

po interwencji terapeutycznej, czy rzeczywiście są jej następstwem, czy miały charakter przypadkowy bądź związane były z innymi oddziaływaniami nieprofesjonalnymi.

Na dwa miesiące przed zakończeniem programu następuje załamanie się programu metadonowego i terapii. Przejawia się to w wypadaniu z niej kolejnych pacjentów. Dzieje się tak z powodu zmniejszania dawek metadonu i po informacji o niemożliwości kontynuowania programu.

Obserwujemy wzrost spożycia alkoholu w trakcie przyjmowania zmniejszonych dawek metadonu oraz przyjmowanie innych środków odurzających. Fakt łamania abstynencji dyskwalifikował pacjentów przed zakończeniem programu, a tym samym z uczestnictwa w grupie terapeutycznej. Wypadło 32 pacjentów. Spotkania odbywają się nadal w 3 grupach z tą częścią pacjentów, która zmotywowana była do przetrwania, z nadzieją na możliwość kontynuowania programu. Pacjenci konsolidują się w celu doprowadzenia do przedłużenia programu metadonowego.

Dzisiaj wiemy już, że program trwa nadal i leczeniem objętych jest 45 pacjentów.

Przyjmowanie metadonu jaskrawo unaoczniało przede wszystkim nieprawidłową osobowość naszych pacjentów, charakteryzującą się dużymi deficytami adaptacyjnymi, trudnością w odnalezieniu nowej tożsamości, labilnością nastrojów, mechanizmami obronnymi (wypieranie i zaprzeczanie).

Uwagi końcowe

1. Pomoc psychologiczną uważamy za ważny element programu metadonowego.
2. Można ocenić, że psychoterapia przyczyniła się w pewnym stopniu do procesu socjalizacji i integracji grupy (Stowarzyszenie Pomocy Osobom Leczoneym Metadonem).
3. W leczeniu metadonem wskazane jest wspieranie psychoterapeutyczne rodzin pacjentów.
4. Konieczna jest szeroko rozumiana pomoc socjalna.

Summary

The first research project on the methadone treatment of drug dependent patients was launched in Poland in 1992. The program provided psychological assistance (psychotherapy), which focused on the personal support and the provision of information on methadone. The psychotherapeutic sessions were attended by 60 individuals, 50 males and 10 females over six months. Six groups, comprising of ten individuals were created. The meetings were scheduled once a week for about 1.5h, on the open clinic basis.

During the course of the therapy, typical stages of the group development were observed, regarding the structure and task activity.

The stage of insignificant group cohesion was attained. The conflicts ceased, the activity and sensitivity to the problems of others increased. Also, the interpersonal relation in the patient families improved.

Patients treated with methadone and receiving psychotherapeutic support had not conflicts with the law enforcement agencies and strived for job, permanent or temporary. Their relations with relatives improved.

The integration of patients in the non-addicts environment appeared to be complicated. The patients reiterated the necessity of the welfare assistance in the methadone program. The deviating personality, characterized by some serious deficiencies in the adaptive mechanism, problems with the identity re-definition, labile frames of mind and defensive mechanism utilization (suppression, denial) was revealed.

Piśmiennictwo

1. Cooper J.R., Altman F., Brown B.S., Czechowicz D. 1983: Research the Treatment of Narcotic Addiction: State of the Art. Washington.
2. Dobrzańska-Socha B. Nowiny psychologiczne, 1992 r., Propozycja profesjonalnego prowadzenia grup wsparcia.
3. Jakubowska U. Psychoterapia nr 2, 1993 r., Badania nad psychoterapią w Polsce – metodologiczne refleksje.
4. Senny E.G., 1985 – Methadone maintenance treatment. International Journal of the Addictions Vol. 20.
5. Sorensen J.L., 1988 – Family difficulties and drug abuse treatment. Unpublished manuscript – cytowany przez: Zweben J.E. 1988 Misunderstandings, About Methadon. Journal of Psychoactive Drugs. Vol. 20.
6. Sorensen J.L., Deith A.D., Acampora A. 1984. Treatment Collaboration of methadone maintenance programs and therapeutic communities: American Journal of Drug and Alcohol Abuse. Vol. 10.
7. Wardaszkó-Łyskowska H. Terapia grupowa w psychiatrii. PZWL Warszawa 1980.
8. Wermuth L., Brummett S., Sorensen J.L. 1988 Bridges and barriers to recovery: Clinical observations from an opiate recovery project. Journal of Substance Abuse Treatment Vol. 4.