

Descriptive analysis of adverse childhood experiences in patients with substance use disorders: A pilot study

Schlosserová, L.^{1,2}, Rosová, L.³, Dékány, L.¹, Riegel, K. D.¹

1 | Charles University and General University Hospital in Prague, First Faculty of Medicine, Department of Addictology, Prague, Czech Republic

2 | INEP – Institute of Neuropsychiatric Care, Prague, Czech Republic

3 | Comenius University in Bratislava, Faculty of Mathematics, Physics and Informatics, Department of Applied Mathematics and Statistics, Bratislava, Slovakia

Citation | Schlosserová, L., Rosová, L., Dékány, L., & Riegel, K. D. (2025).

Deskriptivní analýza nepříznivých zážitků z dětství u pacientů se závislostí na návykových látkách: pilotní studie. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, 8(3), 194–200. DOI 10.35198/APLP/2025-003-0005

Background | Adverse Childhood Experiences (ACEs) play a significant role in the etiology of addictive behavior, as they can influence development and increase the risk of substance use in adulthood. **Aims** | The aim of this pilot study is to map the prevalence of ACEs among patients with substance use disorders treated at the Department of Addictology, General University Hospital in Prague. The study focuses both on the overall prevalence of ACEs in this population and on the specific types of these experiences. **Methods** | In addition to a basic sociodemographic questionnaire, the ACE questionnaire was used, which includes ten closed items focused on various forms of abuse. **Sample** | The study involved 47 patients from the Department of Addictology, General University Hospital in Prague. The sample consisted of 27 men and 20 women aged 19–68 years.

Results | Respondents with alcohol dependence reached an average ACE score of 2.97, while those with dependence on other substances scored 3.15. The most frequent ACE among alcohol-dependent individuals was emotional abuse, while parental divorce was most common among users of other substances. Women more often reported mental illness in the family, while men reported parental divorce. Total score of ≥ 4 was reported by 44.8% respondents. **Conclusions** | In conclusion, although the prevalence of ACEs is lower in our study than in previous studies, further and more thorough investigation is necessary. This study serves as a pilot step that reveals the basic characteristics of the examined phenomenon within a specific clinical setting and may provide a foundation for future research.

Keywords | Adverse Childhood Experience – ACE – trauma – addiction

Submitted | 19 August 2025

Accepted | 25 November 2025

Grant affiliation | The article was developed as part of the project Interactive Platform for Mental Health Support and Risk Behavior Prevention (iPREV) and within the institutional program Cooperatio, area HEAS, with financial support from the City of Prague, the Ministry of Education, Youth and Sports of the Czech Republic, and the Office of the Government of the Czech Republic. This study was created within the framework of Specific University Research project no. 260-758.

Corresponding author | Mgr. Lucia Schlosserová, Departments of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2, Czech Republic

schlosserova@inep.ch

Deskriptivní analýza nepříznivých zážitků z dětství u pacientů se závislostí na návykových látkách: pilotní studie

Schlosserová, L.^{1,2}, Rosová, L.³, Dékány, L.¹, Riegel, K. D.¹

1 | Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie

2 | INEP – Institut neuropsychiatrické péče, Praha

3 | Univerzita Komenského v Bratislavě, Fakulta matematiky, fyziky a informatiky, Katedra aplikované matematiky a statistiky

Citace | Schlosserová, L., Rosová, L., Dékány, L., & Riegel, K. D. (2025).

Deskriptivní analýza nepříznivých zážitků z dětství u pacientů se závislostí na návykových látkách: pilotní studie. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, 8(3), 194–200. DOI 10.35198/APLP/2025-003-0005

Východiska | Významnou roli v etiologii závislostního chování hrají nepříznivé zážitky z dětství (Adverse Childhood Experiences – ACEs), které mohou ovlivnit vývoj jedince a zvýšit riziko jeho návykového chování v dospělosti. **Cíle** | Cílem této pilotní studie je zmapovat výskyt ACEs u pacientů se závislostí léčených na Klinice adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Studie se zaměřuje jak na celkovou prevalenci ACEs v této populaci, tak na specifické typy uvedených zážitků. **Metody** | Kromě základního sociodemografického dotazníku byl použit ACE dotazník, který obsahuje deset uzavřených položek zaměřených na různé formy zneužívání a zanedbávání.

Výzkumný soubor | Výzkumného šetření se zúčastnilo 47 pacientů Kliniky adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Vzorek tvořilo 27 mužů a 20 žen ve věku 19–68 let. **Výsledky** | Respondenti se závislostí na alkoholu dosáhli průměrného ACE skóru 2,97, u ostatních

látek 3,15. Nejčastějším ACE u alkoholové závislosti bylo emoční zneužívání, u jiných látek to byl rozvod rodičů. Ženy častěji uváděly duševní onemocnění v rodině, muži rozvod rodičů. Celkového skóru ≥ 4 dosáhlo 44,68 % respondentů. **Závěry** | Závěrem lze konstatovat, že ačkoli je prevalence ACEs v naší studii nižší než v předešlých studiích, další důkladnější zkoumání je nezbytné. Tato studie slouží jako pilotní krok, který odkrývá základní charakteristiky zkoumaného fenoménu v rámci konkrétního klinického prostředí a může být podkladem pro další zkoumání.

Klíčová slova | nepříznivé zážitky z dětství – ACE – trauma – závislost

Došlo do redakce | 19. srpna 2025

Přijato k tisku | 25. listopadu 2025

Grantová podpora | Článek vznikl v rámci projektu Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování (iPREV) a v rámci institucionálního programu Cooperatio, oblast HEAS, s finanční podporou hlavního města Prahy, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Úřadu vlády ČR. Tato studie vznikla v rámci projektu Specific University Research project č. 260-758.

Korespondující autor | Mgr. Lucia Schlosserová, Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

schlosserova@inep.ch

1 VÝCHODISKA

Závislost na návykových látkách představuje složitý bio-psycho-sociální fenomén, který je výsledkem interakce mnoha biologických, psychologických a sociálních faktorů. Tento stav je dlouhodobě spojován s řadou negativních zdravotních důsledků, včetně somatických i duševních onemocnění, a zároveň s osobními, vztahovými a socio-ekonomickými dopady, jež zasahují jak jednotlivce, tak společnost jako celek (Bouchery et al., 2011). Výzkumy ukazují, že určité skupiny osob jsou k rozvoji závislosti zranitelnější – mezi rizikové faktory patří například specifické rysy osobnosti, přítomnost psychiatrických poruch (např. úzkostné či afektivní poruchy), ale také vliv rodinného prostředí či sociálního kontextu (Cox et al., 2015; Ducci & Goldman, 2012; Vink, 2016). V posledních letech se stále více pozornosti soustředí na roli nepříznivých zážitků z dětství (Adverse Childhood Experiences – ACE), které mohou významně ovlivnit neurovývoj, stresovou reaktivitu a zvýšit pravděpodobnost vzniku návykového chování v dospělosti (Affifi et al., 2020; Dube et al., 2003; Leza et al., 2021).

ACEs jsou potenciálně traumatické události, které se vyskytují v průběhu prvních osmnácti let života. Zahrnují fyzické a psychické týrání, jako např. tvrdé výchovné metody, zneužívání, zanedbávání, nedostatek rodičovské péče, kam řadíme např. nedostatek náklonnosti, pozornosti, pocitu bezpečí nebo i vzdělání. Dále se může jednat o domácí násilí nebo užívání návykových látek rodiči. Tyto faktory narušují pocit bezpečí dítěte a negativně ovlivňují jeho emocionální, kognitivní i sociální vývoj. Dle výzkumů (Dube et al., 2003; Felitti et al., 1998; McLaughlin et al., 2012) jsou ACEs spojeny s řadou fyzických i duševních obtíží, jako jsou úzkosti, deprese nebo posttraumatická stresová porucha. Jako první ACEs blíže prozkoumali Felitti et al. (1998). V tzv. „ACE study“ definovali tři druhy ACEs: 1) týrání – emocionální, fyzické nebo sexuální; 2) zanedbávání – fyzické nebo emocionální; 3) dysfunkce v domácnosti – přítomnost jakýchkoli stresorů, např. užívání návykových látek členy domácnosti, psychické problémy v domácnosti, rozvod, násilí nebo ekonomické problémy. Za významný autoři považují výskyt čtyř nebo více ACEs. Výsledky studie Felitti et al. (1998) nasvědčují tomu, že čím vyšší je počet ACEs, tím vyšší je i riziko vzniku závislosti na alkoholu a drogách. Např. člověk s více než čtyřmi ACEs má 7,4krát větší pravděpodobnost rozvoje závislosti na alkoholu a 10,3krát větší pravděpodobnost intravenózního užívání drog.

Další studie také zjistily, že větší počet ACEs zvyšuje riziko rozvoje závislosti na návykových látkách v průběhu života (Dube et al., 2003; LeTendre & Reed, 2017). Hughes et al. (2019) analyzovali data z deseti evropských studií, celkově od 14 661 osob ve věku 18 až 25 let. Jejich výsledky ukazují, že jedinci se čtyřmi a více ACEs mají přibližně 4krát vyšší pravděpodobnost výskytu problémového užívání alkoholu nebo drog ve srovnání s těmi, kteří žádné ACEs nezažili. Leza et al. (2021) udělali přehled retrospektivních studií, které zkoumaly souvislost mezi ACEs a závislostí na návykových látkách. Tito autoři zjistili, že počet ACEs je u lidí se

závislostí na návykových látkách vyšší než u lidí z běžné populace. Řada dalších studií rovněž potvrdila souvislost mezi ACEs a poruchami užívání návykových látek (Bryant et al., 2020; Dube et al., 2003; Fuller-Thomson et al., 2016; Hughes et al., 2019; Choi et al., 2017; LeTendre & Reed, 2017), avšak mezi jednotlivými studiemi existují výrazné rozdíly v metodologii. Většina z nich byla retrospektivního charakteru nebo pracovala s pevně definovanými kohortami – například se zaměřením na uživatele konkrétní látky nebo populaci z určité geografické oblasti s odlišnou dostupností drog (Bryant et al., 2020; Forster et al., 2018; Fuller-Thomson et al., 2016; Chandler et al., 2018; LeTendre & Reed, 2017; Mersky et al., 2013). Významným faktorem je rovněž kulturní kontext země, v níž byl výzkum realizován, neboť postoje k užívání návykových látek se mezi státy výrazně liší (Fuller-Thomson et al., 2016; Chandler et al., 2018). Další metodologickou variabilitou byla různorodost pojetí ACEs – některé studie pracovaly s kumulativními skóry ACE, jiné zohledňovaly pouze vybrané typy zážitků. Tato nejednotnost ztěžuje zobecnění výsledků a formulaci závěrů týkajících se specifických typů ACEs, jako je zneužívání, zanedbávání či dysfunkce v rodině (Dube et al., 2003; Fuller-Thomson et al., 2016; Hughes et al., 2019; LeTendre & Reed, 2017). Navíc je třeba upozornit, že výzkum zohledňující genderové rozdíly v souvislosti mezi ACEs a poruchami užívání návykových látek je zatím omezený (Broekhof et al., 2023). Starší retrospektivní populační studie přinesly rozporuplné výsledky. Zatímco některé studie žádné rozdíly mezi pohlavími neprokázaly (Choi et al., 2017; Fuller-Thomson et al., 2016), jiné poukazují na souvislost mezi sexuálním zneužíváním a závislostí na alkoholu u žen (Fuller-Thomson et al., 2016; Widom et al., 2007), případně mezi fyzickým zneužíváním a závislostí na alkoholu u mužů (Choi et al., 2017).

Vzhledem k metodologické rozmanitosti dosavadních studií, operacionalizaci ACEs a přítomnosti mnoha intervenujících proměnných (např. kulturní kontext, typ užívané látky či komorbidní psychopatologie) je obtížné formulovat jednoznačné závěry o specifických souvislostech mezi ACEs a závislostním chováním. Navíc oblast genderových rozdílů v této problematice zůstává dosud nedostatečně prozkoumána. Tato studie si proto neklade za cíl kauzální vysvětlení vztahu mezi ACEs a závislostí, nýbrž představuje pouze úvodní krok k hlubšímu porozumění této oblasti v České republice.

2 VÝZKUMNÝ CÍL

Cílem této pilotní studie je zmapovat výskyt ACEs u pacientů se závislostí léčených na Klinice adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Výzkum se zaměřuje nejen na prevalenci těchto zkušeností v dané populaci, ale také na specifické typy ACEs, které pacienti uvádějí. Tento deskriptivní přehled může poskytnout základní vhled do dané problematiky a podpořit další výzkum či klinickou praxi. Zároveň může představovat podpůrný argument pro zajištění široké dostupnosti preventivních intervencí zaměřených na rodiny.

3 METODY

3.1 Výzkumný vzorek a sběr dat

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 47 respondentů, kteří byli pacienti Kliniky adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (VFN). Do studie byli zařazeni hospitalizovaní i ambulantní pacienti, kteří byli osloveni zdravotnickým personálem příslušného oddělení a dobrovolně souhlasili s účastí na výzkumném šetření. Ze zúčastněných bylo 27 mužů a 20 žen. Věkové rozmezí respondentů bylo od 19 do 68 let, přičemž průměrný věk činil 38,9 let. Konkrétně se jednalo o osoby se závislostí na alkoholu (n = 34) a osoby s jinou návykovou látkou (n = 13). V kategorii s jinou návykovou látkou se nacházejí pacienti se závislostí na stimulantech (n = 3), benzodiazepinech (n = 3), marihuaně (n = 1) a s polyvalentní závislostí (n = 6). Sběr dat probíhal prostřednictvím elektronického rozhraní LimeSurvey, které umožnilo anonymní způsob vyplňování dotazníků.

3.2 Použité nástroje

Sociodemografický dotazník

Základní sociodemografické údaje, jako je věk, pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání a typ diagnostikované závislosti, byly zjišťovány pomocí dotazníku vytvořeného specificky pro účely výzkumu.

Dotazník nepříznivých zážitků z dětství (ACE)

Pro zjištění výskytu nepříznivých zkušeností z dětství byl použit standardizovaný ACE dotazník, který byl původně vyvinut Felittim a kolegy v roce 1998. Tento nástroj obsahuje 10 uzavřených položek, na něž respondenti odpovídají formou dichotomických odpovědí (ano/ne). Otázky mapují různé formy zneužívání (fyzické, sexuální, emocionální), zanedbávání a rodinnou dysfunkci v období dětství, včetně výskytu duševního onemocnění, závislosti nebo domácího násilí v rodině. Dotazník rozlišuje mezi mírnějšími a závažnějšími formami nepříznivých zážitků, přičemž

vyšší skóre v ACE indexu bývají v literatuře spojovány se zvýšeným rizikem vzniku psychických i somatických potíží v dospělosti, včetně závislostního chování. Za významný je podle autorů považován skóre ≥ 4 . Otázky je možné rozčlenit do následujících kategorií:

1. emoční zneužívání,
2. fyzické zneužívání,
3. sexuální zneužívání,
4. emoční zanedbávání,
5. fyzické zanedbávání,
6. rozvod nebo odloučení rodičů,
7. domácí násilí (násilí na matce),
8. závislost v domácnosti (alkohol nebo drogy),
9. duševní onemocnění v domácnosti,
10. vězněný člen domácnosti.

3.3 Etické aspekty

Všichni účastníci se do výzkumu zapojili dobrovolně a bez finanční odměny, a to jako součást širšího výzkumného projektu, jenž byl schválen Etickou komisí Všeobecné fakultní nemocnice (VFN) v Praze. Před samotným zapojením do studie byli účastníci podrobně seznámeni s účelem a průběhem výzkumu a podepsali informovaný souhlas. Součástí etického rámce byla také možnost kdykoli bez udání důvodu ze studie odstoupit.

4 VÝSLEDKY

Respondenti se závislostí na alkoholu dosáhli v ACE dotazníku průměrného skóre 2,97. U osob se závislostí na jiných návykových látkách byl zaznamenán průměrný skóre 3,15. Celkový průměrný skóre bylo 3,02. Přehled všech výsledků je uveden v tabulce 1 včetně maximálního a minimálního dosaženého skóre v dané populaci. V tabulce 2 jsou uvedeny frekvence celkových dosažených skóre vzhledem k typu závislosti a pohlaví. Celkového skóre ≥ 4 dosáhlo 44,68 % respondentů.

	n	Min. skóre	Max. skóre	Průměrný skóre ACE	SD
Alkohol	34	0	8	2,97	2,54
Jiné NL	13	1	7	3,15	2,38
Muži	27	0	7	2,89	2,33
Ženy	20	0	8	3,2	2,71
Celkem	47	0	8	3,02	2,47

Pozn.: n = počet participantů, NL = návykové látky, SD = směrodatná odchylka

Tabulka 1 | Celkové skóre, dle metody ACE ve vztahu k závislosti a pohlaví

Celkové skóry	Muži (n = 27)	Ženy (n = 20)	Alkohol (n = 34)	Jiné NL (n = 13)	Celkem (n = 47)
Skór 0	14,81 %	20,00 %	20,59 %	7,69 %	17,02 %
Skór 1	25,93 %	25,00 %	23,53 %	30,77 %	25,53 %
Skór 2	11,11 %	0,00 %	2,94 %	15,38 %	6,38 %
Skór 3	7,41 %	5,00 %	8,82 %	0,00 %	6,38 %
Skór 4	7,41 %	10,00 %	11,76 %	0,00 %	8,51 %
Skór 5	22,22 %	20,00 %	17,65 %	43,77 %	21,28 %
Skór 6	0,00 %	5,00 %	0,00 %	7,69 %	2,13 %
Skór 7	11,11 %	10,00 %	11,76 %	7,69 %	10,64 %
Skór 8	0,00 %	5,00 %	2,94 %	0,00 %	2,13 %
Skór 9	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Skór 10	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %

Pozn.: NL = návykové látky, celkem = celý výzkumný vzorek

Tabulka 2 | Frekvence celkových skóru ve vztahu k závislosti a pohlaví

	Alkohol (n = 34)	Jiné NL (n = 13)	Muži (n = 27)	Ženy (n = 20)	Celkem (n = 47)
1. Emoční zneužívání	41,18 %	38,46 %	40,74 %	40,00 %	40,43 %
2. Fyzické zneužívání	35,29 %	38,46 %	29,63 %	45,00 %	36,17 %
3. Sexuální zneužívání	17,65 %	46,15 %	25,93 %	25,00 %	25,53 %
4. Emoční zanedbávání	44,12 %	38,46 %	37,04 %	50,00 %	42,55 %
5. Fyzické zanedbávání	14,71 %	15,38 %	14,81 %	15,00 %	14,89 %
6. Rozvod nebo odloučení rodičů	38,24 %	61,54 %	51,85 %	35,00 %	44,68 %
7. Domácí násilí (násilí na matce)	29,41 %	7,69 %	25,93 %	20,00 %	23,40 %
8. Závislost v domácnosti (alkohol nebo drogy)	32,35 %	23,08 %	37,04 %	20,00 %	29,79 %
9. Duševní onemocnění v domácnosti	38,24 %	38,46 %	18,52 %	65,00 %	38,30 %
10. Vězněný člen domácnosti	5,88 %	7,69 %	7,41 %	5,00 %	6,38 %

Pozn.: NL = návykové látky

Tabulka 3 | Frekvence jednotlivých odpovědí ve vztahu k typu závislosti a pohlaví

Respondenti se závislostí na alkoholu nejčastěji odpovídali „ano“ na otázky ohledně emočního zneužívání a zanedbávání, naopak jedinci se závislostí na jiných návykových látkách odpovídali nejčastěji „ano“ na otázku ohledně rozvodu rodičů. Celkově u mužů bylo zaznamenáno nejvíce odpovědí ohledně rozvodu rodičů a u žen ohledně duševního onemocnění v rodině. Výsledky jsou shrnuty v tabulce 3.

5 DISKUSE A ZÁVĚRY

Tato pilotní studie přináší deskriptivní přehled o výskytu ACEs u pacientů se závislostí léčených na Klinice adiktologie VFN v Praze. Jelikož se jednalo o deskriptivní analýzu, cílem nebylo testovat hypotézy ani analyzovat příčinné souvislosti, nýbrž zmapovat základní výskyt ACEs v této specifické kohortě. Tento přístup umožnil vytvořit výchozí rámec pro

další zkoumání a zároveň poukázal na konkrétní oblasti, které by si zasloužily hlubší analýzu v budoucích studiích. Deskriptivní analýza může být cenným nástrojem pro předběžné odhalení významných trendů nebo rizikových oblastí, které mohou být dále sledovány pomocí robustnějších metod. Vypočítali jsme průměrné skóry pro respondenty se závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách, a také zvláště pro muže a pro ženy. Rovněž jsme vypočítali frekvenci odpovědí dle každé zkoumané skupiny z hlediska celkového skóru i jednotlivých odpovědí.

Celkového skóru ACEs ≥ 4 dosáhlo ve zkoumaném souboru 44,68 %, což je méně, než uvádějí například Madigan et al. (2023), kteří ve své meta-analýze mezi dospělými respondenty se závislostí zaznamenali prevalenci 55,2 %. Autoři tuto hodnotu označují jako zvýšenou. V běžné populaci zaznamenali prevalenci ACEs ≥ 4 u 16,1 % osob. Podle souhrn-

ného přehledu Grumittové et al. (2022), který analyzuje 20 studií, představují nepříznivé zážitky z dětství (ACEs) silný a konzistentní rizikový faktor pro rozvoj škodlivého užívání návykových látek a závislosti. V evropském kontextu jsou ACEs přičítány 15–45 % případů užívání drog a 16–45 % případů škodlivého užívání alkoholu. Autoři však neuvádějí, s kolika ACEs operovali. Naše výsledky mohly být ovlivněny následujícími faktory: 1) Charakterem výběrového souboru. Jednalo se o dobrovolné účastníky z jednoho zdravotnického zařízení, což mohlo znamenat určité výběrové zkreslení. Tito pacienti mohli být více motivováni ke spolupráci nebo méně ochotní přiznávat závažné traumatické zážitky, zejména pokud šlo o citlivá témata jako sexuální zneužívání nebo domácí násilí. 2) Vlivem obranných mechanismů. U osob s traumatickou minulostí mohou hrát významnou roli obranné mechanismy, jako jsou popření, potlačení či bagatelizace traumatických událostí, což může vést k jejich opomenutí při sebehodnocení.

Mezi limity této studie patří velikost výzkumného vzorku. Malá velikost výzkumného souboru mohla ovlivnit odhadovanou prevalenci a vést k nižší statistické přesnosti výsledků. Nelze proto vyloučit, že skutečný podíl osob s vyšším počtem ACE je v populaci pacientů se závislostí vyšší, než naznačují námi zjištěná data. Dalším limitem je selektivita výzkumného souboru. Výzkum probíhal na jednom pracovišti a vzorek tvořili dobrovolní respondenti, kteří byli ochotni účastnit se časově náročného klinického testování v rámci komplexní výzkumné studie, která zahrnovala vyplnění širší baterie dotazníků, včetně online verze ACE, a absolvování několika rozhovorů s vyškoleným pracovníkem. Nejednalo se tedy o plošné testování všech pacientů. Důležitým omezením je rovněž absence kontrolní skupiny, která by umožnila srovnání s běžnou populací, a tím lepší zhodnocení specifík zjištěných u pacientů se závislostí. Přesto tato pilotní studie poskytuje určitý výchozí bod pro tuto oblast. Slouží jako první krok, který odhaluje základní charakteristiky zkoumaného fenoménu v rámci konkrétního klinického prostředí a může být podkladem pro navržení rozsáhlejších studií.

V kontextu klinické praxe může ACE sehrávat význam v diagnostickém a terapeutickém procesu. Trauma-informovaný přístup by tak mohl být základní součástí péče o pacienty se závislostí, neboť minulé zkušenosti mají prokazatelný vliv na jejich schopnost zvládat stres, emoce a kompulzivní chování. Trauma-informovaný přístup zahrnuje vytváření bezpečného prostředí, uznání vlivu traumatických zkušeností a adaptaci terapeutických metod tak, aby minimalizovaly riziko retraumatizace (Brown, 2021). Zavedení screeningových nástrojů ACE při přijetí pacienta by mohlo pomoci při tvorbě cílené léčby. Proto by se měl budoucí výzkum zaměřit na specifické ACEs ve vztahu ke specifickým návykovým látkám, ale také na longitudinální studie v České republice s většími vzorky, které by zkoumaly nejen prevalenci ACEs, nýbrž i jejich přímý vliv na rozvoj závislosti, úspěšnost léčby a specifické mechanismy mezi traumatem a návykovým chováním. Pozornost si zaslouží v této specifické populaci rovněž genderové rozdíly.

Závěrem lze konstatovat, že ačkoli se prevalence jeví jako nižší, tato pilotní studie poskytuje cenné informace o rozložení a typech nepříznivých zážitků z dětství u pacientů se závislostí. Výsledky poukazují na variabilitu zkušeností v této populaci a zdůrazňují potřebu dalšího výzkumu zaměřeného na širší vzorky a komparativní analýzy.

Konflikt zájmů | Bez konfliktu zájmů.

Role autorů | LS napsala článek, navrhla analýzy a byla zodpovědná za finální verzi textu. LR zodpovídala za analýzu dat. LD zodpovídal za sběr dat. KDR supervidoval sběr dat a proces psaní článku.

LITERATURA / REFERENCES

- Afifi, T. O., Taillieu, T., Salmon, S., et al. (2020). Adverse childhood experiences (ACEs), peer victimization, and substance use among adolescents. *Child Abuse & Neglect, 106*, 104504. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104504>
- Bouchery, E. E., Harwood, H. J., Sacks, J. J., et al. (2011). Economic costs of excessive alcohol consumption in the U.S., 2006. *American Journal of Preventive Medicine, 41*(5), 516–524. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.06.045>
- Brady, K. T. (2019). Improving our understanding of substance use disorders. *The American Journal of Psychiatry, 176*(2), 87–89. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.18121391>
- Broekhof, R., et al. (2023). Adverse childhood experiences and their association with substance use disorders in adulthood: A general population study (Young-HUNT). *Addictive Behaviors Reports, 100488*. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2023.100488>
- Brown, V. B. (2021). A trauma-informed approach to enhancing addiction treatment. In N. El-Guebaly, G. Carrà, M. Galanter, & A. M. Baldacchino (Eds.), *Textbook of addiction treatment* (pp. 401–415). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-36391-8_28
- Choi, N. G., Dinitto, D. M., Marti, C. N., & Choi, B. Y. (2017). Association of adverse childhood experiences with lifetime mental and substance use disorders among men and women aged 50+ years. *International Psychogeriatrics, 29*(3), 359–372. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001800>
- Cox, W. M., Klinger, E., & Fadardi, J. S. (2014). The motivational basis of cognitive determinants of addictive behaviors. *Addictive Behaviors, 44*, 16–22. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.11.019>
- Ducci, F., & Goldman, D. (2012). The genetic basis of addictive disorders. *Psychiatric Clinics of North America, 35*(2), 495–519. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.03.010>
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., et al. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: The adverse childhood experiences study. *Pediatrics, 111*(3), 564–572. <https://doi.org/10.1542/peds.111.3.564>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Forster, M., Grigsby, T. J., Rogers, C. J., & Benjamin, S. M. (2018). The relationship between family-based adverse childhood experiences and substance use behaviors among a diverse sample of college students. *Addictive Behaviors, 76*, 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.08.037>
- Fuller-Thomson, E., Roane, J. L., & Brennenstuhl, S. (2016). Three types of adverse childhood experiences, and alcohol and drug dependence among adults: An investigation using population-based data. *Substance Use & Misuse, 51*(11), 1451–1461. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1181089>
- Grummitt, L., Barrett, E., Kelly, E., & Newton, N. (2022). An umbrella review of the links between adverse childhood experiences and substance misuse: What, why, and where do we go from here? *Substance Abuse and Rehabilitation, 13*, 83–100. <https://doi.org/10.2147/SAR.S341818>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Sethi, D., et al. (2019). Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. *European Journal of Public Health, 29*(4), 741–747. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz037>
- Chandler, G. E., Kalmakis, K. A., & Murtha, T. (2018). Screening adults with substance use disorder for adverse childhood experiences. *Journal of Addictions Nursing, 29*(3), 172–178. <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000233>
- Letendre, M. L., & Reed, M. B. (2017). The effect of adverse childhood experience on clinical diagnosis of a substance use disorder: Results of a nationally representative study. *Substance Use & Misuse, 52*(6), 689–697. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1253746>
- Leza, L., Siria, S., López-Goñi, J. J., & Fernández-Montalvo, J. (2021). Adverse childhood experiences (ACEs) and substance use disorder (SUD): A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence, 221*, 108563. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108563>
- Madigan, S., Deneault, A.-A., Racine, N., Park, J., Thiemann, R., Zhu, J., Dimitropoulos, G., Williamson, T., Fearon, P., Cénat, J. M., McDonald, S., Devereux, C., & Neville, R. D. (2023). Adverse childhood experiences: A meta-analysis of prevalence and moderators among half a million adults in 206 studies. *World Psychiatry, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10503911/*
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., et al. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry, 69*(11), 1151. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.2277>
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Reynolds, A. J. (2013). Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early adulthood: A cohort study of an urban, minority sample in the U.S. *Child Abuse & Neglect, 37*(11), 917–925. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.011>
- Vink, J. M. (2016). Genetics of addiction: Future focus on gene × environment interaction? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 77*(5), 684–687. <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.684>