

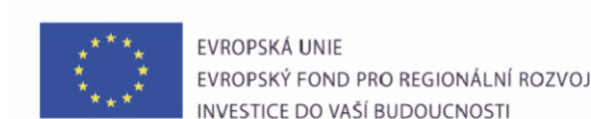
EVALUACE LÉČBY ZÁVISLOSTÍ V ČR

Mgr. Barbora Orliková, PhDr. Ladislav Csémy



Národní ústav duševního zdraví, Topolová 748, Klecany
Centrum epidemiologického a klinického výzkumu závislostí

Projekt Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ), reg. č. CZ.1.05/2.1.00/03.0078 je financován v rámci Operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace, prioritní osy 2 – Regionální VaV centra, oblast podpory 2.1 – Regionální VaV centra



ABSTRAKT

Užívání alkoholu a dalších návykových látek představuje vážný veřejnozdravotní problém. Je příčinou psychiatrické a somatické komorbidity včetně infekčních onemocnění, vyšší úmrtnosti, sociálního vyloučení a páchaní trestné činnosti. V ČR nebyla léčba závislosti nikdy komplexně vyhodnocena, je k dispozici pouze několik dílčích studií. Léčba je poskytována několika různými typy zdravotnických i nezdravotnických zařízení (nizkoprahovými poradenskými zařízeními, ambulantními psychiatry (AT poradnami), adiktologickými ambulancemi, specializovanými substitučními centry, psychiatrickými nemocnicemi a terapeutickými komunitami. V současnosti je Národním ústavem duševního zdraví prováděna prospektivní kohortová studie porovnávající výsledky léčby ve všech typech zařízení na celkovém vzorku 200 respondentů, sběr údajů od respondentů probíhá v době 0-3-12 měsíců po zahájení léčby. Hodnocenými indikátory budou změny v užívání alkoholu a jiných návykových látek, ve zdravotním stavu včetně psychiatrické symptomatologie, riziko akvirace VHC, sociální fungování, redukce trestné činnosti, míra setrvání v léčbě, a závažné nežádoucí události (např. úmrtí). Rovněž bude provedeno vyhodnocení způsobu a kvality poskytované léčby.

V tomto sdělení přinášíme předběžné výsledky na základě dat od 89 respondentů. Využili jsme data týkající se psychiatrické symptomatologie a porovnali profil respondentů ze tří různých zařízení na základě skóre v jednotlivých dimenzích dotazníku Brief Symptom Inventory 53 (Derogatis & Melisaros, 1983).

METODY

Prospektivní kohortová studie porovnávající výsledky intervencí v pěti typech zařízení (nizkoprahové kontaktní centrum, ambulantní program, specializované centrum poskytující opiátovou substituční léčbu, pobytová léčba na oddělení adiktologie/psychiatrie a pobytová léčba v terapeutické komunitě) na celkovém vzorku 200 klientů/pacientů.

První sběr údajů probíhá v době do dvou týdnů od zahájení léčby (případně zahájení využívání poradenských služeb v rámci nizkoprahového zařízení) a dále po 3 a 12 měsících. Základní metodou sběru dat je rozhovor s pacientem v délce cca 90 minut, některé části dotazníku vyplňují respondenti. Zjišťovány jsou sociodemografické údaje, zkušenosti s předchozí léčbou, historie užívání návykových látek, stupeň závislosti, somatické a psychické zdraví a kvalita života, kriminální aktivity, rizikové chování související s injekčním užíváním drog a infekčními chorobami spojenými s užíváním drog. Při sběru dat jsou využity standardní nástroje. Sledovanými ukazateli jsou:

- změny v množství a frekvenci užívání návykových látek (včetně abstinence),
- změny ve zdravotním stavu včetně psychiatrické symptomatologie,
- snížení rizikového chování spojeného s injekčním užíváním drog,
- zlepšení v oblasti sociálního fungování,
- snížení trestné činnosti,
- udržení v léčbě a průběh léčby.

VÝZKUMNÉ NÁSTROJE

Údaje budou shromažďovány selfreportovanými dotazníky a semi-strukturovanými rozhovory. Dotazník klienta bude vyplňován pomocí semi-strukturovaného rozhovoru s tazateli. Celý set byl pilotně otestován.

Dotazník pro klienta při základním dotazování se skládá z následujících částí:

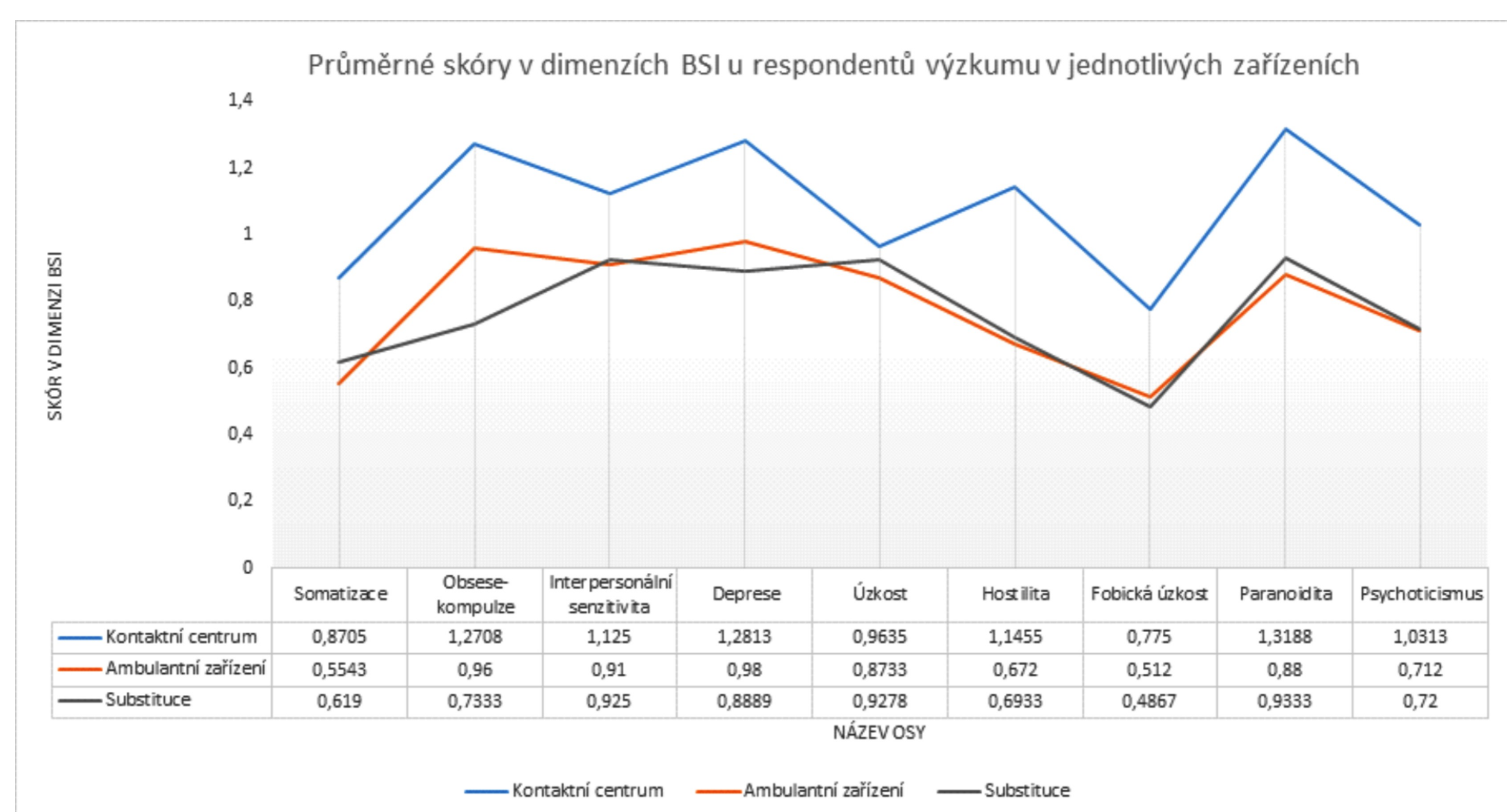
1. Addiction Severity Index-Lite (ASI-Lite)
2. Části týkající se symptomatologie somatické komorbidity, bydlení a zadluženosti z Maudsley Addiction Profile (MAP)

Tabulka č. 1. Průměrný věk respondentů

	Počet respondentů	Průměrný věk
Kontaktní centra	33	39,15
Ambulantní programy	25	36,48
Substituční programy	31	36,61

Tabulka č. 2. Typ programu * Respondenti dle pohlaví

Typ programu	Počet respondentů	Pohlaví		Total
		muži	ženy	
Typ programu	Počet respondentů	28	5	33
	%	84,80 %	15,20 %	
	Počet respondentů	13	12	25
Ambulantní programy	%	52,00%	48,00 %	
Substituční programy	Počet respondentů	20	11	31
	%	64,50 %	35,50 %	
Total	Počet respondentů	61	28	89
	%	68,50 %	31,50 %	



3. Část týkající se rizikového chování z dotazníku pro seroprevalenční studie EMCDDA
4. Část týkající se (případně) substituční léčby a nastavení dávky
5. Severity of Dependence Scale (SDS)
6. Mental Health Inventory 5 (MHI-5)
7. Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-Q-SF)
8. Circumstances, Motivation, and Readiness scales for substance abuse treatment (CMR)
9. Brief Symptom Inventory 53 (BSI 53)

PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY

Od července 2015 do března 2016 se podařilo získat v rámci základního dotazování data od 89 respondentů (z kontaktních center, ambulantních programů a substituční metadonové léčby). V tabulce č. 1 jsou uvedeny údaje týkající se průměrného věku a v tabulce č. 2 podíl mužů a žen v jednotlivých zařízeních. Dále jsme porovnali profily týkající se psychiatrické komorbidity (v dimenzích dotazníku Brief Symptom Inventory 53, viz graf). Ze srovnání vyplývá, že celkově vykazují klienti kontaktních center vyšší skóre, a to zejména v dimenzi deprese, obsese-kompulze a paranoia.

VYBRANÉ REFERENCE

Derogatis, L.R. & Melisaros, N. (1983). The brief symptom inventory: an introductory report. Psychological medicine 13(03). 595-605.

Kontakty:
barbora.orkikova@nudz.cz
www.nudz.cz