

Profily kapitálu pro zotavení u osob zotavujících se ze závislosti

Zotavování ze závislosti je ovlivňováno souborem individuálních a environmentálních faktorů, které jsou v odborné literatuře souhrnně označovány jako **kapitál pro zotavení** (*recovery capital*). Tento koncept byl formulován Granfieldem a Cloudem (1999), kteří jej definují jako soubor zdrojů, jež může jedinec využít při zvládnání závislosti na alkoholu a jiných látkách.

Kapitál pro zotavení představuje dynamický konstrukt, jenž popisuje silné stránky jedince a zahrnuje jak vnitřní (např. znalosti, fyzické zdraví), tak vnější (např. vztahy v rodině, stabilní bydlení) zdroje, které se vzájemně prolínají a posilují (Best & Hennessy, 2022).

Cílem této analýzy je prostřednictvím analýzy latentních profilů zjistit, do jakých podskupin lze na základě kapitálu pro zotavení zařadit osoby zotavující se ze závislosti. Zajímat nás bude jak celková výše kapitálu pro zotavení, tak jeho rozvrstvení v rámci čtyř dimenzí. K charakteristice podskupin využijeme několik kovariátů (např. věk, pohlaví, délka zotavování), přičemž se budeme inspirovat studií Knappa et al. z roku 2024.

Metodologie a výzkumný soubor

Analýza latentních profilů (LPA) je speciálním případem analýzy latentní struktury, v níž se předpokládá vliv latentní kategorické (neměřené, předpokládané) proměnné na manifestní spojité (měřené, pozorované) proměnné. Úlohy spojené s analýzou latentní struktury se obvykle řeší ve třech krocích: (1) identifikace latentních struktur a určení statistických vztahů mezi latentními a manifestními proměnnými; (2) ověřování platnosti modelu a určení jeho kvality; (3) odhad hodnot latentních proměnných pro jednotlivé respondenty. Na tyto statistické kroky navazuje interpretace získaných výstupů, jejímž cílem je určit význam latentních proměnných, k čemuž se využívají další pozorované proměnné, které v této analýze nazýváme kovariáty. (Řehák, 2017)

K analýze latentních profilů kapitálu pro zotavení jsme využili data, která pocházejí z české adaptace **Multidimenzionálního inventáře kapitálu pro zotavení** (MIRC; Plíhal, 2025). Analýzu jsme provedli na souboru 136 respondentů starších 18 let, kteří deklarují zkušenost s alkoholovou závislostí, přičemž jejich průměrný věk činil 42,7 let (SD = 11,5) v rozmezí 18 až 73 let. Výzkumný soubor tvořilo 73 žen (53,7 %) a 63 mužů (46,3 %). Vysokoškolské vzdělání uvedlo 38 respondentů (27,9 %).

Kapitál pro zotavení byl zjišťován pomocí Multidimenzionálního inventáře kapitálu pro zotavení, který vytvořili Bowenová et al. v roce 2023. Tento inventář obsahuje 28 položek hodnocených čtyřbodovou Likertovou škálou, přičemž každá dimenze (typ kapitálu) je tvořena 7 položkami. Celkové skóre kapitálu pro zotavení se může pohybovat v rozmezí 28 až 112 bodů. Inventář obsahuje například položky „Každý týden mám dostatek peněz na nákup základních věcí, které potřebuji“ nebo „Mám problémy s duševním zdravím“. (Plíhal, 2025)

Jako **manifestní spojité proměnné** jsme využili celkové skóre kapitálu pro zotavení a subskóre v jeho čtyřech dimenzích (sociálním, fyzickém, lidském a kulturním kapitálu). Naši **latentní kategorickou proměnnou** představují jednotlivé podskupiny (profily) osob zotavujících se ze závislosti. Do modelu byly dále zahrnuty **kovariáty**, jako jsou pohlaví, věk, vysokoškolské vzdělání a tři typy využití podpory (odborná léčba, následná péče, svépomocná/podpurná skupina).

Výsledky statistické analýzy

Analýzu jsme uskutečnili v prostředí programu *R Studio* (s využitím balíčku *mclust*). Skript v jazyce R jsme vytvořili a optimalizovali prostřednictvím AI nástroje *Claude*.

Volba počtu profilů

V prvním kroku jsme zjišťovali vhodný počet profilů, k čemuž jsme využili kombinaci několika statistických kritérií. K nim patří **BIC** (Bayesovo informační kritérium) a **AIC** (Akaikovo informační kritérium), které slouží jako měřítka kvality modelu zohledňující, jak dobře model data popisuje, a současně nakolik je komplikovaný. Nižší hodnota obou kritérií signalizuje lepší fit modelu s daty. Na druhou stranu se model může postupně komplikovat, kdy sice roste jeho fit, avšak na úkor srozumitelné interpretace (dochází k tzv. *overfittingu*). U obou kritérií tak sledujeme, při jaké změně počtu profilů dochází ke stagnaci jejich hodnot.

Dalším kritériem je **entropie**, jež vyjadřuje, jak spolehlivě model každého jedince přiřazuje do profilu. Nabývá hodnot od 0 do 1, přičemž hodnota blízká 1 znamená, že lidé jasně „patří“ do svého profilu. Dále jsme sledovali **průměrnou posteriorní pravděpodobnost** (PP) pro každý profil, přičemž hodnoty nad 0,90 ukazují, že přiřazení do příslušného profilu je přijatelně spolehlivé.

Výsledky pro profily s $K = 1-5$ jsou shrnuty v Tabulce 1. BIC klesal nejvýrazněji mezi $K = 1$ a $K = 2$ (o 282,6 bodů) a dále mezi $K = 2$ a $K = 3$ (o 81,3 bodů); pro $K > 3$ byl pokles výrazně nižší (méně než 20 bodů), takže jsme „bod zlomu“ identifikovali u modelu se třemi profily. Čtyřprofilové řešení by navíc znamenalo, že jeden z profilů by byl tvořen pouze devíti respondenty. Model se třemi profily vykazoval průměrné posteriorní pravděpodobnosti 0,97/0,97/0,92, a byl proto přijat jako nejvhodnější řešení.

Tabulka 1 Kritéria výběru modelu latentních profilů ($K = 1-5$)

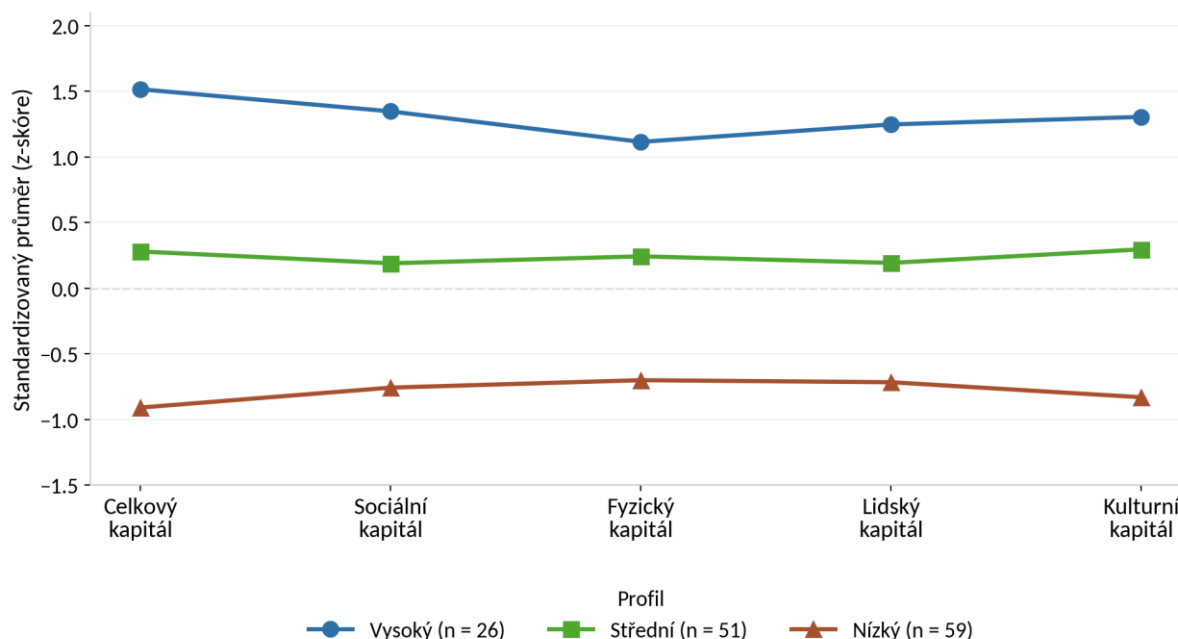
Počet profilů (K)	BIC	Δ BIC	AIC	Entropie	Průměrná PP
1	1 978,88	—	1 949,76	—	—
2	1 696,28	282,60	1 635,12	—	—
3 ✓	1 614,98	81,30	1 521,78	0,12	0,97/0,97/0,92
4	1 595,69	19,29	1 470,44	0,13	—
5	1 580,06	15,63	1 429,10	0,14	—

Pozn. ✓ = vybraný model. PP = průměrná posteriorní pravděpodobnost (uvedena pouze pro $K = 3$). Δ BIC = pokles BIC oproti předchozímu modelu.

Charakteristika profilů

V dalším kroku jsme blíže popsali model, který obsahuje 3 profily. Ty jsme pojmenovali **Nízký kapitál pro zotavení**, **Střední kapitál pro zotavení** a **Vysoký kapitál pro zotavení**. Graf 1 zobrazuje standardizované průměry (z-skóre) manifestních proměnných pro každý profil. Profily se od sebe liší konzistentně napříč všemi dimenzemi kapitálu pro zotavení.

Graf 1 Standardizované průměry (z-skóre) indikátorů kapitálu pro zotavení dle profilu (K = 3)



Pozn. RC = kapitál pro zotavení.

Profil **Nízký kapitál pro zotavení** (n = 59; 43 %) vykazuje podprůměrné hodnoty ve všech dimenzích ($z \approx -0,7$ až $-0,9$). Profil **Střední kapitál pro zotavení** (n = 51; 38 %) se pohybuje mírně nad průměrem ve všech dimenzích ($z \approx +0,2$ až $+0,3$). A nakonec profil **Vysoký kapitál pro zotavení** (n = 26; 19 %) dosahuje výrazně nadprůměrných hodnot ($z \approx +1,1$ až $+1,5$).

Kovariáty asociované s příslušností k profilu

V posledním kroku jsme zjišťovali, v jakých charakteristikách se od sebe tyto tři profily odlišují. Asociace kovariátů s příslušností k profilu byly testovány post-hoc jednorozměrnými testy (ANOVA, χ^2). Statisticky signifikantní asociaci ($p < 0,05$) s příslušností k profilu vykazovaly tři proměnné, a to věk, vzdělání a fáze zotavování (viz Tabulka 3).

Tabulka 3 Porovnání tří profilů kapitálu pro zotavení prostřednictvím vybraných kovariátů

Proměnná	Nízký RC (n = 59)	Střední RC (n = 51)	Vysoký RC (n = 26)	Statistika	p
Věk: M (SD)	38,7 (10,5)	44,7 (11,3)	47,7 (11,4)	F(2, 133) = 7,50	0,001
Ženy: n (%)	31 (52,5 %)	20 (39,2 %)	12 (46,2 %)	$\chi^2(2) = 1,95$	0,376
VŠ vzdělání: n (%)	10 (16,9 %)	15 (29,4 %)	13 (50,0 %)	$\chi^2(2) = 9,88$	0,007
Fáze zotavování				$\chi^2(4) = 16,25$	0,003
Časná (<1 rok)	40 (67,8 %)	22 (43,1 %)	6 (23,1 %)		
Udržitelná (1–5 let)	10 (16,9 %)	16 (31,4 %)	12 (46,2 %)		
Stabilní (>5 let)	9 (15,3 %)	13 (25,5 %)	8 (30,8 %)		

Odborná léčba: n (%)	31 (52,5 %)	27 (52,9 %)	13 (50,0 %)	$\chi^2(2) = 0,06$	0,968
Následná péče: n (%)	9 (15,3 %)	5 (9,8 %)	4 (15,4 %)	$\chi^2(2) = 0,84$	0,658
Svépomocná skupina: n (%)	21 (35,6 %)	19 (37,3 %)	15 (57,7 %)	$\chi^2(2) = 4,00$	0,135

Pozn. p-hodnoty zaokrouhleny na 3 desetinná místa. Věk: post-hoc testy ukázaly signifikantní rozdíl Nízký RC vs. Střední RC ($p = 0,005$) a Nízký RC vs. Vysoký RC ($p = 0,001$); rozdíl Střední RC vs. Vysoký RC nebyl signifikantní ($p = 0,275$).

Na základě zjištěných výsledků lze profily kapitálu pro zotavení popsat následovně:

- **Nízký kapitál pro zotavení:** Osoby v tomto profilu vykazují podprůměrné hodnoty ve všech dimenzích kapitálu pro zotavení, což znamená, že disponují nejméně podpůrnými zdroji. Jedná se převážně o mladší osoby ($M = 38,7$ let) v nejranější fázi zotavování. Jen 17 % má vysokoškolské vzdělání. Tento profil tedy charakterizuje kombinace nízkého kapitálu pro zotavení, nižšího věku i vzdělání a kratší doby zotavování.
- **Střední kapitál pro zotavení:** Zahrnuje osoby s hodnotami mírně nad průměrem ve všech dimenzích kapitálu pro zotavení. Věkově i vzdělanostně leží tento profil mezi oběma krajními podskupinami ($M = 44,7$ let; 29 % s VŠ). Doba zotavování je rozložena rovnoměrněji ve srovnání se zbylými dvěma profily.
- **Vysoký kapitál pro zotavení:** Osoby dosahují výrazně nadprůměrných hodnot ve všech dimenzích kapitálu pro zotavení a jsou nejstarší ($M = 47,7$ let). Polovina má vysokoškolské vzdělání a jen 23 % se nachází v časně fázi zotavování. Profil tedy typicky zastupuje osoby, které mají za sebou delší zotavovací proces, disponují vyšším vzděláním a v důsledku toho pravděpodobně také širší sítí sociálních, materiálních i lidských zdrojů.

Interpretace výsledků a závěr

Prostřednictvím LPA jsme identifikovali tři profily kapitálu pro zotavení (Nízký/Střední/Vysoký kapitál pro zotavení), které se liší celkovou úrovní kapitálu konzistentně napříč všemi dimenzemi. Nenalezli jsme tedy podskupinu, která by například disponovala vysokým sociálním, ale nízkým fyzickým kapitálem. To může naznačovat, že jednotlivé typy zdrojů se vyvíjejí souběžně a navzájem se podporují.

Výsledky jsou do určité míry konzistentní se studií Knappa et al. (2024), kteří na americkém souboru rovněž spojovali vyšší věk a delší dobu zotavování s vyšším kapitálem pro zotavení. Oproti jejich čtyřprofilovému řešení jsme však identifikovali pouze tři profily, což mohlo být způsobeno tím, že jsme jako indikátory použili pouze průměry subškál, nikoli jejich variabilitu. Neprokázali jsme ani rozdíly mezi muži a ženami, přestože Knapp et al. (2024) ženy spojovali s nižším kapitálem. Tento rozpor může odrážet specifika českého prostředí nebo složení výběrového souboru.

K limitům analýzy patří především nízký počet respondentů ($n = 136$). Pro spolehlivou LPA se doporučuje minimálně 200–300 respondentů (Wolf et al., 2013). Průřezový design, který byl použit v původní práci Plíhala (2025) dále znemožňuje kauzální interpretaci; nevíme například, zda vyšší vzdělání vede k vyššímu kapitálu pro zotavení, nebo zda obojí sdílí společnou příčinu.

Literatura

Best, D., & Hennessy, E. A. (2022). The science of recovery capital: where do we go from here? *Addiction*, 117(4), 1139–1145. <https://doi.org/10.1111/add.15732>

Tato zpráva vznikla v rámci cvičení z vícerozměrných statistických metod na KPCH FF UPOL. Data a další informace o této zprávě jsou dostupné na adrese <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4?i=872>.

Bowen, E., Irish, A., Wilding, G., LaBarre, C., Capozziello, N., Nochajski, T., Granfield, R., & Kaskutas, L. A. (2023). Development and psychometric properties of the Multidimensional Inventory of Recovery Capital (MIRC). *Drug and Alcohol Dependence*, 247. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.109875>

Granfield, R., & Cloud, W. (1999). *Coming clean: Overcoming addiction without treatment*. NYU Press.

Knapp, K. S., Knapp, J. B., & Bowen, E. (2024). Recovery capital profiles. *Psychology of Addictive Behaviors*, 38(8), 901–910. <https://doi.org/10.1037/adb0001031>

Plíhal, D. (2025). *Adaptace nástroje MIRC do českého prostředí* [Bakalářská diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci]. Informační systém Theses. <https://theses.cz/id/rajl0f/>

Řehák, J. (2017). Analýza latentní struktury. In *Sociologická encyklopedie*. Sociologický ústav AV ČR. https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Anal%C3%BDza_latentn%C3%AD_struktury

Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample size requirements for structural equation models: An evaluation of power, bias, and solution propriety. *Educational and Psychological Measurement*, 73(6), 913–934. <https://doi.org/10.1177/0013164413495237>