

Tento projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Proč potřebujeme Evropskou federaci společností pro studium závislostí?

Národní společnosti pro studium závislostí byly založeny téměř ve všech evropských zemích. Společné aktivity těchto společností jsou však zatím velmi omezené. Evropská federace společností pro studium závislostí by mohla hrát vedoucí úlohu v rozvoji spolupráce v rámci Evropy i mimo ni. Dalším důležitým cílem by byla koordinace a rozšíření lobbyin-gových aktivit zaměřených na získání většího množství prostředků na výzkum závislostí na evropské úrovni.

Z globálního hlediska je Evropa kontinentem, kde je konzumace alkoholu nejvyšší na světě [1, 2]. Více než 60 milionů obyvatel Evropské unie (EU) konzumuje alkohol rizikovým či škodlivým způsobem. Z hlediska celkového počtu roků života ztracených předčasnou úmrtností a zvýšenou nemocností (Disability Adjusted Life-Years – DALY) poruchy související s konzumací alkoholu jsou u mužů v Evropě opět na prvním místě mezi poruchami mozku [3]. Přidáme-li k tomu kouření tabáku, bude zátěž onemocnění způsobená těmito drogami měřená dle DALY dosahovat více než 20 % [4]. Žádný jiný kontinent nevykazuje takto vysokou spotřebu, což má pochopitelně četné dopady, včetně značného snížení produktivity. Tato čísla staví zdravotní problémy související s konzumací alkoholu a kouřením tabáku do stejné kategorie jako rakovinu a kardiovaskulární onemocnění. Nicméně zatímco studiu rakoviny a onemocnění srdce je tradičně věnována značná pozornost jak na národní, tak na evropské úrovni, pro alkohol a tabák to neplatí. Financování výzkumu závislostí je rozdrobené. Dle protidrogového akčního plánu EU koordinovaného ředitelstvím EU pro spravedlnost se soustředí především na nelegální drogy. Z čistě výzkumného hlediska žádný z rámcových výzkumných programů Evropské komise neměl a nemá závislosti jako primární téma. Nedostatek výzkumných činností znamená nedostatečný obecný pokrok v oblasti prevence a léčby. Doposud žádná výzkumná společnost na národní ani na evropské úrovni nezačala pracovat na tom, aby úspěšně ovlivnila výzkumné programy Evropské komise, pokud jde o navýšení investic do výzkumu zaměřeného na závislosti. Proto je třeba vyvinout nové úsilí a vést průběžnou a koordinovanou činnost s cílem dosáhnout změny. Obor závislostí

potřebuje dobře plánovaný lobbying v nejlepší smyslu tohoto slova.

V důsledku všeobecného nedostatku financí evropských klinických pracovníků a výzkumníků musejí do značné míry spoléhat na údaje, které pocházejí z jiných částí světa. Spojené státy americké se svými Národními ústavami zdraví (National Institutes of Health – NIH), z nichž dva se věnují výhradně výzkumu závislostí, vynakládají ročně více než 2 miliardy USD a hradí více než 85 % výzkumu závislostí na celém světě (jak osobně uvedl bývalý ředitel institutu NIH). Toto by nebyl až takový problém, pokud jde o základní výzkum a předklinické studie. Nicméně jinak je tomu u klinických činností. Míra prevalence, sociální zázemí, systém odměňování, přístupy k léčbě, nábor pacientů do klinických studií a mnoho dalších záležitostí je ve Spojených státech velmi odlišné [5]. V důsledku toho údaje získané z klinických hodnocení ve Spojených státech nejsou často v Evropě (ani v dalších částech světa) dostatečně vypovídající. Přesto jsou využívány jako základ pro rozhodování v otázkách strategií zaměřených na zdraví, a rovněž v otázkách přístupu k prevenci a léčbě na evropském kontinentu i jinde.

Další skutečnost, proč by učené společnosti v Evropě měly posílit spolupráci a případně též iniciativu v oblasti benchmarkingu, souvisí s výukou a vzděláváním. Obě tyto oblasti jsou nedílnou součástí rozsáhlých výzkumných programů a ovlivňují výuku na univerzitách, lékařských školách, katedrách psychologie, apod. Přestože různé evropské země a regiony, jako je např. Skandinávie, Velká Británie, Rusko, Německo, Francie, Španělsko a další, financují programy zaměřené na výzkum závislostí, tyto programy nebyly nikdy chápány jako trvalé zdroje financování. Naopak, obvykle trvají pouze několik let a nemají žádnou další návaznost. Proto musela řada odborně vyškolených mladých výzkumných pracovníků, kteří v těchto programech úspěšně působili, opustit obor závislostí, aby se uživil. To všechno jsou důvody, proč obor závislostí v Evropě poskytuje jen mizivý počet pracovních příležitostí, což vede k tomu, že výuka budoucích lékařů a psychologů zaměřená na tuto velkou skupinu poruch a onemocnění není kvalitní.

Dvacáté století nás naučilo, že věda a výzkum se nikdy zcela neoprostily od předsudků, tradic a politických vlivů, které mohou vyústit v předpojaté a ideologické myšlení dominující tématům výzkumu i jeho financování. Tyto tendence hrají svou roli i dnes, což je další důvod, proč vytvořit a založit Evropskou federaci společností pro výzkum závislostí. Existuje nepřehledné bohatství myšlenek, zkušeností a etických koncepcí, které se týkají problematiky alkoholu a drog, přesahují hranice regionu a vyžadují rozsáhlejší diskuse a benchmarking na úrovni Evropy i mimo ni. Díky četnosti zemí i tradic má Evropa velké množství národních a několik nadnárodních společností působících v oblasti závislostí. Doposud nebyly žádným způsobem vzájemně propojeny. Aby mohly být splněny některé z výše uvedených cílů, zdálo se, že je načase, aby byla mezi těmito společnostmi navázána úzká spolupráce.

V létě roku 2010 došlo v Paříži k setkání 23 společností pro výzkum závislostí z 16 evropských zemích a společně založily Evropskou federaci společností pro výzkum závislostí (European Federation of Addiction Societies – EUFAS). Federace sleduje dva hlavní cíle. Shromažďuje údaje o stávající praxi v oblasti prevence a léčby v zemích členských společností a nabízí srovnání a benchmarking. EUFAS rovněž spolupracuje s národními a mezinárodními zainteresovanými subjekty za účelem získání odpovídající výše financí pro výzkum závislostí od Evropské komise. Spolupráce bude rozšířena i na již existující evropské instituce, jako je např. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA) a další. I když se federace

EUFAS od svého založení značně rozrostla, rádi uvítáme i další národní společnosti, které se zabývají oblastí konzumace alkoholu a kouření tabáku, nelegálními drogami a behaviorálními závislostmi. EUFAS vidí svou úlohu v duchu Lisabonské smlouvy, která usiluje o zlepšení politického a sociálního života v Evropě, rozvoj hospodářství a posílení výzkumu (http://europa.eu/lisbon_treaty/glance/index_en.htm). EUFAS je otevřena globálnímu partnerství. Spolupráce se společnostmi a federacemi, které pokrývají různé kontinenty, nebo dokonce se světovými konfederacemi je vítána (<http://www.EUFAS.net>). Plnění tohoto programu bude vyžadovat mnoho času a úsilí. Doufáme, že dosáhneme úspěchu skrze partnerství na národních a mezinárodních konferencích, využíváním elektronických médií a publikováním ve vědeckých časopisech, z nichž některé začaly tento mezinárodní program plnit již dříve [6].

● Prohlášení o zájmech

Žádná.

● Poděkování

Autor děkuje profesoru Griffithu Edwardsovi a profesoru Giuseppemu Carrí z Milána za cenné rady.

KARL F. MANN

*Univerzita Heidelberg, Centrální ústav duševního zdraví
(University of Heidelberg,
Central Institute of Mental Health)
Square J5, 68159 Mannheim, Německo
E-mail: sucht@zi-mannheim.de*

KLÍČOVÁ SLOVA: NÁSLEDKY ZÁVISLOSTÍ – SPOLEČNOSTI PRO VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ – VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ – BENCHMARKING V LÉČBĚ A PREVENCI – BŘÍMĚ NEMOCI – POČET ROKŮ ŽIVOTA ZTRACENÝCH PŘEDČASNOU ÚMRTNOSTÍ A ZVÝŠENOU NEMOCNOSTÍ

LITERATURA

- 1. Anderson P., Baumberg B., editors. *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*. London: Institute of Alcohol Studies; 2006.
- 2. Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet* 2009; 373: 2223–33.
- 3. Wittchen H. U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B. et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe. *Eur Neuropsychopharmacol* 2011; 21: 655–79.
- 4. World Health Organization. *Global Health Risk: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*. Geneva: WHO; 2009.
- 5. Furr-Holden C. D., Anthony J. C. Epidemiologic differences in drug dependence – a US-UK cross-national comparison. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003; 38: 165–72.
- 6. Edwards G., Raw M. From *BJA to Addiction*. Change and continuity. *Addiction* 1993; 88: 5–7.

(Přeloženo s laskavým svolením vydavatele, společnosti John Wiley & Sons Ltd, z: Mann, K. F. (2012). Why should we need a European Federation of Addiction Societies? *Addiction*, 107, 692–693. Překlad: Channel Crossings s.r.o.)

Projektová příloha

Sítování vědecko-výzkumných kapacit a cílený rozvoj spolupráce mezi vysokými školami, veřejnou správou, soukromým a neziskovým sektorem v adiktologii (NETAD)

Registrační číslo projektu: CZ.1.07/2.4.00/17.0111

Období realizace: od 07/2011 do 06/2014

Realizátor: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie (www.adiktologie.cz)

Partneři:

A.N.O., ASOCIACE NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ
(www.asociace.org)

Sdružení Podané ruce, o. s. (www.podaneruce.cz)