

# Užívanie drog a drogová závislosť detí a mládeže – medicínsky a pedagogický problém

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky Ružomberok, Pedagogická fakulta KU

Príspevok sa zaoberá problematikou užívania drog deťmi a mládežou v Slovenskej republike, najmä nealkoholových drog. Poukazuje na experimentovanie detí a mládeže, žiakov základných a stredných škôl s drogami. Experimentovanie či rekreačné užívanie drog predstavuje značné riziko vzniku drogovej závislosti. Príspevok približuje oficiálne štatistické údaje z Národného centra zdravotníckych informácií. Osobitná pozornosť je venovaná možnostiam preventívneho pôsobenia.

**Kľúčové slová:** užívanie drog deťmi a mládežou, experimentovanie s drogami, drogová závislosť, intoxikácia, prevencia.

## Drug use and drug addiction of children and youth – medicine and pedagogical problem

The article deals with the problem of drug use in children and youth in the Slovak Republic, especially non-alcoholic drugs. It points out to children's and youth's, pupils of primary and secondary schools, experimentation with drugs. Experimentation with or recreational use of drugs presents a significant risk of drug addiction. The article reveals official statistics by the National Health Information Centre. A special attention is paid to possibilities of prevention.

**Key words:** drug use in children and youth, experimentation with drugs, drug addiction, intoxication, prevention.

Experimentovanie žiakov základných a stredných škôl s drogami predstavuje aktuálny a závažný problém. Opakované užitie drogy predstavuje značné riziko vzniku drogovej závislosti. Napriek skutočnosti, že školy kladú pri prevencii dôraz na problematiku drogových závislostí, počet detí a mládeže konzumujúcich drogy je vysoký a znižuje sa tiež veková hranica experimentovania s drogami.

Osobitným problémom je užívanie drog deťmi a mládežou – žiakmi základných a stredných škôl. Riziká takehoto správania sú rôzne, k najzávažnejším patria riziká zdravotné, keďže drogy (legálne i nelegálne) patria medzi rizikové faktory vzniku celého radu chorôb. Možno medzi ne zaradiť riziká pre psychické zdravie, ohrozenia kardiovaskulárneho systému, ďalej dýchacieho systému, poškodenia obličiek a i. Ďalšie riziká má injekčné užívanie drog, ktoré sa spája s nebezpečenstvom šírenia hepatitídy či HIV. Nezanedbateľné sú aj úrazy a násilie (užívateľia

drog sú tak obeť, ako aj agresor). Drogy sa často vyskytujú pri samovraždách a samovražedných pokusoch, napríklad v roku 2017 sa v Slovenskej republike alkohol alebo návyková látka vyskytli v 40,5 % prípadov samovražd a v 42,2 % prípadov samovražedných pokusov (1). U dospievajúcich sa podľa J. Kocourkovej a J. Kouteka (2) riziko suicidálneho správania výrazne zvyšuje pri zneužívaní návykových látok.

Užívanie drog spôsobuje problémy v sociálnej oblasti, žiaci zanedbávajú školské povinnosti, dopúšťajú sa ďalších deviantných foriem správania (krádeže, záškoláctvo apod.). Intoxikácia drogou môže vážne ohroziť zdravie a niekedy i život mladého človeka. Ako uvádza J. Grym (3) takmer polovica intoxikovaných drogou vo veku do 18 rokov prichádza pod inou diagnózou (väčšinou kolaps s poranením a užitie drogy sa preukáže až dodatočne).

J. Gut (4) upozorňuje v súvislosti s drogami na pozvoľný posun do stále nižších vekových

skupín a v súvislosti s intoxikáciami na problém novo objavujúcich sa drog. Rizikom je aj možná prímes v drogách, čo sa pridáva pre zvýšenie zisku výrobcu či dílera.

Podľa M. Hladíka (5) pri otravách detí a mladistvých sú drogy ako príčina na poprednom mieste. Situáciu na Slovensku približuje S. Plačková (6) podľa ktorej sú najčastejšie neľukové intoxikácie vo vekovej kategórii 12–16 rokov intoxikácie alkoholom, na východnom Slovensku je značne rozšírený sniffing prchavých látok. Často sú zneužívané amfetamíny, marihuana a prirodzene sa vyskytujúce halucinogény. Objavujú sa nové drogy, ktorých účinky môžu byť silnejšie a u užívateľov môžu viesť k závažným intoxikáciám.

Súčasnú situáciu ohľadne experimentovania žiakov základných a stredných škôl s drogami možno priblížiť na základe školských prieskumov: Prieskum TAD u žiakov základných a stredných škôl a ich učiteľov a Európskeho



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD., ingrid.emmerova@ku.sk  
Pedagogická fakulta KU, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky  
Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, Slovenská republika

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2019; 20(5): 299–302  
Článek přijat redakcí: 20. 5. 2019  
Článek přijat k publikaci: 15. 7. 2019

školského prieskumu o alkohole a iných drogách (ESPAD). Prieskumy TAD sa realizujú v štvorročných intervaloch u žiakov ZŠ, SŠ a ich učiteľov, prieskum ESPAD u 16-ročných žiakov členských štátov EÚ, na Slovensku sa vykonáva vo všetkých ročníkoch stredných škôl a v deviatom ročníku ZŠ. Keďže výsledky TAD z roku 2018 ešte neboli v čase písania príspevku zverejnené, na dokreslenie situácie vychádzame z pilotnej štúdie TAD2 z roku 2017.

Napriek skutočnosti, že percentuálne údaje síce poukazujú na pokles užívania drog u žiakov, nemožno situáciu hodnotiť pozitívne. Výsledky pilotnej štúdie z roku 2017 upozorňujú na nárast záujmu o marihuanu (7).

Situáciu dokresľujú aj údaje z prieskumu ESPAD z roku 2015 (8). Uvádzame porovnanie konzistencie odpovedí na dve otázky: o užití drogy počas života vôbec a veku prvého užívania drogy. Prezentereme percento respondentov, ktorí odpovedali v oboch otázkach kladne (a v zátvorke percento, ktorí v oboch otázkach odpovedali „drogu neužili“). Cigarety – fajčenie uviedlo kladnú odpoveď 69,6 % (negatívne odpovedalo 26,8 %), alkohol – opitost' 62 % (negatívne odpovede udalo 28,4 %), marihuanu 38,2 % (neužili 60,8 %), amfetamíny 0,8 % (nemá skúsenosť 97,2 %), extázu 2,9 % (95,7 %), trankvilizéry, sedatíva 7,5 % (88,9 %) a inhaláty 7,2 % (90,6 %). Na základe empirických údajov možno konštatovať, že užívanie legálnych i nelegálnych drog deťmi a mládežou, teda žiakov základných a stredných škôl je rozšírené. Dominuje užívanie legálnych drog, z nelegálnych drog je najrozšírenejšie užívanie marihuany.

V Tabuľke č. 1 prezentujeme počet vyšetrených osôb do veku 19 rokov s diagnózou F11 – F19 poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním psychoaktívnych látok, v rokoch 2011 až 2017 v Slovenskej republike.

Z údajov v tabuľke vyplýva, že každoročne sú vyšetrené stovky osôb do 19 rokov na psychiatrickú diagnózu poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním psychoaktívnych látok. Prevládajú chlapci/muži. Zarážajúce je zistenie, že aj vo vekovej kategórii do 14 rokov sú to desiatky prípadov ročne.

V Tabuľke č. 2 uvádzame počty liečených užívateľov drog podľa veku a pohlavia za roky 2011 až 2017. Je nutné zdôrazniť, že ide „iba“ o liečené osoby. V Slovenskej republike je znač-

**Tab. 1.** Počty vyšetrených osôb s diagnózou F11–F19 do 19 rokov v období 2011 až 2017 v Slovenskej republike

Pohlavie a vek		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Muži / chlapci	0–14 rokov	33	55	29	41	73	41	39
	15–19 rokov	586	655	554	480	565	509	533
Ženy / dievčatá	0–14 rokov	9	18	11	14	36	14	26
	15–19 rokov	180	190	188	190	212	218	221
Spolu	0–14 rokov	42	73	40	55	109	55	65
	15–19 rokov	766	845	742	670	777	727	754

Zdroj: Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2017. Dostupné na: [www.nczisk.sk/](http://www.nczisk.sk/) (9) Vlastné spracovanie.

ný počet užívateľov drog i závislých osôb, ktorí liečenie nepodstúpili a ani nepodstúpia.

V rokoch 2011 až 2017 sa liečili užívatelia drog aj vo vekovej kategórii do 14 rokov, aj vo vekovej skupine 15 až 19 rokov. Do 14 rokov ich bolo najviac v roku 2014 (až 25 detí). Vo veku od 15 do 19 rokov ich bolo v sledovanom období samozrejme mnohonásobne viac, najviac v roku 2013 (až 317). V oboch kategóriách z hľadiska pohlavia dominujú chlapci.

Čo sa týka užívanej primárnej drogy, tak u liečených detí do 14 rokov prevažujú prchavé látky a cannabis, u drogozo závislých osôb do 19 rokov sa najčastejšie objavujú kanabis, opiáty, stimulanciá, halucinogény a prchavé látky. Menej rozšírené v tejto vekovej kategórii sú kokaín, kombinované psychoaktívne drogy a vyskytli sa aj prípady závislosti na hypnotikách a sedatívach. Túto skutočnosť samozrejme ovplyvňuje cena danej drogy. Podľa údajov monitorovania cien na čiernom trhu v Slovenskej republike v 4. štvrtroku 2018 sa cena pohybuje za extázu od 5 € do 15 € za 1 tabletu, konope 3,50 € až 15 € za 1 gram, hašiš od 8 € do 30 € za gram, pervitín od 20 € do 100 € za gram, LSD 6 € až 20 € za trip (11).

V Tabuľke č. 3 prezentujeme počty drogozo závislých pacientov podľa veku a dĺžky užívania primárnej drogy v rokoch v období 2011 až 2017.

Z pedagogického a preventívneho hľadiska sú zaujímavé údaje o dĺžke užívania drogy vzhľadom na vek. Platí zásada, že prevencia drogových závislostí by mala začať 2 až 3 roky pred predpokladaným užitím drogy a teda už

v materskej škole a na prvom stupni ZŠ, pretože sa závislosť objavuje už vo vekovej kategórii do 10 rokov. Súčasne školská prax ukazuje, že intenzívnejšia pozornosť sa prevencii drogových závislostí začína venovať až u žiakov druhého stupňa ZŠ, čo je už neskoro. Existujú ucelené preventívne programy pre predškolákov i pre žiakov prvého stupňa, pomocou ktorých sa veku primerane dá intenzívne preventívne pracovať.

Taktiež vyvstáva požiadavka na intenzívnu prácu so žiakmi, u ktorých sa objavilo užívanie drog, pretože na vytvorenie závislosti je potrebný určitý čas. Teda je šanca predísť rozvinutiu drogovej závislosti.

Efektivitu prevenčných snáh zvyšuje, ak prebieha z viacerých smerov, potrebný je celospoločenský prístup. K najvýznamnejším výchovným a socializačným činiteľom patrí rodina a škola. K. Nešpor (13) upozorňuje na dôležité postavenie rodiny v prevencii. Rodinné prostredie má rozhodujúci vplyv na zdravý osobnostný vývin dieťaťa a rovnako poskytuje vzory správania, významnú úlohu zohráva kvalita vzťahov v rodine. Rodina však v tejto oblasti neraz zlyháva, v súvislosti so sociálnopatologickými javmi je tak ochranný činiteľ, ako i činiteľ rizikový. Dominantnú úlohu v prevencii zohráva škola. Škola, predovšetkým základná, keďže ju navštevuje celá populácia vo veku od 6 rokov, okrem ojedinelých výnimiek. Je vhodné, ak na prevencii drogových závislostí participujú aj pediatri. V súvislosti s prevenciou drogových závislostí sa javia ako vhodné dve možnosti: Prvou možnosťou je, že lekári – pediatri budú realizovať besedy so žiakmi v školách,

**Tab. 2.** Počty liečených užívateľov drog do 19 rokov v období 2011 až 2017 v Slovenskej republike

Pohlavie a vek		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Muži / chlapci	0–14 rokov	12	12	12	15	10	5	6
	15–19 rokov	235	238	235	177	235	203	206
Ženy / dievčatá	0–14 rokov	2	6	6	10	4	2	5
	15–19 rokov	67	62	82	65	60	68	69
Spolu	0–14 rokov	14	18	18	25	14	7	11
	15–19 rokov	302	300	317	242	295	271	275

Zdroj: Drogozávislosť – liečba užívateľov drog v SR 2011 až 2017. Dostupné na: [www.nczisk.sk/](http://www.nczisk.sk/) (10) Vlastné spracovanie

**Tab. 3.** Drogovo závislí pacienti podľa veku a dĺžky užívania primárnej drogy (v rokoch)

Vek / Dĺžka užívania	Spolu	Do 1 r.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 a víc	Neznáma dĺžka
<b>Rok 2011</b>														
0–10	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	28	12	8	5	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
16–18	193	23	63	43	36	17	9	1	1	-	-	-	-	-
<b>Rok 2012</b>														
0–10	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	29	9	16	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
16–18	198	29	54	51	34	15	10	1	1	-	-	-	-	3
<b>Rok 2013</b>														
0–10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	37	17	9	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3
16–18	196	27	50	36	35	20	17	3	-	-	2	-	-	6
<b>Rok 2014</b>														
0–10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13–15	40	10	14	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	12
16–18	148	12	25	20	23	15	6	4	-	1	-	-	-	42
<b>Rok 2015</b>														
0–10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	30	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
16–18	178	14	32	25	19	18	5	1	3	2	-	1	-	58
<b>Rok 2016</b>														
0–10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	34	11	13	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16–18	166	23	44	33	31	19	7	5	-	-	-	-	-	4
<b>Rok 2017</b>														
0–10	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11–12	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13–15	29	15	11	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
16–18	183	21	44	48	32	17	6	7	2	-	-	-	-	6

Spracované podľa: Drogová závislosť – liečba užívateľa drog v SR 2011 až 2017. Bratislava : 2012 až 2018. Dostupné na: [www.nczisk.sk](http://www.nczisk.sk) (12). Vlastné spracovanie

sú to profesionáli, ktorí dokážu kompetentne informovať o účinkoch drog na zdravie človeka a o rizikách ich užívania. Sú to odborníci, s ktorými môžu žiaci diskutovať. Druhou možnosťou sú individuálne preventívne pohovory s lekárom. Tie sú účinné, ak si lekár získa dôveru pacienta. Ako uvádzajú P. Kabíček Š. Sulek a L. Mizerová (14), dospelávajúci sú schopní zveriť sa so svojou skúsenosťou s návykovými látkami lekárovi, čím sa otvára možnosť s touto problematikou pracovať. Cieľom efektívnej prevencie drogových závislostí je najmä (15):

- predchádzať užívaniu návykových látok;
- prinajmenšom posunúť stretnutie s návykovými látkami do neskoršieho veku, kedy sú organizmus a psychika dospelávajúceho relatívne vyspelejšie a odolnejšie;

■ znížiť alebo zastaviť experimentovanie s návykovými látkami, pokiaľ k nemu už dochádza a predísť tak rôznym zdravotným poškodeniam vrátane závislostí, ktoré by vyžadovali liečbu.

## Záver

Analýza počtu liečených závislých detí a mládeže poukazuje na nevyhnutnosť efektívnej prevencie, kde zohráva dôležitú úlohu škola. Účinná prevencia nemá strašiť, zakazovať alebo prikazovať, má pravdivo vysvetľovať, objasňovať a ponúkať iné možnosti. Medzi neúčinné stratégie patrí zastrašovanie, citové apely a jednoduché informácie. Je vhodné posunúť začiatok preventívnych aktivít do predškolskej výchovy. Realizovanie prevencie musí zohľad-

ňovať vek adresáta preventívnych snáh. Besedy s lekármi sú vhodné pre žiakov druhého stupňa základných škôl a pre stredoškôlkov. Aj pediatri v ambulanciách, ktorí ošetrojú deti a mládež približne do veku 18 rokov a zistia užívanie drog, majú možnosť odporučiť ohrozenému mladému človeku ďalšiu profesionálnu pomoc a poslať ho k špecialistovi.

Podstatou prevencie je ovplyvňovanie rozhodovacích procesov jednotlivca rozšírením výberových kritérií, hodnotových štruktúr, ovplyvňovaním názorov, rozvíjaním emočnej zrelosti a podobne. Zjednocujúcou snahou realizátorov prevencie by mala byť snaha pomôcť čo najväčšiemu počtu detí a mládeže vedieť odolať nátlaku ponuky a drogu odmietnuť.

## LITERATÚRA

1. Samovraždy a samovražedné pokusy v SR 2017. Bratislava 2018. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk>
2. Kocourková J, Koutek J. Riziko suicidálního chování v dětském a adolescentním věku. *Pediatr. praxi* 2004; 5(6): 276–278.
3. Grym J. K preventibilitě úrazů a otrav v dětském věku. *Pediatr. praxi* 2019; 20(1): 12–18.
4. Gut J. Otravy v dětském věku. *Pediatr. praxi* 2005; 6 (1): 26–28.
5. Hladík, M. Intoxikace u dětí a mládeže. *Pediatr. praxi* 2014; 15(5): 308–310.
6. Plačková S. Otravy dětí. *Praktické lékařnictvo* 2014; 4(2 – 3): 74–76.
7. Nociar A, Luha J. Niektoré výsledky pilotnej štúdie TAD2. 2017. Dostupné na: [www.infodrogy.sk](http://www.infodrogy.sk)
8. Nociar A. Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách (ESPAD) v SR za rok 2015. Závěrečná správa. Bratislava: VÚDPaP 2015: 77.
9. Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2017. Bratislava: 2012 až 2018. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/>
10. Drogová závislosť – liečba užívateľa drog v SR 2011 až 2017. Bratislava: 2012 až 2018. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/>
11. Tabuľka monitorovania cien vybraných OPL na čiernom trhu na území Slovenskej republiky – 4. štvrťrok 2018. Dostupné na: [www.minv.sk](http://www.minv.sk)
12. Drogová závislosť – liečba užívateľa drog v SR 2011 až 2017. Bratislava: 2012 až 2018. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/>
13. Nešpor K. Alkohol a jiné návykové látky u dětí. *Prevence v rodině. Časopis lékařů českých* 2004; (8): 561–564.
14. Kabiček P, Sulek Š, Mizerová L. Syndrom rizikového chování v dospívání (možnost efektivní prevence v oblasti abúzu návykových látek). *Pediatr. pro praxi* 2010; 11(1): 46–48.
15. Nešpor K, Csémy L, Pernicová H. Zásady efektivní primární prevence. Praha: Sportpropag 1999: 40.