

## Popularizační sdělení

**Petra Mrkusová**

**UČO: 76509**

### **A zase ty drogy! První výzkum svého druhu v ČR!**

PhDr. Ladislav Csémy, který se v Laboratoři pro léčbu závislostí Psychiatrického centra Praha zabývá výzkumem úzu a abúzu alkoholu, tabáku a dalších drog a problematikou závislosti, a kolektiv vytvořili ojedinělou studii svého druhu, kdy sledovali dlouhodobý dopad užívání drog na život jedince. Současná studie navazuje na část výzkumného projektu „Mládež a návykové látky“, při němž bylo vyšetřeno 180 dospívajících problémových uživatelů drog. Průměrný věk dotázaných při tomto prvním vyšetření byl 17,5 let. Druhé vyšetření proběhlo s odstupem 14 let. „Chtěli jsme jednak zjistit, u jak velké části vzorku přetrvávají drogové problémy do věku mladé dospělosti, a také zda a v čem se liší ti, kdo problémy mají, od těch, kdo je sice v dospívání měli, ale nyní je již nemají“, říká Csémy. Z celkového počtu dotázaných se podařilo následné vyšetření uskutečnit pouze u 52 osob.

Hlavním přínosem studie je poznatek, že z celkového počtu dotázaných mělo v současnosti problémy s drogami 13 osob z 52, tj 25 %. Problémy s drogami se myslí užívání heroínu či jiného opiátu, pervitinu nebo kokainu v současné době, nebo užívání substituční látky (metadon nebo buprenorfin). Do skupiny osob s drogovými problémy nebyly zařazeny osoby, které uvedly užití marihuany nebo extáze.

Z následného šetření vyplynulo, že ve skupině s drogovými problémy bylo vyšší procento osob s nízkým vzděláním (základní nebo vyučení), a to 77 % vs. 54 %. V obou skupinách měla více než polovina dotázaných práci na plný nebo alespoň částečný pracovní úvazek. Pokud jde o profesní postavení těch, kdo mají práci, 52 % ze skupiny s drogovými problémy zastávalo profese manuální povahy, zatímco u skupiny bez drogových problémů to bylo pouze 38 %. Ve skupině bez drogových problémů bylo vyšší zastoupení těch, kdo žijí v manželství (36 %) oproti skupině s problémy (23 %).

Co se týká rodinného soužití (sezdaní, rozvedení rodiče...) nebyly zjištěny významné rozdíly mezi skupinami až na výjimku nadměrného konzumu alkoholu u matky (38 % ve skupině s přetrvávajícími drogovými problémy). Nejlepší kamarád nebo kamarádka byli často rovněž uživateli drog.

Nejmarkantnější rozdíl mezi skupinami je, že v problémové skupině je výrazně vyšší zastoupení uživatelů heroínu jako primární drogy (92 %), zatímco v neproblémové skupině bylo jen 46 %. Což může souviset se silnou návykovostí heroínu.

Heroin je je polosyntetický opioid nezákonně široce zneužíván jako silná a návyková droga, vyvolávající silnou euforii, která často mizí spolu se zvyšováním tolerance. Potlačuje bolest. Tělo odpovídá na přítomnost heroínu v mozku snížením (a někdy zastavením) produkce endogenních opioidů. Endorfiny jsou pravidelně uvolňovány v mozku a nervech, aby mírnily bolest. U uživatelů heroínu snížená produkce endorfinu vytváří závislost na heroínu a vysazení heroínu způsobuje silné příznaky jako bolest (dokonce i při absenci fyzických příčin). Pervitin nebo kokain nemají bolestivé abstinenci příznaky.

Druhým rozdílem bylo opět výrazně vyšší procento denního užívání primární drogy v problémové skupině (85 %) oproti neproblémové skupině (jen 34 %).

Doktor Csémy však upozorňuje, že studie byla realizována v Praze, a proto lze poznatky vztáhnout jen na velkoměstskou populaci.

**V popularizaci nestačí rozdíly jen konstatovat tak, jak je vyloží autoři v empirickém článku, ale je třeba je pro čtenáře interpretovat. Zkuste čtenáři předložit, co zjištěné rozdíly znamenají, jak jsou**

zásadní.  
Text tedy přepracujte.