívateľov sa odhaduje na 18 000, počet užívateľov opiátov na 10 400 a užívateľov pervitínu 8100. V Bratislave je odhadovaných cca 3600 problémových užívateľov drog. V relatívnom vyjadrení ide na Slovensku o 4,8 problémových užívateľov drog na 1000 obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov, v Bratislave 11,2 na 1000 obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov.

V kontakte s nízkoprahovými službami bolo v r. 2005 3640 „*problémových užívateľ drogy*" PDU, z toho 3576 injekčných užívateľov, 1786 užívateľov opiátov, 1418 užívateľov pervitínu a žiadny užívateľ kokaínu alebo cracku.

Celkom v programoch terénnej sociálnej práce prevažujú užívatelia opiátov nad užívateľmi pervitínu v pomere 1,3/1, ale existujú značné rozdiely medzi jednotlivými lokalitami.

Legalizácia marihuany

V jesennej vlne štandardného pravidelného prieskumu Eurobarometra v roku 2006 sa okrem iných otázok skúmajú aj názory Európanov na **legalizáciu marihuany, pokiaľ ide o osobnú spotrebu tejto drogy**.

Súhlas s názorom, že osobné užívanie marihuany by malo byť v Európe legalizované vyjadrilo **v EÚ iba 26 % opýtaných** (veková skupina 15 – 64) a **68 % nesúhlasí**. Zvyšok sa nevie k tejto otázke vyjadriť. Dokonca väčšina mladých Európanov vo veku 15-24 rokov nesúhlasia (57 %) s legalizáciou.

Slovensko so svojimi 16 % súhlasiacich respondentov v prieskume Eurobarometra sa medzi 25 krajinami zaradilo na 18. priečku v poradí (najviac je pro-legalizačný názor rozšírený v Holandsku (49 %), ČR je to 32 % a najmenej sú za legalizáciu osobnej spotreby vo Fínsku 8 %).

Zdroje: *Stav drogových závislostí a kontrola drog v SR 2006.*

Správa o bezpečnostnej situácii v Slovenskej republike z aspektu drogovej kriminality v roku 2006

„Výbava“ heroinistu

VÁŽNA DILEMA RODIČA:
využitie trestnej zodpovednosti dieťaťa - narkomana

Pre našu činnosť v poradenstve pre rodiny s narkomanom je pri rozhodovaní rodiča dôležité poskytnúť mu radu či môže a má pre nápravu svojho dieťaťa využiť inštitút jeho právnej, prípadne aj trestnej zodpovednosti. Je dôležité vedieť aké má v súvislosti s narkomániou rodič práva a povinnosti voči svojmu členovi rodiny. U mladistvého do 18 rokov rodina napríklad môže – pod hrozbou návrhu na ústavnú výchovu – trvať na liečbe aj napriek tomu, že tento s tým nesúhlasí. Ak dieťa utečie, alebo je nezvestné, treba to oznámiť polícii. Je to dôležité k vôli jeho bezpečnosti ako aj preto, aby sa rodičia mohli brániť pred obvinením zo zanedbania povinnej výchovy.

V prípade páchania trestných činov ako je telesné násilie, krádež, platí trestná zodpovednosť od 14 rokov veku. Podľa TZ § 94 – 120 však vo veku 14 až 18 rokov ide o mladistvého páchateľa, na ktorého sa vzťahujú určité odchýlky vrátane výchovného opatrenia a ochrannej výchovy.

Ak má dieťa viac ako 18 rokov rodina už nie je povinná dieťa živiť, šatiť obliekať. Vážne problémy vznikajú, ak dieťa v priebehu svojho vyčíňania urobí dlhy, spreneverí peniaze, neplatí pôžičky a iné finančné záväzky a pohľadávky. Na mieste je urobiť riadnu dohodu, dokonca overenú notárom, že dieťa všetky dlhy v určitej dobe vráti.

Nedobrovoľná liečba nie je možná, s výnimkou situácií:

- ak je človek nebezpečný sebe a okoliu z dôvodov duševnej choroby
- alebo ak liečbu nariadil súd, čo je veľmi problematické.

Uplatňovanie práva v rodine je veľmi citlivá zložitá otázka, individuálna situácia, ktorú treba riešiť v sociálnom a vývinovom a kontexte.

K tejto téme by mala byť aj naša diskusia na tomto i ďalších stretnutiach s našimi lektormi.

V princípe platí, že nie je správne sľubovať, a vyhrážať sa tým, čo sa nedá alebo rodina nechce splniť. Finančnú alebo inú materiálnu pomoc vždy treba závislému poskytovať iba za podmienky, že ju využije vo svoj prospech. Treba si pritom pamätať, že každý deň, keď je čistý, bez drogy, psychicky a morálne dozrieva a zlepšuje sa šanca sa z pazúrov drogovej závislosti dostať definitívne. Preto mnohí rodičia nevolajú políciu. Robia tak aj preto, že majú obavy ako budú žiť vo svojim dieťaťom v rodinnom vzťahu, ak mu spôsobili záznam do Trestného registra, čo môže ovplyvniť zásadným spôsobom jeho ďalší život. Rozhodovanie v tejto náročnej situácii často prekračuje mentálne kapacity a silu rodiča, a preto spoločnosť sa snaží zaisťovať určitú formu pomoci aj našou pomocou.

Rodičia, rodina narkomana žije často v sociálnej izolácii, bezradnosti a značných morálnych dilemách, v ktorých si nevie sama nájsť radu a pomoc. Na druhej strane bojuje s obavami, hanbou, strachom zo spoločenského odsúdenia. Ide to otázku, problém, kde už my, poradcovia nemôžeme často vystačiť a potrebujeme sa oprieť, využiť skúseností, podporu tých, ktorí sa ocitli v obdobnej situácii rodičov narkomanov. Zo zahraničia je známe, že ide o najúčinnejšiu formu pomoci rodine narkomana.

Zahanbenie, izolácia sa podľa doterajších skúseností javí ako ťažko prekonateľná prekážka k tomu, aby sme v rámci poradne v Bratislave zorganizovali takúto svojpomocnú podpornú skupinu rodičov, svojich závislých detí, narkomanov. Z doterajšej klientely od marca tohto roku máme iba jednu ženu, ktorá by bola ochotná sa ta-

kejto činnosti zúčastniť. Druhá je v štádiu rozhodovania.

Marketingové a popularizačné vystúpenia by mohli pomôcť ľuďom pochopiť potrebu kontaktu s nami.

Ako dočasné riešenie však vidíme individuálne poradenstvo.

NEVYHNUTNOU časťou našej práce v oblasti poradenstva pri násilí spojenom s drogami je zastupovanie pred súdom alebo pred inými orgánmi činnými v trestnom konaní s cieľom zabrániť sekundárnej viktimizácii a predovšetkým možnosti fyzického kontaktu s páchateľom.

Pri zastupovaní vzniká pre nás poradcov dilema. Nemôžeme sa uspokojiť iba s potrestaním páchateľa, najmä ak ide o mladistvého, ale mali by sme vyvinúť kroky a úsilie komunikovať s políciou, mediátormi, probačnými úradníkmi, aby sme mladistvého páchateľa – narkomana spoločne viedli do bežného spoločenského života bez drog. Je to naša morálna i občianska povinnosť neuspokojiť sa iba so sankciou páchateľa. Tak uľahčíme aj uvažovanie a rozhodovanie rodiča mladého páchateľa – narkomana pri stíhaní násilia, ktorého sa dopustil voči členovi rodiny.

Typy služieb obetiam drogovo závislých v PON

Naše služby v PON poskytované pre obete násilia spáchaného v súvislosti s drogami, možno rozdeliť do nasledovných oblastí:

a) Poskytovanie informácií spravidla formou telefonu, alebo iných IT prostriedkov vrátane e-mailov, týkajúcich sa príznakov abúzu návykových látok, závislosti, možných dopadov a optimálnych foriem komunikácie s intoxikovaným.
b) Sprostredkovanie informácií o odborných inštitúciách a organizáciách relevantných drogovej problematike a problémom klienta.
c) Poskytovanie emocionálnej a sociálnej podpory a porozumenia rodičom narkomana pri využívaní inštitútu právnej a najmä trestnej zodpovednosti svojho člena rodiny.
d) Zastupovanie obetí násilného činu vykonaného v súvislosti s drogami pred orgánmi činnými v trestnom konaní.
e) Edukácia a popularizácia vo verejnosti.

Rudolf Kostolanský
Koordinátor projektu „Drogy a násilie“

DROGA V RODINE

zneužívanie rodiča dospievajúcim dieťaťom

Nielen ekonomika, ale aj náš rodinný život v ostatných desaťročiach prežíva veľkú transformáciu. Všetci, celá spoločnosť nesieme kolektívnu zodpovednosť za naše deti. Podstatnú úlohu zohrávajú samozrejme za správanie svojich detí rodičia, ale je skutočnosťou, že deti sú čoraz väčšej miere pod vplyvom iných detí, rovesníkov, ktorí určujú čo je „in", čo sa nosí, a kto za čo stojí. Spoločnosť hrá podstanú úlohu pri tvorbe, prijímaní a udržiavaní násilných foriem správania. Filmy, počítačové hry, televízne programy, ale aj denný život, spravodajstvo médií je plné násilia ako bežného nástroja dosahovania cieľov jednotlivcom. Zväčšujúce sa spoločenské rozdiely, nákupná horúčka, bezbrehý konzum sú v rodinách, vo vzťahoch medzi dospievajúcimi a rodičmi častým zdrojom konfliktov a nedorozumení.

V rodinách ide popri partnerských prípadoch predovšetkým násilie voči matkám zo strany svojich dospievajúcich, fyzicky vyspelých synov, najmä tých, ktorí boli alebo sú nejakým spôsobom zneužívaní, alebo ktorí boli svedkami takého správania v rodine, alebo aj mimo nej. Často ide o mladistvých s problémami správania, s ťažkosťami v pozornosti, hyperaktivitou, so sklonmi k šikanovaniu spolužiakov v škole alebo inými psychiatrickými poruchami.

Znežívanie rodiča je škodlivý jav, ktorým sa dieťa snaží získať moc nad rodičom, kontrolovať jeho správanie podľa svojich želaní. Zneužívanie môže byť fyzické, psychologické alebo finančné. Obyčajne je rodičom dlho utajované, hanbí sa preto, prežíva sa ako pocit viny, nezvládnutia základnej úlohy človeka na tomto svete. Zneužívanie obyčajne začína v puberte ako agresívne rečové prejavy, ku ktorým neskôr pribúdajú záchvaty zlosti. Sú obyčajne dôležitým varovnými signálom na ceste ku drogám.

Fyzické zneužívanie spočíva v bití rodiča, čomu sa priznáva asi 10 % rodičov. Podstatná časť z nich ide na vrub zneužívania alebo závislosti na drogách alebo alkohole. Súvislosť tu je skôr štatistická než príčinná. Máme prípady lúpeží voči rodičovi, pričom drogy neboli prítomné, skôr alkohol.

Narkoman psychologicky zneužíva rodiča kritizovaním, ironizovaním, strašením, urážaním, vyhrážkami a vydieraním, sebapoškodením, samovraždou a pod. Obyčajne je prvým štádiom zneužívania rodiča adolescentom, ktoré postupne eskaluje do druhých dvoch foriem zneužívania.

Finančné zneužívanie sa týka krádeží, používania cudzích vecí bez dovolenia, (telefónne karty) nakupovanie

vecí na úver, bez dovolenia, vyžadovanie si vecí, ktoré si rodič často nemôže dovoliť.

Typickým zneužívaným rodičom sú najmä rozvedené, alebo ovdovelé ženy – matky. Pomerne časté je aj u blízkych príbuzných mladistvých, alebo u starých rodičov ako aj súrodencov. Zneužívanie rodiča je možno chápať ako prejav pocitov frustrácie, odcudzenia, emocionálneho vyprázdnenia. Svoj podiel má aj strach z budúcnosti, nezamestanosť rodičov, nedostatočná starostlivosť o jeho život, potreby a túžby, no najmä rozmaznávajúca výchova.

Aj keď nie sú o tom presvedčivé dôkazy, častou príčinou zneužívania, násilného správania dieťaťa voči rodičovi je užívanie alkoholu prípadne iných drog. Prichádza k nemu najčastejšie eko experimentovanie pod vplyvom priateľov. Významným v tomto ohľade je predovšetkým zaobchádzanie s chemickými prípravkami, vrátane liekov pri zvládaní životných ťažkostí a problémov. Ak je v rodine bežné, že každá bolesť hlavy, sa hneď lieči masívnymi dávkami analgetík, triviálne ťažkosti v živote prípravkami na ukľudnenie, alebo v kombinácii so štamprlíkom, je pripravená pôda na zneužívanie v lepšom prípade alebo vznik závislosti na droge v horšom prípade. Rodič je často v tejto situácii bezradný, dieťaťu kupuje alebo dáva

peniaze na drogy iba preto, aby sa ukľudnilo, čím násilnému, bezohľadnému správaniu syna alebo dcéry pridáva ospravedlnenie a podporu. Rodič vo väčšine prípadov nie je ochotný akceptovať, že jeho dieťa dvojito zneužíva jeho samotného na čom sa podieľa droga alebo alkohol. Nespokojnosť, pocit nešťastia vyplýva z faktu, že všetky sľuby, že už to nechá, vyhrážky o vyhodení z domu neplnia svoj účel. Rodič sa cíti smutne, depresívne, situáciu najprv popiera, k odbornej pomoci sa uchyľuje často po dlhom otáľaní.

Situácia sa komplikuje tým, že rodič je často konfrontovaný s obavami o vlastnú bezpečnosť, zdravie a život seba aj iných členov rodiny, najmä ak sa snaží o získanie kontroly nad situáciou násilnou pacifikáciou svojho závislého člena rodiny. Rodič sa cíti neistý, izolovaný, nepochopený, bez podpory okolia aj najbližšej rodiny. Telefonáty, výskyt doteraz neznámych ľudí v okolí dieťaťa zvyšujú napätie v rodine do neznesiteľných rozmerov. Stresová situácia, ktorú droga v rodine bez pochýb vyvoláva,sa neobmedzuje len na rodinu,ale svojou naliehavosťou sa prelieva aj do profesionálneho života rodičov. Vážnym dôsledkom je, že rodič ponorený do starostí o závislé dieťa, nemá dostatok času a energie o iné deti, o svoj osobný život a a odborný rast, je často vo vratkom postavení aj v zamestnaní. V nie ojedinelom prípade rodina rieši problém tým, že násilníka, závislého presťahuje k príbuzným mimo bydliska, pod veľkým tlakom sa dieťa podrobí liečbe v odbornom zariadení, ktorú však často neguje, odchádza z nej ešte pred ukončením. Rodič začína uvažovať o iných alternatívach riešenia s využitím právnych prostriedkov, ktoré legislatíva umožňujev rámci občianskeho i trestného práva. Rozhodnutie pre ich využitie nie je pre rodiča ľahké ani jednoduché z viacerých príčin. Hlavnou je, aby svojmu dieťaťu týmto opatrením neuškodil pre budúcnosť, v dôsledku záznamu v trestnom registri. Pre prijatie rozhodnutia pre právne kroky je často nevyhnutné poskytnúť rodičovi primeranú odbornú radu. Nateraz takéto služby v celom systéme organizácií a inštitúcií v oblasti prevencie a boja proti drogovým závislostiam, a ich dôsledkom u nás nikto neposkytuje. Zdravotnícke terapeutické zariadenia sa sústreďujú vo svojej praxi na úzky poroblém potrieb mladistvého, pričom rodičia sa často ocitajú v očiach klienta v roli kritizovaných pôvodcov drogových problémov,ktoré má. Rodičia však potrebujú aby boli akceptovaní s láskou a porozumením, aby sa im pomohlo prekonávať pocity viny, ale i strachu o seba a svoje dieťa.Pri hľadaní pomoci sú často posielaní od jedej organizácii k druhej. Podstatný význam má poskytnúť relevantné informácie a pomoc už pri prvom kontakte s inštitúciou, ktorá sa zaoberá drogami, v našom prípade pri telefonickom alebo osobnom kontakte v poradni PON.

Rovnako je dôležité, aby problémový mladistvý užívateľ drog si za pomoci odborníka si uvedomil, že je voči svojmu okoliu, rodičovi násilný, že ich zneužíva a bol mu zaistený prístup k odbornej pomoci, pomocou ktorej by

mohol svoje správanie zmeniť. Ak sa mladistvý odmietne zúčastňovať na poradenstve spoločne s rodičmi, je možné aby sa títo stretávali s poradcom osobitne. Tým ale klient dáva najavo, že stále bojuje s rodičom o svoj vplyv a snahu držať rodinu v šachu a zneužívať ju pre seba. Ak sa rodič rozhodne pre „mäkkší“, nekonfrontačný prístup k riešeniu drogovej otázky, závislosti svojho adolescenta, sú tieto snahy často z jeho strany ignorované, reaguje agresívne a bludný kruh sa uzatvára. Preto je potrebné a žiadúce, aby do tohto problému vstúpila tretia strana, nakoľko dospievajúci sa obyčajne „lepšie“ správa pred cudzími ľudmi.

V trestnoprávnej oblasti možno sledovať posun smerom k sprísňovaniu trestov za trestné činy súvisiace s obchodovaním a ponúkaním drog a na druhej strane zasa tendencie neukladať tresty odňatia slobody za trestné činy prechovávania drog pre vlastnú potrebu. Tento vývoj je v súlade s väčším dôrazom v Európe na rozšírenie príležitostí na protidrogovú liečbu a na venovanie väčšej pozornosti zásahom, ktoré odvracajú ľudí s drogovými problémami od systému trestného súdnictva smerom k možnostiam liečby a rehabilitácie.

Veľkú nádej odborná verejnosť kladie do integrovanej pomoci rodinám drogovo závislých mladistvých, ako sa formujú v rámci OSN ako „programy reštitučnej spravodlivosti“, ktoré možno považovať z viacerých ohľadov pre riešenie problémov drogove závislého mladistvého v rámci rodiny za alternatívu, modernizáciu, ktorú treba v takej komplikovanej oblasti po náležitej príprave vyuužiť.Vychádza sa zo skutočnosti, že v mnohých krajinách, ako aj u nás, sa prejavuje nespokojnosť, frustrácia s procesom výsledkami, aké sa na poli potláčania drogovej závislosti dosahujú tradičnými formami justičnej praxe. Zangažovanosť obetí, v našom prípade rodičov, alebo ich zákonných zástupcov do riešenia sporov ako optimálnej formy riešenia sporu v rodine pre obe strany, teda aj pre páchateľa – mladistvého užívateľa drog vyplýva z faktu, že takomto neoficiálnom súdnom konaní môžu obe strany zohrávať aktívnu úlohu v rozhodovaní o primeranom výsledku. Mediácia, aprobícia, umožňujú zohľadniť všetky rozhodujúce okolnosti, na páchateľa je možné uplatniť sociálny tlak, aby sa podrobil rozhodnutiu a poskytol odškodnenie, pri čom by sa vyhol väzbe. Ide ocelú škálu neoficiálneho konania ako je rozhodcovské konanie, zmierenie, ďalšie terapeutické metódy ako je rodinná skupinová konferencia a ďalšie. Treba však postupovať prísne individuálne, od prípadu k prípadu. Vo všeobecnosti je teda možnosť využiť v podstate dvoma spôsobmi. Jednak paušálne, bez ohľadu na to aký reálny účinok má takéto množstvo na konkrétnu osobu. Druhú možnosť predstavuje individuálny prístup podľa konkrétnych okolností prípadu a osoby páchateľa. U konzumenta drog

treba v každom prípade zohľadňovať stupeň prípadnej závislosti, ktorá zároveň vyjadruje odlišnú mieru tolerancie a do značnej miery ovplyvňuje množstvo dávky.

Rodinná skupinová konferencia, vo svojej podstate špecifický spôsob mediácie, je považovaná za vhodnú najmä pri prejednávaní prípadov mladistvých delikventov, vrátane prvotných užívateľov, zneužitiu drog.Účasť širšieho okruhu ľudí dotknutých spáchaným trestným činom má umožniť, aby si páchateľ lepšie uvedomil spoločenský dosah svojho jednania, a na druhej strane aby širší okruh účastníkov (členov rodiny páchateľa i rodiny obete) mohol v priebehu mediácie pozitívne pôsobiť na páchateľa. Treba upozorniť na skutočnosť, že rodinná skupinová konferencia nie je všeobecným riešením trestných vecí (ani u menej závažných trestných činov). Ak je rodinné zázemie páchateľa zo sociologického pohľadu nekvalitné, alebo ak nebodaj vytvorilo kriminogénne faktory, ktoré v konečnom dôsledku spustili kriminálne správanie, bude dokonca kontraproduktívne. Každopádne si táto forma právneho konania vyžaduje náležitú prípravu a organizačné i právne začlenenie, ktoré je už v štádiu prípravných rokovaní ako novelizácia Trestného zákona.

Rudolf Kostolanský

DROGY A AGRESIA V DOMÁCNOSTI

Drogy sa stávajú problémom aj pre naše poradne PON a ich aktuálnosť sa bude zrejme v súvislosti s transormáciou spoločnosti a ekonomiky ako aj uvoľnením cezhraničného pohybu zvyšovať.

Ako ukážku uvádzame kazuistiku z našej poradne v Nitre.

Klient: *43 ročný otec Roman Benko, živnostník, občan SR*
Agresor: *18 ročný syn Lukáš Benko, nezamestnaný, občan SR*

Popis problému z pohľadu klienta:

Spolu s manželkou sme nájomcami bytu na šiestom poschodí v Nitre od roku 1989. V našej domácnosti žijú s nami spoločne aj deti pochádzajúce z manželstva, 18 ročný Lukáš, a 16 ročný Marek. Starší Lukáš v júni 2005 ukončil povinnú školskú dochádzku s výborným prospechom. Bol prijatý na gymnázium, ale v tom čase začal brať drogy a prestal chodiť do školy. Prijali ho na Združenú strednú školu dopravy, obchodu a služieb v Nitre (ZSŠDOaS). Odtiaľto bol pre častú absenciu vylúčený, odvtedy sa nevzdeláva a nikde riadne nepracuje.

Podľa mňa sa živí predajom drog, toto však nemám ničím podložené. Syn Lukáš mi berie peniaze bez môjho vedomia. Som presvedčený, že užíva drogy pravidelne a pod ich vplyvom, ale aj bez nich, je agresívny. Vyhráža sa mne aj ostatným členom našej rodiny tým, že nám poláme kosti, dá nás zbiť, že mu nerobí žiadny problém pichnúť nožom do človeka. Syn sa vyhráža, že nám všetko porozbíja, fyzicky nás ohrozuje, pričom neverbálne naznačuje údery. Podľa správania a reakcií je často pod vplyvom nejakých látok, neviem akých

Zbil mladšieho syna hliníkovou tyčou, búcha päsťou do steny, do nábytku. V afekte rozbil sklenené dvere, vykopol dieru do uzamknutých spálňových dverí, vyhráža sa, že zdemoluje celý byt. Syn nerešpektuje domáci poriadok, fajčí v celom byte, napriek tomu, že my nefajčíme, oblečený a špinavý chodí spať do postele, vodí si do bytu kamarátov bez nášho vedomia. Scény sú na dennom poriadku. Žijeme v neustálom strachu o svoj život, fyzické a psychické zdravie a majetok. Svedkami agresívnych scén sú naši príbuzní a aj naši susedia, ktorí sa sťažujú na jeho arogantné správanie. Syn sa odmieta liečiť, naopak, provokatívne fajčí marihuanu predo mnou. Drogy začal dokonca núkať aj mladšiemu maloletému synovi, čím ohrozuje jeho zdravý fyzický a morálny vývoj.

Situácia je pre nás neznesiteľná, žijeme v neustálom strachu, strese a napätí, čo sa stane s našim majetkom, prípadne, ak svoje vyhrážky syn splní, aj s našim zdravím alebo životom. Naposledy dňa 22.11. 2006 som po synovom fyzickom a verbálnom útoku podal trestné oznámenie na Obvodnom oddelení PZ Klokočina v Nitre. Polícia vec však posúdila len ako priestupok, napriek tomu, že sa priznal k užívaniu drog a aj k ich predaju. Po vyšetrovaní sa nám syn ešte vysmieval, že sme si aj tak nepomohli a on si môže robiť čo chce, vyhlasuje, že všetko v domácnosti je jeho bez obmedzenia a podľa toho sa aj správa.

Syn Lukáš nedáva do domácnosti ani korunu, nijakým spôsobom neprispieva na domácnosť, nepomáha s domácimi prácami. Napriek tomu si však vyžaduje našu starostlivosť a zaopatrenie, pričom poukazuje na to, že je to naša povinnosť.

Postup poradne PON Nitra:

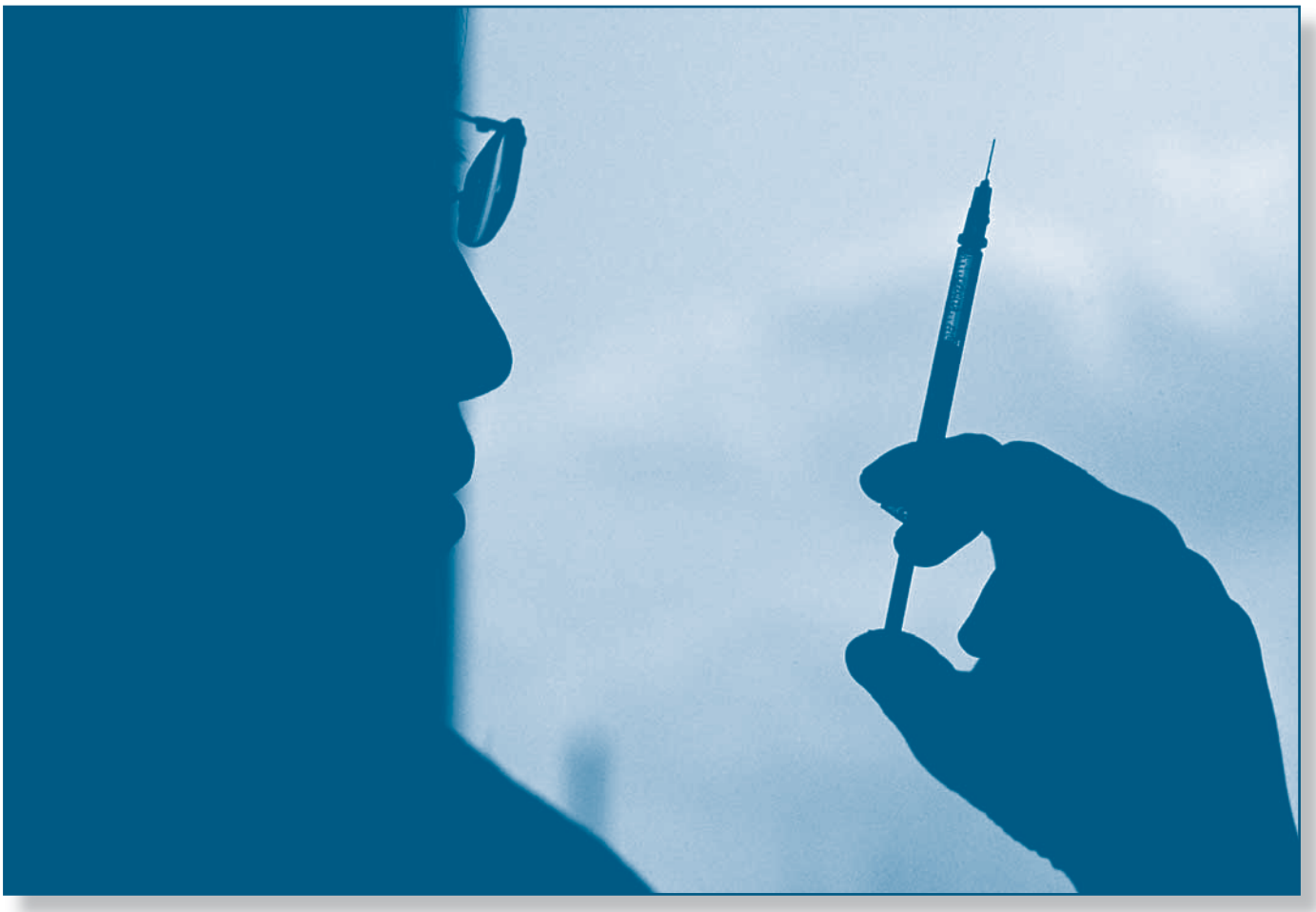
Klient sa o poradni dozvedel z médií, jeho prvý krok bola telefonická konzultácia. Boli mu poskytnuté základné rady, čo má rodič robiť pri zistení, že jeho dieťa užíva návykové látky. Po neúspešnom aplikovaní týchto rád do komunikácie rodič-dieťa, klient prišiel v novembri 2006 do poradne.

Po dôkladnejšom diagnostikovaní užšieho i širšieho prostredia klienta a jeho užívajúceho syna-agresora bolo zistené, že hlavnou prekážkou pri riešení problému je dvojkoľajná výchova syna, rozdielna zo strany matky a otca. Matka prijímala synovo správanie a konanie nekriticky, ospravedlňujúco, zakrývala jeho agresívne alebo iné protispoločenské konanie pred otcom, obhajovala ho, zľahčovala synove skutky, tvrdila, že na vine nie je on, ale jeho partia. V praxi poskytovala synovi „plný hotelový servis“, dovolila mu prespať, oddýchnuť si, umyť sa, najesť, oprala mu, ožehlila, dala vreckové, prípadne kúpila nové oblečenie, tiež poskytla psychickú útechu a podporu. Otec sa snažil byť pri riešení problému ráznejší, nebol však vždy dôsledný, aj preto, že niekedy rezignoval pre matkin zľahčujúci prístup, inokedy konal razantne.

Prekážkou bolo tiež synovo odmietanie faktu, že má problém s užívaním psychoaktívnych látok, že nezvláda svoje reakcie. Ďalšou prekážkou riešenia problému užívania návykových látok v spojitosti s násilím bola občasná relatívna ekonomická sebestačnosť syna-agresora, ktorú si zabezpečoval, podľa klienta-otca, drobnou trestnou činnosťou. Tiež bolo problematické, že klientov syn sa neustále zdržiaval v rovnakom kriminálnom prostredí s rovnakými problémovými priateľmi.

Klient dostal radu, že v súčasnom štádiu vývinu problému je najúčinnejšie, okrem neustálej motivácie na liečenie, ukončiť plný zaobstarávaci servis synovi v domácnosti preto, lebo syn nemá žiaden dôvod prestať brať návykovú látku a nemá motiváciu meniť zabehnutý spôsob života – začať pracovať, byť zodpovedný za svoje konanie a pod.

Preto poradňa klientovi pomohla pri spísaní návrhu na predbežné opatrenie súdu, aby syn dočasne nevstupoval do bytu. Išlo o to získať právoplatné rozhodnutie súdu o vypratanı odporcu – syna z bytu. Bol informovaný aj o tom ako sa má správať a konať, ak syn bude pod vplyvom nejakej látky: nemá s ním viesť akýkoľvek výchovný alebo motivačný rozhovor, pri prejavoch zvýšenej agresie mu nemá odporovať, pokiaľ nejde o dôležité veci, zdravie alebo život členov rodiny. V tomto prípade má okamžite volať tiesňovú linku mestskej alebo štátnej polície.



Klient prišiel v januári, nakoľko súd uznesením nariadil predbežné opatrenie vo veci a zároveň klientovi uložil, aby podal návrh na začatie konania o vypratanie bytu. Medzitým vypovedal na polícii, kde opätovne ústne podal na syna-agresora trestné oznámenie. Dohodli sme sa ako uplatniť predbežné opatrenie, aj o tom, že príde na ďalšiu konzultáciu.

Klientovi sme predovšetkým vysvetlili, aby sa celá rodina, predovšetkým on a jeho manželka, dohodli na rovnakom postupe a prístupe k problémovému synovi.

Po vyžiadaní si spätnej väzby od klienta pre potreby PON, ako sa prípad vyvíjal, nás klient-otec informoval, že predbežné opatrenie súdu synovi predložili, a na našu radu mu povedali, že ho do bytu nevpustia, kým sa nerozhodne, že sa bude liečiť. Syn bol z bytu necelých 24 hodín a napriek rodinnej dohode ho matka vpustila do bytu, neodolala jeho prosbám a sľubom. Našťastie, rázne konanie otca pri vybavovaní predbežného opatrenia a deklarovaný vážny úmysel toto opatrenie využiť, stačilo na obrat (možno iba dočasný) synovho správania. Podľa klienta-otca, sa správa zodpovednejšie, nie je agresívny, neuráža, nevyhráža sa, otec nevidí u neho užívanie drog (čo ešte neznamená, že ich neberie), má snahu nájsť si zamestnanie (čo je však pri jeho vzdelaní – ZŠ problematické, takže stále nepracuje). Otec ani syn sa nebránia trestnoprávnej zodpovednosti za synove spáchané skutky.

Pracovníci PON Nitra sú radi, že prípad sa, zatiaľ, vyvíja pozitívne pre rodinu. Upozorňujeme však, že veľmi pravdepodobne hrozí u syna recidíva užívania návykových látok a následnej opätovnej agresie, pretože neabsolvoval liečenie, racionálne nepriznal problémové užívanie drogy. Nepracuje ani sa nevzdeláva a je si vedomý nekritickej psychickej a materiálnej podpory u matky.

Na ďalší vývin situácie v rodine sa budeme s odstupom niekoľkých mesiacov informovať.

Mgr. Miroslav Duchoň
koordinátor PON Nitra

STRETNUTIE S ODBORNÍKMI

V júni tohto roku sa v rámci vzdelávacích programov, ktoré vyplývajú z projektu Drogy a násilie – pomoc rodinám závislých osôb zišli sa koordinátori a konzultanti poradní PON s odborníkmi z Centra pre liečbu drogových závislostí na odbornom seminári v Slovenskom Grobe.

Cieľom tohto odborného stretnutia bolo vytvoriť v poradniach občianskeho združenia Pomoc obetiam násilia priestor aj pre klienta, ktorý prichádza s problémom z drogového prostredia. V poradniach PON nájde aj v tomto smere odbornú radu a pomoc ďalších zainteresovaných odborníkov. Medzi klientmi, ktorí sa v súčasnosti na poradne obracajú, je vyše šesťdesiat percent tých, ktorí prichádzajú s problémami domáceho násilia a medzi nimi je značná skupina osôb s negatívnou skúsenosťou so svojím drogovo závislým rodinným príslušníkom. A práve tí by mali nájsť nielen pochopenie, ale aj a odbornú pomoc a radu v poradniach PON.

Na seminári odzneli veľmi zaujímavé prednášky z rôznych uhlov pohľadu na tému drogy, násilie, vzťahy v rodine drogovo závislého a podobne. Medzi prednášateľmi boli MUDr. Ľ. Okruhlica, CSc., MUDR. P. Palkovič, JUDr. M. Štefunková, Mgr. A. Kantorková a ďalší.

13 PRINCÍPOV LIEČBY ZÁVISLOSTÍ

(Podľa výskumne podloženého manuálu Národného inštitútu drogových závislostí USA.)

MUDr. Ľubomír Okruhlica, CSc.

1. princíp

Neexistuje jediný spôsob liečby, ktorý by sa hodil pre všetkých ľudí so závislosťou.

2. princíp

Je potrebné, aby liečba bola bežne dostupná.

3. princíp

Efektívna liečba sa zaoberá viacerými potrebami jedinca, nie iba jeho užívaním drog.

4. princíp

Liečebný plán a plán služieb pre jednotlivca sa musí priebežne vyhodnocovať a modifikovať - ak je to nevyhnutné - tak, aby sa zabezpečilo, že plán bude v súlade s meniacimi sa potrebami človeka.

5. princíp

Adekvátna doba v liečbe je rozhodujúca pre jej účinnosť.

6. princíp

Poradenstvo (individuálne či skupinové) a iné behaviorálne terapie sú kritickými zložkami účinnej liečby pri závislosti.

7. princíp

Predpis liekov je dôležitým prvkom u mnohých pacientov, najmä ak je kombinovaný s poradenstvom a inými behaviorálnymi liečebnými postupmi.

8. princíp

U jednotlivcov, ktorí sú závislí na drogách alebo ich zneužívajú a súčasne majú duševnú poruchu, by sa mali obe poruchy liečiť integrovaným spôsobom.

9. princíp

Medicínska detoxifikácia je iba prvým stupňom v liečbe závislostí. Sama osebe urobí veľmi málo preto, aby zmenila dlhodobé užívanie drog.

10. princíp

Na to, aby liečba bola účinná, nemusí byť dobrovoľnou. Silná motivácia môže uľahčovať liečebný proces.

11. princíp

Možné užívanie drogy v priebehu liečby sa musí priebežne monitorovať.

12. princíp

Liečebné programy by mali poskytovať diagnostiku pre HIV, AIDS, hepatitídu B a C, tuberkulózu i pre iné infekčné ochorenia. Poradenstvo na pomoc pacientom má modifikovať alebo meniť ich správanie, ktorým vystavujú seba alebo iných riziku infekcie.

13. princíp

Uzdravovanie sa zo závislostí od drog môže byť dlhodobým procesom a často si vyžaduje viacnásobné liečebné epizódy.

Výňatok z prednášky
MUDr. Ľubomíra Okruhlicu, CSc.

DROGY VON

***Túto zaujímavú stavbu* postavili ešte v roku 1970 a mohlo to byť pekné miesto na bývanie a príjemné okolie na posedenie alebo na hru s deťmi.**

Namiesto toho sa dom v bratislavskej mestskej časti Vrakuňa, nazvaný neskôr **Pentagonom**, stal beznádejným miestom, nočnou morou pre jeho obyvateľov i pre celé okolie. Do domu mali voľný prístup bezdomovci, narkomani, drogoví díleri, z domu a jeho okolia sa šíril zápach, povaľovali sa tam striekačky, špina. Byty začali skupovať neprispôsobivé osoby a z domu sa čoskoro stal drogový hypermarket.

V priestoroch domu sa za osem mesiacov spáchalo 180 trestných činov a z prostredia „Pentagonu“ predviedli na políciu 427 osôb. V 16 bytoch Pentagonu sa predávali drogy. Šesťdesiat päť percent z celkového počtu nájomcov 180 bytov ich neplatilo nájomné, ktoré narástlo na 1.982.842,-Sk

Našli sa ľudia ktorý sa rozhodli pomôcť. A vznikol **projekt DROGYVON**.

„V roku 2006 sme za finančnej pomoci mestskej časti Vrakuňa a Rady vlády na prevenciu kriminality začali realizovať projekt DROGYVON. Po dlhoročnej skúsenosti s projektom BEZPEČNÉ BÝVANIE RYS®, ktorý bol zameraný na technicko-organizačné riešenie ochrany bytových domov, sme vypracovali projekt pre bytový dom Stavbárska 40 a 42“, hovorí jeho autor Peter Grečko.

„Začiatok nebol ľahký. Najprv sme museli dlhodobo monitorovať situáciu v objekte, organizovali sme množstvo stretnutí so zástupcami vlastníkov bytov a nebytových priestorov, so zástupcami organizácii relevantných k projektu a zrealizovali sme funkčný test technických zariadení priamo v bytovom dome.

Predrealizačná príprava trvala sedem mesiacov, od apríla do novembra roku 2006). Finančné a personálne zabezpečenie predrealizačnej prípravy sme čerpali z vlastných zdrojov.

Počas decembra 2006 a januára 2007 prebiehali práce na technickej časti projektu, stavebne sme upravili kanceláriu domu a inštalovali technické zariadenia.“

Na prácach sa usilovne podieľali obyvatelia domu, pracoval a pomáhal každý, kto chcel, aby sa situácia zmenila, aby sa v dome bývalo tak, ako pred rokmi, krátko po nasťahovaní. Začiatkom februára 2007 sa vo vchodoch na Stavbárskej 40 a 42 zmenil celý systém vstupu do objektu a užívania spoločných častí.

Zriadila sa špeciálna miestnosť pre umiestnenie technických zariadení, prístupový systém do hlavných brán, vstupné dvere na schodiská majú kamerový monitorovací systém. Spoločné priestory objektu sú neustále monitorované kamerovým systémom s ukladaním dát a sú pod dohľadom strážnej služby. Vedie sa prísna evidencia osôb oprávnených vlastniť DEK kľúče - identifikátory pre vstup do obytného domu a do výťahov.

Pre obyvateľov objektu sa vypracoval špeciálny domový poriadok a upravila sa Zmluva o výkone správy.

POMOC OBETIAM NÁSILIA - VICTIM SUPPORT SLOVAKIA

Mimovládna organizácia na pomoc obetiam trestnej činnosti - člen Európskeho fóra služieb obetiam

Poradne POMOC OBETIAM NÁSILIA v SR:

BEZPLATNÉ PORADENSTVO A SLUŽBY PRE OBETE A SVEDKOV TRESTNÝCH ČINOV

***Bratislava**, Cintorínska 3, Tel./Fax/Záznam.: 02 5263 2495, bratislava@pomocobetiam.sk*
***Trnava**, Trhová 2, Tel./Fax/Záznam.: 033 5505 535, trnava@pomocobetiam.sk*
***Nitra**, Fraňa Mojtu 18, Tel./Fax/Záznam.: 037 7721 209, nitra@pomocobetiam.sk*
***Trenčín**, Kniežaťa Pribinu 24, Tel./Fax/Záznam.: 032 7442 403, trencin@pomocobetiam.sk*
***Banská Bystrica**, Dolná strieborná 2, Tel./Fax/Záznam.: 048 4152 323, bystrica@pomocobetiam.sk*
***Žilina**, Horný Val 24, mobil: 0907 425 134, zilina@pomocobetiam.sk*
***Prešov**, Požiarnická 3, Tel./Fax/Záznam.: 051 7711 524, presov@pomocobetiam.sk*
***Košice**, Kmeťova 20, Tel./Fax/Záznam.: 055 6252 929, kosice@pomocobetiam.sk*

Linka pomoci obetiam (informácie o službách a krízové poradenstvo): **0850 111 321**
Zvýhodnené číslo prístupné z celého územia SR bez predvoľby

ADRESA PRE KOREŠPONDENCIU:

POMOC OBETIAM NÁSILIA, P. O. BOX 83, 820 05 Bratislava 25
e-mail: info@pomocobetiam.sk **web:** www.pomocobetiam.sk
IČO: 31795382, **DIČ:** 2021454798
Bankové spojenie: Ľudová banka, a.s., **číslo účtu:** 4010114018 / 3100

V mene obetí trestných činov ďakujeme všetkým, ktorí podporujú činnosť PON a spolupracujú na jeho projektoch.

Príspevky do časopisu SPOLU

Obraciame sa s prosbou na všetkých, ktorí pri svojej práci prichádzajú do kontaktu s obeťami trestných činov, aby sa podelili o svoje názory a skúsenosti vo forme príspevku do časopisu **SPOLU.**
Príspevky zasielajte na e-mailovú adresu: **info@pomocobetiam.sk**
Redakcia si vyhradzuje právo na redakčnú úpravu a skrátenie príspevkov.