



ZAMYŠLENÍ NAD KOMUNIKACÍ STATISTIKY V MÉDIÍCH

STATISTICKÁ ANALÝZA DAT, PSY117

Michaela Hrubšová

363957, Mediální studia a žurnalistika – Psychologie

Tyto výzkumy jsou obecně problematické. Depresivita na „normálním vzorku“ je totiž velmi dobrým ukazatelem celkové úrovně životní (ne)spokojenosti. A u lidí v obtížnějších situacích je při dané metodice téměř vždy vyšší.

Váš text bohužel statistiky spíše cituje, než aby je skutečně rozebíral. Autorské shrnutí je velmi chudé, k tomu se přidává neobvyklé množství překlepů a pravopisných chyb. Prosím o přepracování. Ob JS

Fakulta sociálních studií MU, 2009/2010

1. Deprese v těhotenství může ovlivnit chování dítěte

Autorem článku je Zdeněk Rýzner, který tvrdí, že z výzkumu vědců londýnské King's College vyplynulo, že děti matek, které v těhotenství trpěly depresí, později často vykazují známky antisociálního chování. Ukázalo se dále, že u žen, které byly během dospívání agresivní a výbušné, se deprese vyskytují častěji, takže chování dítěte předpovídá minulost matek. 120 matek a mladistvých bylo zkoumáno během těhotenství, po porodu a když dětem bylo 4, 11 a 16 let. Výzkum ukázal, že děti matek trpících během těhotenství depresí jsou až 4x náchylnější k tomu, aby byly v 16 letech násilnické. Toto tvrzení prý platí stejně tak pro chlapce i dívky (Rýzner, 2010).

2. Původní výzkum

Stručné shrnutí

Přestože předchozí studie prokázaly, že psychické onemocnění matky během těhotenství ovlivňuje chování dítěte, nebylo objasněno, jestli onemocnění přímo ovlivňuje plod, nebo zde hrají roli jiné sociální či biologické procesy. Může se tedy jednat o : 1) přímé biologické účinky; 2) spojitost deprese v těhotenství s nepříznivým prostředím (sociální status, věk matky, stav); 3) opakovaný výskyt deprese v pozdějších letech po porodu; 4) nepřímé účinky deprese (např. kouření, alkohol, drogy); 5) antisociální chování rodičů (vliv dědičnosti a prostředí). Studie se tedy zabývá pozorováním 120 matek (vybraný vzorek byl původně větší, ale od části zkoumaných se z různých důvodů nepodařilo získat kompletní informace) a jejich dětí náhodně vybraných ze dvou částí Londýna. Průměrný věk matek při porodu byl 26,7 let (variační rozpětí bylo 17-44), 93% jich v té době bylo vdaných nebo ve společném soužití s partnerem. Po dovršení 16 let bylo 54% rodin, kde žili oba biologičtí rodiče ve společné domácnosti s dítětem. Ve výzkumu převažovaly dívky (55%) a téměř polovina dětí byla prvorozených (48%). V některých měřítkách ovšem vzorek neodpovídal normálnímu rozložení v populaci, např. zde bylo 88% pracujících a 28% rodin patřících k etnickým menšinám.

Doktoři pozorovali matky dvakrát během těhotenství (mezi 14 a 20 týdnem a v 36 týdnu) a poté 3 a 12 měsíců po porodu. Ve věku 4, 11 a 16 let výzkumníci navštívili rodiny u nich doma a ve věku 11 let sledovali i dítě ve škole. Ve všech případech matky výzkumníkům poskytly řadu informací a v pozdějších dvou případech byly rozhovoru podrobeny i děti.

Depresivita matek byla diagnostikována za konzultace s psychiatrem. Další rizika rodinného prostředí byla srovnávána na základě několika charakteristik (sociální zázemí matky, vzdělání matky, kulturní zázemí, věk matky při porodu, věk matky při porodu prvního dítěte, stav a přítomnost obou rodičů v domácnosti). Matky byly dotazovány, kolik cigaret vykouřili či vypili alkoholu během těhotenství a výsledky byly zprůměrovány a sledováno bylo i antisociální

chování matek a otců v minulosti. Diagnóza a množství příznaků byly sestaveny na základě „kombinované výpovědi“, to znamená, že příznaky byly shledány tam, kde se rodiče i dítě shodli.

Výsledky

Výsledky prokázaly, že u 33% adolescentů byly skutečně prokázány známky antisociálního chování. Pokud byly diagnostikovány poruchy chování, byla i zvýšená šance, že adolescent byl zároveň trestaný, z 20 adolescentů s diagnostikovanými poruchami chování 12 bylo trestaných. Dále bylo zjištěno, že depresí v těhotenství trpělo 31% žen. Mezi potomky matek, které v těhotenství trpěly depresemi, bylo 47,4% adolescentů, u nich bylo prokázáno antisociální chování. Ovšem nebyla prokázána biologická spojitost mezi duševním zdravím těhotné matky a chováním dítěte a spojitost nebyla prokázána ani v případech nepříznivého prostředí, opakovaného výskytu deprese u matky či kouření nebo pití alkoholu v těhotenství. Je však prokázáno, že existuje spojitost mezi depresí v těhotenství a historií poruch chování u matek. V Mann-Whitney statistice vyšlo, že $z=2,76$ s 1% hladinou spolehlivosti, což he dostatečný důkaz, že spojitost tady existuje. Na základě Markovova řetězce se tedy dozvídáme, že poruchy chování u matek předpovídají depresi v těhotenství, ovšem pouze tato deprese dále předpovídá násilnické sklony dítěte.

3. Zhodnocení

Článek v časopise *Moje psychologie* je stručný, avšak je z něj jasný hlavní výsledek studie, tedy, že s výskytem agresivního chování v minulosti stoupá pravděpodobnost depresí, které mají následně vliv na antisociální chování dítěte. Autor se nesnaží za každou cenu šokovat novými informacemi a vybírá si zde jenom to, co je z textu skutečně jasné. Nezmiňuje se ovšem, že výsledky výzkumu mohla podle autorů studie ovlivnit skutečnost, že vzorek respondentů byl z důvodů původního účelu experimentu vybrán v oblasti, kde byl relativně vysoký výskyt psychopatologických jevů a většina dětí byla matčině depresi nakonec během života vystavena. I když studie se zmiňuje, že nebyl prokázán vliv nepříznivého prostředí na chování dítěte, je nutno to alespoň zmínit.

4. Literatura

- Hay, D., Pawlby, S., Waters, C., Perra, O., & Sharp, D.. (2010). Mothers' Antenatal Depression and Their Children's Antisocial Outcomes. *Child Development*, 81(1), 149. Retrieved April 28, 2010, from Career and Technical Education. (Document ID: 1957868731).
- Rýzner, Z. (2010). Deprese v těhotenství může ovlivnit chování dítěte. *Moje psychologie*. 5/5, 22