



**NÁRODNÍ
MONITOROVACÍ
STŘEDISKO
PRO DROGY
A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI**

Úřad vlády České republiky
Nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 296 153 222
fax: +420 296 153 264

„Zápis z *ad hoc* schůzky pracovní skupiny NMS „Populační a školské průzkumy o postojích k užívání drog“

v Praze dne 20. 01. 2010

Přítomni: Ing. Blanka Nechanská (ÚZIS ČR), RNDr. Šárka Daňková (ÚZIS), PhDr. Petr Sadílek (LIC), Ing. Mgr. Bc. Vendula Běláčková (CA), Mgr. Kateřina Škařupová (NMS), Mgr. Viktor Mravčík (NMS), Michaela Horáková (NMS), PhDr. Lukáš Linek, PhD. (AV ČR)

Nepřítomni: MUDr. Tomáš Zábranský, PhD. (Centrum adiktologie), PhDr. Ladislav Csémy (PCP)

Program setkání:

1. Srovnávací analýza výsledků a metodologie ve studiích EHIS 2008 (ÚZIS) a CS 2008 (NMS),
2. Výsledky drogových otázek ve Výzkumu občanů 2009 (LIC).

1. Srovnávací analýza výsledků a metodologie ve studiích EHIS 2008 (ÚZIS) a CS 2008 (NMS)

- Byla diskutována srovnávací analýza „Vliv kvality datových souborů, znění otázek a kontextu dotazování na relativní četnosti odpovědí ve dvou dotazníkových šetřeních ohledně užívání drog“ zpracovaná Dr. Linkem z CVVM SÚ AV ČR.
- Zprávu je potřeba chápat v kontextu ve kterém vznikla a jako neveřejný dokument, který měl sloužit jako podklad pro diskusi na pracovní skupině. Autor zprávy neměl k dispozici kompletní informace o způsobech sběru dat a nepodařilo se domluvit schůzku s ním a s autory obou studií. Nejedná se o posudek, ale o externí expertní pohled na možné příčiny rozdílů ve výsledcích obou studií.
- Z diskuze vyplynulo, že zprávě měla předcházet setkání s autory studií, neboť materiály, které měl autor k dispozici byli rozdílné povahy a úrovně zpracování.
- Cenné jsou především poznámky ke vlivu obsahu celého dotazníku na schopnost respondenta rozvzpomenout se na svoje jednání v minulosti. Zkušenosti v této oblasti napovídají, že zabývá-li se dotazník jedním tématem do hloubky, často si během jeho vyplňování respondent vzpomene na události a zkušenosti, které v předchozí části dotazníku neuvedl. V omnibusech a jiných typech šetření je na osvěžení paměti využíváno delšího úvodního textu k otázkám mapujícím jednání respondentů.
- K vyjasnění otázek týkajících se šetření EHIS:
 - Zacházení s *missing values*: do výpočtu prevalencí započítány nebyly, často se navíc jednalo o malá absolutní čísla (10-20 případů).



**NÁRODNÍ
MONITOROVACÍ
STŘEDISKO
PRO DROGY
A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI**

Úřad vlády České republiky
Nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 296 153 222
fax: +420 296 153 264

- Pilotáž dotazníku proběhla na 150 respondentech.
- Tazatelská síť nebyla zdaleka tak nezkušená, jak vyplývá ze zprávy, neboť mnozí tazatelé měli předcházející zkušenosti z výzkumů SZÚ, ČSÚ; nováčky byli využiti především v nepokrytých regionech, často se jednalo o studenty (cca 20 % ze 115 tazatelů). Kontrola tazatelské sítě proběhla na úrovni srovnání měsíce narození respondenta s jeho rodným číslem.
- Sběr dat probíhal tři týdny v červnu, 2 týdny v červenci, obdobně tomu bylo v září a říjnu.
- Některá data o užívání drog byla považována za nevěrohodná, protože během rozhovoru byli přítomni jiné osoby, např. rodiče. I když měl respondent možnost vyplnit část dotazníku týkající se drog samostatně, nemuselo být jednoduché si takovou možnost před rodiči vyjednat.
- K vyjasnění otázek týkajících se CS 2008:
 - Konstrukce výběrového souboru: náhodný výběr pomocí kvót; v náhodně vybraných volebních okrscích náhodně vybraní respondenti, kteří byli zahrnuti do studie, pouze pokud splňovali danou kvótu.
 - Kontrola tazatelů: částečně podle standardu ESOMAR – probíhala v terénu, až pod odmluvě termínu s respondentem bylo rozhodnuto, který tazatel bude kontrolován.
 - Při předepsané velikosti vzorku, která činila 4500 respondentů s navýšením, by prostý náhodný výběr byl náročný na provedení; prvotní výběr by musel být několikanásobně vyšší.
- Další diskuze k rozdílům mezi studii:
 - Nonresponse se v případě šetření EHIS může týkat aktivnějších osob, s dobrodružnější povahou, které se nezdržují v místě trvalého bydliště, tedy je u nich potenciálně vyšší pravděpodobnost zkušenosti s drogami.
 - Zatímco vyplňování dotazníku EHIS mohly být přítomny jiné osoby, v případě CS bylo dbáno na soukromí respondenta. Subjektivní pocit bezpečí byl zároveň zvyšován zamícháním dotazníku v obálce mezi ostatní dotazníky.
 - Zatímco tazatelé EHIS byli školeni především na přesvědčení vybraných respondentů, aby se výzkumu zúčastnili, tazatelé CS byli školeni v drogové problematice.
 - Monotematicnost průzkumu CS 2008 vedla k tomu, že si respondenti mnohdy zpětně uvědomili užití drogy a vraceli se v dotazníku. To může vést k vyšším prevalencím, ale zároveň způsobovat vnitřní nekonzistentnost odpovědí v rámci dotazníku.
 - V CS 2008 nebyla sledována velikost bydliště, která může být významným faktorem zkušeností s nelegálními drogami. Doporučuje se vedle objektivní velikosti bydliště (měřené např. počtem obyvatel) sledovat také subjektivně vnímanou velikost bydliště, abychom předešli zahrnování osob žijících na předměstí ve venkovském prostředí do velkých měst.
 - Ačkoliv jsou oba datové soubory váženy, liší se i v dalších socio-demografických charakteristikách, na jejichž základě nebyly váhy konstruovány a které při jednoduchém třídění vykazují souvislost



**NÁRODNÍ
MONITOROVACÍ
STŘEDISKO
PRO DROGY
A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI**

Úřad vlády České republiky
Nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 296 153 222
fax: +420 296 153 264

s užíváním drog: nezaměstnanost, středoškolské vzdělání bez maturity, singles.

- Z předešlého vyplývá, že bychom se mohli na příkladu vybrané drogy (dvanáctiměsíční prevalence marihuany a hašiše) zaměřit na vliv uvedených proměnných. Nejprve bude potřeba zjistit jejich izolovaný vliv pomocí regresního modelu na datech CS 2008 a Výzkumu občanů, nejlepší model doporučíme k porovnání na datech Egidu.

2. Výzkum názorů a postojů občanů ČR k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2009 (dále jen Výzkum občanů)

- Omnibusu zaměřeného na postoje občanů ke zdravotnictví jsme využili, abychom zjistili, potenciální vliv formulace a formátu otázek na užívání drog a jejich polohy v dotazníku na zjištěné prevalence. Polovina respondentů tedy obdržela dotazník, v němž byly otázky položené v rámci EHIS na závěr dotazníku, druhá polovina obdržela dotazník s otázkami původně položenými v CS 2008 na začátku dotazníku. Každý tazatel dostal po polovině od obou typů dotazníků, abychom vyloučili vliv osoby tazatele a regionu.
- Dalším cílem bylo získat další „referenční“, „triangulační“ hodnoty prevalencí k oběma studiím z r. 2008.
- S ohledem na ostatní otázky se nepodařilo úplně simulovat kontext „zdravého životního stylu“, abychom mohli porovnat i vliv kontextu otázek v dotazníku na získané prevalence.
- Výsledné prevalence se pro oba formáty otázek významně neliší.
- Byla použita mladší tazatelská síť než při CS 2008, kdy byli nasazeni všichni tazatelé agentury, přesto výsledné prevalence jsou nižší.
- Výzkum občanů probíhá každoročně, NMS jej bude využívat i v budoucnu, aby byla zajištěna stabilní srovnatelná časová řada.

Po diskuzi se skupina shodla na následujících faktorech, které měly nejpravděpodobněji vliv na rozdíly v prevalencích zjištěných v obou studiích:

Faktory, které mohly měření ve studii EHIS posunout směrem dolů:

- jiný způsob výběru respondentů – EHIS – trvalé adresy – osoby nezdržující se na trvalé adrese nebyly (převážně) dotázány, otázka je zda lze předpokládat rozdílnou míru rizikového chování u těchto osob, skupina se shodla, že lze předpokládat spíše vyšší míru užívání drog,
- vysoká míra nonresponse ve studii ECHIS obecně,
- rozdílné okolnosti průběhu rozhovoru s respondentem – EHIS přítomnost jiných blízkých osob, rodinných příslušníků atd.,
- základní zaměření studie na zdravotní stav,

Faktory, které mohly posunout měření ve studii CS směrem nahoru:

- cílené zaměření studie na drogy: dostatek času pro respondenta vzpomenout si, souvislost mezi otázkami navzájem, kdy odpověď na otázku jednu mohla navodit rozpomenutí se na událost dotazovanou v otázce jiné (dostupnost drog/zkušenosti s drogami), spíše absence sociální/zdravotní nepřijatelnosti „přiznání“ zkušenosti s užíváním drog,
- důkladné vyškolení tazatelů v problematice drog,
- důsledné dodržování nepřítomnosti třetí osoby při rozhovoru.



**NÁRODNÍ
MONITOROVACÍ
STŘEDISKO
PRO DROGY
A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI**

Úřad vlády České republiky
Nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 296 153 222
fax: +420 296 153 264

Skupina se shodla, že základní otázky na zkušenosti s užitím drog by měly být zařazeny do každoročního (omnibusového, sociologického, kvótním výběrem realizovaného) šetření z důvodu sledování meziročních trendů.

Skupina se shodla, že cílená studie zaměřená na drogy by měla být realizována v pravidelných intervalech, nejméně čtyřletých.

Termín další schůzky pracovní skupiny:

Další schůzka se uskuteční v závislosti na vývoji situace v oblasti klíčového indikátoru. Termín schůzky bude upřesněn v pozvánce.

Zpracovala: Kateřina Škařupová
V Praze dne 21. 1. 2010