



**TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE
LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV
V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA**

M. LEŠKOVÁ¹, R. WOLT^{1,2}

¹ Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica
Riaditeľ: MUDr. Martin Somora, MBA

² Katedra psychologických vied FSVaZ UKF v Nitre
Vedúci katedry: prof. PhDr. Tomáš Sollár, PhD.

S ú h r n

Úvod: Dôležitou súčasťou liečby závislostí je psychoterapia, najmä skupinová a s tým súvisiace zmeny, ktorými pacient v priebehu liečby prechádza.

Ciel: Cieľom práce bolo overiť, či u závislých hospitalizovaných pacientov nastala zmena v jednotlivých oblastiach meraných dotazníkom CORE-OM prostredníctvom kvantitatívneho prístupu.

Metodológia: Výskumná časť si dala za cieľ nájsť odpoveď na jednu výskumnú hypotézu, ktorá predpokladala existenciu štatisticky významných rozdielov v jednotlivých dimenziách dotazníka merajúceho psychoterapeutickú zmenu na začiatku a na konci ústavnej liečby. Výskumný súbore tvorilo 56 respondentov (M = 43,52; SD = 12,09). Administrovaný bol dotazník CORE-OM, ktorý sleduje výsledky psy-

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

choterapie v bežnej praxi. Pozostáva z 34 položiek, ktoré sú zoskupené v troch základných dimenziách – subjektívny well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie. Zvyšné položky tvoria prídavnú oblasť a tou je rizikové správanie.

Výsledky: Stanovenú hypotézu o existencii rozdielu v zmene medzi začiatkom a koncom ústavnej liečby sme overovali prostredníctvom parametrických a neparametrických testov. Výsledky poukazujú na to, že v priebehu ústavnej liečby závislostí došlo k signifikantnému zlepšeniu v prežívaní subjektívnej pohody, k významnému poklesu v miere problémov a symptómov a tiež aj k zlepšeniu v interpersonálnom a sociálnom fungovaní. K poklesu miery rizikového správania nedošlo.

Záver: Zistenia korešpondujú nielen s praktickým poznaním, ale aj s výskumnými zisteniami viacerých autorov. Preskúmanie oblasti terapeutickkej zmeny u liečiacich sa pacientov prinieslo cenné poznatky pre overenie efektivity praxe terapeutického procesu v Centre pre liečbu drogových závislostí v Banskej Bystrici.

K l i ú č o v é s l o v á : liečba závislostí – psychoterapia – terapeutická zmena

M. Lešková, R. Wolt: THERAPEUTIC CHANGE IN THE ADDICTION TREATMENT PROCESS IN DRUG ADDICTION TREATMENT CENTRE BANSKÁ BYSTRICA

S u m m a r y

Background: Psychotherapy is an important part of the addiction treatment, especially the group therapy with related changes, through which a patient overcomes during the treatment.

Goal: The aim of the quantitative research was to test if a change has occurred in particular areas measured by the questionnaire CORE-OM.

Methods: A research hypothesis was set that assumed statistically significant differences in particular dimensions of the questionnaire measuring the psychotherapeutic change at the beginning and at the end of the addiction treatment. The sample consisted of 56 participants ($M = 43,52$; $SD = 12,09$). The CORE-OM questionnaire was administrated. The questionnaire consists of 34 items and has three main dimensions – subjective well-being, problems/symptoms, interpersonal and social functioning. Remaining items form the addition dimension – risk behavior.

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

Results: We verified hypothesis about the existence of difference in changes between the beginning and the end of the treatment by parametric and nonparametric tests. The outcomes of the analysis proved that the respondents have improved through the addiction treatment in their subjective well-being and interpersonal/social functioning, the degree of problems/symptoms has decreased. The difference in risky behavior was not proved.

Conclusion: Outcomes correspond with the practical knowledge and also with research findings of the several authors. The research in therapeutic change of the patients in treatment brought valuable knowledge for verification of the therapeutic process effectiveness in Drug Addiction Treatment Centre Banská Bystrica.

Key words: addiction treatment – psychotherapy – therapeutic change

Úvod

Komplexnosťou terapeutického procesu a jeho dynamickou štruktúrou sa výskumníci zaoberajú mnohé roky (Oliveira, Sousa, oPires, 2012). Orlinsky, Rnnestad a Willutzki (2004) definujú terapeutický proces ako „špecifické udalosti pozorované v terapii, zahrňujúce akcie, skúsenosti a vzťah medzi klientom a terapeutom počas terapeutických sedení, keď sú fyzicky spolu, a akcie a skúsenosti participantov, ktoré sa dejú, respektíve vyskytujú mimo terapeutické sedenia, keď spolu fyzicky nie sú.“ Táto definícia zastrešuje široké spektrum udalostí, ktoré sa odohrávajú v rámci psychoterapie. Je dôležité zdôrazniť, že bez ohľadu na terapeutický smer, je cieľom terapie dosiahnuť terapeutickú zmenu (Carey et al., 2007). Tú chápe Vymětal (2004) ako zmenu osobnosti od patológie v smere k duševnému zdraviu, ktoré sa prejavuje kompetentným zvládaním situácií. Miera zmeny je rôzne reflektovaná pacientom, jeho okolím a terapeutom. Pokiaľ sa závislý človek rozhodne liečiť, má niekoľko možností. Najefektívnejšou je skupinová psychoterapia v komunite. Terapeutická komunita je zoskupenie osôb rôzneho veku, pohlavia a vzdelania, v ktorom pacienti podstupujú intenzívnu skupinovú psychoterapiu. Kratochvíl (2009) definuje v užšom slova zmysle skupinu ako psychoterapeutickú metódu, kde si klient skúša modelové situácie. V nich získava spätnú väzbu, aký vplyv majú tieto situácie na danú situáciu. Dôležité je tiež, že sa môžu učiť novým spôsobom správania.

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

Psychoterapeutická zmena

V procese liečby závislý prechádza rôznymi zmenami v osobnostnom fungovaní a prežívaní, v závislosti od miery jeho motivácie a schopností. K zmene fungovania prispieva skupinová dynamika, vzťahy medzi liečiacimi sa v skupine, sociálna opora. V procese psychoterapie, u závislých najmä skupinovej psychoterapie, sa vytvára priestor pre preskúmanie vnútorných vzťahových modelov, predstáv o vzťahových osobách a sebe samom. Cieľom je zmierniť následky negatívnych skúseností a vytvárať priestor pre hľadanie a skúmanie nových možností a rozhodnutí. Podľa Grothjana (podľa Hašto, 2005), ak sa vytvorí dostatočná súdržnosť a akceptácia v skupine, môže skupinová terapia poskytnúť zážitok bezpečia, ktorý je pre napredovanie pacienta veľmi dôležitý k preskúmvaniu a zmene svojich postojov a získavaniu nových foriem správania sa.

Niektoré výskumy naznačujú, že až u 50 % klientov sa v priebehu psychoterapie ich stav nelepší a u 5 až 10 % sa dokonca zhoršuje (Lambert, Ogles, 2004). Nie vždy sú ale terapeuti schopní presne detegovať, kedy sa klienti v priebehu terapie zhoršujú (Hatfield a kol., 2010). Lambert vo svojich výskumoch poukázal na to, že spätná väzba spracovaná na základe výsledkov dotazníka zachytávajúceho závažnosť problémov aj od tých klientov, ktorých stav sa zhoršuje, môže nakoniec prispieť k zlepšeniu ich stavu (Lambert, 2005). Prostredníctvom hodnotenia výsledkov psychoterapie môžeme zistiť silu vplyvu psychologických či psychoterapeutických intervencií na fungovanie klienta. Dôvodov pre hodnotenie výsledkov psychoterapie je niekoľko. Podľa Coneho (citované v Bieščad, 2007) ide napr. o zvyšovanie efektivity praxe, udržiavanie vysokých etických štandardov, vyhnutie sa chybám v úsudku alebo o získavanie inak nedostupných informácií. Vyhodnocovanie výsledkov terapie je užitočné nielen pre spätnú väzbu ohľadom efektivity liečby pre konkrétneho pacienta, ale dá sa sledovať aj to, ktorý terapeutický prístup bol pri konkrétnych problémoch účinnejší. Na základe spätnej väzby ohľadom toho, či sa klientov stav zlepšuje, je možné pozmeniť prácu s klientom, pokiaľ liečba neprebíha podľa očakávania (Hatfield a kol., 2010).

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

Metodológia

Realizovali sme kvantitatívny výskum s neexperimentálnym výskumným plánom. Výskumný dizajn spočíval v komparačnom výskume (Ferjenčík, 2000). Výskumný problém sa týka mapovania zmeny v psychotherapeutickom procese u pacientov v ústavnej liečbe závislostí. Cieľom bolo overiť, či u závislých hospitalizovaných pacientov nastala zmena v jednotlivých oblastiach meraných dotazníkom CORE-OM. Na základe predchádzajúcich výskumných zistení a teoretického poznania sme formulovali nasledovnú hypotézu:

H1: Predpokladáme, že medzi meraniami terapeutickej zmeny na začiatku a na konci liečby bude štatisticky významný rozdiel.

Výskumný súbor tvorilo 56 respondentov, ktorí absolvovali 10 a 12 týždňovú ústavnú liečbu závislostí v Centre pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica. Z celkového počtu respondentov bolo 23 žien a 33 mužov vo veku od 16 do 65 rokov ($M = 43,5$; $SD = 12,09$). Dáta boli získavané dotazníkovou metódou, meranie bolo realizované na začiatku a na konci ústavnej liečby. Výber výskumného súboru bol realizovaný zámerným výberom. Zber dát bol realizovaný od mája 2020 do mája 2021 a do výskumného súboru boli zahrnutí tí pacienti, ktorí v sledovanom období riadne ukončili ústavnú liečbu.

Respondentom bol administrovaný dotazník CORE-OM (Bieščad, 2009; Bieščad, Hašto a kol., 2008). Ide o dotazník, ktorý sleduje výsledky psychotherapie v bežnej praxi a na Slovensku už bol aplikovaný (napr. Gampe a kol, 2007, Wolt a Halama, 2017). Pozostáva z 34 položiek, ktoré sú zoskupené v troch základných dimenziách – subjektívny well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie. Zvyšné položky tvoria prídavnú oblasť, a tou je rizikové správanie. Vnútoraná konzistencia (Cronbachovo alfa) jednotlivých subškál a celku sa pohybuje od 0,75 po 0,94.

Štatistickú analýzu získaných dát sme uskutočnili v štatistickom programe IBM SPSS Statistics 20. Zisťovali sme normalitu rozloženia dát, kde štatistické ukazovatele tvaru distribúcie (šikmosť, strmosť) boli v intervale od -1 až 1, čo poukazuje na ich normálne rozloženie, okrem dimenzie rizikového správania. Na základe normálneho rozloženia dát v dimenziách well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie sme použili parametrický Studentov T-test pre dva závislé výbery, ktorým sme

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

zistovali rozdiely medzi začiatkom a koncom ústavnej liečby. Pri dimenzii rizikového správania sme použili na zisťovanie rozdielu neparametrický Wilcoxonov test. Počítali sme taktiež vecnú významnosť vyjadrenú Cohenovým d , pričom hodnoty od 0,2 do 0,5 predstavovali malý efekt rozdielu, od 0,5 do 0,8 stredný efekt rozdielu a hodnoty väčšie ako 0,8 predstavovali veľký efekt rozdielu (Soukup, 2013).

Výsledky

Stanovenú hypotézu o existencii rozdielu v zmene medzi začiatkom a koncom ústavnej liečby sme overovali prostredníctvom parametrických a neparametrických testov. V tabuľke 1 sú uvedené hodnoty parametrického Studentovho t testu v dimenziách well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie.

Tabuľka 1. Výsledky komparačnej analýzy v dimenziách well-being, problémy/symptómy a interpersonálne a sociálne fungovanie

	Začiatok ÚL		Koniec ÚL					
	(N ₁ = 56)		(N ₂ = 56)					
	M ₁	SD ₁	M ₂	SD ₂	t	df	p	d
Well-being	1,86	0,86	1,12	0,69	6,04	55	0,000	0,92
Problémy	1,57	0,85	0,92	0,64	5,24	55	0,000	0,92
Fungovanie	1,39	0,60	0,98	0,54	4,76	55	0,000	0,63

Legenda:

N – počet respondentov;

ÚL – ústavná liečba;

M – priemerná hodnota;

SD – štandardná odchýlka;

t – výsledok Studentovho *T*-testu;

df – stupne voľnosti;

p – hladina významnosti ($p < 0,05$);

d – vecná významnosť

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

Tabuľka 2. Výsledky komparačnej analýzy v dimenzii rizikové správanie

	Začiatok ÚL		Koniec ÚL				
	(N ₁ = 56)		(N ₂ = 56)				
	M ₁	SD ₁	M ₂	SD ₂	z	p	r
Rizik.správanie	0,25	0,47	0,16	0,43	-1,69	0,09	-0,23

Legenda:

N – počet respondentov;

ÚL – ústavná liečba;

M – priemerná hodnota;

SD – štandardná odchýlka;

t – výsledok Studentovho T-testu;

p – hladina významnosti ($p < 0,05$);

r – efekt účinku

Výsledky analýzy poukazujú na to, že v priebehu ústavnej liečby závislostí došlo k signifikantnému zlepšeniu v prežívaní subjektívnej pohody. Taktiež došlo k významnému poklesu v miere problémov a symptómov a tiež k zlepšeniu v interpersonálnom a sociálnom fungovaní. Hodnota koeficientu vecnej významnosti preukázala veľký efekt rozdielu.

Čo sa týka dimenzie rizikového správania, výsledky komparačnej analýzy ukazujú, že medzi prvým a druhým meraním neexistuje štatisticky významný rozdiel a nedošlo teda k poklesu v miere rizikového správania.

Diskusia

Výskumný cieľ a hypotéza, ktorú sme si stanovili, sa týkali porovnania rozdielov v psychoterapeutickej zmene a v jej jednotlivých zložkách u pacientov v ústavnej liečbe závislostí. Meranie bolo realizované na začiatku a na konci ústavnej liečby. Štatistická analýza preukázala signifikantné rozdiely v dimenziách subjektívny well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie. Vo všetkých troch dimenziách došlo k zlepšeniu prežívania. V pridanej položke rizikové správanie sa nám štatisticky významný rozdiel nepreukázal.

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

Viacere štúdie preukázali, že liečba závislostí vedie k zmenám v emocionálnom prežívaní a rovnako aj v kognitívnych procesoch, napr. v náraste v schopnosti zvládať ťažkosti a v poklese psychopatológie (Kucinska a Melibruda, 1997; Chodkiewicz a Gruszczynska, 2013). Výskum, ktorý realizovali Ekquistová s Kuusistovou (2020) preukázal, že v priebehu liečby došlo k signifikantnej zmene vo wellbeingu hospitalizovaných pacientov.

The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) definuje proces uzdravenia ako proces zmeny, kedy dochádza k zlepšeniu zdravia a osobnej pohody (SAMHSA, 2012). Autori tiež identifikovali 4 dimenzie života, ktoré podporujú proces uzdravenia – zdravie (fyzické aj emocionálne), pocit bezpečia, cielavedomosť a podporná sieť vzťahov (SAMHSA, 2012). Vo svojej štúdii Dodge a kol. (2012) definujú stabilný wellbeing ako stav rovnováhy medzi individuálnymi zdrojmi a výzvami, ktorým jedinec čelí na úrovni psychologickej, fyzickej a sociálnej. Užívanie psychoaktívnych látok spôsobuje túto nerovnováhu alebo táto nerovnováha môže viesť k problematickému užívaniu psychoaktívnych látok. Liečba závislostí má za snahu prispieť k zlepšovaniu v rôznych oblastiach života, ktoré sú ovplyvnené užívaním psychoaktívnych látok (Andersson a kol., 2017; Orford a kol., 2006).

Záver

Psychoterapia je pri liečbe závislostí kľúčovým prvkom. Práve preto môže byť monitorovanie jej efektivity dôležitým prínosom ako pre terapeutov, tak i pre pacientov. Ústrednou témou tohto príspevku je terapeutická zmena. Predpokladali sme, že v jednotlivých zložkách dotazníka CORE-OM – well-being, problémy/symptómy, interpersonálne a sociálne fungovanie dôjde medzi meraniami na začiatku a na konci liečby k pozitívnej zmene. Tento predpoklad sa nám preukázal ako štatisticky významný vo všetkých týchto zložkách dotazníka. Preskúmanie oblasti terapeutickkej zmeny u liečiacich sa pacientov nám prinieslo cenné poznatky pre overenie efektivity praxe terapeutického procesu v Centre pre liečbu drogových závislostí v Banskej Bystrici.

Vyhlasenie autorov o konflikte záujmov:

Žiaden deklarovateľný potenciálny konflikt záujmov vo vzťahu k tejto publikácii.

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESSE LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

L i t e r a t ú r a

- Andersson, H. W. – Otterholt, E. – Grawe, R. W.:* Patient satisfaction with treatments and outcomes in residential addiction institutions. *Nord Stud Alcohol Drugs*, 34, 2017, 5, s. 375 – 384
- Bieščad, M.:* Aplikácia nástrojov merajúcich výsledky psychoterapie. Porovnanie citlivosti nástrojov merania v jednotlivých oblastiach terapeuticko zmeny. Nepublikovaná dizertačná práca. Trnava: Trnavská univerzita, 2007
- Bieščad, M.:* Slovenská verzia dotazníka CORE-OM: Kompletný manuál pre použitie dotazníka v klinickej praxi. Trnava: Katedra psychológie FF TU, 2009
- Bieščad, M. – Hašto, J. a kol.:* Monitorovanie výsledkov psychiatrickej a psychoterapeutickej starostlivosti v zariadení bežnej klinickej praxe. *Psychiat – Psychoter – Psychosom*, 15, 2008, 3, s. 166 – 173
- Carey, T. A. – Carey, M. – Stalker, K. – Mullan, R. J. – Murray, L. K. – Spratt, M. B.:* Psychological change from the inside looking out: A qualitative investigation. *Couns Psychother Res*, 7, 2007, 3, s. 178 – 187
- Dodge, R. – Daly, A. P. – Huyton, J. – Sanders, L. D.:* The challenge of defining wellbeing. *Int J Wellbeing*, 2, 2012, 3, s. 222 – 235
- Ekquist, E. – Kuusisto, K.:* Changes in clients' well-being (ORS) and state hope (SHS) during inpatient substance abuse treatment. *Nord Stud Alcohol Drugs*, 37, 2020, 4, s. 384 – 399
- Ferjenčík, J.:* Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Praha: Portál, 2000. 255 s.
- Gampe, K. – Bieščad, M. – Balúnová-Labaničová, L. – Timulák, L. – Evans, Ch.:* Slovenská adaptácia metódy CORE-OM. *Ces a Slov Psychiat*, 103, 2007, 1, s. 4 – 13
- Hašto, J.:* Bezpečná vzťahová väzba. Bratislava: Vydavateľstvo F, 2005. 300 s.
- Hatfield, D. – McCullough, L. – Frantz, S. H. B. – Krieger, K.:* Do we know when our clients get worse? an investigation of therapists' ability to detect negative client change. *Clin Psychol Psychother*, 17, 2010, 1, s. 25 – 32
- Chodkiewicz, J. – Gruszczynska, E.:* Changes in well-being, self-efficacy, and coping strategies during residential treatment of alcohol-addicted patients. *Roczniki psychologiczne/Annals of psychology*, 16, 2013, 1, s. 85 – 15
- Kratochvíl, S.:* Skupinová psychoterapie v praxi. Praha: Galén, 2009. 297 s.
- Kucinska, M. – Mellibruda, J.:* Sposób uzywania alkoholu po zakonczeniu lub przerwaniu terapii uzalenienia przez pacjentów uczestniczcych w programie badawczym APETA. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 1997, 28, s. 373 – 389
- Lambert, M. J.:* Early response in psychotherapy: further evidence for the importance of common factors rather than „placebo effects“. *J Clin Psychol*, 61, 2005, 7,

M. LEŠKOVÁ, R. WOLT / TERAPEUTICKÁ ZMENA V PROCESÉ LIEČBY U ZÁVISLÝCH PACIENTOV V CPLDZ BANSKÁ BYSTRICA

s. 855 – 869

- Lambert, M. J. – Ogles, B. M.*: The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: M. J. Lambert, Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change, 2005, s. 139 – 193
- Oliveira, A. – Sousa, D. – Pires, A. P.*: Significant events in existential psychotherapy: the client's perspective. *Existential Analysis*, 23, 2012, 2, s. 288 – 304
- Orlinsky, D. E. – Rønnestad, M. H. – Willutzki, U.*: Fifty years of psychotherapy process outcomes research: Continuity and change. Lambert, M. J. Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, 2004, s. 307 – 393
- Orford, J. – Kerr, C. – Copello, A. – Hodgson, R. – Alwyn, T. – Black, R. – Slegg, G.*: Why people enter treatment for alcohol problems: Findings from UK alcohol treatment trial pre-treatment interviews. *J Subst Use*, 11, 2006, 3, s. 161 – 176
- Soukup, P.*: Věcná významnost výsledků a její možnosti měření. *Data a výzkum – SDA Info*, 7, 2013, 2, s. 125 – 148
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration*: SAMHSA s Working Definition of Recovery [online]. [cit. 2021-07-23]. SAMHSA, 2012. Dostupné na internete: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/pep12-recdef.pdf>
- Vymětal, J. a kol.*: *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada publishing, 2004. 340 s.
- Wolt, R. – Halama, P.*: Zmena vzťahovej väzby u pacientov so závislosťou počas liečby. *Ces a Slov Psychiat*, 113, 2017, 5, s. 211 – 216

Doručené do redakcie: 23. 7. 2021

Prijaté na publikovanie: 29. 7. 2021

Adresa autora: Mgr. Martina Lešková

Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica,

Cesta k nemocnici 55, 974 01 Banská Bystrica

e-mail: leskova@cpldz-bb.sk