

DOSPÍVAJÍCÍ UŽIVATELÉ HEROINU A PERVITINU PO 14 LETECH

Problémy s drogami

Nejen američtí vědci, ale i čeští výzkumníci provádí studie na poli psychologie. Studii provedlo Psychiatrické centrum Praha a Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK. Počátkem 90. let došlo k nárůstu užívání drog u dospívajících a mladých dospělých. Počet problémových uživatelů drog se odhaduje na 35 až 37 tisíc.

Definice problémového uživatele drog podle EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction): „osoba užívající heroin a další opiáty, kokain, amfetamin, pervitin či injekční uživatel jakékoliv jiné drogy.“

Pro získání poznatků o psychologických, sociálních a zdravotních dopadech zneužívání drog je potřeba longitudinálních studií. Dlouhodobé studie však mají kromě finanční a časové náročnosti i řadu metodologických nevýhod, jakými mohou být ztráta participantů z původního vzorku nebo aplikovatelnost neaktuálních dat na populaci.

Studie zaměřené na dlouhodobé vlivy drog již byly provedeny. Za zmínku třeba stojí amsterodamská kohortová studie (Termorshuizen et al., 2005), jež zjistila úmrtnost 27 % u problémových uživatelů drog do 20 let. Stejně procento participantů však dokázalo dlouhodobě abstinovat. Šance k abstinenci byla vyšší, pokud došlo k prvnímu užití drogy v pozdějším věku. Studie byla provedena na 899 participantech.

Uživatelé u nás

V České republice jde o první práci zkoumající dlouhodobé dopady drog na životy uživatelů. Výzkumníci použili data získaná před 14 lety od dospívajících

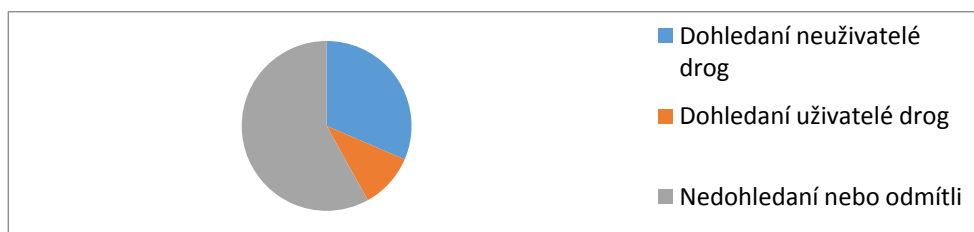
uživatelů drog, aby zjistili, z jak velké části původního vzorku problémy s drogami přetrvaly, a jestli a v čem se skupina abstinentů bude lišit od stále závislých osob. Studie navazuje na projekt „Mládež a návykové látky“ (Csémy, 1999), při níž byly získány data od 124 participantů. Jednalo se o problémové uživatele drog v průměrném věku 17,5 let, kteří byli v kontaktu se specializovanými zařízeními v Praze. Výzkumníkům se podařilo dohledat 52 osob, 42 % z původního vzorku. Průměrný věk dotazovaných byl 31 let.

Trochu metodologie

Z metodologických důvodů bylo potřeba porovnat dohledanou a nedohledanou skupinu. Ze zastoupených proměnných se dohledaná skupina lišila ve vyšším poměru heroinu, jako primární drogy (58,3 vs. 33,8) a v subjektivně pociťované síle návyku. Redukce původního vzorku by však neměla mít zkreslující dopady na výsledky.

V době provádění studie mělo problém s drogami 13 osob z celkových 52, čili 25 %, jak ukazuje graf. č. 1. Poměr abstinentů se zdá vysoký, bohužel však neznáme osud zbývajících osob původního vzorku.

Problém s drogami byl definován jako užívání heroinu, pervitinu, kokainu nebo substitučních látek. Marihuana ani extáze se mezi tyto látky nepočítá.

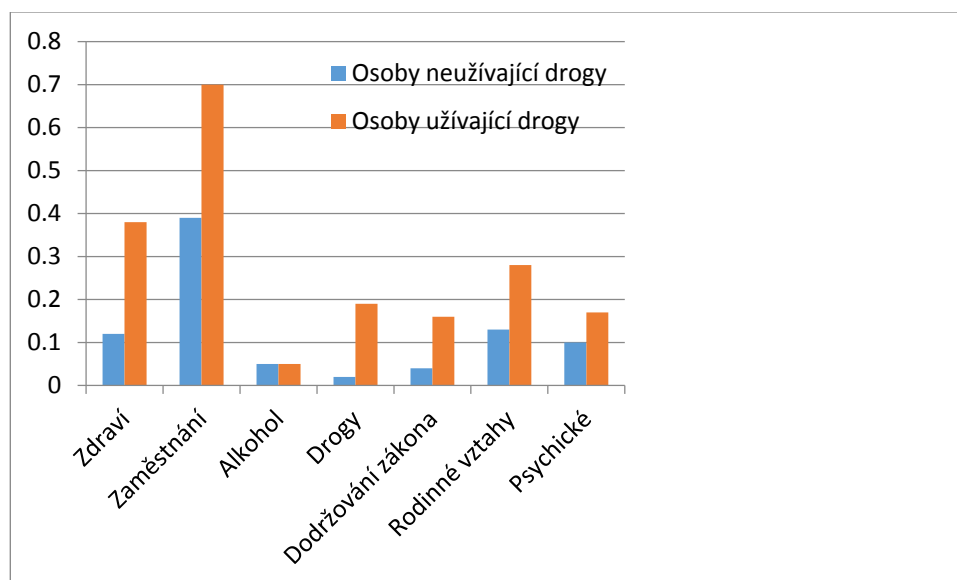


Na co přišli?

Nyní se podívejme na konkrétní výsledky zkoumání. Graf č. 2 znázorňuje průměrné kompoziční skóry získané z dotázníků od již neužívajících a stále užívajících osob. Je pozoruhodné, že obě skupiny získaly nízký skór u požívání alkoholu. Uživatelé drog se nejspíš „zaměřují pouze na své drogy“ a abstinující se vyhýbají i alkoholu. Také si můžeme povšimnout, že problémová skupina dosahovala znatelně vyššího průměru v oblastech tělesného zdraví a dodržování zákona. Tyto rozdíly jsou dokonce statisticky významné. V oblasti zaměstnání obě skupiny dosahovaly vysokých skórů. I bývalí drogově závislí mají potíže s udržení pracovních návyků.

Jak však můžeme zjistit, které rozdíly jsou statisticky významné? K tomuto slouží statistická analýza s názvem t-test. T-test porovnává rozdíly dvou průměrů. Výsledek t-testu nám říká, zdali rozdíly mezi dvěma průměry ze dvou výběrů, v našem případě osoby užívající a osoby neužívající drogy, jsou dostatečně výrazné. Pokud je rozdíl statisticky významný s pravděpodobností, 95 %, pak náš výběr může reprezentovat populační trend. Slovíčko „může“ je důležité, protože t-test náš předpoklad (hypotézu) nepotvrzuje, ale pouze nevyvrací. Ve výpočtu hraje velkou roli velikost dat. Čím větší máme vzorek, počet participantů, tím větší je naše šance hypotézu nezamítnout.

Co říci za závěr? „Těžké drogy“ jsou špatné. A ačkoliv s nimi člověk dokáže skončit, zdravotní i společenské následky si nese i po dekádě.



Seznam literatury

CSÉMY, L., ZÁBRANSKÝ, T., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z.,
BRENZA, J., & JANÍKOVÁ, B. (2012). Dospívající Uživatelé Heroinu a Pervitinu Po
14 letech: Analýza Psychosociálních Charakteristik. *Ceskoslovenska
Psychologie*, 56(6), 505–517. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=85505618&lang=cs>

Termorshuizen, F., Krol, A., Prins, M., & van Ameijden, E. J. C. (2005). Long-term
outcome of chronic drug use: the Amsterdam Cohort Study among Drug
Users. *American Journal Of Epidemiology*, 161(3), 271–279. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=15671259&lang>