

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
TEISĖS FAKULTETAS
TEISĖS ISTORIJOS IR FILOSOFIJOS KATEDRA

DONATAS KILIKEVIČIUS
BIOTEISĖS STUDIJŲ PROGRAMA

**NARKOLOGINIŲ SUSIRGIMŲ PREVENCIJOS TEISINIS
REGULIAVIMAS**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –
Prof. dr. Jonas Juškevičius

Vilnius 2014

TURINYS

| | |
|---|----|
| 1. Įvadas..... | 4 |
| 1.1. Darbo tema..... | 4 |
| 1.2. Temos aktualumas..... | 5 |
| 1.3. Darbo problema..... | 6 |
| 1.4. Tikslas..... | 9 |
| 1.5. Darbo hipotezė..... | 10 |
| 1.6. Darbo objektas..... | 10 |
| 1.7. Darbo dalykas..... | 10 |
| 1.8. Metodai..... | 10 |
| 1.9. Šaltiniai..... | 10 |
| 2. Narkologinių susirgimų prevencija, socialinė svarba..... | 11 |
| 2.1. Narkologinės priklausomybės samprata..... | 11 |
| 2.1.1. Psichoaktyviosios medžiagos..... | 12 |
| 2.1.1.1. Narkotikai ir kitos psichiką stimuliuojančios medžiagos..... | 13 |
| 2.1.1.2. Alkoholis..... | 16 |
| 2.2. Narkologinė priklausomybė. Statistika..... | 17 |
| 2.3. Narkologinė priklausomybė. Įtaką darantys faktoriai..... | 18 |
| 2.3.1. Genai..... | 18 |
| 2.3.2. Socialiniai veiksniai..... | 19 |
| 2.3.3. Asmeninės aplinkybės..... | 22 |
| 2.4. Narkologinės priklausomybės keliamos problemos..... | 23 |
| 2.4.1. Narkologinių ligų prevencija ir visuomenės saugumas..... | 27 |
| 2.5. Prevencijos rūšys..... | 30 |
| 2.6. Moralės ir etikos ugdyimas – teisės instrumentus papildanti kategorija..... | 36 |
| 3. Narkologinių susirgimų prevencijos teisinė aplinka..... | 39 |
| 3.1. Įstatymų leidėjo požiūris į narkologinių susirgimų prevenciją: reglamentuojančių teisės aktų apžvalga..... | 39 |
| 3.2. Priklausomybės ligų prevencijos tobulinimo nuostatos..... | 46 |
| 3.2.1. Priimtų nuostatų įgyvendinimas, siūlymai ir ateities perspektyvos..... | 46 |

| | |
|---|----|
| 3.2.2. Narkologinių susirgimų prevencijos teisės aktų suderinamumas su verslo skatinimo politika..... | 50 |
| 3.2.3 Žmogaus laisvės ribojimas dėl asmens ir visuomenės gerovės užtikrinimo | 51 |
| 3.3. Narkologinių susirgimų srityje pasiteisinančios prevencijos priemonės..... | 54 |
| 3.3.1. Žemo slenksčio paslaugos | 54 |
| 3.3.2. Įdarbinimas valstybės iniciatyva | 57 |
| 3.3.3. Reklama ir jos įtaka narkologinių ligų prevencijai..... | 58 |
| 3.4. Inovatyvi prevencijos priemonė – dailės (meno) terapija | 61 |
| 3.5. Lyginamoji Suomijos ir Lietuvos narkologinių susirgimų prevencijos analizė | 65 |
| IŠVADOS..... | 75 |
| PASIŪLYMAI | 77 |
| LITERATŪROS SĄRAŠAS | 79 |
| ANOTACIJA..... | 92 |
| ANNOTATION..... | 93 |
| SANTRAUKA | 94 |
| SUMMARY | 96 |
| PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ..... | 98 |

1. Įvadas

Magistriniame darbe bus aptariamos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sukeltos problemos, pasekmės, siekiant parodyti, jog būtinas esamo reglamentavimo papildymas. Iškeliama prevencijos programų tikslingumo, auditorijos pasiekiamumo klausimai. Darbe bandomas įrodyti inovatyvių prevencijos būdų įdiegimo praktikoje reglamentavimo reikalingumas. Nagrinėjami Lietuvos Respublikos teisės aktai, bei mokslinė literatūra narkologinių susirgimų prevencijos klausimu.

1.1. Darbo tema. Šiais moderniosios, kapitalistinės visuomenės laikais sveikata ir su ja susijusios problemos dažnai lieka antrame plane. Nors tiek Lietuvos, tiek Europos Sąjungos (toliau ES), tiek tarptautiniai teisės aktai akcentuoja sveikatos svarbą mūsų gyvenime, turime daugybę organizacijų, kuruojančių sveikatos sektoriaus veiklą, tačiau praktikoje susiduriame su rimtomis ir neišsprendžiamomis problemomis, kaip narkomanija ir alkoholizmas. Nei vienai valstybei ir jos teisinei bazei nėra pavykę išgyvendinti šios problemos, tačiau nesiimant jokių veiksmų, narkologiniai susirgimai gali įgauti tokį pagreitį, jog ką nors daryti gali būti per vėlu. Teigti, jog vien valstybė yra atsakinga už asmens sveikatą būtų neteisinga. Nors Lietuvos Respublikos Konstitucijoje teigiama, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus“.¹ Visų pirma, žmogus yra atsakingas už savo sveikatą, o tik po to, valstybė sukurdama tam tikrą sveikatos sistemos infrastruktūrą bendradarbiauja su sąmoningu piliečiu ir padeda palaikyti gerą gyvenimo kokybę.² Valstybės pareiga mokyti pilietį sąmoningumo, bei ugdyti jį formuojant vertybes. Tai pasireiškia per narkologinius susirgimus reglamentuojančių teisės aktų, prevencijos programų kūrimą, taip pat pagalba susirgus, bei gydymu. Problema yra didelio masto, o bandymai tam užkirsti kelią ne visada duoda naudos, kartais net būna priešingai, kai prevencijos programos ar netinkamas gydymas iššaukia nenumatytus padarinius. Analizuojama įstatymo leidžiamosios valdžios – Lietuvos Respublikos Seimo (toliau Seimas), įstatymo vykdomosios, Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau Vyriausybė), Sveikatos apsaugos

¹ Lietuvos Respublikos Konstitucija, 53 straipsnis 1 dalis // Valstybės žinios. 1992 m. Nr. 31-953;

² Gyvenimo kokybė – tai individo savos pozicijos gyvenime suvokimas jo tikslų, lūkesčių, interesų bei kultūros vertybių sistemoje, kurioje jis gyvena. Pasaulio sveikatos organizacija, 1993 m. WHOQOL – HIV Instrument, The 120 Questions with Response Scales and 38 Importance Items. Mental Health: Evidence and Research Department Of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization Geneva 2012 m., P. 3 - http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77774/1/WHO_MSD_MER_Rev.2012.01_eng.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-08;

ministerijos ir ministro, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, kitų sveikatos priežiūros institucijų, įvairių sveikatos organizacijų veikla, tarpusavio santykis ir komunikacijos lygis, sprendžiant sveikatos problemas. Darbe nagrinėjamas esamo bendradarbiavimo lygis, pateikiamos rekomendacijos kaip tarpusavio komunikacija galėtų išspręsti sveikatos problemas, akcentuojant darbą priklausomybės ligų prevencijos sferoje. Kartu nepamirštant aktyvaus, sąmoningo piliečio vaidmens ir atsakomybės už savo veiksmus bei sveikatą. Svarbus darbo aspektas yra moralės ir etikos nuostatų formavimas, sąmoningos visuomenės ugdymas, kaip pirminis atspirties taškas, norint išspręsti priklausomybės ligų problemas, akcentuojant plataus požiūrio mąstymą ir analizę, neapsiribojant siauru problemos supratimu ir sprendimo modeliu. Darbe nagrinėjamas moralės ir etikos neatsiejamo nuo teisinio reglamentavimo klausimas. Taip pat pateikiamos jų skatinimo idėjos praktikoje, kurios užtikrintų narkologinių susirgimų prevencijos teisės aktuose veiksmingumą.

1.2. Temos aktualumas. Šiame magistriniame darbe nagrinėjama psichoaktyviųjų medžiagų prevencija teisės aktuose, aptariamoms ateities perspektyvos ir pateikiami siūlymai, bei inovatyvūs prevencijos būdai, sprendžiant priklausomybių sukeltas problemas. Nepaisant to, jog narkologiniai susirgimai yra sena ir gerai žinoma problema, jos niekaip nesiseka, bent iš dalies sumažinti. Jaunimas yra labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis. Nėra susiformavę tvirti moraliniai nuostatai, trūksta gyvenimiškos patirties, dėl kurios asmuo priima sprendimus, dažnai nulemtus išorinių veiksnių įtakos. Kino filmai ir pagrindiniai jų herojai, vartojantys alkoholį, narkotikus ar kitokiais būdais svaigindamiesi, formuoja pasąmonėje teigiamą ar tolerantišką požiūrį į priklausomybę sukeliančias medžiagas. Reikalinga čia ir dabar kontroliuoti klaidingos informacijos skaidą jaunimo tarpe. Vartojant alkoholį ar narkotikus, dažnai nežinoma kokias pasekmes tai gali sukelti. Grįžimas į ankstesnį gyvenimą tampa labai sudėtingas. Pastebimas trūkumas blaivybės ir susilaikymą skatinančių argumentų, o esantys tiesiog nepasiekia adresato – jie nėra patrauklūs ir negali, bent dalinai, konkuruoti su alkoholio ar narkotikų vartojimo mada. Temos aktualumą patvirtina praktikoje veikiančios prevencijos programos ir atitinkami statistiniai duomenys. Tikslinga atkreipti dėmesį į galimybę taikyti veikiančias ir pasiteisinančias prevencijos programas platesniu mastu. Matoma didėjanti visuomenės paklausa inovatyviems priklausomybės ligų gydymo ir prevencijos būdams. Šios srities teisinio reglamentavimo trūkumas ar jo nebuvimas sukelia, kvalifikuotų specialistų, kokybiškų paslaugų teikimo, atsakomybės bei kitas problemas.

Minėtina, jog trūksta plataus mokslinio požiūrio į problemos sprendimo būdus. Valstybių patirtis narkologinių susirgimų sferoje rodo, kad priklausomybės problemos yra didelio masto. Tai rodo būtinybę ieškoti naujų ar tobulinti senuosius metodus, siekiant ryškiai sumažinti, ar net išgyvendinti iš visuomenės, priklausomybės ligas. Dažnai prevencijos programos atrodo nepatrauklios, neišnaudojami populiarumą galintys sukelti veiksniai ir dėl to programa nepasiekia rezultato. Mokslinės minties sklaida ir problemos analizė gali inspiruoti tolimesnį valstybės teisinės bazės formavimą, visuomenės nuomonę bei įpročius. Tai rodo mokslinių darbų būtinybę narkologinių susirgimų srityje. Taigi, teisinės sistemos priklausomybės ligų prevencijos sferoje neišbaigtumas, sveikatos organizacijų prevencinės veiklos neorganizuotumas ir klaidos, skleidžiamos bendrosios informacijos apie alkoholį, narkotikus ir kitas medžiagas galinčias sukelti priklausomybę trūkumas, ugdymo klaidos mokyklose ir universitetuose, tėvų neatsakingumas, laisvalaikio neužimtumas, mada vartoti alkoholį, tai tik keletas priežasčių, kurios rodo temos aktualumą, reikalingumą ir svarbumą, bei skatina diskusijas šia tema.

1.3. Darbo problema. Narkologinių susirgimų prevenciją reglamentuojančių teisės aktų sisteminei analizei ir pasiūlymams teikti yra būtina sąvokų, sukeliama problemų, statistikos analizė. Siekiama pateikti klaidingo sąvokos supratimo sukeltas problemas. Priimant sprendimus, neparemtus šalies statistika, galimi neigiami praktiniai pokyčiai. Akcentuotina teisės sistemos svarba, kurioje visi sprendimai turėtų būti priimami ne tik atsižvelgiant į kitų teisės aktų nuostatas, bet ir analizuojant, kokius padarinius sukels priimami sprendimai.

Narkologinis ligonis - tai asmuo, turintis priklausomybę nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų svaigiųjų medžiagų.³ Priklausomybė nuo svaigiųjų medžiagų atsiranda palengva ir negalima išskirti vienintelės priežasties. Tai ne tik problemų sprendimo ar bėgimo nuo jų būdas, visuomenės mada ar noras pritapti, bet ir visų kitų priežasčių visuma. Socialinė atskirtis ir sunki adaptacija, visuomenės dalies degradacija, šeimos gerovė ir net valstybės finansinis stabilumas priklauso nuo šių priklausomybės ligų. Sergantys asmenys tampa našta ne tik patys sau ar artimiesiems, bet ir valstybei. Problematiškumą liudija didėjantis jaunuolių, vartojančių alkoholinius gėrimus ar narkotines medžiagas skaičius. Statistiniai rodikliai Lietuvoje apibūdinami kaip stabiliai blogi. 2009 m. pabaigoje registruoti 5 954 žmonės Valstybiniame psichikos sveikatos centre, turintys priklausomybę narkotinėms medžiagoms.⁴ Tuo tarpu net 1 725 žmonės iš 100 000 turi

³ Lietuvos Respublikos Narkologinės priežiūros įstatymas, 2 straipsnis 3 dalis // Valstybės žinios. 2005, Nr.: 85 -3142;

⁴ Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys. Priklausomybės ligų statistika. Asmenų, sergančių priklausomybe nuo narkotinių medžiagų, pasiskirstymas pagal naudojamų narkotikų grupes 2005-2009 m. bei asmenų, sergančių

problemų su alkoholio vartojimu. Nepaisant to, jog tai yra geriausias šalies rodiklis (2011 m.) lyginant su ankstesniais metais, tačiau tai yra vienas prasčiausių rodiklių Europoje.⁵ Situacija spręstina ne vien investuojant į naujas gydymo patalpas, vaistus ir technologijas, bet ieškotinos problemos šaknys, pirminis atspirties taškas. Mažinant didžiausias šalies socialines problemas, mažės ir šiomis priklausomybės ligomis sergančių asmenų skaičius. Tačiau ne visada vien socialinių problemų paveikti asmenys tampa priklausomi nuo narkotikų ir alkoholio. Visiems visuomenės socialiniams sluoksniams veiksminga priemonė kovoje su šia problema yra informacijos sklaida ir jos patrauklumas, prevencijos programos, mokymai, vertybių diegimas visose mokymo įstaigose. Atitinkama teisinė bazė yra pagrindas šioms išvardintoms siekiamybėms, o nesant minėtos teisinės bazės bei remiantis vien savanoriška veikla, sėkmingai vykdyti įvairias programas, nukreiptas prieš priklausomybės ligas būtų labai sudėtinga.

Svarbus teisinio reguliavimo praktinis veikimas visuomenėje. Ne visada užtikrinamas teisės aktų įgyvendinimo procesas. Susiduriama su įvairiomis problemomis priklausomybės ligų prevencijos teisės aktų įgyvendinime. Neretai asmenys, į kuriuos nukreipti teisės aktai, pagalbos nenori. Dažnai prevencijos programos neduoda norimo rezultato ir į jas atkreipia dėmesį tik asmenys neturintys priklausomybės problemų, o sergančiųjų tokia informacija nepasiekia. Keliamas probleminis klausimas dėl bandymo sieti prevencijos programas su priklausomybe sergančiųjų pomėgiais, pasitelkiant populiarius blaivybę skatinančius atlikėjus ar kitais būdais.

Trūksta analizės kaip tam tikri priimami sprendimai paveiks visuomenę. Nesiremiama ne tik užsienio valstybių patirtimi, ką būtų galima pateisinti, nes valstybės turi skirtingas sveikatos priežiūros sistemas ir akiai jų kopijuoti negalima, tačiau teisės aktų kūrėjai nesiremia valstybės sukauptais statistiniais duomenimis, kurie rodo, jog tam tikri veiksmai iššaukia atitinkamus padarinius. Ieškotinas vidurys tarp verslo skatinimo programų, asmens ir visuomenės sveikatos suderinamumo, nes neretai verslumo skatinimas iškeliamas į pirmąją vietą, nepaisant to, jog pajamos gautos iš alkoholio pramonės sektoriaus nepadengia išlaidų, kurios skirtos priklausomybės ligų prevencijai ir jų gydymui. Subsidijuojant ar teikiant lengvatas alkoholio pramonei, neapsvarstomas grįžtamasis ryšys. Minėtina valstybės politika, jos rengiamos įvairios programos,

priklausomybe narkotinėmis medžiagomis, skaičius metų pabaigoje 2002-2009 m. - http://www.vpsc.lt/senaversija/pl_statistika.htm, prisijungimo laikas 2013-08-14;

⁵ Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys. Parengta pagal metinės statistikos ataskaitas Nr.14. http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=33%3AAligotumo-priklausomybomis-alkoholiui-dinamika-lietuvos-respublikoje-1999-2009-m-100-000-gyv&catid=11%3Apliklausomybs-lig-statistika&Itemid=22&lang=lt, prisijungimo laikas 2013-08-14;

kurios neretai viena kitai prieštarauja. Investuojant į programos kūrimą, nelieka pinigų jos įgyvendinimui. Reikalingas ateities perspektyvų matymas remiantis atliktomis studijomis, turima statistika bei patirtimi.

Lietuvoje didžiausias dėmesys skiriamas bendrajai prevencijai.⁶ Problemos mastas ir ligonių skaičiaus nemažėjimas, rodo atrankinės ir tikslinės prevencijos trūkumą. Statistiniai duomenys dėl žemo slenksčio paslaugų⁷ suponuoja anoniminių medicininės pagalbos mobiliųjų punktų trūkumą. Du punktai Vilniuje, bei vienas Klaipėdoje, aptarnauja nemažą dalį asmenų turinčių priklausomybę narkotinėms medžiagoms, tokiu būdu saugodami juos nuo galimo susirgimo AIDS⁸ ar užsikrėtimo ŽIV⁹, taip pat ir valstybę nuo milžiniškų išlaidų, kurios būtų skiriamos asmeniui susirgus šia sunkia liga. Galima teigti, jog teisės aktais reglamentuoti narkologinių susirgimų prevencijos sistamai turi būti skirtas ypatingas dėmesys.

Vienas iš probleminių aspektų yra visuomenės neparuošimas ir tinkamas nesupažindinamas su atitinkamuose teisės aktuose keliamais tikslais mažinti priklausomybės ligomis sergančiųjų skaičių. Staigios permainos iššaukia neigiamą visuomenės reakciją. Minėtinas alkoholio prekybos draudimas po 22 valandos, kuris nors ir sulaukė nemažo visuomenės pasipriešinimo, yra potencialiai teigiamas. Netinkamai pristačius draudimo tikslus, dalis piliečių tai gali suprasti kaip jų teisių suvaržymą. Masei priklausanti visuomenės dalis elgiasi taip, kaip dauguma.¹⁰ Tik pavieniai, intelektualūs asmenys svarsto, kodėl įstatymas priimamas. Masių visuomenės nuomonė ir jos formavimas, turėtų būti svarus įnašas rengiant sprendimus narkologinių susirgimų sferoje. Svarbus ir diskutuotinas klausimas yra visuomenės reakcija į teisės aktus, kitus priimamus sprendimus, bei pasiruošimas jai.

⁶ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Prevencija - <http://www.ntakd.lt/index.php/prevencijos>, prisijungimo laikas 2013-08-18;

⁷ Žemo slenksčio paslaugos – laikantis Apraše patvirtintų reikalavimų, teikiamos nemokamos konfidencialios, anoniminės sveikatos priežiūros ir kitos paslaugos asmenims, vartojantiems švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas ne gydymo tikslu bei dėl rizikingos elgsenos turintiems didžiausią riziką užsikrėsti infekcijomis. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 23 d. įsakymas Nr. V-793 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-584 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 100-5113;

⁸ AIDS – įgytasis imuniteto stokos sindromas, mirtina liga, sukeliama ŽIV; jos požymiai – ŽIV encefalopatija, ŽIV išsekimo sindromas ar kitos dėl imunodeficito pasireiškiančios ligos. Čaplinskas, S. Apie ŽIV infekciją ir AIDS, narkomaniją ir lytiškai plintančias infekcijas. Lietuvos AIDS centro leidykla, Vilnius, 2004, P. 5;

⁹ ŽIV – žmogaus imunodeficito virusas, sukeliantis AIDS. Jis priskiriamas retrovirusų pogrupio lentivirusams. Ten pat, P. 7;

¹⁰ Samalavičius, A. Masinė kultūra ir jos kritika. Lietuvos mokslų akademijos leidykla, Filosofija, Sociologija, 2004. Nr. 3. P. 33-38;

Visuomenėje tik iš dalies naudojami inovaciniai, netradiciniai prevencijos, gydymo būdai. Kovoiant su priklausomybės ligomis netradiciniu būdu (pvz. dailės terapija), pasigendama teisinio tikrumo ir reglamentavimo. Paslaugas gali teikti sveikatos priežiūros specialistai, psichologai, remdamiesi tik asmenine patirtimi, jiems nėra nustatyti kvalifikacijos, darbo patirties ar stažuotčių reikalavimai. Minint kitų šalių pavyzdžius, keltinas klausimas, kodėl Lietuvos sveikatos priežiūros sistema neišnaudoja meninės raiškos priemonių narkologinėms priklausomybėms gydyti, nors toks gydymas efektyvus, bei lyginant su kitų gydymų sukeliamais kaštais yra finansiškai naudingas valstybei.

Teisinio ir moralinio diskurso atskyrimas, trukdo kurti vieningus teisės aktus, prevencijos programas ir tokiu būdu siekti rezultatų.¹¹ Reikalinga moralės ir etikos normų laikymosi skatinimo politika. Nesilaikant žmogaus kūno ir sielos vienovės, o gydant tik fizinius skausmus ir išgyvenimus, dažnai paliekamos psichologinės traumos. Pastarosioms gydyti reikalingas atskiras medikamentinis gydymas, paliekantis šalutinius poveikius. Aptariamas žmogaus kūno, kaip biologinio sutvėrimo statusas, bei nusistovėjęs mąstymas, jog žmogus yra atskirų organų visuma.

1.4. Tikslas. Įvertinti administracinį - teisinį narkologinių ligų valstybinio reguliavimo mechanizmą, kreipiant ypatingą dėmesį priklausomybės ligų prevencijai ir pateikti problemas, kurios trukdo sėkmingam reguliavimo mechanizmo darbui.

Tiksliui pasiekti buvo išskelti šie **uždaviniai**:

1. Atsižvelgiant į narkologinių susirgimų sąvokos supratimo problematiką ir literatūroje randamus skirtingus apibrėžimus, išsiaiškinti sąvokos sampratą ir su ja susijusias priklausomybės ligas.
2. Sisteminiu požiūriu išnagrinėti su priklausomybės lygų prevencija susijusius teisės aktus, aptariant kaip reglamentavimas pasireiškia praktikoje. Analizuojant statistinius duomenis pateikti politinės valios, veikslių ir grįžtamojo ryšio sąveiką. Atsižvelgiant į Lietuvos, bei kitų valstybių statistiką bei sukaupią patirtį įvardinti problemas, klaidas, pasiteisinančius sprendimus, bei skatintinas veiklas, sveikatos teisės srityje. Naudojant lyginamąją šalių analizę išryškinti Lietuvos narkologinių susirgimų prevenciją reglamentuojančių teisės aktų galimas spragas, pasiūlyti prevencijos programų tobulinimo idėjų.

¹¹ Jekentaitė, L. Teisinio ir moralinio diskursų antitezė. Jurisprudencija 2006, 9 (87), P. 3;

3. Išanalizavus medicininę, psichologinę, mokslinę literatūrą, pateikti inovatyvių prevencijos būdų integravimo į Lietuvos narkologinių susirgimų prevencijos sistemą galimybes.
4. Analizuoti alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos būdus, išskirti efektyviausius. Atkreipti dėmesį į sergančiųjų asmenų gydymą, bei prevenciją, siekiant išvengti sunkesnių ligos padarinių.

1.5. Darbo hipotezė. Lietuvoje priklausomybės ligų prevencijos teisinis reguliavimo mechanizmas veikia, bet yra tobulintinų vietų, visų pirma, susijusių su prevencijos programų finansavimo užtikrinimu bei valstybės priimamų politinių sprendimų ir grįžtamojo ryšio analize.

1.6. Darbo objektas. Narkologinių susirgimų prevencija, reglamentavimas.

1.7. Darbo dalykas. Narkologinių susirgimų reglamentavimo kryptys, politinės nuostatos, tendencijos, inovatyvūs sprendimai. Darbe nagrinėjamas, priklausomybės ligų prevencijos bei su ja susijusių procesų, pasireiškimo praktikoje mechanizmas.

1.8. Metodai. Nagrinėjant pasirinktą temą, apžvelgiami teisės aktai bei pateikiama jų analizė. Vadovaujantis istoriniu, bei lyginamuoju metodais, apžvelgiamas dabartinis teisinis reglamentavimas Lietuvoje, pateikiamos užsienio valstybių patirtys ir atitinkamo valdymo rekomendacijos.

1.9. Šaltiniai. Analizuojami teisinės minties ir teisės normų šaltiniai. Lietuvos Respublikos aktai analizuojami pagal jų hierarchiją, pradedant šalies Konstitucija, šalies įstatymais, Vyriausybės nutarimais, Sveikatos ministro įsakymais, bei kitais poįstatyminiais aktais, akcentuojant teisės kaip vieningos sistemos modelį, kurios visos grandys yra svarbios. Nagrinėjamos ES ir tarptautinės teisės normos, kurios susijusios su priklausomybės ligų prevencija. Atkreipiamas dėmesys, jog Lietuvos Respublikos teisės normos veikia kartu su Europos Sąjungos normomis, ypač prevencinių programų ir projektų finansavimo srityje. Nagrinėjamos rekomendacinės normos, išskiriama neformalaus švietimo organizacijų reikšmė priklausomybės ligų prevencijai jaunimo tarpe. Darbe didelis dėmesys skiriamas doktrinai, publikacijoms, tame tarpe ir pristatančioms naujus prevencijos metodus ir gydymo būdus, bei pateikiančias įvairius svarstymus ir pasiūlymus nagrinėjama tema. Analizuojami statistiniai duomenys ir apklausos priklausomybės ligų sferoje.

2. Narkologinių susirgimų prevencija, socialinė svarba

2.1. Narkologinės priklausomybės samprata

Sėkmingai narkologinių susirgimų prevencijos teisės aktų analizei būtinas tikslus narkologinių ligonių sąvokos išsiaiškinimas. Priklausomybės sindromas apibrėžiamas kaip fiziologinių ir kognityvinių reiškinių kompleksas, kuriame medžiagos arba medžiagų klasės vartojimas individui yra daug svarbesnis už tą elgesį ar veiksnį, kuriuos jis anksčiau mėgo. Svarbiausias priklausomybės sindromo požymis yra stiprus, nenugalimas troškimas vartoti psichoaktyvias medžiagas (alkoholį, tabaką, narkotikus).¹² Kaip matome iš apibrėžimo, esminis priklausomybės dalykas yra troškimas atlikti tam tikrą veiklą. Troškimas yra nenugalimas ir asmuo tiesiog nebepajėgia kitaip elgtis. Toks iš pradžių nekaltas noras, pabandyti narkologinę priklausomybę sukeliančias medžiagas, palengva pereina į ligą, sukeliančią rimtus padarinius. Apibrėžime pastebime, jog asmeniui palaiptai kinta vertybių skalė. Laisvalaikis be svaigalų palengva iškeičiamas į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sukeltą trumpalaikę malonias būsenas.

Narkologinės priklausomybės terminas yra visuotinai žinomas, tačiau dauguma žmonių interpretuoja jį skirtingai ir jis nėra vienodai suprantamas. Dažnai narkologinių susirgimų terminas klaidingai naudojamas siejant jį tik su narkotinių medžiagų vartojimu ir sukeliama problemomis. Tarptautinių žodžių žodyne, terminas „narkologija“ apibrėžiamas kaip mokslas apie piktnaudžiavimo narkotikais pasekmes ir narkomanijos gydymą.¹³ Dabartinės lietuvių kalbos žodyne teigiama, jog narkologija, tai medicinos skyrius, tyrinėjantis narkomaniją ir alkoholizmą.¹⁴ Identiškas apibrėžimas randamas ir aktualioje žodyno redakcijoje internete.¹⁵ Terminas „narkologija“ apima narkomaniją, alkoholizmą, bei kitas psichotropines medžiagas, bei jų sukeltą priklausomybę. LR Narkologinės priežiūros įstatyme apibrėžiama: „*narkologinis ligonis - asmuo su išsivysčiusiu priklausomybės nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių, kitų psichiką veikiančių medžiagų sindromu*“.¹⁶ Akivaizdu, jog narkologinės priklausomybės terminas, pateiktas tarptautinių žodžių žodyne, suvokiamas per siaurai, neįtraukiant alkoholio, psichotropinių ir kitų psichiką

¹² World Health Organization. Programmes. Management of substance abuse. Dependence syndrome. http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/, prisijungimo laikas 2013-10-14;

¹³ Tarptautinių žodžių žodynas. Vyriausioji enciklopedijų redakcija, Vilnius 1985, P. 334;

¹⁴ Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Mokslo ir enciklopedijų leidykla, Vilnius 1993, P. 414;

¹⁵ Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Paieška. Narkologija - <http://dz.lki.lt/search/>, prisijungimo laikas 2013-10-15;

¹⁶ Lietuvos Respublikos Narkologinės priežiūros įstatymas, 2 straipsnis 3 dalis // Valstybės Žinios. 2005, Nr.: 85 -3142;

veikiančių medžiagų. Dabartinės lietuvių kalbos žodyne neminimos psichotropinės ir kitos psichiką veikiančios medžiagos. Siauras termino supratimas gali sukelti įvairaus pobūdžio klaidas bei neatitikimus, taip pat jis nėra aiškus eiliniam skaitytojui, kuris nėra linkęs įsigilinti į termino prasmę specialiojoje literatūroje.

Priklausomybės vystymasis Vilniaus priklausomybės ligų centro duomenimis skirstomas į eksperimentinį, pramoginį ir priklausomą vartojimą.¹⁷ Eksperimentiniame vartojime didžiausias pavojus slypi žinių stygiuje apie narkotines medžiagas ir perdozavimo galimybeje. Nemažai asmenų miršta pirmojo narkotikų pavartojimo metu. Eksperimentinis vartojimas gali peraugti į pramoginį, kai pradeda vartoti vakarėlių metu ir tokiu būdu siekiamas anksčiau patirtas malonumas. Didžiausias pavojus kyla, asmenims galvojant, jog yra pajėgūs kontroliuoti narkotikų vartojimą. Dažniausiai pramoginiame vartojime priklausomybė dar nėra išsivysčiusi. Ilgalaikis narkotinių medžiagų vartojimas sukelia priklausomybę. Priklausomas asmuo nebet kontroliuoja narkotikų vartojimo, o to priežastimi tampa būtinybė patenkinti savo troškimą. Šioje grupėje, skirtingai nei praėjusiose, narkotikai dažniausiai vartojami individualiai, o ne grupėse. Išskiriama fizinė ir psichinė priklausomybė. Psichinė priklausomybė atsiranda pirmiau, asmens psichiką užvaldo noras vartoti ir patirti tai, ką jau buvo patyręs. Fizinė priklausomybė atsiranda vėliau, kai narkotinė medžiaga tampa būtina biologinei ir cheminei organizmo pusiausvyrai palaikyti. Pakinta organizmo funkcijos, organai pripranta prie nuolatinio narkotinių medžiagų kiekio kraujyje.¹⁸

2.1.1. Psichoaktyviosios medžiagos

Asmenys vartodami psichoaktyviasias medžiagas siekia tam tikro malonumo, atpalaiduojančio poveikio, nori išbandyti naujoves, sužinoti kaip veikia tam tikra medžiaga. Supratimas, kaip psichoaktyviosios medžiagos veikia, padeda kurti veiksmingus teisės aktus, prevencines programas, kurios supažindina asmenį su atitinkamų medžiagų poveikiu, rizika, galimomis pasekmėmis, siūlo alternatyvas, tame tarpe ir sveikuolišką gyvenimo būdą. Esant pakankamam žinių lygiui gali būti siūlomas veikimo planas, kuris padeda gydyti priklausomybę. Siekiant šių tikslų aptartinos narkotinės, psichotropinės, lakiosios medžiagos, bei alkoholis. Apžvelgiama ir kita psichiką veikianti bei priklausomybę sukelianti medžiaga – tabakas.

¹⁷ Vilniaus priklausomybės ligų centro internetinis tinklalapis. Kas yra priklausomybė - http://www.vplc.lt/kas_yra_priklausomybe, prisijungimo laikas 2013-09-15;

¹⁸ Ten pat;

2.1.1.1. Narkotikai ir kitos psichiką stimuliuojančios medžiagos

Aptariant narkotines ir kitas psichoaktyvias medžiagas, pravartu išsiaiškinti žodžio „narkomanija“ reikšmę. Tai graikų kilmės žodis, reiškiantis beprotišką, aistringą suakmenėjimą.¹⁹ Žodžio prigimtis nurodo neigiamą ir potencialiai pavojingą reikšmę. Interpretuojant galima teigti, jog suakmenėjimas reiškia žmogaus keitimąsi, tapimą nebe žmogumi. Suakmenėjęs žmogus nereaguoja į išorinius dirgiklius, sunkiai orientuojasi aplinkoje, tampa asocialus. Aistra galimai reiškia vieną iš priklausomybės požymių, t.y. nenumaldomą, beprotišką troškimą svaigintis, kuris atsiranda ilgą laiką vartojant priklausomybę sukeliančias medžiagas ir tampa stipresnis už asmens savireguliaciją.

Minėtina ir psichoaktyvių medžiagų sąvoka, kuri reiškia bet kokią medžiagos vartojimą, siekiant pakeisti savo psichinę ar fizinę būseną (elgesį, poelgius, mąstymą). Psichoaktyviosios medžiagos, pagal jos sukeliama poveikį, skirstomos į stimuliuojančias, slopinančias ir haliucinogenines. Psichiką stimuliuojančios medžiagos veikia centrinę nervų sistemą. Psichiką slopinančios medžiagos taip pat veikia centrinę nervų sistemą (antidepresantai) ar daro ją mažiau veiklią (alkoholis). Haliucinogeninės medžiagos pakeičia suvokimą, mąstymą, jausmus ir asmeniui pradeda aktyviai veikti vaizduotė. Galimos regos, klausos haliucinacijos.²⁰

Žinoma, jog vartojimo pradžioje pasiekti tam tikrą apsvaigimą reikalingas mažas priklausomybę sukeliančių medžiagų kiekis. Tolerancija, tai organizmo reakcija į atitinkamas medžiagas, kuri kiekvienam asmeniui yra skirtina. Ilgą laiką vartojant priklausomybę sukeliančias medžiagas ir norint patirti apsvaigimą reikalinga didesnė dozė. Vartojant narkologinę priklausomybę sukeliančias medžiagas visada atsiranda šalutinis poveikis. Abstinencija, tai organizmo reakcija praėjus tam tikram laikui po medžiagos vartojimo. Ji gali pasireikšti vegetaciniais – somatiniais, neuropsichiniais sindromais, kurie gali trukti nuo kelių valandų iki kelių savaitių. Nuo sunkaus abstinencijos sindromo prarandama sąmonė, atsiranda traukuliai, nerimas, depresija, kartais agresyvumas. Abstinencijos požymius sumažina ar panaikina tolimesnis atitinkamos medžiagos vartojimas, todėl abstinencijos sindromą lydi troškimas vėl vartoti psichoaktyviąją medžiagą.²¹

¹⁹ Graikiškai „narké“ – suakmenėjimas, „manija“ – beprotybė, aistra. Tarptautinių žodžių žodynas. Vyriausioji enciklopedijų redakcija, Vilnius 1985, P. 334;

²⁰ National Institute on Drugs Abuse (NIDA). Sugriauk mitus apie psichoaktyvias medžiagas. P. 3, 25-29 - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/2-leidiniai/2012/Nida_p.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-11;

²¹ Ten pat.

Vystantis chemijos pramonei, mokslo pasiekimai pasireiškė ir narkotikų vartojime. Praktiškai visi narkotikai yra nelegalūs ir jais fiziniai asmenys disponuoti negali.²² Bet visame pasaulyje jie yra paplitę ir sunkiai sukontroliuojami. Nagrinėjant Lietuvos statistiką, pastebima tendencija, jog vis jaunesni asmenys pabando narkotinių medžiagų ir tampa nuo jų priklausomi.²³ Psichoaktyviosios medžiagos skirstomos į opioidus, kanabinoidus, stimuliuojančias medžiagas, haliucinogenus, lakiąsias medžiagas, raminamuosius ir migdomuosius vaistus, tabaką, bei alkoholį.²⁴

Plačiausiai vartojami narkotikai yra opioidai. Dalis sintetinių opioidų naudojami medicinoje (tramadolis, fentanilis, metadonas). Opioidai veikia galvos ir nugaros smegenis, o per nervų grandines - kitus organus. Mažina skausmo pojūtį, stimuliuoja nuotaiką, bet slopina kvėpavimo centrą. Didinant dozę, didėja ne tik svaiginamasis poveikis, bet ir kvėpavimo sustojimo rizika. Abstinencijos sindromas, palyginus su kitais narkotikais, yra sąlyginai trumpas, bet skausmingas.²⁵

Populiariausias kanabinoidas – marihuana (kanapės). Jos poveikis kiekvieną kartą gali būti skirtingas, priklausomai nuo asmens nuotaikos, savijautos ir kitų subjektyvių procesų. Skirtingai nuo kito kanabinoido grupei priklausančio narkotiko - heroino, mirčių atvejų, kai perdozuojama surūkius per didelį kiekį kanapių, neužfiksuota. Po tam tikro laiko, kanapių žolės rūkytojais įgyja imunitetą ir pradeda nebejausti jokio poveikio. Priklausomybė nuo kanapių formuojasi daug lėčiau nei nuo kitų narkotikų. Sunkumas mesti kanapių rūkymą yra prilyginamas metimui rūkyti tabako cigaretės.²⁶

Stimuliuojančios medžiagos – amfetaminas, ekstazi ir kokainas. Jų kilmė skirtinga, tačiau jie visi stimuliuoja centrinę nervų sistemą. Amfetamino poveikis prilyginamas natūraliam adrenalino išsiskyrimui žmogaus organizme. Anksčiau, kai kuriose šalyse, amfetaminas buvo vartojamas kaip budrumą skatinantis vaistas. Lietuvoje neteisėta amfetamino pramonė klesti dėl sąlyginai mažos savikainos ir didelės paklausos. Abstinencijos metu fizinis skausmas nejaučiamas, bet galima depresija, miego sutrikimai. Ekstazi (sintetinės kilmės) - stiprina uoslės, klausos ir regos pojūčius. Dažniausiai vartojamas vakarėliuose. Ekstazi sutrikdo organizmo termoreguliacijos funkciją, todėl

²² Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 259 - 269 straipsniai // Valstybės Žinios. 2000, Nr.: 89-2741;

²³ Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Gyventojai ir socialinė statistika. Sveikata. P. 82, leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas 2013-09-09;

²⁴ Subata, E.; et al. Narkotikų vartojimas: ankstyvas nustatymas ir pagalba. Vilniaus priklausomybės ligų centras. Valstybinis psichikos sveikatos centras. 2003, P. 5 - 16 - <http://vplc.lt/images/files/Nelegaliu%20narkotiku%20testavimas%5B1%5D.pdf>, prisijungimo laikas 2013-09-28;

²⁵ Ten pat, P. 5 – 6;

²⁶ Ten pat, P. 6 – 8;

asmuo gali mirtinai perkaisti. Dėl šios priežasties, naktiniai klubai įrengė „atvėsimo“ patalpas. Kokainas gaunamas iš kokamedžio lapų (1-2% veikliosios medžiagos). Jis naudojamas akių chirurgijoje, blokuoja nervų galūnėles, pasižymi labai toksišku poveikiu. Kokainas veikia stipriau už amfetaminą, bet jo poveikis trumpesnis, todėl vartojamas daug dažniau.²⁷

Haliucinogenai gali būti gamtiniai (grybai) arba sintetiniai. Populiariausias sintetinis haliucinogenas yra LSD. Poveikis pasireiškia kaip „kelionė“, sutrinka aplinkos suvokimas, vyksta regos ir klausos haliucinacijos. LSD poveikis dažnai trumpas, bet tam tikrais atvejais gali kartotis ir nebevertojant narkotiko.²⁸

Lakiosios medžiagos - tai tirpikliai, dažai, žiebtuvėlių dujos. Sukeliamas apsvaigimas, laimės jausmas, dažnai lydimas sąmonės netekimo ir vidaus organų pažeidimų, bei traumų. Lakiosios medžiagos labai toksiškos, todėl lengva apsinuodyti. Jas vartojant išsivysto psichologinė priklausomybė. Abstinencijos sindromo nebūna.²⁹

Raminamieji ir migdomieji vaistai savo poveikiu prilygsta alkoholio vartojimui. Juos vartojant siekiama asmens apsvaigimo, kuris padeda sureguliuoti miego ritmą, mitybą, mažina depresiją. Stiprus abstinencijos sindromas, kurį galima įveikti tik mažinant vaistų dozes.³⁰

Tabakas nepriklauso narkotinių ar psichotropinių medžiagų grupei, tačiau pripažinta, jog tai yra stimuliuojanti medžiaga, sukianti stiprią priklausomybę. Tabakas, tarptautinėje ligų klasifikacijoje, yra priskiriamas priklausomybę sukeliančių medžiagų grupei. Cigaretės dūmuose, be nikotino, randama apie 4000 skirtingų priemaišų, kai kurios ypatingai nuodingos. Veiklioji medžiaga, nikotinas, patenka per gleivinę, kvėpavimo takus ir rezorbuojasi į kraują. Iš pradžių, nikotinas skatina centrinę nervų sistemą, tačiau ilgą laiką vartojant, pradeda ją slopinti. Tabakas sukelia psichinę ir fizinę priklausomybę. Nutraukus rūkymą abstinencija jaučiama apie mėnesį ir pasireiškia pykinimu, silpnumu, nemiga, galvos skausmais.³¹

²⁷ Ten pat, P. 8 – 12;

²⁸ Ten pat, P. 12;

²⁹ Ten pat, P. 12 – 13;

³⁰ Ten pat, P. 13 – 14;

³¹ Ten pat, P. 14 – 15;

2.1.1.2. Alkoholis

Alkoholiniai gėrimai – populiariausia svaiginamoji medžiaga pasaulyje, dažniausiai sutinkama vyno, alaus ir distiliuotų gėrimų pavidaluose. Dėl gero alkoholinių gėrimų prieinamumo, didelės paklausos ir sąlyginai mažos prevencijos, alkoholio vartojimas tapęs bene didžiausia ne tik Lietuvos, bet ir viso pasaulio problema. Todėl jis aptariamas atskirai ir jam skiriamas papildomas dėmesys.

Alkoholio poveikis, priklauso nuo skirtingų žmogaus organizmo reakcijų, alkoholio toleravimo. Alkoholis reaguoti su žmogaus organizmu pradeda jau burnoje, vyksta pirminis jo įsisavinimas. Toliau skrandyje, žarnyne, bei kituose organuose. Žinotina, jog alkoholis patenka į visas ląsteles ir daro tam tikrą poveikį. Žmogaus organizmas turi fermentus, kurie skaido alkoholį, tačiau esant dideliame jo kiekiui, vyksta organizmo apsinuodijimas. Apsauginė organizmo reakcija pasireiškia vėmimu. Pavartojęs alkoholio žmogus, patiria nemažai teigiamų emocijų, laisvumo jausmą, atsipalaidavimą. Dažnai, kol neišsivysčiusi priklausomybė, alkoholio vartojimas siejamas su draugų kompanija ir dažna laimės būsena. Tačiau, sumažėja asmens savikontrolė, blogai įvertinamas naudos ir rizikos santykis, sutrinka koordinacija, kartais gali pasireikšti agresyvus elgesys ar atminties spragos. Pavartojus didelį kiekį, galima mirtis dėl kvėpavimo centro užslopinimo. Netekus sąmonės, dėl alkoholio vartojimo, galimi susižeidimai, nušalimai žiemos metu. Moksliniais tyrimais įrodyta, jog nuolatinis alkoholio vartojimas kenkia kepenims, inkstams, širdžiai, kasai ir kitiems organams.³²

Nuolat vartojant alkoholį gali išsivystyti stiprus abstinencijos sindromas. Abstinencijos sindromas pasireiškia nemiga, nerimu, depresija, prakaitavimu, dažnu širdies plakimu, drebuliu.³³ Žinoma, jog jauname organizme priklausomybė išsivysto daug greičiau, nes bėgant laikui organizmas tampa atsparesnis, didėja alkoholio kiekio toleravimas bei greitėja fermentavimo procesas. Svarbus ir genetinis giminės paveldas. Vaikų, gyvenančių alkoholikų šeimoje, atsparumas alkoholiui mažesnis ir didesnė tikimybė greitai priklausomybės išsivystymui. Negydomas

³² Ten pat, P. 15 – 16;

³³ Lietuvos priklausomybės ligų rehabilitacijos asociacijos internetinis tinklalapis. Terminai - <http://www.narkomanija.lt/index.php/terminai>, prisijungimo laikas 2013-10-19;

abstinencijos sindromas gali peraugti į baltąją karštilgę. Ilgalaikis alkoholio vartojimas sukelia ar gilina depresiją, kuri neretai baigiasi savižudybe.³⁴

Palyginus rizikos ir naudos santykį, alkoholio vartojimo teikiama nauda ir teigiamos emocijos, neatsveria rizikos ir žalos, kurią jis gali sukelti. Žala, ne vien organų funkcionavimo pažeidimai, bet ir psichinės sveikatos sutrikimai. Taip pat, žala kyla ir alkoholį vartojančių asmenų artimiesiems. Su alkoholio vartojimu susiję padariniai prisideda prie neigiamų visuomeninių reiškinių, moralės ir etikos stygiaus Lietuvoje.

2.2. Narkologinė priklausomybė. Statistika

Alkoholizmo, narkomanijos bei kitų psichoaktyviųjų medžiagų sukeltos problemos, Lietuvoje turi daugiametę istoriją, o statistikos rodikliai ekspertų apibūdinami kaip stabiliai blogi. Problemos mastą rodo naujausi Lietuvos statistikos metraščio duomenys. Lietuvoje 2011 m. pirmą kartą dėl alkoholio sukeltos psichozės kreipėsi 698 asmenys, o iš viso gydos 3 282 ligoniai. Lėtinis alkoholizmas neretai sutinkamas šeimose ir sukelia daugybę problemų, kaip nepilnavertiškumo jausmą, gilią depresiją, prastesnę gyvenimo kokybę vartojančiam, bei jų aplinkiniams. Pirmą kartą 2011 m. kreipėsi 1 462, o iš viso gydos 51 912 lėtinis alkoholizmu sergančių ligonių. Nepaisant to, jog skaičiai iš ties išpūdingi, jie neatspindi tikrosios situacijos Lietuvoje, nes dėl pagalbos nesikreipia dalis priklausomybę turinčių asmenų. Aptartina narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo statistika Lietuvoje. Pirmą kartą 2011 m. kreipėsi 251, o iš viso gydos 5 891 žmogus. Minėtina, jog nuo 2005 m. pastebimas priklausomybę turinčių ligonių mažėjimas. Tai rodo ES ir Lietuvos institucijų vykdomų programų veiksmingumą ir tolimesnio bendradarbiavimo būtinumą.³⁵

³⁴ Neuromeda. Depresija ir alkoholizmas, jų gydymas magnetine galvos smegenų stimuliacija. 2011 - <http://www.neuromedicina.lt/straipsniai/2011/05/depresija-ir-alkoholizmas-ju-gydymas-magnetine-galvos-smegenu-stimuliacija/>, prisijungimo laikas 2013-09-15;

³⁵ Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Gyventojai ir socialinė statistika. Sveikata. P. 82, leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas 2013-09-09;

2.3. Narkologinė priklausomybė. Įtaką darantys faktoriai

Įvertinus kiekvieną rizikos grupę, išanalizavus turimus duomenis, statistiką, stengiamasi sukurti veiksmingas narkologinių susirgimų prevencijos programas. Kreipiant dėmesį į visus reikšmingus faktorius, parenkama tinkamiausia prevencijos programos įgyvendinimo vieta, laikas bei forma. Žinant priklausomybės priežastis, įstatymų leidėjas gali kurti veiksmų planą, kaip su jomis kovoti. Akivaizdu, jog narkologinių susirgimų prevencijos teisės aktuose reglamentavimo procesą, nemaža dalimi koreguoja narkologinės priklausomybės priežastys.

2.3.1. Genai

Genai nulemia, kokie mes esame ir kokie mes būsim už daugelio metų. Daugiau nei 50 procentų narkologinės priklausomybės atvejų yra galimai susiję su genetiniu polinkiu.³⁶ Dabartinės nusistovėjusios žinios biologijos srityje tvirtina, jog gimti turint priklausomybę neįmanoma, tačiau, alkoholikų ar narkomanų palikuonys, turi savyje genų, kurie leidžia greičiau pasireikšti priklausomybės požymiams. Tai patvirtina ir LR Narkologinės priežiūros įstatyme pateiktos sąvokos „narkomanija“ ir „alkoholizmas“, įvardinant, jog tai ligos, kuriomis susergama.³⁷ Todėl atrodytų klaidinga visuomenės nuomonė, jog narkomanų, alkoholikų vaikai priklausomybę turi dėl tėvų kaltės. Šiuo metu galima rasti ir kitokios mokslinės informacijos, teigiančios, jog genetinis priklausomybės paveldėjimas yra įmanomas. Atlikti tyrimai su laboratorinėmis žiurkėmis byloja, jog specifinis elgesys, priklausomybė, būdinga palikuonims, kuriuos atsivedė prie alkoholio pripratinta žiurkė. Priklausomybė aiškinama alkoholio sukkelto neuronų plastiškumu smegenų branduolyje.³⁸ Atlikti klinikiniai vaistinių preparatų tyrimai rodo, jog yra ryšys tarp priklausomybę turinčių asmenų ir tinkamo gydymo parinkimo. Asmenys, turintys tam tikrą priklausomybės geną ir bandantys tiriamąjį vaistinį preparatą, pradėjo mažiau vartoti alkoholio. Taip pat padidėjo

³⁶ Ducci, F. and Goldman, D. Genetic Approaches to Addiction: Genes and Alcohol. Laboratory of Neurogenetics, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, MD, USA. Sep. 2008, Vol. 103 Issue 9, p. 1414-1428, P. 1;

³⁷ Lietuvos Respublikos Narkologinės priežiūros įstatymas, 2 straipsnis 1 - 2 dalis // Valstybės Žinios. 2005, Nr.: 85 - 3142;

³⁸ Spanagel, R.; et al. An Integrated Genome Research Network for Studying the Genetics of Alcohol Addiction. Addiction Biology, 2010, Vol. 15 Issue 4, p 369-379. P. 6-9;

abstinencijos dienų skaičius, lyginant su asmenimis, kurie vartojo placebą.³⁹ Genas tariamai rodantis priklausomybę, šiuo atveju, patvirtina genetinės priklausomybės galimumą.

Pirmieji priklausomybės požymiai gali atsirasti jau kelis kartus pavartojus atitinkamų medžiagų. Paprasčiausia schema, kurios laikantis galima nustatyti priklausomybę, yra TTK (troškimas, tęsimas, kontrolės praradimas).⁴⁰ Priklausomybės formavimosi intervalas priklauso ir nuo genetinio paveldo. Turint genetinį polinkį, gali pakakti kelių psichoaktyviosios medžiagos pavartojimo kartų, kurie lemtų pirmųjų priklausomybės požymių atsiradimą. Neturint genetinio polinkio ir bandant psichoaktyvias medžiagas jau subrendus, minėtas sąlyginis intervalas gali nesudaryti rizikos priklausomybei atsirasti. Beveik trečdaliui jaunuolių priklausomybė susiformuoja jau pirmaisiais psichoaktyviosios medžiagos naudojimo metais.⁴¹ Priklausomybės atsiradimo požymiai, iš pirmo žvilgsnio, nėra pastebimi, tačiau ekspertai teigia, jog noras pakartotinai patirti apsvaigimo jausmą yra prilyginamas priklausomybės požymiui. Be abejonės, nėra nustatytas konkretus atitinkamų medžiagų pavartojimo skaičius, norint diagnozuoti priklausomybę. Tikėtina, jog nebūna vienos konkrečios priežasties, kuri skatina asmenį vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas. Randamas priežasčių ar nelaimingų sutapimų daugetas. Kadangi visų žmonių psichinė, fizinė, dvasinė, būseną skirtinga, konkreti priežasčių visuma, kiekvieną kartą būna kitokia.

2.3.2. Socialiniai veiksniai

Aplinka, kurioje asmuo gyvena, dirba, leidžia laisvalaikį, daro didelę įtaką asmens polinkių formavimui. Žmogus, leidžiantis laisvą laiką kompanijoje, kuri vartoja alkoholį, nenorėdamas išsiskirsti, taip pat jį vartos. Tokiose situacijose, retas žmogus atsispiria aplinkinių įtakai. Be abejo, svarbiausia sukurti tinkamą aplinką labiausiai pažeidžiamai socialinei grupei, t.y. vaikams, paaugliams. Šiai grupei būdingas ypatingas smalsumas ir noras viską išbandyti, kuris veikdamas kartu su gyvenimiškos patirties stoka, gali sukelti katastrofiškus padarinius. Jungtinėse Amerikos Valstijose (toliau JAV) auga daugiau nei 9 milijonai vaikų, kuriems alkoholio ar narkotikų vartojimo pavyzdį rodo tėvai. Realiai skaičiai yra dar didesni, nes neregistruoti ir nesigydantys

³⁹ Hesselgrave, B. Genetic Targets Help Alcohol Addiction, Study Finds. *Formulary*, May 2011, Vol. 46 Issue 5, p 157-157. P. 1-2;

⁴⁰ Bulotaitė L. *Narkotikai ir Narkomanija. Iliuzijos ir realybė*. Tylo Alba, Vilnius, 2004, P. 86-87;

⁴¹ Benrendt, S.; et al. Risk and Speed of Transitions to First Alcohol Dependence Symptoms in Adolescence: A 10-year Longitudinal Community Study in Germany. *Addiction*, 2008, Vol. 103 Issue 10, p. 1638-1647. P. 3 – 4;

priklausomybės asmenys į tyrimo duomenis neįeina.⁴² Minėtina, jog tiek turtingų šeimų vaikai, tiek nepasiturinčiai gyvenantys, yra rizikos grupėse, tačiau pastaroji laikoma didesne. Augantys socialinės rizikos ar skurdą patiriančiose šeimose, nelankantys mokyklos, prasčiau besimokantys vaikai, dažniau linkę vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas, alkoholį, rūkyti tabaką. Lietuvoje 2009 metais registruota 11 121 socialinės rizikos šeima.⁴³ Motinos, vartojančios narkologinę priklausomybę sukeliančias medžiagas, būna mažiau jautrios, švelnios, guodžiančios, suprantančios apie vaiko vystymąsi, todėl vaikui beaugant formuojasi kitoks vertybių supratimas, asmuo tampa lengviau psichiškai pažeidžiamas. Pirmaisiais 5 gyvenimo metais didžiausias autoritetas vaikui yra tėvai. Priežastinis ryšys tarp vaiko auklėjimo ir vėlesnio jo elgesio, lengvai atsekamas, nes tokiose šeimose užaugę vaikai yra dažniau registruojami tarp nusikaltimus darančių, vartojančių alkoholį ar narkologinėje įskaitoje esančių asmenų.⁴⁴

Taip pat aptartinas ne tik žalos iš aplinkos aspektas, bet ir žalos aplinkai aspektas. Ypatingai pastaroji žala pasireiškia šeimose, kur atitinkamai moteris arba vyras, vartojantis alkoholį ar narkotikus, sukelia neigiamas reakcijas pastarajam, bei daro neigiamą įtaką vaikų vystymuisi. Moteris, gyvenanti lėtinio alkoholio šeimoje, dažniau patiria stresą, nemigą, nerimą. Jos depresijos būna gilesnės ir gyvenimo kokybė žemesnė. Vaikai taip pat gauna psichologines traumas. Jie vystosi klaidingai suprasdami prioritetus ir imdami blogus pavyzdžius.⁴⁵ Atlikti tyrimai rodo, jog didžiausia dalis naujienų portalų straipsnių yra susiję su alkoholio ar kitų svaigiųjų medžiagų vartojimu. Antroje vietoje įvardijamos probleminės šeimos, kurios taip pat gali būti susijusios su priklausomybes sukeliančiomis medžiagomis. Socialinės rizikos šeima (probleminė šeima) apibrėžiama kaip tokia, kurioje auga vaikų iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, gaunamą valstybės paramą panaudoja ne šeimos interesams ir todėl išskyla pavojus vaikų fiziniams, protiniams, dvasiniams, doroviniams

⁴² Grant, B. F. Estimates of US Children Exposed to Alcohol Abuse and Dependence in the Family. *Am J Public Health*, 2000, Vol. 90, No. 1. P. 2;

⁴³ Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720;

⁴⁴ Suchman, N.; et al. Paterning Interventions for Drug-Dependent Mothers and Their Young Children: The Case for an Attachment - Based Approach. *Family Relations*, 2006, Vol. 55, No. 2, P. 2 - 3, 15 - 16;

⁴⁵ Bulotaitė L. Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė. Vilnius, 2004, P. 63-67;

vystymuisi bei saugumui.⁴⁶ Galima teigti, jog alkoholiui, probleminėms šeimoms ir nelaimingiems atsitikimams, žiniasklaidoje skiriamas didelis dėmesys, kuris rodo, jog Lietuvoje alkoholizmas ir neramumai šeimose yra dažni. Viešumas naujienų portaluose gali būti viena iš prevencinių priemonių, stabdančių asmenis nuo narkologinę priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo. Sąmoningas pilietis, pamatęs kokius padarinius gali sukelti minėtų medžiagų vartojimas, galbūt iš viso jų nebandys. Viena iš priežasčių skatinanti pavartoti pirmą kartą yra smalsumas. Manytina, jog tokius smalsius asmenis įbaugins neigiamos prevencinės informacijos srautas ir jie neišdrįs pabandyti, arba žinodami apie pasekmes nevirtos reguliariai. Todėl daugybė informacijos apie konfliktus šeimose, alkoholizmą, narkomaniją, tikėtina, turi prevencinį poveikį ir vertintina teigiamai.

Informacinėms technologijoms dominuojant pasaulyje, svarbu paminėti, jog asmens poelgiai suponuojami technologijų įtakos. Tokia įtaka gali pasireikšti įvairiomis formomis. Didelis reklamos srautas televizijoje, internete, žalingas kino filmų herojų elgesys, muzikos kūriniai apdainuojantys atitinkamus procesus. Minėtina, jog 2005 metais JAV buvo atliktas tyrimas, rodantis populiariųjų filmų ir muzikos kūrinių ryšį su psichoaktyviosiomis medžiagomis. Tyrimo metu gauti duomenys rodė, jog net 1 iš 3 dainų tekstų yra užsimenama apie alkoholį, cigaretes arba narkotikus, o repo stiliaus dainose ryšys dar glaudesnis – net 3 iš 4. Iš 90 populiariausių filmų 1985 - 2005 metų laikotarpiu, 7 iš 10 vaizduojami rūkantys asmenys, o 1 iš 3 – girti asmenys.⁴⁷ Lietuva panašaus pobūdžio tyrimo nėra atlikusi, tačiau tiek populiariausi pasaulio filmai, tiek geriausios JAV atlikėjų dainos yra puikiai žinomos mūsų auditorijai, todėl tikėtina, jog Lietuvoje statistiniai rodikliai galėtų būti panašūs.

Valstybių sienoms tapus sąlyginai atviroms, padidėjus migracijos ir emigracijos mastams, dažnai keliama idėja, jog būtent pastarieji asmenys dėl savo blogo pavyzdžio daro įtaką priklausomybių ligų plėtrai, bei žlugdo moralės nuostatas. Kalbant apie negridų rasę⁴⁸, dažnai kyla asociacijos dėl galimo netinkamo pavyzdžio, etiškumo stokos. Dažnas Lietuvos, ar kitos Europos valstybės gyventojas nenorėtų turėti juodaodžio⁴⁹ kaimyno. Socialinių tyrimų duomenimis net 30 procentų Lietuvos gyventojų dėl įvairių priežasčių nenorėtų matyti juodaodžių savo kaimynystėje, o

⁴⁶ Pivorienė, J. ir Bilbokaitė G. Elektroninės žiniasklaidos formuojami probleminės šeimos stereotipai. Socialinio darbo teorija ir praktika. 2012, 11(2), P. 315–326;

⁴⁷ National Institute on Drugs Abuse (NIDA). Sugriauk mitus apie psichoaktyviasias medžiagas. P. 7, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/2-leidiniai/2012/Nida_p.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-11;

⁴⁸ Visuotinis Enciklopedinis Žodynas // UAB „Gamta“, 2005, P. 999;

⁴⁹ Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. <http://dz.lki.lt/search/>, prisijungimo laikas 2013-10-20;

kas ketvirtas gyventojas nepageidautų, jog šalia jo gyventų bet kokios kitos rasės žmogus.⁵⁰ Tačiau lyginant bendrąją priklausomybę sukeliančių ligų statistiką, juodaodžiai suvartoja mažiau svaigiųjų medžiagų. Minėtos statistikos priežastys galimai susijusios su tvirtesnėmis vidinėmis moralės ir etikos nuostatomis.⁵¹ Todėl kritikuotinas visuomenės nusistatymas dėl nenoro gyventi šalia kitokios rasės žmonių, juolab, jog nėra jokių mokslinių duomenų pagrindžiančių, jog tokiu būdu būtų galima apsaugoti vaikus nuo neigiamo aplinkos poveikio.

2.3.3. Asmeninės aplinkybės

Svarbi asmens fizinė ir psichinė būseną, kuri tampa svarbiu faktoriumi vartojant psichoaktyviausias medžiagas. Vidinė tuštuma, invalidumas, sunki liga ar tiesiog bloga nuotaika, tai keli negatyvūs veiksniai, padidinantys riziką, jog asmuo pradės vartoti svaigiąsias medžiagas. Svarbus aspektas yra Lietuvoje vyraujanti tradicija švęsti. Į klausimą ar jis alkoholis, retas žmogus atsakys teigiamai, tačiau, nagrinėjant asmens įpročius ir tradicijas detaliau, galima susidaryti priešingą išpūdį. Lietuvoje kaip ir daugelyje kitų šalių, įvairios šventės neįsivaizduojamos be alkoholio, retais atvejais ir narkotikų bei kitų psichiką veikiančių medžiagų. Šventės žmonės supranta skirtingai, jei tai jubiliejai, vestuvės ar Naujieji metai, toks šventimas ir alkoholio vartojimas galėtų būti pateisinamas. Tačiau dauguma žmonių šventės supratimą išplečia ir taip sau kuria pasiteisinimus, kodėl jie vartoja alkoholį. Giminės suvažiavimas, ketvirtadienis (mažasis penktadienis), penktadienis, savaitgalis, gimtadienis, draugų gimtadieniai, dūzgės, laidotuvės, pirkinio „aplaistymas“, vardadienis, vakaronės, metinės, kalendorinės šventės, draugų sutiktuvės ar išleistuvės, krepšinio (sporto) pergalės ar pralaimėjimai, egzaminų išlaikymas taip pat šventė, jo neišlaikymas irgi proga išgerti ar kitaip svaigintis. Remiantis visuomenėje plečiamai suprantamu žodžiu „šventė“, moralinius pasiteisinimus vartojimui galime rasti visas 365 dienas per metus. Proga vartoti atitinkamas medžiagas daugiau nei pakankamai, todėl kyla rizika susirgti priklausomybės ligomis. Sieti „šventės“ ir „progas“ su alkoholio vartojimu, tapo įprasta ir asmens pašamonėje yra tarsi susiformavusi tradicija švęsti gerus dalykus, o nutikus blogiems, neretai pirmasis pagalbininkas būna alkoholis ar kita svaiginančioji medžiaga. Žmogaus savaizdaugos

⁵⁰ Lietuvos socialinių tyrimų centro Etinių tyrimų instituto užsakymu atliktos visuomeninės nuomonės apklausos rezultatų apžvalga. 2010, P. 2, leidinio prieiga internete - http://www.ces.lt/wp-content/uploads/2010/02/ETI_apklausa_2010.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-20;

⁵¹ Seffrin, P. Alcohol Use Among Black and White Adolescents: Exploring the Influence of Interracial Friendship, the Racial Composition of Peer Groups, and Communities. *The sociological Quarterly*. 2012, Vol. 53, No. 4, P. 2;

instinktas, veikiamas išorinių aplinkybių, nuostatų, tradicijų, tampa nebe toks stiprus. Todėl skatintinos iniciatyvos, dėl laisvalaikio be alkoholio. Derėtų paminėti, jog Lietuvoje tokia iniciatyva yra ir subjektyviai vertintina, kaip gero profilio bei pasiekianti visuomenę. Dalis iniciatyvų įgyvendinamos per socialines reklamas, pasitelkiant įžymius alkoholio nevartojančius ar nebevartojančius asmenis. Pagirtina reklamų idėja, jog priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas nebedaro tavęs ir tavo draugų išskirtinių. Vienas iš tokių projektų yra DJ Mamanios kartu su Lietuvos aludarių gildija „Už jaunimo saviraišką be alkoholio 18+“.⁵² Projektas orientuotas į jaunimą, kuriems daugiau nei 18 metų, o jo sėkmingumą liudija didelis peržiūrų skaičius internete, bei nacionalinio transliuotojo skiriamas laikas patogiausiu metu. Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija yra išpareigojusi skirti eterį bent po 5 minutes, du kartus į savaitę, nuo 18 iki 22.30 valandos psichoaktyviųjų medžiagų prevencijai.⁵³ Reikėtų paminėti, jog tokie ir panašūs projektai, daro įtaką asmens savisaugai, keičia pasaulėžiūrą, o tuo pačiu ir asmens įpročius, tradicijas, todėl jie yra skatintini ir artimiausiais metais tokio profilio narkologinių susirgimų prevencijos mastai turėtų išaugti.

Aptartinas masių visuomenės reiškinys. Jaunimo tarpe alkoholio vartojimas yra tapęs mada ir norma, bei tuo pačiu didele problema. Jaunuolis dėl galimo socialinio spaudimo, nepritapimo, vartoja svaigalus, bei nesiryžta elgtis kitaip, nepaisant to, jog sveiko gyvenimo būdo variantas jam priimtinesnis. Paauglys pasirenka populiariausią elgesio variantą ir būna toks, kaip visa masė, stengdamasis niekuo neišsiskirti, turėti tokius pačius pomėgius, įpročius ir taip pritapti draugų tarpe. Jaunimo saviraiškos skatinimas, kultūrinės iniciatyvos, renginiai, ugdo išskirtinybes, jaunuolius, kurie nebijo elgtis taip, kaip jiems atrodo geriausia. Teigtina, jog investicijos į kultūrą, jaunimo laisvalaikį, ugdo asmenybę ir jos gebėjimą atsispirti aplinkos įtakai.⁵⁴

2.4. Narkologinės priklausomybės keliamos problemos

Alkoholines, narkotines ar kitas psichoaktyvias medžiagas vartojantys asmenys, sukelia įvairių problemų ne tik sau, juos supantiems artimiesiems, draugams, bet ir valstybei.

⁵² DJ Mamanias. Už jaunimo saviraišką be alkoholio 18+, prieiga internete - <http://www.youtube.com/watch?v=eSS-qRFoy5o>, prisijungimo laikas 2013-10-07;

⁵³ Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas, 23 straipsnis 3 dalis // Valstybės žinios. 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr. 47-1548;

⁵⁴ Salamavičius, A. Masinė kultūra ir kultūros kritika. Lietuvos mokslų akademija. Filosofija. Sociologija 2004. Nr. 3. P. 33-38;

Išanalizavus visas sukeliamas problemas, įstatymų leidybos subjektas ar atitinkama institucija mato, kokiose srityse reikalingas teisinis reglamentavimas, jo užtikrinimas, prevencijos programų profilio keitimas ar kitos priemonės. Neretai minėtų problemų galima išvengti, tačiau mokytis iš savo padarytų klaidų yra sveikintina. Todėl kreipiamas dėmesys į problemas, statistikos analizes, norint sukurti išbaigtą, teisinį, prevencijos srities reglamentavimą. Nagrinėjant šių medžiagų sukeliamas problemas, pastebimas platus jų spektras: politinės, ekonominės, kultūrinės, socialinės, demografinės, kriminalinės, teisinės, moralinės, biomedicininės ir kitos problemos. Trumpai aptariamos kiekviena iš jų.

- Valstybės saugumo - keičiantis visuomenės įpročiams, didėjant priklausomybės ligomis sergančiųjų asmenų skaičiui, kyla vis didesnis pavojus demokratinės respublikos santvarkai. Nemaža dalis rinkėjų yra sergantys priklausomybės ligomis. Sergantieji asmenys lengvai pasiduoda propagandos įtakai. Lietuvos piliečiai rinkdami Prezidentą ar savo atstovus Seime, privalo būti sąmoningi, mąstantys, apsvarstantys galimus padarinius, žinantys kokias idėjas propaguoja kandidatuojantys asmenys. Narkologiniais susirgimais sergančiųjų asmenų teisė balsuoti nėra varžoma. Galima prisiminti garsius balsų pirkimo skandalus, kai jie būdavo perkami už butelį vyno ar 10 litų. Keli tokie atvejai yra pasiekę teismą ir kaltieji asmenys jau atlieka paskirtas bausmes.⁵⁵ Vienas didžiausias tokių buvo 2012 m. rinkimų į Seimą balsų pirkimo skandalas, daugiausiai susijęs su Darbo partija. Sąmoningas pilietis gavęs tokį balsų pirkimo pasiūlymą, tikrai atsisakytų bei iškvieštų atitinkamas institucijas ištirti tokį atvejį. Bet bandoma pirkti balsus tik iš tokių piliečių, kurių išvaizda, elgesys, apranga byloja, jog jie yra pažeidžiami ir atitinkama suma pinigų yra svarbesnė nei valstybės valdymo procesas. Kalbama apie asocialius, girtaujančius ar kitaip besisvaiginančius asmenis, kurių dažnas turi susiformavusią priklausomybę. Keltina hipotezė, jog priklausomybe sergantieji asmenys nesugeba išreikšti savo pilietinės valios rinkimuose, balsuoja neapsvarstę, neįsigilinę į rinkimų programas ir taip kelia grėsmę valstybei. Tačiau tokią hipotezę reikėtų patvirtinti atskirais tyrimais.

⁵⁵ Vilniaus miesto apylinkės teismo internetinis tinklalapis. Naujienos. Naujienų archyvas. Nuteisti Seimo rinkimuose balsų pirkimą organizavę asmenys - http://www.vat.lt/lt/vilniaus-miesto-apylinkes-teismas/naujienos_422/archive/nuteisti-seimo-rinkimuose-9ha7/p20.html, prisijungimo laikas 2013-11-08;

- Ekonominės problemos glaudžiai susijusios su priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis. Nors perkant alkoholį ar tabaką, surenkami akcizo mokesčiai, kurie naujausiuose valstybės vidaus politikos planuose bus didinami⁵⁶, tačiau jų nepakanka kovojant su ligos padariniais. Priklausomybės gydymas ilgas ir daug kainuojantis procesas, kurį apmoka valstybė. Kalbant apie narkotines medžiagas, galima paminėti, jog pirkti jas nelegalu, todėl nėra renkami jokie mokesčiai. O narkomanų gydymas dar daugiau kainuojantis procesas, kuris dažnai lydimas mirtino ŽIV viruso ar AIDS ligos. Tokių ligų gydymui valstybė vienam asmeniui išleidžia penkiaženklės sumas.⁵⁷ Priklausomybės ligos skatina nusikalstamumą, kas lemia, jog valstybė išleidžia nemažą biudžeto dalį pataisos namuose ar kalėjimuose atliekantiems bausmę asmenims. Klestint priklausomybės ligoms, valstybė investuoja dalį biudžeto į narkologinių susirgimų prevencijos sektorių.
- Socialinės problemos atsiranda asmeniui vartojant priklausomybę sukeliančias medžiagas. Keičiantis asmens prioritetams, stiprėjant vieninteliui norui vartoti atitinkamą medžiagą, žmogus pradeda elgtis asocialiai, atsiskiria, dažnai daro fizinę, psichinę, finansinę žalą tiek sau, tiek aplinkiniams, taip sukurdamas įvairias socialines problemas.⁵⁸ Vartojant svaigiąsias medžiagas ir praradus savikontrolę daugėja buitinių konfliktų, išyra šeimos, vaikai lieka be galimybės augti ir būti ugdomi tinkamoje socialinėje aplinkoje.
- Kultūrinės problemos valstybės sektoriuje pasireiškia didėjant priklausomybės turinčių asmenų skaičiui. Vartojantys atitinkamas medžiagas, ne tik patys nebesidomi kultūra, nesilanko įvairiuose renginiuose, bet dažnai daro blogą įtaką vaikams, aplinkiniams.
- Moralės nuosmukis visada pastebimas vartojant psichoaktyviasias medžiagas, o tai skatina moralinių problemų atsiradimą. Žinant, jog pavartojus, asmens savikontrolės lygis sumažėja, natūralu, jog gali būti pastebimas amoralus elgesys. Žmogus nebesuvokia, jog yra saistomas teisės, etikos, moralės normų. Moralinis

⁵⁶ 2013-06-28 Akcizų įstatymo 23, 24, 25, 26, 30 ir 31 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-720(2), 1 – 4 straipsniai - <http://www.infolex.lt/skaitykla.mruni.eu/ta/281424?ref=6>, prisijungimo laikas 2013-07-28;

⁵⁷ Užkrečiamų ligų ir AIDS centras. Pranešimai spaudai - <http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/nuo-ziv-infekcijos-registravimo-lietuvoje-pradzios-nuo-aids-mire-142-asmenys>, prisijungimo laikas: 2013-10-13;

⁵⁸ Testa, M. F. and Smith, B. Prevention and Drug Treatment. Fall, 2009, Vol. 19 Issue 2, p 147-168. P. 1, 7;

imperatyvas⁵⁹, jo ugdytas, galėtų būti vienas iš būdų sustabdyti asmenis nuo bandymo vartoti atitinkamas medžiagas, o kartu ir nuo potencialių priklausomybės ligų.

- Teisinės problemos siejamos su visuomenės vertybių, įpročių kaita. Teisė privalo būti dinamiška ir reaguoti į visuomeninius procesus. Vykstant minėtiems pokyčiams, pastebimas teisinės sistemos veikimas. Teisinė bazė keičiama atsižvelgus į visuomenės poreikius, potencialią naudą, siekiant įdiegti naujoves, stabilizuoti, išlaikyti esamą padėtį ar sumažinti tam tikrų padarinių mastus. Priežastys kiekvienoje teisės sferoje skirtingos. Narkologinių susirgimų srityje, didėjant priklausomybių skaičiui valstybė griežtina įstatymus, reglamentuojančius svaigiųjų medžiagų įsigijimą, platinimą. Kuriamos strategijos, prevencijos programos. Viso to nebūtų galima padaryti be tinkamos, reaguojančios į pasikeitimus, dinamiškos teisės sistemos valstybėje.
- Demografinės problemos atspindi padidėjusiam žmonių mirtingume, sergamume. Įmonės netenka darbingų žmonių, pastebima verslo stagnacija. Valstybė nebesurenka mokesčių iš anksčiau sėkmingai dirbusių įmonių, bei darbuotojų. Nesant gerai ekonominei situacijai, valstybėje pastebimas emigracijos procesas.
- Bioetika nagrinėja platų spektrą įvairių problemų. Dažniausiai jos susijusios su moralės ir teisės normų laikymusi įvairiose mokslo sferose įskaitant naujausias technologijas ir tyrimus. Tokiu būdu saugoma asmens sveikata ar net gyvybė.⁶⁰ Ne išimtis ir priklausomybės ligos, jų gydymas. Asmuo negali dalyvauti klinikiniame tyrime, jei jis yra pataisos namuose ar kalėjime, nepaisant to, jog tyrimas duotų naudą pastarajam. Dažnai, asmenys atliekantys bausmę, yra ar buvo priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų, kartais net serga nepagydomomis AIDS ar ŽIV. Vykstantys klinikiniai tyrimai, nepaisant naudos, negali būti atliekami su bausmę atliekančiais ir priklausomybę turinčiais asmenimis. Kalintys asmenys laikomi pažeidžiama grupe ir jokie tyrimai su jais negali būti vykdomi.⁶¹

⁵⁹ Kantas, I. Moralės metafizikos pagrindai. Filosofijos istorijos chrestomatija. XIX ir XX amžių Vakarų Europos ir Amerikos filosofija, Mintis, Vilnius, 1974, P. 20-31;

⁶⁰ Lietuvos bioetikos komiteto internetinis puslapis. Apie mus - <http://bioetika.sam.lt/>, prisijungimo laikas 2013-08-04;

⁶¹ Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas 5 straipsnis 2 dalis // Valstybės žinios. 2000, Nr. 44-1247;

- Kriminalinės problemos valstybėje neretai įvyksta dėl psichiką veikiančių medžiagų vartojimo. Bendroji taisyklė, jog psichoaktyviosios medžiagos yra sunkinanti aplinkybė skiriant bausmę. Beveik visi buitiniai konfliktai, kurių metu buvo nužudytas žmogus, yra padaryti apsvaigusiu asmenų. Draudikai kiekvienais metais registruoja mirčių ar sunkių sveikatos sužalojimų dėl minėtos veikos atvejų.⁶² Darytina išvada, jog stabilizavus alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, kriminalinių nusikaltimų skaičius ženkliai sumažės.

2.4.1. Narkologinių ligų prevencija ir visuomenės saugumas

Prevencija (*lot. praeventio – kelio užkirtimas*) - priemonių kompleksas, kuriuo siekiama pašalinti arba neutralizuoti nusikalstamumą sukeliančias priežastis ir jas likviduoti.⁶³ Plintant alkoholio, narkotinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų vartojimui, pastebimas nusikalstamų veikų statistinis padidėjimas. Priežastinis ryšys lengvai atsekamas, nes apsvaigę asmenys praranda savikontrolę, būna drąsesni. Priklausomybę turintys asmenys, siekia tik įgyvendinti savo troškimą vartoti atitinkamą medžiagą, o pasekmės, kurias gali sukelti asmens elgesys lieka, antrame plane. Teisės aktai orientuoti į narkologinių susirgimų prevenciją bei kokybiškos prevencijos programas, gali efektyviai sumažinti nusižengimų bei nusikaltimų skaičių, taip prisidėdamos prie visuomenės saugumo.

Svarbus sisteminis valstybinių institucijų požiūris į prevencijos reikšmę. Įkalinimo įstaigų renovacija, reabilitacijos centrų plėtimas, tai reikalingos visuomenei iniciatyvos. Tačiau minėtos įstaigos tampa labiau užimtos nevykdant prevencijos, visuomenės ugdymo programų ar priimant teisės aktus, neapsvarsčius grįžtamojo ryšio. Mąstant apie veiksmus ir kokius jie sukels padarinius, matytina, jog pirmas žingsnis, norint išspręsti nusikalstamumo dėl narkotinių ar alkoholinių medžiagų, yra prevencija. Informuojant asmenį iš anksto, vykdant asmenybės ugdymą nuo mokyklos suolo, galima tikėtis, jog asmuo bus pajėgus atsispirti priklausomybę sukeliančioms medžiagoms.

⁶² ERGO Insurance internetinis puslapis. ERGO statistika liudija – smurtą šeimoje lydi alkoholis, galvos traumos ir gėda - <http://www.ergo.lt/lt/naujiena/387/ergo-statistika-liudija-smurta-seimoje-lydi-alkoholis-galvos-traumos-ir-geda>, prisijungimo laikas 2014-01-12;

⁶³ Lietuviškoji tarybinė enciklopedija. Vyriausioji enciklopedijų redakcija, Vilnius, 1982, 9 tomas, P. 194;

Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos ministerijos duomenimis, daugiausia narkomanų ir juos aprūpinančių asmenų yra penkiuose didžiausiuose Lietuvos miestuose: Alytuje, Panevėžyje, Klaipėdoje, Kaune ir Vilniuje.⁶⁴ Narkotinių medžiagų vartojimas jaunimo tarpe yra du kartus didesnis Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje, negu likusioje Lietuvos dalyje.⁶⁵ Statistiniai duomenys rodo, jog narkomanija yra didmiesčių problema. Juose reikia sistemingai vykdyti prevencijos programas, atsižvelgiant į jaunimo pomėgius ir norus, tam, kad prevencijos programa paveiktų jaunuolį ar būtų atkreipiamas visuomenės dėmesys. Kas penktas nuteistasis yra priklausomas nuo narkotinių medžiagų.⁶⁶ Tai rodo, jog didelė dalis nusikaltimų daromi apsvaigus. Alkoholio vartojimas Lietuvoje yra vienas didžiausių visoje ES. Lietuvoje 100 000 gyventojų tenka apie 1 700 žmonių, besigydančiųjų alkoholio sukeltas ligas.⁶⁷ Problema, didelio masto, todėl reikalingas strateginis, sistemingas ir apmastytas sprendimas. Skatintinos apklausos mokyklose, kurios padėtų išsiaiškinti kokia informacija paaugliams būtų įdomiausia ir priimtinausia. Teigiamai vertinamas tėvų rengimas komplikuočiai vaikų paauglystei, ruošiant ir aktyviai platinant informaciją apie svaigiąsias medžiagas. Tėvai, gerai žinodami svaigiųjų medžiagų poveikį, anksti pastebėtų pasikeitusį paauglio elgesį, kuris atsiranda dėl svaigalų vartojimo, bei galėtų imtis atitinkamų priemonių. Vykstant tokiems procesams tiek visuomenėje, tiek valstybėje, būtų ženkliai sumažinamas nusikalstamumo rodiklis Lietuvoje.

Skandalingiausi rezonansiniai nusikaltimai būna padaryti apsvaigus nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų. Žudikai išprievartavę ir automobilio bagažinėje sudeginę mergaitę, buvo apsvaigę nuo alkoholio ir narkotikų.⁶⁸ Taksistą 31 dūriu į galvą užmušęs jaunuolis, taip pat buvo apsvaigęs.⁶⁹ Daugybė buitinių konfliktų kyla išprovokuoti besaikio alkoholio vartojimo. Masiniai renginiai, kuriuose vartojamas alkoholis, o kartais ir narkotikai, taip pat kelia grėsmę visuomenės saugumui. Dažnai vyksta muštynės, netgi nužudymai. Tuo tarpu renginiuose (futbolo varžybos), kur renkasi

⁶⁴ Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės metinis pranešimas, 2009. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija, P. 58, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/1-NKD_medziaga/1-metiniai_pranesimai/2009_metinis.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-15;

⁶⁵ Jurgaitienė D. Narkotikų vartojimo paplitimas tarp moksleivių ir lemiantys veiksniai. Mokslinė monografija. S. Jokužio leidykla, Klaipėda, 2010, P. 191 -198;

⁶⁶ Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“ 13 punktas // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720;

⁶⁷ Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Gyventojai ir socialinė statistika. Sveikata. P. 82, leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas: 2013-09-09;

⁶⁸ Ekspertai.eu. Antimafija - <http://www.ekspertai.eu/d-valys-visos-tos-aplinkybes-kas-susije-su-nepilnamete-nera-detaliai-aprasytos/#ad-image-0>, prisijungimo laikas: 2013-11-09;

⁶⁹ Kas vyksta Kaune. Miestas - <http://kaunas.kasvyksta.lt/2013/09/26/kaisiadoriu-rajone-ziauriai-nuzudytas-taksistas/>, prisijungimo laikas 2013-11-09;

sąlyginai ambicinga, jauna ir konfliktiška liaudis, praktiškai jokių incidentų nebeužfiksuojama. Toks drastiškas praktikos pasikeitimas pastebimas po draudimo, prekiauti alkoholiu futbolo stadiono teritorijoje, priėmimo. Darytina išvada, jog tarp alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų ir nusikalstamumo bei visuomenės saugumo yra tiesioginis priežastinis ryšys. Vienas iš pasiteisinusių ir visuomenės saugumą didinančių sprendimų yra alkoholio prekybos ribojimas masiniuose renginiuose. Svarstytinas akcizų didinimo klausimas, kuris galėtų sumažinti alkoholio vartojimo mastus. Kiekviena sveikatos apsaugos srities prevencijos programa, kuri pasitvirtino kitoje šalyje, ne visada bus tinkama Lietuvos valstybei. Skandinavijos šalyse įvestas didelis akcizas alkoholio ir tabako gaminiams, dėl ko žymiai sumažėjo alkoholio vartojimas ir priklausomybės ligomis sergančiųjų skaičius, o tuo pačiu ir visuomenės saugumas. 2014 metais finansų ministras Rimantas Šadžius pristatė Broniaus Bradausko teiktą įstatymo projektą pagal kurį alaus akcizas didėtų 50 procentų, vyno ir kitų fermentuotų gėrimų – 35 procentais, o stipriesiems gėrimams – 5 procentais.⁷⁰ Tačiau Lietuvoje toks sprendimas galėtų sukelti ir neigiamus padarinius. Kita geografinė padėtis, lemianti didesnę kontrabandos galimybę yra rimtas rizikos faktorius ir privalo būti svarstomas. Žinoma, jog vienas iš pagrindinių Lietuvos biudžeto šaltinių yra mokesčiai. Akcizai surenkami iš alkoholio pramonės, sudaro nemažą dalį biudžeto. LR Finansų ministerijos valstybės biudžeto pajamų ir išlaidų planavimo ataskaitoje, akcizų buvo surinkta už daugiau nei 3 340 000 litų. Kurių nemaža dalis - iš alkoholio pramonės.⁷¹ Tačiau neišlaikius protingumo kriterijaus, neapsvarsčius galimų padarinių, tikėtina, jog nustačius didžiausius akcizus alkoholiui Lietuvoje įsigalės didelio masto kontrabanda. Sprendimas gali sukelti pavojų visuomenės saugumui dėl prastos kokybės svaigiųjų gėrimų vartojimo. Didelės valstybės išlaidos narkologinių ligonių gydymui ir mažos pajamos (mažesnės, tokios pačios, nežymiai didesnės) iš akcizų gali lemti ribotą valstybinių institucijų finansavimą, tokiu būdu nukentėtų visuomenė, nes trūkstamos lėšos turėtų būti paimtos iš kitų sektorių.

Svarbu paminėti, jog apsvaigimas nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų yra sunkinanti pažeidimo, nusižengimo ar nusikaltimo aplinkybė. Tik retais atvejais, alkoholio pavartojimas gali būti net nusikaltimo sudėty panaikinantis elementas. Kalbama apie patologinio

⁷⁰ 2013-06-28 Akcizų įstatymo 23, 24, 25, 26, 30 ir 31 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto. Nr. XIIP-720(2), 1 – 4 straipsniai - <http://www.infolex.lt/skaitykla.mruni.eu/ta/281424?ref=6>, prisijungimo laikas 2013-07-28;

⁷¹ Valstybės biudžeto vykdymo ataskaitų aiškinamasis raštas, 2011. Forma Nr. AR patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2010 m. sausio 29 d. įsakymu Nr. 1K-022, P. 49, leidinio prieiga internete - http://www.finmin.lt/finmin.lt/failai/Biudžeto_vykdymas/2011apyskaita/2011_apyskaita_aiskinamasis_rastas_priedai.pdf, prisijungimo laikas 2013-12-12;

girtumo būseną, kai tam tikras mažas alkoholio kiekio pavartojimas, bei palankios aplinkybės, naikina nusikaltimo sudėties elementus, asmens kaltę. Tokiu būdu alkoholis išteisina asmenį.⁷² Psichikos sutrikimai skirstomi į chroniškus, laikinus ir kitas patologines būsenas. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pripažįsta, jog į nepakaltinamumo požymį „kita patologinė būseną“ įeina patologinis girtumas, kuris dėl savo požymių labai skiriasi nuo fiziologinio girtumo.⁷³ Taip pat, padarius labai sunkų nusikaltimą, prievartinis nugirdymas yra švelninanti aplinkybė, o padarius nesunkų - nugirdymas prieš asmens valią tampa atleidimo nuo baudžiamosios atsakomybės sąlyga.⁷⁴ Tačiau praktikoje žinomi tik keli patologinio girtumo būsenos atvejai, nėra dažni ir prievartinio nugirdymo atvejai, dėl kurių nugirdytojo valia atliekami nusikaltimai. Bendroji taisyklė, jog alkoholio ar kitų svaiginamųjų medžiagų vartojimas yra sunkinanti aplinkybė.

2.5. Prevencijos rūšys

Teisės subjektai kurdami teisės aktus, reglamentuojančius narkologinių ligų prevenciją bei norėdami, jog ji būtų efektyvi, turi apsvarstyti koks elgesio variantas atitinkamu atveju reikalingas. Pasirinkus netinkamos rūšies prevencijos priemones, rezultatas yra nepasiekiamas ir veltui išleidžiami valstybės biudžeto pinigai. Rengiant minėtus teisės aktus, svarbus tinkamos prevencijos strategijos pasirinkimas ir veiksmai, bei iš jų kylančių atoveiksmių analizė. Todėl svarbu aptarti teorinį prevencijos rūšių skirstymą, kuris padėtų rengiant prevenciją reglamentuojančius teisės aktus.

Prevencijos lygmenys ilgą laiką buvo skirstomi pagal medicininį kriterijų. Pirminis, antrinis ir tretinis prevencijos lygmenys. Šiuo skirstymu patologijos vystymasis buvo atskiriamas geriau, tačiau prevencijos lygmenis buvo sunkiau pritaikyti individualiais atvejais, kai priklausomybės

⁷² Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas 17 straipsnis 1 dalis // Valstybės žinios. 2000, Nr. 89-2741;

⁷³ Dėl patologinio girtumo asmuo taip pat praranda normalią orientaciją, normalų santykį su asmenį supančia aplinka, dėl ko gali padaryti pavojingą veiką. Tačiau patologinis girtumas atsiranda nepriklausomai nuo išgerto alkoholio kiekio, kaip pripažįsta psichiatrai persipynus keliems išoriniams ir vidiniams faktoriams, veikiantiems organizmą. Be to, patologinis girtumas turi specifinius požymius, kurie padeda jį atskirti nuo fiziologinio girtumo (gilus miegas po veikos padarymo, visiškai veikos aplinkybių neprisiminimas, pasimetimo būseną ir kiti požymiai, kuriais vadovaujasi medikai konstatuodami patologinį girtumą). Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2001 m. birželio 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-538/2001;

⁷⁴ Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas 19 straipsnis 1 ir 2 dalis, 60 straipsnis 9 dalis // Valstybės žinios. 2000, Nr. 89-274;

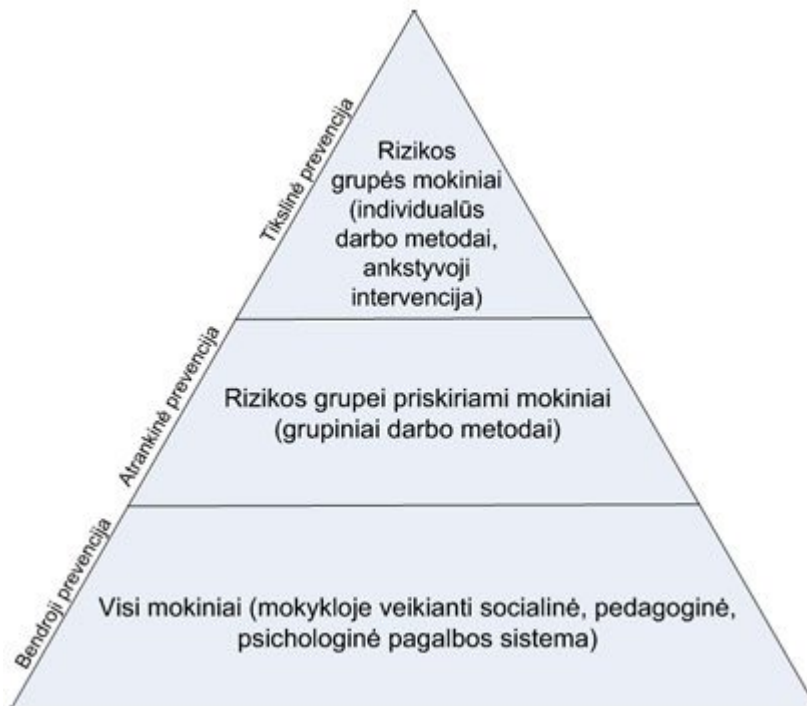
kilmė ir stiprumas nebuvo žinomi.⁷⁵ Pirminio lygio prevencija orientuota visiems. Žmonėms, kurie neturi išsivysčiusios priklausomybės, siekiant ugdyti jų įgūdžius, bei formuojant neigiamą nuomonę apie psichiką veikiančias medžiagas, skleidžiama bendroji informacija. Antrinio lygio prevencija, orientuota į vartojusius ar vartojančius asmenis, siekiant sumažinti jų priklausomybę, bei bandant užkirsti kelią tolesniam ligos progresavimui. Tretinio lygio prevencija, orientuota į stiprią priklausomybę turinčius asmenis, siekiama jiems padėti, palengvinti ligos padarinius. Efektyviausia ir naudingiausia valstybei laikoma pirminio lygio prevencija, nes nepradėjęs vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas, asmuo nebus gydomas valstybės lėšomis. Be abejonės, naudinga antrojo ir trečiojo lygio prevencija, nes negydoma priklausomybės liga gali tiesiogiai sietis su padarinių, kurie ne tik nusineštų žmonių gyvybes (ŽIV, AIDS), bet kartu eikvotų valstybės biudžeto lėšas. Visos prevencijos rūšys yra naudingos valstybei, nes joms išleidžiami pinigai būna mažesni, nei potencialios išlaidos ilgam ir sunkiam gydymui bei jomis užkertamas kelias narkomanijos keliamų problemų didesniam mastui.

Buvusias pirminio, antrinio ir tretinio lygio prevencijos strategijas pakeitė bendroji, atrankinė, individualioji. Jų tarpusavio santykis ir naudojimas atsispindi žemiau pateiktoje 1 pav. lentelėje. Bendroji prevencija nukreipta į asmens įgūdžių formavimą, žinių suteikimą, neigiamų nuostatų apie svaiginamąsias medžiagas formavimą. Ji skirta visai pasirinktai populiacijai. Bendrosios prevencijos programos vykdomos neatliekant išankstinio rizikos vartoti svaiginamąsias medžiagas vertinimo. Remiasi nuostata, jog rizika yra visiems. Šios rūšies prevencija gali būti skirta šalies gyventojams, visiems Lietuvos studentams, konkrečios mokyklos mokiniams ar kitai pasirinktai grupei. Atrankinė prevencija nukreipta į tam tikros socialinės grupės gyvenimo sąlygas, laisvalaikį, įpročius, analizuojami demografiniai rodikliai. Ji skirta asmenų grupėms, kurios susiduria su neigiamu aplinkos poveikiu ir yra didesnėje rizikos grupėje (pašalinti iš mokyklų, įstatymų pažeidėjai). Vykdam atrankinės prevencijos priemones, siekiama mažinti rizikos ir didinti apsauginių veikslių įtaką, formuojant asmens įgūdžius, nuostatas, siekiama stiprinti psichologinį pasirengimą atsisakyti narkologinę priklausomybę formuojančių medžiagų. Tikslinė prevencija orientuota į asmenybės bruožus ir psichopatologiją. Analizuojami asmens rizikos rodikliai, kaip asocialus elgesys, psichikos sutrikimai, charakterio ypatybės. Vykdam tikslinę prevenciją siekiama

⁷⁵ Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai: vadovas prevencijos specialistams. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas; European monitoring centre for drugs and drug addiction, Lisbon, December 2011, P. 4, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-12;

ne tik asmens susilaikymo nuo priklausomybę sukeliančių medžiagų, bet ir norima sumažinti vartojimo dažnį ar saugoma nuo dar žalingesnio poveikio ir padarinių, kuriuos galėtų sukelti nevaldomas vartojimas.⁷⁶

1 lentelė. Naudojamų prevencijos rūšių dažnis mokyklose



Šaltinis: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis.

Prevencija - <http://www.ntakd.lt/index.php/prevencijos>, prisijungimo laikas 2013-08-18.

Lentelėje pateikiamas mokykloje vykdomos prevencijos skirstymas, bei mastas. Mokyklose bendrosios prevencijos galime rasti daugiausiai ir įvairiais pavidalais. Plakatai, renginiai, socialinio pedagogo veikla, laisvalaikio užimtumo skatinimas ar klasės valandėlės užsiėmimai – tai tik dalis mokyklose vykdomos veiklos. Tuo tarpu atrankinėje prevencijoje, mokinių, kuriems ji skirta, ratas susiaurėja. Pasirenkama rizikos grupė ir dirbama su ja. Pavyzdžiui, paaugliai nuo 15 metų yra rizikos grupėje, kalbant apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Tuo tarpu 7-12 metų moksleiviams, specialios programos minėta tema nėra reikalingos, pakanka bendrosios prevencijos, šviečiamosios, ugdomosios veiklos. Tikslinėje prevencijoje dirbama su pavieniais moksleiviais, kurie yra vartoję ar jau turintys psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybę. Tokios prevencijos tikslas yra ankstyvoji intervencija, siekiant užkirsti kelią ar sumažinti potencialius padarinius. Kaip galime

⁷⁶ Ten pat, P. 5-6;

matyti iš lentelėje pateiktų duomenų, tikslinės prevencijos dažnis mokyklose yra sąlyginai mažas ir jis galėtų būti dar mažesnis, jei bendroji ir atrankinė prevencija veiktų dar efektyviau.

Aktyviai su priklausomybės ligų priežastimis kovojantis gyd. dr. G. Veryga (2007) išskiria tris narkotikų vartojimo prevencijos kryptis: pasiūlos mažinimą, paklausos mažinimą, žalos mažinimą ar minimalizavimą.⁷⁷ Pasiūlos narkotikų rinkoje mažinimui reikalinga teisinė bazė, institucijos, kurios tiek bausmėmis, tiek informatyvia veikla, kovotų su psichoaktyviųjų medžiagų platinimu. Paklausos mažinimas, tai prevencinės veiklos programų užduotis. Vykdamas sėkmingas prevencijos programas, priėmus įstatymus, ribojančius tam tikrą veiklą, pastebimas teigiamas grįžtamasis ryšys. Žalos mažinimo procesas orientuotas į jau sergančius asmenis, kurie negydomi nuo priklausomybės gali patirti didesnius sveikatos sutrikimus, adaptacijos visuomenėje problemas, finansines išlaidas žmogui bei valstybei.

Atskirai aptariama aplinkos prevencijos strategija, nukreipta ne konkrečiai į asmenį, bet ir į jį supančią aplinką, kuri dažnai tampa svaigiųjų medžiagų vartojimo skatinimo veiksmu. Nagrinėtos prevencijos rūšys orientuojasi į įgūdžių formavimą, norint, jog asmuo nepradėtų vartoti priklausomybę sukeliančių medžiagų ar apriboti jau esantį vartojimą. Aplinkos prevencijos strategija atkreipia dėmesį į bendruomenės kaitos procesą, socialines, fizines, kultūrinės aplinkos sąlygas.

Aplinkos prevencijos strategijos paremtos požiūriu, kad asmuo pradeda vartoti psichoaktyvias medžiagas dėl juos supančių aplinkybių rinkinio: ko tikimasi ir kas priimtina bendruomenėje, įstatymai, mokestinė sistema, informacijos šaltiniai, psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas ir t.t. Tokia prevencija siekiama pakeisti visuomenės socialinę, fizinę, kultūrinę ir ekonominę aplinką, kurioje žmonės pradeda vartoti narkologinę priklausomybę sukeliančias medžiagas.⁷⁸

Aplinkos strategijos prevencija susideda iš bendrosios ir individualiosios strategijos. Individualioje aplinkoje ypatinga svarba skiriama šeimai, mokyklai, religinei bendruomenei, sveikatos priežiūros darbuotojams. Svarbus bendravimas su jaunu žmogumi, siekiant suteikti jam informacijos ir supažindinti su galimais padariniais, taip stiprinant žmogaus savisaugos instinktą.

⁷⁷ Veryga, A. Jaunimo tabako ir alkoholio vartojimo paplitimas, priežastys ir prevencija. Pranešimo tezės tarptautinėje konferencijoje „Narkomanijos prevencijos pokyčiai Lietuvoje ir Europoje“, Vilnius, 2007 m. rugsėjo 12 d. http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_d=69524&p_r=3428&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-10-15;

⁷⁸ Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai: vadovas prevencijos specialistams. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas; European monitoring centre for drugs and drug addiction, Lisbon, December 2011, P. 8, 25, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-12;

Bendroji aplinka orientuojasi į kaimynystę, gyvenvietes, miestus, valstybes. Strategija siekia užkirsti kelią rizikingam elgesiui, nepaisant individualios aplinkos veiksnių.⁷⁹

Aplinkos prevencijos strategijose išskiriami trys veiksniai, kurie skatina tiek teigiamą, tiek neigiamą elgesį bendrojoje aplinkoje: požiūris, prieinamumas ir draudimai.⁸⁰ Visuomenės požiūris, mada, filmų herojų elgesys, reklama, daro didelę įtaką asmens įpročių formavimui bei gali paskatinti pabandyti vartoti psichoaktyvias medžiagas. Narkotinių, alkoholinių ar kitų priklausomybę sukeliančių medžiagų prieinamumas taip pat yra svarbus veiksnys. Didmiesčiuose, paprastai, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas yra didesnis, nei mažuose miesteliuose, nes pasiūla yra sąlyginai didesnė. Dalį potencialių vartotojų, nuo bandymo pavartoti, gali sulaikyti įvairūs ribojimai, kurie yra nustatyti įstatymuose ir poįstatyminiuose aktuose. Todėl svarbus informacijos apie draudimus pasiekiamumas visuomenei, bei informacijos sklaida.

Aplinkos prevencijos strategijos naudoja nepopuliaras, bet efektyvias priemones, kaip apmokestinimą, draudimus, amžiaus cenzą įvedimą, alkoholio ir tabako apribojimus darbuotojams, rūkymą tik specialiose patalpose ar visišką draudimą rūkyti mokyklose.⁸¹ Opiausios ir didžiausios dažnio visuomenės problemos susijusios su alkoholio ir tabako vartojimu, todėl natūralu, jog daugiausiai prevencijos programų sukuriama šiose srityse. Pastebimas priežastinis ryšys tarp įvestų prevencijos priemonių ir neblaivių asmenų sukeltų avarių, savižudybių skaičiaus ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo.

Lietuvoje alkoholio ir tabako kontrolės politika pradėta vykdyti priėmus Alkoholio kontrolės, Tabako kontrolės įstatymus ir Vyriausybei patvirtinus alkoholio, tabako kontrolės programas. Programos vienas iš tikslų buvo iki 2010 metų alkoholio vartojimą sumažinti 25 procentais, o rūkymo paplitimą – 10 procentų.⁸² Lietuvos statistikos departamento duomenimis, legalių alkoholinių gėrimų vartojimas nuo 1999 m. iki 2007 m. nuolat augo. 2008 m. stabilizavosi, o 2009 m. netgi sumažėjo. Tačiau nuo 2010 metų vėl pastebimas augimas, kuris 2011 metais siekė net 9.2 procentus.⁸³

⁷⁹ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, metinis pranešimas, 2012. Sveikos gyvensenos formavimas (alkoholio, tabako, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą mažinančios priemonės). P. 23, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/1-MP/2012_LT.pdf, prisijungimo laikas: 2013-10-17;

⁸⁰ Ten pat, P. 25;

⁸¹ Ten pat, P. 24, 26 – 27;

⁸² Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 64-842;

⁸³ Lietuvos statistikos departamentas. Lietuvos Statistikos metraštis, 2012. Gyventojai ir socialinė statistika. Sveikata. P. 83 - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas 2013-10-26;

Analizuojant Lietuvos situaciją dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo, remiantis Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis, galima išskirti pozityvius ir negatyvius veiksnius sąlygojančius atitinkamų medžiagų vartojimo augimą, bei mažėjimą. Pozityviais veiksniais įvardijami akcizų alkoholiui ir tabakui didinimas, draudimas rūkyti viešojo maitinimo įstaigose, draudimas vartoti alkoholinius gėrimus masiniuose renginiuose, atsakomybės didinimas vairuotojams už vairavimą apsvaigus, policijos reidų prieš alkoholio vartojimą rengimas, leistino alkoholio kiekio kraujyje sumažinimas nepatyrusiems vairuotojams, alkoholio pardavimo laiko ribojimas, reklamos draudimas televizijoje, sveikatingumo dienų rengimas. Neigiamais veiksniais minimi alkoholio pramonės padidėjusi gamyba, didesnė paklausa rinkoje, pastebimas alaus (2.3%) ir vyno (0.3%) atpigimas, taip pat pripažįstamas informacinių leidinių stygius, bei akcentuojamas mažas visuomenės supažindinimas su alkoholio vartojimo padariniais, nelegali alkoholio ir tabako rinka, žalinga visuomeninė nuostata, jog alkoholio vartojimas yra norma, blaivybės dienų nepopuliarumas, ūkio sektorių vieningo darbo nebuvimas, siekiant sumažinti alkoholio ir tabako vartojimą.⁸⁴

Vertinant metinėje ataskaitoje pateiktus duomenis, galima teigti, jog jie yra gana išsamūs, tačiau atsižvelgiant į veikų, koreguojančių atitinkamų medžiagų vartojimo sąrašą, tikėtina, kad ne visi faktoriai jame gali būti išvardinti. Greta teigiamų veiksnių turėtų būti paminėta neformalių švietimo įstaigų veikla, ES sveikatingumo programos. Nepaminėti negatyvūs veiksniai, tai nedraudžiama reklama naujienos portaluose, kituose informacijos sklaidos šaltiniuose, taip pat neanalizuojama serialų, kino filmų, mados įtaka, sąlyginai nedidelis laisvalaikio užimtumas, laisvalaikio centrų (ypač kaimuose) trūkumas.

Galima teigti, jog ypatingai didelį dėmesį reikėtų skirti dideliame alkoholio prieinamumui Lietuvoje. Alkoholiu prekiaujama visose maisto prekių parduotuvėse, degalinėse, viešojo maitinimo įstaigose. Asmuo, dažnai net neplanavęs įsigyti alkoholinio gėrimo, paskatintas parduotuvėje esančios reklamos ar geros kainos jį nusiperka, o vėliau ir suvartoja. Siūlytina, sekti JAV, Skandinavijos šalių pavyzdžiu, kur alkoholis parduodamas tik specializuotose parduotuvėse ir nustatytu laiku. Asmenys, siekiantys įsigyti alkoholinių gėrimų, jų nusipirks, tačiau, tikėtina, jog atsitiktinių vartotojų skaičius turėtų sumažėti. Nepriklausomas nuo alkoholio žmogus, nenorėdamas

⁸⁴ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, metinis pranešimas, 2012. Sveikos gyvensenos formavimas (alkoholio, tabako, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą mažinančios priemonės). P. 26-27 - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/1-MP/2012_LT.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-17;

gaišti laiko ir važiuoti į kitą parduotuvę, galima pasirinkti nealkoholinį gėrimą. Tokiu būdu, nematydamas specialaus pasiūlymo maisto prekių parduotuvėje, nepriims jos siūlomos viešosios ofertos. Minėtina, jog staigios permainos sukelia daug neigiamų reakcijų, todėl siūlomas visuomenės supažindinimas su tokių draudimų būtinybe. Iš anksto su valstybės sveikatingumo planais susipažinusi visuomenė pozityviai priims pakeitimus, nepaisant to, jog vartotojams teks daugiau laiko skirti apsipirkimams bei jie neteks galimybės įsigyti visų rūšių produktų ir gėrimų vienoje parduotuvėje.

2.6. Moralės ir etikos ugdymas – teisės instrumentus papildanti kategorija

Moralės ir etikos nuostatomis, jų susiformavimui, didžiausią įtaką daro tėvų auklėjimas, užsiėmimai mokyklose, asmenys su kuriais žmogus bendrauja, bažnyčia. Valstybė, tiesiogiai atsakinga už asmens žinių suteigimą ugdymo įstaigose, todėl turi būti atsakingai rengiami teisės aktai, kurie įvairių programų, strategijų, sankcijų pagalba, potencialiai formuos asmens elgseną. Dažnai painiojamos dvi skirtingus procesus reiškiančios sąvokos: asmens ugdymas ir asmens švietimas. Asmens švietimo programų procese, žmogus supažindinamas su veika, bei siūlomi veiksmai, kurie sukeltų mažiausiai, arba iš viso nesukeltų žalos. Pavyzdžiui, lytinio švietimo uždavinys yra išmokyti asmenį tinkamai naudotis prezervatyvais, tam, jog būtų sumažinta užkrečiamųjų ligų rizika.⁸⁵ Tuo tarpu, asmens ugdymo programos orientuotos į vertybių diegimą, tam, jog asmuo elgtųsi pagal savo vidines nuostatas, ne vien supažindinant su veika ir galimais variantais, kurie minimalizuotų potencialią žalą. Tvirtų moralinių nuostatų žmogus, niekada nebandys priklausomybę sukeliančių medžiagų, nes jis greta informacijos apie atitinkamas medžiagas, žalos minimalizavimą ar bauginimus, turi vidinį balsą, kuris sugeba reikiamu momentu pasakyti „ne“.

Teikiant asmenybės ugdymui pirmenybę, galimas verslo kompanijų spaudimas, nes pastariesiems, asmens švietimas yra daug naudingesnis. Socialinė rinkodara, propaguojanti mažiau žalingą elgseną, dažnai siūlo tam tikrus produktus. Prevencinėse programose dažnai minimi prezervatyvai, nealkoholinis alus, elektroninės cigaretės, kurios iš esmės, asmens elgesio nekeičia, o

⁸⁵ Obelenienė, B. ir Pukelis, K. Lytinio švietimo grėsmės paauglių lytiškumo ugdymui bendrojo lavinimo mokykloje. Socialinis darbas. 2009. Nr. 8(2). P. 1-2;

tik daro jį mažiau žalingą. Asmuo pripranta elgtis mažiau žalingu būdu, kas didina tikimybę, jog bus vartojamos originalios psichoaktyviosios medžiagos. Todėl siūloma atsisakyti asmens švietimo programų, naudojant minėtas reklamos priemones, visuomeninėse ugdymo įstaigose. Jose išvelgiamas užslėptas atitinkamų priemonių vartojimo skatimas. Be to, reikalingos ne žalos minimalizavimo prevencijos programos, o žalos išvengiamumo programos. Paaugliai dažniausiai dar neturi susiformavusios priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms, todėl manytina, jog neefektyvu bei nenaudinga jiems siūlyti žalingo elgesio alternatyvas. Alternatyvos galėtų būti siūlomos atrankinėje ar tikslinėje prevencijoje.

Aptartinas moralės ir etikos veiksnys, teisės aktais reglamentuotame, medicininiame gydymo procese. Žmogus nėra atsparus išoriniams (aplinkos) ar vidiniams (biologiniams, dvasiniams) veiksniams. Sutrikus organizmo funkcijai yra būtinas pilnavertis atstatymo procesas. Priešingu atveju, nėra prasmės kalbėti apie visapusišką, fizinį, psichinį, socialinį ir kitokį žmogaus ugdymą, kuris orientuotas į visų minėtų dimensijų nenutrūkstamą bendrą tarpusavio ryšį. Jis galimas tik visoms dimensijoms sėkmingai funkcionuojant. Esant tam tikriems nesklaidumams, būtinas apgalvotas, sisteminis, visų sričių atstatymo procesas. Visuminis požiūris atsispindi Pasaulio sveikatos organizacijos apibrėžime, kur sveikata suprantama kaip kompleksinė fizinė, socialinė ir psichinė būseną.⁸⁶

XX – XXI amžiai pilni technologinių laimėjimų, atradimų, išradimų. Ne išimtis ir medicinos sritis. Buvo išsiaiškinta kaip veikia kiekvienas žmogaus organas, ląstelė. Pritaikomas specialus gydymas konkrečiam organo funkcijos sutrikimui. Iš pirmo žvilgsnio, tokie atradimai sveikintini, gerinantys žmonių gyvenimo kokybę. Gyvenimo kokybei įtaką daro fizinė, psichinė asmens būklė, nepriklausomumo lygis, ryšys su aplinka, finansinė padėtis ir kt.⁸⁷ Be abejonės, asmens fizinei sveikatai mokslo laimėjimai dažnai duoda naudą, sugebama pristabdyti, anksčiau mirtinomis laikytas ligas (įvairių tipų piktybiniai navikai). Žmogus suvokiamas kaip biologinis mechanizmas, susidedantis iš daugybės skirtingų elementų, kurie atlieka atitinkamas funkcijas. Žmogaus kūno sandara tapo labai gerai žinoma ir medicinos mokslo objektu tampa nebe žmogus, o žmogaus kūnas.⁸⁸ Sutrikus atitinkamo organo funkcionavimui, sveikatos priežiūros specialistai orientuojasi į organo funkcijų atstatymo procesą. Bet žmogus negali būti prilyginamas techninėms

⁸⁶ World Health Organization. WHO Definition of Health. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, prisijungimo laikas 2013-10-14;

⁸⁷ Prapiestis, J.; Juozulynas, A. ir Jurgelėnas, A. Gyvenimo kokybės tyrimai ir teisiniai aspektai. Sveikatos mokslai 2003, Nr.4 (27). P. 1;

⁸⁸ Širinskienė A. Skirtingų etikos teorijų apraiškos ŽIV prevencijos programose. Soter 2007, 21(49). P. 1;

detalėms, kur atsiradus gedimui pastaroji taisoma ir atitinkamas įrenginys vėl pradeda veikti. Žmogus, tai ne atskirų organų funkcijų visuma, o visuma, kuri susideda iš vientiso organizmo, kuris sutrinka visas, jei kuri nors jo dalis neatlieka savo darbo. Taigi, organizmui kenčiant vieno organo sutrikimą, gydymas turėtų būti nukreiptas ne tik į minėtą organą, bet ir į visą žmogų. Tik tokiu būdu būtų galima atstatyti žmogaus sveikatą į pradinę būseną. Sveikata, tai kompleksinė kategorija, o gydant atskirą organizmo dalį, neatstatoma asmens psichinė sveikata. Žmogus lieka nuošalyje, nes gydomas tik konkretus jo susirgimas. Pasigendama moralinio gydymo aspekto, bendravimo su pacientu. Juolab, jog organizmo funkcionavimo procesas priklauso nuo aplinkos veiksnių, asmens nuotaikos. Žmogaus kūnas ir siela neatskiriami, pilnatvė galima kai rūpinamasi abiem iš karto, siela nepaliekama nuošalyje.⁸⁹ Moralės ir etikos kategorija medicinoje, siekia grąžinti žmogaus, kaip gydymo objekto supratimą, paliekant nuošalyje žmogaus kūno dalių gydymą.

Akivaizdu, jog moralės ir etikos principai, būtini įgyvendinant prevenciją reglamentuojančius teisės aktus, prevencijos programas. Tvirtų moralės nuostatų ugdymas galėtų būti prilyginamas atitinkamai prevencijos programai, nes tokiu būdu mažinama tikimybė, jog asmuo vartos psichoaktyvias medžiagas. Sklandus teisės aktų įgyvendinimas ir užtikrinimas, efektyviausias, kai jis veikia kartu su moralės ir etikos normomis. Pasaulyje vyraujanti mokslo pažangos skatinimo tendencija yra reglamentuota ir vertinama kaip atitinkanti teisės aktus. Tuo tarpu, moralės ir etikos nuostatos išryškina galimas visos žmonijos problemas bei skatina kitaip interpretuoti teisės aktus. Naujausiuose medicinos mokslo pasiekimuose, pasigendama psichinės sveikatos užtikrinimo. Neužtikrinant psichinės asmenų sveikatos, atsiranda rizikos faktorius, jog toks asmuo, problemos sprendimo ieškos psichoaktyviojoje medžiagoje.

⁸⁹ Stančienė D. M. Tomo Akviniečio etika. Vilniaus Pedagoginis universitetas. Vilnius, 2001, UDK 17(075), St46. P. 20 – 21;

3. Narkologinių susirgimų prevencijos teisinė aplinka

3.1. Įstatymų leidėjo požiūris į narkologinių susirgimų prevenciją: reglamentuojančių teisės aktų apžvalga

1997 metais priimtas LR Narkologinės priežiūros įstatymas, kurio pagrindiniais tikslais nurodomi narkologinių ligų stabdymas, žalos mažinimas, kiti prevenciniai veiksmai. Įstatymas keistas tris kartus ir nė vienas pakeitimas iš esmės nedaro poveikio kovos su priklausomybės ligomis sistemai. 1996 metais priimtame LR medicinos praktikos įstatyme, nustatyti gydytojo profesinės pareigos, vienodo požiūrio į visus pacientus principai. Normos, reglamentuojančios priklausomybių prevenciją, yra bendro pobūdžio ir jų keitimų kitose įstatymo redakcijose nebuvo. 1996 metais skelbtame LR Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatyme, nustatytos pacientų ir gydytojų pareigos, nediskriminavimo principas, bei kitos nuostatos, kurios tiesiogiai susijusios su priklausomybės ligomis ir jų prevencija. 2009 metų redakcijoje įtraukta teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą. Nuo 2010-03-01 dienos įsigaliojusios įstatymo redakcijos, nediskriminavimo įvairiais pagrindais principas perkeltas iš 3 straipsnio „Teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas“ į 1 straipsnį „Įstatymo paskirtis“. Darytina išvada, jog valstybė prioritetine veikla pradėjo laikyti sveikatos paslaugų teikimą visiems asmenims vienodais pagrindais, įskaitant ir narkologinę priklausomybę turinčius asmenis. Taip pat nuo 2010-03-01 įstatymo 4 str. įtvirtinta paciento teisė į antro kvalifikuoto specialisto nuomonę ligos gydymo, profilaktikos metu. Taigi, narkologiniai ligoniai turi teisę į dviejų specialistų nuomonę, norint parinkti geriausiai jiems tinkantį priklausomybės gydymą. Tačiau ši teisė iš dalies ribojama nustatant, jog antroji kvalifikuoto specialisto nuomonė gali būti apmokestinama. Iki minėtos įstatymo redakcijos priėmimo, nebuvo numatyta pacientų teisė į anonimiškas sveikatos priežiūros paslaugas. LR Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 10 str. reglamentuoja tokią pacientų teisę. Priėmus įstatymo pataisas, remiantis Sveikatos apsaugos ministro parengtais nuostatais⁹⁰, Vilniaus priklausomybės ligų centras parengė ligų sąrašą,⁹¹ kuriomis sergant galima anoniminės sveikatos priežiūros paslauga. Narkologinę priklausomybę

⁹⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 4 d. Įsakymas Nr. V-178 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2010, Nr. 30-1389;

⁹¹ Vilniaus priklausomybės ligų centras. Paslaugų teikimo, neatskleidžiant asmens tapatybės, tvarka. Patvirtinta Vilniaus priklausomybės centro Direktoriaus 2010 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. 1.3-(1.2)-60, leidinio prieiga internete - <http://www.vplc.lt/images/files/Paslaugu%20teikimo%20neatskleidziant%20asmens%20tapatybes%20tvarka.pdf>, prisijungimo laikas 2013-10-28;

turintys asmenys įeina į kategoriją sergančių asmenų, kurie turi teisę gauti anonimines sveikatos priežiūros paslaugas. Toks gydymo būdas yra aktualus narkologinę priklausomybę turintiems ir norintiems gydytis asmenims, nes dažnas jų, tokios ligos gėdinasi ir nenori, jog apie ją kas nors sužinotų. Įstatymo pakeitimas turėtų daryti teigiamą įtaką narkologinių ligų prevencijos sistemoje, nes daugiau žmonių kreipsis dėl savo priklausomybės gydymo. Taip pat įstatyme nuo 2010-03-01 atsirado 12 straipsnis „Paciento pareigos“. Tokiu būdu užtikrinamas dar glaudesnis paciento ir gydytojo bendradarbiavimas, norint pasirinkti tinkamas priemones ligos prevencijai, diagnostikai, gydymui. Pacientas įpareigojamas nepiktnaudžiauti savo teisėmis, suteikti visą reikšmingą informaciją, paisyti gydytojo rekomendacijų ir kt. LR Psichikos sveikatos įstatyme, kurio originali redakcija priimta 1995 metais, 27 straipsnyje nustatytos sąlygos, kurioms esant galima prievartinė hospitalizacija: asmuo serga psichikos liga, atsisako hospitalizavimo bei yra reali grėsmė savo ar aplinkinių gyvybei (sveikatai). Ilgai psichoaktyvias medžiagas vartojantys asmenys gali susidurti su sunkiomis psichikos ligomis (alkoholinė psichozę). Abejonės nekyla ir dėl realios grėsmės sau ir aplinkiniams. Grėsmę sau ir aplinkiniams įrodyti sąlyginai lengva, o tam tikros psichinės ligos buvimą – sunku. Galimi žmogaus teisių pažeidimai, jei hospitalizavus asmenį nepasitvirtins diagnozė. Todėl Lietuvoje šis straipsnis, kalbant apie prievartinę narkologinėmis priklausomybėmis, su išsivysčiusiais psichikos sutrikimais, sergančiųjų hospitalizavimą, nėra taikomas. Dažniausiai kviečiama policija ir asmuo, keliantis grėsmę aplinkiniams, atsako už savo veiksmus, tačiau jis nepradedamas gydyti. Nagrinėjant 28 straipsnyje reglamentuotų hospitalizavimo sąlygų kaitą, galima teigti, jog vyrauja griežtinimo tendencija. Nuo galimų 72 valandų, prievartinio hospitalizavimo trukmė sumažinta iki 48 valandų, taip pat ne sveikatos priežiūros įstaiga, o teismai pratęsia buvusį pirminį hospitalizavimą. Keitimai daryti norint apsaugoti žmogaus teises, tam, jog be būtinybės nebūtų varžoma asmens laisvė. Tačiau tokiu būdu sukuriama situacija, kai priverstinai hospitalizuoti, tariamai atitinkantį visas sąlygas asmenį, tampa rizikinga, o gydytojai prisiimti rizikos ir tapti atsakovais byloje nenori. Aptariant alkoholio ir tabako kontrolės sektorių, pažymėtina, jog LR Alkoholio kontrolės įstatymas ir LR Tabako kontrolės įstatymas yra vieni dažniausiai keičiamų įstatymų Lietuvoje. Pastebima įstatymų griežtinimo tendencija. Alkoholio reklamos draudimas televizijoje, nuo 6 iki 23 valandos, išskyrus tiesioginį eterį, draudimas asmenims iki 18 metų ne tik vartoti alkoholinius gėrimus, bet ir jų turėti su savimi, prekybos laiko ribojimas, draudžiami stipresnio nei 7.5 procento alaus pardavimai didesnėse nei 500 ml. taroje ar

draudimas parduoti alų didesnėje nei 1 000 ml. taroje⁹², bei kiti. Pastebimi minėtų draudimų rezultatai, kurie darė įtaką, alkoholio ir tabako vartojimo sumažėjimui, ypač tarp 15 - 16 metų paauglių.⁹³

Vyriausybės 2006 m. nutarime „Dėl transporto priemonės vairuojančių ir kitų asmenų neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nustatymo taisyklių patvirtinimo“ reglamentuota tvarka kaip turi būti atliekami įtariamai psichoaktyviųjų medžiagų vartojusių ir vairavusių transporto priemonę, darbo vietoje esančiųjų ir kitų asmenų patikrinimai. Kilus įtarimui policijos pareigūnas visada turi teisę patikrinti girtumą ar siūsti tikrintis apsvaigimo nuo kitų medžiagų. Kartu su LR Administracinių teisės pažeidimų kodekse pastebima baudų didinimo tendencija, bei naujai atsiradusia (2007 m.) galimybe konfiskuoti automobilių, galima teigti, jog valstybėje vyksta teigiami procesai, mažinant apsvaigusiu asmenų skaičių keliuose ar darbo vietoje. Tačiau teigti, jog situacija yra kontroliuojama, negalima, nes remiantis statistika, Lietuvos keliuose, kas šeštas eismo įvykis atsitinka dėl neblaivių vairuotojų kaltės ir 2012 metais dėl minėtų vairuotojų neatsakingumo mirė 87, o sužeisti net 853 žmonės.⁹⁴ Svarbus LR sveikatos apsaugos ministro 2006 m. įsakymas „Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, kuriame reglamentuota žemo slenksčio paslaugų teikimo, kabinetų steigimo tvarka, kiti aspektai. Nebaigtinį sąrašą teisės aktų reglamentuojančių narkologinių susirgimų prevenciją galima rasti Vilniaus priklausomybės centro internetiniame puslapyje.⁹⁵

Narkologinių susirgimų prevencijai didelę įtaką daro LR Vyriausybės priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos kūrimo koncepcija (gairės)⁹⁶. Remiantis minėta koncepcija, galima teigti, jog Lietuvoje, greta formalaus švietimo, vykdomos ir neformaliojo švietimo programos, veikia įvairūs būreliai. Vaikams formuojami gyvenimo įpročiai, sveikos gyvensenos įgūdžiai. Lavinimo programos padeda išugdyti savimi pasitikintį asmenį, gebantį kritiškai mąstyti. Padidėja atsparumas išorės veiksniams, asmuo tampa komunikabilus. Vykdančios psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos programas, aplinka mokyklose tampa draugiškesnė,

⁹² Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2013, Nr. 46-2254;

⁹³ Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“ 15 punktas // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720;

⁹⁴ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis. Statistika. Alkoholio vartojimas ir padariniai - <http://www.ntakd.lt/statistika>, prisijungimo laikas 2013-10-28;

⁹⁵ Vilniaus priklausomybės ligų centro internetinis tinklalapis. Teisės aktai - http://www.vplc.lt/teisės_aktai, prisijungimo laikas 2013-10-29;

⁹⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 1246 „Dėl Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcijos (gairių) patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 121-6078;

labiau paisoma sveikos gyvensenos įpročių, sumažinamas patyčių skaičius. Tyrimo duomenimis, 2008 - 2010 metais patyčių skaičius mokyklose sumažėjo net 27 procentais. Tokie aukšti rodikliai lemia esamų priemonių efektyvumą bei poreikį naudoti ateityje, norint iš viso išgyvendinti patyčių problemą mokyklose. Taip pat 2007 - 2011 metų laikotarpiu, žymiai sumažėjo paauglių, vartojančių alkoholinius gėrimus, tabaką ar narkotines medžiagas, rodikliai.

Minėtinos, mokyklose ir savivaldybių administracijose veikiančios, gerovės komisijos, kuriančios palankią vaiko augimui aplinką, organizuojančios švietimo sistemos pagalbą, koordinuojančios prevencinę veiklą. Taip pat, kiekvienais metais mokyklose, Policijos departamentas prie vidaus reikalų ministerijos kartu su LR Švietimo ir mokslo ministerija, Generaline prokuratūra, organizuoja teisinį žinių konkursą „Temidė“. LR Švietimo ir mokslo ministerijos duomenimis, 2011 metais bendrojo ugdymo mokyklose buvo mokoma pagal 28 socialinio emocinio ugdymo programas. Tačiau, nei viena programa nebuvo akredituota, todėl kyla abejonių dėl įgyvendinimo veiksmingumo.⁹⁷

Visose Lietuvos stacionarinėse gydymo įstaigose veikia skyriai, kuriuose teikiama būtinoji pagalba. Tokia pagalba teikiama Lietuvos Respublikos piliečiams, užsieniečiams, asmenims be pilietybės. Ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose yra įrenginiai ir pirmosios medicininės pagalbos rinkiniai. Būtinoji pagalba narkologinėje srityje dažniausiai teikiama apsinuodijus atitinkamomis medžiagomis.

Pirminio lygio sveikatos priežiūra Lietuvoje tolygiai plėtojama. 2004 m. veikė 65, 2009 m. – 87 psichikos sveikatos centrai. 2012 metais pirminio lygio psichikos sveikatos priežiūrą vykdė 104 psichikos sveikatos centrai. Pirminę ambulatorinę psichologo pagalbą, 40 000 gyventojų teikia vienas psichologas. Paslaugos prieinamumas mažas, todėl prevencinė veikla vertintina kaip neefektyvi. Antrinio lygio psichikos sveikatos priežiūra vykdoma Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje ir Šiauliuose. Pastebimas paslaugų neprieinamumas kituose miestuose. Vilniaus priklausomybės ligų centro išlaikymui ir veiklai, 2012 metais buvo skirta 5 531 800 litų. Tuo tarpu, likusių 4 didžiųjų Lietuvos miestų asignavimui skiriama 4 551 000 litų. Asmenims priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, pagalbą teikia 19 psichologinės bei socialinės rehabilitacijos įstaigų, bei 6 socialinių paslaugų dienos centrai. Centrų užimtumas didėja, atitinkamai nuo 426 asmenų 2006 metais iki 668 asmenų 2011 metais.⁹⁸

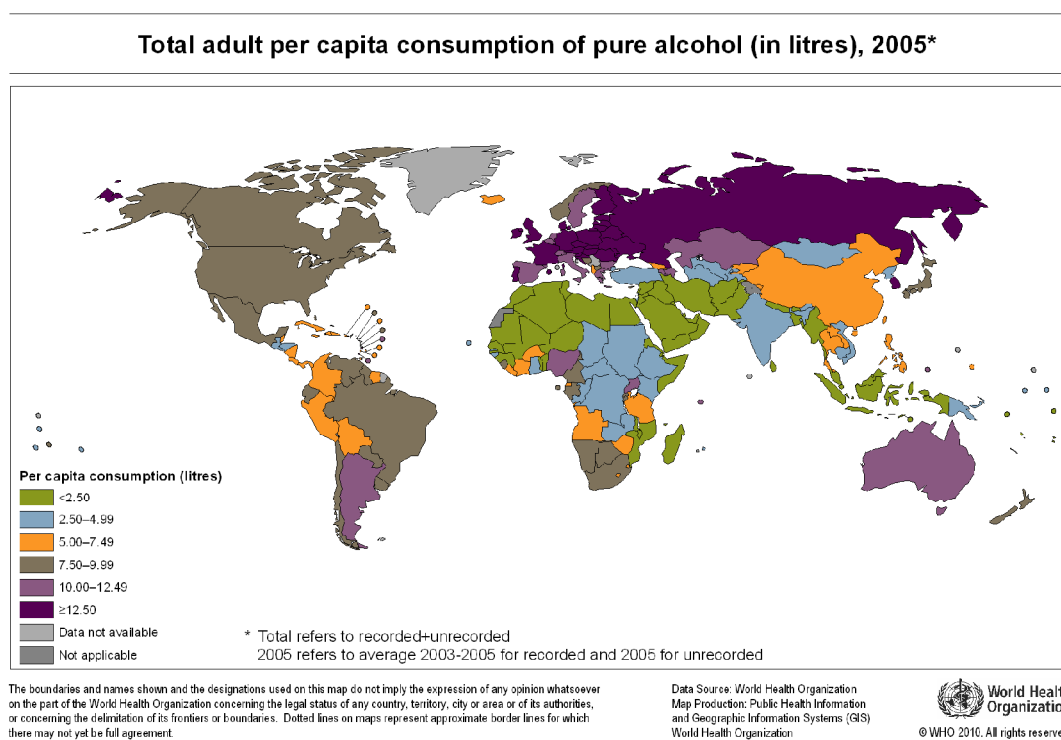
⁹⁷ Ten pat, 5 punktas;

⁹⁸ Ten pat, 7 punktas;

2009 – 2012 metais iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuota 15 projektų, skirtų priklausomybe sirgusių asmenų reintegracijai į visuomenę ir į darbo rinką. Projektų įgyvendinimui skirta 34,1 mln. litų. 2011 metais, 72 procentai gaunančių psichologinę ar socialinę pagalbą asmenų, neturėjo darbo.

Rizikingas alkoholio vartojimas yra viena iš pagrindinių ligų ir ankstyvos mirties priežasčių. 2010 metais vyrai per savaitę suvartojo 13,5 standartinio alkoholio vienetų⁹⁹, moterys - 6,1. Remiantis Pasaulinės Sveikatos Organizacijos 2010 metais pateikta medžiaga, tokie rodikliai vertinami kaip vieni prasčiausių pasaulyje, tai atsispindi žemiau pateikiamame 2 pav. žemėlapyje. Vyrų suvartotų standartinio alkoholio vienetų skaičius nuo 1994 m. kito nežymiai, tuo tarpu moterų – padidėjo dvigubai. Visai nevartojusių alkoholio 15 - 16 metų moksleivių tarpe, rodikliai tesiekia 4 procentus. Abstinentų berniukų skaičius didesnis nei mergaičių.

2 lentelė. Grynojo alkoholio vienetų tenkančių vienam asmeniui kiekis



Šaltinis: World Health Organization. Global Health Observatory. Map Gallery. Alcohol and Health - http://www.who.int/gho/map_gallery/en/, prisijungimo laikas 2013-08-18.

⁹⁹ Standartinis alkoholio vienetas – alkoholinio gėrimo tūris, kuriame yra 10 gramų etanolio, t.y. 1 standartinis alkoholio vienetas gaunamas išgėrus 250 ml. 5 proc. stiprumo alaus, 125 ml. 12 proc. stiprumo vyno ar 25 ml. 40 proc. stiprumo alkoholinio gėrimo. Grybauskas, V.; et al. A. Suaugusiųjų Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Vilnius, 2010. P. 12, tyrimo prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/gyvensenos_tyrimas_2010.pdf;

Violetinė spalva žymi 12.5 ir didesnę kiekį grynojo alkoholio vienetų, tenkančių vienam asmeniui valstybėse. Deja, Lietuva, kaip ir daugelis posovietinių valstybių, yra šioje zonoje. Mažiausiai alkoholio suvartojama vakarų Europoje bei šiaurinėje Afrikos dalyje. Pabrėžtina, jog pažangų sveikatos priežiūros ir prevencijos sistemos modelį turinčioje Suomijos valstybėje, alkoholio vartojimo rodiklis taip pat 12.5 ir daugiau. Tokį rodiklį sunku paaiškinti, nes daug prevencijos programų, kurios sėkmingai veikia kitose valstybėse yra kuriamos remiantis Skandinavijos šalių pavyzdžiu.

Alkoholinių gėrimų prieinamumas, išskiriamas kaip didelė problema. 80 proc. paauglių nurodo, jog įsigyti alkoholinius gėrimus yra lengva arba labai lengva. Rodiklis yra artimas ir kitų ES šalių vidurkiui. Narkotikų kontrolės departamento prie Vyriausybės atlikto reprezentatyvaus 15 - 64 metų Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis (2008 m.), 5,6 proc. Lietuvos gyventojų, per paskutinius metus, yra rūkę kanapių, 1 proc. vartoję ekstazio. Lietuvos paaugliai dvigubai viršija ES vidurkį (6 proc.) pagal ramiamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimą (13 proc.), tačiau lenkia Lenkiją (15 proc.) ir Monaką (14 proc.). Lietuvos laisvės atėmimo vietose, 2011-12-31 d. buvo registruota 9 920 asmenų, iš kurių 1 347 suimtieji ir 8 573 nuteistieji. Net 1 491 (15 proc.) buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ar kitas psichoaktyvias medžiagas. Pripažįstama, jog neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, tiesiogiai siejamas su infekcinių ligų (ŽIV, AIDS, hepatitų) plitimu.¹⁰⁰

Esant interneto plėtrai, pastebima tendencija vis daugiau prevencinės veiklos perkelti į internetinę erdvę. Tačiau informacijos prieinamumo lygis nėra didelis. Suinteresuoti asmenys informaciją randa lengvai, tačiau trūksta sklaidos priemonių, reklamos, norint supažindinti visą visuomenę su vykdoma veikla. Koncentruotą informaciją apie psichoaktyvias medžiagas, prevencinius leidinius, galima rasti 4 lietuviškuose interneto tinklalapiuose:

- www.ntakd.lt
- www.narkomanija.lt
- www.vplc.lt
- www.vpsc.lt

¹⁰⁰ Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“ 21 punktą // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720;

Lietuvoje, kaip ir kitose pasaulio valstybėse, nėra sukurta išbaigta priklausomybės ligų prevencijos sistema. Daugelis teisės aktų turėtų būti keičiami ir taisomi. Tačiau, svarbu paminėti, jog teisės aktai susiję su psichoaktyviųjų medžiagų prevencija egzistuoja, todėl turi būti skiriamas dėmesys ne tik teisės aktų išbaigtumui, tobulinimui, griežtinimo tendencijoms, bet ir esamų teisės aktų vykdymo užtikrinimo kontrolei. Skandinavijos šalyse, kontrolė dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo yra aukšto lygio. Dėl to yra pasikeitęs visuomenės požiūris, nėra poreikio ieškoti teisės aktų apėjimo kai kuriais draudimų atvejais. Lietuvoje priimant tam tikrus draudimus (prekybos laiko), verslininkai visada randa išeičių, o už teisės aktų vykdymą atsakingos institucijos, dažnai lieka pasyvioje neveikimo pozicijoje. Visiems žinomas faktas, jog kaimo vietovių degalinėse ar didmiesčiuose veikiančiose „visą parą“ parduotuvėse - kavinėse yra parduodami alkoholiniai gėrimai, nepaisant įstatymo draudimų. Parduotuvės įsirengia vieną staliuką, oficialiai tampa kavinėmis ir pardavinėja alkoholinius gėrimus nakties metu.¹⁰¹ Tam tikrais atvejais, net užėiti į kavinės vidų negalima, saugumo sumetimais, kavinė veikia parduodama prekes per grotas. Tuo tarpu baudos už įstatymo pažeidimą yra nedidelės, tik nuo 500 iki 2000 litų.¹⁰² Siūlytina, griežtinti baudas už šį nusižengimą, nes vienos nakties pelnas prilygsta skiriamoms baudoms, todėl tęsti veiklą tampa ekonomiškai naudinga, net ir sumokant baudas. Kitas siūlymas, norint padaryti naktinę prekybą alkoholiu nepatrauklią, būtų Alkoholio kontrolės įstatymo 18 str. 3 d. 13 punkto redagavimas ir papildymas nuostata, kuri naikintų galimybę įsigyti alkoholinius gėrimus atidarytoje pakuotėje, o vietoj to, įrašant galimybę įsigyti gėrimus taurėse, grafinuose ar bokaluose. Pilna 13 punkto redakcija būtų: „nuo 22 valandos iki 8 valandos viešojo maitinimo vietose, turinčiose licencijas mažmeninei prekybai alkoholiniais gėrimais. Šis draudimas netaikomas viešojo maitinimo vietose, turinčiose licencijas mažmeninei prekybai alkoholiniais gėrimais, parduodamiems pilstomiems alkoholiniais gėrimams ar alkoholiniais gėrimams, kurie vartojami vietoje iš grafinų, taurių ar bokalų.“ Minėtas straipsnio keitimas reikalingas, nes yra ypatingai sunku kontroliuoti ar žmogus išsineš iš kavinės atidarytą butelį ar ne. Tuo tarpu, taurės ar bokalo asmuo namo nesineš, alkoholio nusipirkimas naktį, norint pratęsti vakarėlį, taps nebepopuliarus ir galima manyti, jog problema bus išspręsta. Turėtų būti skatinami valstybinių institucijų reidai, tikrinant ar laikomasi LR Alkoholio kontrolės įstatymo. 2013 metų vasarą, Vilniuje atlikti tik 38 reidai, po kurių nustatyta 11

¹⁰¹ Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas 18 straipsnis 3 dalis 13 punktas // Valstybės žinios. 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr. 47-1548;

¹⁰² Ten pat, 34 straipsnis 3 dalis;

pažeidimų ir surinkta 39 500 lt lėšų į valstybės biudžetą.¹⁰³ Manytina, jog pažeidimų buvo galima nustatyti kur kas daugiau, nes 38 patikrinimai, visoms alkoholio pardavimo licencijas turinčioms įmonėms, yra ypatingai mažas rodiklis. Reidų metu, ne tik vykdoma prevencinė veikla, kovojama su alkoholio vartojimu, bet ir surenkamos lėšos į valstybės biudžetą. Dėl šių priežasčių, valstybinės institucijos turėtų būti suinteresuotos vykdyti atitinkamus reidus. Situacija Kaune – 6 reidai, 0 pažeidimų, jokių lėšų į valstybės biudžetą. Klaipėdoje 18 reidų, 4 pažeidimai, surinkta 4 500 lt baudų. Daugiausiai, 50 000 lt, valstybės biudžetą papildė Utenos regionas. Todėl galima teigti, jog Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, kartu su savivaldybės darbuotojais bei policijos pareigūnais, vykdo per mažai reidų, kurių vykdymas užtikrintų, prevencinių teisės aktų, draudimų, laikymąsi, bei padėtų surinkti lėšų į valstybės biudžetą.

3.2. Priklausomybės ligų prevencijos tobulinimo nuostatos

Atsižvelgiant į kintančią žmonių pasaulėžiūrą, vertybes, įpročius, egzistuojančių prevencijos programų veiksmingumą, pastebimas pakeitimų poreikis priklausomybės ligų prevencijos programose ar kitose sferose, kurios glaudžiai susijusios su priklausomybės ligomis. Keičiant teises, administracines ir finansines sąlygas, siekiama sukurti palankią aplinką efektyviai veiklai, kovojant su narkologinėmis ligomis ir jų pasekmėmis.

3.2.1. Priimtų nuostatų įgyvendinimas, siūlymai ir ateities perspektyvos

Daugybė valstybinių ir nevalstybinių institucijų dirba kolegialiai ir yra atsakingos už prevencijos programų rengimą bei jų tobulinimą. Rengimo procesas yra sudėtingas, o rezultatas nepriklauso nuo vien tinkamai ir protingai parengtos prevencijos programos, tam įtaką daro visa valstybės politika. Esant neigiamiems socialiniams reiškiniams, priklausomybių skaičius didėja.

¹⁰³ NTAKD informacinis biuletenis. Ūkio subjektų priežiūra, 2013, Nr. 8, P. 6, leidinio prieiga internete - <http://www.ntakd.lt/files/Naujienos/biuletenis/2013/08.pdf>, prisijungimo laikas 2013-11-06;

Priklausomybės ligų prevencijos tobulinimo koncepcijoje (gairėse)¹⁰⁴ nustatyta, jog prevencijos srityje tikslinga:

- Rengti prevencijos akreditavimo ir vykdymo monitoringą;
- Koreguoti finansavimo modelį;
- Didinti institucijų bendradarbiavimo lygmenį;
- Mažinti alkoholio prieinamumą;
- Plėtoti ankstyvąją prevenciją;
- Mažinti psichologams nustatytą maksimalų aptarnaujamų gyventojų skaičių nuo 40 000 iki 20 000 žmonių, kelti kvalifikaciją;
- Didinti psichologinės pagalbos prieinamumą rizikos grupėse esantiems asmenims;
- Siekti kompensuoti vaistus skirtus gydyti dėl alkoholio ir narkotikų atsiradusius psichikos ir elgesio sutrikimus;
- Reorganizuoti Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio priklausomybės ligų centrus, steigiant biudžetines įstaigas atitinkamuose miestuose;
- Plėtoti socialinę pagalbą ir psichologines paslaugas laisvės atėmimo ir įkalinimo įstaigose.

Vertinant išvardintas tobulinimo priemones, verta paminėti, jog ypatingų naujovių nenumatyta, dauguma nuostatų yra bendrojo pobūdžio, kurios, situacijos iš esmės nepakeis. Kita vertus, prevencijos sistema ir programos Lietuvoje, veikia gana sėkmingai, tačiau tikslinga tobulinti esančias strategijas, nesiimant drastiškų priemonių. Visos išvardintos gairės vertinamos kaip labai naudingos ir reikalingos Lietuvai, bei jos gyventojams. Įgyvendinus minėtas priemones, tikėtina, jog priklausomybės ligų skaičius imtų kisti teigiama linkme. Pozityviai vertinamas psichologų krūvio mažinimas, nes esant dideliame užimtumui, prevencinė veikla sunkiai įmanoma. O psichinės sveikatos priežiūra užima svarų vaidmenį narkologinės prevencijos veikloje. Todėl prevencinių programų rezultatams užtikrinti, reikalingi minėti, bei kiti praktinio pobūdžio keitimai. Vien teoriniu lygmeniu, reglamentuojant prevencijos sektorių, užtikrinti sėkmingą programų veiklą neįmanoma.

Konkretūs pasiūlymai ir sprendimai kaip mažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų sukeltą žalą randami Nacionalinėje narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010 – 2016

¹⁰⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 1246 „Dėl Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcijos (gairių) patvirtinimo“. Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos tobulinimo principai ir pagrindinės nuostatos // Valstybės žinios. 2012, Nr. 121-6078;

metų programoje.¹⁰⁵ Programoje analizuojama, aptariama situacija Lietuvoje, išskiriami neigiami ir teigiami aspektai, bei pateikiamas veiksmų planas kaip įgyvendinti siekiamus tikslus.

- Pirmasis uždavinys - sumažinti narkotinių medžiagų pasiūlą, kontroliuojant apyvartą. Siūloma griežtinti baudžiamąją atsakomybę, taikyti turto konfiskavimo sankciją, taip pat įgyvendinti atsakomybės neišvengiamumo principą. Supažindinti visuomenę su tokiomis veikomis, bei formuoti neigiamą nuomonę apie jas. Rengti specialiuosius apmokymus valstybės finansų institucijų darbuotojams dėl pinigų plovimo požymių atpažinimo. Stiprinti ES išorės sienos kontrolę.
- Antrasis uždavinys – mažinti narkotinių medžiagų vartojimą, skatinant sveiką gyvenimą. Priemonėmis įvardijamos bendrosios, atrankinės ir tikslingosios prevencijos skatinimas, prioritetą teikiant vaikų asmenybės ugdymui, bei prevencijai laisvės atėmimo vietose. Formuoti neigiamą požiūrį į narkotines medžiagas, pateikiant skirtingą informaciją įvairioms visuomenės grupėms. Parengti žmogaus saugos ir ugdymo programą bei diegti ją bendrojo lavinimo mokyklose. Tobulinti teisės aktus, reglamentuojančius cheminių medžiagų apyvartą Lietuvoje, norint riboti asmenų svaiginimąsi psichotropinėmis medžiagomis.
- Trečiasis uždavinys – tarpinstitucinio ir tarpvalstybinio bendradarbiavimo didinimas. Norint įvykdyti uždavinį, siūlomas jau minėtas bendradarbiavimo didinimas. Taip pat skatinama savivaldybių, nevyriausybių organizacijų veikla sveikatingumo projektuose. Kelti narkotikų prevencijos sektoriaus darbuotojų kvalifikaciją. Tobulinti finansinės atskaitomybės sistemą, geriau įsisavinti skiriamas lėšas.
- Ketvirtasis uždavinys – narkotinių medžiagų pasiūlos ir paklausos monitoringas, mokslinių tyrimų plėtojimas. Priemonėmis įvardinamos monitoringo informacijos teikimas visuomenei ir įvairioms organizacijoms. Mokslinių tyrimų skatinimas, esamų prevencijos programų vertinimas.

1998 metais Seimas priėmė Lietuvos sveikatos programą, kurioje buvo numatoma 25 proc. sumažinti alkoholinių gėrimų vartojimą. Retrospektyviai žvelgiant į praeitį, galima teigti, jog, nepaisant programoje numatytų tikslų, buvo priimti sprendimai sąlygojantys programos neįgyvendinamumą. Visų pirma prekyba alkoholiniais gėrimais buvo liberalizuota, leidžiant

¹⁰⁵ Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. Programos įgyvendinimo siekiami rezultatai ir priemonės // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720;

prekiauti alkoholiu visą parą, degalinėse, sanatorijose, gyvenamuosiuose namuose. Išduoti daugiau nei 16 000 mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais leidimų. Po 9 metų, sveikatos programos veikimo Lietuvoje, buvo užfiksuotas 130 proc. didesnis alkoholio vartojimas.¹⁰⁶ Be abejo, kokybiškai parengta sveikatos programa turi didelę reikšmę valstybės prevencinėje politikoje, tačiau dar didesnę reikšmę turi įstatymų priėmimai ar leidimų išdavimai neišsianalizavus galimų pasekmių. Lietuvoje, probleminiu aspektu galima laikyti teisės aktų svarstymo procesą. Dažnai priimami verslo skatinimo įstatymai, neigiamai paveikia sveikatos sektorių. Siūlytina teisėkūros procese daugiau laiko skirti galimų padarinių analizei. Tai galėtų būti įgyvendinama, atitinkamuose komitetuose, aptariant įstatymo (keitimo) projektą ir teikiant išvadas visiems parlamentarams. Skatintinas atsižvelgimas į ekspertų nuomonę, konsultavimasis su jais.

2013 m. liepos 30 d. Seime vyko konferencija „Lietuvos sveikatos politika skatinant sveiką gyvenimą. Visuomenės požiūris“. Vienas iš jos pagrindinių tikslų buvo sveikos gyvensenos puoselėjimas ir psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos tobulinimas.¹⁰⁷ Konferencijos metu priimta rezoliucija, kurioje pateikti siūlymai Vyriausybei, kaip tobulinti priklausomybės ligų prevencijos sistemą:

- Fizinio aktyvumo skatinimas mokyklose, didinant fizinio lavinimo pamokų skaičių nuo 2 iki 5 pamokų;
- Pasiiekti, jog 10 proc. visų sveikatos sistemai skiriamų lėšų būtų nukreiptos į priklausomybės ligų prevenciją ir profilaktiką;
- Remti renginius, kuriose nėra propaguojamas alkoholis;
- Didinti tabako ir alkoholio akcizus;
- Drausti bet kokią alkoholio reklamą;
- Parduoti alkoholį tik tam skirtuose skyriuose, vengiant informacijos apie alkoholį kituose skyriuose.
- Drausti pareigūnams rūkyti viešose vietose vilkint uniformą;
- Sukurti sistemą, neleidžiančią už pašalpas pirkti priklausomybę sukeliančių medžiagų;
- Drausti vaikams iki 18 m. dalyvauti renginiuose kur prekiaujamas alkoholis.

¹⁰⁶ Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas, 2011. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados, P. 19, prieiga internete - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=697&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-10-16;

¹⁰⁷ Narkotikų, tabako ir alkoholio departamento interneto tinklalapis. Naujienos. Pranešimai spaudai. Seime diskutavo sveikos gyvensenos puoselėtojai - <http://ntakd.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/1047-seime-diskusavo-sveikos-gyvensenos-puoseletojai>, prisijungimo laikas 2013-10-02;

Manytina, jog Vyriausybė atsižvelgs į tam tikrus siūlymus. Tačiau galime pastebėti tendenciją, jog sveikatingumą puoselėjančios organizacijos neretai perlenkia lazda ir siekia uždrausti viską kas įmanoma. Be abejonės, minėti draudimai teigiamai paveiktų sveikatos rodiklius Lietuvoje, tačiau nebūtų išlaikytas įvairių interesų balansas, tuo pačiu pažeidžiamos žmonių teisės. Kalbant apie draudimą nepilnamečiams lankytis renginiuose, kur parduodamas alkoholis (net silpnasis), galime teigti, jog nepilnametis negalės lankytis net Lietuvos nacionaliniame operos ir baletų teatre, kur pertraukų metu galima įsigyti putojančio vyno ar konjako. Daugumoje sporto renginių, laikantis įstatymo reikalavimų, galima įsigyti silpnųjų alkoholinių gėrimų (alaus ir sidro). Taigi, toks draudimas atribotų nepilnamečius nuo kultūrinio gyvenimo, sumažintų laisvalaikio užimtumą ir paradoksalu, bet tikėtina, jog sukurtų priešingą efektą - nepilnamečių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rodikliai išaugtų.

3.2.2. Narkologinių susirgimų prevencijos teisės aktų suderinamumas su verslo skatinimo politika

Šiais globalizacijos laikais, teko girdėti posakį „viskas yra verslas“ arba „verslas yra viskas“ (*angl. everything is business*). Kapitalistinis pasaulis, laisva rinka, spekuliacija, kreditai, tai tik keli dalykai, kurių Vakarų pasaulis pasiekė ir kurie jau yra nusistovėję kaip norma. Tačiau greitas gyvenimo ritmas, darbdaviams palankesni įstatymai, stresas darbe, veikia darbuotojų sveikatą. Minėti kapitalistinio pasaulio bruožai geriausiai atsispindi JAV. Darbdaviai gali atleisti, priimti darbuotojus beveik kada nori, darbo laiką nustatyti kokį nori arba duoti darbo tik tada kai jo yra. Pavyzdžiui, atėjęs šeštadienį 8 valandą ryto, perkraustymo įmonės darbininkas nėra garantuotas, jog gaus apmokamo darbo ir tiesiog gali eiti namo. JAV neturi daug socialinių garantijų, lyginant su Europa. Sirgti, priklausomai nuo valstijos, „leidžiama“ 5 - 10 dienų per metus, motinystės (tėvystės) atostogos trunka 3 savaites, nemokamos atostogos (laisva diena) išbraukiamos iš metinių kaupiamųjų atostogų (2 savaitės apmokamos, 1 nemokama). Tai tik keli visuotinai žinomi faktai apie verslą JAV, kur sveikata nėra rūpinamasi pakankamai, darbuotojas aukojamas vardan verslo ir didesnės sąskaitos banke. Pasekmėmis galima įvardinti nestabilią psichinę būseną, psichoaktyviųjų medžiagų, ypač receptinių raminamųjų vaistų, receptinės marihuanos vartojimo augimą.

Kapitalistinių darbo santykių poveikis sveikatai dvejopas. Neretai darbuotojai tampa priklausomi nuo tabako, alkoholio, narkotikų, vaistų (antidepresantų) ar kitų priklausomybę sukeliančių medžiagų. Tačiau sukuriama daug darbo vietų, dėl ko auga žmonių užimtumas, nelieka laiko žalingam laisvalaikio leidimui. Darbdaviai pildo valstybės biudžetą, iš kurio finansuojamos įvairios sveikatingumo, prevencijos programos. Tačiau sutinkama, jog tam tikrus verslo sektorius valstybė turi kontroliuoti. Didelis alkoholio, tabako, cukraus ar druskos vartojimas, sukelia rimtų padarinių, todėl svarstytinas klausimas ar tikslinga tokius sektorius remti, o jeigu remiama, ar tęsti tokias dotacijas.¹⁰⁸ Susiklostę paradoksali situacija – remiamos sveikatingumo organizacijos, skatinančios nevartoti kenksmingų ar priklausomybę sukeliančių medžiagų, bei remiamos gamyklos, gaminančios produktus, kurie tyrimais pripažinti kaip nesveiki žmogaus organizmui. Tokia situacija, susiklosčiusi visame pasaulyje, ne išimtis ir Lietuva. Lietuva dotacijomis remia alkoholio pramonę ir skiria lėšas ligoninėms bei centrams, gydantiems priklausomybes. Svarbus alaus, sidro ir alkoholinių gėrimų akcizų didinimo klausimas. LR Akcizų įstatymas sistemingai didina akcizus minėtoms prekėms. Alaus, sidro ir alkoholinių kokteilių rinka orientuota į jauną vartotoją, tarp jų ir nepilnametį. Jaunuolis nusiperka santykinai pigų alkoholinį limonadą ar alų, vartoja alkoholį, patiria galimai malonias reakcijas, bei nori pakartoti linksmą vakarą draugų kompanijoje. Pamažu draugų pasisėdėjimas be alkoholio tampa neįsivaizduojamas, o tai kelia rimtą riziką tapti priklausomam. Keltinas klausimas, ar Vyriausybė vis dar teikdama lengvatinį akcizo tarifą, galvoja apie sukeliamus padarinius. Noras papildyti valstybės biudžetą dėl didelių pardavimų skaičiaus ir verslo subjektų sumokamų mokesčių, kelia riziką klaidingam naudos - žalos santykio įvertinimui, kuris ne visada būna sveikatingumo interesų pusėje. Kita vertus, didesnis akcizo tarifas gali lemti kitas valstybės problemas (žr. skyriuje 2.4.1. „Narkotinių ligų prevencija ir visuomenės saugumas“).

3.2.3 Žmogaus laisvės ribojimas dėl asmens ir visuomenės gerovės užtikrinimo

Pastebima tendencija, jog tarptautiniu, ES, nacionaliniu lygmeniu, žmogaus teisės pradedamos ginti vis platesne apimtimi. Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijoje skelbiama, kad

¹⁰⁸ Milar Js. UBC, PHABC. The Corporate Determinants of Health: How Big Business Affects Our Health, and the Need for Government Action! Canadian Journal Of Public Health = Revue Canadienne De Santé Publique [Can J Public Health] 2013, Vol. 104 (4), P. 327-329;

visi žmonės gimsta laisvi ir lygūs savo orumu ir teisėmis.¹⁰⁹ Taip pat, deklaracijoje draudžiama diskriminuoti dėl skirtingų įsitikinimų¹¹⁰. Visi šie bendrieji principai, nuostatos suprantami vis plačiau. Daugelyje šalių pripažįstama, jog homoseksualizmas yra žmogaus teisė, nes asmuo gali pasirinkti orientaciją, nors prieš kelis dešimtmečius tokios pat nuostatos buvo interpretuojamos kitaip. Analogiška situacija ir su priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, bei jų vartojimu. Asmens teisių varžyti negalima, gydymui reikalingas laisvas informuotas paciento sutikimas. Dėl minėtų žmogaus teisių paaisymo, priverstinį gydymą sudėtinga taikyti net rimtus psichikos sutrikimus turintiems žmonėms. Taikyti jį, priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų turintiems asmenims, yra praktiškai neįmanoma.

Tikėtina, jog toks valstybių požiūris į individą, kaip į visais atvejais autonomišką subjektą, kartais jam sukelia žalą. Valstybės institucijos ar priklausomybę turinčio asmens artimieji negali pradėti stacionaraus gydymo sergančiajam. Tam, kaip jau buvo minėta, yra reikalingas noras ir sutikimas. Kalbant apie noro išreiškimą būti gydomam, susiduriame su labai rimta problema. Nors gydymas efektyviausias ligoniui bendradarbiaujant su mediku, kartais toks bendradarbiavimas neįmanomas. Priklausomybę turintys asmenys nenori kreiptis pagalbos, bei dažniausiai nepripažįsta, jog jie serga. Priklausomybės neigimas, vienas iš ligos požymių. Tokia situacija ir jos sprendimas šiuo metu galimas tik artimųjų kantrybės ir pakantumo dėka, įkalbinėjant asmenį kreiptis pagalbos. Tačiau kartais reikalingi operatyvūs veiksmai ir asmens teisių ribojimai, kurie leistų pradėti gydymą. Minėtinas LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 27 straipsnis, kuriame kalbama apie prievartinės hospitalizacijos sąlygas: pavojus savo ir aplinkinių sveikatai bei gyvybei.¹¹¹ Esant šioms sąlygoms, asmuo galėtų būti priverstinai hospitalizuojamas dviem dienoms. Tačiau asmuo dar turi sirgti sunkia psichikos liga. Sunkiai įmanoma, jog daktaras atėjęs į namus ir pamatęs alkoholiką ar kitaip besisvaiginantį asmenį, diagnozuotą jam psichikos sutrikimą ir tokiu pagrindu jį hospitalizuotą. Taip rizikuotų suvaržyti žmogaus teises ir taptų potencialiu atsakovu byloje. Tam, kad gydytojai konstatuotų psichikos pažeidimą sukeltą psichoaktyviųjų medžiagų, penkių minučių, pirminio vizito metu, nepakanka ir taip praktiškai apribojamas pirminis priverstinis gydymas. Tolimesnis priverstinis gydymas gali būti taikomas tik turint teismo leidimą, kuriam taip pat yra sudėtinga įrodyti rimtą psichikos sutrikimą ir priverstinio gydymo būtinumą.¹¹² Akivaizdu, jog daug

¹⁰⁹ 1948 m. gruodžio 10 d. deklaracija „Visuotinė žmogaus teisių deklaracija“ 1 straipsnis 1 dalis // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2497;

¹¹⁰ Ten pat, 2 ir 7 straipsniai;

¹¹¹ Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas 27 straipsnis // Valstybės žinios. 1995, Nr. 53-1290;

¹¹² Ten pat, 28 straipsnis;

avarijų, smurto šeimose atvejų, sukelia žmogaus elgesys, kurį sąlygoja ne tik socialinė aplinka, charakteris, bet ir priklausomybė nuo alkoholio ar narkotikų. Gydytas tokiems asmenims būtinas ne tiek dėl jų pačių, kiek dėl aplinkinių saugumo. Todėl siūlytina pildyti LR įstatyminę bazę nustatant žmogaus apsisprendimo ir judėjimo teisių suvaržymus. Manytina, jog tikslinga sieti narkologinių medžiagų vartojimą ir psichikos sutrikimus, todėl apribojimai turėtų būti įtraukti į LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymą atskiru 27¹ straipsniu, kuriame būtų numatytos priverstinio hospitalizavimo sąlygos, priklausomybę turintiems asmenims:

- asmuo nuolat vartoja narkologinę priklausomybę sukeliančias medžiagas;
- asmuo potencialiai turi sunkų psichinį sutrikimą;
- asmuo potencialiai dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo kelia pavojų savo sveikatai ar gyvybei;
- asmuo potencialiai dėl priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo kelia pavojų aplinkinių sveikatai ar gyvybei;
- asmuo atsisako būti gydomas.

Aptariant šias sąlygas svarbu paminėti, jog keturios sąlygos kumuliatyvinės. Tai yra, visos sąlygos turi būti išpildomos, norint asmenį priverstinai gydyti. Alternatyvi sąlyga - pavojaus sukėlimas. Pakanka, jog asmuo sukeltų pavojų sau arba aplinkiniams. Sąlygų formuluotėje sutinkamas žodis „potencialiai“ reiškia, jog nebūtina iš karto diagnozuoti ar būti visiškai užtikrintam, jog asmuo serga sunkia psichikos liga, tačiau yra pakankamas kiekis duomenų, ar galima susidaryti labai tikėtiną nuomonę ir teigti, jog asmuo turi psichinį sutrikimą. Toks žodžio „potencialiai“ įvedimas į sąlygas suteikia daugiau laisvės gydytojams, skirti pradinį gydymą, bei tuo pačiu saugo nuo piktnaudžiavimo atvejų, nes „potencialiai“, turi būti suprantamas kaip „labai tikėtinas“ atvejis. Kaip jau buvo minėta, žmogus kelti pavojų sau ir aplinkiniams gali ne tik apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų, bet ir dėl charakterio ypatybių, moralės ir etikos stygiaus, socialinės aplinkos, informacijos sklaidos kanalų įtakos ir kt. Todėl negalima vienareikšmiškai teigti, kad asmuo, pavojingai elgtis buvo paskatintas dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Dėl šios priežasties vartotinas terminas „potencialiai“ ir sąlyga suprastina kaip „didelė tikimybė“, jog atitinkamas elgesys yra lemiamas priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo. Tačiau tokios, priverstinio hospitalizavimo, sąlygos turėtų išlaikyti asmens laisvės ir autonomijos principų balansą. Prieš įvedant minėtas priverstinio gydymo taisykles, būtinos studijos ir tyrimai, šių veikų suderinamumo su kitomis teisės normomis klausimu.

3.3. Narkologinių susirgimų srityje pasiteisinančios prevencijos priemonės

Svarbu aptarti dabartines efektyvias prevencijos priemones, kurių taikymas artimiausiais metais turėtų tęstis ar net plačiau pradėtas naudoti, norint sumažinti priklausomybės problemas Lietuvoje. Taip pat minėtinos valstybės politikos klaidos narkologinių susirgimų prevencijos srityje, bei pateikiami siūlymai kaip atitinkamos prevencijos priemonės galėtų veikti efektyviau. Valstybė turi būti suinteresuota investuoti į prevencijos sektorių, nes jei pastarasis tinkamai veikia, gerėja ne tik sveikatingumo rodikliai šalyje, bet ir taupomos valstybės biudžeto lėšos, skirtos priklausomybės ligų gydymui.

3.3.1. Žemo slenksčio paslaugos

Svarbiu veiksmu priklausomybės ligų prevencijos sistemoje tapo žemo slenksčio paslaugos. 2006 metais buvo sukurta teisinė bazė tokioms paslaugoms. Iki 2013 metų buvo atlikta daug tikslingos veiklos, kuri mažino riziką, tolimesnėms sveikatos komplikacijoms, narkotinių medžiagų priklausomybe sergantiems asmenims. Tuo pačiu, buvo taupomos sveikatos sektoriaus lėšos, skirtos minėtoms komplikacijoms gydyti. Inicijavos dalinti švirkštus ir kitas dezinfekcijos priemones pradėtos vykdyti nuo 1997 metų Vilniuje, vėliau Klaipėdoje, Druskininkuose, Alytuje, Mažeikiuose bei Visagine. Nuo 2001 m. ši iniciatyva plėtota važiuojant pagal iš anksto patvirtintą tvarkaraštį į didžiausius narkotikų vartotojų ir laisvo elgesio merginų (prostitučių) sambūrio vietas. „Mėlynasis autobusiukas“ 2003 m. kas mėnesį aptarnaudavo 350 klientų. Taip pat, nuo 1995 m. veikia pakaitinio gydymo metadonu ir subuteksu programos. Manoma, jog švaresnių narkotikų vartojimas yra finansiškai naudingas valstybei, bei daro teigiamą įtaką priklausomybe sergančių asmenų sveikatai ir gydymui. Lietuvoje, žalos mažinimo (injekcijų) kambariai nėra įrengti. Galima paminėti, jog tokie kabinetai veikia Norvegijoje, Olandijoje, Ispanijoje, Vokietijoje. Minėtų valstybių įstatymų bazės, su nedidelėmis išimtimis Olandijoje, draudžia narkotikų apyvartą rinkoje, tačiau nemato prieštaravimų steigiant sterilius kambarius skirtus nelegalių narkotikų susileidimui.

Žemo slenksčio paslaugos apibūdinamos kaip teikiamos nemokamos, konfidencialios, anoniminės sveikatos priežiūros ir kitos paslaugos, asmenims, vartojantiems švirkščiamąsias

narkotines ir psichotropines medžiagas ne gydymo tikslu, bei dėl rizikingos elgsenos, turintiems didžiausią galimybę užsikrėsti.¹¹³ Ankstesnėje aprašo redakcijoje buvo nurodytas pagrindinis tokių paslaugų tikslas – užtikrinti pirmąjį kontaktą su sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais. Tuo tarpu, aktualioje teisės akto redakcijoje, tokio tikslo nėra, o trečioji sąvokos dalis rodo pasikeitusį požiūrį į šias paslaugas. Jų pagrindiniu tikslu tampa potencialios žalos sumažinimas.

2006 metų redakcijoje teigta, jog kabinetai turėtų būti steigiami didelės rizikos grupių lankymosi vietose, atsižvelgiant į geografinį prieinamumą klientams. Tai galėtų būti stoties, turgaus rajonai ar greta žinomos prekybos narkotinėmis medžiagomis vietos. Reikia sutikti, jog tinkamos vietos pasirinkimas yra labai svarbus tokio pobūdžio paslaugų teikimui, tačiau apie pastarąją turėtų žinoti ne tik sveikatos priežiūros institucija, bet ir kovos su nelegalių medžiagų platinimu susijusios institucijos. Po 2012 metų pakeitimų, rekomendacinio sąrašo dėl steigtinų vietų neliko. Tikėtina, jog specialistams, steigiantiems tokius centrus yra žinomas geografinės vietos parinkimo svarbos kriterijus, tačiau abejotina ar buvo reikalingas tokio kriterijaus reglamentavimo panaikinimas teisės akte. Aktualioje redakcijoje pateiktas nebaigtinis žemo slenksčio paslaugų sąrašas: adatų ir švirkštų keitimas; dezinfekcijos priemonių, prezervatyvų, tvarsliaivos dalijimas; konsultavimas ir informavimas; tarpininkavimas; žaizdų perrišimas; atrankinių greitųjų ŽIV tyrimų atlikimas ir kitos paslaugos. Ankstesnėje redakcijoje buvo randama atstovavimo ir net maitinimo paslauga, tačiau nebuvo prezervatyvų dalinimo prevencijos tikslais, bei ŽIV tyrimų.

Nors žemo slenksčio paslaugų negalima laikyti atskira prevencijos rūšimi, bet jos įnašas yra akivaizdus mažinant pasekmes. Minėtos paslaugos padeda minimalizuoti žalą, teikiant tam tikrą socialinę pagalbą priklausomybę turintiems asmenims. Jiems teikiami švirkštai, adatos, dezinfekavimo priemonės, prezervatyvai, higienos reikmenys. Teikiama psichologinė pagalba, informacija apie atitinkamas medžiagas ir gydymo galimybes. Lietuvoje veikia 3 mobilių žemo slenksčio paslaugų punktai - du Vilniuje ir vienas Klaipėdoje. Stacionarūs punktai randami Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Alytuje, Telšiuose ir Utenoje. Viso veikia 11 punktų. Aptarnaujamų asmenų skaičius ir išdalinamų priemonių mastas yra didelis. 2009 metais išdalinta virš 188 tūkst. adatų, 242 tūkst. švirkštų, 256 tūkst. dezinfekcijos priemonių, 34 tūkst. prezervatyvų. Surinkta virš pusės

¹¹³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 23 d. įsakymas Nr. V-793 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-584 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 100-5113;

milijono adatų bei švirkštų, kurie galėjo tapti atsitiktinių infekcinių ligų priežastimi.¹¹⁴ Nors paslaugos efektyvios ir prevencinė nauda akivaizdi, tačiau jų prieinamumas nėra užtikrintas visiems norintiems. Siūlytina steigti žemo slenksčio paslaugų punktus Šiauliuose ir Panevėžyje, kur narkomanijos lygis ir sergamumas yra aukštas, atsižvelgiant į juose gyvenančių asmenų skaičių. Ypatingai svarbus pirmasis kontaktas su sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiais asmenimis. Jei asmuo domisi higiena, dezinfekcinėmis priemonėmis, tai jam rūpi sveikata, jis ne tik pasiims nemokamus sterilius švirkštus, bet ir norės pradėti savo priklausomybės gydymą. Mažinant priklausomybėmis sergančių žmonių skaičių, tiek visuomenė, tiek valstybė gautų naudą. Valstybės išleidžiami finansiniai ištekliai, priklausomybe sergančiųjų asmenų gydymui ir prevencijai, būtų mažesni, nei minėtas medžiagas vartojančių asmenų sukeltos žalos ar kompensacijos už ilgą bei sunkų gydymą.

Reikalingas teisės subjektų vertinimas ar tokios teikiamos paslaugos neprieštarauja LR Administracinių teisės pažeidimų kodekso 44 straipsniui, kuris draudžia be gydytojo recepto vartoti narkotines medžiagas.¹¹⁵ Žinoma, jog šalia punktų vyksta draudžiama, nelegali prekyba narkotikais, susitinka bendrus interesus turintys asmenys ir pradeda bendradarbiauti. Esant minėtam įstatymo nepaisymui, keliamas klausimas ar priemonių teikimas, saugiam narkotikų vartojimui, nėra pirmasis žingsnis į šių medžiagų legalizavimo procesą. Atsakymą į klausimą būtų galima rasti atlikus tyrimus šia tema.

Aptartinas žemo slenksčio paslaugų bei moralės ir etikos santykis. Paslaugų teikėjai, dalinantys švirkštus, prezervatyvus ir kitas priemones, atlieka moraliai blogus veiksmus. Jie padeda asmeniui laikytis savo žalingų įpročių, netgi suteikia tam priemonių. Tikslas, vertinant veiklą, nėra esminis faktorius, nepaisant to, jog tokia veikla skirta sumažinti kilsiančius padarinius – žmogaus mirtį, infekciją, gydymo našta valstybei. Proporcionalistinis mąstymas, atsispindintis minėtoje prevencijos programoje, sukelia moralines ir etikos problemas. Metodo pavadinimas kilęs iš to, jog proporcionizmo šalininkai, lygindami veiksmų vertę ir pasiektą gėrį, gilinasi į gerų ir blogų padarinių proporcijas. Atsižvelgiama į "didesnį gėrį" arba "mažesnį blogį", įmanomą konkrečioje

¹¹⁴ Šagzdavičius, R. Antrinės ir tretinės prevencijos organizavimas savivaldybėje psichoaktyviausias medžiagas vartojantiems asmenims. Narkotikų kontrolės departamentas prie LR Vyriausybės, 2011. Žemo slenksčio paslaugų teikimas, P. 27, leidinio prieiga internete - <http://www.ntakd.lt/files/renginiai/20110303/2-R.Sagzdavicius.pdf>, prisijungimo laikas 2013-08-05;

¹¹⁵ Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas 44 straipsnis // Valstybės žinios. 1985, Nr. 1-14;

situacijoje.¹¹⁶ Mūsų nagrinėjamu atveju pasirenkama „mažesnio blogio“ situacija, kai prevencine veikla atliekami moraliai blogi veiksmai ir taip išvengiama didesnių narkotinių medžiagų vartojimo sukeltamų padarinių tiek asmeniui, tiek valstybei. Tačiau, vertinant per etikos ir moralės prizmę, mažesnis blogis vis tiek yra blogis, bei turėtų būti laikytinas nepateisinamu. Žalos mažinimo programų gimtinėje, JAV, tokia veikla pripažinta kaip neetiška ir vykdoma tik savanoriškų organizacijų.¹¹⁷

Apžvelgiant visuomenės, valstybės ir žalingus įpročių turinčių asmenų interesus, galima teigti, jog tokios prevencijos nereikia atsisakyti. Reikia suvokti, jog didesnis dėmesys turėtų būti skiriamas asmenims, turintiems narkotinių medžiagų priklausomybę, jų gydymui, mąstysenos keitimui, naujų įpročių formavimui, o ne vien priemonių žalingai veiklai tęsti. 2006 metais įvardintas pirmojo kontakto tikslas yra moraliai priimtinesnis, nei 2012 metų suformuluota žalos minimalizavimo intencija. Manytina, jog tinkamiau paslaugų tikslu yra laikyti pirmąjį kontaktą su sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais, nes iš šios veiklos ir kyla žalos mažinimo galimybės. Tik užmezgus kontaktą, įmanoma dalinti atitinkamas priemones ir tokiu būdu mažinti potencialią žalą.

3.3.2. Įdarbinimas valstybės iniciatyva

Visuotinai pripažinta, jog laisvalaikio užimtumas, puiki prevencijos priemonė visoms nepageidaujamoms veikloms. Sveikatos apsaugos ir darbo ministrų įsakyme minima, jog vienas iš pagrindinių sergančiųjų priklausomybės ligomis užimtumo tikslas yra įdarbinimas, padėjimas integruotis į darbo rinką. Taip pat, reglamentuota sveikatos įstaigos socialinių darbuotojų pareiga užmegzti kontaktus su darbdaviais.¹¹⁸ Tikėtina, kai asmuo yra patenkintas savo veiklomis, jis bus mažesnėje rizikos grupėje, kalbant apie galimybę vėl pradėti vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas. Dėl šių priežasčių valstybės valdžios institucijos skatina, remia, kuria įvairias organizacijas, taip prisidėdamos prie paslaugų tinklo kūrimo ir galimybės užsiimti tam tikra veikla.

¹¹⁶ Santuokos ir šeimos studijų centras, KTF, Vytauto Didžiojo universitetas. Bioetikos samprata - <http://www.bioetika.lt/index.php?page=zmogiskieji-veiksmai>, prisijungimo laikas 2013-08-04;

¹¹⁷ Veiksmingos narkotikų kontrolės ir prevencijos politikos prielaidos. Padėtis Lietuvoje bei pasaulyje. Blaivi karta. Lietuvos blaivybės fondas. 2009, P. 5, leidinio prieiga internete - http://blaivybesfondas.dev.weblancet.com/UserFiles/blaivi_karta/20.1.%20Blaivi%20karta/03613sigbk.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-04;

¹¹⁸ Kolegialių institucijų 2001 m. spalio 4 d. įsakymas Nr. 129/518 „Dėl Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijos patvirtinimo“ 27 punktą // Valstybės žinios. 2001, Nr. 88-3106;

Priklausomybė sirgusiųjų įdarbinimas yra naudingas, nes darbdaviai gauna lengvatas, darbuotojai gauna pajamų šaltinį bei tuo pačiu atliekama narkotinių medžiagų prevencija. Galima teigti, jog remdama darbdavius ar naujai besikuriančias įmones, valstybė sutaupo daugiau pinigų negu išleidžia, nes yra didelė tikimybė, jog neinvestuojant į priklausomybę turėjusių asmenų įdarbinimo procesą, valstybė patirs finansinę naštą dėl minėtų ligonių gydymo, asmenims grįžus į priklausomybės liūną.

Privaloma užtikrinti užimtumą priklausomybė sirgusiems asmenims, nes pastarieji yra didelėje rizikos grupėje, galimas atkritimas ir grįžimas prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Dažnai praktikoje pasitaikantis atvejis yra, jog patys narkomanai ar kitokią priklausomybę turėję asmenys, nėra suinteresuoti integruotis į darbo rinką ir dirbti. Reikalingas minėtų asmenų motyvavimo ir noro išsigydyti mechanizmas. Priklausomybės ligos, be asmens valios, išgydyti praktiškai neįmanoma, o valstybė nėra pajėgi viską atlikti už asmenį.

Naujausi moksliniai tyrimai patvirtina investavimo į įdarbinimo procesą atsiperkamumą, naudą, bei rodo tokios veiklos skatinimo poreikį. Daliai priklausomybės ligomis sirgusių sunku įsidarbinti dėl prarastų įgūdžių, visuomenės požiūrio, išvaizdos, išduodančios apie praeitį. Žmogui pritrūkus užimtumo, per priklausomybės metus susiformavęs draugų, pažįstamų ratas, paskatina vartoti ir grįžti prie senų įpročių. Jau anksčiau minėtas JAV, Bostone atliktas tyrimas¹¹⁹ rodo, jog nepaisant to, kokią priklausomybę asmuo turėjo (opioidinių medžiagų, stimulantų, alkoholio), dirbančiųjų grįžimas vartoti, santykinai nėra didelis. Maždaug pusė asmenų, turinčių narkotikams vidutiniškai išsivysčiusią priklausomybę ir pusė asmenų, turinčių stiprią alkoholio priklausomybę, įdarbinti, negrįžta prie savo žalingų įpročių.

3.2.3. Reklama ir jos įtaka narkologinių ligų prevencijai

Moderniame civilizuotame pasaulyje, norint, jog klestėtų verslas, retais atvejais, galima apsieiti be informacijos skaidos vartotojams ar tiesiog reklamos. Natūralu, jog darbdavys, valdantis tam tikrą įmonę, nori vienintelio tikslo – pelno ir tam pasitelkia įvairias priemones, tarp jų reklamą. Narkotinių medžiagų reklama, vienareikšmiškai neteisėta. Lakiųjų ar kitų psichiką veikiančių medžiagų reklama taip pat draudžiama, jei jos tikslas svaiginimasis. Klijų ar dažų reklamos galimos

¹¹⁹ Saitz, R.; et al. Chronic Care Management for Dependence on Alcohol and Other Drugs: the AHEAD Randomized Trial. Clinical Addiction Research and Education Unit, Boston Medical Center, Boston, Massachusetts. JAMA: The Journal Of The American Medical Association (JAMA) 2013, Vol. 310 (11), P. 1156-1167;

dėl to, jog pagrindinė jų funkcija yra naudojimas buitėje. Tuo tarpu, alkoholio reklama sukelia daugiausiai problemų. Nors pastaruoju metu griežtinamos alkoholio reklamos taisyklės, tačiau, gamintojai randa būdų kaip jų nesilaikyti. Aptariamasis LR Alkoholio kontrolės įstatymas, kurio 29 straipsnis nustato konkrečius reklamos draudimus. Šiuo teisės aktu įtvirtintas alkoholio dienos reklamos laiko draudimas televizijoje.¹²⁰ Nuo 6 valandos ryto iki 23 valandos vakaro, draudžiamas minėtas alkoholio propagavimas televizijoje. Tačiau leidžiama reklama nealkoholinių gėrimų, tarp jų, ir nealkoholinio alaus, kurio tekstūra, spalva yra identiška normaliam alui. Tik žinant, jog minėtomis valandomis reklamuoti alkoholinius gėrimus draudžiama, atkreipiamas dėmesys į užrašus, jog tai nealkoholinis alus. Tuo tarpu, didžioji dauguma, tai supranta kaip alų ir būna paskatinta jį vartoti. Svarstytinas nealkoholinio alaus reklamos atitikimas LR Reklamos įstatymo 8 straipsniui, kuris draudžia paslėptą reklamą.¹²¹ Tokio turinio reklama nustota rodyti Lietuvos aludarių gildijai papildžius savo garbės kodeksą savanorišku ribojimu, kuris iš esmės reiškė susitarimą nebereklamuoti nealkoholinio alaus ir sidro dienos eterio metu.¹²² Tačiau kodeksas nuo 2013 metų liepos dėl pradėto iki teismo tyrimo nebegalioja.¹²³ Aludarių nebesaisto nei privalomi, nei savanoriški ribojimai minėtu klausimu. Atsiradus tokio turinio reklamai dienos eterio metu būtų reikalingas kreipimasis į Valstybinę vartotojų teisių ir apsaugos tarnybą dėl LR Reklamos įstatymo pažeidimo, kuris neleidžia efektyviai įgyvendinti alkoholio reklamos draudimą televizijoje. Tariamai paslėptos reklamos transliavimas eterijoje, apeina įstatymo draudimus ir klaidina visuomenę. Juo labiau, jog Valstybinės vartotojų teisių apsaugos tarnybos internetiniame puslapyje, aiškiai išdėstytos nuostatos, kokia turi būti reklama. Viena iš nuostatų – aiški ir teisinga.¹²⁴ 2011 metais Seime buvo diskusijos Alkoholio kontrolės įstatyme nurodytos alkoholio reklamos sąvokos papildymo, nurodant, jog paslėpta reklama laikytinas ir prekės ženklo vardas, firmos pavadinimas.¹²⁵ Aiškinamajame akto rašte nurodant, jog keitimas skirtas Švyturio nealkoholinio

¹²⁰ Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas 29 straipsnis 2 dalis 3 punktas // Valstybės žinios. 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr. 47-1548;

¹²¹ Lietuvos Respublikos reklamos įstatymas 8 straipsnis 1 dalis // Valstybės žinios. 2000, Nr. 64-1937; 2013, Nr. 57-2854;

¹²² [Economika.lt.Lietuva.Dienos metu nebereklamuos nealkoholinio alaus ir sidro](http://www.ekonomika.lt/Lietuva.Dienos metu nebereklamuos nealkoholinio alaus ir sidro) - <http://www.ekonomika.lt/naujiena/dienos-metu-nebereklamuos-nealkoholinio-alaus-ir-sidro-29090.html>, prisijungimo laikas 2014-02-02;

¹²³ Aludariai.lt. Garbės kodeksas - <http://www.aludariai.lt/lt/garbes-kodeksas/>, prisijungimo laikas 2014-02-17;

¹²⁴ Valstybinės vartotojų teisių apsaugos tarnybos internetinis tinklalapis. Reklamos draudimas ir reikalavimai jai - <http://www.vvtat.lt/index.php?1241634653>, prisijungimo laikas 2013-11-24;

¹²⁵ 2011-10-11 Alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 29, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei Įstatymo papildymo 16(1) straipsniu įstatymo projekto Nr. XIP – 744(2), 1 straipsnis, 5 dalis -

http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=408145&p_tr2=2, prisijungimo laikas 2013-10-10;

alaus ir Tauro giros reklamoms.¹²⁶ Tačiau aktualioje įstatymo redakcijoje sąvokos keitimo nėra. Siūlytina pakartotinai teikti įstatymo projektą dėl paslėptos alkoholio reklamos draudimo dienos eterio metu, papildant Alkoholio kontrolės įstatymo 2 straipsnį 21 dalimi nurodančia, jog draudžiama nealkoholinių gėrimų reklama, jeigu tokiu būdu skleidžiama informacija apie alkoholinių gėrimų gamintoją, įmonę ar prekės ženklą. Tokiu būdu būtų užkertamas kelias bet kokios formos alkoholinių gėrimų reklamai dienos eterio metu.

2011 m. tyrimo bendrovės RAIT atliktos apklausos duomenimis, 48,5 proc. Lietuvos gyventojų pritaria visiškam alkoholio reklamos uždraudimui, 43,3 proc. - nepritaria, 8,2 proc. - šiuo klausimu neturi nuomonės. Panašūs duomenys buvo gauti ir 2007 metais - 47 proc. respondentų draudimą palaikė.¹²⁷ Analizuojant tyrimų duomenis, galima teigti, jog visuomenė yra pasiruošusi visiškam alkoholio reklamos draudimui, o nuodugnai paaiškinus, kodėl toks draudimas priimamas, priešiška nusiteikusių turėtų būti dar mažiau. Tuo tarpu, 2011 metų pabaigoje vykusiame Seimo posėdyje, buvo svarstomas visiško alkoholio reklamos uždraudimo klausimas. Tačiau tokia iniciatyva buvo atšaukta.¹²⁸ Prieš Seimo posėdį, kuriame buvo atšauktas visiškas reklamos draudimas, pusšimtis nevyriausybinių organizacijų kreipėsi į LR Prezidentę, Seimą, Vyriausybę bei Lietuvos žmones su prašymu, jog toks draudimas nebūtų atšauktas.¹²⁹ Minėtina, jog Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija (NTAKK), visoms Seimo frakcijoms siūlė susitikti ir diskutuoti alkoholio reklamos klausimais. Tačiau visos frakcijos ignoravo tokį NTAKK kvietimą. Teisės aktai turi būti priimami išanalizavus galimas pasekmes, atsižvelgiant į doktrinos nuostatas, ekspertų nuomonę. Tikėtina, jog Seimo nariai turėtų atsižvelgti į jiems siūlomas konsultacijas, pateikiamus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo vidurkius, priežastinį ryšį tarp reklamos ir alkoholio vartojimą įrodančių statistinių duomenų. 2013 metais dar vienas alkoholio ribojimo įstatymo projektas buvo siūlomas Sveikatos apsaugos ministro Vytenio Povilo Andriukaičio iniciatyva. 2013 rugsėjo 26 d. Sveikatos apsaugos ministerija parengė ir teikė suinteresuotoms institucijoms derinti įstatymo projektą, kuriuo siekė riboti alkoholio reklamą visur, išskyrus

¹²⁶ 2011-10-11 Alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 29, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei Įstatymo papildymo 16(1) straipsniu įstatymo projekto aiškinamojo rašto Nr. XIP – 744(2), 1 punktą - http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=408147, prisijungimo laikas 2013-10-10;

¹²⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinis tinklalapis. Naujienos - http://www.sam.lt/go.php/lit/Puse_alies_gyventoju_pritaria_alkoholio_/618, prisijungimo laikas: 2013-11-25;

¹²⁸ Lietuvos Respublikos Seimo internetinis tinklalapis. Iš plenarinių posėdžių. Seimas nusprendė atšaukti visišką alkoholio reklamos uždraudimą - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=4445&p_d=118654&p_k=1, prisijungimo laikas: 2013-11-11;

¹²⁹ Nevyriausybinių organizacijų kreipimasis LR Prezidentei Daliai Grybauskaitei. 2011, leidinio prieiga internete - http://www.susa.lt/wp-content/uploads/2011/12/NVO_Kreipimasis-i-prezidente_2012.12.13.pdf, prisijungimo laikas 2013-11-26;

televizijoje.¹³⁰ Ribojimas būtų taikomas lauko reklamoje, laikraščiuose, knygose, internete esančiai alkoholio reklamai. Iš pirmo žvilgsnio, tokia iniciatyva daugiau nei sveikintina, ypatingai, bandymas pirmą kartą kovoti su alkoholio reklama internetinėje erdvėje. Tačiau detaliau nagrinėjant įstatymo keitimo projektą matome, jog leidžiama reklama televizijoje. Nėra, jokių išimčių ar apribojimų. Tai reiškia, jog alkoholio propagavimas televizijoje galėtų vykti visą parą, kas būtų laikoma milžinišku žingsniu atgal alkoholio prevencijos srityje. Sveikintina, jog toks projektas buvo atšauktas net nespėjus jo įregistruoti.

3.4. Inovatyvi prevencijos priemonė – dailės (meno) terapija

Dailės terapijos naudojimas, atstatant žmogaus psichologinę pusiausvyrą, skaičiuoja pirmuosius naudojimo dešimtmečius. Meno nauda žmogui visada buvo minima įvairiuose teisės aktuose, kultūros skatinimo programose, nevyriausybių organizacijų veiklos nuostatuose, informacijos sklaidos kanaluose. Norint padėti asmeniui išsigydyti priklausomybę, vien tradicinių būdų gali nepakakti. Net ir išgydžius fiziologinę priklausomybę, gali būti sunkiai įveikiama psichologinė priklausomybė. Asmens psichikos sureguliuvimui bei atstatymui į pradinę būseną, medikamentinis gydymas gali neatnešti pageidaujamo rezultato ar palikti nemalonius šalutinius poveikius. Priklausomybę turėjusio asmens visapusiškos sveikatos atstatymas yra sunkus, o kartais net neįgyvendinamas dalykas. Pasaulinė sveikatos organizacija teigia, jog sveikata, tai visapusiška fizinė, psichinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligos ar negalios nebuvimas. Analogiška samprata randama LR Sveikatos sistemos įstatyme.¹³¹ Todėl žmogus laikomas sveiku, tik jei turi atitinkamą fizinę, psichinę ir socialinę gerovės lygį. Kiekvienu atveju lygis skirtingas, nes vertinimas atliekamas subjektyviai, žmogus pats sprendžia apie save. Nesant fizinei priklausomybei nuo psichoaktyviųjų medžiagų, bei gavus socialinę pagalbą, net išsidarbinus, lieka rizika, jog asmuo yra nepakankamai tvirtas, bei galimas atkritimas, grįžimas prie senų įpročių. Meno terapijos pagalba išsiskverbiama į asmens psichiką. Specialistai gali nustatyti asmens nukrypimo nuo normos lygį, skirti atitinkamą gydymą. Terapijos pasiekimai prilygsta magnetinio rezonanso ar tomografijos tyrimų pasiekimams, nes gali parodyti tam tikrus smegenų veiklos sutrikimus. Dailės terapijos

¹³⁰ Lzinios.lt. Lietuvoje. Ministro iniciatyva stebina Seimo narius - <http://lzinios.lt/lzinios/Lietuvoje/ministro-iniciatyva-stebina-seimo-narius/164052>, prisijungimo laikas – 2013-11-26;

¹³¹ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas 2 straipsnis 1 dalis // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099;

privalumas – visi tyrimai atliekami be intervencijos į asmens kūną, nenaudojant jokių tyrimams skirtų įrenginių. Rezultatai pasiekiami vystant meninę veiklą, bei stebint asmens elgesį. Dailės terapija, tai modernios, kompleksinės studijos, susidedančios iš meno ir psichologijos sričių, tokiu būdu asmens psichinė sveikata gerinama visiems priimtinais būdais. Terapija unikali tuo, jog sugeba sujungti asmens vidinį ir išorinį pasaulius, vaizduotę ir žodžius. Pastebimas pozityvus ryšys tarp terapijos ir ligonio elgesio, mąstymo kitimo, pasikeičia asmens požiūris į psichoaktyvias medžiagas. Atsižvelgiant į tai, jog žmogus neišnaudoja viso savo smegenų potencialo, smegenų plastiškumo bei neuronų gebėjimo atsinaujinti, esant palankiems aplinkos veiksniams, teigtina, jog po dailės terapijos kursų, asmens smegenys išlavinamos, sužadunami giluminiai procesai.¹³²

Užsiėmimai su priklausomybę turėjusiais asmenimis vyksta, norint sumažinti grįžimo prie senų įpročių šansą. Meno terapija, tai ne tik laisvalaikio praleidimo forma, užimtumo skatinimas, bet ir savęs realizacijos procesas, kuriuo gali būti stiprinama psichinė sveikata. Minėtina, jog terapija, kaip prevencinė priemonė, taikytina vartojusiems priklausomybę sukeliančias medžiagas, tikslinėms grupėms, kurios atrinktinos atsižvelgiant į žmonių pomėgius, buvusius laisvalaikio įpročius, gabumus. Ypatingai svarbus bendrumo jausmas, jog asmuo nebėra vienas, jis terapijoje dalyvauja su bendraminčių grupe, kurie vienas kitą palaiko. Po terapijos, asmuo tampa mažiau uždaras, būna labiau suinteresuotas gydymu. Meno terapija, sergantiesiems ar laisvalaikio pildymas meno užsiėmimais sveikiesiems, puiki visuomenės atsparumo ugdymo programa. Asmuo, po tokių užsiėmimų, būna puikios emocinės būsenos ir nėra linkęs eksperimentuoti su narkologinę priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis.¹³³

Dailės terapija, tai ne vien tapymas, bet pilnas kompleksas priemonių, kaip lipdymas iš molio, piešimas, darbai su smėliu, plastilinu, stiklu ir kt. Taip pat, visos priemonės derinamos su fiziniais pratimais, kurie sukuria geresnę atmosferą, nuima stresą. Skatinama saviraiška per šokį. Toks kombinuotų priemonių taikymas su pacientais didina darbo efektyvumą. Dailės terapijos užsiėmimai gali būti taikomi visuomenės grupėms nuo vaikų iki priklausomybę turinčių ligonių.¹³⁴ Tačiau darbo metodas, priklausomai nuo atitinkamos grupės, skiriasi. Vaikams skirti užsiėmimai,

¹³² Kelly J. What is Art Therapy and How We Know It Works? Australian Perspective on the Need for more Research. Psychotherapy and Training Services, QLD, Australia. International Journal of Interdisciplinary Social Sciences. 2010, Vol. 5 Issue 5, P. 2;

¹³³ Purvinaitė R. M. ir Bružaitė R. Meno terapijos įtaka gyvenimo kokybei sergant psichikos liga. Socialinis ugdymas, 2009, Nr. 7 (18), P. 62;

¹³⁴ Kelly J. What is Art Therapy and How We Know It Works? Australian Perspective on the Need for more Research. Psychotherapy and Training Services, QLD, Australia. International Journal of Interdisciplinary Social Sciences. 2010, Vol. 5 Issue 5, P. 1 - 4;

gerina jų vaizduotę, motorinius sugebėjimus. Tuo tarpu, priklausomybę turintiesiems - tikslas atsipalaiduoti, atrasti save, atsiverti, tokiu būdu bandant išspręsti giliai savyje paslėptas psichologines problemas.¹³⁵ Jau minėta, jog priklausomybė yra fizinė ir psichinė. Pastarąją išgydyti labai sunku, o dailės terapijos užsiėmimai, tikslinga meninė veikla, papildo, o tam tikrais atvejais gali ir pakeisti medikamentinį psichologinės priklausomybės gydymą.¹³⁶

Dailės terapija, pirmą kartą oficialiai pradėta taikyti 1940 metais Anglijoje. Tuo tarpu Lietuvoje, atskaitos tašku laikomi 1990 metai. Po kelių metų Lietuvoje įkurta pirmoji meno terapijos studija, o 1997 m. įsteigta Lietuvos dailės terapijos taikymo asociacija (LDTTA). 2004 - 2005 metais asociacijoje buvo vykdoma „Minesotos“ programa, kurios tikslas papildyti ir sukurti, alternatyvius psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybę, gydymo būdus. LDTTA siūlo dailės terapiją įtraukti į priklausomybės ligų gydymo metodiką, bei dauguma atvejų, taikyti ją kaip gydymo būdą.¹³⁷ Svarbu paminėti, jog 2013 metais sukurta jungtinė Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir Vilniaus dailės akademijos magistrantūros programa „Dailės terapija“.¹³⁸ Siūlytina atsižvelgti į Skandinavijos, Didžiosios Britanijos ir Jungtinių Amerikos Valstijų patirtį, bei papildyti reikalavimus stojantiesiems į dailės terapijos programą. Svarbu, kad stojantysis būtų vyresnis nei 25 metų amžiaus, turėtų meno, psichologijos ar socialinio darbo bakalauro laipsnį, didesnę nei vienerių metų patirtį su pacientais slaugos, bendruomenės ar švietimo srityje, taip pat, turėtų pristatyti vizualinio meno darbą. Lietuvoje, pirmojoje magistro studijų programoje, su nedideliais neatitikimais yra nustatyta konkretaus bakalauro laipsnio būtinybė. Vizualiniam darbui skiriama daug mažiau dėmesio, o amžiaus ir patirties reikalavimo iš viso nėra.¹³⁹ Sveikintina, jog Lietuvoje pastebima nauja tendencija, vis daugiau mokslo darbų rašoma apie dailės terapijos ar gydomojo meno poveikį.¹⁴⁰ Mokslinės žinios, mokslo darbai, doktrina yra pirmasis žingsnis, kuriant teisinę

¹³⁵ Drabant, D.; Wilson, M. and King, R. Art Therapy in Mental Health Practice. ACQ 11, 2009, no. 3, P. 1;

¹³⁶ Menų terapijos centras. Apie meno terapiją - <http://www.artmusictherapy.lt/daile/meno-terapija/>, prisijungimo laikas 2013-09-09;

¹³⁷ Dapkutė, R. Alternatyvos paieška – dailės terapijos galimybės narkomanų reabilitacijai, straipsnio prieiga internete - <http://www.bernardinai.lt/archyvas/straipsnis/29577>, prisijungimo laikas 2013-09-11;

¹³⁸ Vilniaus dailės akademijos Kauno fakultetas. Naujienos. Nauja jungtinė magistrantūros studijų programa „Dailės terapija“ - <http://www.kdf.lt/64-naujienos/497-nauja-jungtine-magistranturos-studiju-programa-dailles-terapija.html>, prisijungimo laikas 2013-09-13;

¹³⁹ Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Stojantiesiems. LSMU studijų programos. Magistrantūra. <http://lsmuni.lt/lt/stojantiesiems/lsmu-studiju-programos/magistrantura/>, prisijungimo laikas: 2013-09-29;

¹⁴⁰ A. Brazauskaitė, LDTTA pirmininkė. Pranešimas LR Seimui „Lietuvos Dailės Terapijos taikymo asociacijos(LDTTA) veiklos pradžia, šiandieninės dailės terapijos mokymo programos LDTTA tarptautinis bendradarbiavimas“, pranešimo prieiga internete -http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=3537&p_d=40863&p_k=1, prisijungimo laikas: 2013-10-02;

bazę, dailės terapijos srityje. Pradedami ruošti kvalifikuoti specialistai, kurie savo darbą galėtų grįsti ne tik daugiamete patirtimi, bet ir specializuotomis žiniomis.

Pastebimas reglamentavimo trūkumas dailės terapijos srityje, kuris sukelia nemažai problemų:

- Vieningos dailės terapijos specialistų rengimo programos nebuvimas;
- Dailės terapijos taikytojų skirtingas kvalifikacijos lygis;
- Specialistų pasiūla neatitinka visuomenės poreikių;
- Diletantų ir mėgėjų praktikos galimybės;
- Atliekamų paslaugų kokybės užtikrinimo mechanizmo nebuvimas.

Tik JAV ir Didžiojoje Britanijoje veikla sureglamentuota taip, kad paslaugas teikiantiems asmenims nustatyti standartai, patirties, išsilavinimo reikalavimai. Šiaurės regiono šalyse, taip pat numatyta speciali studijų programa, kurią pabaigę asmenys gali užsiimti dailės terapija. Jungtinėje Karalystėje meno terapeutai yra registruoti ir jų veiklą reglamentuoja profesinės institucijos bei sveikatos profesijų taryba. JAV, taip pat, turi atsakingą instituciją – Amerikos dailės terapijos asociaciją. Tuo tarpu, daugelyje kitų valstybių, įskaitant ir Lietuvą, veikia tik savanoriškos organizacijos, skatinančios meno terapiją, kurios negali nustatyti privalomų reikalavimų, bei neužtikrina atliekamų paslaugų kokybės.¹⁴¹ Seime 2005 m. vykusioje apvaliojo stalo diskusijoje, dailės terapijos tema, pripažinta, jog paslaugų poreikis yra didelis, o kvalifikuotų specialistų rengimo sistemos nėra. Taip pat, norėta sukurti struktūrą, koordinuojančią meno terapijos taikytojų veiklą, įvesti licencijavimą, sukurti specialistų rengimo sistemą, atitinkančią ES reikalavimus.¹⁴² Tačiau praėjus daugiau nei 8 metams pastebimų rezultatų nematyti. Pripažįstama, jog visos dailės terapijos atšakos turi terapinę naudą pacientui, tačiau rezultatas užtikrinamas tada, kai užsiėmimus veda kvalifikuotas specialistas.¹⁴³ Vienoje iš pažangiausių dailės terapijos taikymo valstybių, Didžiojoje Britanijoje, galime sutikti šešis skirtingus terapijos tipus:

- terapija papildanti žodinę psichoterapiją;
- analitinė terapija;

¹⁴¹Kelly, J. What is Art Therapy and How We Know It Works? Australian Perspective on the Need for more Research. Psychotherapy and Training Services, QLD, Australia. International Journal of Interdisciplinary Social Sciences. 2010, Vol. 5 Issue 5, P. 3;

¹⁴² Lietuvos Respublikos Seimas. Konferencijos, seminarai, susitikimai. Menas kaip terapija, dirbant su vaikais ir jaunimu. http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=2025&p_d=39538&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-09-19;

¹⁴³ Provencal, A. and Gabora, L. A Compelling Overview of Art Therapy Techniques and Outcomes: A Review of “Art therapy has many faces”. Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 2007, Vol 1(4), P .255 – 256;

- interaktyvioji terapija;
- terapija grupėse remiant asmenį individualiai;
- terapija koncentruota į užsiėmimuose gaminamus rankdarbius bei jų aptarimą;
- terapija, kai nauda siekiama tik meno išraiškos priemonėmis su minimaliu žodiniu įsikišimu.¹⁴⁴

Įvertinus užsienio šalių patirtį, dailės terapijos galimybes, jos taikymo kaštus bei teikiamą naudą, galima teigti, jog tokia veiklos sritis valstybėje yra reikalinga. Klaidinga teigti, jog dailės terapija galėtų pakeisti efektyvius ir pripažintus priklausomybių gydymo ar prevencijos būdus. Tokia veikla, papildytą atitinkamą priklausomybės ligų prevencijos sistemą tam tikroms tikslinėms asmenų grupėms. Prevencinis dailės terapijos aspektas išreiškiamas per užimtumo didinimą, psichinės sveikatos stiprinimą. Tokiu būdu mažinama atkritimo galimybė tarp priklausomybe sirgusiųjų asmenų.

3.5. Lyginamoji Suomijos ir Lietuvos narkologinių susirgimų prevencijos analizė

Visos šalys turi atskiras priklausomybės ligų prevencijos sistemas. Vienos jų yra veiksmingesnės, kitos – mažiau efektyvios. Sukurti prevencijos sistemą, kurios visi sektoriai sėkmingai veikia yra labai sunkus uždavinys. Visų pirma todėl, jog narkologiniai susirgimai yra praktiškai neišgyvendinama problema dėl visuomenėje vyraujančių įpročių. Tačiau nevykdant prevencijos programų, narkologinių susirgimų statistika, galėtų stipriai padidėti. Visuotinai pripažinta, jog prevencijos programos teikia naudą, o jas kuriant rekomenduotina atsižvelgti į sėkmingos prevencijos programų, strategijų pavyzdžius kitose valstybėse.

Suomija pasirinkta dėl gerų pasiekimų sveikatos sektoriuje, aukšto pragyvenimo lygio, kitokio, skandinaviško mentaliteto. Norima sužinoti ar randama skirtumų, lyginant su posovietine, Lietuvos valstybe. Taip pat, kreipiamas dėmesys į bendrą ES vidurkį, nagrinėjant įvairius statistinius duomenis, atspindinčius pasiekimus sveikatos sektoriuje. Analizuojama valstybės sveikatos sektoriaus institucijų veikla, pasiekimai, kryptys. Išskiriami valstybių pasiekimai,

¹⁴⁴ Hogan, S. The Art Therapy Continuum: A Useful Tool for Envisaging the Diversity of Practice in British Art Therapy. *International Journal of Art Therapy*, 2009, 14(1), P. 29-37;

trūkumai, ateities tendencijos. Ypatingas dėmesys skiriamas alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo statistikai bei prevencijos kryptims, kurios bus toliau aptariamoms šiame skyriuje.

Viena svarbiausių sričių norint sėkmingai vykdyti prevencinę veiklą yra valstybių finansinė padėtis ir skiriami pinigai sveikatos apsaugai, bei su ja susijusioms programoms. Eurostato duomenų bazės duomenimis 2011 metais bendro vidaus produkto perkamosios galios indeksas Lietuvoje, buvo 62, kai tuo tarpu Suomijoje net 112.¹⁴⁵ Auštas perkamosios galios indeksas liudija gerą pragyvenimo lygį, tuo pačiu ir galimybę pakankamai finansuoti sveikatos sektorių. Lyginti abiejų valstybių biudžetus ir daryti iš to tam tikras išvadas neverta, tačiau minėtina, jog Suomijos sveikatos sektorius gauna vis daugiau lėšų. Oficialiais Suomijos statistikos departamento duomenimis 2011 - 2012 metais užfiksuotas 6 procentų, visų skiriamų išlaidų sveikatos apsaugai, augimas.¹⁴⁶ Remiantis Lietuvos statistikos metraščiu, galima teigti, jog esama nežymių svyravimų. Surenkamos pajamos ir turimos išlaidos yra sąlyginai stabilios.¹⁴⁷ Tai sąlygoja, jog Lietuva neatsižvelgia į augantį pragyvenimo lygį, didėjančius žmonių poreikius, infliaciją ir kitas aplinkybes. Todėl reali surenkamų pinigų vertė yra mažesnė. Norint išlaikyti tą patį sveikatos priežiūros lygį, reikalinga bent minimaliai didinti išlaidas sveikatos sektoriui. Šioje vietoje, susiduriame su finansinių išteklių problema. Išlaikant tą patį finansavimo lygį visai sveikatos sistemai, dėl lito perkamosios galios sumažėjimo, pastebimas lėšų trūkumas. Todėl tvirtinant biudžetą, derėtų atsižvelgti ir į besikeičiančią finansinę padėtį valstybėje.

Suomija gali pasigirti 60 metų patirtimi alkoholio prevencijos srityje. Nagrinėtina Alkoholio, narkotikų ir priklausomybių departamento (toliau departamentas) veikla, nes ji daro didžiausią įtaką narkologinių susirgimų prevencijai šalyje. 2009 metais Suomijoje įvyko didelės sveikatos sistemos permainos, kurios glaudžiai susijusios su prevencine valstybės veikla. Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas (KHT) bei Sveikatos ir gerovės plėtros centras (STAKES), buvo reorganizuoti į vieną nacionalinį sveikatos ir gerovės institutą (toliau institutas). Institutas, kuris atskaitingas Sveikatos apsaugos ministerijai, vykdo kartu su ja tam tikrus projektus, nustato gaires valstybės prevencinės veiklos srityje. Tačiau didžioji dalis veiklos patikėta minėtajam departamentui. Jis susidaro iš trijų sektorių:

¹⁴⁵ Eurostat database, 6 September 2012. Real volume indices for GDP per capita in purchasing power standards, 2011;

¹⁴⁶ Statistics Finland. The national statistical service. Overview of the national statistical service 2012

http://www.tilastokeskus.fi/org/tilastotoimi/katsaustilastotoimeen_en.html, prisijungimo laikas 2013-12-01;

¹⁴⁷ Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Valdžios sektoriaus finansai. P. 318 – 321, leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas 2013-09-09;

- alkoholio ir narkotikų tyrimų padalinys;
- analitinis alkoholio ir narkotikų padalinys;
- priklausomybių prevencijos padalinys.

Viso departamente dirba 62 darbuotojai (atitinkamai 24, 20 ir 18), jam skiriamas 4.7 mln. eurų metinis finansavimas. Departamento išskyrimas į skirtingus padalinius rodo, jog atitinkami sprendimai svarstomi ir priimami įvairių specialybių profesionalų. Toks įvairių disciplinų sujungimas, laikomas sėkmingos veiklos garantu, nes daugeliu atveju, sprendimai nebūna parengti tik vienos srities specialisto siūlymu, bet gaunami analizės duomenys, mokslininkų pasiūlymai ar teisininkų vertinimai kiekvienu probleminiu klausimu. Norint įsigilinti į departamento atliekamas funkcijas, aptartina kiekvieno struktūrinio padalinio veikla.¹⁴⁸

Alkoholio ir narkotikų tyrimų padalinys sėkmingai veikia jau nuo 1950 metų. 2000 metais į veiklos kompetenciją įtraukta narkotinių medžiagų tyrimų, apklausų rengimo ir šviečiamoji veikla. Skyrius koncentruojasi keturiose veiklos srityse:

- alkoholio, narkotinių medžiagų ir azartinių lošimų ateities perspektyvos;
- svaigiųjų medžiagų vartojimo ir azartinių lošimų sukeltos pasekmės;
- minėtų medžiagų ryšys su įstatymine baze;
- atitinkamų medžiagų sukeltos žalos prevencija ir kontrolė.

2007 metais padalinio veiklą papildė azartiniai lošimai. Didžiausias dėmesys, šioje sferoje, skiriamas jaunimo įtraukimui į azartinius lošimus bei internetinių lažybų populiarumo klausimams. Padalinys nuosaikiai bendradarbiauja su ES, jai priklausančiomis valstybėmis ir kitomis šalimis. Šiuo metu vykdoma viena, bei yra ką tik pasibaigusi kita bendra su ES programa: „Visuomenės sveikatos moksliniai tyrimai dėl alkoholio vartojimo 2009 – 2013 m.“ ir „Žalingi įpročiai ir gyvenimo būdas Europoje 2011 – 2015 m.“. Taip pat, vykdomas glaudus Šiaurės šalių (Danija, Islandija, Norvegija, Švedija, Farerų salos, Grenlandija, Alandų salos ir Suomija) bendradarbiavimas. Visos minėtos „Nordic“ valstybės atliko bendrus tyrimus, dalis jų šiuo metu yra vykdomi.¹⁴⁹

Analitinis alkoholio ir narkotikų padalinys koncentruojasi į žinių kaupimą ir problemų nagrinėjimą mokslinėje erdvėje. Padalinys veikia 5 skirtinguose sektoriuose:

¹⁴⁸ Hakkarainen, P.; et al. Addiction Research Centres and Nurturing of Creativity. The Department of Alcohol, Drugs and Addiction at the National Institute for Health and Welfare in Finland: Diverse Problems, Diverse Perspectives. Addiction (Abingdon, England) 2012, Vol. 107 (10), P. 1741-1746;

¹⁴⁹ Ten pat.

- alkoholio ir narkotikų vartojimo analizė;
- statistiniai rodikliai ir ryšys tarp alkoholio bei vairavimo;
- moksliniai tyrimai dopingo ir naujų narkotinių medžiagų srityse;
- alkoholinių ir narkotinių medžiagų nustatymo organizme metodų tobulinimas;
- ekspertų nuomonės pateikimas dėl atitinkamų medžiagų vartojimo ir poveikio.

Personalą sudaro gydytojai, chemikai, laboratorijos specialistai. Baudžiamųjų bylų metu atliekami mokami užsakomieji tyrimai, norint įvertinti ar asmuo vykdydamas nusikaltimą buvo paveiktas svaigosios medžiagos. Vykdomi moksliniai tyrimai, kaip daryti įtaką vairuotojų mąstymui, siekiant išgyvendinti vairavimo išgėrus problemą. Ateityje planuojama parengti sistemą, kuri leistų palyginti visų gautų tyrimų duomenis, išvedant bendrus vardiklius.¹⁵⁰

Priklausomybių prevencijos padalinys orientuojasi į medicines ir socialines gydymo problemas, kurios gali kilti dėl rūkymo, alkoholio, narkotinių medžiagų ar dėl azartinių lošimų. Padalinys palaiko glaudžius santykius su Pasaulio sveikatos organizacija, siekia, jog narkologinę priklausomybę sukeliančios medžiagos neatrodytų patrauklios. Svarsto akcizų, legalioms psichoaktyviosioms medžiagoms, didinimo klausimus, neapsiribojant vien teikiama nauda asmens sveikatai, bet atsižvelgiant į kitų sektorių interesus. Siekiama surasti optimalų sprendimą nesukeliantį nepageidaujamų šalutinių poveikių. Veikdamas kartu su nevyriausybinėmis organizacijomis, skatina sveiką gyvenseną, siekia sumažinti alkoholio ir tabako vartojimo kiekius paauglių tarpe. Skyrius sistemingai dirba azartinių lošimų sukeltos žalos asmens psichinei sveikatai minimalizavimo klausimu, vykdo šviečiamąją veiklą, supažindina su naujais priklausomybės požymiais ir galimais padariniais. Vyksta aktyvus bendradarbiavimas su socialiniais darbuotojais bei psichologais. Skyrius atsakingas už lošimų problemų ir gydymo reguliavimą, taip pat už šių veikų prevenciją. Tokiu būdu Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva buvo įkurta azartinių lošimų ligų klinika Helsinkyje. Skyrius propaguoja ankstyvąją prevenciją, užkertant kelią bet kokiai žalai atsirasti. Ankstyvoji prevencija vykdoma bendradarbiaujant su įstatymų leidėju, kitomis institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, naujienų portalais bei kitomis media priemonėmis. Platus spektras informacijos sklaidos, suteikia didesnę šansą pasiekti asmenį, kuriam atitinkama prevencijos programa buvo skirta. Dar viena priklausomybių prevencijos padalinio funkcija yra koordinacinis darbas nacionalinėje alkoholio programoje 2008 - 2015 m., kurioje siekiama sumažinti alkoholio sukeltus padarinius, neapsiribojant vien fizine žmogaus sveikata.

¹⁵⁰ Ten pat.

Priklausomybės ligų tyrimai, prevencinė veikla paremta ne tik Suomijos patirtimi, bet ir kitų valstybių atliktais tyrimais, visuomenės nuomonės apklausomis, statistika. Svarbus neurobiologinis svaigiųjų medžiagų veikimo procesas, kuris leidžia konkrečiu atveju pasirinkti adekvačią priemonę ir pasiekti teigiamą rezultatą. Kita veiklos sritis, tai bioaktyvios priemonės kūrimas, kuri padėtų ankstyvoje stadijoje aptikti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pėdsakus. Vykdomas tyrimas, kurio metu biologiniame mėginyje aptinkamas atitinkamo profilio baltymas, net ir nesant alkoholio kiekiui kraujyje, leistų daryti išvadą, jog asmuo vartoja alkoholį ar yra rizikos grupėje.¹⁵¹ Atliekami tyrimai, rodantys priežastinį ryšį tarp psichoaktyviųjų medžiagų ir savižudybių skaičiaus.¹⁵²

Didelė gausa skirtingų tyrimų, apklausų, statistikų, rodo platų departamento veiklos spektrą. Sprendimus priima visų sričių specialistai, taip išvengdami vėliau pasireiškiančių nenorimų socialinių padarinių. Tačiau skirtingų sričių specialistų bendradarbiavimas sukelia problemų. Reikalingas glaudus bendradarbiavimas, visos informacijos supratimas, norint patarti tam tikru klausimu. Skirtingų sričių profesionalai turi jiems būdingus problemų sprendimo būdus, todėl rasti bendrą sutarimą kai kuriais klausimais sudėtinga. Pati svarbiausia departamento bendradarbiavimo sritis - gerų santykių palaikymas su universitetais. Dalis profesorių dirba dėstytojais universitetuose, geriausios mokslinės idėjos pasiekia intelektualų jaunimą, doktrina palengva perkeliama į praktiką.

Lietuvoje Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, veiklą pradėjo 2011 metų balandžio mėnesį. Kaip ir Suomijoje, taip ir Lietuvoje, dvi priklausomybių sektoriuje dirbančios institucijos sujungtus į vieną, tikintis optimizuoti veiklą ir pasiekti geresnius darbo našumo rodiklius. Iki 2011 metų, veikė Valstybinė tabako ir alkoholio tarnyba bei Narkotikų kontrolės departamentas. Naujai įsteigtame Narkotikų, tabako ir alkoholio departamente veikia 5 skyriai:

- finansų ir bendrųjų reikalų skyrius;
- strategijos, stebėsenos ir analizės skyrius;
- teisės skyrius;
- kontrolės skyrius;
- licencijų skyrius.

Departamentas yra Vyriausybės įstaiga, kuri veikia pagal Vyriausybės nustatytą strateginį ir metinį veiklos planus. Strateginis planas tvirtinamas, socialinės apsaugos ir darbo, sveikatos

¹⁵¹ Johnson, B.A.; et al. Pharmacogenetic Approach at the Serotonin Transporter Gene as a Method of Reducing the Severity of Alcohol Drinking. *The American Journal Of Psychiatry*, Am J Psychiatry, 2011, Vol. 168 (3), P. 265-275;

¹⁵² Lapatto-Reiniluoto, O.; et al. Fatal Poisonings in Finland During the Years 2004 – 2009. *Human and Experimental Toxicology*, 2013, Vol. 32, Issue 6, P. 600-605;

apsaugos, švietimo ir mokslo bei vidaus reikalų ministerijų ministrų, bendru įsakymu. Metinis planas, tvirtinamas Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento vadovo, kai jis yra suderinęs nuostatas su minėtų sričių ministrais. Tai yra Vyriausybės įstaiga ir ji finansuojama iš valstybės biudžeto. Departamentas savo veiklą vykdo žalos mažinimo, prevencijos, rehabilitacijos, licencijavimo, ūkio subjektų priežiūros bei informacijos rinkimo ir koordinavimo srityse. Žalos mažinimo srityje, didelę įtaką daro žemo slenksčio paslaugos. Teikiami ne tik sterilūs švirkštai ar prezervatyvai, bet ir užmezgamas pirmasis socialinis dialogas, vykdoma šviečiamoji, ugdomoji veikla. Prevencijos skyriuje, vykdoma bendroji, atrankinė, tikslinė prevencija. Veikiant kartu su ES, įgyvendinami sveikatingumo projektai, programos. Didelę įtaką veiklai daro Pasaulinė sveikatos organizacija, bei jos leidžiami teisės aktai. Kartu su ja vykdoma daugiau nei 30 testinių sveikatingumo projektų.¹⁵³ Rehabilitacijos srityje dirbantys valstybės tarnautojai atsakingi už asmenų gydymo proceso organizavimą, reintegraciją į visuomenę, paruošimą grįžti į darbo rinką. Licencijavimo proceso metu, išduodamos, naikinamos, stabdomos licencijos alkoholio ir tabako prekybai, vykdomas minėtų sričių monitoringas. Ūkio subjektų priežiūra atliekama tikrinant ar ūkio subjektai turėdami licencijas nepažeidžia kitų teisės aktų nustatytų reikalavimų. Informacijos rinkimas ir koordinavimas pasireiškia atliekant visuomenės nuomonės apklausas, pateikiant statistinę medžiagą, bei vykdant šviečiamąją veiklą.¹⁵⁴ Veiklos sritys nėra priskiriamos konkrečiam departamento skyriui. Visi skyriai vykdo bendrą veiklą, tokiu būdu sprendžiant įvairias iškilusias problemas kolegialiu būdu.

Remiantis Lietuvos ir Suomijos departamentų, bei Pasaulinės sveikatos organizacijos teikiama statistika, lygintini šalių pasiekimai sveikatingumo sektoriuje. Iškeliama opiausia šalių problema, bei įvardinami galimi sprendimo būdai. Pasaulio sveikatos organizacija pateikia šalių statistiką įvairiais indikatoriais. Aptariami 2010 m. apsinuodijimo alkoholiu ir dėl to sukeltos mirties atvejai tenkantys 100 000 žmonių. Lietuva atsilieka nuo Suomijos turėdama devynis tokius atvejus, kai tuo tarpu Suomijai tenka septyni, nors paauglių (15-19) amžiaus grupėje, Lietuva ryškiai pranoksta Suomiją. Minėtina, bendras ES vidurkis tik 0.77.¹⁵⁵ Darytina išvada, jog šviečiamoji, ugdomoji veikla nepakankamai gerai veikia abejose šalyse. Prevencijos programos nėra tokios

¹⁵³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinis tinklalapis. Pasaulio sveikatos organizacija - <http://www.sam.lt/go.php/lit/IMG/496>, prisijungimo laikas: 2014-01-30;

¹⁵⁴ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis. Veikla - <http://www.ntakd.lt/veikla>, prisijungimo laikas 2013-10-16;

¹⁵⁵ World Health Organization. What we do. Data and evidence. Databases. European mortality database. Select parameters. 7480 SDR, Accidental poisoning by alcohol, per 100 000, prieiga internete - <http://data.euro.who.int/hfamdb/>, prisijungimo laikas 2013-10-01;

veiksmingos kaip daugumoje ES šalių. Tuo tarpu mirtingumas dėl AIDS/ŽIV¹⁵⁶, 100 000 asmenų abejose šalyse mažesnis nei ES vidurkis (0.8). Žinant, jog didžioji dalis AIDS/ŽIV sergančiųjų yra vartojantys psichoaktyviasias medžiagas. Todėl galima teigti, jog tretinio lygio prevencija Lietuvoje ir Suomijoje atliekama efektyviau. Ypatingai Suomijoje, kurios vidurkis tik 0.12, lyginant su Lietuvos 0.56. Visos Skandinavijos šalys, pagal minėtą indikatorių, yra tarp mažiausių rodiklius turinčių valstybių grupėje. Aptariant vis dar aukštą AIDS/ŽIV sergamumo rodiklį Lietuvoje, viešojoje erdvėje neretai galima išgirsti istorinę tokios statistikos priežastį. Palanki kontrabandai Lietuvos geografinė padėtis, turint omenyje Klaipėdą ir jos jūrų uostą, sukelia šios ligos, infekcijos didelius sergamumo mastus.¹⁵⁷ Akivaizdu, jog problema slypi ne valstybės geografinėje padėtyje. Visos Skandinavijos šalys turi jūrų uostus, kurie daug kartų didesni nei minėtasis Klaipėdoje. Tikėtina, jog Lietuvos jūrų uostas yra gana patrauklus narkotikų kontrabandai. Tai patvirtina dideli kiekiai konfiskuotų narkotinių medžiagų.¹⁵⁸ Didelė pasiūla rinkoje leidžia daryti prielaidą, jog visi kontrabandos atvejai neišaiškinami. Lietuvos prevencijos programų efektyvumą ir sąlyginai mažą statistinių rodiklių atsilikimą nuo Suomijos, lemia besikeičianti žmonių pasaulėžiūra, teisingi politiniai sprendimai, teisės aktų nuostatos bei daugybė kitų priežasčių. Viena tokių yra, jog Lietuvoje privaloma įspėti apie galimą alkoholio žalą ant reklaminio stendo, etiketės ar plakato. Tokio reikalavimo, Pasaulinės sveikatos organizacijos naujausiais duomenimis, Suomija neturi.¹⁵⁹ Žmogus matydamas vien alkoholinius gėrimus vartoti propaguojančią informaciją, nebūna pilnai informuojamas, nesusimąsto apie galimus padarinius. Taip pat, Lietuva turi prevencijos programas, skirtas narkologinėmis priklausomybėmis sirgusiųjų reintegracijai į darbo rinką.¹⁶⁰ Suomija tokiomis programomis pasigirti negali, todėl norėdama pasiekti dar geresnių rezultatų, turėtų sekti Lietuvos pavyzdžiu šiose srityse.

Reklamos draudimai žiniasklaidoje, televizijoje, radijuje bei kitose media kanaluose, pripažinti kaip efektyvūs prevenciniai veiksmai, mažinantys, vartojančių psichoaktyviasias medžiagas, asmenų skaičių. Suomijos ir Lietuvos įstatymai detalčiai reglamentuoja visus draudimus.

¹⁵⁶ Ten pat. 0300 SDR, AIDS/HIV (as recorded by routine mortality statistics system), per 100 000;

¹⁵⁷ Vakarų ekspresas internetinė versija. Žinios. Kriminalai. Narkotikų siuntą per Klaipėdos uostą gabenę kontrabandininkai bus teisiami. <http://www.ve.lt/naujienos/kriminalai/narkotiku-siunta-per-klaipedos-uosta-gabene-kontrabandininkai-bus-teisiami-771386/>, prisijungimo laikas 2014-01-18;

¹⁵⁸ Delfi.lt. Nusikaltimai ir nelaimės. Lietuva klimsta į narkomaniją -<http://www.delfi.lt/news/daily/crime/lietuva-klimpsta-i-narkomanija.d?id=28402797>, prisijungimo laikas: 2014-01-15;

¹⁵⁹ World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository. Warning labels: Health warning labels on alcohol advertising by country - <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1192?lang=en>, prisijungimo laikas 2013-12-05;

¹⁶⁰ Ten pat. Overview: Sectors represented by country.

Suomijoje visiškai draudimas televizijoje nustatytas tik stipriesiems spiritiniams gėrimams. Lietuvoje visoms alkoholio rūšims taikomas dalinis reklamos draudimas, ribojamas laikas kada galima transliuoti reklamas. Suomijoje toks reklamos laiko ribojimas galioja vyno ir alaus produkcijai, stipriųjų gėrimų reklama negalima. Išimtis abejose valstybėse yra tiesioginių transliacijų metu matoma reklama. Visiškai draudimas radijuje, spausdintiniuose leidiniuose, lauko skelbimų lentose, nustatytas tik Suomijoje ir tik spiritiniams gėrimams. Tuo tarpu visiems gėrimams Lietuvoje, bei alui ir vynuui Suomijoje, nustatomi daliniai ribojimai. Visiškai skirtinga valstybių pozicija dėl reklamos ribojimo, alkoholinių gėrimų pardavimų vietose. Lietuvoje tokie ribojimai nenumatyti, tuo tarpu, Suomijoje numatyti jau minėti daliniai alaus ir vyno reklamos ribojimai, bei visiškai draudimas stipriesiems alkoholiniams gėrimams. Reklama pardavimo vietoje daro įtaką pirkimo įpročiams, tačiau tikėtina, jog tai galėtų būti apsisprendimo, kurį alkoholinį gėrimą pirkti sąlyga, nes asmuo jau yra alkoholinių gėrimų parduotuvėje. Todėl reklamos draudimas alkoholio skyriuose ar specializuotose parduotuvėse darytų didesnę įtaką konkurencijos, o ne sveikatingumo sektoriui. Analogiška ribojimų situacija, dėl alkoholinių gėrimų reklamos internete. Suomijoje taikomi minėti draudimai, o Lietuvai derėtų imtis ribojančių priemonių, nes internetas, šiuolaikinių technologijų amžiuje, tampa vis populiariesnis, ypatingai jaunimo tarpe. Jo įtaka paaugliams, didesnė nei kitų media kanalų, įskaitant televiziją. Tyrimų duomenimis internetas tampa priklausomybe.¹⁶¹ Prie televizijos praleidžiamas laikas mažėja, kuris išnaudojamas laisvalaikiui naudojantis kompiuteriu. Reikėtų paminėti mobiliųjį internetą, kurio naudojimo mastai auga. Telekomunikacijos bendrovių duomenimis, mobilus interneto poreikis ir naudojimas didėja ir ateityje gali pakeisti skambučius ir trumpąsias žinutes. Matome, jog interneto, mobiliajame telefone ir kompiuteryje, populiarumas auga. Informacinės visuomenės plėtros komiteto prie susisiekimo ministerijos duomenimis, reguliariai internetu naudojasi 65 proc. visų 16 - 74 metų Lietuvos gyventojų. Didžiausia internetu besinaudojančių asmenų dalis yra 12 – 15 m., 16 – 24 m. ir 25 - 34 m. amžiaus grupėse, atitinkamai 99,8, 98 ir 94 procentai.¹⁶² Todėl tokia situacija Lietuvoje vertinama kaip spraga trukdanti efektyviai vystyti sveikatingumo politiką. Remiantis Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis, galima teigti, jog Suomijoje, Latvijoje, Rumunijoje bei Slovėnijoje sutinkami visiškai draudimai reklamuoti stipriuosius alkoholinius gėrimus internete.

¹⁶¹ Verslo žinios. Vadyba. Rinkodara. Trumpėja prie televizoriaus praleidžiamas laikas, ilgiau klausomasi radijo - <http://vz.lt/?PublicationId=3a1065d2-cd49-4975-9ae1-e604131f838e>, prisijungimo laikas 2013-10-25;

¹⁶² Oficialios statistikos portalas. Pranešimai spaudai. Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2013 - <http://osp.stat.gov.lt/pranesimai-spaudai?eventId=1717>, prisijungimo laikas 2013-10-27;

Lenkijoje galima reklamuoti tik alų, tačiau tokiai reklamai nustatyta daug ribojimų. Visiškas alkoholinių gėrimų reklamos draudimas internete nustatytas Norvegijoje. Prancūzijoje iki 2011 metų galiojęs visiškas reklamos draudimas buvo skandalingai atšauktas, įtariant alkoholio pramonės oligarchų poveikį politikams. Taip pat Švedijoje, Turkijoje visiškas alkoholinių gėrimų reklamos, visuomeninėse informavimo priemonėse, draudimas pakeistas į dalinį 2011 metais. Pastebimos tendencijos riboti reklaminio pobūdžio informaciją internete su tam tikromis išimtimis. Manoma, jog toks ribojimas teikia naudą ir prisideda prie efektyvios sveikatingumo politikos skatinimo. Siūloma teisės aktais įvesti alkoholio reklamos ribojimą internete. Reikalinga Alkoholio kontrolės įstatymo 29 straipsnio 2 dalį pildyti 10 punktu nusakančiu, jog draudžiama propaguoti alkoholio vartojimą internetinėje erdvėje, išskyrus kai pateikiama bendroji informacija apie alkoholinius gėrimus, oficialiose alkoholi gaminančių įmonių interneto svetainėse. Tikėtina toks draudimas sustabdys milžinišką alkoholio reklamos srautą internete ir teigiamai paveiks sveikatingumo rodiklius Lietuvoje.

Alkoholio kontrolės keitimo projektas turėjęs jau nuo 2012 metų nustatyti visišką alkoholio reklamos draudimą, visuomenės informavimo priemonėse, nebuvo priimtas.¹⁶³ Lietuva būtų tapusi pirma ES valstybe taip griežtai reglamentuojančia alkoholinių gėrimų reklamą. Toks Seimo narių sprendimas aiškinamas, jog ne vien reklamos ribojimai sudaro prevencijos sistemą ir visiškas draudimas neduotų tiek naudos kiek tikimasi. Praktiškai visų kadencijų parlamentarai ar jų šeimos nariai būna tiesiogiai susiję su alkoholio bendrovėmis ar net turi akcijų jose.¹⁶⁴ Svarstytinas viešojo ir privataus intereso suderinamumo klausimas, parlamentarams balsuojant už jiems finansiškai naudingus sprendimus. Lietuvos Respublikos Prezidentė, finansų sektoriaus profesionalė, taip pat nepritarė visiškam reklamos uždraudimui bei pasirašė įstatymo pataisas, kurios toliau leidžia alkoholio reklamą nakties eterio metu.¹⁶⁵ Prezidentė teigė, jog toks draudimas visuomenės informavimo priemonėse 2011 metais nustatytas tik Norvegijoje, o 27 ES šalyse numatyti daliniai ribojimai¹⁶⁶. Reklamos draudimo svarstymo klausimas atidėtas iki 2016 metų. Prezidentė

¹⁶³ Lietuvos Respublikos Seimo internetinis tinklalapis. Iš plenarinių posėdžių. Seimas nusprendė atšaukti visišką alkoholio reklamos uždraudimą - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=4445&p_d=118654&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-11-11;

¹⁶⁴ Veidas.lt. Verslas. Beveik pusė seimo narių turi įmonių akcijų - <http://www.veidas.lt/beveik-puse-seimo-nariu-turi-imoniu-akciju>, prisijungimo laikas 2014-01-30;

¹⁶⁵ Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 18, 29 ir 34 straipsnių pakeitimo įstatymo 2 straipsnis // Valstybės žinios, 2008, Nr. 48-1771;

¹⁶⁶ 15min.lt. Aktualu. Lietuva. Prezidentė pasirašė įstatymo pataisas, atšaukiančias visišką alkoholio reklamos draudimą nuo 2012 metų - <http://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/prezidente-pasirase-istatymo-pataisas-atsaukiancias-visiska-alkoholio-reklamos-draudima-nuo-2012-metu-56-184814>, prisijungimo laikas 2013-11-11;

prioritetine veikla laiko alkoholio prieinamumo mažinimo klausimą. Tuo tarpu Nacionalinė tabako ir alkoholio koalicija tokį sprendimą sutiko kaip viešojo intereso pralaimėjimą prieš privačius verslininkų interesus, potencialiai naudingesnius valdžios institucijoms dėl surenkamų mokesčių. Minėta, jog dažnai gauti mokesčiai iš alkoholio ar tabako pramonės neatsveria išlaidų skirtų asmens sveikatos priežiūros sektoriui. Suomijoje, kaip ir Lietuvoje, sutinkamas dalinis alkoholio reklamos ribojimas visuomenės informavimo priemonėse. Lyginant su Lietuva, galima teigti, jog Suomijai tokio ribojimo būtinumas mažesnis, nes alkoholio vartojimo statistika jaunimo tarpe daug žemesnė. Vadinasi, esamos prevencijos programos veikia efektyviai ir drastiškos priemonės nėra būtinos.

Suomijos institucijos, ateities vizijomis įvardija platesnį tyrimų spektrą sveikatos srityje, norint kuo efektyviau taikyti prevencines programas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui mažinti. Taip pat, kreipiamas didelis dėmesys bendradarbiavimui su ES, įgyvendinant sveikatingumo programas. Visas statistines apklausas turėtų koordinuoti vienas centras, taip didinant duomenų prieinamumą visiems gyventojams. Norima įvesti bendrą programą, kuria Suomija statistiniais duomenimis operatyviai keistųsi tiek su ES, tiek su Pasauline sveikatos organizacija.¹⁶⁷ Lietuvos sveikatos priežiūros institucijos, prioritetine veikla laiko sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, bei prieinamumo didinimą, taip pat bendradarbiavimą su ES. Lietuvos prevencijos sektoriaus ateities vizijos detaliau aptartos 3.2. „Priklausomybės ligų prevencijos tobulinimo nuostatai“ skyriuje.

¹⁶⁷ Statistics Finland. Development of National Statistical Service – Main lines of Policy 2013 – 2016. Edita Prima Oy, Helsinki, 2012. P. 8 – 13;

IŠVADOS

1. Narkologinių susirgimų prevencija teisės aktuose yra tolygiai plėtojama. Tam tikrose prevencinės veiklos srityse, Lietuvą galima laikyti pirmaujančia šalimi. Žemo slenksčio paslaugos, narkologinių susirgimų prevencijos srityje, mažina galimai kilsiančių padarinių mastus. Tokių paslaugų taikymas gali būti pavyzdžiu užsienio valstybėms.
2. Prevenciją sveikatos sektoriuje reglamentuojantys teisės aktai vertintini kaip teikiantys didelę naudą visuomenei, tačiau randamos ir taisytinos jų vietos. Manytina, jog naktinė prekyba alkoholiu yra vienas iš svariausių veiksnių neleidžiančių sėkmingai įgyvendinti alkoholio vartojimo mažinimo prevencijos. Taip pat Lietuvoje pasigendama priimamų teisės aktų atoveiksmių analizės, ypač, kai priimami verslą skatinantys teisės aktai. Teisėkūroje nesiremiama sukaupta šalies patirtimi ir statistika, kuri rodo priežastinį ryšį tarp alkoholio pramonės skatinimo, prekybos liberalizavimo ir padidėjusių priklausomybių skaičiaus, nusikalstamumo.
3. Trūksta atitinkamos prevencinės veiklos, pasireiškiančios bendravimu, supratimu, tarpusavio pagalba, moraliniu palaikymu, visapusišku informavimu sveikatos priežiūros įstaigose. Tokiu būdu, pilnavertiškai atstatant asmens sveikatą. Šiuolaikinė medicina gydymo objektu laiko ne žmogų, jo fizinę, psichinę, dvasinę sveikatą, o konkretų žmogaus kūno organą.
4. Pripažįstama inovatyvios priklausomybės prevencijos ir gydymo priemonės, dailės terapijos, akivaizdi nauda. Esama situacija Lietuvoje, rodo dailės terapijos paklausos visuomenėje augimą, skirtingą specialistų lygį, studijų programų neišbaigtumą. Dailės terapija naudotina ne tik narkologinių susirgimų gydyme, bet ir prevencijoje, kaip efektyvi priemonė, mažinanti atkrentančių asmenų skaičių, kurie grįžta prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo.
5. Atkreipiant dėmesį į alkoholio reklamos internetinėje erdvėje gausą ir populiarumą, manytina, jog yra visuomeninis poreikis pagaliau pradėti riboti tokio turinio ir formos reklamą. Tai svariai prisidėtų prie teisės aktais reglamentuotos narkologinių susirgimų prevencijos pasiekiamų rezultatų, bei teigiamai paveiktų šalies priklausomybės ligų statistikas.

6. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, kartu su savivaldybės darbuotojais bei policijos pareigūnais, vykdo per mažai alkoholio licencijas turinčių įmonių patikrinimą. Reidų vykdymas pagerina prevencinių teisės aktų, draudimų laikymąsi bei padeda surinkti papildomų lėšų į valstybės biudžetą.

PASIŪLYMAI

1. Siūlytina griežtinti administracinę atsakomybę už nakties metu, ne pagal teisės aktų taisyklės, parduodamus alkoholinius gėrimus (ATPK 34 str. 3 d.). Tokiu būdu atliekant prevencinę veiklą visuomenės labai ir surenkant daugiau lėšų į valstybės biudžetą. Naikinti LR Alkoholio kontrolės įstatymo 18 str. 3 d. 13 punkto nurodomą galimybę, įsigyti alkoholinių gėrimų atidarytose pakuotėse. Vietoj to, nurodant galimybę įsigyti gėrimus taurėse, grafinuose ar bokaluose. Pilna redakcija: „, nuo 22 valandos iki 8 valandos viešojo maitinimo vietose, turinčiose licencijas mažmeninei prekybai alkoholiniais gėrimais. Šis draudimas netaikomas viešojo maitinimo vietose, turinčiose licencijas mažmeninei prekybai alkoholiniais gėrimais, parduodamiems pilstomiems alkoholiniams gėrimams ar alkoholiniams gėrimams, kurie vartojami vietoje iš grafinų, taurių ar bokalų.“
2. Siūloma atsisakyti asmens švietimo programų bendrojo lavinimo įstaigose, o įvesti asmens ugdymo programas. Remiantis, jog minėtos švietimo programos supažindina su žalinga veikla, siūlo alternatyvius, mažiau žalingus veiklos variantus. Manytina, jog prevencija mokyklose turi būti remiama žalos išvengiamumo, o ne žalos minimalizavimo principu, nes didžioji dalis asmenų neturi išsivysčiusios priklausomybės.
3. Keliamas nealkoholinio alaus reklamos neatitikimas LR Reklamos įstatymo 8 straipsniui, kuris draudžia paslėptą reklamą. Siūlytina pakartotinai teikti įstatymo projektą dėl paslėptos alkoholio reklamos draudimo dienos eterio metu, papildant Alkoholio kontrolės įstatymo 2 straipsnį 21 dalimi nurodančia, jog draudžiama nealkoholinių gėrimų reklama, jeigu tokiu būdu skleidžiama informacija apie alkoholinių gėrimų gamintoją, įmonę ar prekės ženklą.
4. Norint išimtiniais, atskirais atvejais priverstinai hospitalizuoti priklausomybe sergantį, agresyvų, bei psichikos sutrikimą turintį asmenį, reikalingas naujas LR Psichikos sveikatos įstatymo 27¹ straipsnis, nurodantis išimtinės priklausomybe sergančių asmenų hospitalizavimo sąlygas: nuolatinė priklausomybė, potencialus sunkus psichikos sutrikimas, pavojus asmens, aplinkinių sveikatai ar gyvybei, bei siūlomo gydymo atsisakymo faktas.

5. Siūlytina dailės terapijos srityje plėtoti teisinį reglamentavimą, nustatant kvalifikacinius reikalavimus srities specialistams, sukuriant paslaugų kokybės užtikrinimo mechanizmą atskaitingą ne savanoriškai organizacijai, bet valstybinei institucijai. Reikalinga įtraukti dailės terapiją į priklausomybės ligų gydymo metodiką pagal kurią esant atitinkamos aplinkybėms būtų skiriamas gydymas.
6. Remiantis Skandinavijos valstybių sėkmingos prevencijos patirtimi, siūlytina papildyti LR Alkoholio kontrolės įstatymo 29 straipsnio 2 dalį 10 punktu nusakančiu, jog draudžiama propaguoti alkoholio vartojimą internetinėje erdvėje, išskyrus, kai pateikiama bendroji informacija apie alkoholinius gėrimus oficialiose alkoholi gaminančių įmonių interneto svetainėse. Taip pat, remiantis JAV ir Skandinavijos valstybių pavyzdžiu, siūlytina leisti prekiauti alkoholiniais gėrimais tik specializuotose parduotuvėse ir nustatyti laiku.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Norminiai aktai

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija // Valstybės žinios. 1992, Nr. 33-1014;
2. 1948 m. gruodžio 10 d. deklaracija „Visuotinė žmogaus teisių deklaracija“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2497;
3. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 74-2262;
4. Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas // Valstybės žinios. 1985, Nr. 1-14;
5. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 89-2741;
6. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas // Valstybės žinios. 1997, Nr. 30-711;
7. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymo 6 ir 14 straipsnių pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2003, Nr. 38-1712;
8. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymo 16 straipsnio pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 68-2366;
9. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo, Odontologijos praktikos įstatymo, Sveikatos sistemos įstatymo, Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo, Narkologinės priežiūros įstatymo pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2005, Nr. 85-3142;
10. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 102-2317;
11. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284;
12. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2009, Nr.: 145 -6425;
13. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas // Valstybės žinios. 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr. 47-1548;
14. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 18, 29 ir 34 straipsnių pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2008, Nr. 48-1771;

15. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo įstatymas // Valstybės žinios. 2011, Nr. 165-7859;

16. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 2, 6, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 18-1, 18-2, 22, 26, 28, 29, 34, 34-1, 36, 41 straipsnių, ketvirtojo skirsnio pavadinimo bei priedo pakeitimo ir papildymo, Įstatymo papildymo 18-3 straipsniu ir 15 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymas // Valstybės žinios. 2012, Nr. 78-4025;

17. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio pakeitimo įstatymas // Valstybės žinios. 2013, Nr. 46-2254;

18. Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 44-1247;

19. Lietuvos Respublikos reklamos įstatymas // Valstybės žinios. 2000, Nr. 64-1937; 2013, Nr. 57-2854;

20. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas // Valstybės žinios. 1995, Nr. 53-1290;

21. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099;

22. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 2012, Nr. 135-6876;

Pojstatyminiai aktai

23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 23 d. įsakymas Nr. V-793 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-584 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 100-5113;

24. Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios 2010, Nr. 132-6720;

25. 2013-06-28 Akcizų įstatymo 23, 24, 25, 26, 30 ir 31 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas Nr. XIIP-720(2) - <http://www.infolex.lt/skaitykla.mruni.eu/ta/281424?ref=6>, prisijungimo laikas 2013-07-28;

26. Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 64-842;
27. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 4 d. Įsakymas Nr. V-178 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2010, Nr. 30-1389;
28. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 1246 „Dėl Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, rehabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcijos (gairių) patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 121-6078;
29. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 23 d. įsakymas Nr. V-793 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-584 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 100-5113;
30. 2011 metų valstybės biudžeto vykdymo ataskaitų aiškinamasis raštas. Forma Nr. AR patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2010 m. sausio 29 d. įsakymu Nr. 1K-022, leidinio prieiga internete - http://www.finmin.lt/finmin.lt/failai/Biudzeto_vykdymas/2011apyskaita/2011_apyskaita_aiskinamasis_rastas_priedai.pdf, prisijungimo laikas 2013-12-12;
31. Kolegialių institucijų 2001 m. spalio 4 d. įsakymas Nr. 129/518 „Dėl Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2001, Nr. 88-3106;
32. 2011-10-11 Alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 29, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei Įstatymo papildymo 16(1) straipsniu įstatymo projektas Nr. XIP – 744(2) - http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=408145&p_tr2=2, prisijungimo laikas 2013-10-10;
33. 2011-10-11 Alkoholio kontrolės įstatymo 2, 3, 18, 22, 29, 34 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei Įstatymo papildymo 16(1) straipsniu įstatymo aiškinamasis raštas Nr. XIP – 744(2) - http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=408147, prisijungimo laikas 2013-10-10;

Specialioji literatūra

34. Benrendt, S.; et al. Risk and Speed of Transitions to First Alcohol Dependence Symptoms in Adolescents: A 10-year Longitudinal Community Study in Germany. *Addiction*, 2008, Vol. 103 Issue 10;
35. Bulotaitė, L. Narkotikai ir Narkomanija. Iliuzijos ir realybė. Tylo Alba, Vilnius, 2004;
36. Čaplinskas, S. Apie ŽIV infekciją ir AIDS, narkomaniją ir lytiškai plintančias infekcijas. Lietuvos AIDS centro leidykla, Vilnius, 2004;
37. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Mokslo ir enciklopedijų leidykla, Vilnius, 1993;
38. Drabant, D.; Wilson, M. and King, R. Art Therapy in Mental Health Practice. *ACQ* 11, 2009, no. 3;
39. Ducci, F. and Goldman, D. Genetic Approaches to Addiction: Genes and Alcohol. Laboratory of Neurogenetics. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, MD, USA 2008, Vol. 103 Issue 9;
40. Eurostat database, 6 September 2012. Real volume indices for GDP per capita in purchasing power standards, 2011;
41. Grant, B. F. Estimates of US Children Exposed to Alcohol Abuse and Dependence in the Family. *Am J Public Health*, 2000, Vol. 90, No. 1;
42. Hakkarainen, P.; et al. Addiction Research Centres and Nurturing of Creativity. The Department of Alcohol, Drugs and Addiction at the National Institute for Health and Welfare in Finland: Diverse Problems, Diverse Perspectives. *Addiction* (Abingdon, England) 2012, Vol. 107 (10);
43. Hesselgrave, B. Genetic Targets Help Alcohol Addiction, Study Finds. *Formulary*, May 2011, Vol. 46 Issue 5;
44. Hogan, S. The Art Therapy Continuum: A Useful Tool for Envisaging the Diversity of Practice in British Art Therapy. *International Journal of Art Therapy*, 2009, 14(1);
45. Jekentaitė, L. Teisinio ir moralinio diskursų antitezė. *Jurisprudencija* 2006, 9(87);
46. Johnson, B.A.; et al. Pharmacogenetic Approach at the Serotonin Transporter Gene as a Method of Reducing the Severity of Alcohol Drinking. *The American Journal Of Psychiatry*, *Am J Psychiatry*, 2011, Vol. 168 (3);

47. Jurgaitienė D. Narkotikų vartojimo paplitimas tarp moksleivių ir lemiantys veiksniai. Mokslinė monografija. S. Jokužio leidykla, Klaipėda, 2010;
48. Kantas, I. Moralės metafizikos pagrindai. Filosofijos istorijos chrestomatija, XIX ir XX amžių Vakarų Europos ir Amerikos filosofija. Mintis, Vilnius, 1974;
49. Kelly J. What is Art Therapy and How We Know It Works? Australian Perspective on the Need for more Research. Psychotherapy and Training Services, QLD, Australia. International Journal of Interdisciplinary Social Sciences. 2010, Vol. 5 Issue 5;
50. Lapatto-Reiniluoto, O.; et al. Fatal Poisonings in Finland During the Years 2004 – 2009. Human and Experimental Toxicology, 2013, Vol. 32, Issue 6;
51. Lietuviškoji tarybinė enciklopedija. Vyriausioji enciklopedijų redakcija, Vilnius 1982, 9 tomas;
52. Milar Js. UBC, PHABC. The Corporate Determinants of Health: How Big Business Affects Our Health, and the Need for Government Action! Canadian Journal Of Public Health = Revue Canadienne De Santé Publique [Can J Public Health] 2013, Vol. 104 (4);
53. Obelenienė, B. ir Pukelis, K. Lytinio švietimo grėsmės paauglių lytiškumo ugdymui bendrojo lavinimo mokykloje. Socialinis darbas. 2009. Nr. 8(2);
54. Pivorienė, J. ir Bilbokaitė G. Elektroninės žiniasklaidos formuojami probleminės šeimos stereotipai. Socialinio darbo teorija ir praktika. 2012, 11(2);
55. Prapiestis, J.; Juozulynas, A. ir Jurgelėnas, A. Gyvenimo kokybės tyrimai ir teisiniai aspektai. Sveikatos mokslai 2003, Nr.4(27);
56. Provencal, A. and Gabora, L. A Compelling Overview of Art Therapy Techniques and Outcomes: A Review of “Art therapy has many faces”. Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 2007, Vol 1(4);
57. Purvinaitė R. M. ir Bružaitė R. Meno terapijos įtaka gyvenimo kokybei sergant psichikos liga. Socialinis ugdymas, 2009, Nr. 7 (18);
58. Saitz, R.; et al. Chronic Care Management for Dependence on Alcohol and Other Drugs: the AHEAD Randomized Trial. Clinical Addiction Research and Education Unit, Boston Medical Center, Boston, Massachusetts. JAMA: The Journal Of The American Medical Association (JAMA) 2013, Vol. 310 (11);
59. Samalavičius, A. Masinė kultūra ir jos kritika. Lietuvos mokslų akademijos leidykla, Filosofija, Sociologija, 2004, Nr. 3;

60. Seffrin, P. Alcohol Use Among Black and White Adolescents: Exploring the Influence of Interracial Friendship, the Racial Composition of Peer Groups, and Communities. *The Sociological Quarterly*, 2012 Vol. 53, No. 4;
61. Spanagel, R.; et al. An Integrated Genome Research Network for Studying the Genetics of Alcohol Addiction. *Addiction Biology*, 2010, Vol. 15 Issue 4;
62. Stančienė, D. M. *Tomo Akviniečio etika*. Vilniaus Pedagoginis universitetas, Vilnius, 2001, UDK 17(075), St46;
63. Statistics Finland. *Development of National Statistical Service – Main lines of Policy 2013 – 2016*. Edita Prima Oy, Helsinki, 2012;
64. Suchman, N.; et al. *Paterting Interventions for Drug - Dependent Mothers and Their Young Children: The Case for an Attachment - Based Approach*. *Family Relations*, 2006, Vol. 55, No. 2;
65. Širinskienė, A. *Skirtingų etikos teorijų apraiškos ŽIV prevencijos programose*. *Soter* 2007, 21(49);
66. *Tarptautinių žodžių žodynas*. Vyriausioji enciklopedijų redakcija, Vilnius, 1985;
67. Testa, M. F. and Smith, B. *Prevention and Drug Treatment*. Fall, 2009, Vol. 19 Issue 2;
68. *Visuotinis Enciklopedinis Žodynas*. UAB „Gamta“ 2005;

Teismų praktika

69. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2001 m. birželio 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-538/2001;

Informacija internete

70. 15min.lt. Aktualu. Lietuva. Prezidentė pasirašė įstatymo pataisas, atšaukiančias visišką alkoholio reklamos draudimą nuo 2012 metų - <http://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/prezidente-pasirase-istatymo-pataisas-atsaukiancias-visiska-alkoholio-reklamos-draudima-nuo-2012-metu-56-184814>, prisijungimo laikas 2013-11-11;
71. Aludariai.lt. Garbės kodeksas - <http://www.aludariai.lt/lt/garbes-kodeksas/>, prisijungimo laikas 2014-02-17;
72. Brazauskaitė, A. LDTTA pirmininkė. Pranešimas LR Seimui „Lietuvos Dailės Terapijos taikymo asociacijos (LDTTA) veiklos pradžia, šiandieninės dailės terapijos

mokymo programos LDTTA tarptautinis bendradarbiavimas“, pranešimo prieiga internete - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=3537&p_d=40863&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-10-02;

73. Dabartinės lietuvių kalbos žodyno internetinis tinklalapis - <http://dz.lki.lt>, prisijungimo laikas 2013-10-15;

74. Dapkutė, R. Alternatyvos paieška – dailės terapijos galimybės narkomanų reabilitacijai, straipsnio prieiga internete - <http://www.bernardinai.lt/archyvas/straipsnis/29577>, prisijungimo laikas 2013-09-11;

75. Delfi.lt. Nusikaltimai ir nelaimės. Lietuva klimsta į narkomaniją - <http://www.delfi.lt/news/daily/crime/lietuva-klimpsta-i-narkomanija.d?id=28402797>, prisijungimo laikas: 2014-01-15;

76. DJ Mamania „Už jaunimo saviraišką be alkoholio 18+“, vaizdinė nuoroda internete - <http://www.youtube.com/watch?v=eSS-qRFoy5o>, prisijungimo laikas 2013-10-07;

77. Ekonomika.lt. Lietuva. Dienos metu nebereklamuos nealkoholinio alaus ir sidro - <http://www.ekonomika.lt/naujiena/dienos-metu-nebereklamuos-nealkoholinio-alaus-ir-sidro-29090.html>, prisijungimo laikas 2014-02-02;

78. Ekspertai.eu. Antimafija - <http://www.ekspertai.eu/d-valys-visos-tos-aplinkybes-kas-susije-su-nepilnamete-nera-detaliai-aprasytos/#ad-image-0>, prisijungimo laikas: 2013-11-09;

79. ERGO Insurance internetinis puslapis. ERGO statistika liudija – smurtą šeimoje lydi alkoholis, galvos traumos ir gėda - <http://www.ergo.lt/lt/naujiena/387/ergo-statistika-liudija-smurta-seimoje-lydi-alkoholis-galvos-traumos-ir-geda>, prisijungimo laikas 2014-01-12.

80. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai: vadovas prevencijos specialistams. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas; European monitoring centre for drugs and drug addiction, Lisbon, December 2011, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf, prisijungimo laikas 2013-10-12;

81. Grybauskas, V.; et al. A. Suaugusiųjų Lietuvos žmonių gyvenimos tyrimas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Vilnius, 2010, tyrimo prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/gyvensenos_tyrimas_2010.pdf;

82. Kas vyksta Kaune. Miestas - <http://kaunas.kasvyksta.lt/2013/09/26/kaisiadoriu-rajone-ziauriai-nuzudytas-taksistas/>, prisijungimo laikas 2013-11-09;
83. Lietuvos bioetikos komiteto internetinis tinklalapis. Apie mus - <http://bioetika.sam.lt/>, prisijungimo laikas 2013-08-04;
84. Lietuvos priklausomybės ligų reabilitacijos asociacijos internetinis tinklalapis. Terminai - <http://www.narkomanija.lt/index.php/terminai>, prisijungimo laikas 2013-10-19;
85. Lietuvos Respublikos Seimo internetinis tinklalapis. Iš plenarinių posėdžių. Seimas nusprendė atšaukti visišką alkoholio reklamos uždraudimą - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=4445&p_d=118654&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-11-11;
86. Lietuvos Respublikos Seimo internetinis tinklalapis. Konferencijos, seminarai, susitikimai. Menas kaip terapija, dirbant su vaikais ir jaunimu - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=2025&p_d=39538&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-09-19;
87. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinis tinklalapis. Naujienos - http://www.sam.lt/go.php/lit/Puse_alies_gyventoju_pitaria_alkoholio_/618, prisijungimo laikas: 2013-11-25;
88. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos internetinis tinklalapis. Pasaulio sveikatos organizacija - <http://www.sam.lt/go.php/lit/IMG/496> , prisijungimo laikas: 2014-01-30;
89. Lietuvos socialinių tyrimo centro Etinių tyrimų instituto užsakymu atliktos visuomeninės nuomonės apklausos rezultatų apžvalga 2010, leidinio prieiga internete - http://www.ces.lt/wp-content/uploads/2010/02/ETI_apklausa_2010.pdf, prisijungimo laikas: 2013-10-20;
90. Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Gyventojai ir socialinė statistika. Sveikata. Leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149>, prisijungimo laikas 2013-09-09;
91. Lietuvos Statistikos departamentas. Lietuvos statistikos metraštis 2012. Valdžios sektoriaus finansai. Leidinio prieiga internete - <http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas?eventId=1149> , prisijungimo laikas 2013-09-09;

92. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Stojantiejiems. LSMU studijų programos. Magistrantūra - <http://lsmuni.lt/lt/stojantiejiems/lsmu-studiju-programos/magistrantura/>, prisijungimo laikas: 2013-09-29;
93. Lzinios.lt. Lietuvoje. Ministro iniciatyva stebina Seimo narius - <http://lzinios.lt/lzinios/Lietuvoje/ministro-iniciatyva-stebina-seimo-narius/164052>, prisijungimo laikas – 2013-11-26;
94. Neuromeda. Depresija ir alkoholizmas, jų gydymas magnetine galvos smegenų stimuliacija. 2011 - <http://www.neuromedicina.lt/straipsniai/2011/05/depresija-ir-alkoholizmas-ju-gydymas-magnetine-galvos-smegenu-stimuliacija/>, prisijungimo laikas 2013-09-15;
95. Menų terapijos centras. Apie meno terapiją-<http://www.artmusictherapy.lt/daile/meno-terapija/>, prisijungimo laikas 2013-09-09;
96. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas 2011. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados, prieiga internete - http://www3.lrs.lt/pls/inter/w5_show?p_r=697&p_k=1, prisijungimo laikas 2013-10-16;
97. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės metinis pranešimas, 2009, Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija, leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/1-NKD_medziaga/1-metiniai_pranesimai/2009_metinis.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-15;
98. Narkotikų, tabako ir alkoholio departamento internetinis tinklalapis. Naujienos. Pranešimai spaudai. Seime diskutavo sveikos gyvensenos puoselėtojai - <http://ntakd.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/1047-seime-diskutavo-sveikos-gyvensenos-puoseletojai>, prisijungimo laikas 2013-10-02;
99. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, metinis pranešimas, 2012. Sveikos gyvensenos formavimas (alkoholio, tabako, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą mažinančios priemonės). Leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/1-MP/2012_LT.pdf, prisijungimo laikas: 2013-10-17;
100. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis. Prevencija - <http://www.ntakd.lt/index.php/prevencijos>, prisijungimo laikas 2013-08-18;

101. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis. Statistika. Alkoholio vartojimas ir padariniai - <http://www.ntakd.lt/statistika>, prisijungimo laikas 2013-10-28;

102. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento internetinis tinklalapis. Veikla - <http://www.ntakd.lt/veikla>, prisijungimo laikas 2013-10-16;

103. National Institute on Drugs Abuse (NIDA). Sugriauk mitus apie psichoaktyviasias medžiagas. Leidinio prieiga internete - http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/0-NTAKD_medziaga/2-leidiniai/2012/Nida_p.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-11;

104. Nevyriausybių organizacijų kreipimasis LR Prezidentei Daliai Grybauskaitei. 2011, kreipimosi prieiga internete - http://www.susa.lt/wp-content/uploads/2011/12/NVO_Kreipimasis-i-prezidente_2012.12.13.pdf, prisijungimo laikas 2013-11-26;

105. NTAKD informacinis biuletenis. Ūkio subjektų priežiūra, 2013 m. rugsėjo mėn. Nr. 8, leidinio prieiga internete - <http://www.ntakd.lt/files/Naujienos/biuletenis/2013/08.pdf>, prisijungimo laikas 2013-11-06;

106. Oficialios statistikos portalas. Pranešimai spaudai. Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2013 - <http://osp.stat.gov.lt/pranesimai-spaudai?eventId=1717>, prisijungimo laikas 2013-10-27;

107. Santuokos ir šeimos studijų centras, KTF, Vytauto Didžiojo universitetas. Bioetikos samprata - <http://www.bioetika.lt/index.php?page=zmogiskieji-veiksmai>, prisijungimo laikas 2013-08-04;

108. Statistics Finland. The national statistical service. Overview of the national statistical service 2012 - http://www.tilastokeskus.fi/org/tilastotoimi/katsaustilastotoimeen_en.html, prisijungimo laikas 2013-12-01;

109. Subata, E.; et al. Narkotikų vartojimas: ankstyvas nustatymas ir pagalba. Vilniaus priklausomybės ligų centras. Valstybinis psichikos sveikatos centras. 2003, leidinio prieiga internete - <http://vplc.lt/images/files/Nelegaliu%20narkotiku%20testavimas%5B1%5D.pdf>, prisijungimo laikas 2013-09-28;

110. Šagždavičius, R. Antrinės ir tretinės prevencijos organizavimas savivaldybėje psichoaktyviasias medžiagas vartojantiems asmenims. Narkotikų kontrolės departamentas prie LR Vyriausybės, 2011. Žemo slenksčio paslaugų teikimas, leidinio prieiga internete -

<http://www.ntakd.lt/files/renginiai/20110303/2-R.Sagzdavicius.pdf>, prisijungimo laikas 2013-08-05;

111. Užkrečiamų ligų ir AIDS centro internetinis tinklalapis. Pranešimai spaudai - <http://www.ulac.lt/naujienos/pranesimai-spaudai/nuo-ziv-infekcijos-registravimo-lietuvoje-pradzios-nuo-aids-mire-142-asmenys>, prisijungimo laikas: 2013-10-13;

112. Vakarų ekspresas. Žinios. Kriminalai. Narkotikų siuntą per Klaipėdos uostą gabenę kontrabandininkai bus teisiami - <http://www.ve.lt/naujienos/kriminalai/narkotiku-siunta-per-klaipedos-uosta-gabene-kontrabandininkai-bus-teisiami-771386/>, prisijungimo laikas 2014-01-18;

113. Valstybinės vartotojų teisių apsaugos tarnybos internetinis tinklalapis. Reklamos draudimas ir reikalavimai jai - <http://www.vvtat.lt/index.php?1241634653>, prisijungimo laikas 2013-11-24;

114. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys. Parengta pagal metinės statistikos ataskaitas Nr.14. - http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=33%3AAligotumo-priklausomybmis-alkoholiui-dinamika-lietuvos-respublikoje-1999-2009-m-100-000-gyv&catid=11%3A priklausomybs-lig-statistika&Itemid=22&lang=lt, prisijungimo laikas 2013-08-14

115. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys. Priklausomybės ligų statistika. Asmenų, sergančių priklausomybe nuo narkotinių medžiagų, pasiskirstymas pagal naudojamų narkotikų grupes 2005-2009 m. bei asmenų, sergančių priklausomybe narkotinėmis medžiagomis, skaičius metų pabaigoje 2002-2009 m. - http://www.vpsc.lt/senaversija/pl_statistika.htm, prisijungimo laikas 2013-08-14;

116. Veidas.lt. Verslas. Beveik pusė seimo narių turi įmonių akcijų - <http://www.veidas.lt/beveik-puse-seimo-nariu-turi-imoniu-akciju>, prisijungimo laikas 2014-01-30;

117. Veiksmingos narkotikų kontrolės ir prevencijos politikos prielaidos. Padėtis Lietuvoje bei pasaulyje. Blaivi karta. Lietuvos blaivybės fondas, 2009, leidinio prieiga internete - http://blaivybesfondas.dev.weblancet.com/UserFiles/blaivi_karta/20.1.%20Blaivi%20karta/03613sigbk.pdf, prisijungimo laikas 2013-08-04;

118. Verslo žinios. Vadyba. Rinkodara. Trumpėja prie televizoriaus praleidžiamas laikas, ilgiau klausomasi radijo - <http://vz.lt/?PublicationId=3a1065d2-cd49-4975-9ae1-e604131f838e>, prisijungimo laikas 2013-10-25;

119. Vilniaus dailės akademijos Kauno fakultetas. Naujienos. Nauja jungtinė magistrantūros studijų programa „Dailės terapija“ - <http://www.kdf.lt/64-naujienos/497-nauja-jungtine-magistranturos-studiju-programa-dailes-terapija.html>, prisijungimo laikas 2013-09-13;

120. Vilniaus miesto apylinkės teismo internetinis tinklalapis. Naujienos. Naujienų archyvas. Nuteisti Seimo rinkimuose balsų pirkimą organizavę asmenys - http://www.vat.lt/lt/vilniaus-miesto-apylinkes-teismas/naujienos_422/archive/nuteisti-seimo-rinkimuose-9ha7/p20.html, prisijungimo laikas 2013-11-08;

121. Vilniaus priklausomybės ligų centras. Paslaugų teikimo, neatskleidžiant asmens tapatybės, tvarka. Patvirtinta Vilniaus priklausomybės centro Direktoriaus 2010 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. 1.3-(1.2)-60, dokumento prieiga internete - <http://www.vplc.lt/images/files/Paslaugu%20teikimo%20neatskleidziant%20asmens%20tapatybes%20tvarka.pdf>, prisijungimo laikas 2013-10-28;

122. Vilniaus priklausomybės ligų centro internetinis tinklalapis. Kas yra priklausomybė - http://www.vplc.lt/kas_yra_priklausomybe, prisijungimo laikas 2013-09-15;

123. Vilniaus priklausomybės ligų centro internetinis tinklalapis. Teisės aktai - http://www.vplc.lt/teises_aktai, prisijungimo laikas 2013-10-29;

124. World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository. Warning labels: Health warning labels on alcohol advertising by country - <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1192?lang=en>, prisijungimo laikas 2013-12-05;

125. World Health Organization. Programmes. Management of substance abuse. Dependence syndrome - http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/, prisijungimo laikas 2013-10-14;

126. World Health Organization. What we do. Data and evidence. Databases. European mortality database. Select parameters - <http://data.euro.who.int/hfamdb/>, prisijungimo laikas 2013-10-01;

127. World Health Organization. WHO definition of Health - <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, prisijungimo laikas 2013-10-14;

128. World Health Organization. Global Health Observatory. Map Gallery. Alcohol and Health - http://www.who.int/gho/map_gallery/en/, prisijungimo laikas 2013-08-18.

Kilikevičius D. Narkologinių susirgimų prevencijos teisinis reguliavimas/Bioteisės magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Teisės fakultetas, Teisės filosofijos ir istorijos katedra, 2014. – P.98.

ANOTACIJA

Magistriniame darbe aptariama priklausomybės ligų socialinė svarba, akcentuojama, jog dėl minėtos ligos kyla daugybė neigiamų padarinių visuomenėje. Pirminis efektyvios priklausomybės ligų prevencijos atspirties taškas yra kokybiškas teisinis reguliavimas. Nemažiau svarbus ir įgyvendinimo mechanizmas, kuris dažnai dėl įvairių priežasčių neįgyvendina prevencijos programos. Darbe analizuojama inovatyvi prevencijos priemonė – dailės terapija. Pateikiami jos naudojimo rezultatai, taikymo galimybės ir ateities perspektyvos, vykdant prevenciją ar gydant priklausomybe sergančius asmenis. Taip pat magistriniame darbe atlikta lyginamoji Lietuvos ir Suomijos valstybių prevencijos sistemų analizė.

Raktiniai žodžiai: prevencija, teisinis reguliavimas, priklausomybės liga, dailės terapija.

Kilikevičius D. The Legal Regulation of Addictive Diseases Prevention/Biolaw Master's Degree Thesis. The research adviser: Prof. Dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Philosophy of Law and Legal History, 2014. – P.98.

ANNOTATION

In the Master's Thesis addictive diseases prevention system in Lithuania is being discussed. Author highlights narcologic disease dependency and social importance. Intoxicating substances can cause many negative effects on society. Also, addictive diseases prevention legal system and enforcement mechanism have been analyzed. Moreover, author represent innovative prevention method – art therapy in the addictive disease prevention system. After innovative prevention method the author presents comparative analysis of Finland and Lithuanian addiction prevention systems.

Key words: prevention, legal system, addictive disease, art therapy.

Kilikevičius D. Narkologinių susirgimų prevencijos teisinis reguliavimas/Bioteisės magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Teisės fakultetas, Teisės filosofijos ir istorijos katedra, 2014. – P.98.

SANTRAUKA

Magistro baigiamajame darbe nagrinėjama priklausomybės ligų socialinė svarba, problematika, analizuojami teisės aktai, rekomendacinės normos, specialioji literatūra. Darbo tikslas – įvertinti narkologinių susirgimų prevencijos reglamentavimo lygį, pateikti galimas klaidas ir jų taisymsus, bei naujoves prevencijos srityje. Pirmojoje darbo dalyje įrodoma, jog tema aktuali ir nėra iki galo išnagrinėta, nors narkologiniai susirgimai ir jų prevencija užima svarbią vietą valstybės socialinėje politikoje. Esami narkologinių susirgimų statistiniai duomenys rodo mokslinių darbų, doktrinos puoselėjimo būtinybę, taip iš dalies veikiant valstybės politiką ir teisinę bazę, kuriant veiksmingesnę priklausomybės ligų prevencijos sistemą.

Antroje darbo dalyje nagrinėjama narkologinių susirgimų bei jų prevencijos socialinė svarba. Išsiaiškinami narkologinių susirgimų sąvokos neatitikimai, pateikiami statistiniai rodikliai, kurie padeda vertinti esamą prevencijos veiksmingumą šalyje. Norint, jog skaitytojas geriau suprastų darbo esmę ir jo problematiškumą, trumpai apžvelgiamos priklausomybę galinčios sukelti medžiagos, bei dažniausios priežastys, lemiančios jos atsiradimą. Darbe aptariamos įvairaus spektro problemos, kurias gali sukelti svaigosios medžiagos. Tokiu būdu parodoma, jog problema ne vien socialinė, bei ji daro įtaką praktiškai visose sferose. Šioje dalyje pateikiami teoriniai prevencijos skirstymai, kurie yra svarbūs, kuriant prevencijos programas atitinkamai auditorijai. Gerai sukurta prevencijos programa nors ir negarantuoja jos veiksmingumo, tačiau turi didelę įtaką galimai jos sėkmei.

Trečioji darbo dalis pradedama narkologinių susirgimų prevenciją reglamentuojančių teisės aktų apžvalga, jų įgyvendinimo mechanizmu bei galimomis ateities perspektyvomis. Keliamas probleminis klausimas dėl besikartojančių įstatymo leidėjo klaidų priklausomybės ligų prevencijos sektoriuje. Priimami teisės aktai, neįvertinus galimo poveikio priklausomybės ligų statistikai. Šioje dalyje aptariamos efektyvios prevencinės priemonės narkologinių susirgimų srityje. Taip pat pristatoma, nauja, inovatyvi prevencijos priemonė – dailės terapija, kuri remiantis kitų šalių praktika yra efektyvi ir reikalaujanti nedaug valstybės biudžeto lėšų. Trečioji dalis baigiama lyginamąja

Lietuvos ir Suomijos narkologinių susirgimų prevencijos analize, daugiausiai dėmesio skiriant atitinkamai Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės bei Alkoholio, narkotikų ir priklausomybės departamentų veiklai. Taip pat atliekama įvairių statistinių parametrų lyginamoji analizė, teikiami pasiūlymai ir idėjos kaip narkologinių susirgimų prevencijos sistemą padaryti veiksmingesnę.

Kilikevičius D. The Legal Regulation of Addictive Diseases Prevention/Biolaw Master's Degree Thesis. The research adviser: Prof. Dr. J. Juškevičius. – Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Philosophy of Law and Legal History, 2014. – P.98.

SUMMARY

In the Master's Thesis addictive diseases prevention system in Lithuania is being discussed. Also, the system is compared with other countries. This Master's Research is divided into 3 chapters. In the first chapter, author proves relevance of the study. Despite the fact, that problem is well known, solutions of this problem are very complicated. The aim of the work – to analyze legal regulation of narcologic disease dependency prevention, to show positive and negative aspects, to suggest possible prevention corrections in legislation system and to represent innovative prevention method.

In the second chapter, information has been written about substances, which can cause dependency, main causes of addiction, different kinds of problems by using it. In this way, author highlights narcologic disease dependency and social importance. Also, the problem terminology is being discussed. Usually, narcologic disease is understood narrowly, including only drugs and alcohol addictions. In order to develop a good quality prevention act, which can make an influence to target group, it is important to know levels of prevention. Theoretical distribution gives you knowledge to choose a correct type of prevention and avoid problems such as wasting money on ineffective prevention acts or choosing unpleasant way for prevention of target group.

In the third chapter, addictive diseases prevention legal system has been analyzed. Author starts from recent authority position, review and prospects. Very important part of this chapter is enforcement mechanism and suggestions how to improve it. Sometimes, states have good quality of law, but the executive deals with different kind of problems, usually – funding. In order to attract more resources for state budget, the state officials have to accept the promotion of business policy. On occasion this policy conflicts with narcologic disease dependency prevention policy. Also, the author suggests to continue and expand effective prevention methods. Moreover, it is worth to include innovative prevention method – art therapy in the narcologic disease dependency prevention system. In foreign countries art therapy is widely used for a number of years, but in Lithuania it is a new area. Both, art therapy specialists and legislation are needed. After innovative

prevention method the author presents comparative analysis of Finland and Lithuanian addiction prevention systems. Despite the fact, that Finland is financially stable and prevention programs have more sponsorship, Lithuania has the same effectiveness of prevention programs or even leading (low-threshold services). All in all, narcological disease dependency prevention system in Finland could be an example for Lithuania. Of course, it is not possible to apply all prevention programs which works in Finland to our prevention system because of country differences, but in some areas it could be improved as the example of Finland addiction prevention system.

Donatas Kilikevičius

Darbo baigimo data: 2014 m. balandžio 13 d., Vilnius

donatask777@gmail.com

PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

2014 - 04 - 13

Vilnius

Aš, Mykolo Romerio universiteto (toliau – Universitetas), teisės fakulteto, bioteisės studijų programos studentas, Donatas Kilikevičius, patvirtinu, kad šis magistro baigiamasis darbas pavadinimu „Narkologinių susirgimų prevencijos teisinis reguliavimas“ yra:

1. Yra atliktas savarankiškai ir sąžiningai;
2. Nebuvo pristatytas ir gintas kitoje mokslo įstaigoje Lietuvoje ar užsienyje;
3. Yra parašytas remiantis akademinio rašymo principais ir susipažinus su rašto darbų metodiniais nurodymais.

Man žinoma, kad už sąžiningos konkurencijos principo pažeidimą – plagijavimą studentas gali būti šalinamas iš Universiteto kaip už akademinės etikos pažeidimą.

(parašas)

(vardas, pavardė)