

Marzenna Kucińska, Jerzy Mellibruda, Bogusław Włodawiec

ZMIANY FUNKCJONOWANIA SPOŁECZNEGO PO TERAPII ODWYKOWEJ PACJENTÓW UCZESTNICZĄCYCH W PROGRAMIE Analiza przebiegu i efektów terapii alkoholików

Badana grupa i metody jej wyodrębnienia

Do porównań funkcjonowania społecznego pacjentów placówek odwykowych Sieci wyodrębniono podgrupę 1167 pacjentów. Kryterium wyodrębnienia było posiadanie wypełnionych ankiet tych pacjentów z pięciu etapów monitorowania: (1) rozpoczęcia podstawowego programu terapii uzależnień (PPTU), (2) ukończenia PPTU, (3) pół roku po ukończeniu PPTU, (4) rok po ukończeniu PPTU i (5) dwa lata po ukończeniu PPTU. Pominięto pacjentów, którzy przelewali podstawowy program terapii (PPTU).

Kryteria te pociągają za sobą pewne ograniczenia, które ograniczają możliwość uogólnienia otrzymanych rezultatów. W wyodrębnionej podgrupie znaleźli się bowiem wyłącznie pacjenci, którzy rozpoczęli terapię w 1994 roku, tylko oni bowiem mieli dość czasu, by mogli do roku 1997 przejść przez wszystkie etapy monitorowania. Z tego też powodu liczba pacjentów, których wyniki w pięciu etapach monitorowania można było porównywać, jest tak mała w stosunku do ogólnej liczby monitorowanych. Dalszym ograniczeniem są duże braki danych, występujące wśród pacjentów, którzy rozpoczęli terapię w roku 1994 i te braki danych mogą zniekształcać obraz zmian w zakresie funkcjonowania społecznego. Ponadto, ponieważ terapeuci łatwiej nawiązywali kontakt po pół roku, roku i dwóch latach od ukończenia PPTU z pacjentami, którzy pozostawali w kontakcie z placówką, to z tego powodu w wyodrębnionej podgrupie 1167 osób nadreprezentowani są pacjenci, którzy po ukończe-

TABELA 1

Porównanie nasilenia problemów w pracy w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

problemy w pracy:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	22,08	27,08
2. występowały w małym stopniu	16,09	18,51
3. występowały w średnim stopniu	20,89	18,51
4. były dosyć nasilone	16,94	16,80
5. były bardzo nasilone	12,64	11,74
nie wiadomo	11,36	7,67

TABELA 2

Porównanie nasilenia problemów w kontaktach z ludźmi w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

problemy w kontaktach z ludźmi:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	19,76	20,74
2. występowały w małym stopniu	19,99	21,68
3. występowały w średnim stopniu	28,16	29,65
4. były dosyć nasilone	18,34	19,19
5. były bardzo nasilone	4,57	4,28
nie wiadomo	9,18	4,46

TABELA 3

Porównanie nasilenia zaburzeń życia rodzinnego w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

zaburzenia życia rodzinnego:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	4,47	5,66
2. występowały w małym stopniu	9,91	11,83
3. występowały w średnim stopniu	25,93	26,14
4. były dosyć nasilone	31,67	35,39
5. były bardzo nasilone	20,61	18,85
nie wiadomo	7,39	2,14

TABELA 4

Porównanie nasilenia problemów finansowych w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

problemy finansowe:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	14,40	19,37
2. występowały w małym stopniu	17,90	17,82
3. występowały w średnim stopniu	24,37	25,71
4. były dosyć nasilone	20,61	18,42
5. były bardzo nasilone	13,89	14,48
nie wiadomo	9,04	4,20

TABELA 5

Porównanie nasilenia konfliktów z prawem w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

konflikty z prawem:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	56,07	53,30
2. występowały w małym stopniu	10,76	15,42
3. występowały w średnim stopniu	7,94	8,23
4. były dosyć nasilone	5,44	6,17
5. były bardzo nasilone	3,12	4,37
nie wiadomo	16,66	12,51

TABELA 6

Porównanie nasilenia stosowania przemocy w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

stosowanie przemocy:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	45,76	49,53
2. występowały w małym stopniu	15,42	16,20
3. występowały w średnim stopniu	11,04	13,45
4. były dosyć nasilone	7,05	7,03
5. były bardzo nasilone	3,05	3,00
nie wiadomo	17,67	10,80

TABELA 7
Porównanie nasilenia innych problemów w ciągu dwóch lat przed rozpoczęciem terapii (odsetki pacjentów)

inne problemy:	ogół pacjentów z 1994 r. (N=4408)	wyodrębniona grupa (N=1167)
1. nie występowały	31,79	21,08
2. występowały w małym stopniu	1,51	3,26
3. występowały w średnim stopniu	2,09	4,63
4. były dosyć nasilone	1,19	1,54
5. były bardzo nasilone	0,66	2,40
nie wiadomo	62,75	67,10

niu PPTU kontynuowali terapię w ramach zaawansowanego programu terapii (ZPT) lub kontynuacji pracy nad trzeźwością (KPT). Jednakże, pomimo tych ograniczeń wydaje się, że wyodrębniona podgrupa może być reprezentatywna dla ogółu pacjentów przyjętych w roku 1994, jeśli chodzi o występowanie i nasilenie problemów społecznych w okresie ostatnich 2 lat przed podjęciem terapii, co ilustrują poniższe porównania (tabele 1-7):

Terapeuci oceniali na podstawie wywiadu z pacjentem stopień nasilenia problemów społecznych pacjenta na skali 1-5, gdzie 1 oznaczało, że dane problemy nie występowały, zaś 5 – że były bardzo nasilone. Porównanie nasilenia problemów społecznych w okresie ostatnich dwóch lat przed rozpoczęciem terapii wykazuje, że wyodrębnioną podgrupę 1167 pacjentów, można uznać za próbę reprezentatywną w zakresie nasilenia problemów społecznych dla ogółu 4408 pacjentów placówek odwykowych Sieci, przyjętych do terapii w 1994 roku. Warto przy tym zauważyć, że nasilenie problemów społecznych pacjentów przyjętych w późniejszych latach (1995-96) również pozostawało na niezmiennym poziomie.

Obliczono średnie nasilenie problemów społecznych wśród 4408 pacjentów przyjętych w roku 1994, oceniane w chwili przyjmowania do terapii oraz w wyodrębnionej podgrupie 1167 pacjentów, którzy ukończyli PPTU i mieli wypełnione ankiety z wszystkich pięciu etapów monitorowania. Ponadto (co było konieczne do obliczenia średniej) usunięto te przypadki, gdy terapeuta wpisał „nie wiadomo”, oceniając nasilenie jakiegoś problemu. Stąd liczebności grup różnią się, w zależności od problemu, jaki był oceniany. Jeśli chodzi zaś o podgrupę 1167 pacjentów to usunięto z niej nie tylko wszystkie przypadki, gdzie terapeuta wpisał „nie wiadomo” przy przyjęciu do terapii, ale także jeśli wpisał „nie wiadomo” na którymkolwiek etapie monitoringu. Ostatecznie pozostawiono zatem, w zależności od problemu, grupę ok. 300 osób, którzy ukończyli PPTU i o których mieliśmy pełne dane (wypełnione ankiety na wszystkich etapach monitoringu i w ankietach tych terapeuta nigdy nie wpisał „nie wiadomo”, oceniając nasilenie jakiegoś problemu).

TABELA 8

Porównanie średniego nasilenia problemów społecznych w chwili rozpoczynania terapii ogółu pacjentów przyjętych w 1994 roku do wyodrębnionej podgrupy pacjentów, dla których mieliśmy pełne dane

Rodzaj problemów:	ogół pacjentów przyjętych w 1994r			wyodrębniona podgrupa		
	N ważnych	Średnia	Odch.St.	N ważnych	Średnia	Odch.St.
∅ problemy w pracy	3845	2,77	1,38	328	2,64	1,34
◊ problemy w kontaktach z innymi ludźmi	3948	2,67	1,17	373	2,67	1,06
⊖ zaburzenia życia rodzinnego	4014	3,55	1,10	383	3,53	1,05
⊕ problemy finansowe	3941	2,97	1,32	373	3,01	1,30
⊘ konflikty z prawem	3600	1,79	1,19	294	1,65	1,16
⊙ stosowanie przemocy	3624	1,90	1,16	301	1,82	1,12
inne	1361	1,53	1,08	57	1,82	1,30

Na podstawie porównania średniego nasilenia problemów społecznych w chwili rozpoczynania terapii w obu grupach można uznać, że te wyodrębnione podgrupy pacjentów, którzy ukończyli PPTU, dla których mamy pełne dane (wypełnione wszystkie ankiety z pięciu etapów monitoringu i w ankietach tych terapeuta nigdy nie wpisał „nie wiadomo”, oceniając nasilenie danego problemu), nie różnią się znacznie od ogółu pacjentów Sieci przyjętych do terapii w 1994 roku, w zakresie nasilenia problemów społecznych, z wyjątkiem nasilenia konfliktów z prawem i problemów typu „inne”. Pacjenci z wyodrębnionych podgrup mieli istotnie mniej (na poziomie istotności $p < 0,05$) konfliktów z prawem, zaś istotnie więcej problemów typu inne. Wydaje się zatem, że podgrupy tych pacjentów mogą być reprezentatywne dla wszystkich pacjentów Sieci, w zakresie nasilenia pozostałych problemów społecznych, ocenianych przy przyjęciu do terapii, pomimo, że nie wyodrębniono ich z ogółu pacjentów w drodze losowania. Można także ostrożnie przypuszczać, że wśród ogółu pacjentów Sieci, którzy ukończyli PPTU, występują podobne zmiany w zakresie nasilenia problemów społecznych, jak te, które zarejestrowano we wspomnianych wyżej podgrupach pacjentów, którzy ukończyli PPTU i dla których mamy pełne dane.

Wyniki

Porównano stopień nasilenia problemów społecznych, obliczając średnią arytmetyczną wyodrębnionej podgrupy na każdym z kolejnych etapów monitorowania. Oszacowano istotność statystyczną różnic pomiędzy wynikami na kolejnych etapach za pomocą testu Wilcoxon. Za statystycznie istotne uznawano różnice na poziomie istotności $p < 0,05$. Pominięto przypadki, które na jakimkolwiek etapie miały wpisane „nie wiadomo”, co zmniejszyło liczebność podgrup do ok. 300 osób.

Problemy w pracy

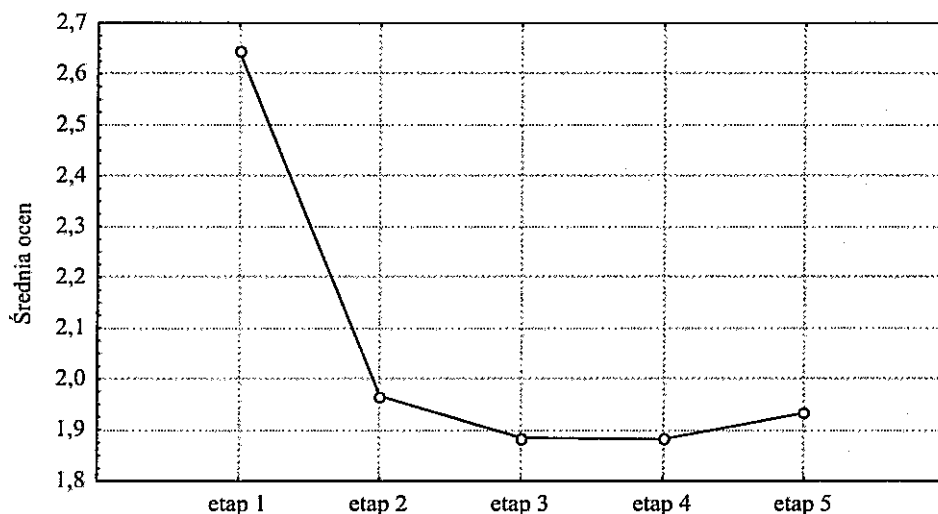
Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszym i drugim etapie monitorowania, szacowana za pomocą testu Wilcozona, wyniosła $p < 0,000000$. Różnice pomiędzy wynikami na kolejnych etapach monitorowania były statystycznie nieistotne.

TABELA 9
Nasilenie problemów w pracy (N=328)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	2,64	1,34
2. ukończenie PPTU	1,96	1,03
3. pół roku po zakończeniu (przerwaniu) PPTU	1,88	1,05
4. rok po zakończeniu (przerwaniu) PPTU	1,88	0,98
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	1,93	0,98

Nasilenie problemów w pracy w kolejnych etapach monitorowania

N=328



Rycina 1

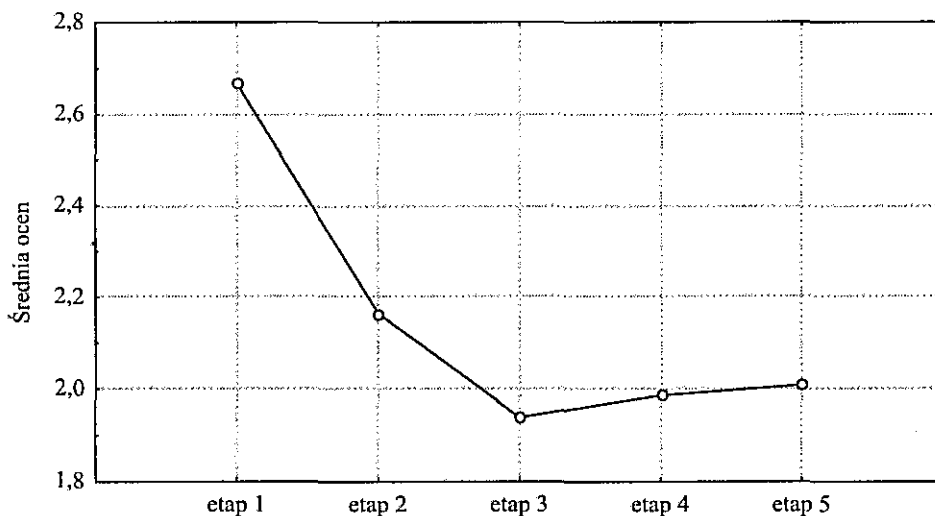
Problemy w kontaktach z innymi ludźmi

Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszych i drugim etapie monitorowania, szacowana za pomocą testu Wilcoxona, wyniosła $p < 0,000000$, zaś między wynikami w drugim trzecim etapie wyniosła $p = 0,0003$. Różnice pomiędzy wynikami w dalszych etapach monitorowania były statystycznie nieistotne.

TABELA 10
Nasilenie problemów w kontaktach z innymi ludźmi (N=373)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	2,67	1,06
2. ukończenie PPTU	2,16	0,85
3. pół roku po ukończeniu PPTU	1,94	0,89
4. rok po ukończeniu PPTU	1,99	0,88
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	2,01	0,88

Nasilenie problemów w kontaktach z ludźmi w kolejnych etapach monitorowania
N=373



Rycina 2

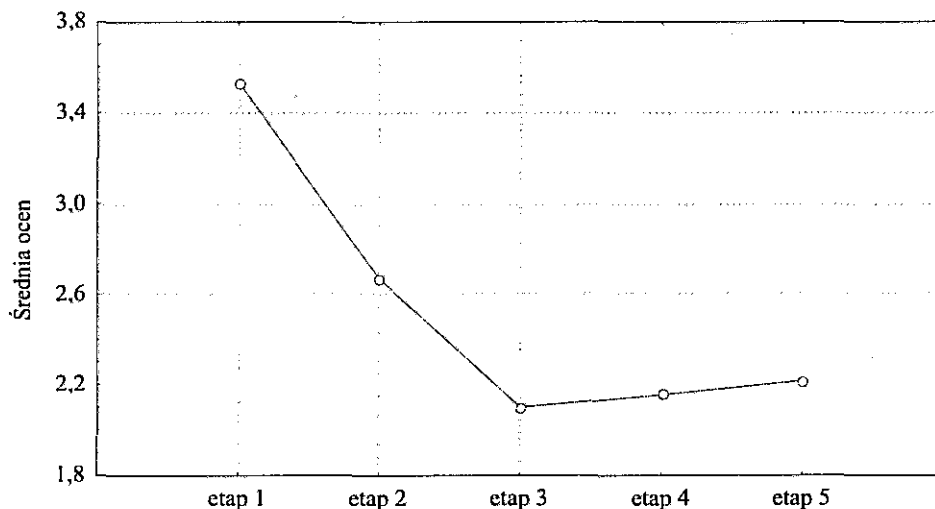
Zaburzenia życia rodzinnego

Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszych i drugim etapie monitorowania, oraz w drugim i trzecim etapie monitorowania, szacowana za pomocą testu Wilcoxona, wyniosła $p < 0,000000$. Różnice pomiędzy wynikami w dalszych etapach monitorowania były już statystycznie nieistotne.

TABELA 11
Nasilenie zaburzeń życia rodzinnego (N=383)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	3,53	1,05
2. ukończenie PPTU	2,67	1,11
3. pół roku po ukończeniu PPTU	2,10	1,04
4. rok po ukończeniu PPTU	2,15	1,02
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	2,21	1,00

Nasilenie zaburzeń życia rodzinnego w kolejnych etapach monitorowania
N=383



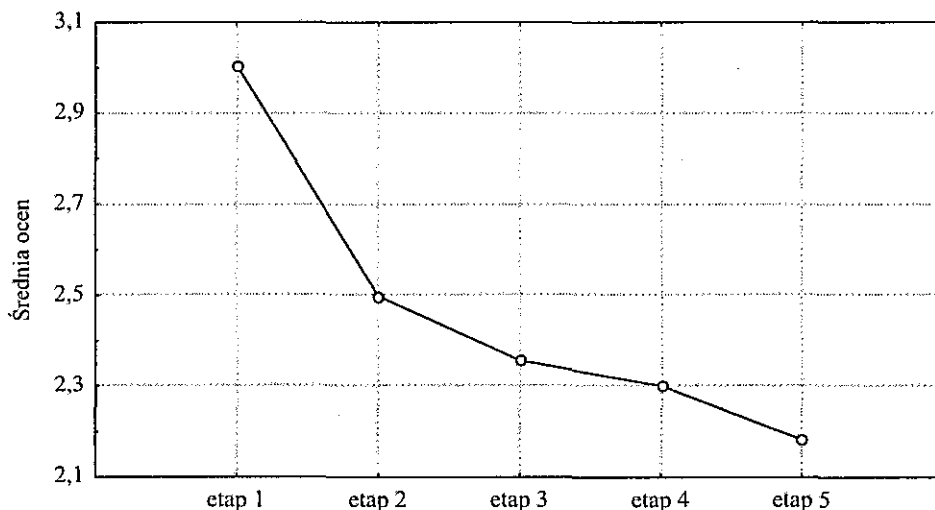
Problemy finansowe

Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszym i drugim etapie monitorowania wyniosła $p < 0,000000$, między drugim i trzecim $p = 0,038$, między czwartym i piątym $p = 0,046$.

TABELA 12
Nasilenie problemów finansowych (N=373)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	3,01	1,30
2. ukończenie PPTU	2,50	1,19
3. pół roku po ukończeniu PPTU	2,36	1,18
4. rok po ukończeniu PPTU	2,30	1,08
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	2,18	1,02

Nasilenie problemów finansowych w kolejnych etapach monitorowania
N=373



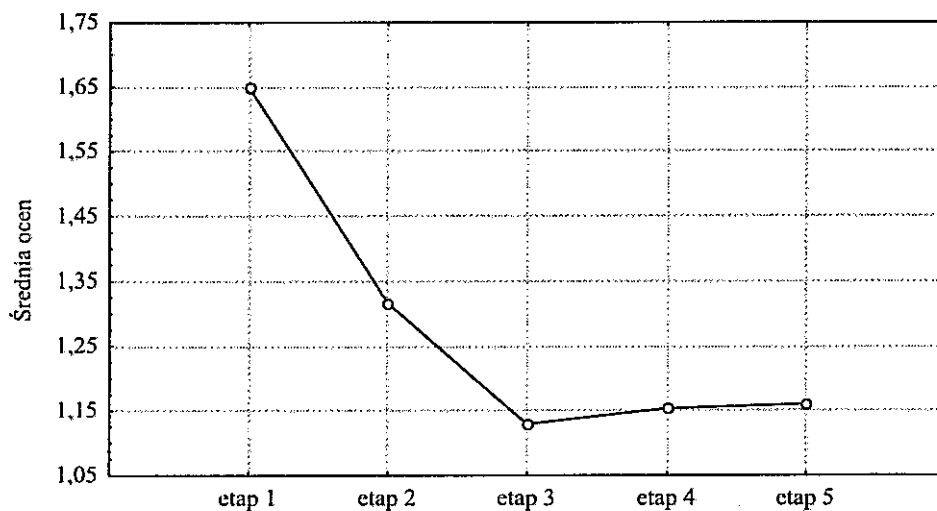
Konflikty z prawem

Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszym i drugim etapie monitorowania wyniosła $p < 0,000000$, zaś między wynikami w drugim i trzecim etapie wyniosła $p = 0,0003$.

TABELA 13
Nasilenie konfliktów z prawem (N=294)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	1,65	1,16
2. ukończenie PPTU	1,32	0,81
3. pół roku po ukończeniu PPTU	1,13	0,46
4. rok po ukończeniu PPTU	1,15	0,49
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	1,16	0,56

Nasilenie konfliktów z prawem w kolejnych etapach monitorowania
N=294



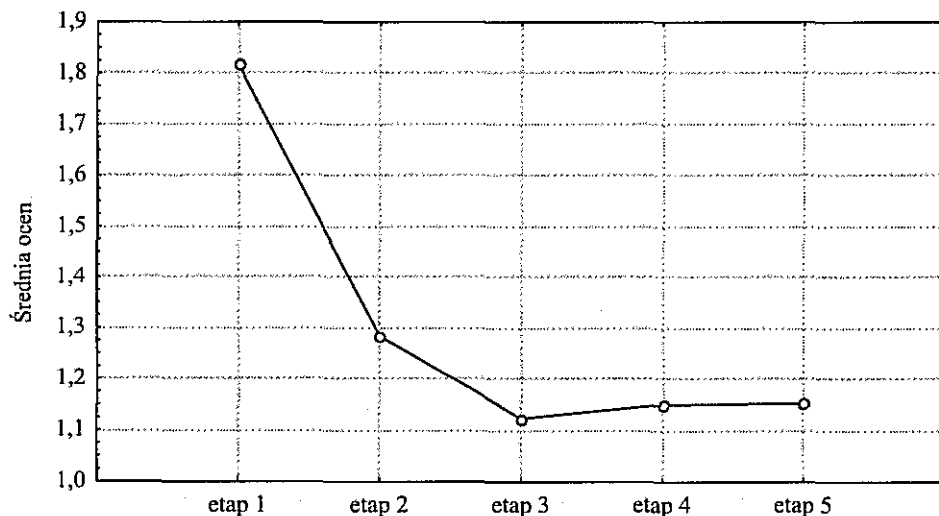
Stosowanie przemocy

Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszych i drugim etapie monitorowania wyniosła $p < 0,000000$, zaś między wynikami w drugim i trzecim etapie wyniosła $p = 0,0007$.

TABELA 14
Nasilenie stosowanej przemocy (N=301)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	1,82	1,12
2. ukończenie PPTU	1,28	0,72
3. pół roku po ukończeniu PPTU	1,12	0,44
4. rok po ukończeniu PPTU	1,15	0,49
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	1,15	0,54

Nasilenie stosowania przemocy w kolejnych etapach monitorowania
N=301



Inne problemy

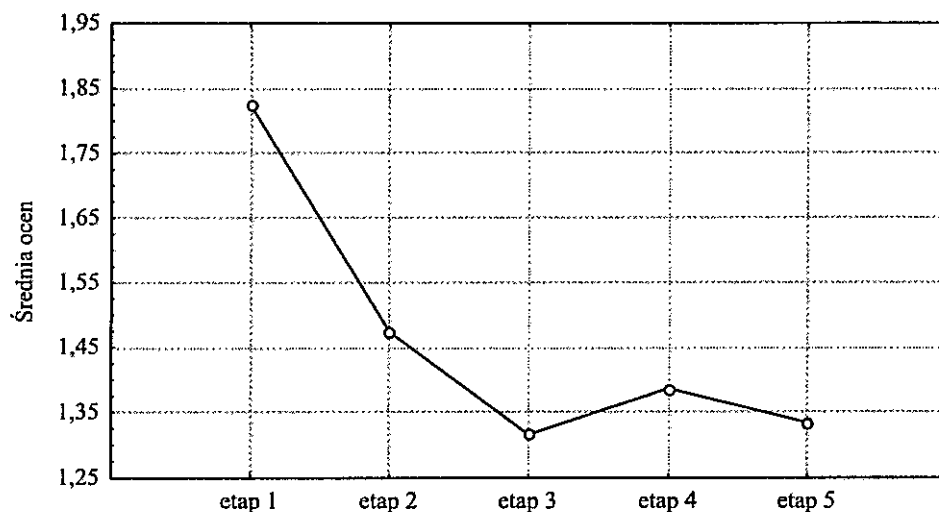
Istotność statystyczna różnicy między wynikami w pierwszym i drugim etapie monitorowania, szacowana za pomocą testu Wilcoxon, wyniosła $p < 0,007$. Różnice pomiędzy wynikami w dalszych etapach monitorowania były już statystycznie nieistotne.

TABELA 15
Nasilenie innych problemów (N=57)

Etap monitorowania:	Średnia arytm.	Odch. stand.
1. rozpoczęcie terapii	1,82	1,30
2. ukończenie PPTU	1,47	0,83
3. pół roku po ukończeniu PPTU	1,32	0,85
4. rok po ukończeniu PPTU	1,39	0,62
5. dwa lata po ukończeniu PPTU	1,33	0,76

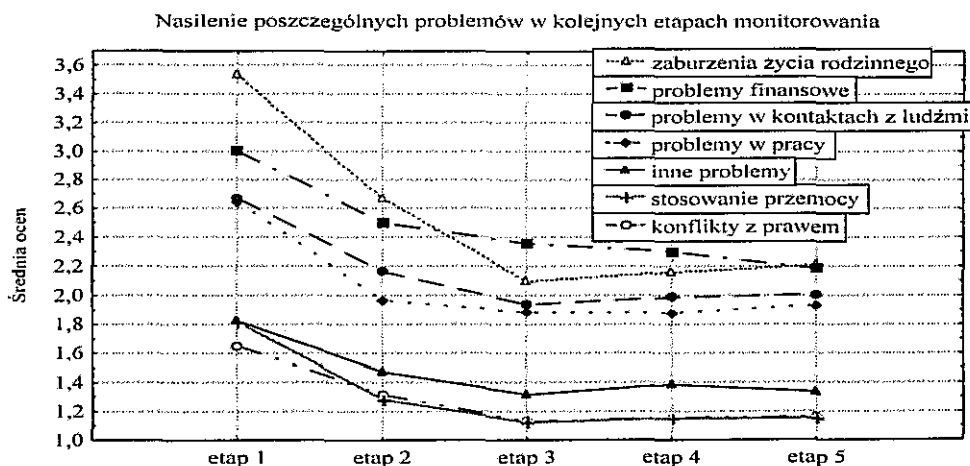
Nasilenie innych problemów w kolejnych etapach monitorowania

N=57



Porównanie zmian nasilenia poszczególnych problemów społecznych

Uzyskane rezultaty wskazują, że nasilenie problemów społecznych w wyodrębnionych podgrupach pacjentów zmniejsza się w trakcie terapii uzależnienia (PPTU).



Rycina 8

Największe zmiany występują w zakresie zaburzeń życia rodzinnego. Wiąże się to, jak można sądzić, z utrzymywaniem abstynencji lub pićem mniej destrukcyjnym niż przed terapią. W trakcie PPTU pełną abstynencję utrzymywało (w zależności od podgrupy) 87-92% pacjentów. W kolejnych etapach monitorowania zmniejsza się liczba osób utrzymujących abstynencję. Pół roku po zakończeniu PPTU abstynencję utrzymywało 83-87% z nich, rok później 77-79%, zaś dwa lata po zakończeniu PPTU abstynencję utrzymywało 75-77% pacjentów. Tymczasem najniższe nasilenie problemów społecznych występuje pół roku po ukończeniu PPTU. Rok i dwa lata po terapii nasilenie problemów społecznych nie zmienia się w sposób statystycznie istotny.

Interesujące wydaje się, że prawidłowość ta nie występuje w zakresie problemów finansowych, których nasilenie po terapii odwykowej zmniejsza się nieustannie, także rok i dwa lata po ukończeniu PPTU (różnica pomiędzy czwartym a piątym pomiarem jest statystycznie istotna na poziomie istotności $p < 0,05$). Być może jest to efekt większego zaangażowania w pracę zawodową lub podjęcia pracy przez bezrobotnych pacjentów po terapii odwykowej.

Podsumowanie

Uzyskane rezultaty są zgodne z oczekiwaniami. Nadużywanie alkoholu wiąże się z różnorodnymi problemami społecznymi, takimi jak problemy w pracy, pro-

blemy w kontaktach z innymi ludźmi, zaburzenia życia rodzinnego, problemy finansowe, konflikty z prawem, stosowanie przemocy i inne. Zatem utrzymywanie abstynencji lub picie rzadziej i w sposób mniej destrukcyjny niż przed terapią winno, przynajmniej do pewnego stopnia, pociągać za sobą zmniejszenie nasilenia problemów społecznych. Ponadto, w ramach terapii, pacjenci pracują nad swoimi problemami w relacjach z najbliższymi oraz w relacjach z innymi ludźmi, co także sprzyja rozwiązywaniu przez nich wymienionych wyżej problemów społecznych. Wydaje się zatem, że dla tych pacjentów, którzy ukończyli PPTU i o których funkcjonowaniu społecznym mamy pełne dane, można mówić o poprawie funkcjonowania społecznego dzięki terapii odwykowej.

Wnioski

W grupie uzależnionych pacjentów placówek odwykowych Sieci, którzy ukończyli podstawowy program terapii uzależnień i o których mamy pełne dane z wszystkich etapów monitorowania, znacznie zmniejsza się nasilenie problemów społecznych, takich jak problemy w pracy, problemy w kontaktach z innymi ludźmi, zaburzenia życia rodzinnego, problemy finansowe, konflikty z prawem, stosowanie przemocy i inne.

Największe zmiany występują w zakresie zaburzeń życia rodzinnego.

Streszczenie

Spośród ogółu pacjentów uzależnionych monitorowanych w Sieci Wiodących Placówek Lecznictwa Odwykowego wyodrębniono podgrupę pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii uzależnień (PPTU), przeszli pełny program monitorowania i dysponowano pełnymi danymi o nich z wszystkich jego etapów (na początku terapii, po zakończeniu PPTU, oraz pół roku, rok i dwa lata po zakończeniu PPTU) w zakresie ich funkcjonowania społecznego w tym czasie. Uzyskane rezultaty wskazują na znaczną poprawę funkcjonowania społecznego tych pacjentów: zmniejszenie nasilenia problemów w pracy, problemów w kontaktach z innymi ludźmi, zaburzeń życia rodzinnego, problemów finansowych, konfliktów z prawem, stosowania przemocy i innych problemów.

Jerzy Mellibruda, Bogusław Włodawiec

Changes in social functioning of the APETA program participants after alcohol treatment

Summary

From the monitored patient population a subgroup was distinguished of those who had finished the basic alcohol treatment program (BAT) and on whose social functioning complete data were available across the monitored period, i.e.

on pre-treatment baseline, on the treatment completion, and at 6-, 12- and 24-month follow-ups. Obtained data indicate a considerable improvement in these patients' social functioning, i.e. a decline in severity of their problems in various areas: at work, in interpersonal communication, in family life, financial standing. Conflicts with the law, violence use and other problems were also found to be less marked in this group.

Key words: alcoholism / social functioning / alcohol treatment