



ZAMYŠLENÍ NAD KOMUNIKOVÁNÍM STATISTIKY V MÉDIÍCH

-

ZPŮSOBUJE ALKOHOL DEPREESE?

-

BINGE DRINKING AND DEPRESSIVE SYMPTOMS : A 5-YEAR POPULATION –BASED COHORT STUDY

PSY117 - STATISTICKÁ ANALÝZA DAT

Adam Ťápal

357607, Psychologie (prezenční forma)

Vyučující: Mgr. Stanislav Ježek, Ph.D.
Mgr. Jan Širůček

Datum odevzdání: 29.4.2010

Pro výběr článků, které dezinterpretují výzkumné zprávy, je velmi plodné prolistovat magazínem Psychologie Dnes, což jsem také udělal a po chvíli hledání našel článek „*Způsobuje alkohol deprese?*“, jehož autorkou je Natalie Berglowcová, t.č. studentka 2. ročníku magisterského programu Psychologie na FF MU. Už jen fakt, že některé články do tohoto periodika zpracovává takto kvalifikovaný člověk, je na pováženou.

Článek komentuje výzkumnou zprávu *Binge drinking and depressive symptoms: a 5-year population-based cohort study*, (téma, velikost vzorku a data odpovídá faktům, prezentovaným v článku) jejímiž autory jsou finští vědci, ačkoliv autorka v článku tvrdí, že finští vědci jsou vlastně tým výzkumníků z britského Abingdonu. Slovo *Abingdon* jsem však v článku hledal zcela marně.

Výzkum se zabývá vlivem konzumace alkoholu, přesněji flámováním (*binge drinking*), na výskyt depresivních symptomů v pozdějších letech. Výzkumu se zprvu, během prvního měření v roce 1998, zúčastnilo 25 902 participantů (40% oslovených), druhého měření v roce 2003 se však zúčastnilo pouze 19 629 participantů, z čehož bylo vyloučeno 668 participantů, kteří nevedli požadovaná data a 3035 abstinujících participantů, takže v konečném důsledku byl výzkum proveden na 15 926 respondentech. Informace, že výzkumníci ze vzorku vyloučili abstinenty, stejně jako informace o procentu osob, kteří projeví zájem participovat na výzkumu, je velmi důležitá, autorka ji však v článku neuvádí.

Výzkumníci využili tedy pozorování změny, která nastala v konzumaci alkoholu a ve výsledcích dotazníku BDI (Beck Depression Inventory) a došli k následujícím závěrům: Frekvence kocovin v průběhu roku byla ve vzorku nejlepším prediktorem pro výskyt depresivních symptomů a potvrdila se hypotéza, že flámování a užívání alkoholu ve větší míře vedlo ke zvýšení výskytu depresivních symptomů v době mezi měřeními. Finští vědci využili řady statistických metod, zejména regresní analýzy, intervalizace skóre dotazníku, dichotomizace některých proměnných, vícenásobné lineární regrese, logistické regrese, zohledňování vlivu intervenujících proměnných, 95% intervalů spolehlivosti.

Autorka v článku uvádí řadu výrazných nepřesností a nejedná se vždy o takovou maličkost, jako název výzkumného centra, o kterém nebyla ve výzkumné zprávě ani řeč. Jednou z takových chyb je například uvedení faktu, že badatelé měřili počet dávek alkoholu za týden. V příslušné části výzkumné zprávy, týkající se metody, je uvedeno, že respondenti uváděli „*average intake (g)*“, tedy průměrné množství vypitého čistého lihu týdně, nikoliv počet dávek (definice „dávkou“ by byla podle mého názoru v této oblasti přinejmenším problematická). Dalším nešťastně formulovaným výrokem je autorčino konstatování, že výsledky ukázaly pozitivní korelaci mezi příležitostným flámováním a výskytem deprese v následujících pěti letech. Proti této větě je nutno se ohradit, neboť o výskytu deprese v klinickém slova smyslu výzkumníci nehovořili. Měřeny byly depresivní symptomy a jak výzkumníci sami uvádějí, často byly velmi mírné, neboť použitý dotazník Beck Depression Inventory dosahuje maxima 63 bodů a jako osoby s vyskytujícími se depresivními symptomy byly označeny už ty osoby, které dosáhly skóre 10 a více. Považuji samotnou intervalizaci skóre za velmi diskutabilní, neboť skóre 63 bodového dotazníku byly intervalizovány do intervalů 0; 1–4; 5–9; 10–14; 15–19 a >19, avšak autorka se o této důležité informaci nezmiňuje.

Asi největší dezinformací je tvrzení autorky, že frekvence a intenzita opilosti byla podle výzkumníků nejlepším prediktorem pro pozdější vznik deprese. Nejen, že zde autorka opět hovoří o vzniku deprese, o kterém výzkumníci rozhodně nehovořili (ti sledovali především

změnu v čase, nárůst skóre v dotazníku BDI, navíc konstatovali, že **pouze 63 účastníků bylo hospitalizováno s depresí**), ale zcela překrucuje jejich závěry, neboť ve zprávě je uvedeno, že **nejlepším prediktorem pro vznik depresivních symptomů byl počet kocovin.**

Diskusi na konci zprávy a možná úskalí metody autorka nezmiňuje ani jedinou větou, takže čtenáři se nedozví důležitá fakta, jako např. myšlenku výzkumníků, že z jejich vzorku respondentů lze jen obtížně generalizovat na celou populaci. Problémem je jednak 40% účast ve výzkumu, jednak také homogenita vzorku, nereprezentující příslušnou populaci a také vyřazení abstinentů z výzkumu. Sami výzkumníci si také kladou otázku, není-li za jejich zjištěním fakt, že **výskyt depresivních symptomů je pouze katalyzován, urychlen konzumací alkoholu u participantů, kteří jsou k depresivitě náchylní.**

Podle mého názoru se autorka dopustila přílišného zjednodušení, vynechání důležitých dohadů ohledně validity výsledků a možných problémů ať už ve sběru dat či ve způsobu kódování dat. Některá fakta a pojmy zcela dezinterpretovala či nahradila jinými, což mělo ve výsledku za následek až katastrofické vyznění obsahu článku a přehnanou generalizaci.

Použitá literatura

Berglowcová, N. (2009). Způsobuje alkohol deprese?. *Psychologie dnes*, 10. číslo, 15. ročník, 9.

Paljärvi, N., Koskenvuo, M., Poikolainen, K., Kauhanen, J., Sillanmäki, L., Mäkelä, P. (2009). Binge drinking and depressive symptoms: a 5-year population-based cohort study. *Addiction*, 104, 7, 1168–1178.