

Erich Schlesinger

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava

ORCID: 0000-0002-7587-9369

SOCIÁLNA PRÁCA V KONTEXTE PROBLEMATIKY DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

PRACA SOCJALNA W KONTEKŚCIE UZALEŻNIENÍ OD NARKOTYKÓW

SOCIAL WORK IN THE CONTEXT OF DRUG ADDICTION

ABSTRAKT:

Hlavným cieľom predkladaného článku je vymedziť, charakterizovať a analyzovať rozhľad súčasného stavu riešenej problematiky doma a v zahraničí v otázkach sociálnej práce v spojitosti s problematikou drogových závislostí a poukázať na dôležitosť špecifických metód sociálnej práce s drogovými závislými klientmi, ako možnosti pomoci závislým, ktorí trpia sociálnou exklúziou.

Kľúčové slová: droga, závislosť, sociálna práca, metódy sociálnej práce, sociálny pracovník

ABSTRAKT

Głównym celem prezentowanego artykułu jest zdefiniowanie, scharakteryzowanie i analiza aktualnego stanu problematyki pracy socjalnej w kraju i za granicą

w związku z narkomanią oraz wskazanie na znaczenie określonych metod pracy socjalnej z narkomanami jako opcje pomocy uzależnionym cierpiącym z powodu wykluczenia społecznego.

Słowa kluczowe: narkotyk, uzależnienie, praca socjalna, metody pracy socjalnej, pracownik socjalny

ABSTRAKT:

The main purpose of the article is to define, characterise and analyse the current state of the issue of domestic and foreign social work services towards the fight against substance use disorders. Furthermore, the article discusses the importance of standards for social work practice with the drug addicted and socially excluded people.

Keywords: drug, addiction, social work, methods of social work, social worker

ÚVOD

V dnešnej dobe môžeme povedať, že sociálna práca v kontexte drogových závislostí predstavuje veľmi závažnú problematiku, nakoľko narkománia je v súčasnosti označovaná za „pliagu“ dnešnej doby, ako aj minulosti. Predkladaná problematika zasahuje okrem dospelaj populácie aj deti, ako aj mládež a jej formy sa objavujú v rôznych charakteristikách a stupňoch. Závažným faktom je, že toxikománia u človeka spôsobuje fatálne následky a zmeny, bez ohľadu na pohlavie, vek, respektíve celkové demografické údaje. Drogová problematika zasahuje všetky členské štáty Európskej únie a vyžaduje dôkladnú pozornosť odborníkov, najmä z odvetia medicíny, psychológie, sociológie, ako aj sociálnej práce. Práve sociálna práca patrí medzi kľúčové kompetencie v kontexte látkových závislostí, nakoľko ponúka široké spektrum odborných metód, ktoré sú veľmi špecifické a v mnohých prípadoch aplikovateľné pri manipulatívnych klientoch – ktorí sú charakteristický najmä v oblasti drogových závislostí. Práve spomínané metódy a prístupy sú pri predkladanej problematike direktívnejšie, ako pri práci a kontakte s inými typmi klientov.

1. ZÁVISLOSTI – VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA

Pri riešení problému drogových závislostí je nutné na začiatku poznamenať aj jej terminológiu, ktorá je z hľadiska teoretického zamerania kľúčová. V odborných publikáciách sa stretávame aj s delením drog na tvrdé a mäkké, no v súčasnosti sa toto delenie neodporúča a z hľadiska mnohých odborníkov je považované za zastaralé.

Odborníci v predkladanej problematike najčastejšie hovoria o drogách v dvoch rovinách – takzvané legálne (spoločnosťou akceptovateľné drogy, ktoré neporušujú legislatívny rámec krajiny) a nelegálne (zakázané, porušujúce platné zákony), ktoré sú častokrát chápané ako nebezpečnejšie, no v porovnaní s legálnymi drogami v mnohých prípadoch menej konzumované [Ondrejkovič et al. 2009, s. 265].

Z lingvistického smeru má pojem droga pôvod z anglického jazyka (drug), ktorý je prevzatý z gréckeho ponímania „pharmakon“, ktorým v minulosti boli najčastejšie označované liečivé prostriedky, ako aj jedy. V odbornej terminológii sa môžeme stretnúť s pojmom toxikománia, kde nastal určitý posun v tom, že daný pojem nahradil termín narkománia, ktorý bol chápaný v rovnakom slova zmysle. Posun nastal z dôvodu, že nie všetky drogy majú narkotický, alebo tlmivý účinok. Na základe daných tvrdení sa v publikáciách najčastejšie používa termín závislosť, alebo droga [Hupková, Liberčanová 2012, s. 9].

Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH – 10) charakterizuje pojem syndróm závislosti ako „skupinu fyziologických, behaviorálnych a kognitívnych fenoménov, ktorých užívanie nejakej látky alebo skupiny látok má u jednotlivca väčšiu prednosť, než akékoľvek iné správanie, ktoré si v minulosti cenil viac.“ [Mátel, Schavel et al., 2011, s. 102].

Drogu môžeme charakterizovať aj z viacerých významov. Mnoho odborníkov na danú tému najčastejšie špecifikuje drogy ako upravenú, poprípade neupravenú usušenú surovinu, ktorá je charakteristická z hľadiska rastlinného a živočíšneho pôvodu, ktoré slúžia na výrobu dôležitých látok, respektíve liečiv. V odborných publikáciách sa stretáva-

me aj s významom z hľadiska omamného prostriedku, nakoľko droga je schopná zmeniť funkcie v ľudskom organizme a pôsobiť priamo alebo nepriamo na celkový centrálny nervový systém človeka [Hroncová, Kraus et al., 2006, s. 65].

Pri všeobecnej definícii je potrebné aj stručne spomenúť rozdelenie drog z aspektov jej účinkov, ktoré najčastejšie rozdeľujeme na: *cannabinoidy* – majú predovšetkým halucinogénny účinok, ktorý je obsiahnutý najmä v rastline Cannabis (Konope), *opiáty* – názov je odvodený od slova ópium, táto látka sa v mnohých prípadoch vyskytuje v nezrelých makovičiach a považujú sa za najnebezpečnejšie látky, nakoľko u človeka vyvolávajú intenzívnu závislosť. *Halucinogény* – ktoré môžeme charakterizovať ako psychoaktívne látky, ktoré sú špecifické zmenou vnímania, myslenia a vedomia. Najrozšírenejšími halucinogénmi užívanými v Európskej únii sú LSD a extáza. *Psychofarmaká* – najčastejšie sa využívajú na liečbu psychických porúch a spôsobujú ťažkú fyzickú, ako aj psychickú závislosť. Na základe výskumných štúdií možno preukázať, že psychofarmaká užívajú najmä ženy a to v kombinácií najmä s alkoholom. *Stimulačné drogy* – charakteristickou črtou je najmä povzbudivý účinok, ktorý je sprevádzaný nekontrolovateľnými emočnými reakciami. Medzi stimulačné drogy zaraďujeme v Európskej únii najmä pervitín a kokaín. V neposlednom rade z hľadiska rozdelenia drog poznáme aj *prchavé látky* – ktorých sa závislosť v Európskej únii vyskytuje najmä v marginalizovaných sociálnych skupinách, ktoré žijú na okraji spoločnosti. Najčastejšou prchavou látkou na našom území je toulén [Schlesinger 2013, s. 9–10].

2. SÚČASNÝ STAV RIEŠENEJ PROBLEMATIKY DOMA A V EURÓPSKEJ ÚNII

Vo všeobecnosti môžeme povedať, že zneužívanie psychoaktívnych látok na ktorých vzniká závislosť, v súčasnom stave predstavuje mnohopočetnú záťaž pre jednotlivca, ako aj pre spoločnosť. Alarmujúcim

faktom je, že celosvetovo až 9% ochorení vzniká práve v dôsledku zneužívania psychoaktívnych látok a to má za následok množstvo ďalších zdravotných, ako aj sociálnych problémov, príkladom je šírenie ochorenia HIV, respektíve stupňujúca sa problematika v oblasti kriminality. Z uvedených faktov možno potvrdiť, že tématika spojená s užívaním drogových závislostí predstavuje globálny problém, do ktorej vstupuje aj politická scéna [Fischer, Škoda, 2014, s. 81].

Súčasný stav užívania drog v Európe na základe výročnej správy Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogovú závislosť za rok 2011 ukazuje, že celková prevalencia užívania látkových závislostí oproti historickým ukazovateľom je pomerne stále na vysokej úrovni. V Európe sa na základe štatistických zistení zaznamenalo prevládajúce užívanie viacerých drog vrátane kombinácie nelegálnych drog najmä s alkoholom, poprípade s rôznymi druhmi liekov a nekontrolovanými látkami. Znepokojujúcim faktom v oblasti danej problematiky je najmä absentujúci politický rámec z hľadiska komplexnosti, ako aj nedostatočné zameranie z aspektu opatrení zníženia ponuky drog všeobecnej populácie. Na základe týchto tvrdení sa pri členských štátoch Európskej únie stretávame s rozdielmi medzi krajinami, najmä v kontexte programov, zaoberajúcimi sa intervenciami na zníženie dopytu [Smiková 2012, s. 12].

Zaujímavé zistenia priniesla aj štúdia Sewage Analysis Core Group ktorá realizovala európske štúdie odpadových vôd, ktoré skúmali užívanie látkových závislostí, do ktorých boli zaradené aj mestá zo Slovenskej republiky, konkrétne Bratislava a Piešťany. Výsledky štúdie preukázali, že v hlavnom meste Slovenska je bežnejšie užívanie stimulantov ako v meste Piešťany, najmä MDMA a kokaínu. Miera užívania bola vo vyššej miere zaznamenaná najmä počas víkendov z čoho je možné usúdiť, že daná problematika sa týka aj mladistvých [EMCDDA 2019 s. 52].

Na území Slovenskej republiky sa realizoval regionálny prieskum v Bratislavskom samosprávnom kraji v súvislosti užívania psychoaktívnych látok. V Bratislavskom samosprávnom kraji regionálny prieskum

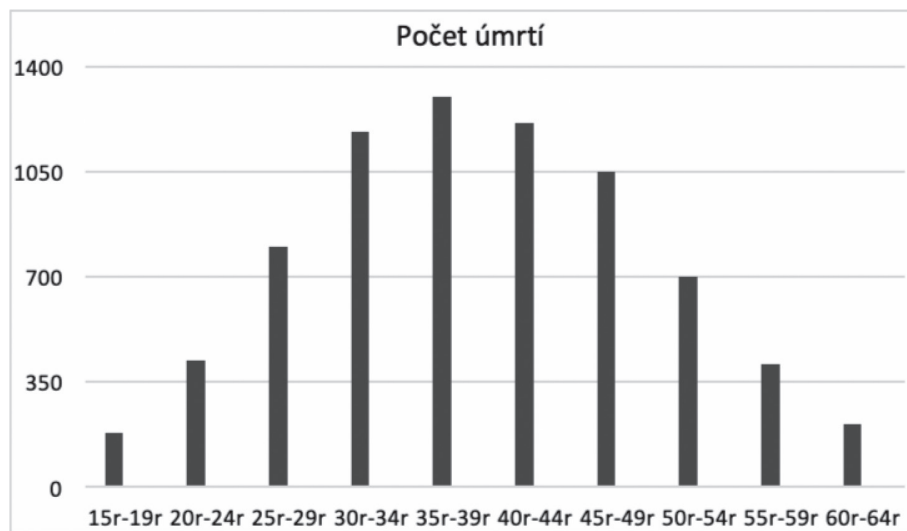
zachytil 1,6% užívateľov marihuany, ktorí vykazovali vysoké hodnoty psychosociálnych problémov, ktoré boli zaznamenané v dôsledku frekventovaného užívania predkladanej nelegálnej látky. Ďalších 1,6% užívateľov sa nachádzalo v miernom pásme hodnôt vykazujúcich psychosociálne problémy v dôsledku užívania marihuany [Smiková 2012, s. 14].

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť zachytáva vo svojej publikácií problémy súvisiace s opioidmi – najmä vo východnej časti Európy, nakoľko sa preukázalo, že metódy zamerané na znižovanie poškodenia a liečby sú stále nedostačujúce. Alarmujúcim výsledkom monitorovacieho centra je fakt, že v krajinách, ktoré majú relatívne dobré pokrytie sa situácia taktiež zhoršila. Výsledky naznačujú, že u dlhodobých užívateľov opioidov je priemerný vek úmrtnosti v priemere 39 rokov čo je alarmujúce číslo a pri tejto skupine užívateľov sa zaznamenala vysoká prevalencia fyzických, ako aj psychických problémov. V členských krajinách Európskej únie sa v posledných 5 rokoch zaznamenal aj celkový zvýšený počet úmrtí v súvislosti s drogami. Najväčší nárast úmrtnosti je v Európskej únii preukázaný vo vekových skupinách užívateľov nad 30 rokov [EMCDDA 2019, s. 11].

Z grafu môžeme povedať, že v roku 2012 – 2017 sa úmrtnosť v dôsledku predávkovania zvýšila vo všetkých vekových kategóriách nad 30 rokov. Alarmujúcim faktom je, že celkový počet úmrtnosti sa zvýšil vo vekovej skupine nad 50 rokov o 62%, čo predstavuje fatálne výsledky. Počet úmrtí mladistvých v Európskej únii zostal stabilizovaný.

Z predkladaných informácií môžeme povedať, že sociálna práca zohráva jednu z hlavným kľúčových úloh v spojitosti so závislosťami, najmä z hľadiska výchovy k prevencii, pred začatím užívania drog. Dôležité je pôsobenie sociálnych pracovníkov pri všetkých úrovniach kontaktu s klientom, vytváranie pozitívnych vzorcov na mládež a rizikové rodiny. Uplatnenie sociálnej práce sa nachádza aj pri priamom kontakte, najmä pri odstraňovaní negatívnych zlovykov a samotnom návrate klientovho života do spoločnosti [Chovanec, Billá, 2013, s. 66].

Graf č. 1: Štatistické ukazovatele počtu úmrtí oznámených v Európskej únii v rokoch 2012–2017, z hľadiska vekového rozpätia



Zdroj: vlastné spracovanie

U mnoho klientov sa práve v oblasti sociálnej práce vyskytujú problémy najmä s drogami a alkoholom. Pri súčasnom stave riešenej problematiky doma a v zahraničí sa z hľadiska názorov študentov sociálnej práce zistilo, že pri vstupe do tejto profesie majú z oblasti vzdelania nižší počet odborných a praktických školení, respektíve skúseností, podaktorí žiadne ani neabsolvovali. Štatistické ukazovatele v tomto smere naznačujú, že práve kvalifikovaným sociálnym pracovníkom sa pri klientele, ktorá užíva látkové závislosti darí omnoho viac – no mnoho z nich sa cíti byť nedostatočne pripravených na prácu s touto špecifickou skupinou klientov, z hľadiska odbornej pripravenosti. Predkladaná informácie naznačujú, že vzdelanie a kvalitná pripravenosť sociálnych pracovníkov by mohla zlepšiť služby a celkovú prácu s danou klientelou [Keene 2001].

Problematika látkových závislostí má interdisciplinárny charakter čo znamená, že u sociálneho pracovníka je potrebné zabezpečiť kvalit-

nú interdisciplinárnu prípravu, zrelosť a odbornú pripravenosť, najmä v dôsledku zvládania liečby a zaradenia závislého klienta, ktorý častokrát trpí sociálnou exklúziou, do bežného života. V tomto prípade je potreba apelovať na dôležitosť sociálno-psychologického výcviku sociálnych pracovníkov. Na základe štatistických ukazovateľov z predkladanej štúdie možno povedať, že mnoho začínajúcich sociálnych pracovníkov si uvedomí otázky zmyslu života až priamo v praxi po ich riešení s klientom.

3. METÓDY SOCIÁLNEJ PRÁCE V OBLASTI DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Dôležitou súčasťou sociálnej práce sú aj jej špecifické odborné metódy, ktoré sú vo veľkej miere využívané práve v kontexte drogových závislostí. V širšom slova zmysle môžeme charakterizovať metódy sociálnej práce ako teoretické poznatky z danej oblasti, ktoré sú aplikovateľné pomocou sociálnych pracovníkov do praxe. Práve pomocou nich je možné analyzovať dané problémy jednotlivca, skupiny, či komunity a stanoviť ciele pri práci s drogovými závislými klientmi. V predkladanej kapitole by sme chceli poukázať na ich dôležitosť, nakoľko na základe nich vie adekvátne sociálny pracovník zohľadniť sociálnu situáciu, plán riešenia, ako aj intervenciu, nakoľko každý klient v oblasti drogových závislostí je špecifický svojou individualitou a svoj problém vníma inak, ako človek s rovnakým, alebo podobným problémom.

Medzi súčasné trendy sociálnej práce s klientami, ktorí trpia závislosťami zaraďujeme metódu „Harm reduction“, ktorá je súčasťou metódy streetwork, pri ktorej sociálni pracovníci pracujú s aktívnymi užívateľmi drog v ich prirodzenom prostredí, v ktorom sa denne pohybujú. Je to z toho dôvodu, nakoľko mnoho klientov, ktorí trpia závislosťou svoj „problém“ nechce riešiť a nemá v záujme vyhľadať špecifickú odbornú pomoc – napríklad centrá pre liečbu drogových závislostí a podobne. Spomínaná metóda sociálnej práce je charakteristická svojou účinnosťou.

ťou najmä v tom, že pomocou nej znižujeme zdravotné, respektíve sociálne riziká, ktoré vznikajú v súvislosti s užívaním látkových závislostí a to nie len u konkrétnych užívateľov, ale aj v širokom sociálnom prostredí, v ktorom sa závislý klient pohybuje.

Mnoho odborníkov sa zhoduje v názore, že medzi hlavné myšlienky tejto metódy zahŕňane fakt „že klienta nepresviedčame, že musí radikálne riešiť svoj sociálny problém tak, ako je definovaný spoločnosťou, ale cieľom je, aby znižoval riziká, ktoré pre neho, pre jeho blízkych a spoločnosť pramenia z jeho spôsobu života.“ [Mátel, Schavel, et al., 2011, s. 135–136]

V praxi to znamená, že sociálni pracovníci poskytujú aktívne užívajúcim klientom napríklad striekačky, injekčnú vodu, suché tampóny, základné ošetrovanie, prezervatívy, obvazy, leukoplasty, základný potravinový servis, alkoholové tampóny, dezinfekčné prípravky a podobne. Sociálni pracovníci častokrát zapájajú aktívne závislých do manuálnych prác, príkladom môžeme uviesť inkriminovanú oblasť „Pentagon“, v Bratislavskej mestskej časti Vrakuňa, kde aktívni užívatelia zbierajú použité ihly a neporiadok, ktorý je spôsobený aplikáciou drog, nakoľko v spomínanej štvrti je vysoké percento ľudí, ktorí aktívne užívajú drogy. Negatívom možno povedať, že široká verejnosť častokrát nerozumie danej metóde sociálnej práce, ako aj jej prínosu a tu nastáva priestor pre komunikáciu sociálnych pracovníkov so zložkami štátnej a verejnej správy, ktorá by obyvateľov informovala o výhodách danej metódy sociálnej práce. V praxi sa stáva, že v mnohých prípadoch komunikujú v inkriminovanej oblasti sociálni pracovníci so starostom, ktorý tieto kontaktné centrá podporuje, čo môže byť v budúcnosti prínosom z hľadiska sociálnej práce v kontexte drogových závislostí aj pre iné štáty európskej únie. Prínosom terénnej sociálnej práce je častokrát aj fakt, že sociálni pracovníci sprevádzajú závislých ľudí do zdravotníckych či sociálnych zariadení, ponúkajú im široké spektrum pomoci formou informačných brožúrok a letákov, poskytujú im poradenský servis v teréne a formou motivácie

sa snažia zmeniť ich správanie k lepšiemu a tým znížiť riziko nakazenosti a prenosu rôznych ochorení, napríklad HIV, žltáčka a podobne. Práve metóda Harm reduction je podľa nášho názoru z hľadiska sociálnej práce veľmi efektívna, nakoľko aj keď problém závislosti úplne neodstraňuje, no pomáha eliminovať ochorenia a problémy súvisiace s užívaním drog nie len klientom, ktorí trpia sociálnou exklúziou, ale aj celkovej spoločnosti, v ktorej sa užívatelia pohybujú. Vhodným riešením by bola informovanosť laickej verejnosti práve ohľadom tejto metódy, nakoľko aj eliminácia rizík z hľadiska drogových závislostí je veľkým krokom vpred a práve predkladaná metóda sociálnej práce to v praxi umožňuje.

Ako ďalšiu metódu sociálnej práce by sme spomenuli krízovú intervenciu, ktorá sa v európskej únii pri závislých klientoch často realizuje. Predkladaná metóda neslúži iba závislým klientom, ale býva ponúknutá aj rodinným príslušníkom závislého, ktorých označujeme ako spoluzávislých. Medzi najčastejšie aktivity krízovej intervencie môžeme zaradiť ventiláciu a podporu emócií, pomocou ktorých sa snažíme u klienta „prijat' svoje ochorenie“ a poskytnúť im pocit bezpečia (najmä u rodinných príslušníkov závislého), nakoľko sa v praxi ukazuje, že mnoho z nich nevie ako sa chrániť pred závislým členom v rodine – ktorý odmieta ich pomoc a využíva emocionálnu manipuláciu. Pomocou krízovej intervencie sa sociálni pracovníci snažia pomôcť pri identifikovaní problémov klienta, najmä z hľadiska určenia si priorit a motivujú závislých klientov k riešeniu ich primárnych problémov. Sociálni pracovníci si pomocou krízovej intervencie môžu vytvárať plán pomoci, pomocou ktorého riešia aktuálnu životnú situáciu klienta, v ktorej sa nachádzajú a môžu sprostredkovať zdroje pomoci.

Dôležitou metódou sociálnej práce sú aj terapeutické komunity, ktorých vznik sa datuje po druhej svetovej vojne v USA. Terapeutické komunity sú dôležité najmä z toho hľadiska, že mnoho klientov počas závislosti stratilo svoju rodinu, respektíve u nich absentujú pozitívne rodinné vzťahy a z tohto dôvodu im terapeutická komunita vytvára „ná-

hradnú rodinu“, ktorá poskytuje klientovi bazálnu emočnú a sociálnu oporu [Mátel, Schavel et al., 2011].

Pozornosť v prekladanej problematike je potrebné upriamiť resocializácií. Podľa [Matouška 2008] môžeme resocializáciu charakterizovať ako návrat klienta k spoločensky chápanému a prijateľnému spôsobu správania, ktorí boli z hľadiska drogových závislostí odlišní.

Na území Slovenskej republiky podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele, č. 305/2005 z.z. sú vhodnými rezidenčnými zariadeniami resocializačné strediská. Na základe predkladaného zákona sa resocializačné stredisko zriaďuje predovšetkým pre aktivizáciu vnútorných schopností detí a plnoletých fyzických osôb, v dôsledku prekonania psychických a sociálnych problémov v dôsledku drogových závislostí a na zapojenie sa do bežného života v ich prirodzenom prostredí. Na území Slovenskej republiky resocializačné stredisko poskytuje odbornú pomoc deťom, ktoré skončili povinnú školskú dochádzku, ako aj plnoletým osobám po skončení liečby, predovšetkým na základe odporúčaní zdravotnej starostlivosti. Resocializácia drogových závislých ľudí sa vykonáva pobytovou formou a to z časového hľadiska najmenej osem mesiacov.

Z hľadiska sociálnej práce je veľmi dôležitou metódou pri riešenej problematike aj sociálne poradenstvo v oblasti závislostí od návykových látok, ktoré je možné poskytnúť priamo závislému klientovi, ako aj spoluzávislým rodinným príslušníkom. Dané poradenstvo v oblasti závislostí môže vo všeobecnosti poskytnúť špecializovaný zdravotnícky personál, ako aj odborní lekári, psychológovia a sociálni pracovníci. Poradenstvo je možné poskytnúť najmä v krízových ambulanciách, poradniach, ako aj prvokontaktných centrách (na území Slovenskej republiky vo veľkej miere absentujú), no príkladným centrom je Komunita Ľudovítov vo Zvolene, ktorú možno špecifikovať ako prvokontaktné centrum pre klientov s problémami závislostí od legálnych, respektíve nelegálnych drog [Okruhlica 1998].

Na základe spomínaných tvrdení môžeme skonštatovať, že hlavným cieľom sociálneho poradcu je najmä motivácia klienta pre návštevu odborného pracoviska pre závislosť, ako aj podpora klienta riešiť svoj problém aktuálny problém spojený so závislosťou. Sociálne poradenstvo sa zameriava aj na drogy zo *všeobecného hľadiska* – ktoré drogy sú na danom území najčastejšie užívané, aké sú najzávažnejšie riziká, *drogovú závislosť* – akým spôsobom a kedy vzniká závislosť na drogách, aké druhy závislostí existujú a aké postupy zvládania poznáme, *drogy v rodine* – ako je možné spoznať, či člen rodiny užíva drogy a ako postupovať pri pozitívnom náleze, a podobne. Poradenstvo zahŕňa aj prácu so závislými klientmi v teréne v kontexte pomoci zvládania ťažkých životných situácií z hľadiska poradenského procesu s jednotlivcom, ako aj s okolím klienta, najčastejšie s rodinou. Metóda sociálnej práce zahŕňa aj nácvik a tréningy sociálnych zručností spojených s odmietnutím drogy, celkovej zmeny života závislého človeka, ako aj podieľanie sa na procese resocializácií jedinca, ktorý trpí závislosťou.

Sociálne poradenstvo pre spoluzávislých je z hľadiska sociálnej práce zamerané predovšetkým na poskytnutie kompletných informácií ohľadom problematiky návykových látok a ich možnosti odbornej liečby. Spoluzávislým sociálne poradenstvo ponúka všeobecný prehľad najmä z prostredia základných poznatkov o závislostiach, možnostiach metód a rád, ako predísť manipulatívne správaniu zo strany závislého člena rodiny a určení si pravidiel v danej domácnosti. Cieľom sociálnych pracovníkov je aj psychologické usmerňovanie predovšetkým z hľadiska podpory členov závislého v rodinnom prostredí k abstinencii, ako aj využitie metód z hľadiska vyrovnania sa s pretrvávajúcim aktuálnym stavom u jednotlivca. Sociálne poradenstvo je prospešné najmä z hľadiska ošetrovania seba samého a mnoho odborníkov pre danú problematiku odporúča spoluzávislým kombináciu individuálneho poradenstva so skupinovou terapiou, pri ktorej sa stretávajú ľudia s podobným, respektíve identickým problémom [Okruhlica 1998].

ZÁVER

Problematika v oblasti drogových závislostí je veľmi závažnou a aktuálnou témou na území Slovenskej republiky, ako aj v celej Európskej únii, nakoľko zasahuje celé spoločenstvo z hľadiska sociologických ukazovateľov. Štatistiky z Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogovú závislosť vykazujú alarmujúce výsledky a na základe nich možno konštatovať, že v súčasnom stave riešenej problematiky je veľmi potrebné posilniť preventívne aktivity voči látkovým závislostiam. Sociálna práca ako vedný odbor zohráva obrovskú úlohu pri klientele, ktorá trpí závislosťou a práve pomocou svojich odborných metód pomáha prispieť k zníženiu a náprave klientovho negatívneho existujúceho stavu, ktorý sa vo väčšine prípadov prejavuje sociálnou exklúziou. Kvalitná sociálna práca vykonávaná v praxi je možná realizácie vtedy, ak sa sociálni pracovníci cítia dostatočne pripravení z hľadiska odbornosti a systematickej prípravy, čo nie je vo všetkých štátoch Európskej únie samozrejmosťou. Z výskumných štúdií je preukázateľné, že v dnešnej dobe je potrebné posilniť aj politické stratégie voči drogám, ako aj spoluprácu štátnej a verejnej správy vo vzťahu k sociálnym pracovníkom. Sociálna práca ponúka spektrum osvedčených metód a z hľadiska kontextu je potrebné si uvedomiť, že každý malý krok k zlepšeniu celkovej situácie je pozitívny a v dnešnej dobe veľmi potrebný.

LITERATÚRA

- Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (2019), *Európska správa o drogách 2019: Trendy a vývojové zmeny*, Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie.
- Fischer, Slavomil, Škoda Jiří (2014), *Sociální patologie*, Praha: GRADA.
- Hroncová, Jolana, Kraus Blahoslav a kolektív (2006), *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*, Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB v Banskej Bystrici.
- Hupková, Ingrid, Liberčanová Kristína (2012), *Drogové závislosti a ich prevencia*, Trnava: Trnavská univerzita v Trnave.
- Chovanec, Jozef, Billá Tatiana (2013), *Drogy, závislosti a úloha sociálnej práce*, Prešov: VŠZaSP sv. Alžbety.
- Keene, Jan (2001), *An International Social Work Perspective on Drug Misuse Problems and Solutions*, Por. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/146801730100100205> [Dostupné 01.8.2001].
- Mátel, Andrej, Schavel Michal a kolektív (2011), *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci*, Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety.
- Matoušek, Oldřich (2008), *Slovník sociální práce*, Praha: Portál.
- Okruhlica, Lubomír a kolektív (1998), *Ako sa prakticky orientovať v závislostiach. Príručka pre poradenskú činnosť*. Bratislava: Centrum pre liečbu drogových závislostí.
- Ondrejkovič, Peter a kolektív (2009), *Sociálna patológia*, Bratislava: SAV.
- Schlesinger, Miroslav (2013), *Inovatívna prax v drogovej prevencii*, Pezinok: Občianske združenie Spoločne proti kriminalite.
- Smiková, Eva (2012), *Efektívna drogová prevencia v školách a školských zariadeniach*, ESF: 978-80-8052-409-8.
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov.