

Osm otázek pro Thomase Babora

1. Obdržel jste čestnou vědeckou hodnost doctor honoris causa, co to pro vás znamená?

Hodně to pro mě znamená! S Klinikou adiktologie spolupracuji přes 20 let, takže vím, jak důležitou roli hraje Univerzita Karlova v historii studia závislostí, a to nejen díky svým historickým kořenům ve středověku, ale i díky současným úspěchům. Slavnostní předávání doktorátu bylo krásné a pro mě jako Čechoameričana to bylo obzvlášť dojemné. Cítil jsem, že se stávám součástí svého českého dědictví. A toto ocenění lze považovat nejen za uznání úspěchů jednotlivce, ale také jako uznání úspěchu oboru medicíny a veřejného zdraví na akademickém poli.

2. Jak vypadá věda o závislostech (adiktologie) u nás z pohledu kolegy, který nás posledních 20 let sleduje z Ameriky?

Adiktologie je v České republice na působivé úrovni, a to dokonce i pro Američana, který se podílel na investicích americké vlády do výzkumu závislostí a její léčby. Významné jsou vaše úspěchy ve studiu drogových a alkoholových opatření, léčby, preventivních programů a historie léčby závislostí. Zvláště na mě zapůsobil růst vašeho studijního programu závislostí, který nyní poskytuje akademické vzdělání na bakalářské, magisterské a doktorské úrovni.

3. Jaký význam má převádění výsledků výzkumu do klinické praxe a co mohou výzkumníci udělat, aby toho dosáhli?

Je nesmírně důležité, aby přímo odborníci v praxi pomáhali převádět výsledky výzkumu do klinické praxe. Mohou to udělat různými způsoby: sledovat klinickou a vědeckou literaturu, učit se novým technikám, spolupracovat s vědci provádějícími klinický výzkum, zlepšovat své výzkumné dovednosti tím, že si najdou mentora a absolvují kurzy výzkumných metod, a zvaží, že sami provedou nějakou výzkumnou studii. S pandemií COVID vstupujeme do období, kdy nové technologie transformují klinickou praxi, jako je online poskytování poradenství a skupinové terapie. Tyto inovace je třeba vyhodnotit a výzkumem zjistit, jak lze zlepšit jejich zavádění a šíření.

4. Jak důležité je pro lidi v praxi psát o tom, co dělají?

Lidé pracující v klinické praxi, v preventivních programech a managementu adiktologických služeb by měli sdílet znalosti a zkušenosti se svými kolegy, a to na národní i mezinárodní úrovni. Všichni se můžeme učit jeden od druhého i od našich pacientů. V poslední knize Griffitha Edwardse nazvané „*Seeing Addiction*“ měl tento



významný vědec kapitolu nazvanou „*Learning from patients*“. V ní popsal, jak některé z jeho nejlepších výzkumných nápadů a nejdélejších pracovních zkušeností pocházejí od jeho pacientů. Nejlepším způsobem, jak začít, je psaní klinických poznámek, recenzí literatury a případových studií. Pak se je pokuste publikovat v akademickém časopise.

5. Jak překonáme jejich obavy z požadavků spojených s publikováním v akademickém časopise?

Kniha „*Publishing Addiction Science*“ (která byla přeložena do češtiny pod názvem „*Publikování v adiktologii: Průvodce pro bezradné*“ – pozn. redakce) je nejlepším zdrojem informací o akademickém publikování. Je vždy dobré rozvíjet své publikační dovednosti již během studia, protože můžete těžit ze zpětné vazby a odborného vedení mentorů. Po několika dobrých zkušenostech s prací na akademické publikaci se zkušenějšími kolegy vaše obavy zmizí, protože výhody převáží.

6. Jaké etické principy jsou důležité pro současnou klinickou praxi?

Nejdůležitější zásadou je „*Nezpůsobit újmu*“. Vždy zvažte duševní zdraví a bezpečí svých pacientů, stejně jako všech účastníků výzkumu, se kterými byste mohli pracovat. Pokud máte obavy z hlediska etiky, promluvte si se

zkušenějším kolegou. Nejdůležitějšími etickými principy jsou respekt k pacientům a jejich autonomie. Pacienti by neměli být vnímáni jen jako součást vaší pracovní náplně, ale jako skuteční lidi s vážnými, někdy život ohrožujícími psychologickými a sociálními potřebami, které máte potenciál řešit. Musíte však respektovat jejich autonomii, což znamená, že by měli být součástí terapeutického procesu, nikoliv jen poslušným sluhou terapeuta.

7. Jaké jsou nejdůležitější inovace ve službách, které jsou vyvíjeny na základě klinického výzkumu?

Neustále se zavádějí a vyhodnocují klinické inovace, což je známkou živosti a kreativity v oblasti léčby užívání alkoholu. Mezi slibnější inovace z mého pohledu patří přístupy jako contingency management, který motivuje pacienty k setrvání v terapii a udržení střízlivosti, online alkoholový skrínig a krátká intervence, online poskytování kognitivně behaviorální terapie (<https://cbt4cbt.com/>), nové antidipsotropní léky (např. naltrexon) a využití psychedelik v terapii a arteterapie a jiné směry, které zapojují pacienty do tvůrčího procesu.

8. Jak mohou odborníci na závislosti přispět ke zlepšení alkoholové a drogové politiky nad rámec řízení a poskytování klinických služeb?

Tvůrci politik důvěřují odborníkům v oblasti závislosti, kteří pracují s pacienty, ale lidé v praxi často nejsou obeznámeni s druhy politik, které by jim práci výrazně usnadnily. Pacienti by například lépe reagovali na léčbu, kdyby se cena alkoholu zvýšila prostřednictvím vyšších daní, jak se ukázalo v případě odvykání kouření, kdy se cena tabáku zvýšila s cílem odradit od kouření. Je zde zoufalá potřeba, aby se odborníci na závislosti stali obhájci nejen svých vlastních klinických služeb, ale také politiky v oblasti alkoholu a drog založené na důkazech, zejména „Best Buys“, kterou Světová zdravotnická organizace popisuje ve své iniciativě SAFER pro kontrolu alkoholu (<https://www.who.int/initiatives/SAFER>). Odborníci na závislosti by také měli podporovat SBIRT+, nový způsob propojení skrínigu užívání alkoholu se změnami v pacientově prostředí (viz Babor, T. (2020) SBIRT-Plus: Adding Population Health Innovations to Enhance Alcohol Screening and Brief Intervention Effectiveness. *Generations Journal*, 44(4).

Rozhovor s prof. Thomasem Baborem připravil a realizoval PhDr. Miroslav Barták, Ph.D., KAD 1. LF UK a VFN v Praze.

Foto: SlidesLive s.r.o.