

NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM
PRE DROGY

VÝVOJ VEREJNEJ MIENKY O DROGOVEJ PROBLEMATIKE

Analýza dát z výskumu NMCD "Prevalencia drog, alkoholu a fajčenia 2015"

ROBERT KLOBUCKÝ
Sociologický ústav SAV, Bratislava

iDROGY
SEPTEMBER
2017

VÝVOJ VEREJNEJ MIENKY O DROGOVEJ PROBLEMATIKE

(Analýza dát z výskumu NMCD "Prevalencia drog, alkoholu a fajčenia 2015")

ÚVOD

Pri sledovaní vývoja verejnej mienky k problematike drog na Slovensku sme sa zamerali na tieto oblasti:

1. Názory na rozšírenosť drog a závislostí
2. Hodnotenie drogovo závislých
3. Akceptácia užívania drog
4. Dostupnosť drog
5. Rizikovosť drog
6. Drogová politika

Vo všetkých uvedených oblastiach sme kládli osobitný dôraz na analýzu názorov 15 - 24 ročných respondentov. Vývoj názorov slovenskej verejnosti na každú z týchto oblastí sme sa snažili prezentovať najmä pomocou výskumu uskutočneného pre Národné monitorovacie centrum (NMCD) v roku 2015. Doplňujúcim zdrojom informácií sú prieskumy NMCD a Štatistického úradu SR z rokov 1994 – 2010 (tieto prieskumy v texte označujeme ako "prieskum(y) NMCD" a väčšina prezentovaných dát je práve z týchto prieskumov, okrem prípadov, kde prezentujeme dáta z prieskumov ESPAD a Eurobarometer, kde na tieto zdroje osobitne upozorňujeme). Časový rad prieskumov NMCD a Štatistického úradu nám v niektorých otázkach umožňuje i analyzovanie časových trendov. Aktuálny prieskum NMCD sa uskutočnil v októbri - decembri 2015 na vzorke 8029 respondentov vo veku 15 - 64 rokov, vybraných stratifikovaným viacstupňovým pravdepodobnostným výberom, zber dát vykonali anketári metódou face-to-face pre agentúru TNS.

Okrem NMCD a Štatistického úradu uvádzame, tam kde je to relevantné, tiež výsledky prieskumu ESPAD (Nociar, A., 2015), ktorý sa v roku 2015 uskutočnil na vzorke 10033 respondentov (študentov základných a stredných škôl), ktorá je reprezentatívna pre populáciu od 15 do 19 rokov. Zber dát sa uskutočnil v marci 2015, pričom pri zaručení anonymity respondenti sami vypĺňali predložený dotazník. Podobný výskumný dizajn bol pri tomto prieskume použitý i v predchádzajúcich rokoch.

Ďalším doplňujúcim zdrojom informácií je prieskum Eurobarometer "Mladí ľudia a drogy" (Eurobarometer 2008, 2011, 2014). Tento prieskum sa v júni v roku 2014 uskutočnil telefonicky na vzorke 500 respondentov vo veku 15 - 24 rokov (podobne ako v predchádzajúcich rokoch 2008 a 2011).

I. ROZŠÍRENOSŤ DROG A ZÁVISLOSTÍ

Slovenská verejnosť je presvedčená, že situácia v užívaní drog sa zhoršuje.

Na otázku „Myslíte si, že v porovnaní so stavom pred niekoľkými rokmi je situácia v užívaní drog na Slovensku...?" odpovedala väčšina respondentov, že je horšia (35,7%), alebo oveľa horšia (15,3%). Približne rovnako sú o zhoršujúcej sa situácii presvedčení tak mladší ako i starší respondenti. Pri tejto otázke sú však zaujímavé najmä regionálne rozdiely: zatiaľ čo v Bratislavskom kraji si podstatná časť respondentov myslí, že situácia zostala nezmenená (44%), výrazné zhoršenie pociťujú respondenti najmä v Nitrianskom kraji (69,5% odpovedí „horšia" alebo „oveľa horšia") ako i v Banskobystrickom kraji (62,5% odpovedí „horšia" alebo „oveľa horšia"). Muži sú v porovnaní so ženami viac presvedčení, že situácia v užívaní drog zostala nezmenená alebo že sa zlepšila.

Verejnosť však v porovnaní s rokom 2010 vníma situáciu v užívaní drog na Slovensku o niečo pozitívnejšie. V roku 2010 až 60,7% respondentov vnímalo situáciu ako horšiu alebo oveľa horšiu a v roku 2015 to bolo už iba 51% a podobný pokles registrujeme i medzi mladými ľuďmi vo veku od 15 do 24 rokov. V porovnaní s rokom 2010 narástol počet respondentov, ktorí situáciu pokladajú za oveľa lepšiu alebo lepšiu (z 5,3% na 7,9%) alebo si myslia, že zostala nezmenená (z 19,7% na 26%). Podobný trend je i medzi mladými ľuďmi (tab. 1).

Tab. 1 Reflexia vývoja drogovej problematiky v rokoch 2010 a 2015. Zdroj údajov: Prieskumy NMCD 2010, 2015

Myslíte si, že v porovnaní so stavom pred niekoľkými rokmi je situácia v užívaní drog na Slovensku:				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
oveľa lepšia	1,2	1,6	0,9	0,9
lepšia	4,1	6,3	5,5	8,3
zostala nezmenená	19,7	26	20,6	28,6
horšia	35,1	35,7	35,1	34,5
oveľa horšia	25,6	15,3	20,4	12
neviem	14,3	15,1	17,5	15,8

Nejednoznačný názor má slovenská verejnosť vo veku 15 - 64 rokov v posudzovaní vplyvu hospodárskej situácie na užívanie drog, keď približne polovica respondentov (49,3%) je presvedčená, že hospodárska situácia má vplyv na užívanie drog a o niečo menej (37,5%) že nie. Zároveň platí, že tí respondenti, ktorí sú presvedčení, že situácia v užívaní drog je horšia si zároveň tiež častejšie myslia, že za to môže hospodárska a finančná situácia.

Väčší význam vplyvu hospodárskej situácie pripisujú najmä respondenti nad 45 rokov, naopak, u respondentov vo veku 15 - 24 rokov prevláda názor, že aktuálna hospodárska a finančná situácia nemá vplyv na užívanie drog (obr. 1).

Obr. 1 Vplyv hospodárskej situácie na užívanie drog. Vek 15 – 64. Zdroj údajov: NMCD 2015



Ďalšia otázka skúmala či respondenti poznajú niekoho kto užíva jednotlivé druhy nelegálnych drog. Z výsledkov v tabuľke č. 2 je zrejmé, že **najrozšírenejšou drogou je marihuana.** Viac ako tretina všetkých respondentov (36,3%) pozná niekoho kto ju užíva

a dokonca až takmer dve tretiny mladých respondentov (64,1%) vo veku 15 - 24 rokov pozná niekoho kto ju užíva. Nasledujú steroidy a anabolikâ (14,5%), pervitín (11,8%), extáza (10%), inhalanty (8,6%) a halucinogénne huby a rastliny (7%). **Pri takmer všetkých drogách platí, že podiel respondentov vo veku 15 - 24 rokov, ktorí poznajú ich užívateľov je oproti celej populácii približne dvojnásobný (tab. 2).**

Tab. 2 Poznanie osoby/osôb – užívateľa konkrétnej drogy. Zdroj údajov: NMCD 2015

Poznáte osobne niekoho kto užíva:		
	vek 15-64	**vek 15-24**
Marihuanu/hašiš	36,3	**64,1**
Steroidy/anabolikâ	14,5	26,8
Pervitín (péčko, piko, perník)	11,8	22,1
Extázu	10	21,5
Inhalanty (toluén - Téčko, lepidlo, benzín, rozpúšťadlá, riedidlá)	8,6	11
Halucinogénne huby a rastliny	7	15,5
Amfetamíny	6,4	10,2
Kokaín	4,2	7,5
LSD	4	8
Heroín	3,7	6
Nové psychoaktívne látky rastlinného pôvodu napr. šalvia divinorum, durman	3,1	6,6
Iné opiáty než heroín (metadón, subutex, ópium, Fortral, petidín, kodeín, Dolsin)	2,8	4,3
Syntetické katinóny (nové psychoaktívne látky so stimulačným účinkom, obvykle vo forme tabletiek, práškov alebo tekutín)	1,8	3,6
Syntetické kanabinoidy v rastlinných zmesiach alebo v inej forme (tzv. nové psychoaktívne látky - NPL)	1,5	2,5
Netalin	0,9	1,5

Najvyšší podiel respondentov vo veku 15 – 64 rokov ktorí poznajú niekoho, kto užíva marihuanu je v Bratislavskom (41,7%), Banskobystrickom (40,7%) a Nitrianskom kraji (39,4%) a naopak najmenší je v Košickom kraji (29,8%).
Najvyšší podiel respondentov, ktorí poznajú niekoho, kto užíva pervitín je v Banskobystrickom (16,9%), Bratislavskom (14,3%), a Nitrianskom kraji (14,2%) a naopak najmenší je v Košickom kraji (7,4%).
Najvyšší podiel respondentov, ktorí poznajú niekoho, kto užíva extázu je v Bratislavskom kraji (14,7%), v prípade halucinogénnych húb a rastlín je to Žilinský kraj (10,5%) a v prípade inhalantov Banskobystrický kraj 12,8% (tab. 3, tab. 4).

Tab. 3 Regionálne rozdiely v premennej "poznanie osoby/osôb – užívateľa konkrétnej drogy. Vek 15 – 64. Zdroj údajov: NMCD 2015

Poznáte niekoho, kto užíva (vek 15 - 64)									
	Kraj								
	BA	TT	TN	NR	ZA	BB	PO	KE	**SR**
Marihuana/hašiš	41,7	32,2	37,3	39,4	34	40,7	36,2	29,8	**36,3**
Amfetamíny	5,3	4,7	4,8	11,5	4,1	9,7	5,5	5,4	**6,4**
Pervitín	14,3	9,2	10,1	14,2	10	16,9	12,8	7,4	**11,8**
Extáza	14,7	6,3	8,3	10,9	7,5	13,3	12,1	6,6	**10**
LSD	3,8	1,9	4,3	6	3,2	5,8	4,5	2,1	**4**
Netalin	0,2	0,2	0,3	0,8	0,9	1,6	1,6	1,2	**0,9**
Halucinogénne huby a rastliny	4,3	7,3	5,5	5,4	10,5	9,6	7	6,3	**7**
Kokaín	9	3,1	4	4,7	3	5,3	2,7	2,7	**4,2**
Heroín	5,9	1,9	4,4	6,3	2,9	4,2	2,1	2,7	**3,7**
Iné opiáty než heroín	1,4	0,6	3,6	3,1	1,7	4,6	4,4	2,7	**2,9**
Inhalanty	2,6	3,1	10,5	10,2	6,6	12,8	10,3	10,7	**8,6**
Steroidy/anabolikâ	16,1	9,3	20,3	14,3	12,8	12,6	17,4	13,1	**14,5**
Syntetické kanabinoidy	0,4	1	0,3	1,2	0,5	2,4	4,2	1,3	**1,5**
Syntetické katinóny	1,1	0,8	1	2,4	1,7	3,2	3,4	0,9	**1,9**
Nové psychoaktívne látky rastlinného pôvodu	2,7	1,7	2,5	2,4	4,2	4,4	3,4	3,3	**3,1**

Vo vekovej kategórii 15 - 24 ročných je najvyšší podiel respondentov, ktorí poznajú niekoho, kto užíva marihuanu v Bratislavskom (71,3%) a Nitrianskom (70,3%) kraji. V prípade pervitínu je to Nitriansky (32,1%) a Banskobystrický (29,9%) kraj, extáza je populárna najmä v Bratislavskom (29,7%) a Banskobystrickom (28,3%) kraji.

Z týchto dát je zrejmé, že už ani zďaleka sa nedá hovoriť iba o silnej drogovej scéne v Bratislave a drogami nezasiahnutom zvyšku Slovenska, čo bol približne stav v 90. rokoch 20. storočia. Užívanie drog sa rozšírilo i do regiónov, pričom však platia i isté regionálne odlišnosti.

Zdá sa napríklad, že inhalanty sú rozšírené predovšetkým v Banskobystrickom, Nitrianskom a Trenčianskom kraji a naopak v Bratislavskom kraji sa užívajú iba okrajovo. Halucinogénne huby a rastliny sú zasa rozšírené predovšetkým v Žilinskom a Banskobystrickom kraji (čo môže byť spôsobené napríklad lepšou dostupnosťou lysohlávok v prírode v týchto regiónoch).

Tab. 4 Regionálne rozdiely v premennej "poznanie osoby/osôb – užívateľa konkrétnej drogy. Vek 15 - 24. Zdroj údajov: NMCD 2015

Poznáte niekoho, kto užíva (vek 15-24)									
	Kraj								%
	BA	TT	TN	NR	ZA	BB	PO	KE	SR
Marihuanu/hašiš	71,3	54,4	64,8	70,3	67	66,2	63,4	50	64,1
Amfetamíny	7,9	6,6	9	21,2	6,1	13,2	8,7	8,1	10,2
Pervitín	19,4	14,7	20	32,1	23,7	29,9	21,1	11,9	22,1
Extáza	29,7	13,2	15,2	25	16	28,3	25,8	10	21,5
LSD	6,4	4,4	5,5	16,8	8	10,2	7,4	3,8	8
Netalin	0,5	0,7	0,7	2,7	0,9	2	2,3	1,9	1,5
Halucinogénne huby a rastliny	8,9	9,6	11	12	28	21	14,4	15,6	15,5
Kokaín	10,4	5,9	2,8	10,9	8,5	10,3	5,7	4,4	7,5
Heroín	4,5	3,7	1,4	12	7,5	7,4	5,4	5	6
Iné opiáty než heroín	2	0,7	4,8	8,6	3,3	6,3	5	1,2	4,3
Inhalanty	3	5,2	15,6	16,8	11,3	17,2	8,4	11,2	11
Steroidy/anaboliká	25,7	15,4	46,2	30,3	26,9	25,5	23,1	24,8	26,8
Syntetické kanabinoidy	1	2,9	0,7	2,2	0,9	3,4	5,7	1,9	2,5
Syntetické katinóny	1	1,5	4,1	4,3	2,8	5,9	6,7	0	3,6
Nové psychoaktívne látky rastlinného pôvodu	3	5,1	7,6	8,2	10	8,3	6	5	6,6

S rozšírenosťou drog súvisí i otázka „Kde, v akom prostredí Vám naposledy ponúkli zadarmo alebo na predaj legálnu drogu?" (tab. 5). Podľa výsledkov až 70,7% respondentom vo veku 15 - 64 rokov nebola nikdy ponúknutá žiadna droga. Významne menej však nikdy neponúkli drogu mládeži vo veku 15 - 24 rokov (45,8%). Porovnanie s výskumom z roku 2010 zároveň naznačuje, že v populácii 15 - 64 rokov veľmi mierne poklesol podiel respondentov, ktorým nikdy nebola ponúknutá žiadna droga. Najfrekventovanejším miestom ponuky drogy boli: klub, diskotéka (9,7%), nasledované súkromnou oslavou, párty (7,6%), krčmou, barom, reštauráciou, kaviarňou (6,9%), a verejným miestom (ulica, park, stanica) (5,5%). Podiel mladých vo veku 15 - 24 rokov, ktorým nebola ponúknutá žiadna droga zostal v porovnaní s rokom 2010 (45,3%) na veľmi podobnej úrovni (45,8%). Mladým ľuďom boli drogy najčastejšie ponúknuté v klube či na diskotéke (21,1%), s odstupom potom na súkromnej oslave, párty (14,2%) a na verejnom mieste (12,4%).
Z výsledkov možno usudzovať, že i vzhľadom na rozšírenosť jednotlivých druhov nelegálnych drog (marihuana je jasne najrozšírenejšia), je ich distribúcia pomerne často neanonymnou záležitosťou prebiehajúcou v špecifických prostrediach[1] (klub, súkromná oslava, krčma, diskotéka, koncert). Naopak, prekvapujúco pomerne málo sa drogy ponúkajú v byte dílera či na iných verejných miestach. Najviac respondentov, ktorí majú skúsenosti s tým, že im bola ponúknutá droga je v Bratislavskom kraji (35,2%) a najmenej v Košickom kraji (23,1%).

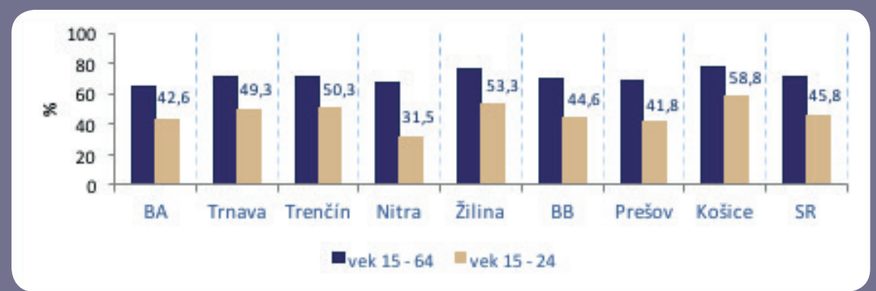
[1] Tzv. rekreačné prostredia – pozn. editora

Tab. 5 Ponuka drog v rôznych prostrediach. Zdroj údajov: NMCD 2015

V akom prostredí vám naposledy ponúkli zadarmo alebo na predaj nelegálnu drogu				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
u vás doma	0,3	0,6	0,6	1,1
v byte dílera	0,4	0,5	1,1	1,3
na súkromnej oslave, párty	6,4	7,6	13,9	14,2
na verejnom mieste (ulica, park, stanica)	6,3	5,5	13	12,4
na pracovisku	0,7	1	0,5	0,6
v škole, na univerzite	3	3,5	9,2	9,4
v krčme, bare, reštaurácii, kaviarni	7,6	6,9	11,9	10,2
v klube, na diskotéke	10,1	9,7	25,9	21,1
na koncerte, hudobnom festivale	3,8	4,9	9,5	10,3
cez internet	1,1	0,7	2,7	2
na internáte, ubytovni	2,5	2,8	5,3	5,5
inde	0,3	0,3	0,2	0
nikdy mi nebola ponúknutá žiadna droga	**72,1**	**70,7**	**45,3**	**45,8**

Na obr. 2 sú znázornené percentuálne podiely respondentov v jednotlivých krajoch, ktorým nebola nikdy ponúknutá žiadna droga. Najviac respondentov z celej skúmanej populácie, ktorí majú skúseností s tým, že im bola ponúknutá droga je v Bratislavskom kraji (35,2%) a najmenej v Košickom kraji (23,1%). Medzi mladými ľuďmi vo veku 15 - 24 rokov platí, že viac ako polovici z nich (54,2%) už bola ponúknutá droga, pričom najčastejšie majú takúto skúsenosť mladí respondenti z Nitrianskeho (68,5%), Prešovského (58,2%) a Bratislavského (57,4%) kraja, najmenej často majú respondenti skúsenosť s ponúknutím drogy v Košickom kraji (41,2%).

Obr. 2 Regionálne rozdiely a priemer SR v ponuke akejkoľvek drogy v rôznych prostrediach - „Nikdy mi nebola ponúknutá žiadna droga". Vek 15 – 64 a 15 - 24. Zdroj údajov: NMCD 2015



II. HODNOTENIE DROGOVO ZÁVISLÝCH

Slovenská verejnosť dlhodobo vníma drogovo závislých ľudí predovšetkým ako chorých ľudí (68,4%). Takmer tretina respondentov (32%) vníma drogovo závislých ľudí iba ako chorých ľudí a o niečo viac ako tretina (36,4%) ako chorých ľudí, ktorí porušujú zákony. Iba ako osoby, ktoré porušujú zákon hodnotilo drogovo závislých 11,7% populácie. Približne 7,3% respondentov nepovažuje drogovo závislých ani za osoby porušujúce zákon ani za chorých (obr. 3). Vek ani pohlavie respondentov nezohráva pri hodnotení drogovo závislých ľudí veľkú úlohu. Ľudia so základným vzdelaním vnímajú drogovo závislých ľudí viac za osoby porušujúce zákon a respondenti s vysokoškolským vzdelaním zasa menej.
Odpovede na túto otázku z aktuálneho výskumu nie sú priamo porovnateľné s predchádzajúcim výskumom z roku 2010 pretože v odpovediach pribudla možnosť „ani jedna z týchto možností". Napriek tomu však môžeme konštatovať, že celkové rozloženie odpovedí sa v období rokov 2010 – 2015 zásadnejšie nezmenilo.

Obr. 3 Vnímanie drogovo závislých ľudí. Vek 15 – 64 a 15 - 24. Zdroj údajov: NMCD 2015



Tieto výsledky korešpondujú i s predchádzajúcimi zisteniami, kde boli dlhodobo (v rokoch 1994 – 2006) drogovo závislí považovaní predovšetkým za chorých ľudí. V týchto výskumoch však boli položené trocha iné otázky, preto sa nedajú priamo porovnať s najnovšími zisteniami. Pre ilustráciu však môžeme uviesť, že v roku 2006 drogovo závislých považovalo za chorých ľudí 58,6% respondentov, za výstredné osoby nespokojné s prevládajúcim spôsobom života 54% respondentov a za kriminálne živly 36,6% respondentov.

III. AKCEPTÁCIA UŽÍVANIA DROG

Zaujímavým okruhom otázok pri skúmaní problematiky užívania drog je aj spoločenská akceptácia vybraných návykových látok. Bežne sa stretávame s tým, že hoci alkohol odborníci považujú za jednu z najnebezpečnejších a najdevastujúcejších návykových látok, verejnosť alkohol za nebezpečnú látku nepovažuje a jeho užívanie sa vo všeobecnosti bez problémov toleruje.
Spoločenská akceptácia užívania drog bola skúmaná otázkou „Viete mi povedať, či Vám takéto správanie u druhých prekáža?" s rôznymi variantmi odpovedí. **Najtolerovanejším užívaním drog (spomedzi ponúknutých možností) je pravidelné mierne užívanie alkoholu (piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne neprekáža 45,7% respondentom). Podobne tolerovaná je i ďalšia legálna droga – nikotín. Fajčiť 10 a viac cigariet denne neprekáža 42,8% respondentov. Medzi nelegálnymi drogami najviac neprekáža experimentovanie s marihuanou (14,8%),** nasleduje extáza (9,1%), nové látky s účinkami podobnými drogám (6,2%) a heroín (4,7%).

Tab. 6 Tolerancia / spoločenská akceptácia užívania psychoaktívnych látok. Vek 15 - 64. Zdroj údajov: NMCD 2015

Jednotliví ľudia v rôznej miere schvaľujú alebo neschvaľujú správanie druhých ľudí. Prekáža Vám takéto správanie u druhých? Rok 2015, vek 15 - 64				
	Neprekáža mi to	Neschvaľujem	Zásadne neschvaľujem	Neviem
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	9,1	27,5	61,7	1,7
vyskúšať raz alebo dvakrát heroín	4,7	24,9	69,2	1,3
fajčiť 10 a viac cigariet denne	42,8	32,6	23,7	0,9
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	45,7	30,5	22,4	1,4
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	14,8	28,9	54,7	1,7
vyskúšať raz alebo dvakrát nové látky s účinkami podobnými drogám	6,2	27,3	64,3	2,2

Tabuľka č. 7 prezentuje rozloženie odpovedí na rovnakú otázku v subpopulácii 15 - 24 ročných respondentov. Z údajov v tabuľke vyplýva, že v tejto vekovej kategórii je užívanie drog tolerovanejšie. **Pri legálnych drogách (alkohol, nikotín) nie sú rozdiely príliš veľké, mladší respondenti však v porovnaní s celou populáciou výrazne viac tolerujú užívanie nelegálnych drog, predovšetkým marihuany. Takmer tretine (29,4%) mladých ľudí nevadí príležitostné fajčenie marihuany alebo hašišu a 18% nevadí experimentovanie s extázou.**

Tab. 7 Tolerancia / spoločenská akceptácia užívania psychoaktívnych látok. Vek 15-24. Zdroj údajov: NMCD 2015

Jednotliví ľudia v rôznej miere schvaľujú alebo neschvaľujú správanie druhých ľudí. Prekáža Vám takéto správanie u druhých? Rok 2015, vek 15-24				
	Neprekáža mi to	Neschvaľujem	Zásadne neschvaľujem	Neviem
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	18	32,8	46,8	2,4
vyskúšať raz alebo dvakrát heroín	9	30	59	2
fajčiť 10 a viac cigariet denne	45,2	32,6	21	1,2
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	49,4	30,1	18,5	2,1
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	29,4	31,1	37,5	2,1
vyskúšať raz alebo dvakrát nové látky s účinkami podobnými drogám	11,4	33,7	52,2	2,8

Pri tejto otázke tiež pozorujeme výrazný rozdiel v tolerovaní užívania všetkých vymenovaných drog medzi mužmi a ženami. Tento rozdiel (v odpovediach "neprekáža mi to") uvádzame v Tabuľke č. 8 pre populáciu 15 - 64 ročných ako i pre populáciu 15 - 24 ročných respondentov.

Tab. 8 Rozdiely v akceptácii užívania psychoaktívnych látok z hľadiska pohlavia. Zdroj údajov: NMCD 2015

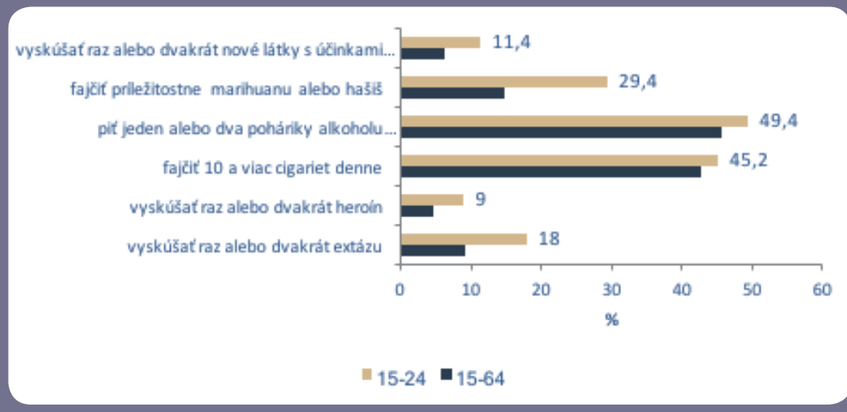
Jednotliví ľudia v rôznej miere schvaľujú alebo neschvaľujú správanie druhých ľudí. Prekáža Vám takéto správanie u druhých? Rok 2015, odpovede "neprekáža mi to".				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	muž	žena	muž	žena
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	12,3	5,8	21,5	13,3
vyskúšať raz alebo dvakrát heroín	6,6	2,8	11	6,1
fajčiť 10 a viac cigariet denne	52,7	32,9	50,3	37,9
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	57,3	34,1	56,6	39,2
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	20,4	9,2	33,8	23,2
vyskúšať raz alebo dvakrát nové látky s účinkami podobnými drogám	8,8	3,6	13,6	8,3

Výsledky odpovedí máme k dispozícii i z podobnej otázky z výskumu NMCD z roku 2010, takže môžeme analyzovať i isté trendy, ktoré naznačuje tab. 9, v ktorej sme kvôli prehľadnosti sledovali iba odpovede **„neprekáža mi to"**. **Z tabuľky 9 a aj z obr. 4 vyplýva, že vo všeobecnosti (tak medzi dospelými ako i mládežou) narastá akceptácia fajčenia viac ako 10 cigariet denne a klesá akceptácia experimentovania s extázou.** Špecificky medzi mladými ľuďmi (15 - 24 rokov) rastie akceptácia pravidelného pitia alkoholu (nárast z 44,3% odpovedí „neprekáža mi to" v roku 2010 na 49,4% v roku 2015) a príležitostného fajčenia marihuany (nárast z 20,4% v roku 2010 na 24,2% v roku 2015), pričom napríklad v Bratislavskom kraji viac ako tretina (37,6%) mladých v súčasnosti akceptuje príležitostné fajčenie marihuany alebo hašiša) a v samotnej Bratislave to akceptuje takmer polovica mladých (49,1%).

Tab. 9 Tolerancia / spoločenská akceptácia užívania psychoaktívnych látok. Zdroj údajov: NMCD 2015

Jednotliví ľudia v rôznej miere schvaľujú alebo neschvaľujú správanie druhých ľudí. Prekáža Vám takéto správanie u druhých? Odpovede "neprekáža mi to"				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	13,2	9,1	22	18
fajčiť 10 a viac cigariet denne	37,7	42,8	41,4	45,2
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	45,7	45,7	44,3	49,4
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	13,4	14,8	**24,8**	**29,4**

Obr. 4 Tolerancia / spoločenská akceptácia užívania psychoaktívnych látok.
Zdroj údajov: NMCD 2015



Výskumy v predchádzajúcom období (pred rokom 2010) obsahovali podobnú, mierne inak naformulovanú otázku, kde sa vo variantoch odpovedí používali formulácie „veľmi ich odsudzujem", „viac ich odsudzujem ako neodsudzujem", „viac ich neodsudzujem ako odsudzujem", „vôbec ich neodsudzujem" a „sú mi ľahostajní". Tieto varianty odpovedí boli zamerané priamo na osobu užívateľa, čo je dôležitý významový rozdiel oproti v súčasnosti používaným formuláciám, ktoré skúmali postoje k správaniu a nie k osobám a navyše sú naformulované oveľa miernejšie (teraz „neschvaľujem", predtým „odsudzujem"). Výsledky predchádzajúcich výskumov teda nie sú priamo porovnateľné s najnovšími výskumami.

Môžeme však konštatovať, že popísané rozdiely medzi celou populáciou Slovenska a populáciou mládeže a mladých dospelých platili i v predchádzajúcich výskumoch. Najvýraznejším trendom v období rokov 1998 - 2006 je pritom nárast tolerancie príležitostného užívania marihuany, pričom tento nárast bol najmarkantnejší práve u mládeže.

IV. DOSTUPNOSŤ DROG

Vnímaná dostupnosť drog môže byť významným indikátorom nielen pre rozšírenosť drog v populácii, ale i pre úspešnosť drogovej politiky v represívnej oblasti, ktorá je zameraná na ponuku drog. Otázky kladené k tejto problematike sú pochopiteľne respondentmi vnímané veľmi citlivo. **Pravdivosť odpovedí môže byť predovšetkým vo výskumoch založených na tradičnom face to face rozhovore anketára s respondentom veľmi diskutabilná. Istú výhodu tu majú výskumy ESPAD, ktoré sa uskutočňujú anonymným vypĺňaním dotazníka.**

Vo výskume NMCD boli respondenti dopytovaní, aké ťažké by pre nich bolo (ak by chceli) zohnať v priebehu 24 hodín niektoré z nasledujúcich drog: marihuana, hašiš, kokaín, heroín, LSD, extáza, pervitín a nové látky s účinkami podobnými drogám (NPL). Výsledky uvádzame v tabuľke č. 10.
Najdostupnejšou drogou je na Slovensku marihuana ktorú by ľahko **(zrátané odpovede „dosť ľahké" a „veľmi ľahké") vedela zohnať viac ako štvrtina respondentov**

(26,5%). Nasledujú o niečo menej dostupné drogy hašiš a extáza (ľahko by ich vedelo zohnať 12,2% respondentov). Pervitín by ľahko vedelo zohnať 11,2% respondentov, LSD 8%, nové látky podobné drogám 7,9%, kokaín 7,8% a najmenej dostupnou drogou je heroín, ktorý by vedelo ľahko zohnať 7,1% respondentov a naopak, bolo by to nemožné pre 46,9% respondentov.

Tab. 10 Vnímaná dostupnosť jednotlivých drog. Vek 15 – 64. Zdroj údajov: NMCD 2015

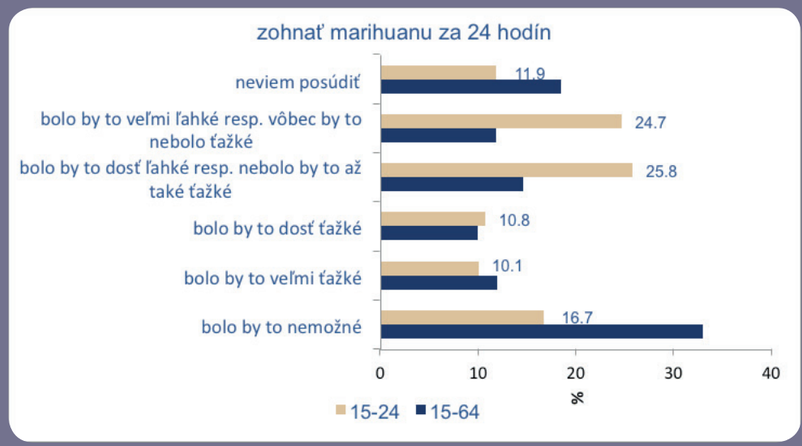
Aké ťažké by bolo pre Vás - v prípade, že by ste chceli - v priebehu 24 hodín zohnať niektorú z nasledujúcich drog:								
	rok 2015, vek 15 - 64							
	marihuana	hašiš	pervitín	kokaín	heroín	LSD	extáza	NPL
bolo by to nemožné	33	41,9	43,2	46,6	46,9	46	43,1	45,4
bolo by to veľmi ťažké	12	14,1	14,9	14,9	15	15,3	14,8	14,6
bolo by to dosť ťažké	10	10,6	10	9,7	9,6	9	9,3	8,3
bolo by to dosť ľahké resp. nebolo by to až také ťažké	**14,6**	7,8	6,9	4,9	4,4	5	7,3	4,6
bolo by to veľmi ľahké resp. vôbec by to nebolo ťažké	**11,9**	4,4	4,3	2,9	2,7	3	4,9	3,3
neviem posúdiť	18,5	21,2	20,7	21,1	21,3	21,7	20,6	23,9

Mladší respondenti vo veku 15 - 24 rokov uvádzajú vo všeobecnosti vyššiu dostupnosť drog, ako to naznačuje tabuľka č. 11. V tejto vekovej kategórii by bolo dosť alebo veľmi ľahké zohnať marihuanu pre 50,5% respondentov (obr.5) , extázu pre 20,4% respondentov a pervitín pre 17,5% respondentov. I v tejto vekovej kategórii je najťažšie dostupnou drogou heroín, nemožné zohnať ho by bolo pre 40,8% respondentov.

Tab. 11 Vnímaná dostupnosť jednotlivých drog. Vek 15 - 24. Zdroj údajov: NMCD 2015

Aké ťažké by bolo pre Vás - v prípade, že by ste chceli - v priebehu 24 hodín zohnať niektorú z nasledujúcich drog:								
	rok 2015, vek 15 - 24							
	marihuana	hašiš	pervitín	kokaín	heroín	LSD	extáza	NPL
bolo by to nemožné	16,7	31,1	32,9	40,3	40,8	38,7	32,3	38,3
bolo by to veľmi ťažké	10,1	16,6	18,1	19,8	19,8	19,7	18,6	19,3
bolo by to dosť ťažké	10,8	16,1	15,8	13	13,9	13,6	13,6	11,8
bolo by to dosť ľahké resp. nebolo by to až také ťažké	**25,8**	12,2	10,6	7,4	6,2	6,8	11,9	6,7
bolo by to veľmi ľahké resp. vôbec by to nebolo ťažké	**24,7**	7,8	6,9	3,7	3,6	4,4	8,5	4,1
neviem posúdiť	11,9	16,1	15,7	15,7	15,8	16,7	15,1	19,8

Obr. 5 Dosť ľahká a veľmi ľahká vnímaná dostupnosť marihuany. Vek 15 – 24.
Zdroj údajov: NMCD 2015



Veľmi zaujímavé sú však i výsledky z hľadiska regionálnej dostupnosti drog pre mladých ľudí vo veku 15 - 24 rokov. Tieto výsledky, ktoré uvádzame v tabuľke č. 12, kde sú zrátané odpovede „dosť ľahké“ a „veľmi ľahké“ naznačujú, že na rozdiel od minulosti v Bratislavskom kraji nie sú v rámci Slovenska drogy pre mladých ľudí ani zďaleka najdostupnejšie.
Marihuana je pre mladých ľudí najdostupnejšia v Nitrianskom (65,4%) a Trenčianskom (56,3%) kraji, pervitín v Nitrianskom (24%) a Trnavskom (22,1%) kraji, extáza v Nitrianskom (31,5%) a Trnavskom (24,1%) kraji.

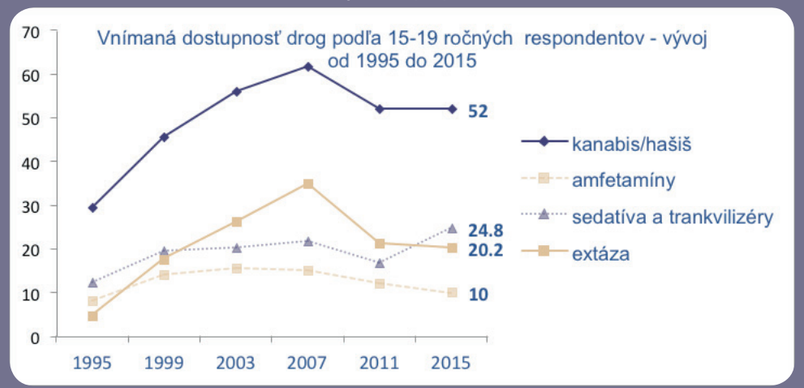
Tab. 12 Regionálne rozdiely vo vnímanej dostupnosti jednotlivých drog v skupine 15-24 ročných respondentov. Zdroj údajov: NMCD 2015

Aké ťažké by bolo pre Vás - v prípade, že by ste chceli - v priebehu 24 hodín zohnať niektorú z nasledujúcich drog:								
	rok 2015, vek 15 - 24, zrátané odpovede dosť ľahké + veľmi ľahké							
	marihuana	hašiš	**pervitín**	kokaín	heroín	LSD	**extáza**	NPL
Bratislavský kraj	46,6	24,7	16,9	14,9	11,9	13,4	21,7	13,4
Trnavský kraj	45,6	24,2	22,1	20,6	19,8	19,3	24,1	19,8
Trenčiansky kraj	**56,3**	18,5	18,6	9,7	7,6	10,3	20,1	8,2
Nitriansky kraj	**65,4**	24,3	24	12,5	10,4	14,1	31,5	14
Žilinský kraj	48,1	18	14,6	6,6	5,7	7,6	10,8	5,7
Banskobystrický k.	51	20,5	18,1	11,4	9,2	11,9	19,2	6,9
Prešovský kraj	46,2	14,7	13,5	6,1	6,3	6	18,1	9
Košický kraj	48,1	22	16,9	13	12,5	14,3	20,7	12,4

Všetky v prieskume sledované drogy sú výrazne dostupnejšie pre mužov ako pre ženy. Marihuana a hašiš sú výrazne dostupnejšie pre respondentov so základným vzdelaním a kokaín je naopak pre túto vzdelanostnú kohortu o niečo menej dostupný.
V mestách nad 100 tisíc obyvateľov (Bratislava a Košice) je dostupnejší najmä kokaín a heroín, vo väčších sídlach (nad 20 tisíc obyvateľov) je tiež viac dostupná marihuana.

Výsledky meraní o dostupnosti drog z prieskumu NMCD môžeme doplniť i výsledkami z prieskumu ESPAD, kde respondenti odpovedali na otázku: «Aké ťažké by pre teba bolo získať čokoľvek z nižšie uvedeného, ak by si chcel/a?». Na obr. 6 uvádzame výsledky v dlhšom časovom rade od roku 1995, pričom pracujeme so zrátanými odpoveďami "dosť ľahké" a "veľmi ľahké" (ďalšie možné odpovede: "nemožné", "veľmi ťažké", "dosť ťažké", "neviem"). Z grafu vyplýva, že v prípade marihuany sa výsledky tohto výskumu z roku 2015 líšia iba minimálne od výsledkov výskumu NMCD. **Vo výskume NMCD uvádza 50,5% 15 - 24 ročných respondentov, že vie marihuanu zohnať dosť ľahko a veľmi ľahko, v prípade výskumu ESPAD je to 52% respondentov vo veku 15 - 19 rokov.** Z grafu tiež vyplýva, že dostupnosť marihuany v tejto vekovej kategórii kulminovala v roku 2007, následne poklesla o takmer 10% v roku 2011, pričom na tejto úrovni zotrvala i v roku 2015. Podobný vývoj môžeme sledovať i v dostupnosti extázy.

Obr. 6 Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách – ESPAD. Vývoj vnímania dosť ľahkej a veľmi ľahkej dostupnosti niektorých drog v priebehu 20 rokov v národných súboroch 15-19 ročných respondentov.
Zdroj: Nociar, A., 2015



Výsledky prieskumov Eurobarometra uvádzame v tabuľke č. 13. Podľa týchto výsledkov vo vekovej kohorte 15 – 24 rokov vnímaná dostupnosť marihuany veľmi mierne klesá. **Marihuana je však na Slovensku v kontexte krajín EÚ stále dostupná na nadpriemernej úrovni** (európsky priemer (EÚ28) zrátaných odpovedí „skôr jednoduché" a „veľmi jednoduché" je 58%). Pre zaujímavosť môžeme uviesť, že marihuana je pre mladých ľudí vo veku 15 – 24 rokov menej dostupná ako na Slovensku (63%) napríklad v Holandsku (58%), Nemecku (57%), Rakúsku (53%), Poľsku (51%) či v Maďarsku (40%).
Podľa prieskumov Eurobarometra je dostupnosť kokaínu stabilná (12%, priemer EÚ28 25%). Naopak, dostupnosť extázy mierne stúpa (z 19% v roku 2011 na 23% v roku 2014, priemer EÚ28 23%) a stúpa tiež dostupnosť heroínu (zo 7% v roku 2011 na 10% v roku 2014, priemer EÚ28 13%).

Tab. 13 Vnímaná dostupnosť marihuany, extázy, kokaínu a heroínu v prieskumoch EUROBAROMETER 2011, 2014

EUROBAROMETER: **Ako ťažké alebo ľahké si myslíte, že by pre vás osobne bolo získať nasledujúce látky do 24 hodín? (Zrátané odpovede "skôr jednoduché" a "veľmi jednoduché")**		
	vek 15 - 24	
	rok 2011	**rok 2014**
konope/marihuana	66	63
extáza	18	23
kokaín	12	12
heroín	7	10

V. RIZIKOVOSŤ DROG

Rizikovosť drog bola v aktuálnom prieskume NMCD skúmaná s trocha inak naformulovanými otázkami ako v predchádzajúcich výskumoch, takže vytvoriť časové porovnanie a určiť vývojové trendy nie je v tomto prípade možné. Môžeme však v **tabuľke** č. 14 uviesť aktuálne výsledky vnímanej rizikovosti niektorých drog, z ktorých vyplýva, že respondenti pokladajú za veľké riziko experimentovanie s pervitínom (69,4% pokladá za veľké riziko vyskúšať ho raz alebo dvakrát), extázou (58,4% pokladá za veľké riziko vyskúšať ju raz alebo dvakrát) ako i s novými látkami podobnými drogám (67,5% pokladá za veľké riziko vyskúšať ich raz alebo dvakrát). Ako pomerne rizikové je posudzované i príležitostné fajčenie marihuany (za veľké riziko to pokladá až 53,1% respondentov). Naopak, legálne drogy ako alkohol a nikotín sú posudzované ako oveľa menej rizikové. Rizikovosť užívania všetkých drog uvedených v prieskume hodnotia výrazne vyššie ženy ako muži.

Mladí ľudia vo veku 15 - 24 rokov vo všeobecnosti posudzujú užívanie legálnych i nelegálnych drog ako menej rizikové (tab. 15). Z výsledkov tak napríklad vyplýva, že až 30,6% mladých ľudí pokladá za malé alebo len mierne riziko príležitostné fajčenie marihuany alebo hašiša.

Tab. 14 Vnímané riziko psychoaktívnych látok pri príležitostnom a pravidelnom užívaní. Vek 15 - 64. Zdroj údajov: NMCD 2015

Aké veľké je podľa Vás riziko, že si ľudia môžu uškodiť (fyzicky alebo inak), v prípade, že:					
	rok 2015, vek 15 - 64				
	žiadne riziko	mierne riziko	stredné riziko	veľké riziko	neviem
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	2,6	11,3	21,5	58,4	6,2
vyskúšať raz alebo dvakrát pervitín	1,2	6,5	17,1	69,4	5,8
fajčiť 10 a viac cigariet denne	7,2	28	34,5	28,5	1,8
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	9,7	29,1	33,4	26,2	1,6
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	3,5	13	26,5	53,1	3,9
vyskúšať raz alebo dvakrát nové látky s účinkami podobnými drogám	1	4,9	21	67,5	5,7

Tab. 15 Vnímané riziko psychoaktívnych látok pri príležitostnom užívaní. Vek 15 – 24. Zdroj údajov: NMCD 2015

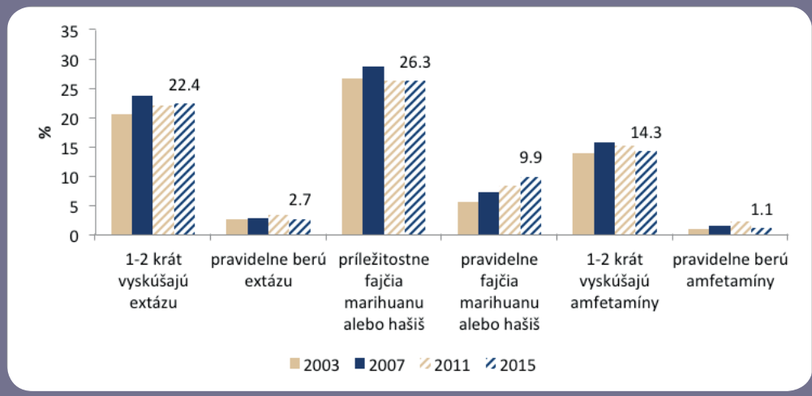
Aké veľké je podľa Vás riziko, že si ľudia môžu uškodiť (fyzicky alebo inak), v prípade, že:					
	rok 2015, vek 15 - 24				
	žiadne riziko	mierne riziko	stredné riziko	veľké riziko	neviem
vyskúšať raz alebo dvakrát extázu	5,9	19	27,4	42,9	4,8
vyskúšať raz alebo dvakrát pervitín	2,2	10	22,3	61,2	4,4
fajčiť 10 a viac cigariet denne	8,5	30	34,4	25,5	1,7
piť jeden alebo dva poháriky alkoholu niekoľkokrát týždenne	11,6	32,8	32,9	20,7	1,9
fajčiť príležitostne marihuanu alebo hašiš	8,6	22	29	38	2,4
Vyskúšať raz alebo dvakrát nové látky s účinkami podobnými drogám	2,1	7,9	25,9	59	5,1

Tabuľka č. 16 uvádza mieru vnímaného rizika u 15 – 19 ročných respondentov výskumu ESPAD v rokoch 2003 – 2015. Z prezentovaných údajov je zrejmé, že najvýraznejším trendom je znižovanie pociťovanej miery rizika pri pravidelnom fajčení marihuany alebo hašiša (obr. 7). Ostatné miery pociťovaného rizika výraznejšie v tomto časovom období nemenili. V prípade legálnych drog (tabak, alkohol) ktoré v tabuľke neuvádzame platí, že mierne klesá pociťované riziko fajčenia jednej alebo viac škatuliek cigariet denne a takisto pociťované riziko denného pitia 4 - 5 pohárov alkoholu.

Tab. 16 Miera vnímaného rizika u 15 – 19 ročných respondentov výskumu ESPAD v rokoch 2003 – 2015

Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách – národný súbor 15-19 roční respondenti *„Nakoľko podľa teba ľudia riskujú, že si môžu uškodiť (fyzicky alebo ináč), v prípade, že: (odpovede "mierne riziko")"*				
	vek 15 - 19			
	2003	2007	2011	2015
1-2 krát vyskúšajú extázu	20,5	23,7	22,1	22,4
pravidelne berú extázu	2,6	2,9	3,4	2,7
príležitostne fajčia marihuanu alebo hašiš	26,7	28,7	26,3	26,3
pravidelne fajčia marihuanu alebo hašiš	5,6	7,2	8,3	9,9
1-2 krát vyskúšajú amfetamíny	14	15,8	15,2	14,3
pravidelne berú amfetamíny	0,9	1,6	2,2	1,1

Obr. 7 Vývoj pociťovanej **miernej rizikovosti** pri príležitostnom a pravidelnom užívaní extázy, marihuany a amfetamínov. Prieskumy ESPAD – národný súbor, 15-19 roční



Zmiernenie pociťovaného rizika pravidelného užívania marihuany potvrdzujú i prieskumy Eurobarometra, kde sa v roku 2011 vyjadrilo 9,5% respondentov vo veku 15 – 24 rokov, že to predstavuje malé alebo žiadne riziko a v roku 2015 podiel takýchto respondentov stúpol na 15%. Opačný trend platí pri posudzovaní skúšania (1 - 2 krát) marihuany, kde to za malé alebo žiadne riziko pokladalo v roku 2011 až 66,2% respondentov a v roku 2015 už iba 58% respondentov.

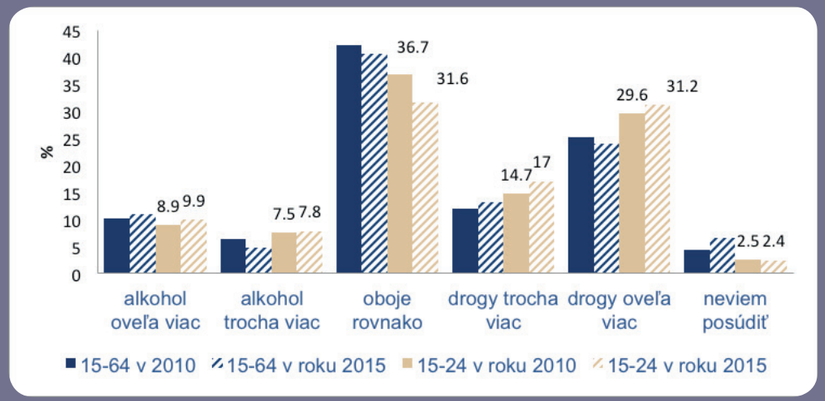
Slovenská mládež vo všeobecnosti posudzuje užívanie marihuany ako menej riskantné v porovnaní s priemerom krajín EÚ. V prípade ďalších drog platí, že pri posudzovaní experimentovania s extázou narastá vnímaná miera rizika (odpoveď „veľké riziko" v roku 2011 34% respondentov, v roku 2015 41% respondentov).

Na otázku „Čo spôsobuje v spoločnosti viac problémov – alkohol alebo drogy?" v prieskume NMCD odpovedali respondenti najčastejšie, že oboje rovnako (tab. 17). Viac problémov v spoločnosti podľa respondentov spôsobujú drogy (44,3% zrátaných odpovedí trocha viac a oveľa viac). Iba 16,4 % respondentov (zrátané odpovede trocha viac a oveľa viac) si myslí, že viac problémov spôsobuje alkohol.
Mladší respondenti vo veku 15 – 24 rokov sa častejšie domnievajú, že drogy spôsobujú viac problémov (obr. 8). Podobne muži si v porovnaní so ženami častejšie myslia, že viac problémov v spoločnosti spôsobujú drogy. Respondenti s nižším vzdelaním sa o niečo častejšie ako celá populácia domnievajú, že viac problémov spôsobujú drogy, respondenti s vysokoškolským vzdelaním sa zasa že častejšie prikláňajú k názoru, že viac problémov spôsobuje alkohol. Respondenti z Bratislavského kraja sa výrazne častejšie domnievajú, že viac problémov v spoločnosti spôsobujú drogy a respondenti zo Žilinského kraja zase že alkohol. V porovnaní s výsledkami z roku 2010 narástol podiel respondentov, ktorí prisudzujú drogám viac problémov a naopak klesol podiel respondentov, ktorí si myslia, že alkohol aj drogy spôsobujú v spoločnosti rovnako veľa problémov.

Tab. 17 Názory na podiel alkoholu a drog na spoločenských problémoch. Zdroj údajov: NMCD 2010,2015

Čo, podľa Vás, spôsobuje viac problémov v spoločnosti - alkohol alebo drogy?				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
alkohol oveľa viac	10,1	8,9	10,9	9,9
alkohol trocha viac	6,3	7,5	4,8	7,8
oboje rovnako	42,2	36,7	40,5	31,6
drogy trocha viac	11,9	14,7	13,2	17
drogy oveľa viac	25,1	29,6	24	31,2
neviem posúdiť	4,4	2,5	6,5	2,4

Obr. 8 Názory na podiel alkoholu a drog na spoločenských problémoch. Zdroj údajov: NMCD 2010,2015



Za najväčšie nebezpečenstvá užívania drog, ktoré ohrozujú ich osobne alebo ich blízke okolie respondenti považujú predovšetkým šírenie vírusu HIV/AIDS a hepatitídy (39,8%), rast kriminality (37,7%) a sociálne problémy (nezamestnanosť, rozpad rodiny, sociálne vylúčenie) užívateľa drog (35%) - tabuľka č. 18. Ženy sa v porovnaní s mužmi obávajú viac všetkých uvedených možných dôsledkov užívania drog.

V predchádzajúcom výskume NMCD z roku 2010 bola otázka naformulovaná trocha inak (pýtala sa na hlavné problémy užívania drog vo všeobecnosti a nemierila k osobe či blízkemu okoliu respondenta), a preto priame porovnanie nie je možné. Napriek tomu môžeme konštatovať, že výsledky sú dosť podobné s tým rozdielom, že v roku 2010 boli hlavné nebezpečenstvá pokladané predovšetkým sociálne problémy a až potom zdravotné problémy a rast kriminality.

Tab. 18 Vnímané ohrozenie drogami. Vek 15-64 . Zdroj údajov: NMCD 2015

Do akej miery vnímate dôsledky užívania drog ako nebezpečenstvo, ohrozenie pre Vás osobne a pre Vaše blízke okolie					
	rok 2015, vek 15 - 64				
	najmenšie	malé	stredné	dosť veľké	najväčšie
strata osobnosti užívateľa drog	0,9	5,8	17	49,5	26,8
zdravotné problémy užívateľa drog	0,9	5,3	15,6	48	30,2
sociálne problémy (nezamestnanosť, rozpad rodiny, sociálne vylúčenie) užívateľa drog	0,8	4,8	15	44,3	35
šírenie vírusu HIV/AIDS, hepatitídy	0,9	4,8	15,1	39,3	39,8
finančné straty pre spoločnosť	1,6	6	20,6	44,5	27,3
rast kriminality	0,6	3,3	15	43,4	37,7

Pre úplnosť uvádzame tiež údaje 15 - 24 ročných respondentov – tabuľka 19. Vo všeobecnosti mladí ľudia vnímajú jednotlivé dôsledky užívania drog v porovnaní s celou populáciou ako menej nebezpečné.

Tab. 19 Vnímané ohrozenie drogami. Vek 15-24. Zdroj údajov: NMCD 2015

Do akej miery vnímate dôsledky užívania drog ako nebezpečenstvo, ohrozenie pre Vás osobne a pre Vaše blízke okolie					
	rok 2015, vek 15 - 24				
	najmenšie	malé	stredné	dosť veľké	najväčšie
strata osobnosti užívateľa drog	1,5	8	21,2	50,1	19,2
zdravotné problémy užívateľa drog	1,3	7,4	19,2	48,2	23,9
sociálne problémy (nezamestnanosť, rozpad rodiny, sociálne vylúčenie) užívateľa drog	1,4	6,1	18,5	46,4	27,6
šírenie vírusu HIV/AIDS, hepatitídy	1,2	7	19,4	37,1	35,3
finančné straty pre spoločnosť	2,6	8,7	24,8	42,1	21,7
rast kriminality	1	5,5	19,8	42,2	31,5

VI. DROGOVÁ POLITIKA

Spolu s narastajúcou akceptáciou príležitostného fajčenia marihuany tiež narastá podpora legalizácie užívania marihuany.

S výrokom *„Užívanie marihuany alebo hašiša by sa ľudom malo povoliť“* úplne alebo skôr súhlasilo v aktuálnom prieskume 11,5% respondentov, čo je oproti výskumu z roku 2010 nárast o 3,8%. Ešte výraznejší nárast môžeme sledovať medzi mladými ľuďmi vo veku 15 – 24 rokov, kde podpora legalizácie užívania marihuany narástla z 14,7% v roku 2010 na 24,4% v roku 2015.

V populácii 15 - 64 ročných výrazne viac súhlasia s povolením užívania marihuany muži (15,9%) ako ženy (6,9%). Viac s povolením užívať marihuanu súhlasia tiež respondenti z Bratislavského kraja (19%) a Banskobystrického kraja (16,6%), menej zasa z Trenčianskeho (7,3%), z Košického (8,4%) a Trnavského kraja (8,5%) a tiež respondenti zo sídiel nad 100 tisíc obyvateľov (19,4%). Výrazná je tiež podpora povolenia užívania marihuany všeobecne medzi Bratislavčanmi (24,3%) a tiež medzi mladými Bratislavčanmi vo veku 15 - 24 rokov (45,3%). Ďalšie podrobné výsledky uvádzame tabuľkách č. 20, 21 a 22.

V porovnaní s relatívne vysokou mierou súhlasu s povolením užívania marihuany je naopak miera súhlasu s povolením užívania pervitínu (1,2% úplne súhlasím a skôr súhlasím) alebo dokonca všetkých drog (1,2%) na veľmi nízkej úrovni. Podobne nízka miera súhlasu s pervitínom a všetkými drogami je i v skupine 15 - 24 ročných (tab. 21).

Tab. 20 Názory na liberalizáciu užívania marihuany, pervitínu a všetkých drog. Vek 15-64. Zdroj údajov: NMCD 2015

Do akej miery súhlasíte alebo nesúhlasíte s nasledujúcim výrokom: "Užívanie nasledujúcej drogy by sa malo ľuďom povoliť"			
	rok 2015, vek 15 - 64		
	marihuana	pervitín	všetky drogy
úplne súhlasím	3,2	0,3	0,3
skôr súhlasím	8,3	0,9	0,9
rovnako súhlasím ako nesúhlasím	11,4	3	2,8
skôr nesúhlasím	18,8	13,2	11,2
vôbec nesúhlasím	58,3	82,6	84,8

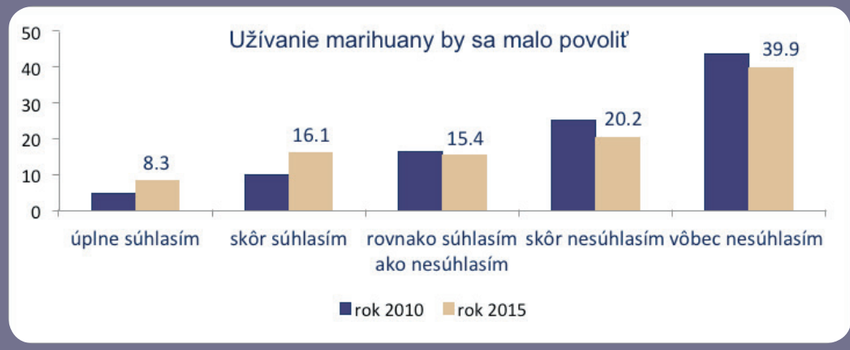
Tab. 21 Názory na liberalizáciu užívania marihuany, pervitínu a všetkých drog. Vek 15-24. Zdroj údajov: NMCD 2015

Do akej miery súhlasíte alebo nesúhlasíte s nasledujúcim výrokom: "Užívanie nasledujúcej drogy by sa malo ľuďom povoliť"			
	rok 2015, vek 15 - 24		
	marihuana	pervitín	všetky drogy
úplne súhlasím	8,3	0,9	1
skôr súhlasím	16,1	1,5	1,3
rovnako súhlasím ako nesúhlasím	15,4	5,3	4,6
skôr nesúhlasím	20,2	18,3	15,8
vôbec nesúhlasím	39,9	74	77,3

Tab. 22 Vývoj názorov na liberalizáciu užívania marihuany, pervitínu a všetkých drog. Vek 15 – 24 a 15 – 64. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015

Do akej miery súhlasíte alebo nesúhlasíte s nasledujúcim výrokom: "Užívanie marihuany by sa malo ľuďom povoliť"				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
úplne súhlasím	2	3,2	4,7	8,3
skôr súhlasím	5,7	8,3	10	16,1
rovnako súhlasím ako nesúhlasím	11,4	11,4	16,3	15,4
skôr nesúhlasím	24,7	18,8	25,2	20,2
vôbec nesúhlasím	56,1	58,3	43,6	39,9

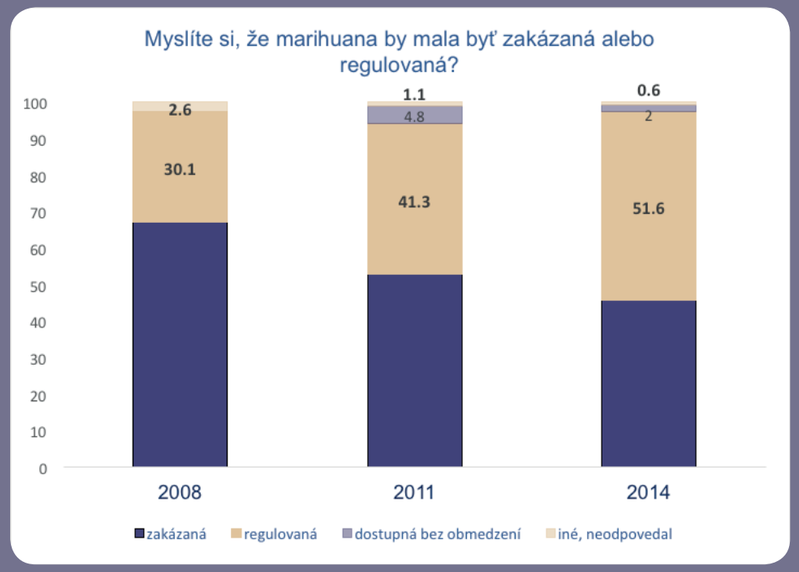
Obr. 9 Vývoj názorov na liberalizáciu užívania marihuany vo vekovej skupine 15-24 ročných. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015



Trend zvyšujúcej sa podpory alternatívam k prohibícii marihuany potvrdzujú i výsledky výskumov Eurobarometra z rokov 2008, 2011 a 2014 zameraných na mladých ľudí vo veku 15 – 24 rokov (obr.10). Znenie otázky bolo trocha iné ako vo výskume NMCD: „Predaj drog, ako sú napríklad konope/marihuana, kokaín, extáza a heroín, je vo všetkých členských štátoch Európskej únie oficiálne zakázaný. Predaj zákonom povolených látok, ako sú napríklad alkohol a tabak, nie je zakázaný, ale je vo všetkých krajinách EÚ regulovaný. To znamená napríklad zavedenie minimálnej hranice veku kupujúceho, zavedenie limitov koncentrácie aktívnych zložiek alebo predaj na licenciu prostredníctvom lekární. Myslíte si, že nasledujúce látky by mali byť zakázané alebo by mali byť regulované? Marihuana." Z výsledkov, ktoré sú znázornené na obr.10 vyplýva, že výrazne klesá podpora úplného zákazu predaja marihuany (z 67,3% v roku 2008 na 45,8% v roku 2014) a naopak stúpa podpora regulovaného predaja marihuany (z 30,1% v roku 2008 na 51,6% v roku 2014). V súčasnosti podľa tohto prieskumu teda **mladí ľudia vo veku 15 – 24 rokov na Slovensku väčšinovo preferujú regul**áciu **marihuany, podpora jej prohibície je menšinová.** Podobný posun v názoroch mladých ľudí nastal v sledovanom období vo väčšine krajín EÚ, slovenskí respondenti podporujú však i v porovnaní s respondentmi z iných krajín EÚ výrazne viac reguláciu ako zákaz (priemer krajín EÚ28 je 53% zákaz, 45% regulácia, 1% marihuana by mala byť dostupná bez obmedzení) a vzhľadom na reálne presadzované drogové politiky mladí Slováci paradoxne zastávajú veľmi podobné názory ako napríklad mládež v Holandsku.

Odpovede respondentov či úplne zakázať alebo regulovať predaj ďalších nelegálnych drog (heroín, kokaín, extáza) sa výrazne väčšinovo prikláňajú k zákazu (z nich najvýraznejšiu podporu regulovaného predaja má extáza – 10%).

Obr. 10 Vývoj názorov na zákaz alebo reguláciu marihuany v skupine 15-24 ročných respondentov. Zdroj: Flash Eurobarometer No. 233, 330, 401.



Verejná mienka k drogovej politike má významný vplyv na rozhodovanie politikov aké opatrenia v tejto oblasti podporovať. Pri hodnotení drogovej politiky je dôležité tiež sledovať i to, do akej miery ju verejnosť pozná. V našom prieskume významná časť (43,1%) respondentov uviedla, že nepozná buď samotnú protidrogovú stratégiu (20,3%) alebo jej konkrétne opatrenia (22,8%). Za účinné alebo väčšinou účinné považuje opatrenia prijaté v rámci Protidrogovej stratégie iba 17,3% respondentov, čo však v porovnaní s rokom 2010 predstavuje malý nárast o 3,6%. Vek respondentov pri odpovediach na túto otázku nezohráva výraznejšiu úlohu. (tab. 23).

Tab. 23 Vývoj názorov na účinnosť opatrení prijímaných v rámci protidrogových stratégií. Vek 15 – 24 a 15 – 64. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015

Považujete opatrenia prijaté na Slovensku v rámci protidrogovej stratégie v oblasti prevencie, liečby, resocializácie, represie, znižovania poškodení za účinné?				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
áno, účinné	3,8	5,2	4,8	7,2
väčšinou áno	9,9	12,1	10,3	12,7
väčšinou nie	20,5	19,9	21,5	19,9
nie, neúčinné	19,6	19,7	21,1	20,9
neviem posúdiť, nepoznám konkrétne opatrenia protidrogovej stratégie	26,8	22,8	22,6	20,8
neviem posúdiť, nepoznám protidrogovú stratégiu	19,4	20,3	19,8	18,6

Slovenská verejnosť považuje za najúčinnejšie riešenie drogovej problematiky prísne protidrogové zákony (46,4%), prevenciu (46,2%), zvýšenie aktivity polície a colnej kontroly v oblasti boja proti drogám (41,4%), nútenú liečbu drogovo závislých (39,1%), sociálnu pomoc (29,9%) a zdravotnú starostlivosť (27,5%) (tabuľka 24).
Ženy pokladajú všetky vymenované opatrenia drogovej politiky za účinnejšie ako muži. Rozdiely v názoroch na najúčinnejšie opatrenia protidrogovej politiky medzi celou populáciou a mládežou a mladými dospelými nie sú príliš veľké. Respondenti s vysokoškolským vzdelaním viac hodnotia ako účinné opatrenie prevenciu (56,4%).

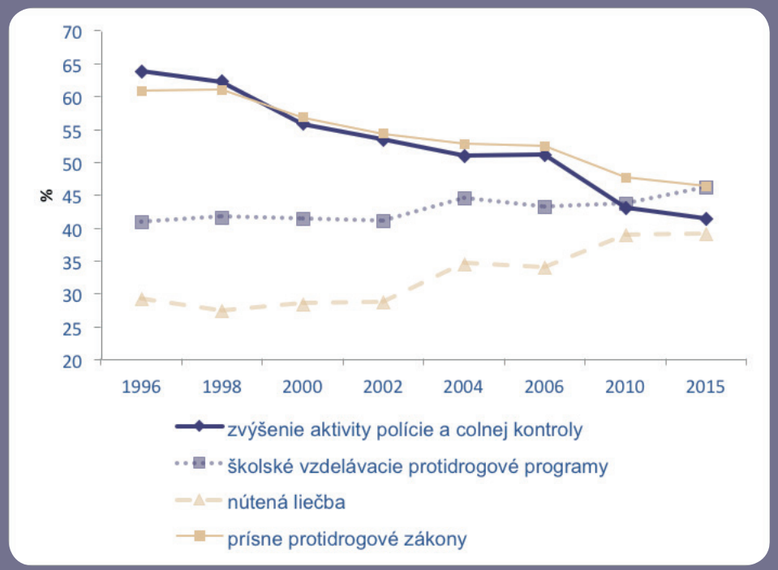
Tab. 24 Vývoj názorov na najúčinnejšie opatrenia pri riešení drogovej politiky. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015

Aké opatrenia by boli podľa Vás najúčinnejšie pri riešení drogovej problematiky?				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
sociálna pomoc (služby špecializovaných centier, terénna starostlivosť)	29,3	29,9	26	30
prísne protidrogové zákony a ich uplatňovanie	47,7	46,4	41,9	41,8
prevencia (napr. vzdelávacie programy pre deti a rodičov, vzdelávanie v školách)	43,7	46,2	41	43
zvýšenie aktivity polície a colnej kontroly v oblasti boja proti drogám	43,1	41,4	39,8	37,3
zdravotná starostlivosť (dobrovoľná liečba, zdravotnícke služby)	21,8	27,5	23,9	27,6
nútená/nariadená liečba drogovo závislých ľudí	39	39,1	35,2	35,7
iná odpoveď	2,2	2,2	2,3	2,2
neviem	6,7	7,9	8,8	8,1

Pri porovnaní vývoja názorov na najúčinnejšie opatrenia pri riešení drogovej politiky medzi rokmi 2010 a 2015 môžeme konštatovať, že najväčší vzostup pri posudzovaní zaznamenala zdravotná starostlivosť (z 21,8% na 27,5%) a prevencia (z 43,7% na 46,2%). Naopak, mierne klesá podpora represívnych opatrení ako prísne protidrogové zákony a zvýšenie aktivity polície a colnej kontroly.

Zdá sa, že trend klesajúcej podpory represívnych opatrení je dlhodobejší. Tento trend od roku 1998 zachytáva obrázok č. 11. V rokoch 1998 - 2006 bola v prieskumoch trocha inak naformulovaná otázka ("opatrenia pre najúčinnejšie zastavenie šírenia drogovej závislosti") a od roku 2010 ju nahradila formulácia: „Aké opatrenia by boli podľa Vás najúčinnejšie pri riešení drogovej problematiky?" Pre túto zmenu nie je vývoj do roku 2006 úplne korektne porovnateľný s údajmi z výskumov z rokov 2010 a 2015, pretože zatiaľ čo skoršia verzia otázky chápala drogový problém užšie – ako problém drogovej závislosti, súčasná verzia v sebe zahŕňa širokú oblasť problémov spojených s užívaním drog. I napriek tomuto významnému obmedzeniu graf pre ilustratívnosť uvádzame i s niektorými údajmi z rokov 2010 a 2015. Z grafu je zrejmé, že slovenská verejnosť preferuje opatrenia zamerané na zníženie ponuky drog. **Represívne opatrenia ako zvýšenie aktivity policajtov a colníkov a prísnejšie protidrogové zákony sú síce najpopulárnejšie, ale ich podpora dlhodobo klesá. Naopak, stúpa podpora preventívnych kampaní, ale i nútenej liečby drogovo závislých.**

Obr. 11 Aké opatrenia by boli podľa Vás najúčinnejšie pri riešení drogovej problematiky? Vek 15 – 64. Zdroj: prieskumy NMCD



Tieto zistenia podporujú i prieskumy Eurobarometra medzi mládežou vo veku 15 - 24 rokov, podľa ktorých **medzi rokmi 2011 - 2014 klesla podpora prísnych opatrení voči drogovým dílerom a pašerákom o 7% (z 58% na 51%) a podpora prísnych opatrení proti užívateľom drog klesla dokonca o 9% (z 31% na 22%). Podpora týchto opatrení sa tak aktuálne na Slovensku nachádza pod priemerom EÚ.** Najvýraznejšie však v tomto období klesla podpora informačných a preventívnych kampaní - o 20% (z 47% na 27%) a v roku 2014 bola na Slovensku druhá najnižšia v EÚ. Naopak stúpa najmä podpora zníženia chudoby a nezamestnanosti - o 13% (z 14% na 27%), ale tiež podpora legalizácie drog - o 5% (z 6% na 11%). **V európskom kontexte slovenská mládež najviac zo všetkých krajín podporuje ako protidrogové opatrenie možnosť ponúknuť mladým ľuďom viac príležitostí ako tráviť voľný čas 53%** (v roku 2011 49%).

Významným nástrojom drogových politík sú opatrenia tzv. harm reduction, teda opatrenia, ktoré sa nezameriavajú priamo na zníženie užívania drog, ale skôr na zmiernenie negatívnych následkov užívania drog. K najrozšírenejším opatreniam harm reduction patrí program bezplatnej výmeny injekčných striekačiek pre užívateľov drog. Názory verejnosti na to, či by mali drogovo závislí dostávať zadarmo, resp. za minimálnu úhradu injekčné ihly a sterilné striekačky skúmal i aktuálny výskum NMCD. Podľa výsledkov menšia časť spoločnosti (40,9% ak spočítame odpovede „mali by ich dostávať“ a „asi by ich mali dostávať“) súhlasí s týmto opatrením a väčšia časť (44,6% ak spočítame odpovede „asi by ich nemali dostávať“ a „nemali by ich dostávať“) s ním nesúhlasí. Viac toto opatrenie podporujú vysokoškolsky vzdelaní respondenti (46,6%) a respondenti z Bratislavského kraja (50,2%) a najmä Trnavského kraja (52,1%) a Nitrianskeho kraja (52%) a tiež Bratislavčania (54,6%). Proti tomuto opatreniu sú výrazne respondenti z Prešovského kraja (61,1%) a Žilinského kraja (59,7%).

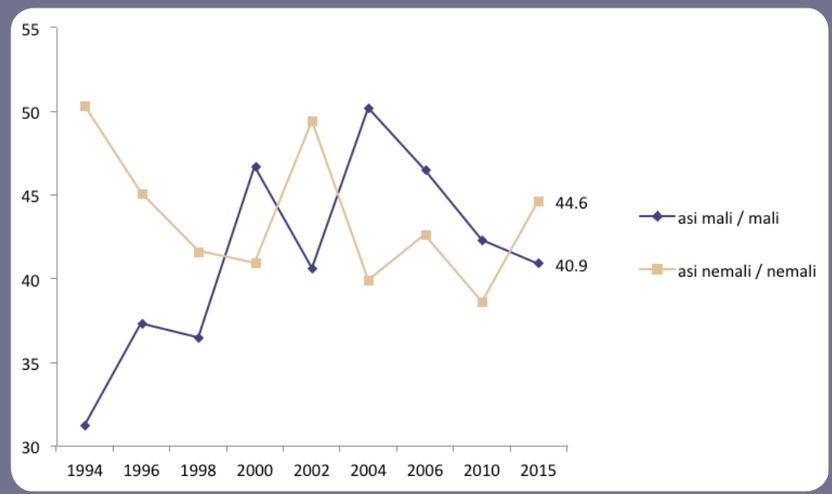
Zároveň tiež môžeme konštatovať, že **v porovnaní s rokom 2010 narástol (o 5,6%) podiel respondentov, ktorí** sú presvedčení, že drogovo závislí ľudia by nemali dostávať injekčné **ihly a sterilné striekačky, pričom vo vekovej kategórii 15 - 24 ročných bol tento nárast ešte výraznejší - o 9,1%** (tab. 25).

Tab. 25 Názory na poskytovanie injekčného vybavenia užívateľom drog. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015

Myslíte si, že by drogovo závislí ľudia mali alebo nemali dostávať zadarmo či za minimálnu úhradu injekčné ihly a sterilné striekačky, aby sa predišlo prenosu infekcií HIV/AIDS, hepatitídy B a ďalším chorobám?	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
mali by ich dostávať	**17,6**	**17,8**	**20,4**	**20,7**
asi by ich mali dostávať	24,7	23,1	25,3	20,5
asi by ich nemali dostávať	11,9	12,3	10,5	12,4
nemali by ich dostávať	**26,7**	**32,3**	**25,7**	**32,9**
neviem posúdiť	19,1	14,5	18,1	13,4

Aktuálny výskum z roku 2015 zároveň naznačuje potvrdenie dlhodobého trendu, pretože už od roku 2004 (keď bola podpora vo verejnosti na vrchole) kontinuálne klesá podpora tohto opatrenia harm reduction (z 50,2% v roku 2004 o takmer 10% na 40,9% v roku 2015). Tento dlhodobý trend je znázornený na obr.12. V grafe sú zrátané odpovede „mali by ich dostávať“ a „asi by ich mali dostávať“ a tiež odpovede „asi by ich nemali dostávať“ a „nemali by ich dostávať“. Treba však tiež uviesť, že trend vo vývoji odpovedí, ktoré sú proti tomuto opatreniu nie je až tak veľmi jednoznačný i keď v porovnaní s rokom 2004 tiež stúpol o takmer 4%.

Obr. 12 Myslíte si, že by drogovo závislí ľudia mali alebo nemali dostávať zadarmo či za minimálnu úhradu injekčné ihly a sterilné striekačky, aby sa predišlo prenosu infekcií HIV/AIDS, hepatitídy B a ďalším chorobám? (Vek 15 - 64)



Frekvencie odpovedí na otázku: „Uveďte prosím, kam, resp. na koho by ste sa obrátili v prvom rade, keby ste zistili, že Vaše dieťa užíva drogy alebo keby Vám hrozilo nebezpečenstvo závislosti na drogách?“ zobrazuje tabuľka č. 26. Výsledky aktuálneho výskumu prezrádzajú, že najviac oslovených v súbore 15 – 64 ročných (36,9%) by sa obrátilo na špecializované zariadenie - centrum pre liečbu drogových závislostí (CPLDZ). Vo všeobecnosti možno konštatovať, že respondenti by vyhľadali pomoc predovšetkým u odborníkov, či vo forme inštitúcie (CPLDZ), alebo iných profesionálov, ktorí sa zaoberajú drogovou závislosťou. Menší počet respondentov by vyhľadal pomoc u svojej rodiny, známych, alebo na iných miestach, pričom takéto odpovede uvádzali predovšetkým respondenti vo veku 15 - 24 rokov. K podobným výsledkom dospeli i predchádzajúce prieskumy.

Tab. 26 Orientácia v tzv. pomáhajúcich službách, resp.osobách v prípade problému s drogami. Zdroj údajov: NMCD 2010, 2015

Uveďte prosím, kam, resp. na koho by ste sa obrátili v prvom rade, keby ste zistili, že Vaše dieťa užíva drogy alebo keby Vám hrozilo nebezpečenstvo závislosti na drogách?				
	vek 15 - 64		vek 15 - 24	
	rok 2010	rok 2015	rok 2010	rok 2015
na špecializované zariadenie – na centrum pre liečbu drog. závislostí	47,5	36,9	37,8	39,6
na odborníka, psychiatra, psychológa, na linku dôvery, na linku nádeje	50,3	33,3	33,2	43,1
na lekára (bližšie nešpecifikovaného, na zdravotnícke zariadenie)	28	26,7	28,5	20,8
na kamaráta, priateľa, známych	10,8	11,6	19	16,2
na manžela/manželku, partnera/partnerku	19,1	11,5	8,1	10,3
na svojich rodičov	11,6	9,3	18,7	28
na súrodenca, na ďalšieho člena rodiny	8,4	7,1	9,2	10,9
na políciu	4,1	5,4	6,1	4
na školu, na vedenie školy, na učiteľa	5,8	4,6	3,8	4,9
na cirkev, modlil/modlila by som sa	4,4	3,3	2,6	3,3
na nikoho, poradil/poradila by som si sám/sama	5,6	3,1	4,9	6,1
neviem, na koho by som sa obrátil/obrátila	6,9	3,1	3,3	9,6
Iná odpoveď	0,6	0	0,1	1

ZÁVER

Na základe aktuálneho výskumu NMCD sme analyzovali vývoj verejnej mienky na problematiku drog na Slovensku.
Medzi základné zistenia v oblasti vnímanej rozšírenosti drog, ktoré platili už pri výskume v roku 2010, patrí skutočnosť, že **výrazná väčšina populácie si myslí, že situácia v oblasti užívania drog sa zhoršuje**. **Drogy pritom nikdy nikto neponúkol 70,7% populácie a tento podiel je i z dlhodobejšieho hľadiska (máme k dispozícii dáta od r. 2000) pomerne stabilný** s veľmi miernym poklesom oproti predchádzajúcemu výskumu. Najčastejším miestom, kde sa drogy ponúkajú sú kluby, diskotéky, krčmy, bary a pod.
Verejnosť najviac akceptuje užívanie legálnych drog ako sú alkohol a tabak. **Medzi nelegálnymi drogami je najviac akceptovaná marihuana, pričom akceptácia jej príležitostného užívania v porovnaní s výskumom z roku 2010 výrazne narastá medzi mladými ľuďmi vo veku 15 - 24 rokov.** Tento trend sa i pri porovnaní s výsledkami ďalších výskumov ukazuje ako dlhodobý.

Pre viac ako štvrtinu populácie Slovenska by bolo dosť alebo veľmi ľahké v priebehu 24 hodín zohnať marihuanu - najdostupnejšiu nelegálnu drogu. **Až polovica (50,5%) mladých respondentov vo veku 15 - 24 rokov by vedelo ľahko zohnať marihuanu do 24 hodín.** Je však zaujímavé, že rozličné drogy pre mladých ľudí nie sú podľa očakávania regionálne najdostupnejšie v Bratislavskom kraji, ale skôr v Nitrianskom, Banskobystrickom či Trnavskom kraji.
Pri posudzovaní rizikovosti rozličných drog sa ukazuje, že respondenti za menej rizikové vo všeobecnosti pokladajú legálne drogy ako nikotín a alkohol. Z nelegálnych drog až 30,6% mladých ľudí (vek 15 - 24 rokov) pokladá za malé alebo len mierne riziko príležitostné fajčenie marihuany alebo hašiša.
V populácii narastá podpora legalizácie užívania marihuany (momentálne je na úrovni 11,5%), **pričom tento trend je najvýraznejší medzi mladými ľuďmi** (vek 15 - 24 rokov), kde takéto opatrenie podporuje až skoro štvrtina (24,4%) respondentov (a v Bratislave je to dokonca až 45,3% mladých respondentov).
Verejnosť dlhodobo pokladá za najúčinnejšie opatrenia pri riešení drogovej problematiky prísne protidrogové zákony. Rovnako však **z dlhodobého hľadiska výrazne klesá trend podpory reštriktívnym opatreniam drogovej politiky (prísne protidrogové zákony, aktivita polície) a naopak stúpa podpora prevencie a zdravotnej starostlivosti.**
Znepokojujúci je ďalší trend ktorý naznačuje, že od roku 2004 dlhodobo klesá podpora poskytovania injekčných striekačiek a ihiel drogovo závislým ľuďom, čo môže do budúcnosti ohrozovať realizáciu tohto harm reduction opatrenia.

Zdroje:

1. Eurobarometer, 2008: Young people and drugs among 15-24 year-olds. Analytical report. European Commission, The Gallup Organization.
2. Eurobarometer, 2011: Youth attitudes on drugs. Analytical report. European Commission, The Gallup Organization.
3. Eurobarometer, 2014: Young people and drugs. Analytical report. European Commission, The Gallup Organization.
4. Klobucký , R. (2016): Nelegálne drogy a drogová politika na Slovensku, Sociologický ústav SAV, Bratislava, 105 s., ISBN 978-80-89897-03-2, EAN 9788089897032
5. Klobucký, R.(2016): Názory verejnosti na drogy – úvodná štúdia – zverejnené na www.infodrogy.sk, http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Library&page=Document&DocumentID=1308
6. Klobucký R. (2013) in: NMCD 2013 :Rozšírenosť užívania drog v populácii a názory občanov na problémy spojené s drogami – zborník analytických štúdií, vydané na CD – Equilibria Košice, 2013 , ISBN 978-80-8143-095-4, 91 s.
7. NMCD (2010) Prevalencia drog, alkoholu a fajčenia 2010, populačný prieskum
8. NMCD (2015) Prevalencia drog, alkoholu a fajčenia 2015, populačný prieskum
9. Nociar, A., 2015: Európsky školský prieskum o alkohole a iných drogách (ESPAD) v SR za rok 2015. Záverečná správa. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie.

Národné monitorovacie centrum pre drogy (NMCD) je kontaktným bodom medzinárodnej siete REITOX (Európska informačná sieť o drogách a drogovej závislosti), zriadenej a podporovanej národnými vládami a Európskou úniou. Informačnú sieť spravuje európska agentúra EK – Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť – EMCDDA.

NMCD na Slovensku bolo zriadené v roku 2002 ako súčasť Generálneho sekretariátu Výboru ministrov pre kontrolu drog a drogové závislosti Úradu vlády SR.
Od svojho vzniku – v spolupráci s odborníkmi z mnohých oblastí – monitoruje domácu situáciu v oblasti drog prostredníctvom piatich štandardných a ďalších indikátorov umožňujúcich definovať situáciu v oblasti dopytu po drogách a ponuky drog. Hlavnou úlohou NMCD je pripravovať podklady pre kvalifikované politické rozhodnutia – opatrenia na národnej a európskej úrovni a hodnotiť ich účinnosť.
Od januára 2013 je NMCD súčasťou Odboru koordinácie protidrogovej stratégie a monitorovania drog, ktorý bol delimitovaný na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
Ďalšie informácie o Národnom monitorovacom centre pre drogy, jeho úlohách a konkrétnej činnosti si možno vyhľadať na webovej stránke www.infodrogy.sk

Adresa: Ministerstvo zdravotníctva
Slovenskej republiky
Limbova ul. 2
P.O.box 52
837 57 Bratislava
Tel.: 02/ 593 73 111*, 02 593 73 183

Klobucký, R (2017): Vývoj verejnej mienky
o drogovej problematike v edícii i-drogy NMCD

Editor: Eleonora Kastelová, NMCD
Vedúci NMCD: Imrich Šteliar

Vydavateľ: EQUILIBRIA, s.r.o,
Popradská 56/B, Košice
www.equilibria.sk

Rok vydania 2017
Rozsah strán: 28
Vydanie: prvé

ISBN 978-80-8143-208-8

