

Závislostní chování

Závislost není otázkou slabé vůle nebo morálního selhání. Výzkumy ji chápou jako **chronické onemocnění mozku a chování**, které mění způsob, jakým člověk vnímá odměnu, stres a riziko. Přesto bývá společensky silně stigmatizována.

V sociálně vyloučených lokalitách je závislost často **současně příčinou i důsledkem sociálního vyloučení**. Chudoba, stres a nejistota či patologické prostředí zvyšují riziko užívání návykových látek. A naopak závislost může vést k zadlužení, ztrátě práce a bydlení a tím člověka může vtáhnout do začarovaného kruhu sociálního vyloučení.

Jak závislost a sociální vyloučení souvisí

Představte si, že žijete v prostředí, které je sociálně vyloučené a normy, které znáte, jsou jiné. Myslíte, že Vás v tomto prostředí budou odsuzovat za jakoukoliv závislost? Nebo je to **běžná součást života**? Můžeme mluvit o tom, že užívání je v tomto prostředí častější a jinak vnímáno, a proto existuje větší riziko. Ale nejen proto, situace, kterou prožíváte v této realitě jako chudý člověk v zoufalé bezvýchodné situaci Vám může hodně pomoci závislosti propadnout. Například alkohol nebo kouření může působit jako **prostředek k tomu „zapomenout“**. A v takto nešťastné situaci, společně se závislostí se může prohloubit propast, kterou sociální vyloučení vytváří (dluhy, ztráta práce, bydlení). Celému procesu propadnutí do závislosti nepomáhá ani skutečnost, že v tomto prostředí **není tolik dostupná pomoc** nebo ji lidé nemusí věřit.

Podle **Zprávy o nelegálních drogách v ČR 2024** je užívání pervitinu, alkoholu a opioidů nejčastější právě v regionech s vysokou mírou sociálního vyloučení (Ústecký a Moravskoslezský kraj). A také obecně: „Nejvyšší počet lidí užívající drogy rizikově (LDR) v přepočtu na 1 000 obyvatel je tradičně odhadován v Praze a v Ústeckém kraji“, což můžete vidět i v následující tabulce.

tabulka 3-13: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) v ČR v r. 2023 podle krajů – střední hodnoty

Kraj	Celkem LDR			Uživatelé opioidů			Celkem	Uživatelé pervitinu	Injekční uživatelé
	Počet	Na 1 tis. os. 15–64 let	Podíl (%)	Heroin	Buprenorfin	Jiné opioidy			
Praha	12 200	13,56	25,8	1 700	3 500	600	5 800	6 400	12 000
Středočeský	3 200	3,44	6,8	100	400	< 50	500	2 700	2 800
Jihočeský	2 400	5,94	5,1	< 50	300	100	300	2 100	2 100
Plzeňský	2 900	7,33	6,1	< 50	< 50	400	400	2 400	2 600
Karlovarský	1 300	7,01	2,8	< 50	< 50	< 50	< 50	1 300	1 200
Ústecký	6 400	12,41	13,6	300	400	< 50	800	5 700	5 900
Liberecký	2 400	8,55	5,1	< 50	< 50	< 50	< 50	2 400	1 800
Královéhradecký	1 100	3,23	2,3	< 50	100	< 50	100	1 000	1 100
Pardubický	800	2,46	1,7	< 50	< 50	< 50	< 50	800	700
Vysočina	1 400	4,22	3,0	< 50	100	< 50	100	1 200	1 100
Jihomoravský	4 800	6,20	10,2	700	< 50	100	800	4 000	4 400
Olomoucký	2 200	5,61	4,7	< 50	< 50	100	200	2 100	1 700
Zlínský	1 600	4,28	3,4	< 50	< 50	< 50	< 50	1 500	1 200
Moravskoslezský	4 500	5,88	9,5	100	< 50	100	200	4 300	3 600
Celkem ČR	47 200	6,83	100	3 000	4 800	1 600	9 300	37 900	42 200

Pozn.: Počty osob užívajících drogy jsou zaokrouhleny.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024b)

zdroj: str. 61, Zprávy o nelegálních drogách v ČR 2024

Tak abychom porozuměli trochu více kontextu tabulky, je potřeba dodat jaké **formy závislosti** existují. Můžeme mluvit o **látkových závislostech** (alkohol, pervitin, kokain, opioidy, konopí, tabák) a o **nelátkových závislostech** (hazardní hraní, závislost na online hrách nebo sociálních sítích, workoholismus). Všechny tyto formy mohou vést k rozpadu rodinných vztahů, zadlužení, ztrátě bydlení a k nárůstu kriminality nebo prostituce a v návaznosti na to se člověk může ve společnosti propadávat. Nebo opačně, realita sociálního vyloučení může vést k některé ze závislostí.

Pokud bychom hledali pomoc pro závislého člověka existují různé možnosti, systém adiktologické péče nabízí různé úrovně pomoci:

- **Nízkoprahové služby** (kontaktní centra, terénní programy) – rychlá a anonymní pomoc, výměna jehel, základní poradenství.
- **Ambulantní léčba** – terapie, poradenství, substituční programy (např. metadon).
- **Detox a ústavní léčba** – intenzivní podpora, často na několik týdnů či měsíců.
- **Doléčování a sociální služby** – chráněné bydlení, pracovní programy, svépomocné skupiny (Anonymní alkoholici, Anonymní narkomani).

Pokud jsme schopni **rozpoznat včas signály** spojené se závislostí nebo působit preventivně můžeme efektivně pomoci a nabídnout možnosti pro řešení (např. dluhy, ztráta bydlení, zdravotní problémy) a snížit tak rizika spojená se závislostmi.

V souvislosti s dalšími tématy v tomto celku (kriminalita a prostituce), můžeme mluvit často o **propojeném řetězci sociálních rizik**, protože drogy a alkohol se financují většinou z nelegálních činností . A například prostituce bývá způsobem, jak získat peníze na drogy, někdy i přímou výměnou „sex za drogy“. A zároveň kriminalita a násilí jsou časté v prostředí, kde chybí práce, bydlení a bezpečné zázemí.