

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Autoreferát disertační práce



UNIVERZITA KARLOVA
1. lékařská fakulta

Analýza duálních diagnóz v provozu Ambulance dětské a dorostové adiktologie

(autoreferát)

Tomáš Jandáč

2023

Doktorské studijní programy v biomedicině
Univerzita Karlova a Akademie věd České republiky

Obor: Adiktologie

Předseda oborové rady: prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.

Školící pracoviště: Klinika adiktologie 1.LF UK a VFN v Praze

Školitel: Mgr. Lenka Šťastná, Ph.D

Konzultant: doc. MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Disertační práce bude nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněna k nahlížení veřejnosti v tištěné podobě na Oddělení pro vědeckou činnost a zahraniční styky Děkanátu 1. lékařské fakulty.

Obsah

ABSTRAKT	4
ABSTRACT	5
1. ÚVOD	6
2. HYPOTÉZY A CÍLE PRÁCE	7
3. MATERIÁL A METODIKA	7
4. VÝSLEDKY	9
5. DISKUSE	10
6. ZÁVĚRY	14
7. POUŽITÁ LITERATURA	15

Abstrakt

Východiska – Se vznikem nové koncepce Dětské a dorostové adiktologie a Doporučených klinických postupů v adiktologii se objevuje potřeba popisu cílové populace dětí a mladistvých s duálními diagnózami. Přestože je tato problematika dobře popsána v dospělé populaci, u dětské populace je opora v tuzemské odborné literatuře nedostatečná.

Cíle – Cílem studie je zjistit prevalenci duálních diagnóz u pacientů Ambulance dětské a dorostové adiktologie Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Dalším cílem je zjistit, zda a jaké vztahy existují mezi typem užívané návykové látky či mezi nelátkovou závislostí a dalšími duševními onemocněními. Třetím hlavním cílem je objasnit vztahy mezi demografickými a dalšími údaji poskytovanými rodiči pacientů ambulance a výskytem duální diagnózy u pacientů.

Metody – Základní data byla získána z nemocničního výkaznického systému FONS. Přidružená data byla získána sběrem pomocí strukturovaných anamnestických listů (SAL) vyplňovaných jedním z rodičů při vstupním vyšetření pacientů. Základní data a přidružená data byla spárována do jednoho souboru dat. U základních dat byl výzkumný soubor o velikosti 393 osob, výzkumný soubor vzniklý spárováním dat ze systému FONS a dat z dotazníků SAL byl 157 osob. Data byla analyzována pomocí metod deskriptivní statistiky a pomocí metod korelační analýzy za využití Pearsonova chí kvadrátu, Fisherova exaktního testu a Mann-Whitneyova U testu.

Výsledky – Prevalence duálních diagnóz u pacientů Ambulance dětské a dorostové ambulance činila 36,1 %. Nejčastější aditologickou poruchou byly poruchy způsobené užíváním kanabinoidů a jiné nutkavé a impulzivní poruchy zastřešující nelátkové závislosti. Nejčastější psychiatrickou komorbiditou byly poruchy z okruhu poruch chování a emocí s typickým nástupem v dětství a dospívání. Nebyl zjištěn žádný signifikantní vztah mezi typem užívané látky nebo nelátkovou závislostí a typem duševního onemocnění. Naopak jsme zjistili některé vztahy mezi výskytem duálních diagnóz a demografickými a dalšími údaji.

Závěr – Potvrdili jsme poměrně vysokou prevalenci duálních diagnóz u cílové populace dětí a mladistvých s adiktologickými poruchami, a tím potřebnost pedopsychiatrické složky ve službách pečujících o tuto cílovou populaci. Svým výstupem jsme podpořili otevření publikační činnosti o problematice duálních diagnóz u nezletilých pacientů.

Abstract

Background - With the emergence of the new concept of child and adolescent addiction medicine and the Czech Guidelines in Addiction Medicine, there is a need to describe the target population of children and adolescents with dual diagnoses. Although this issue is well described in the adult population, there is insufficient support in the czech literature for the pediatric population.

Aims - The aim of the study is to determine the prevalence of dual diagnoses in patients of the Outpatient Service of Children and Adolescent Addictology of the Department of Addictology of the 1st Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital in Prague. Another aim is to determine whether and what relationships exist between the type of substance used or between non-substance dependence and other mental illnesses. The third main aim is to clarify the relationships between demographic and other data provided by parents of patients and the prevalence of dual diagnosis in patients.

Methods - Baseline data were obtained from the hospital's reporting system FONS. Associated data were obtained by collecting structured anamnestic sheets completed by one of the parents during the initial examination of the patients. The baseline data and associated data were paired into a single dataset. For the baseline data, the research sample size was 393 individuals, and the research sample size of the paired data set was 157 individuals. Data were analyzed using descriptive statistics and correlation analysis methods using Pearson chi-square, Fisherman's exact test, and Mann-Whitney U test.

Results - The prevalence of dual diagnoses in patients was 36.1%. The most common addictive disorder was cannabinoid use disorder and other compulsive and impulsive disorders representing non-substance addictions. The most common psychiatric comorbidity was behavioural and emotional disorders with typical onset in childhood and adolescence. There was no significant relationship between type of substance use or non-substance dependence and type of mental illness. In contrast, we found some relationships between the prevalence of dual diagnoses and demographic and other data.

Conclusion - We confirmed the relatively high prevalence of dual diagnoses in the target population of children and adolescents with addictive disorders, and thus the need for a pediatric component in services caring for this target population. Our output supported the opening of publications on the issue of dual diagnoses in under-age patients

1. Úvod

Ambulance dětské a dorostové ambulance (ADDA) vznikla jako pátá samostatná specializovaná ambulance Kliniky adiktologie 1.LF UK. Návrh na její vznik byl podpořen analýzou potřeb spádové oblasti Prahy a Středočeského kraje. Ambulance byla vítána jako adekvátní způsob doplnění sítě služeb nejen samotnými pacienty, ale také pracovníky příbuzných zařízení. Ambulance tak, jak byla navržena, navazuje na dlouhou tradici specializovaného provozu pro děti a dorost založeného v roce 1957 profesorem Mečirem (Miovský, Popov, 2016).

Cílová skupina pacientů ADDA dle pilotního ověřování provozu byla v zásadě navržena podle doporučených postupů, tedy dominantní indikací jsou problémy s návykovými látkami (F.10-F.19), případně problémy v oblasti behaviorálních závislostí. Věkové rozvržení pacientů od 15 do 18 let včetně bylo rozšířeno pro děti od 12 let (Miovský, Popov, 2016).

Termín duální diagnóza je v adiktologii používán velmi často, ale zároveň je velmi často používán nekonzistentně. Světová zdravotnická organizace definuje duální diagnózu jako současný výskyt poruchy užívání návykových látek a jiné psychiatrické poruchy u jednoho jedince (EMCDDA, 2004).

Americká studie zahrnující 91 mladistvých, kteří se potýkali s adiktologickou poruchou ze zneužívání návykových látek, přinesla výsledek, kdy se 63,7 % těchto mladistvých potýkalo s psychiatrickou komorbiditou (Wise et al., 2001).

Prevalence poruch z užívání návykových látek podle studie, která analyzovala data 1 036 účastníků ve věku mezi 13 a 18 lety, mezi adolescenty, kteří byli v péči psychiatrických služeb, byla 40,8 % (Aarons et al., 2001). Podle novější studie analyzující data amerických adolescentů a mladých dospělých ve věku mezi 12 a 20 lety hospitalizovaných v psychiatrické nemocnici primárně pro psychiatrické onemocnění byla prevalence duálních diagnóz 48 % (Stephens et al., 2014).

Podle studie uskutečněné mezi adolescenty a mladými dospělými ve věku od 12 do 20 let věku života nebyly statisticky významné rozdíly mezi pohlavími u výskytu duálních diagnóz. Rozdíly nebyly zjištěny ani v dalších demografických faktorech, jakou byl původ účastníků a socioekonomický status. Nejčastěji zneužívanou látkou bylo THC. (Stephens et al., 2014). Rozdíly mezi pohlavími ovšem může způsobit vliv restriktivních opatření souvisejících s pandemií koronaviru, neboť některé studie poukazují na fakt, že tato opatření měla zásadnější negativní vliv na duševní zdraví dívek než chlapců (Halldorsdottir et al., 2021).

2. Hypotézy a cíle práce

V současné době vzniká v České republice koncepce oboru dětské a adolescentní adiktologie. V rámci nové koncepce se řeší také problematika duálních diagnóz mezi dětmi a mladistvými, kteří se potýkají s adiktologickými poruchami. Oproti dospělé populaci se v dětské a dorostové adiktologii potýkáme s nedostatkem epidemiologických studií popisujících duální diagnózy. Dokládá to mimo jiné Thurstone v zásadním textu doporučených postupů pro práci s mladými lidmi, kteří se potýkají s adiktologickými poruchami (Gilvarry et al., 2016). Výsledky mohou přispět k prozatím nedostatečnému popisu cílové skupiny dětských a mladistvých osob potýkajících se s adiktologickými poruchami. Naše studie tím může přispět k vývoji tuzemských doporučených postupů v dětské adiktologii. Pacienti s duálními diagnózami mají jiné potřeby a vyžadují jiné přístupy v adiktologické péči (Kalina, 2015). Naše studie může dále podpořit potřebu pedopsychiatrické složky v adiktologické péči. Cílem práce bylo zjistit prevalenci komorbidity poruch z užívání návykových látek nebo nelátkových závislostí (jiné nutkavé a impulzivní poruchy) a jiné duševní poruchy u pacientů Ambulance dětské a dorostové adiktologie.

Dalším cílem bylo zjistit, zda u vybraného vzorku pacientů existuje vztah mezi výskytem adiktologické poruchy (druh užívané látky, nelátkové závislosti) a výskytem duální diagnózy (nějaká další psychiatrická porucha).

V neposlední řadě bylo cílem zjistit, zda existuje vztah mezi demografickými údaji a dalšími údaji poskytovanými rodiči dětí a duální diagnózou, tedy typem adiktologické poruchy a výskytem duální diagnózy.

3. Materiál a metodika

Výběrovým souborem jsou všichni pacienti, kteří navštívili Ambulanci dětské a dorostové adiktologie Kliniky adiktologie 1.LF UK a VFN v Praze (ADDA). Věkově soubor spadá do 18 let včetně. Jedná se o děti pravidelně užívající návykové látky v minimální úrovni škodlivého užívání (F.10-F.18), popřípadě užívání více návykových látek (F.19). Dále se jedná o děti s diagnostikovatelnými (nebo diagnostikovanými) důsledky užívání návykových látek (kromě škodlivého užívání), tedy se závislostí, odvykacím stavem, atd. V neposlední řadě se jedná o děti s nezvládnutými problémy s hraním a behaviorálními závislostmi (Miovský, 2016).

Výběr soubor proběhl institucionálním výběrem základního souboru. Počet pacientů ADDA za roky 2015–2021 činil celkem 450 osob. Z tohoto počtu bylo vyřazeno 57 osob, které neměly adiktologickou poruchu. Pro první dvě výzkumné otázky byl tedy výzkumný soubor o

velikosti 393 pacientů Ambulance dětské a dorostové adiktologie. Pro další výzkumnou otázku byl využit soubor pacientů, u kterých byla spárována data z nemocničního výkaznického systému FONS a data ze strukturovaného anamnestického listu SAL, který byl vyplňován jedním z rodičů při první návštěvě pacienta v zařízení. Po vyřazení dotazníků, které byly neúplně vyplněny pro použití výzkumné otázky, celkový soubor pro tuto analýzu činil 157 osob.

Data byla extrahována ze systému FONS, který je implementován v Ambulanci dětské a dorostové adiktologie. Do systému jsou data sbírána od roku 2015 a sběr pro studii probíhal do roku 2021. Vstup do systému pacientem je zajištěn při jeho každé návštěvě ADDA, kdy příslušná data zadávají do systému pracovníci ADDA. Sběr dat probíhá pod vedením dr. Lenky Šťastné jako vedoucí provozu.

Datová věta systému FONS obsahuje následné proměnné pojišťovna, pohlaví, rok narození, město, čtvrť (část), datum návštěvy, hlavní diagnóza, diagnóza 1, 2, 3, 4, poskytnuté výkony/služby. Z těchto dat byla vytvořena datová matice, v jejímž rámci bude muset být uskutečněno párování návštěv ADDA k jednotlivým pacientům, aby nedošlo k znásobení souboru. Výhodou těchto dat je fakt, že diagnostiku všech pacientů provádí po celou dobu sběru jeden a tentýž lékař/pedopsychiatr. Tím je zvýšena validita sbíraných dat. Diagnostika je určována podle manuálu Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. MKN-10 je tedy nástrojem k určování diagnostiky.

Další soubor dat pocházel ze strukturovaného anamnestického listu pro rodiče SAL. Tento dotazník vyplňují rodiče při první návštěvě ambulance. Dotazník obsahuje základní demografické údaje, informace o sociálních vztazích, o psychickém stavu, právním postavení, škole, rodinné anamnéze a adiktologické anamnéze. Data z dotazníku SAL byla párována k datům ze systému FONS. Tato data nejsou sbírána po celou dobu a jedná se tedy o doplňující data k participantům.

Data budou využita k deskriptivní statistice, díky které můžeme představit prevalenci duálních diagnóz ve sledované populaci.

Pro další analýzu dat jsme zvolili statistické neparametrické metody. Pomocí metod korelační (Pearsonův Chí kvadrát či Fisherův exaktní test) analýzy jsme identifikovali vztahy mezi jednotlivými typy adiktologických poruch (druh návykové látky či hraní počítačových her a užívání chytrých zařízení u nelátkových adiktologických poruch) a další psychiatrickou poruchou.

Dále jsme analyzovali vztahy mezi jednotkami týkajícími se adiktologické poruchy, další psychiatrické poruchy a faktory extrahovanými z dat pocházejících z anamnestického listu

vyplněném rodiči pacientů (SAL). Tento list přináší rozšířené informace o dětských pacientech. Mezi kategorie, o kterých přináší informace, patří základní informace (demografická data, zda má dítě přiděleného kurátora, jak se pacient o ambulanci dozvěděl, apod.), sociální vztahy dítěte, psychický stav/anamnéza podle rodiče, právní postavení dítěte, škola, rodinná anamnéza a adiktologická anamnéza. Vzhledem k tomu, že se jedná o větší množství manifestních proměnných a cílem je analyzovat korelace a na základě této analýzy určit skupiny proměnných, za kterými stojí společný faktor (latentní proměnná; proměnné statisticky patří k sobě), jako metoda byla zvolena explorativní korelační analýza (Hendl, 2015).

4. Výsledky

Při zkoumání duálních diagnóz v celkovém výzkumném souboru docházíme ke konečnému výsledku, kdy se alespoň jedna přidružená psychiatrická diagnóza vyskytuje u **36,1 % osob**. Z toho jedna psychiatrická diagnóza se vyskytuje u 30,3 % osob, dvě psychiatrické diagnózy se vyskytují u 5,3 % osob a 3 psychiatrické diagnózy se vyskytují u 0,5 % osob.

Pro výzkumnou otázku týkající se vztahů mezi typy adiktologických poruch a nějakou další psychiatrickou poruchou jsme využili testování zejména pomocí Pearsonova chí kvadrátu, u jedné proměnné jsme museli zvolit metodu Fisherova exaktního testu, neboť proměnná byla zastoupena v nízkém počtu případů. Konkrétně se jednalo o poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním sedativ a hypnotik. Nebyl potvrzen žádný statisticky významný vztah mezi druhem adiktologické poruchy a nějaké další psychiatrické poruchy.

Pro další analýzu další analýza byla využita data, která vznikla spárování dvou sad pocházejících z nemocničního systému FONS a ze strukturovaných anamnestických listů SAL. Z celkového počtu 450 pacientů jsme vyloučili pro analýzu data pacientů, kteří neměli adiktologickou poruchu (57 pacientů). Z důvodu neodevzdání některých dotazníků a vyloučení špatně vyplněných dotazníků SAL vznikl konečný soubor 157 respondentů, kteří mají spárované informace ze systému FONS a úplně vyplněných dotazníků.

U vzorku všech zkoumaných bez rozdílu pohlaví jsme potvrdili hypotézu vztahu duální diagnózy a s neschopností se ovládat. Potvrdili jsme také hypotézu o existenci vztahu, kdy se u pacientů, kteří mají duální diagnózu, objevují mimo užívání návykových látek také užívání psychiatrických léků předepsaných lékařem. Dále jsme potvrdili hypotézu vztahu mezi výskytem duální diagnózy a projevy poruch příjmu potravy (aniž by musely být

diagnostikované). Dále jsme potvrdili vztah, kdy děti a mladiství častěji pocházejí z úplných rodin než děti bez duálních diagnóz.

Při rozdělení souboru na dívky a chlapce jsme zjistili silnější vztah mezi výskytem duální diagnózy a projevů poruch příjmu potravy u dívek. U dívek jsme také zjistili silnější vztah mezi výskytem duální diagnózy a školním postihem. U dívek jsme také identifikovali silnější vztah mezi výskytem duální diagnózy a nižším věkem prvních zkušeností s návykovými látkami či s návykovým chováním obecně než u populace bez komorbidit. U chlapců jsme potvrdili silnější vztah mezi výskytem duální diagnózy a neschopností se ovládat.

5. Diskuse

Problematika duálních diagnóz v cílové skupině dětí a mladistvých není oproti dospělé populaci v tuzemské literatuře dostatečně popsána a není jí věnován dostatečný prostor. V současné době navíc vzniká dokument Koncepce dětské a dorostové adiktologie, kde by toto téma mělo mít řádné ukotvení, neboť pacienti s duálními diagnózami mají jiné potřeby a vyžadují jiné přístupy v adiktologické péči než ostatní adiktologičtí pacienti (Kalina, 2015). Dizertační práci jsme pro to chtěli věnovat pozornost této problematice a přispět tak svými publikačními aktivitami k vyrovnání tohoto nedostatku. Výsledky dizertační práce vycházejí z dat sbíraných u pacientů Ambulance dětské a dorostové adiktologie Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Jedná se soubor 450 osob, kteří v letech 2015-2021 navštívili zařízení. Z celkového počtu bylo 31,2 % dívek a 68,8 % chlapců. Tento poměr však zaznamenává svůj vývoj, kdy se zvyšuje podíl dívek v roce 2020 a 2021 na 44,9 % respektive 41,7 %. Vyšší podíl dívek může být dán pandemickou situací, kdy statistická data ukazují, že na duševní zdraví dívek měla restriktivní společenská opatření větší vliv než u chlapců (Halldorsdottir et al., 2021).

Jedním z hlavních cílů bylo zjistit prevalenci duálních diagnóz, tedy komorbidit poruch z užívání návykových látek nebo nelátkových závislostí (diagnóza jiné nutkavé a impulzivní poruchy) a jiné duševní poruchy u pacientů Ambulance dětské a dorostové adiktologie. Ze všech 450 pacientů, nebylo 57 pacientů diagnostikováno s adiktologickou poruchou. Celkový počet pacientů s adiktologickými poruchami byl tedy 393 pacientů. Z tohoto vzorku mělo 36,1 % osob duální diagnózu. To je nižší podíl, než přináší přehledová studie Jandáče a Šťastné (2023) o duálních diagnózách u dětí a mladistvých s adiktologickými poruchami, kde byla průměrná hodnota prevalence duálních diagnóz 59,6 %. Tento rozdíl procentuálního zastoupení může být dán tím, že v přehledové studii byly začleněny výzkumy, které byly uskutečňovány také u pacientů v lůžkové péči. Pacienti v lůžkové péči vykazovali vyšší

procento duálních diagnóz než ti v ambulantní péči. Tomuto faktu napovídá, že nižší procento výskytu duálních diagnóz odpovídá spíše studiím, které byly prováděny v ambulantních zařízeních (Couwenbergh, 2006; James et al., 2013; Marshall et al., 2012). Rozdíl může být také způsoben posuzováním a diagnostickým vnímáním daného psychiatra. Zmiňovaný přehledový článek se též zabýval studiemi, které se soustředily na adiktologické pacienty s látkovými závislostmi. V našem souboru je 34,9 % pacientů, kteří mají diagnostikovanou nelátkovou závislost pomocí kategorie jiné nutkavé a impulzivní poruchy. Zároveň 5,3 % pacientů z našeho vzorku čelilo adiktologické poruše z užívání tabáku, tato porucha také nebyla u studií v přehledovém článku zohledňována.

Vedle jiných nutkavých a impulzivních poruch byla se stejným procentuálním zastoupením 34,9 % nejčastější adiktologickou poruchou duševní porucha a porucha chování způsobená užíváním kanabinoidů, následovaná polyvalentním užíváním a užíváním stimulantů. Vysoká míra užívání kanabinoidů u pacientů odpovídá také studiím (Marshall et al., 2012; Langenbach et al., 2010), vyšší míra užívání odpovídá německé studii (Essau, 2011). Zahraniční studie reportovaly vyšší zastoupení uživatelů alkoholu, který byl v naší cílové populaci až pátou nejčastější poruchou. Rozdíl může být dán dostupností návykových látek v různých zemích a také zvyklostí u cílové populace dětí a mladistvých v užívání různých typů návykových látek. Nejčastějším přidruženým duševním onemocněním byly poruchy z okruhu poruch chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání, které se vyskytovaly u 64,1 % osob. Tento závěr souzní se studiemi Langenbacha (2010), Marshalla (2012), ale také s výsledky obsáhlé studie Miovskeho a jeho kolektivu (2018), který upozorňoval na vysoké zastoupení poruch aktivity a pozornosti a hyperkinetické poruchy chování u adiktologických pacientů. Naopak naše výsledky neodpovídají výsledkům německé studie (Essau, 2011), která jako nejčastější komorbiditu jmenovala úzkostné poruchy, které v našem vzorku byly třetí nejčastějšími poruchami. Dále naše výsledky nekorelují se studií Alegria a kolektivu (2011), kde byly nejčastější komorbiditou afektivní poruchy, které v našem vzorku byly v nízkém zastoupení. Tento rozdíl může být dán tím, že u jmenovaných studií nebyly přítomny a studie nebyly zaměřeny na mladistvé s hyperkinetickými poruchami a poruchami aktivity. Dále může být rozdíl dán skutečností, že v našem vzorku byly na druhém místě diagnostikované poruchy osobnosti a chování v dospělosti, které se ve jmenovaných studiích neobjevovaly.

Dalším cílem dizertační práce bylo zjistit, zda u vybraného vzorku pacientů existuje vztah mezi výskytem adiktologické poruchy (druh užívané látky, nelátková závislost) a výskytem duální diagnózy (nějaká další psychiatrická porucha). U tohoto cíle se nám bohužel

nepodařilo potvrdit žádný signifikantní vztah mezi užívanou látkou či nelátkovou závislostí a typem komorbidit. Nenavazujeme tak na studie, které předpokládaly, že by mohl být vztah mezi užíváním kanabinoidů a poruchami chování (Marshall et al., 2012; Langenbach et al., 2010) nebo mezi užíváním alkoholu a úzkostnými či neurotickými poruchami (Essau, 2011). Zároveň ani tyto studie přímo nepotvrdily tento vztah signifikantními výsledky potvrzenými statistickými metodami, ale jen tyto úvahy navrhovaly. Náš výsledek může být ovlivněn poměrně malým vzorkem participantů a roztržštěním dat do mnoha proměnných. Na jedné straně širě proměnných ve smyslu adiktologických poruch, na druhé straně širě proměnných ve smyslu psychiatrických komorbidit. Pro ověření těchto hypotéz proto navrhujeme uskutečnit šetření na větším vzorku participantů a dat.

Posledním z cílů dizertační práce bylo zjistit, zda existuje vztah mezi demografickými údaji a dalšími údaji poskytovanými rodiči dětí a duální diagnózou, tedy typem adiktologické poruchy a výskytem duální diagnózy u pacientů. Pro tuto analýzu byla využita spárovaná data z nemocničního výkaznického systému s daty ze strukturovaného anamnestického listu, který vyplňoval vždy jeden z rodičů pacienta či pacientky. Konečný soubor v sobě zahrnoval data 157 pacientů (31,2 % dívek a 68,8 % chlapců). U pacientů jsme zjistili signifikantní vztah mezi duální diagnózou a zkušeností rodičů, že tyto děti a mladiství nemají schopnost se ovládat. Tuto zkušenost udávali rodiče mezi dalšími pozorovanými obtížemi mimo užívání návykových látek. Tato skutečnost může znamenat, že pacienti čelí neschopnosti se ovládat úpravou svého chování pomocí sebededikace (Kalina, 2015). Další vztah, který jsme potvrdili, je vztah mezi duální diagnózou a užíváním psychiatrických léků předepsaných lékařem v anamnéze pacientů. Toto zjištění poukazuje na fakt, že mladiství pacienti mohli čelit psychickým obtížím již před návštěvou adiktologické ambulance a podstupovali psychofarmakologické intervence již před návštěvou adiktologické ambulance. Rodiče též udávali u pacientů s duálními diagnózami zkušenosti s projevy poruch příjmu potravy, aniž by tyto poruchy musely být minulosti diagnostikovány. Tento vztah se při rozdělení dat podle pohlaví potvrdil u dívek. Závěry souhlasí se závěry studie Rolové (2018) a publikace Rassoola (2002). Tato skutečnost může také souviset se skutečností, kdy dívky využívají působení návykových látek jako anorektik (Rolová et al., 2018). V takovém případě je třeba počítat s možností nárůstu hmotnosti u dívek, které se pokoušejí v adiktologické léčbě o abstinenci od návykových látek. Zajímavým zjištěním byl výsledek, kdy existuje signifikantní vztah mezi výskytem duální diagnózy a skutečností, že dítě či mladistvý pochází z úplné rodiny. Tento závěr nekoresponduje s míněním jiných studií, které poukazují na fakt, že demografické faktory a původ rodinný participantů nemá na výskyt duálních diagnóz

(Stephens et al., 2014). Při rozdělení souboru na dívky a chlapce jsme dále zjistili vztah mezi výskytem duální diagnózy u dívek a zkušeností nějakého školního postihu týkajícího se chování. Tento závěr odpovídá velké studii Torrensové (2017) i přehledové publikaci Rassoola (2002), kteří odkazují na vyšší míru rizikového chování mimo užívání a překračování hranic v chování u pacientů s duálními diagnózami. U dívek jsme také pozorovali jev, kdy dívky s duální diagnózou mají zkušenost s návykovými látkami či s návykovým chováním obecně v nižším věku než u populace bez komorbidit. Tento závěr potvrzuje závěry Torrensové (2017) i Rassoola (2002), kteří upozorňují na fakt, že lidé s duálními diagnózami začínají s rizikovým chováním v nižším věku.

Mezi silné stránky studie patří skutečnost, že vycházíme na tuzemské poměry z jedinečného souboru dat pacientů, kteří navštívili ambulantní zařízení v rozmezí let 2015-2021. Ve studii se zabýváme nejen pacienty, kteří se potýkají s rizikovým chováním spojeným s užíváním návykových látek včetně tabáku, ale také s rizikovým chováním ve spojení s nelátkovými závislostmi. Diagnostiku závislostního chování i přidružených duševních poruch prováděl jeden zkušený psychiatr po celou dobu sběru dat. Jsme si ovšem vědomi několika limitů a omezení, které s sebou naše studie přináší. Přestože předkládáme studii, která vznikla na konzistentních datech sbíraných v rámci jednoho zařízení, a diagnostika byla vedena jednou a tou samou osobou psychiatra, stále se jedná o data jedné služby a chybí srovnání s dalšími pracovišti, která by pracovala se stejnou datovou větou. Proto navrhujeme pokračovat ve sbírání dat společně s dalšími zařízeními, která by se také nacházela mimo oblast působení hlavního města Prahy. Získali bychom tak více heterogenní sadu informací. S tím souvisí další omezení studie, která pracovala s daty poměrně malého vzorku participantů, kdy soubor činil 393, respektive 157 osob. Dalším limitem je podoba strukturovaného anamnestického listu, který by v další vlně sběru dat měl být revidován a upraven. Některé obsažené otázky mohou být pro vyplňující osoby nesrozumitelné či zavádějící. Upravena by měla být též jeho rozsáhlost, která může být příčinou jeho návratnosti. Ta by se mohla zvýšit i formou dotazníku, kdy by nebyl v papírové formě, ale byla by využita digitální forma vyplňování na tabletech. Informace vycházejí ze sebeposuzování vyplňujících, což přispívá k subjektivitě získaných dat. K validitě informací by mohlo přispět využití dalších diagnostických nástrojů, neboť jsme pracovali s daty vycházejícími pouze z diagnostiky postavené na manuálu Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize.

6. Závěry

Naše studie přináší informaci o vysoké prevalenci duálních diagnóz mezi pacienty Ambulance dětské a dorostové adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, kdy mezi posuzovanými participanty byli nejen pacienti s rizikovým chováním s ohledem na užívání návykových látek, ale také s ohledem na nelátkové závislosti. Prevalence duálních diagnóz byla 36,1 %. Dizertační projekt napomohl nejen k popisu cílové populace dětí a mladistvých s duálními diagnózami v tuzemském prostředí, jeho závěry by mohly být využity při tvorbě právě se rodící Koncepce dětské a dorostové adiktologie. Dále by mohl přispět při genezi Doporučených klinických postupů v adiktologii. Svými výsledky naznačuje, že je třeba se problematikou duálních diagnóz zabývat v prevenci a léčbě adiktologických poruch u dětí a mladistvých. Potvrzujeme také důležitost přítomnosti pedopsychiatrické péče v oblasti adiktologické léčby v cílové populaci dětí a mladistvých. Podporujeme spolupráci a dialog mezi pedopsychiatry a dalšími profesemi, jako jsou adiktologové, ve službách zabývajících se léčbou dětí a mladistvých s adiktologickými poruchami. Doporučujeme také rozvoj časných intervencí a screeningů v pediatrické péči.

7. Použitá literatura

Aarons, G. A., Brown, S. A., Hough, R. L., Garland, A. F., & Wood, P. A. (2001). Prevalence of Adolescent Substance Use Disorders Across Five Sectors of Care. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(4), 419–426.

<https://doi.org/10.1097/00004583-200104000-00010>

Alegria, M., Carson, N. J., Goncalves, M., & Keefe, K. (2011). Disparities in Treatment for Substance Use Disorders and Co-Occurring Disorders for Ethnic/Racial Minority Youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(1), 22–31.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.10.005>

Couwenbergh, C., van den Brink, W., Zwart, K., Vreugdenhil, C., van Wijngaarden-Cremers, P., & van der Gaag, R. J. (2006). Comorbid psychopathology in adolescents and young adults treated for substance use disorders: A review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15(6), 319–328. <https://doi.org/10.1007/s00787-006-0535-6>

EMCDDA (2004). Úkol drogy. Komorbidita: užívání drog a duševní poruchy. Lisbon: EMCDDA.

Essau, C. A. (2011). Comorbidity of substance use disorders among community-based and high-risk adolescents. *Psychiatry Research*, 185(1–2), 176–184.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.033>

Gilvarry, E., McArdle, P., O’Herlihy, A., Mirza, K., Bevington, D., Malcolm, N. (2016). *Doporučené postupy pro práci s mladými lidmi s problémy souvisejícími s užíváním návykových látek*. Praha: Klinika adiktologie 1.LF UK a VFN v Praze.

Halldorsdottir, T., Thorisdottir, I. E., Meyers, C. C., Asgeirsdottir, B. B., Kristjansson, A. L., Valdimarsdottir, H. B., ... & Sigfusdottir, I. D. (2021). Adolescent well-being amid the COVID-19 pandemic: Are girls struggling more than boys?. *JCPP advances*, 1(2).

Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod*. Praha: Portál.

Hughes, L. (2006). *Closing the Gap: Dual Diagnosis Framework*. London: DOH/CSIP.

James, P. D., Smyth, B. P., & Apantaku-Olajide, T. (2013). Substance use and psychiatric disorders in Irish adolescents: A cross-sectional study of patients attending substance abuse treatment service. *Mental Health and Substance Use*, 6(2), 124–132. <https://doi.org/10.1080/17523281.2012.693519>

Jandac, T., & Stastna, L. (2023). The prevalence of dual diagnoses in children and adolescents with substance use disorders, systematic review. *Journal of Substance Use*, 1-6.

Jandáč, T., & Šťastná, L. (2023). Prevalence of Dual Diagnoses among Children and Adolescents with Mental Health Conditions. *Children*, 10(2), 293.

Kalina, K. Et al. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.

Langenbach, T., Spönlein, A., Overfeld, E., Wiltfang, G., Quecke, N., Scherbaum, N., Melchers, P., & Hebebrand, J. (2010). Axis I comorbidity in adolescent inpatients referred for treatment of substance use disorders. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 4, 25. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-25>

Marshall, R., Theodosiou, L., Bhat, P., Ghosh, A., & Ark, J. (2012). Mental Health Needs of Young People with Problematic Drug and Alcohol Use in Manchester. *ISRN Public Health*, 1–5. <https://doi.org/10.5402/2012/973850>

Miovský, M. et al. (2018). *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. Praha: Grada.

Miovský, M., Šťastná, L., Popov, P. (2016). Model struktury programu a činnosti ambulance dětské a dorostové adiktologie. *Adiktologie*, 16(4), 330–341.

Miovský, M., Popov, P. (2016). Evaluace přípravy a procesu pilotního projektu ambulance dětské a dorostové adiktologie. *Adiktologie*, 16(4), 292–318.

Rassool, G.H. (2002). *Dual diagnosis: Substance misuse and psychiatric disorders*. New Jersey: Wiley-Blackwell.

Rolová, G., Barták, M., Rogalewicz, V., Šťastná, L. (2018). Prevalence poruch příjmu potravy u žen hospitalizovaných pro abúzus alkoholu. *Adiktologie*, 18(1), 40–47.

Torrens, M., Mestre-Pintó, J. & Domingo-Salvany, A. (2017). *Komorbidity adiktologických a duševních poruch v Evropě*. Praha: Úřad vlády ČR.

Stephens, J. R., Heffner, J. L., Adler, C. M., Blom, T. J., Anthenelli, R. M., Fleck, D. E., Welge, J. A., Strakowski, S. M., & DelBello, M. P. (2014). Risk and Protective Factors Associated With Substance Use Disorders in Adolescents With First-Episode Mania. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(7), Art. 7.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.04.018>

Wise, B. K., Cuffe, S. P., & Fischer, T. (2001). Dual diagnosis and successful participation of adolescents in substance abuse treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 21(3), 161–165. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(01\)00193-3](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(01)00193-3)

Seznam publikací doktoranda v tomto uspořádání:

1. publikace *in extenso*, které jsou podkladem disertace
 - a) s impact factorem (uvést hodnotu IF)

Jandac, T., & Stastna, L. (2023). The prevalence of dual diagnoses in children and adolescents with substance use disorders, systematic review. *Journal of Substance Use*, 1-6.

Jandáč, T., & Šťastná, L. (2023). Prevalence of Dual Diagnoses among Children and Adolescents with Mental Health Conditions. *Children*, 10(2), 293.

b) bez IF

Jandáč, T., Šťastná, L. (2020). Analysis of Dual Diagnoses in the Practice of the Children's and Adolescents' Outpatient Addiction Service. The Study Design. *Adiktologie*, 20(3–4), 151–155; doi 10.35198/01-2020-003-0001

2. publikace *in extenso* bez vztahu k tématu disertace

a) s IF (uvést hodnotu IF)

b) bez IF

Jandáč, T. (2019). Mladistvá klientka v terapeutické komunitě. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(2), 112–117.

Jandáč, T., Richterová, L., Šťastná, L. (2019). Rodičovská kontrola a vřelost ve vztahu k pití alkoholu dětmi. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(1), 48–54.

Jandáč, T., Vacek, J., & Šťastná, L. (2021). Studying the effect of the Unplugged prevention programme on children whose mothers report drinking more than weekly. *Adiktologie*, 21 (1), 17–23. <https://doi.org/10.35198/01-2020-002-0003>

Kubištová, N. & Jandáč, T. (2020). Význam pocitu viny a studu ve výchově dětí u klientek léčících se ze závislosti. *Adikt. prevent. léčeb. praxi*, 3(3), 144–149

Rodová, Z., Jandáč, T., Jarošová, Z., Gašparová, P., Veselková, E., Kiss-Szemán, B. Rovnováha aktivit u klienta po pádu v ebrietě – kazuistická studie. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*. 2021; 4(1), 22–27; [doi: 10.35198/APLP/2021-001-0002](https://doi.org/10.35198/APLP/2021-001-0002).