

Výukový text

**Teoretická východiska
aplikace kvalitativních
metod v moderním
adiktologickém výzkumu**

Autor: Michal Miovský

Centrum adiktologie

Obsah

Úvod	3
Kvalitativní výzkum v kontextu současného vývoje adiktologického výzkumu v Evropě.....	6
Krátký historický nástin vývoje kvalitativního přístupu	14
Kvalitativní přístup v moderním adiktologickém výzkumu v Evropě 19	
Předvýzkum a orientační výzkum	22
Ověření výsledků statistické analýzy na úrovni případových studií	24
"Podbarvení" výsledků statistické analýzy	26
Samostatný výzkumný projekt využívající především kvalitativních metod	27
Klasifikace uživatelů ilegálních drog a její význam	30
Použitá literatura:	39

Úvod

Oblast drogového výzkumu je v naší zemi v posledních letech jednou z nejdynamičtěji se rozvíjejících částí oboru závislostí, pro který se v českém jazyce postupně vžívá slovo **adiktologie**. Moderní trend vývoje je do značné míry určován současnými trendy v Evropské unii, která v této oblasti zřídila rozhodnutím č.302/93 v roce 1993 hlavní monitorovací a výzkumné pracoviště v Lisabonu (EMCDDA).¹ Jedním z nejzásadnějších úspěchů této instituce je postupné srovnávání výzkumných kritérií v hlavních oblastech zájmu pravidelného monitoringu napříč všemi členskými zeměmi. Tato zdánlivá maličkost má zcela zásadní význam právě v tom, že drogový výzkum patří již několik desetiletí k jedné z nejcitlivějších a nejohroženějších oblastí vlivu politiky a politických rozhodnutí na vědu a výzkum. Právě v oblasti hodnocení protidrogové politiky a evaluace legislativních opatření, se stále dokola přesvědčujeme o velké zranitelnosti vědy a vědeckého výzkumu ze strany oficiálního establishmentu tvořícímu, naplňujícímu a financujícímu programy protidrogové politiky každé země. Jak jsme již poukázali jinde² na příkladu srovnání výsledků výzkumů v oblasti dopadů užívání konopných drog, je třeba se stále vracet i ke zcela samozřejmým a na první pohled nejjednodušším

¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.

² Miovský, M., Čermák, I.: Je pro nás etický diskurz ve výzkumu jen prázdným pojmem?

In: Čermák, I., Miovský, M. (ed.) (2001): Kvalitativní metody ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí.

Sborník z konference. Albert. Boskovice.

pravidlům a kritériím, jimiž se drogový výzkum řídí, neboť se stále dokola máme možnost setkávat s různě deformovanými a nekvalitními studiemi, či případy desinterpretování jejich výsledků jako se tomu stalo mj. také v případě výzkumu teratogenních účinků LSD na hummání úrovni.³ Uvedený příklad vytvoření jednotných kritérií v pěti základních oblastech hodnocení členských zemí EU s sebou přineslo velmi zajímavé skutečnosti, dokládající oprávněnost potřeby opakovaných revizí a průběžné kontroly prováděných a publikovaných studií.

Drogový výzkum není, nikdy nebyl a logicky ani nemůže být doménou jediného oboru. Stejně jako je oblast prevence a léčby závislostí navýsost doménou multioborového pojetí, je možné obecně o oblasti drogového výzkumu říci, že bez mezioborového hlediska si v ní dnes není možné představit prakticky ani ty metodologicky nejjednodušší studie. **Psychologie se tak stala pouze jedním z mnoha oborů, tvořících mezioborový rámec přístupu k závislostem a nemá v tomto kontextu aplikovaného výzkumu smysl hovořit v původním smyslu o „psychologickém, sociologickém či medicínském“ výzkumu.** Multidisciplinarita narušující hranice jednotlivých oborů klade však o to větší nároky na metodologickou stránku a realizační týmy. Mezioborový přístup, který zejména v posledních letech začíná nabívat na stále větším výzkum se prosazuje jak v oblasti vzdělávání,⁴ se prosazuje také na

³ Griffith, P. a kol. (1997): New trends in synthetic drugs in EU. EMCDDA. Lisabon.

⁴ Kalina, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Filia NOVA, MPK. Praha.

DDRSTPII: Phare projekt v oblasti mezioborového vzdělávání. MPK. Praha.

Miovský, M. a kol.(2002): Mezioborový vzdělávací kurz v pracovníky v oblasti léčby a prevence závislostí.

Pracovní text vzdělávacího curricula. Sdružení Podané ruce. Brno.

poli výzkumu⁵ a objevují se pokusy o integraci doposud paralelně se vyvíjejících proudů.

Hledání přesných hranic těchto oborů postupně prakticky postrádá smysl a **za určitý trend zejména právě v kvalitativně pojatém přístupu v aplikovaném adiktologickém výzkumu lze označit spíše snahu uchopovat jednotlivé jevy více v rovině deskriptivní, než analytické.** Tím spíše, že se postupně prosazuje použití kvalitativních metod jako doplňujících a mapujících výzkumů, na úkor samostatných, analyticky pojatých kvalitativních studií. Jeden z faktorů, které k tomu přispívají největší mírou však je bezesporu ekonomická stránka a rychle se měnící vývoj na drogové scéně. Opomenout však není možné ani složitost a problémy se zvládnutím metodologických úskalí spojených s aplikací kvalitativních metod.

Kvalitativní přístup v adiktologickém výzkumu postupně nabývá celkově na stále větším významu. Jeho schopnost doplňovat a obohacovat tradičně pojaté studie začíná být oceňována zejména v oblastech, kde tyto tradiční přístupy selhávají nebo přinášejí málo validní údaje. Za takové oblasti lze bezesporu označit např. výzkumu ve skryté populaci, výzkumy zaměřené na těžké dlouhodobé uživatele či uživatele ve vazbě či výkonu trestu.

⁵ Palm, R. (2001): Copernicus Project: Globální přístup k drogové problematice na komunitní úrovni.
Adiktologie č.2, ročník I., str.97-105.

Kvalitativní výzkum v kontextu současného vývoje metodologického výzkumu v Evropě

V současnosti jsme v naší zemi díky dokončujícímu se procesu začleňování do Evropských struktur svědky diskuse o možnostech a problémech spojených se získáváním dat, potřebných pro dobrou znalost oblasti užívání omamných a psychotropních látek. Bez této znalosti není možné efektivně tvořit a rozvíjet strategii protidrogové politiky státu a přistupovat k takovým opatřením, která budou skutečně účinná a nikoli poplatná politickým či ekonomickým zájmům různých skupin. Diskuse se tak dotýká nejen metodologických problémů při analýze dat a problémů s jejich získáváním, ale především interpretací a následným využitím. Ustálené „sběrné“ systémy dat v naší zemi postihují pouze část okruhů (nazývaných „indikátory“), které jsou požadovány Evropskou unií⁶ a zmíněná diskuse se tak mj. stává klíčovou v oblasti našeho

⁶ Zpracováno z materiálů: Draft ASSESSMENT REPORT– CZECH REPUBLIC (2001) a Thematic Matrix of the Work Programme (materiál poskytnutý v rámci pracovního setkání 11.-15.6.2001 na MPK při Úřadu vlády v rámci projektu PHARE PROJECT COOPERATION EMCDDA – CEECs). Oba dokumenty je možné též srovnat a aktuálními výročními zprávami EMCDDA (Final report 1999, 2000).

příčleňování k EU v oblasti protidrogové politiky. Podařilo se zavést systém hlášení o žadatelích o léčbu FTD (First treatment demand)⁷ a aktuálně zaváděný indikátor TD (Treatment demand), které se sice potýkají s některými problémy např. v oblasti definice případu a způsobu kódování údajů do formulářů dle metodiky hlášení FTD,⁸ ovšem jejichž řešení je spíše technicko-terminologickou záležitostí. Díky studii PAD⁹ bylo dokončeno srovnání a sjednocení metodiky v oblasti dat o drogové mortalitě¹⁰ za období od roku 1998. Kvalitně jsou po výzkumné stránce ošetřena krví přenosná virová onemocnění (BBD)¹¹ odpovídající požadavkům EMCDDA.

Pravděpodobně nejsilněji obsazené školní a celopopulační studie, tvoří jednu společnou oblast (indikátor). Celopopulační studie nezávisle na sobě provádí CVVM při Sociologickém ústavu AV Praha a Psychiatrické centrum Praha. U školních studií pak dokonce existují tři na sobě nezávislé výzkumné projekty, v jejichž rámci se podařilo provést několik opakovaných dotazníkových šetření. Předně se jedná o dlouhodobý mezinárodní projekt ESPAD zaměřený na skupinu 16 letých středoškoláků, do něhož je Česká republika zapojena. V jeho rámci byla provedena dvě dotazníková šetření v letech 1995 a

⁷ Polanecký, V. a kol. (1996, 1997, 1998, 1999, 2000): Epidemiologie drog a uživatelů drog. CPDE. Praha.

⁸ Hartnoll, R. (1994): Drug treatment reporting system and the first treatment demand indicator.

Definitive protocol. Council of Europe. Barcelona.

⁹ Zábanský, T., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Miovský, M. (2001). Projekt analýzy dopadů

novelizované drogové legislativy v ČR. Souhrnná závěrečná zpráva. Praha, ResAd.

¹⁰ Zábanský, T., Vorel, F. (2001): Odhad počtu zemřelých v přímém důsledku zneužívání omamných a psychotropních látek a v souvislosti s ním. Adiktologie č.2., ročník I. Tišnov. Str. 8-27.

¹¹ Zabezpečuje Státní zdravotní ústav (SZÚ) Praha.

1999.¹² Dalším projektem je studie *Mládež a drogy*, v jejímž rámci byla u středoškoláků ve věku 15-19 let provedena celkem tři dotazníková šetření v letech 1994, 1997 a 2000.¹³ Obě tyto studie byly prováděny na celostátní úrovni. Posledním projektem je výzkumná studie NEAD provedená na věkové skupině středoškoláků ve věku 15-19 let v letech 1996, 1998 a 2000.¹⁴ Ta se od obou předchozích liší především tím, že byla původně navržena jako malá regionální studie a teprve v průběhu doby byla prováděna ve více regionech (okresech). Každá z členských zemí s drobnými nuancemi provádí tyto studie ve stejných časových intervalech a z jejich výsledků jsou pak sestavovány časové řady (viz výroční zprávy¹⁵

¹² Hibell B. et al. (Eds): The 1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26

European Countries. Stockholm, CAN, 1997.

Csémy L., Sovinová H., Sadílek P.: ESPAD 99 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, Česká

republika, 1999. Výzkumná zpráva, PCP, 2000.

Csémy L. (1999): Pití alkoholu a užívání drog u dospívajících. Srovnání změn během druhé poloviny 90. let.

In: Sovinová H., Csémy L., Sadílek P. (1999): Zdraví a škodlivé návyky. Státní zdravotní ústav, Praha.

ESPAD 95 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, Česká republika, 1995.

Výzkumná zpráva, pro NCPZ vypracoval INRES-SONES. Národní centrum podpory zdraví, Praha, 1996.

¹³ Disman, M. a kol. (1994). Drogy, alkohol, tabák a životní styl: epidemiologicko-sociologická studie o užívání

drog mezi středoškoláky v ČR. HS hl.m.Prahy. Praha.

Polanecký, V. a kol. (2000): Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České

republice. HS hl.města Prahy. Praha. Droginfo, číslo 3, účelová publikace,

Hyg. stanice hl. m. Prahy. Praha.

¹⁴ Miovský, M. (1997): Drogy už, anebo ještě? NEAD 96: Zpráva z výzkumu. Albert, Boskovice.

Miovský, M., Urbánek, T. (1999): NEAD 98. Zpráva z výzkumu. Albert, Boskovice.

Miovský, M., Urbánek, T. (2001): NEAD 2000. Zprávy z výzkumu za jednotlivé okresy. Albert, Boskovice.

¹⁵ EMCDDA: Annual Reports 1997, 1998, 2000.

EMCDDA). Celkový přehled indikátorů ve vztahu k základním oblastem definovaným specifickými opatřeními na straně nabídky i poptávky poskytuje obr.č.1.

Thematic Matrix of the Work Programme
Italic and grey fonts indicate where EMCDDA will act as a secondary information producer

EU TARGETS (EU Action Plan 2000-2004)	P1 Monitoring of the situation	P2 Monitoring of the responses
T1 Reduce prevalence of illicit drug use, as well as new recruitment, especially among young people	Drug use in general population (ki) Prevalence of problematic drug use (ki) Emerging trends (cd)	Primary prevention in schools (cd) Primary prevention in local communities (cd)
T2 Reduce incidence of drug-related health damage and drug-related deaths	Drug related infectious diseases (ki) Drug related deaths and mortality (ki)	Outreach Work (cd) Needle exchange (cd) Early health responses (cd)
T3 Increase number of successfully treated addicts	Demand for treatment (ki)	Availability of treatment facilities (cd)
T4 Reduce drug related crime	Drug-related petty crime (cd) Drug-related social exclusion (cd)	Prevention of drug related crime (cd) Social rehabilitation and reintegration (cd)
T5 Reduce availability of illicit drugs	Global availability of illicit drugs (cd) Availability of illicit drugs at street level (cd)	Interdiction measures (cd)
T6 Reduce money laundering and illicit trafficking of precursors	Drug related financial flows (cd) Flow of diverted chemical precursors (cd)	Anti money laundering measures (cd) Measures against the diversion of chemical precursors (cd)
P3 Implementing EU JA on New Synthetic Drugs: Early Warning System & Risk Assessment Monitoring situation and responses concerning NSD (cd)		
National & Community strategies & policies (T1,T2,T3,T4,T5,T6) EU Action Plan 2000-2004	P4 Monitoring national & Community strategies and policies, and their impact on the drug situation National & Community strategies and policies (cd) Implementation of the EU Action Plan 2000-2004 (pi)	

ki = key indicators cd = core data pi = performance indicators

© EMCDDA 2001

Obr.č.1: Schématický nákres kolekce pěti základních indikátorů a system „včasného varování“ dle EU Action Plan 2000-2004 a jejich vzájemné provázanosti vzhledem k definovaným cílům T1-T6

System indikátorů tvoří ucelenou oblast pravidelného získávání a vyhodnocování dat a je navržen tak, aby paralelně doplňoval a korigoval vývoj opatření, která jsou přijímána jak pro oblast potlačení poptávky, tak také nabídky. **Kvalitativní výzkumu se pak neomezují pouze na tyto oblasti (respektive jejich doplnění a rozšíření), ale tvoří samostatně se vyvíjející větve výzkumných strategií.** Základní indikátory lze tak považovat za jakýsi základní rámec výzkumného minima, které je doplňováno z různých stran a to ať již z oblasti potlačování poptávky (výzkum efektivity primární prevence, léčby, vývoj diagnostických nástrojů, farmaceutický výzkum atd.), či z oblasti potlačování nabídky (kriminologický výzkum, strategie zásahů do černého trhu s OPL, vývoj kontrolních a detekčních nástrojů atd.).

Kvalitativní přístup se v posledních dvou desetiletích vydal několika různými směry a snaží se reagovat na relativně stále nedostatečně ošetřenou oblast postojů, hodnot, vzorců chování a užívání apod. mezi uživateli drog a zejména pak mezi uživateli drog v tzv. skryté populaci. Současně je třeba poznamenat, že právě v těchto oblastech dochází na drogové scéně kontinuálně v výrazným změnám a posunům. Bez reflexe těchto posunů však dochází k ohrožení znalosti potřeb cílových skupin různých typů progeamů a tím i ohrožení jejich efektivního působení. **Přístup aplikující kvalitativní přístup se prostřednictvím výzkumu jednotlivců a malých skupin pokouší zodpovědět na otázky, na které nenacházíme uspokojivé odpovědi prostřednictvím užití standardních výzkumných metod.** Jedná se především o otázky vývoje procesu vztahů mezi významnými faktory ovlivňujícími postoje k drogám a způsobům jejich užívání zejména u jedinců v malých a často uzavřených skupinách uživatelů. Samozřejmě také dynamice vztahů mezi individuálními vlastnostmi a projevy jedince a širšího společensko-ekonomického a legislativního kontextu z hlediska vývoje drogové kariéry apod. Povaha těchto problémů, stejně tak jako možnosti získat potřebná data vyžadují použití metod a technik, které řadíme mezi tzv. kvalitativní metody.

V posledních desetiletích se stále více můžeme setkat s výzkumnými projekty využívajícími ve výzkumu závislostí různých kvalitativních metod. Termín kvalitativní přístup se začíná objevovat ve spojitosti se stále rozmanitějšími tématy, jimiž se tyto studie zabývají. Je možné se setkat i s názorem, že právě tento přístup je nám schopen poskytnout mnoho nových dat, která jsou statisticky nehodnotitelná nebo se procesem kvantifikace nato-

tolik zdeformují a pokříví, že jejich další využití je díky přílišné simplifikaci nebo ztrátě výpovědní schopnosti nemožné. O vzestupu popularity kvalitativního přístupu svědčí samozřejmě nejen množství publikovaných studií užívajících tyto metody, ale i počet vydaných monografií.¹⁶ Mimo to přímo v oblasti výzkumu závislostí byla v roce 2000 vydána velmi zajímavá monografie¹⁷ popisující několik významných projektů provedených v posledních letech v různých zemích EU a využívajících kvalitativních metod aplikovaných pro oblasti výzkumu závislostí (ať již se jedná o oblast účinnosti léčby či prevence, výzkumy ve skryté scéně injekčních uživatelů drog atd.). Každá z významných zahraničních učebnic metodologie psychologických věd již dnes obsahuje samostatné kapitoly zabývající se těmito metodami.¹⁸ Pro oblast výzkumu s těžkými dlouhodobými intravenózními uživateli drog, kteří patří mezi jednu z nejobtížněji zkoumatelných skupin uživatelů drog, se velmi rozšířila výzkumná metodika Rapid Assessment aplikovaná v naší zemi již třemi výzkumnými projekty¹⁹ a kterou souhrnně jako pracovní text vydalo

¹⁶ Viz například nový katalog nakladatelství Sage: Research and Methods from Sage 2000

(dostupný též na WWW.sagepub.co.uk)

¹⁷ Greenwood, G., Robertson, K. (ed.)(2000): Understanding and responding to drug use: the role of

qualitative research. EMCDDA Scientific Monograph Series No.4. EMCDDA. Luxembourg.

¹⁸ Viz např. velká učebnice: Coolican, H. (1999). Research methods and Statistics in Psychology. 3rd. edition.

Hodder & Stoughton. London.

¹⁹ V současnosti (I.polovina roku 2001) probíhá zpracování a vyhodnocení dat pro Rapid Assessment III v rámci

WHO v roce 1998.²⁰ Přes vše konstatované není stále kvalitativní přístup v naší zemi výzkumníky náležitě využíván a spíše se lze setkávat s odmítavým až devalvujícím postojem. Ojedinele se můžeme setkat s kritickou poznámkou na adresu výrazné jednostrannosti užívání výzkumných metod, jako tomu bylo např. v přednášce prof. Höschla přednesené v Brně při příležitosti 80. výročí založení Masarykovy univerzity.²¹ Höschel v ní vyslovil myšlenku, že ačkoli lze na straně jedné s uspokojením konstatovat, že psychiatrické výzkumy obecně dosahují poměrně vysoké **reliability**, je třeba si na straně druhé všimnout toho, jak často neuspokojivá je jejich **validita**. Jednu ze dvou cest vidí ve větším zaměření se na **výzkum jednotlivců**. Tedy převedeme-li výrok do výzkumného jazyka, jde o důsledné monitorování **interindividuálních** rozdílů a **kontextuálnosti**. Právě tato cesta je v ústředí zájmu také tohoto příspěvku, neboť psychiatrický i psychologický výzkum vedený **induktivně** je doménou kvalitativního přístupu. V klinickém prostředí je však takový přístup bohužel doposud znám spíše pouze prostřednictvím **single-case study**, tedy jedno-případových studií formou kasuistik. Tato rozšířená a užívaná forma práce s případovými studii však představuje to nejjednodušší a nejzákladnější, co kvalitativní přístup umožňuje. Přestože paradoxně právě kasuistické studie vždy tvořily a tvoří jeden ze základních pilířů výuky psychologie a psychiatrie, jsme svědky toho, že počet publikovaných kasuistik v renomovaných světových časopisech stále

výzkumného projektu PAD plánované k publikaci na konci tohoto roku.

²⁰ Stimson, V. et al. (1998). The Rapid Assessment and response guide on injection drug use (IDU-RAR).

WHO. Geneva.

Rhodes, T. et al. (1998): The Rapid Assessment and response guide on substance use and sexual behavior (SEX-RAR). WHO. Geneva.

²¹ Höschl, C. (1999): Kam míří moderní psychiatrie? Příspěvek přednesený 22. října 1999 na Psychiatrické

klinice Brno-Bohunice při příležitosti 80. výročí založení Masarykovy univerzity v Brně.

klesá. Jak již jsme uvedli jinde²² na příkladu článku Anny Farmerové z roku 1999, narážíme např. na skutečnost, že v mezinárodně významném časopise *British Journal of Psychiatry* bylo v roce 1987 publikováno 44 kasuistických studií z celkem 267 článků, tedy 16 %. Zatímco v roce 1997 to již byla jediná kasuistika z celkem 167 článků, tedy 0,6%. V jiných odborných časopisech je situace většinou obdobná.

²² Miovský, M. (1999). Meze a možnosti využití kvalitativních metod. Příspěvek přednesený na Celostátní psychofarmakologické konferenci v Jeseníku. Leden 2000.

Krátký historický nástin vývoje kvalitativního přístupu

V určitém smyslu lze z historické perspektivy hovořit o dichotomizaci vědy, k níž postupně vedla krize positivismu a novopositivismu, a která má své kořeny v dávné minulosti. Zřetelně lze zpětně ve vědě vystopovat několik základních myšlenkových tradic z nichž kvalitativní přístup čerpá a které v kontextu hlavního proudu vědy představovaly spíše určitou alternativu.²³

Jeden z nejvýznamnějších pilířů představuje **hermeneutika** v jejíž vývojové linii jsou pro nás významné již myšlenky středověkého evangelického kněze Mathiase Flacia Ilyrica (1520-1575), vyvíjející se přes další významné filozofy a myslitele až k Friedrychu Schleiermacherovi (1768-1834) a Wilhelmu Diltheymu (1833-1911) a jeho inspirativnímu duchovědnému přístupu.

²³ Denzin, N.K., Lincoln, Y.S. (ed.) (1998): *Strategies of Qualitative Inquiry*. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Marschal, C., Rossman, G.B. (1999): *Designing Qualitative Research*. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Druhý významný zdroj představuje větev **fenomenologie** u které je však třeba poznamenat, že proces jejího složitého vývoje od Edmunda Husserla a jeho žáků až na pole aplikace v kvalitativním výzkumu, znamenal současně také její velmi zásadní proměnu a určitý odklon od původních teoretických východisek.²⁴ Její dnešní podoba představuje např. v oblasti introspektivního výzkumného přístupu jednu z nejrozšířenějších metod užívaných jak ve výzkumu, tak klinické praxi.

Denzin a Lincolnová²⁵ mezi základní zdroje a myšlenkové tradice řadí zejména pro americké prostředí významnou **rannou a koloniální etnografií** vztahovanou k období 17. a 18. století.

Ke skutečné renesanci kvalitativního přístupu a myšlení ve vědě přispěla až 40. a 50. léta našeho století. Největší podíl na tomto procesu měly především významné sociologické školy, spolu s několika významnými etnografy. Jmenujme alespoň Chicagskou a Frankfurtskou školu a skupinu Bielefeldských sociologů, které se prostřednictvím svých čelních představitelů významně zapsaly do historie vývoje kvalitativního přístupu. Ať již se jedná o Goerga Meada či Herberta Blummera stojících za teorií symbolického interakcionismu, či o Thomase P. Wilsona a jeho interpretativní paradigma. Zapomenout však nelze ani na etnografické výzkumy Malinowského, Meadové, či významné myslitele Batesona a Habermase a mnoho dalších kteří se významně podíleli na procesu

²⁴ Moustakas, C. (1994): *Phenomenological Research Methods*. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Valle, R., Halling, S. (ed.): *Existential-Phenomenological Perspectives in Psychology*. Plenum Press.

Spinelli, E. (1997): *The inperpretative world*. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

²⁵ Denzin, N.K., Lincoln, Y.S. (ed.) (1998). *Strategies of Qualitative Inquiry*. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

formování kvalitativního přístupu jako svébytného a originálního myšlenkového proudu ve vědě.

Popisovaný vývoj zasahující až na výjimky ve druhé polovině našeho století prakticky výlučně humanitní vědní obory, nenašel v medicíně pravděpodobně díky jejími tradičními příklonu k metodologii přírodních věd srovnatelnou odezvu. Poněkud paradoxně k této skutečnosti se mezi našimi prvními kritiky jednostrannosti a určité omezenosti tradiční výzkumné metodologie objevil právě lékař, Ivo Lát se svým článkem²⁶ uveřejněným v časopise Československá fyziologie z roku 1957 pod názvem „O mythickém průměrném organismu a o významu interindividuální variability“. V článku autor poukazuje na skutečnost, že procesem statistického zpracování dat je studentům medicíny prezentován materiál, na jehož základě si často vytvářejí falešnou představu tzv. „průměrného člověka či organismu,“ a činí jim pak obvykle velké problémy si uvědomovat a pracovat s velmi výraznou variabilitou jevů s nimiž přicházejí u biologického materiálu do kontaktu. Následně na to se v roce 1962 v časopise Československá psychiatrie objevil článek Jiřího Srnce s názvem „Extenzivní a intenzivní výzkumy v psychiatrii“ reagující na skutečnost, že zkoumají-li se „...složité vývojové, interakční a dynamické závislosti (např. výzkum patogenních mechanismů, mechanismů vzniku a perzistence maladaptivních reakcí, mechanismů účinku terapie apod.)..“,²⁷ měly by ve výzkumu být zahrnuty též kvalitativní metody a přístup. Mezi psychology to byl Josef Viewegh, který již na konci šedesátých let a v letech 70. publikoval své studie,²⁸ které v sobě integrovaly kvalitativní přístup.

²⁶ Lát, I. (1958): O mythickém průměrném organismu a o významu interindividuální variability.

Československá fyziologie 1958.

²⁷ Srnc, J. (1962): Extenzivní a intenzivní výzkum v psychiatrii. Čs. psychiatrie 1962.

²⁸ Ucelený přehled publikovaných prací Doc.Viewegha je obsažen v jeho monografii z roku 1999:

Viewegh, J. (1999): Psychologie umělecké literatury. Psychologický ústav AV ČR,

Poměry minulého režimu však pro všechny tyto práce znamenaly odsouzení k „alternativě“ za kterou byly považovány a kvalitativní přístup nebyl na žádné z univerzit oficiálně vyučován.

Kromě jiného s sebou kvalitativní přístup s novou energií a naléhavostí znovu přinesl a oživil diskusi nad oblastmi etiky výzkumu a rolí výzkumníka ve výzkumu, stejně tak jako postavení vědy a výzkumu ke společnosti.²⁹ Významný francouzský kritik vědy Edgar Morin³⁰ nevidí zásadní problém výzkumu lidského jednání jen v téměř „patologické snaze manipulovat a ovládat proměnné,“ ale dále také v problému schopnosti badatele reflektovat svoji práci a přijímat a nést zodpovědnost za její výsledky. Přitom Morin znovu (jako již mnoho autorů před ním) zpochybňuje koncept tzv. "nezávislosti a objektivnosti" vědce, jak bývá ve starších učebnicích označována pozice vědce ve výzkumném procesu. Zdá se tak, že se díky vývoji společnosti tato témata do vědy vracejí s novou naléhavostí a aktuálností.

Pozastavme se u otázky, kterou si v citované eseji Morin položil pro oblast vědy a posuňme ji úžeji do kontextu adiktologického výzkumu (tedy oblasti navýsost společensky a politicky citlivé až doslova „třeskuté“). Morin si pokládá obecnou otázku: jak je možné, že vědci a věda ještě stále tak často vystupují jako nezávislá entita, žijící mimo pravidla života společnosti a jakoby nezávisle na nich, přestože je zřetelné, že bez financí a další podpory není možná existence žádných studií a výzkumných projektů. Právě výzkum závislostí je

Nakladatelství Pavel Křepela. Brno.

²⁹ Podrobněji viz:

Miovský, M., Čermák, I. (2000): Je pro nás etický diskurz ve výzkumu jen prázdným pojmem?

In.: Čermák, I., Miovský, M. (ed.) (2000). Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu

třetího tisíciletí. Sborník z konference. Psů AV, Albert. Boskovice 2000.

³⁰ Morin, E. (1995): Věda s svědomím. Atlantis. Brno.

díky povaze tématu mnohem více ohroženým, než mnohé jiné oblasti výzkumu a i přes často proklamovanou nezávislost a nezaujatost je jasné, že je na společnosti a politických rozhodnutích závislý stejně jako jakákoli jiná společenská struktura či obor. Nemluvě o postojích, názorech a samozřejmě i iracionálních motivech a pohnutkách samotných výzkumníků, kteří jsou opět jen lidé z masa a kostí, podléhající stejným psychologickým zákonitostem jako kdokoli jiný.

Kvalitativní přístup v moderním adiktologickém výzkumu v Evropě

V evropském kontextu se postupně v poslední několika letech objevilo několik významných projektů, postupně se profilujících pod záštitou dvou významných organizací. První z nich jsou programy UNDCP (United Nations International Drug Control Programme), které realizovalo několik významných programů ve střední a východní Evropě. Jednalo se především o devět studií: Developing information systems in Central and Eastern Europe. Kromě toho se právě pod WHO několik let rozvíjela také metodika RAP (Rapid assessmentu), která byla hojně používána po celém světě a tvoří dnes jednu z nejvýznamnějších kolekcí nástrojů pro výzkum ve skryté populaci injekčních uživatelů drog. Do českého jazyka byla převezena jedna z pracovních verzí textu uvádějících do práce s touto metodikou v roce 2000.³¹ Metodika RAP však nebyla zdaleka určena pouze pro výzkum intravenózních uživatelů drog, ale byla úspěšně rozvíjena a používána také např. u dalších rizikových skupin jako např. dívky živící se divokou prostitucí (tj. neorganizovaně) a sexuálně rizikových skupin vůbec v populaci uživatelů drog. Poslední verze metodiky byla souhrně vydána v roce 1998, kdy se objevily celkem tři práce

³¹ Barker, G. (2000): Metody rychlého posuzování zneužívání drog ve společnosti. Albert. Boskovice.

rozdávající metodiku RAP. První z nich³² obsahuje základní přehled metodiky v oblasti výzkumu intravenózních uživatelů ve skryté populaci. Druhá³³ je zaměřena na výzkum s rizikovou mládeží. Třetí pak na sexuálně rizikové chování ve skupině³⁴ uživatelů drog. Pro naši práci jsme zvolili první z těchto tří publikací (viz pátá část disertační práce).

Druhým proudem je série projektů podporovaná ze strany EMCDDA. Ta vyvrcholila ve vydání monografie *Understanding and responding to drug use*³⁵ v roce 2000, zachycující několik výzkumných oblastí pokrytých konkrétními výzkumnými projekty realizovanými v posledních letech. EMCDDA začala realizovat od roku 1996 zastřešující projekt. Na webových stránkách³⁶ jej lze nalézt pod zkratkou QED. Jedná se o projekt rozvíjený jak na těchto webových stránkách, tak prostřednictvím budování sítě výzkumníků a výzkumných pracovišť zabývajících se aplikací a rozvojem kvalitativního přístupu v adiktologickém výzkumu. Skupina QED (Qualitative European Drug Research) rozvíjí především kontakt, výměnu a sdílení informací z této oblasti. Vytvořena byla například databáze publikací z oblasti kvalitativního adiktologického výzkumu obsahující dnes přes 1000 anotovaných odkazů (anotace jsou jednotně v anglickém jazyce). Sdružuje přes 400 výzkumníků z různých zemí.

³² Stimson, G.V., Fitch, Ch., Rhodes, T. (1998): The Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use (IDU RAR). World Health Organization 1998.

³³ Howard, J. et al. (1998): The Rapid Assessment and response guide on substance use and especially vulnerable young people (EVYP-RAR). WHO. Geneva.

³⁴ Rhodes, T. et al. (1998): The Rapid Assessment and response guide on substance use and sexual behavior (SEX-RAR). WHO. Geneva.

³⁵ Greenwood, G., Robertson, K. (ed.)(2000): Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research. EMCDDA Scientific Monograph Series No.4. EMCDDA. Luxemburg.

³⁶ www.qed.org.uk

Samozřejmě že se kvalitativně orientovaný adiktologický výzkum nezúžuje pouze do uvedené dvou významných institucionálních proudů, nicméně na nadnárodní úrovni je právě díky možnosti kooperace, výměny informací a využívání dalších podpůrných nástrojů tento přístup jednoznačně nejprogresivnější. Např. také díky využívání kvantitativních údajů získávaných prostřednictvím každoročně vyhodnocovaného systému sledovaných epidemiologických indikátorů.

Obecně lze v adiktologickém výzkumu rozlišit několik oblastí aplikace kvalitativního přístupu, tedy variant výzkumných situací, ve kterých je možné uvážit použití některé z kvalitativních metod či jejich kombinace s metodami kvantitativními:

- Předvýzkum a orientační výzkum.
- Ověření výsledků statistické analýzy na úrovni případových studií a jejich zpětná verifikace.
- Tzv. "podbarvení" výsledků statistické analýzy (oživení a srozumitelnost).
- Samostatný výzkumný projekt (povaha výzkumného úkolu a cíle vyžaduje užití výhradně kvalitativních metod).

Tyto čtyři základní okruhy v jejichž rámci je užití kvalitativních metod možné, jsme se pokusili rozšířit o základní vysvětlení a popis kontextu aplikace, včetně doplnění o krátký příklad z konkrétního výzkumného projektu. Za ten jsme zvolili dvě substudie realizované v

rámci projektu PAD³⁷ (Projekt analýzy dopadů nové drogové legislativy v ČR).³⁸

Předvýzkum a orientační výzkum

Kvalitativní metody jsou svým pojetím a možnostmi velmi vhodnou alternativou pro pilotní studie a orientační výzkum. Nemusím přitom jít pouze o cíl zmapovat prostředí do kterého chceme výzkumně vstoupit a nevíme jaké zvyklosti a pravidla zde existují, ale také o možnost zkusit a ověřit navržené metody a postupy, zda přinášejí očekávanou kvalitu dat (jak po stránce extenze, tak intenze). V rámci tohoto okruhu užití rozeznáváme následující základní možnosti:

- a) oblast zvolená pro výzkum je doposud málo zkoumána, mnoho se o ní neví, panuje nedostatek publikací, málo autorů atd.
- b) pojetí plánovaného výzkumu je natolik netradiční, že zcela vybočuje ze zaběhlých a ověřených způsobů výzkumu v dané oblasti
- c) v publikacích v dané oblasti panuje vysoká nejednotnost, rozporuplnost. Autoři přinášejí výsledky, které se vzájemně vylučují a vyvracejí. Chybí jednotná kritéria nebo jsou zpochybněna atd.

³⁷ Dále prezentované příklady jsou zvoleny pouze z didaktických důvodů a některé pracují s hypotetickými předpoklady a modely, nikoli s reálnými výsledky studie, které se v době redakční uzávěrky teprve zpracovávaly. Veškeré popisované a dále rozvíjené modely, včetně popisovaných vztahů jsou tedy užity výhradně jako didaktická pomůcka a nemusí se krýt s reálnými výsledky této studie, které budou publikovány zvláště.

³⁸ Miovský, M. (2000): Design kvalitativní části projektu PAD. In.: Zábranský a kol. (2000): Projekt analýzy dopadů nové drogové legislativy v ČR. Průběžná zpráva. Miovský, M. (2000): Design kvalitativní části projektu PAD. Prezentace designu substudií kvalitativní části projektu PAD. Prezentace přednesená na radě projektu (či co) PAD. Úřad vlády, leden 2001.

Příkladem pilotní studie využívající kvalitativní metody může být předvýzkum³⁹ projektu PAD, který vycházel z požadavku ověřit navržený design jednotlivých substudií projektu. To znamenalo během cca 5 měsíčního trvání pilotní studie zodpovědět na otázky následujícího typu. Jsou navržené metody v rámci jednotlivých substudií realizovatelné? Je výzkumný tým schopen tyto metody relevantně užívat a je jejich užití skutečně efektivní a současně ekonomicky únosné? Jsou prostřednictvím těchto metod skutečně dostupné všechny definované skupiny participantů (pokud ne, s jakými omezeními je třeba počítat a zda lze tato omezení nějak ovlivnit)? Jak procedurálně náročné jsou jednotlivé metody v kontextu substudií a co vše je třeba k jejich úspěšnému zvládnutí v potřebném rozsahu?

Kromě těchto několika příkladů obecněji položených otázek byla část požadavků specifikována přímo směrem k technické stránce navržených metod. Tedy zda jsou např. otázky v semistrukturovaném interview pro skupinu intravenózních uživatelů drog vhodně formulovány, časovány, zda jim participanté rozumí a dokáží na ně adekvátně reagovat, zda odpovědi přinášejí potřebné informace vzhledem k cíli výzkumu, která témata jsou významná a která méně vzhledem k cíli, zda jsou správně identifikovány všechny relevantní oblasti o nichž je třeba mít potřebný objem a kvalitu dat atd.

V praxi pilotní studie vypadala tak, že za každou zohledněnou skupinu participantů bylo nominováno 3-5 zástupců, jejichž prostřednictvím (resp. prostřednictvím dat od nich získaných) byl proveden zmenšený model studie, doplněný o několik oblastí postavených vzájemně konfrontačním způsobem tak, aby na položené otázky bylo možné s co největší přesností odpovědět. Na

³⁹ Podrobněji viz Zhodnocení pilotní části projektu PAD.

In: Zábranský, T. (2000): Průběžná analýza dopadů (PAD) nové drogové legislativy v ČR INFO 2.0.

Materiál určený jen pro vnitřní potřebu výzkumného týmu.

závěr pilotní studie byla po vyhodnocení výsledků přijata taková opatření, která pomohla zabránit možným ekonomickým ztrátám v dalším průběhu studie. Díky tomu se např. podařilo mj. objevit chybně postavený styl otázek pro interview, identifikovat velmi citlivé oblasti otázek na které se bylo třeba participantů ptát pouze určitým způsobem, jenž vyžadoval další specifický nácvik pro tazatele atd. Současně s tím byly korigovány představy a plány realizačního týmu, které se v některých oblastech více či méně rozcházel se zjištěnými reálnými možnostmi v terénu.

Ověření výsledků statistické analýzy na úrovni případových studií

Statistika disponuje nástroji ke zpětnému ověření výsledků, ovšem i tyto nástroje mají svá omezení. I přes možné výhrady je verifikace prostřednictvím případových studií alternativní metodou pro odhalování tzv. falešných vztahů. Další možnost představuje nalezení případů vymykajících se ostatním a lišících se od nich, které lze využít ke konfrontaci a nalezení různých omezení platnosti výsledků statistické analýzy, případně vysvětlení jak a proč dochází k různým odchylkám od těchto výsledků. Jedná se tedy o následující tři varianty:

- verifikace nalezených vztahů a odhalení případných falešných vztahů na případové úrovni
- ověření reálné kontextuálnosti těchto vztahů a možnost identifikovat podmínky neplatnosti výsledků statistické analýzy (uplatnění principu falzifikace na této specifické úrovni)
- ověření volby proměnných a jejich významnosti v identifikovaných vztazích vzhledem k výzkumnému cíli

V projektu PAD byla jednou z ostřeji sledovaných oblastí dopadu nové legislativy u skupiny intravenózních uživatelů drog (IDU) situace na širší drogové scéně a v jejím kontextu pak zdravotní (somatický) stav uživatelů. Velmi vhodným příkladem tak pro nás může být tato specifická oblast, analyzovaná prostřednictvím dat získaných metodou semistrukturovaného interview kombinovaného se zúčastněným pozorováním a výpisem ze zdravotní dokumentace, v konfrontaci s výsledky získanými z číselných řad objemu výkonů dle evidence VZP s nimiž bylo mj. také v těchto intencích pracováno. Jeví-li se statistický nárůst počtu určitého typu ošetření somatických komplikací a problémů jednoznačně etiologicky souvisejících s aplikací drogy (za současné kontroly vzájemného poměru mezi objemem takto poskytnuté péče a počtem ošetřených osob), je legitimní se ptát, zda nemohlo nějakým způsobem dojít ke zhoršení somatického stavu IDU navštěvujících nízkoprahová zařízení. Pokud ano, pak z jakých příčin, neboť takové zhoršení může souviset s velkým množstvím různých faktorů. Od dostupnosti sterilních jehel se stříkačkami (včetně parafernálií), přes horší kvalitu drog (a větší podíl nečistot v droze), zhoršení dostupnosti drog atd. Je tedy třeba prostřednictvím analýzy případových studií odhalit tyto vztahy a dát je do vzájemné souvislosti a následně vzájemně konfrontovat se statistickými výsledky. Současně s tím však je třeba pracovat s lokálními odlišnostmi a podmínkami místní drogové scény a celkové situace v regionech jako: dostupnost zdravotní péče, síť nízkoprahových služeb uživatelům a její kvalita, primární droga, případně sekundární či terciární drogy, pravidla v různých skupinách IDU a samozřejmě i celková situace spojená s distribucí s níž je spojena cena, čistota, dostupnost i místní pravidla obchodování s drogami. Bez zohlednění těchto všech (a mnoha dalších) oblastí je v podstatě nemožné získat validní odpověď na původní otázku, zda se nějak do somatického stavu uživatelů mohla promítnout (případně jak) nová legislativní opatření ve vztahu k užívání OPL.

"Podbarvení" výsledků statistické analýzy

Prezentace statisticky zpracovaných dat a výsledků je někdy spojena s problémem srozumitelnosti a zejména schopnosti posluchačů uvědomovat si význam těchto výsledků. Tedy vnímat co prezentovaná čísla v praxi znamenají a o čem skutečně vypovídají, případně s jakou přesností a možnými zdroji chyb je třeba počítat. Kvalitativní přístup nabízí v kombinaci s těmito tradičními metodami poměrně široké možnosti v oblasti prezentace, které mohou vést ke:

- zvýšení srozumitelnosti prezentovaných výsledků
- „oživení“ výsledků (zvýšení zajímavosti) pro prezentaci a připomenutí existence konkrétních lidských příběhů, skrytých za číselnými údaji - tzv. „vidění za čísla“
- srozumitelnější a jasnější představě o významu statistického údaje
- ke zvýšení akcentu etického hlediska výzkumu

Využijeme-li opět substudie projektu PAD prováděnou ve skupině IDU, pak velmi ilustrativním příkladem může být oblast problémů spojených s prezentací výsledků za oblast *způsobu opatřování prostředků na drogy*. Za prostým vyčíslením odhadu materiálních škod, které napáchají injekční uživatelé drog při krádežích a následném prodeji odcizených věcí si těžko někdo, kdo nepracuje v této oblasti nemůže představit, co se za takovým údajem skrývá. Až při detailním rozboru případových studií a konkrétních kauz totiž můžeme vnímat údaj v mnohem komplexnější podobě. Ta s sebou na jedné straně přináší spoustu informací o situaci závislého uživatele, která jej nutí k takovéto činnosti (a tím nám může mj. pomoci při volbě takových strategií pomoci, které vycházejí z podobných informací zvyšují efektivitu práce která vychází více vstříc skutečným a nikoli domnělým potřebám IDU). Na straně druhé se však dozvídáme neméně významné informace o tom, jaká vede cesta zcizené věci (od momentu kdy je zcizena) až do chvíle, než za ni

závislý uživatel dostane peníze. Teprve důkladný rozbor totiž dokáže dát jasnou odpověď na to, jak velké množství tzv. "řadových občanů" (coby koncových zákazníků) se na této genezi podílí a jak by závislý uživatel byl bez zastavárníků, různých pokoutných obchodníků, lidí odkupujících podobné věci z krádeží prodávajících je po restauracích i přímo na ulici, úplně bezmocný - neměl by tyto věci jak proměnit v peníze za které si může koupit drogu. Jinými slovy se dovídáme velice cennou informaci o tom, jak obrovský musí být počet lidí (z odhadu ekonomických škod), kteří se do tohoto procesu zapojují a kupují či překupují kradené věci od závislých uživatelů drog a umožňují tak vůbec existenci tohoto prostředku k opatření finančních prostředků na drogy. Již z prvních výsledků analýz začalo být zřejmé, že tato participace širší populace je ve většině případů vědomá. Jak se navíc ukazuje ze vzorců chování překupníků na různých úrovních, je samotného momentu, že závislý uživatele je skutečně závislý a nemá velký výběr, také patřičně využíváno. Poměry cen za jaké jsou tyto kradené věci "vykupovány" v porovnání s jejich tržní hodnotou jsou takové, že se zdá, že královsky kompenzují "obchodníkovi" určité riziko při této činnosti, které však díky současným legislativním opatřením v této oblasti není reálně až tak velké. Vše uvedené pak velmi dobře zapadá do modelu tzv. globálního přístupu k protidrogové politice (⁴⁰) Rogera Palma a verifikuje empiricky zjištěnými daty platnost jeho částí týkající se této oblasti.

Samostatný výzkumný projekt využívající především kvalitativních metod

Poměrně velký počet výzkumných témat a úkolů byl až do relativně nedávné doby mimo oblast zájmů výzkumníků a byla sdílena představa, že tyto oblasti je možné zkoumat jen s velkými obtížemi či

⁴⁰ Palm, R.(1996): Globální přístup k drogové problematice. MPK. Praha 25.-27.9.1996

Palm, R.(2000): A global approach to drugs phenomenon (...). Working Paper Number 2. Materiály k výzkumnému projektu Copernicus.

vůbec. Nejedná se přitom pouze o nesnadno dostupné části populace (např. skrytá scéna injekčních uživatelů drog), či vysoké riziko spojené s terénním výzkumem (výzkum dětských gangů, sexuálně rizikové skupiny apod.), ale také přímo o zvolené výzkumné téma (výzkum prožívání, jednání, etických hodnot atd.). Použití převážně kvalitativních metod však musí být podloženo předmětem a cílem výzkumu, nikoli jen naším zájmem použít takové metody. V tomto ohledu platí stejná metodologická pravidla jako u metod kvantitativních.

- povaha dat (či předmět výzkumu) si přímo vynucuje kvalitativní přístup (výzkum prožívání a jednání, motivace, hodnot, výzkumy v oblasti estetiky, umění atd.)
- kvantifikující metody pro danou oblast neexistují nebo je z nějakého důvodu nelze použít (odmítání administrace dotazníku, obtížná komunikace, nezájem a odmítání výzkumu, agrese participantů, nedostatečná šířka záběru standardních metod atd.)
- existuje reálné nebezpečí, že kvantifikující přístup může zcela znehodnotit data či vést k jejich desinterpretaci

I zde jako vhodný příklad mohou posloužit injekční uživatelé drog (IDU) z řad skryté populace. Ti k žádnému výzkumu nemají pochopitelně motivaci a jakýkoli kontakt většinou odmítají. Nesmírně obtížné není jen získat samotný kontakt, tedy setkat se s nimi, ale ještě v jeho rámci provádět výzkumnou činnost vůči které jsou většinou velmi podezíraví a skeptičtí. Použití standardních metod je prakticky vyloučeno a jsme téměř výlučně odkázáni na metodu interview, pozorování a kvalifikovaný odhad. Kromě potíží s prvním kontaktem a udržení kontaktu po dobu potřebnou k provedení potřebných úkonů však narážíme i na další úskalí. Terénní výzkumu (který navíc prakticky jediný připadá v úvahu) je spojen s množstvím rizik. Od infekčních onemocnění, přes možnou agresivitu participantů (zvláště u nezkušených tazatelů), až po možná rizika ze

strany dealerů nebo dokonce samotné policie. Počítat u tohoto typu terénního výzkumu je třeba se vším, neboť nepřipravenost tazatele a neschopnost řešit nenadálé situace může být nebezpečná. Vše uvedené je na straně technických obtíží, které jsou řešitelné prostřednictvím užitých metod. Ovšem kromě těchto technických obtíží spojených s nominací, kontaktem a udržení kontaktu, existuje ještě druhá oblast důvodů k použití kvalitativních metod v citované studii. Touto oblastí je jednak nesmírně komplexní záběr potřebných dat a dále povaha těchto dat. Standardní nástroje obvykle velmi zužují záběr a nárůst jejich počtu by několikanásobně přerostl únosnou časovou mírou i v případě velmi motivovaných a ochotných participantů. Hlavním důvodem k užití kvalitativních metod je samotná povaha těchto dat. Cílem substudie bylo získat co nejvíce specifický popis problémů a souvislostí přesně tak, jak je vnímají a hodnotí participant. Tedy nevnášet při získávání dat pokud možno žádná normativní hlediska, aby nedošlo ke změnám významů a pojmenovaných vztahů. Výzkumný tým sice pracoval s pracovními modely a hypotézami o těchto vztazích, ale tyto modely a hypotézy nebyly záměrně uplatňovány v průběhu procesu získávání dat. Cílem bylo získat co nejvíce různých "vidění, map, názorů a postojů" participantů ke zkoumanému tématu. Specifičnost, bohatost a současně konkrétnost, jasnost, souvislosti a výstižnost byly v tomto případě hlavními kritérii posuzování kvality získaného materiálu. Pouze díky jejich maximálnímu dodržování můžeme hovořit o jistém stupni jistoty, že při analýze a vyhodnocení neprezentujeme svůj pohled a námi "viděné" souvislosti, ale že skutečně vycházíme a vracíme se k samotným datům korespondujícím s praxí v terénu.

Klasifikace uživatelů ilegálních drog a její význam

Klasifikace uživatelů ilegálních psychoaktivních látek jsme věnovali opakovaně zvláštní pozornost.⁴¹ Důvodem k tomu není jen potřeba přesnějšího popisu cílové skupiny na níž je výzkum zaměřen, ale především schopnost adekvátně interpretovat výsledky studií v nichž se ukazuje, že důsledné rozlišování mezi např. rekreačními uživateli ilegálních psychoaktivních látek a závislymi uživateli má množství konsekvencí jak v ekonomické, tak sociálně-psychologické rovině. Za tímto účelem jsme se pokusili o doplnění původního Simonova⁴² dělení skupin uživatelů drog, které jsme doplnili o tři nové kategorie.⁴³

Původní Simonovo dělení neobsahovalo kategorie 5, 6 a 8. V (1) *obecné populaci* se nachází (2) *část populace se zkušeností*

⁴¹ Miovský, M. (2002a): NEAD 2000: Přehled hlavních výsledků komparativní studie. Rigorózní práce.

Katedra psycholoie FFUP. Olomouc.

Miovský, M., Urbánek, T. (2002): Tabák, alkohol a nelegální drogy mezi středoškoláky.

Čs. Psychologie, článek přijat do tisku.

⁴² Simon, R. (1997): Estimating Prevalence using the Case-finding method: an overview. EMCDDA, Lisabon 1997).

⁴³ Miovský, M. (2002a): NEAD 2000: Přehled hlavních výsledků komparativní studie. Rigorózní práce.

Katedra psycholoie FFUP. Olomouc.

s *nelegální návykovou látkou*. Tuto skupinu tedy tvoří všechny osoby v obecné populaci, které minimálně jedenkrát (nebo více) v životě učinily zkušenost s nelegální drogou (vyloučeny jsou děti a mladiství do 18 let, kteří mají pouze zkušenost s alkoholem nebo tabákovými cigaretami, které jsou díky jejich věku i tyto drogy nelegální). (3) *aktuální uživatelé návykových látek* jsou všichni, kteří v současnosti užívají (opakovaně, bez další specifikace frekvence) nějakou nelegální drogu. Z této skupiny např. vypadávají i lidé, kteří někdy v minulosti po nějakou dobu nelegální drogy užívali (v jakémkoli množství) a nyní již tak nečiní. Podmínkou je aktuální opakované užívání.

(4) *problémoví uživatelé návykových látek* jsou uživatelé, kteří byli nuceni skrze problémy související se zneužíváním drog vyhledat odbornou pomoc. Tento termín u nás není vždy jednotně používán. Původní definice případu dle Richarda Hartnolla⁴⁴ v rámci metodiky pro indikátor FTD (First Treatment Demand) byla doplněna a pod pojem *problémový uživatel* se dle definice EMCDDA neřadí uživatelé produktů konopí, dále extáze a halucinogenů, kteří jsou vykazováni zvlášť.

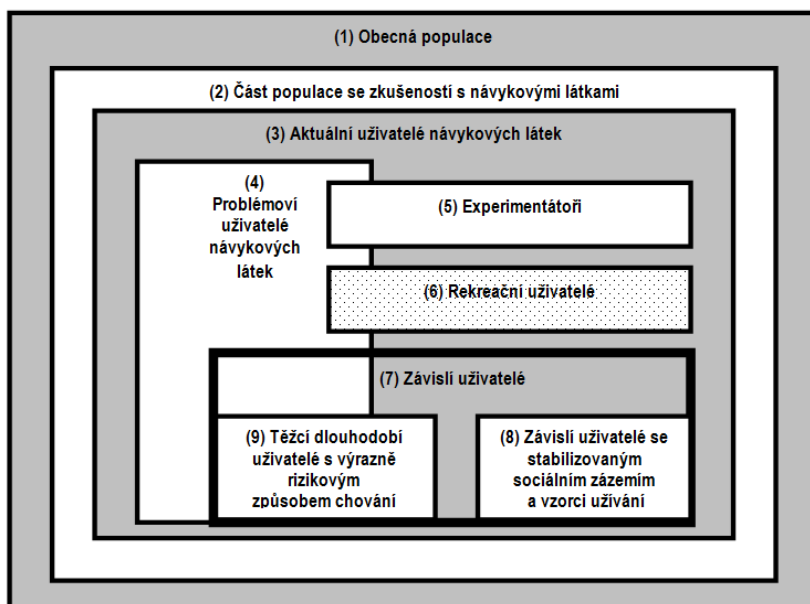
Ne všichni problémoví uživatelé jsou závislí (nesplňují diagnostická kritéria pro závislost), neboť část z nich vyhledává pomoc skrze jiné problémy, nežli závislost (sociální problémy, partnerské problémy, zhoršení preexistujících psychiatrických potíží atd. Část osob kontaktuje instituci pod nátlakem rodiny, partnera či zaměstnavatele apod. Přitom nemusí být sama přesvědčena o potřebnosti tohoto kontaktu a nepociťuje nijaké potíže. To připadá v úvahu zejména u kategorií (5) a (6) (viz dále).

Kategorie (7) *závislí*. Pouze určitá část skupiny problémových uživatelé skutečně splňuje diagnostická kritéria dle MKN-10 pro

⁴⁴ Hartnoll, R. (1994): Drug treatment reporting system and the first treatment demand indicator.

Definitive protocol. Council of Europe. Barcelona.

závislost na některé z návykových látek. Ti, kteří splňují tvoří průnik mezi oběma skupinami. Část osob, splňujících kritéria pro závislost dle



Obr.2: Rozlišení skupin uživatelů drog upravené volně dle Simona (1997)

MKN-10 nikdy nevyhledala žádnou odbornou pomoc a nejsou tak podchyceni v rámci FTD. Poslední kategorií původního dělení jsou (9) *těžcí dlouhodobí uživatelé drog*, nejčastěji aplikující drog intravenózně. Kromě obvykle těžkého stupně závislosti se zde přidávají výrazný sociální propad, celkově špatný somatický stav, vysoce rizikové vzorce užívání (např. sdílení jehel či parafernálií apod.) a celkové rizikové chování (vysoká promiskuita, špatná hygiena atd.). Pokud takovíto uživatelé drog kontaktují nějakou instituci (např. využívají program streetworku apod.), jsou vykázáni

v rámci FTD. Pokud nikdy nevyužili a nevyužívají žádné formy institucionální podpory a péče, tvoří další segment skupiny skryté populace těžkých a dlouhodobých uživatelů drog.

Původní Simonovo dělení jsme doplnili⁴⁵ o kategorie nacházející se v tzv. skryté populaci uživatelů drog, kterou je míněna skupina uživatelů drog, kteří nikdy v souvislosti s užíváním drogy nevyhledali žádnou pomoc (ani nenavštěvují nízkoprahová kontaktní centra a programy streetworku) a nejsou nikdy jako uživatelé drog vedeni, nezávisle na tom, zda nějakou pomoc potřebují či nikoli. V rámci této skupiny rozlišujeme (5) skupinu *experimentátorů* s psychoaktivními látkami. Drogoví experimentátoři jsou lidé, kteří mají více, než jednu aktuální zkušenost s nelegální drogou a tuto zkušenost obvykle opakují ve velmi dlouhých časových intervalech. Obvyklé pro tuto skupinu je zkoušení různých typů drog a způsobů jejich užití, přitom v užívání nenacházíme pravidelnost ani sklon zkušenost vícekrát opakovat. Získá-li vzorec užívání určitý pravidelnější rámec, setting a nejedná se již o nahodilé experimentování s různými drogami, hovoříme o tzv. rekreačním užívání.

U (6) *rekreačních uživatelů* je obvyklý takový vzorec užívání nelegálních drog, které se ve více aspektech blíží vzorcům rekreačního užívání legálních drog (alkoholu nebo cigaret). Cílem tedy je pobavit se, odreagovat, uvolnit, získat energii, dobrou náladu atd. Charakteristické je určité ustálení settingu a typu drogy, ačkoli to nemusí být pravidlem. Rekreační uživatelé nesplňují kritéria závislosti dle MKN-10 a největší část rekreačních uživatelů se nikdy nestanou závislými v duchu těchto kritérií. Ty, kteří po určité časové periodě takového stylu užívání začnou splňovat kritéria pro závislost řadíme do dvou různých skupin v rámci *skryté populace závislých uživatelů drog*. Pokud si zachovávají dostatečné sociální zázemí,

⁴⁵ Miovský, M. et al. (2001): PAD: Kvalitativní analýza. Závěrečná zpráva kvalitativní části studie Projektu analýza dopadů nové drogové legislativy v ČR (PAD). Praha.

užívají drogy v rámci relativně ustálených vzorců užívání, které jim nezpůsobují další zdravotní ani sociální problémy a současně se ve spojitosti s užíváním drog nedostanou do konfliktu se zákonem, pak hovoříme o (9) *závislých uživatelích drog se stabilizovaným sociálním zázemím* a vzorci užívání. Přestože tito uživatelé splňují kritéria pro závislost dle MKN-10, nežádají o jakoukoli formu institucionalizované pomoci či péče a zůstávají ve skryté populaci. U některých z nich se zřejmě drogová kariéra skutečně stabilizuje a mohou takto žít dlouhou dobu nebo postupně měnit hlavní drogu nebo po čase drogy úplně přestat užívat. Častý je tento styl např. u lékových závislostí. Ti, u nichž dojde během dalšího průběhu drogové kariéry ke sociálnímu propadu a zdravotním komplikacím, případně konfliktům se zákonem, se ocitají se ve skupině (9).

V dalším textu se budeme těchto termínů přidržovat. Kromě něho samotného je však z hlediska klasifikace podstatné sledovat odlišení jednotlivých rovin užívání (spojených s charakteristickými vzorci užívání) majícími svůj průmět nejen do oblasti zmíněných pěti indikátorů, ale samozřejmě především do oblasti aplikace výzkumných dat v oblasti prevence a léčby. **Třemi kruciálními rovinami v drogové kariéře jsou:**

- od doby neužívání do začátku užívání drog;
- od stabilizovaného užívání po „fet‘áčtění“;
- od doby zneužívání drog po konec užívání

Jak podotýkají autoři nástroje Základy sociální diagnostiky v drogové problematice,⁴⁶ je prvním důsledkem takového postoje je přeorientování názoru společnosti na užívání drog, kde na jedné straně je důležitější a případněji zvažovat rizika spojená se začátkem zneužívání drog (což je nejzásadnější aspekt sociálně

⁴⁶ Palm, R., Zábranský, T. (2000): Základy sociální diagnostiky v drogové problematice. MPK. Praha.

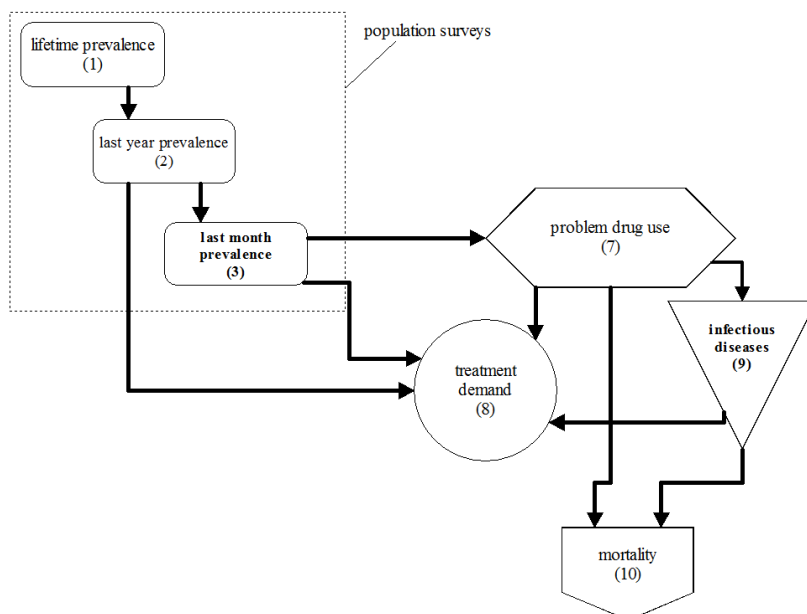
problematického užívání drog), než se zaměřovat na rizika spojená s drogami nebo užíváním drog. Zde se také setkáváme se zásadním aspektem společensky problémového užívání: co způsobuje přechod od neproblémového užívání ke škodlivé uživatelské kariéře? Za cílovou sociální skupinu je samozřejmě považována mládež (věková skupina 15-24 nebo 15–34 let).

Vzájemný vztah základních indikátorů (EMCDDA) autoři citované práce zachycují právě v průmětu se základními třemi rovinami (či spíše mezníky) vývoje drogové kariéry (viz obr.č.3). Pro naši práci (čtvrtá část disertační práce) v oblasti identifikace faktorů zvyšujících vulnerabilitu mladých lidí vůči zahájení a vývoji drogové kariéry se tento vztah ukázal být jako vysoce relevantní a budeme se jím hluběji zbývat.

Autoři schéma na obr.3 komentují:⁴⁷ „Indikátor (1) - obecná situace užívání drog v celé populaci – by mohl informovat o situaci na (černém) trhu a/nebo o dlouhodobém dopadu již prováděných preventivních aktivit. V dlouhodobém měřítku musí efektivní „protidrogová“ prevence vyvolat snížení spotřeby v průběhu života; pokud tomu tak není, došlo buď k nějaké důležité (negativní) změně ekonomických, společenských nebo demografických podmínek (tj. důvod spočívá mimo „specifickou“ drogovou oblast), nebo nebyla opatření účinná, dostatečná, a dobře připravená, nebo byla špatně realizována. Týká se to především indikátoru užívání v posledním měsíci (3): odhaluje úspěchy nebo neúspěchy v současnosti probíhajících nebo nedávno zastavených preventivních programů a dostupnost různých látek, tím pádem tedy i (ne)efektivitu kontroly černého obchodování s drogami. Indikátor (1) se samozřejmě odráží na indikátorech (2) – užívání drog v loňském roce a (3) – užívání

⁴⁷ Palm, R., Zábranský, T. (2000): Základy sociální diagnostiky v drogové problematice. MPK. Praha. Str.32.

drog v předchozím měsíci. Je zřejmé, že nikdo nemůže být zařazen do kategorie „prevalence v loňském roce“ bez toho, že by nespadal do kategorie „celoživotní prevalence“. Přesto je ale možné (a žádoucí) „přerušit tok“– tj. uchránit jednotlivce z kategorie „celoživotní prevalence“ před tím, aby v budoucnosti spadal do kategorie „prevalence v loňském roce“ nebo dokonce „prevalence v předchozím měsíci“. Indikátory (3) a (4) – užívání v průběhu minulého měsíce a frekvence užívání budou mít (větší či menší) přímé důsledky na indikátor (7) – problémové užívání drog a/nebo (8) – žádost o léčbu; vyšší účinky indikátoru (7) mohou vzniknout u nezkušených uživatelů důsledkem nedostatku informací, zhoršení sociálních podmínek u rizikových skupin, atd. Rostoucí poptávka po léčbě by také mohla být výsledkem delší doby užívání, špatné kvality materiálu na trhu, atd.- zároveň ale může představovat pozitivní vliv úspěšné sekundární prevence (viz výše); máme-li tedy takovou změnu správně zhodnotit, je třeba zvážit oba indikátory (7, 8).“



Obr.3: Vztah základních indikátorů k vývoji drogové kariéry

Zjednodušíme-li uvedené schéma a doplníme tři roviny (mezíky) vývoje drogové kariéry o jednotlivé mezistupně, získáme následující model základních rovin vývoje drogové kariéry:

(1) První zkušenost s nelegální psychoaktivní látkou



**(2) Opakovaná (nicméně spíše náhodná) zkušenost
s nelegální psychoaktivní látkou**



(3) Rekreační užívání nelegálních psychoaktivních látek.



**(4) Od stabilizovaného užívání po „fetáčtění“
(od rekreačního k problémovému typu užívání)**



**(5) Od doby zneužívání drog (začátku problémového
užívání)
po konec užívání.**

Přestože naznačený proces je velmi zjednodušený, vystihuje v přechodím textu naznačené, základní mezníky vývoje drogové kariéry z hlediska posunu vždy k více rizikovější formě doprovázané postupně zvyšujícími se riziky jak v rovině zdravotní, tak také sociální, ekonomické, právní atd. K tomuto procesu se také budeme u výsledků obou dále prezentovaných substudií opakovaně vracet.

Použitá literatura:

ADIKTOLOGIE (2001). Odborný časopis věnovaný prevenci, léčbě a výzkumu závislostí. Číslo 1. SCAN, Tišnov.

Arksey, H., Knight, P. (1999): Interviewing for Social Scientists. Sage, Thousand Oaks, London, New

Delhi.

Barker, G. (2000): Metody rychlého posuzování zneužívání drog ve společnosti. Albert. Boskovice.

Cernea, M. M. (1992): Re-tooling in applied social investigation for development planning: some

methodological issues. In.: Scrimshaw, N., S., Gleason, G., R., eds. (1992): Rapid assessment procedures: qualitative methodologies for planning and evaluation of health related programmes. Boston, MA: International Nutrition Foundation for Developing Countries,. Pp. 10-23.

Creswell, J.W. (1994): Research Design. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Creswell, J.W. (1997): *Qualitative Inquiry and Research Design*. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Crossley, N. (1996): *Intersubjectivity*. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Csémy, L.: Pítí alkoholu a užívání drog u dospívajících. Srovnání změn během druhé poloviny 90. let.

In: Sovinová H., Csémy L., Sadílek P. (1999): *Zdraví a škodlivé návyky*. Státní zdravotní ústav, Praha.

Csémy, L., Sovinová, H., Sadílek, P. (2000): *ESPAD 99 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, Česká republika, 1999*. Výzkumná zpráva, PCP Praha.

Coolican, H. (1999). *Research methods and Statistics in Psychology*. 3rd. edition. Hodder & Stoughton. London.

Čermák, I., Štěpaníková, I. (1997): Validita v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie* 6, LXI.

Čermák, I., Štěpaníková, I. (1998): Metody kontroly validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie* 1, LXII.

Denzin, N.K., Lincoln, Y.S. (ed.) (1998): *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Denzin, N.K., Lincoln, Y.S. (ed.) (1998): Strategies of Qualitative Inquiry. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Disman, M. a kol. (1994). Drogy, alkohol, tabák a životní styl: epidemiologicko-sociologická studie o užívání drog mezi středoškoláky v ČR. HS hl.m.Prahy. Praha.

Draft ASSESSMENT REPORT– CZECH REPUBLIC (2001) a Thematic Matrix of the Work Programme (materiál poskytnutý v rámci pracovního setkání 11.-15.6.2001 na MPK při Úřadu vlády v rámci projektu PHARE PROJECT COOPERATION EMCDDA – CEECs).

Droginfo číslo 3 (2000): Účelová publikace Hyg. stanice hl. města Prahy. Praha, 2000

EMCDDA: Annual Reports 1997, 1998, 2000, 2001.

ESPAD 95 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, Česká republika, 1995.

Výzkumná zpráva, pro NCPZ vypracoval INRES-SONES. Národní centrum podpory zdraví, Praha, 1996.

Filoušová, I. (2000): Klíčové momenty léčby drogově závislých v terapeutické komunitě. Disertační práce. Katedra psychologie FFUP Olomouc.

Fitch, Ch., Rhodes, T., Stimson, G.V.: Origin of an epidemic: the methodological and political emergence of rapid assessment. Working paper.

Frýba, M. (1995). Psychologie zvládnání života. Masarykova univerzita, Brno. Str. 21-29.

Glaser, E., Strauss, A. (1967): The discovery of grounded theory. Chicago: Aldine.

Greenwood, G., Robertson, K. (ed.)(2000): Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research. EMCDDA Scientific Monograph Series No.4. EMCDDA. Luxemburg.

Griffith, P. a kol. (1997): New trends in synthetic drugs in EU. EMCDDA. Lisabon.

Hartnoll, R. (1994): Drug treatment reporting system and the first treatment demand indicator.

Definitive protocol. Council of Europe. Barcelona.

Hartnoll, R. (ed.) (1996): Handbook on Snowball Sampling. Pompidou group.

Hartnoll, R. (ed.) (2000): Výběr vzorku technikou sněhové koule – Handbook on Snowball Sampling). Albert, Boskovice. Pracovní verze textu.

Havlíčková, J. (2001): Zhodnocení zneužívání drog u pacientů hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních v Olomouci. Diplomová práce.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M., Narusk, A., (Eds.) (1997): The

1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries. Stockholm, CAN.

Howard, J. et al. (1998): The Rapid Assessment and response guide on substance substance use and especially vulnerable young people (EVYP-RAR). WHO. Geneva.

Höschl, C. (1999): Kam míří moderní psychiatrie? Příspěvek přednesený 22.října 1999 na Psychiatrické klinice Brno-Bohunice při příležitosti 80.výročí založení Masarykovy univerzity v Brně.

Kalina, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Filia NOVA, MPK. Praha.

Konečná, H. (2000): Strategie zvládnání neplodnosti. Disertační práce. Katedra psychologie FFUP Olomouc.

Kubů, P.(2000): Drogy na taneční scéně. Celostátní psychiatrická konference. Špindlerův mlýn 2000.

Lát, I. (1958): O mytickém průměrném organismu a o významu interindividuální variability.

Československá fyziologie 1958.

Marschal, C., Rossman, G.B. (1999): Designing Qualitative Research. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Mayring, P. (1994): Qualitativ-empirische Forschung in der Psychologie. In: Schorr, A. (Hg.): Die psychologie und die Methodenfrage. Göttingen: Hogrefe (studentský překlad).

Miles, M.B. (1994): Qualitative Data Analysis. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Minařík J., Bém, P. (1999): Rychlé zhodnocení (RAP) injekčního užívání drog v ČR v roce 1999.

Zpráva z výzkumu. Praha.

Miovský, M.(1996): LSD a jiné halucinogeny. Albert, Boskovice.

Miovský, M. (1997): Drogy už, anebo ještě? NEAD 96: Zpráva z výzkumu. Albert, Boskovice.

Miovský, M. (1998): Nejvýznamnější prediktory úspěšnosti, respektive neúspěšnosti ambulantní psychoterapie uživatelů kanabis. Diplomová práce. Katedra psychologie FFUP Brno.

Miovský, M. (1999): Význam a úloha regionálních studií ve výzkumu závislostí: představení výsledků NEAD 98. Referát přednesený 1. září 1999 v Praze na pravidelném semináři Společnost pro návykové látky, ČLS JEP.

Miovský, M. (1999). Meze a možnosti využití kvalitativních metod. Příspěvek přednesený na Celostátní

psychofarmakologické konferenci v Jeseníku. Leden 2000.

Miovský, M., Urbánek, T. (1999): NEAD 98. Zpráva z výzkumu. Albert, Boskovice.

Miovský, M., Čermák, I. (2000). Je pro nás etický diskurz ve výzkumu jen prázdným pojmem?

In.: Čermák, I., Miovský, M. (ed.) (2000). Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí. Sborník z konference. Psů AV, Albert. Boskovice 2000.

Miovský, M. (2000): Nové trendy v užívání drog: vzniká mezi mládeží opravdu nová deviace?

Příspěvek přednesený na 19. sympoziu Duševní zdraví mládeže v Brně, 15.-16. listopadu 2000.

Miovský, M., Popov, P. (2000): Systém léčebné péče ve světle nových trendů v užívání drog.

Příspěvek přednesený na V. celostátní konferenci SNN při ČSL JEP. Brno 2000.

Miovský, M., Popov, P. (2000): Navrhovaná síť léčebných zařízení. Příspěvek přednesený na

Celostátní psychiatrické konferenci. Špindlerův mlýn 2000.

Miovský, M. (2000): Třetí strana mince: O LSD, marihuaně a lysohlávkách trochu jinak. Rukopis.

Miovský, M., Urbánek, T. (2001). NEAD 2000: Tabák, alkohol a nelegální drogy mezi středoškoláky.

In.: Řehulka, E., Řehulková, O. (ed.) (2001): Učitelé a zdraví 3 (sborník). Nakladatelství Pavel Křepela & Psychologický ústav AVČR. Brno. Str. 245-268.

Miovský, M. (2000): Analýza faktorů vulnerability pro drogovou kariéru (kvalitativní biografická analýza s uživateli drog v rámci kvalitativní substudie projektu Copernicus). Závěrečná zpráva. Praha.

Miovský, M. (2001): Kvalitativní přístup ve výzkumu závislosti: teoretická východiska a aplikační možnosti. Adiktologie č.1, ročník I. Str. 70-83.

Miovský, M., Urbánek, T. (2001): NEAD 2000. Zprávy z výzkumu za jednotlivé okresy. Albert, Boskovice.

Miovský, M. a kol. (2001): PAD: Přehled hlavních výsledků substudií v rámci kvalitativní části projektu. Závěrečná zpráva. Praha.

Miovský, M., Zábranský, T. (2001): Přehled výsledků substudie provedené s uživateli nelegálních psychoaktivních látek: kvalitativní analýza. Adiktologie Supplementum 2001. Rukopis.

Miovský, M., Zábranský, T. (2001): Přehled výsledků substudie provedené s policisty, vyšetřovateli, kriminalisty a soudci ve vtahu

k trestné činnosti uživatelů nelegálních psychoaktivních látek: kvalitativní analýza. Adiktologie Supplementum 2001. Rukopis.

Miovský, M., Urbánek, T. (2002): Tabák, alkohol a nelegální drogy mezi středoškoláky: vznikla nová deviace? Čs. Psychologie. V tisku.

Miovský, M. a kol. (2002): Mezioborový vzdělávací kurz v pracovníky v oblasti léčby a prevence závislostí.

Pracovní text vzdělávacího curricula. Sdružení Podané ruce. Brno.

Miovský, M., Urbánek, T. (2002): Aktuální přehled rozsah užívání drogy mezi mládeží. Poster na 44. Česko-Slovenské psychofarmakologické konferenci v Jeseníku. 5.-9.1.2002, Jeseník.

Morgan, D. (2001): Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu. Albert, Boskovice.

Morin, E. (1995): Věda s svědomí. Atlantis. Brno.

Moustakas, C. (1994): Phenomenological Research Methods. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Mravčík, V., Zábranský, T. (2001): Sekundární analýza školních studií. Závěrečná zpráva substudie projektu Analýza dopadů nové drogové legislativy v ČR (PAD). Praha.

Mravčík, V., Zábranský, T. (2001). Sekundární analýza školních studií 1994-2000

Adiktologie Supplementum, 1(1). V tisku.

Mravčík, V., Zábranský, T. (2001b). Určení prevalence problémových uživatelů nelegálních drog 1998-2000. Adiktologie Supplementum, 1(1). V tisku.

Mravčík, V., Zábranský, T. (2001): Dotazníkový průzkum injekčního užívání drog v lékárnách ČR.

Adiktologie č.1, ročník 1., Tišnov. Str.10-21.

Newcombe, R., Woods, S. (1999): How risk is ecstasy? A model for assessing and comparing the mortality risk. 3D Research Bureau Liverpool, England.

Palm, R.(1996): Globální přístup k drogové problematice. MPK. Praha 25.-27.9.1996

Palm, R.(2000): A global approach to drugs phenomenon (...). Working Paper Number 2. Materiály k

výzkumnému projektu Copernicus.

Palm, R.(2000): Theoretical Hypothesis (...). Working Paper Number 1.

Palm, R. (2000): Copernicus Project Seminar II: Working Paper Number 2.

Palm, R.(2000): Copernicus Project Seminar II: Working Paper Number 3.

Palm, R.(2000): Copernicus Project Seminar II: Working Paper Number 5.

Palm, R., Zábranský, T. (2000): Základy sociální diagnostiky v drogové problematice. Příloha závěrečné zprávy.

MPK. Praha.

Palm, R., Zábranský, T. (2000): Základy sociální diagnostiky v drogové problematice. Příloha závěrečné zprávy.

MPK. Praha. Str.32.

Palm, R., Zábranský, T. (2000): Practical outcomes. Příloha závěrečné zprávy projektu Copernicus. Praha 2000.

Palm, R. (2001): Copernicus Project: Globální přístup k drogové problematice na komunitní úrovni. Adiktologie č.2, ročník I., str.97-105.

Palm, R. (2001): Copernicus Project: Globální přístup k drogové problematice na komunitní úrovni.

Adiktologie č.2, ročník I., str.97-105.

Parker, H. et.al. (1995): Drugs futures: Changing patterns of drug use amongst English youth. ISDD

Research Monograph 7. ISDD. London. In.: Griffith, P. a kol. (1997): New trends in synthetic drugs in EU. EMCDDA. Lisabon.

Pearson, R., Kessler, S. (1992): Use of rapid assessment procedures for evaluation by UNICEF.

In.: Scrimshaw, N.S., Gleason, G.R., eds. (1992): Rapid assessment procedures: qualitative methodologies for planning and evaluation of health related programmes. Boston, MA: International Nutrition Foundation for Developing Countries. Pp. 387-401.

Polanecký, V. a kol. (1996, 1997, 1998, 1999, 2000): Epidemiologie drog a uživatelů drog. CPDE, HS hl.města Prahy. Praha.

Polanecký V, Šmídová O., Studničková B., Šejda J., (1998): Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – 1997. Hygienická stanice Hl.města Prahy, Praha, 1998

Polanecký, V. a kol. (1999): Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice. HS hl.města Prahy. Praha.

Polanecký V, Šmídová O., Studničková B., Šafr J., Šejda J. (1999): Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice – srovnání let 1994, 1995 a 1997.

Hygienická stanice Hl.města Prahy, Praha.

Polanecký, V. a kol. (2000): Užívání drog, alkoholu, tabáku a životní styl středoškoláků a učňů v České republice. HS hl.města Prahy. Praha. Droginfo, číslo 3, účelová publikace, Hyg. stanice hl. m. Prahy. Praha.

Polster, E., Polsterová, M. (2001): Integrovaná gestalt terapie. Albert, Boskovice.

Polák, A.: Gestalt terapie - fenomenologický přístup. Nepublikované písemné materiály pro frekventanty výcviku v Gestalt terapii. 1991-2.

Rhodes, T. et al. (1998): The Rapid Assessment and response guide on substance use and sexual behavior (SEX-RAR). WHO. Geneva.

Rhodes, T. (1999): Terénní práce s uživateli drog. Albert, Boskovice.

Seidmann, I. (1997): Interviewing as qualitative research. Teachers College, Columbia University. London.

Simon, R. (1997): Estimating prevalence using the case-finding method: an overview. EMCDDA. Lisabon.

Spinelli, E. (1997): The inperpretative world. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Sovinová H., Csémy L., Sadílek P. (1996): Zdraví a škodlivé návyky. Státní zdravotní ústav, Praha, 1999. Výzkumná zpráva, pro NCPZ vypracoval INRES-SONES. Národní centrum podpory zdraví. Praha.

Srnc, J. (1962): Extenzivní a intenzivní výzkum v psychiatrii. Čs. psychiatrie 1962.

Statistická ročenka České republiky '99. ČSÚ, Scientia, Praha 1999, s. 555-563, tab. 11-24.

Stimson, G.V. (1995): AIDS and drug injecting in the United Kingdom, 1988 to 1993: the policy

response and the prevention of the epidemic. Social Science and Medicine; 41(5). Pp. 699-716.

Stimson, G.V., Fitch, Ch., Rhodes, T. (1998): The Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use (IDU RAR). World Health Organization 1998.

Stimson, G., Fitch. C., Rhodes, T., Ball, A. (1999): Rapid assessment and response: methods for developing public health responses to drug problems. Drug and Alcohol Review; 18. Pp. 317-25.

Strauss, A., Corbin, J. (1990): Basic of qualitative research. Sage. Sage, Thousand Oaks, London,

New Delhi.

Strauss, A., Corbinová, J. (1999): Základy kvalitativního výzkumu. Albert. Boskovice

Stringer, E.T. (1999): Action Research. Sage, Thousand Oaks, London, New Delhi.

Tyrlík, M., Bém, P., Zuda, T., Power, R. (1996): Zhodnocení drogové situace v ČR (Rapid Assessment). Zpráva z výzkumu. Praha.

Tyrlík, M., Zuda, T., Bem, P., Power, R.: Rapid assessment of the drug abuse situation in the Czech Republic.

Bulletin on Narcotics; XL VIII: 89-98.

Urban, E. (1973): Toxikománie. Avicenum, Praha.

Valle, R., Halling, S. (ed.): Existential-Phenomenological Perspectives in Psychology. Plenum Press.

Viewegh, J. (1999): Psychologie umělecké literatury. Psychologický ústav AV ČR, Nakladatelství Pavel Křepela. Brno.

Yontef, G. (2001): Uvědomování, dialog a proces. (pracovní verze překladu).

Zábranský, T., Miovský, M. (2001): PAD: Drogová mortalita. Příspěvek přednesený na semináři

SNN při ČSL JEP. Leden 2001.

Zábranský, T., Miovský, M., Mravčík, V., Gajdošíková, H., & Kalina, K. (2001). Projekt analýzy dopadů novelizované protidrogové legislativy v ČR: metodologie a průběžná zpráva pro zasedání vlády ČR 17. ledna 2001 (č.j. 23/01). Praha: Meziresortní protidrogová komise vlády ČR. Interní materiál pro potřeby vlády ČR a Rady PAD

Zábranský, T., Miovský, M., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Kalina, K., & Vopravil, J. (2001). Ekonomické náklady společnosti na zneužívání nelegálních ("pouličních") drog v České republice 1998. Adiktologie - Supplementum, 1(1). V tisku.

Zábranský, T. (2000): Průběžná analýza dopadů nové drogové legislativy – stav projektu k 25/1/2000 a návrh provedení druhé fáze (sběr a hodnocení dat) . Zpráva pro zasedání Meziresortní protidrogové komise.

Zábranský, T. (2000): Průběžná analýza dopadů (PAD) nové drogové legislativy v ČR INFO 2.0. Materiál určený jen pro vnitřní potřebu výzkumného týmu.

Zábranský, T., Vorel, F. (2001): Odhad počtu zemřelých v přímém důsledku zneužívání omamných a

psychotropních látek a v souvislosti s ním. Adiktologie č.2., ročník 1.. Tišnov. Str. 8-27.

Zábranský, T., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Miovský, M. (2001). Projekt analýzy dopadů novelizované drogové legislativy v ČR. Souhrnná závěrečná zpráva. Praha, ResAd.