

K PŘÍČINÁM VZNIKU A ROZVOJI DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

1. ČÁST

IVETA JURÁKOVÁ

I. ÚVODEM

Postupně, s růstem zneužívání nejrůznějších látek, je nutné se zabývat otázkami příčin vzniku drogové závislosti. Je evidentní, že závislost na drogách má své kořeny nejen v droze samotné, nýbrž i v osobnosti člověka, který toxikomanii podlehne, i v dalších společenských činitelích, jako je např. užší sociální prostředí, jeho kulturní úroveň a dostupnost drogy. Bezvýznamné nejsou ani vyvolávající faktory, mezi které řadíme zátěžové situace tělesného i duševního původu.

V první části předkládaného článku bych se chtěla především zabývat problematikou etiologických a posléze etiopatogenetických modelů drogové závislosti obecně a provést jejich komparaci. Nečiním si nárok na vyčerpávající a definitivní řešení daného problému.

II. ETIOLOGICKÉ A ETIOPATOGENETICKÉ ÚVAHY NAD PROBLEMATIKOU DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

Většina studií zabývajících se problémem toxikomanie se věnuje etiologickým úvahám. Formulované teoretické modely drogových závislostí předpokládají tři hlavní příčiny vzniku této závislosti, tedy:

1. osobnost včetně mechanismů biochemických a fyziologických

2. prostředí
3. trávení volného času (jeho formy a možnosti)

Příčina vzniku drogové závislosti není tedy pouze jediná. Je třeba počítat s působením celé řady faktorů, které se vzájemně ovlivňují. Znamená to, že „drogová závislost je složitý jev, který nelze vysvětlovat jen jednou jedinou příčinou“¹.

Urban se pokusil překonat dosavadní modely drogových závislostí zavedením faktoru precipitujícího, tj. spouštěcího mechanismu, spouštěcího podnětu, mezi dosud uznávané kauzální činitele.

Příčiny vzniku drogové závislosti rozděluje Urban do čtyř skupin:

1. faktory farmakologické (droga),
2. faktory somatické a psychické (osobnost),
3. faktory environmentální (prostředí),
4. faktory precipitující (podnět)².

V každém případě drogové závislosti u člověka jsou přítomny všechny uvedené faktory.

Urban tedy nově považuje podnět za další faktor, bez něhož nemůže vzniknout drogová závislost. K tomu, aby si člověk vzal drogu, je třeba vždy nějakého spouštěcího mechanismu, provokujícího podnětu, který uvede v chod složité interakce mezi „drogou“, „osobností“ a „prostředím“.

Podnět k požití drogy je individuální a závisí na fyzickém a psychickém stavu jedince, na přístupnosti k droze a na prostředí.

Urbanův model drogových závislostí však ne zcela postihuje samotný rozvoj drogové závislosti po setkání s návykovou látkou.

Tento problém se pokusil řešit van Dijk³ svou koncepcí čtyř toxikomanických bludných kruhů, a to farmakologického, fyziologického, psychického a sociálního. Za hlavní příčinu vzniku bludného kruhu považuje van Dijk výrazný nepoměr mezi slabým „Já“ toxikomana se silným spouštěcím podnětem a účinkem drogy. Užití drogy vede přes změny metabolismu (u farmakologického kruhu), poškození mozku a následné oslabení „Já“ (u fyziologicko-psychického kruhu), alteraci emočního stavu (u psychického kruhu) a sociální následky jako konflikty, stigmatizaci apod. (u sociálního kruhu), ke zvýšení potřeby drogy, k poklesu odolnosti vůči droze a k identifikaci se sociální rolí toxikomana a následnou neschopností

¹ Urban, E.: *Toxikomanie*. Avicenum Praha, 1973, s. 29

² tamtéž, s. 29

³ Netík, K., Budka, I., Neumann, J., Válková, H.: *K osobnosti kriminálního toxikomana*. Psychiatrické centrum Praha, 1991, s. 16

tyto bludné kruhy přerušit. Konkrétně: farmakologický bludný kruh – užití drogy === změny metabolismu (tolerance, abstinenci syndrom) === zvýšení potřeby, bludný kruh oslabující mozek a sílu „Já“ – užití drogy === poškození mozku === pokles schopnosti regulace a integrace === pokles síly „Já“ === pokles odolnosti vůči droze, psychický bludný kruh – užití drogy === nepříjemné pocity (vina, hanba) === zvýšení potřeby, sociální bludný kruh – sociální kontext úzu === sociální následky (napětí, konflikty, stigmatizace, stereotypní chování, kriminalita, izolace) === zvýšení potřeby, identifikace s rolí toxikomana. Poslední článek vždy zpětně působí na první.

Z tohoto schématu je patrné úzké propojení kruhu fyziologicko-psychického a psychického. Po jejich sloučení do osobnostního kruhu lze Urbanův – převážně etiologický – interakční model doplnit na model etiopatogenetický, který pak umožní vyložit nejen vznik drogové závislosti, ale i její rozvoj a přežívání.

Podle Cheina a Chamberse⁴ se drogová závislost vyvíjí ve čtyřech etapách: experimentace, příležitostné užití, pravidelné užívání a návykové užívání. Přitom ne každý musí projít všemi etapami, někteří mohou zůstat v etapě experimentu, jiní přejdou až do třetí etapy, tj. pravidelného užívání bez návyku.

Uchtenhagen⁵ rozlišuje také čtyři typy toxikomanického vývoje:

1. neškodný průběh s přechodným nebo trvalým bezdrogovým obdobím,
2. neškodný průběh s absencí bezdrogových období bez invalidizace jedince,
3. nepříznivý průběh vedoucí k rychlé a trvalé invalidizaci,
4. nepříznivý průběh s vyústěním v pozdní invalidizaci.

J. Presl⁶ uvádí tři příčiny vzniku drogové závislosti:

1. osobnostní charakteristiky – dědičnost,
2. vlivy prostředí,
3. přítomnost drogy a její charakteristiky.

Oproti uvedeným odborníkům Presl poukazuje na faktor dědičnosti, neboť jak tvrdí, je prokázáno, že v rodinách osob závislých na alkoholu je riziko vzniku závis-

⁴ Chein, I. a kol.: *The road to H: Narcotics, delinquency and social policy*, New York, Basic Books, 1964

Chambers, C.D.: *Speculations on behavioral progression typology of pleasure-seeking drug use*. In: Winick, C.: *Sociological aspects of drug dependence*. Cleveland, CRS Press, 1974, s. 127–131

⁵ Neumann, J., Netík, K.: *Nealkoholová toxikomanie v longitudinálním aspektu*. *Protialkoholní obzor*, 4.2/1982 s. 101–105

⁶ Presl, J.: *Drogová závislost. Může být ohroženo i Vaše dítě?* Maxdorf Praha, 1994, s. 48

losti u potomstva zvýšeno. Dále uvádí i řadu obecných tzv. biologických faktorů, které mohou rizika pozdějšího vývoje zvyšovat. Jde o nejrůznější způsobem vzniklá prenatální poškození plodu vedoucí k narození celkově oslabeného jedince. Působí jistě i zhoršující se životní prostředí, nevhodné až škodlivé složení stravy, alergizující faktory. Svoji roli hraje příliš vysoký nebo příliš nízký věk matky, který opět zvyšuje celkové riziko.

III. ZÁVĚREM

Na základě uvedených etiologických a etiopatogenetických úvah nad problémem toxikomanie lze učinit následující závěr.

Člověk má vytvořené vazby k určitým hodnotám z okolního světa (k milovanému člověku, ostatním lidem, materiálním hodnotám apod.). Situace se změní, jestliže se u něj vytvoří také vazba na drogu. Droga poté zaujímá určité místo v žebříčku jeho hodnot. Jestliže je tato vazba na drogu zesilována, může za nějaký čas dojít k oslabení či změně vazeb na ostatní hodnoty. Droga se dostává do popředí v žebříčku hodnot, až se objevuje na prvním místě a ostatní hodnoty již nemají pro člověka takový význam, dokonce je ochotný je obětovat pro to, aby získal drogu. V tomto případě je vyvinutá výrazná závislost na droze, resp. drogách. Člověk není schopen dodržovat společenské normy a je buď léčen nebo trestán nebo obojí.

SUMMARY

This article deals with the problem of the predominant causes of the rise and the development of the drug addiction.

The author describes the etiological and etiopatogenetical models of the drug addiction and compares these models.

She analyses the above mentioned three predominant causes of the rise of the drug addiction and draws attention to the other factors conditioning the rise of the drug addiction – the motive and the biological factors.

The author reaches a view the drug addiction is very complicated phenomenon which we cannot explain one cause only without the connection with the development of this problem.