|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: | Vít Jarolím |
| UČO: | 483858 |
| Název, kód předmětu: | Statistická analýza dat, PSY117 |
| Vyučující: | Mgr. Stanislav Ježek, PhD. |
| Datum odevzdání: | 8.5.2019 | Seminární skupina: | 04 |
|  |


DOSPÍVAJÍCÍ UŽIVATELÉ HEROINU A PERVITINU PO 14 LETECH: ANALÝZA PSYCHOSOCIÁLNÍCH CHARAKTERISTIK

V 90. letech se v ČR začaly rozmáhat případy drogových uživatelů mladého věku.
Česká republika nyní patří mezi země, jež se potýkají s vysokou mírou užívání omamných látek (Hassan et. al., 2009). Počty problémových uživatelů drog stále stoupají a nyní se jejich počet odhaduje mezi 35 až 37 tisíci (Mravčík et al., 2010). Vědci z Psychiatrického centra v Praze
a z Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF KU se rozhodli zabývat se lidmi, kteří problémy s drogami měli již v období adolescence. Celý tento výzkum má za cíl zjistit, jak se liší životy těchto osob po 14 letech od jejich prvního vyšetření a co vše hraje roli v tom, zda se s drogovými problémy potýkají, či nikoli.

Tato studie využila výsledky již proběhlé studie, která zkoumala 180 mladých závislých (Csémy, 1999). Po 14 letech se výzkumníkům podařilo najít ze 124 osob, jež souhlasili s tímto druhým vyšetřením, pouze 52. V době druhého zkoumání životní situace těchto osob byl jejich průměrný věk 31 let.
Výzkumníci si položili dvě hlavní otázky. Jak velký je počet těch, u kterých drogové problémy přetrvává i po těchto 14 letech a jak se jejich životy liší od těch, kdo s drogami během těchto 14 let přestali.

Pro sběr dat bylo využito různých metod. Zkoumaní podstoupili několik rozhovorů, vyplnili několik dotazníků atp. Jedním z nejdůležitějších se pro tuto studii stal dotazník ASI-Lite, díky kterému lze zjistit, s jakými problémy a v jaké míře se participanti ve svém životě potýkají. Dotazník ASI-Lite se zaměřuje na oblast zdraví, zaměstnání, užívání alkoholu, užívání drog, dodržování zákona, rodinu
a jejich psychické zdraví. Mimo jiné se mezi dotazníky objevil také osobnostní dotazník psychologa Eysencka, Rosenbergova škála sebehodnocení (Rosenberg, 2016), Dienerova škála životní spokojenosti (Diener et al. 1985), krátká škála depresivity (Radloff, 1977) a pětipoložkový index duševního zdraví (MHI-5, Bervick et al. 1991).

Z počátků výsledků je třeba říci, že obě skupiny (s a bez problémů s drogami) se v oblasti věku, pohlaví, vzdělání a zaměstnání nijak výrazně nelišily. Liší se však počet členů těchto skupin.
Z 52 zkoumaných mělo v moment vyšetření 13 osob stále s drogami problémy. Výzkumníci dále zjišťovali, jaké proměnné měly vliv na tom, zda zkoumaní drogy stále užívají, nebo ne. Z dat vyplívá, že z individuálních a rodinných rizikových faktorů (např. raná alkoholová intoxikace, raný počátek pohlavního života, snížená známka z chování, injekční užívání drog, vzdělání rodičů, vztahy v rodině, psych. problémy matky, užívání drog přáteli atd.) nemá statisticky signifikantní vliv na to, zda u drog vydrželi až do mladé dospělosti, či nikoli. V těchto oblastech se jako vlivné na to, že se s drogovými problémy stále potýkají, prokázalo pouze to, zda mladiství užívali heroin, zda drogu užívali denně
a zda jejich matka nadměrně konzumovala alkohol (viz. graf č.1) Z vyšetření, jež proběhlo po 14 letech výzkumný tým zjistil, že při srovnání demografických a soc. charakteristik a charakteristik zdravotního stavu, léčby a kriminality (pohlaví, věk, vzdělání, zaměstnání, profesní postavení, rodinný stav, léčení pro psychiatrickou poruchu, virová hepatitida C a vězení nebo vazba) má statisticky signifikantní vliv pouze celoživotní detoxikační pobyt ve zdrav. zařízení a celoživotní ústavní či ambulantní léčení pro drogové problémy (viz. graf č.2). Na základě osobnostního dotazníku žádná vlivná proměnná zjištěna nebyla, stejně jako v otázce hodnocení mentálního zdraví, individuálního sebehodnocení a deprese. Jako poslední vlivný faktor se ukázala životní spokojenost.
U zkoumaných s přetrvávajícími drogovými problémy bylo její hodnocení nižší než u 2. skupiny. Z dotazníků ASI-Lite lze poté vyčíst, že mezi našimi skupinami jsou významné rozdíly v oblasti tělesného zdraví, zaměstnání a v oblasti dodržování zákona, přičemž u participantů, jenž s drogami stále zápasí, jsou tyto problémy daleko větší.

Závěrečným verdiktem výzkumníků tedy je, že intenzivní užívání drog v období adolescence přetrvává do dospělosti u čtvrtiny ze zkoumaného vzorku. 75% všech zkoumaných je sociálně adaptovaných
a s drogami již problém nemají. Intenzivní problémy s užíváním drog v období dospívání má také negativní vliv na zdraví a sociální fungování. Lidé s těmito problémy poté hůře dosahují vyššího vzdělání a tím se poté zmenšuje šance na lepší pracovní uplatnění.

Zdroje:
Berwick, D. M., Murphy, J. M., Goldman, P. A., Ware, J. E., Barsky, A. J., & Weinstein, M. C. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care, 29*(2), 169-176.

[http://dx.doi.org/10.1097/00005650-199102000-00008](https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00005650-199102000-00008)

Csémy, L., Eisenbach-Stangl, I., Patsch, B. *Consumption patterns among marginalized drug users*. In: Eisenbach-Stangl, I., Moskalewicz, J., Thom, B. (Eds.). (2010). *Two worlds of drug consumption in late modern societies*. London: Ashgate.

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *49*(1), 71-75.

Hassan, Areej & Csemy, Ladislav & Rappo, Melissa & R Knight, John. (2009). Adolescent Substance abuse around the world: An international perspective. Adolescent medicine: state of the art reviews. 20. 915-29, ix.

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L. et al. (2010*). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády České republiky

Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. Applied Psychological Measurement, 1(3), 385–401. https://doi.org/10.1177/014662167700100306

Rosenberg, M. (2016). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, N.J: Princeton University Press.