PROTIALKOHOLICKÝ OBZOR

24, 1989, 4, s. 249 – 256

PSYCHOTERAPIA ALKOHOLIZMU

K FREKVENCI SKUPINOVÝCH TÉMAT V AMBULANTNÍ UZAVŘENÉ SKUPINĚ ABSTINUJÍCÍCH ŽEN ZÁVISLÝCH NA ALKOHOLU

V. KAMENICKÁ

Psychiatrická klinika FNsP Brno – Bohunice,
přednosta: prof. MUDr. J. Švestka, DrSc.

Úvod

Vznik syndromu závislosti na alkoholu zejména u žen je velmi často spolupodmíněn nepříznivými psychogenními faktory. Nemá-li trvalá a důsledná abstinence být jen odříkáním, ale uspokojivým a kvalitativně vyšším stavem, je nutné zaměřit se v terapii na ovlivnění těchto zpravidla dlouhodobě působících frustrujících či stresujících faktorů. Skupinová psychoterapie, dnes již považovaná za běžnou formu terapeutické intervence, se provádí většinou ve formě skupin nikoliv koedukovaných, ale složených výhradně z pacientů jednoho pohlaví.

Ve svém sdělení se chceme rozhlédnout po tématech, která se objevují v doléčovacích ambulantních skupinách při psychoterapii žen závislých na alkoholu. Položili jsme si otázku, zda témata v těchto skupinách se vyskytující jsou pro tuto diagnostickou skupinu pacientek nějak specifická nebo zda se neliší od témat prezentovaných např. ženami léčenými pro neurózu. Zajímalo nás, nakolik se vztahují ke konkrétním léčebným cílům těchto skupin a do jaké míry odrážejí problémy společné všem ženám potřebujícím psychiatrickou intervenci.

Materiál a metoda

Srovnali jsme skupinová témata v ambulantní uzavřené skupině abstinujících žen s dg závislostí na alkoholu AT ordinace psychiatrické kliniky v Brně (AT) a témata, vnešená do koedukované skupiny neurotických pacientů tzv. docházkového sanatoria téže kliniky jejími ženskými členkami (DOS). Složení obou souborů žen ukazuje tab. 1.

Předneseno na I. symposiu skupinové psychoterapie v Novém Městě na Moravě dne 2. – 5. 10. 1988

Tabulka 1. Některé charakteristiky obou souborů pacientek

Charakteristiky	Výskyt AT Počet	AT %	DOS Počet	DOS %
Průměrný věk (v létech)		41,78		42,40
– v rozmezí	24 – 57		18 – 65	
Základní dg				
– neurózy	2	8,70	42	62,68
– protrah. depres. reakce	–	–	14	20,90
– poruchy osobnosti	2	8,70	4	5,97
– frustní psychózy	1	4,34	5	7,46
– závislosti na alkoholu	18	78,26	2	2,98
Rodinný stav				
– vdané	15	65,22	39	58,21
– rozvedené	8	34,78	16	23,88
– svobodné	–	–	6	8,95
– vdovy	–	–	6	8,95
Vzdělání				
– základní	4	17,39	19	28,36
– vyučený	2	8,70	10	14,93
– středoškolské	7	30,43	29	43,28
– vysokoškolské	10	43,48	9	13,43
Profese				
– dělnická	2	8,70	17	25,37
– nedělnická	18	78,26	45	67,17
– důchodkyně	3	13,04	4	5,97
– studující	–	–	1	1,49
Délka předchozí léčby				
– krátká (do 6 týdnů)	12	52,17	33	49,25
– delší (6,36 roku a 8,56 roku v průměru trvající)	11	47,83	34	50,75

Psychoterapeutická sezení obou typů skupin můžeme dle Kratochvíla (1978) charakterizovat jako strukturovaná, s plánovaným programem, zahajovaná přistoupením k úkolům. Skupiny postihovaly všechny časové dimenze, tj. jak minulost, tak současnost i budoucnost. I když byly orientovány spíše na vlastní prostředí pacientek, nevyhýbaly se ani skupinovému dění. Oba typy skupinových sezení kladly důraz především na procesy kognitivní (hledání vztahů a souvislostí, přivádění k náhledu), ale své místo zde měly i faktory emoční (emoční podpora a abreakce) a behaviorální (nacvičování a posilování nových způsobů chování a reagování).

Sezení obou typů skupin trvala 90 minut a byla vedena terapeutem a koterapeutem. U skupiny AT to byli lékařka a psycholog, ve vedení skupin neurotických pacientů se vystřídalo více terapeutů, vždy v kombinaci psycholog či lékař (stejně často muž i žena) a jako koterapeut erudovaná zdravotní sestra. Terapeuti se ve vztahu ke skupině a jejímu vedení nejčastěji viděli v roli kombinace aktivního vůdce a moderátora, méně často autentické osoby.

V. KAMENICKÁ/ K FREKVENCI SKUPINOVÝCH TÉMAT V AMBULANTNÍ UZAVŘENÉ SKUPINĚ ABSTINUJÍCÍCH ŽEN ZÁVISLÝCH NA ALKOHOLU

Výsledky

Při zkoumání frekvence skupinových témat v AT skupině jsme vyhodnotili celkem 39 skupinových sezení se 112 různými tématy. Šlo o období 29 měsíců od 19. 11. 1985 do 4. 5. 1988. K získání přibližně stejného počtu témat jsme zpracovali 80 skupin neurotických pacientů (DOS) se 114 tématy, které probíhaly po dobu 36 měsíců od 24. 1. 1985 do 16. 12. 1987. Rozdíl mezi počtem jednotlivých témat na AT skupině (2,8) a na skupině DOS (1,4) je vysoce statisticky významný ($t = 3{,}058$ $p < 0{,}01$, počítáno t-testem).

Frekvenci jednotlivých druhů témat v obou typech psychoterapeutických skupin ukazuje tab. 2.

Ve skupině AT byly nejčastěji zastoupeny problémy rodinné (28,57 %), následovány prezentací postojů ke skupině, léčbě a abúzu (22,32 %) a tématy s problematikou pracovní (18,75 %).

Problémy rodinné byly i ve skupině neurotických pacientek nejčastějším předmětem diskusí (v plných 55,27 %), následovány tématy s problematikou pracovní (14,91 %). Těsně za nimi zde byla témata s problematikou životních postojů (14,04 %).

Srovnáme-li frekvenci výskytu jednotlivých skupinových témat u žen závislých na alkoholu (AT) a u žen neurotických (DOS), pak zjišťujeme, že ve skupině AT se častěji

Tabulka 2. Frekvence skupinových témat v psychoterapuetických skupinách AT a neurotických (DOS)

Problematika skupinových témat	Výskyt			
	AT		DOS	
	Počet	% +	Počet	% +
Rodinná celkem	32	28,57	63	55,27
z toho – s manželem	14	12,50	16	14,04
– s partnerem	–	–	7	6,14
– nevěry	–	–	7	6,14
– s dětmi	10	8,93	19	16,67
– s rodiči	–	–	11	9,65
– v širší rodině	8	7,14	3	2,63
Pracovní	21	18,75	17	14,91
Postoje ke skupině atd.	25	22,32	2	1,75
Osamělost	10	8,93	9	7,89
Životní postoje	–	–	16	14,04
Alternativy abúzu	8	7,14	–	–
Soudně právní	4	3,57	4	3,51
Informace	7	6,25	–	–
Somatické potíže	3	2,68	1	0,88
Psychopatologie, etiologie	2	1,79	–	–
Jiné	–	–	2	1,75
Celkem	112	100,00	114	100,00

\+ zaokruhlováno na setiny

vyskytovala témata (rozdíly jsou vysoce statisticky významné, počítáno chí-kvadrát testem)
- postojů ke skupině, léčbě a abúzu ($chí^2 = 36{,}22$, $p < 0{,}01$),
- problémů v širší rodině ($chí^2 = 21{,}78$, $p < 0{,}01$),
- alternativ abúzu ($chí^2$ 8,44, $p < 0{,}01$),
- informace ($chí^2 = 8{,}44$, $p < 0{,}01$).

Naopak ve skupině neurotických pacientů se častěji vyskytovaly tyto tématické okruhy (rozdíly jsou opět statisticky vysoce významné, počítáno chí-kvadrát testem:
- vadné životní postoje ($chí^2 = 16{,}92$, $p < 0{,}01$),
- rodinné problémy celkem ($chí^2 = 16{,}51$, $p < 0{,}01$),
- problémy s rodiči ($chí^2 = 11{,}36$, $p < 0{,}01$),
- problémy s partnerem ($chí^2 = 7{,}10$, $p < 0{,}01$),

Statisticky významně se od sebe nelišil v obou typech skupin výskyt těchto tematických okruhů:
- problémy s dětmi,
- problémy s manželem (vyjma problémů s nevěrou),
- problematika pracovní,
- stesky na osamělost,
- výskyt somatických potíží,
- problematika soudně právní,
- otázky psychopatologie či etiologie,
- jiné.

Kromě rozdílů kvantitativních však nacházíme mezi oběma typy skupin i určité rozdíly kvalitativní.

I když častost výskytu problémů s manželem v obou typech skupin se od sebe výrazněji nelišila (12,50 % a 14,04 %), ve skupině AT šlo hlavně o problematiku se vztahem k abúzu. Mezi neurotickými pacientkami nejčastěji zaznívala nota postupně vyhasínajícího vztahu (přibližně ve 40 %). Ve zbývajících případech na straně léčených pacientek vyvstávaly závažné problémy (vydírání manžela suicidálními pohrůžkami či aktivitami, emoční lhostejnost až anetičnost, motiv pomsty). Ojediněle se však i zde vyskytla problematika abúzu alkoholu.

Motivy extramatrimoniálního poměru a nevěry, stejně jako záležitosti partnerského (jiného než manželského) vztahu se v tématech AT skupiny nevyskytly vůbec, stejně jako zde zcela chyběly problémy závislých pacientek k jejich rodičům, zatím co ve skupině neurotické všechny druhy těchto konfliktů zastoupení měly. I když častěji šlo o narušení vztahů k matkám než k otcům (v poměru 9 : 5), mezi pěti vztahovými problémy k otci u tří hrál roli alkoholismus otce nebo jeho abúzus alkoholu.

Ve vztahu k dětem se základní problematika pacientek této AT skupiny odrážela kupodivu jen v jedné pětině. Ostatní problémy s dětmi u nyní abstinujících, dříve na alkoholu závislých žen nebyly v době jejich prezentace na skupině ani nijak zvlášť závažné ani mimořádné na rozdíl od skupiny neurotických pacientek: zde ve více než polovině případů tyto problémy opět odrážely velmi závažné poruchy na straně neurotických pacientek: setkávali jsme se zde s nedostatečnou pozorností až naprostou necitlivostí vůči potřebám dětí. Kuriózní nám připadala snaha neurotické pacientky vnutit neoblíbeného syna po rozvodu do trvalé péče bývalému manželovi-alkoholikovi, a to

přes odpor jeho i synův. Jindy byla v retrospektivě probírána historie přispění matky k dokonanému suicidiu dcery výčitkami pro školní neprospěch. S hyperprotektivními výchovnými postoji jsme se setkali pouze jednou. U neurotických pacientek bila do očí vyhraněná polarita jejich vztahu k dětem podle pohlaví. Byla pozorována v jedné třetině problémů s dětmi. Nelze však jednoznačně říci, že by naše neurotické pacientky častěji zapuzovaly děti určitého pohlaví. Poměr odmítaných synů k nemilovaným dcerám zde byl 1 : 1. U pacientek AT skupiny se pohlaví dítěte na problémech s ním nezdálo podílet.

Za zajímavou lze považovat častější přítomnost problémů pacientek AT ve vztahu k širší rodině, i když problematika abúzu se do nich zjevně promítala jen ve třech z osmi případů.

Do témat s problematikou pracovní, která byla ve skupině AT na třetím místě žebříčku, se abúzus promítal v plných třech čtvrtinách. Ve skupině neurotické, kde témata s problematikou pracovní byla na místě druhém, plná jedna třetina pracovní problematiky byla dosud pouze anticipována, na rozdíl od skupiny AT, kde i problematika vztahující se k budoucnosti vždy plně odrážela současnou realitou.

Stesky na osamělost ve skupině AT nebyly ventilovány ani jednou skutečně osaměle žijící ženou. I když v AT skupině bylo rozvedených 34,78 % pacientek, skutečně osamělá byla pouze jedna rozvedená bezdětná žena. Pacientky AT skupiny se však často cítily osamělé i v plných, často početných rodinách s bohatými, někdy až exhaustujícími kontakty. Stížnosti na osamělost neurotických pacientek byly důvodnější. I když ani zde žádná z žen, které se tak cítily, skutečně osaměle nežila, často tento stav bezprostředně hrozil (rozvodem nebo úmrtím blízké osoby), nebo se mu blížil (soužití jen se zcela malým dítětem nebo naopak letitou matkou). (Rozdíly mezi počtem osob v manželství a mimo ně ve skupinách AT a DOS však nebyly statisticky významné, počítáno chí-kvadrát testem).

Diskuse o postojích ke skupině, léčbě a abúzu byly jednoznačně častější ve skupině AT. Prakticky vždy šlo o postoje k samé skupinové terapii, zatím co ve skupině neurotické docházelo ke střetům pacienta s konkrétní skupinou, s jejími konkrétními členy.

Kvalitativně se lišila rovněž problematika soudněprávní, i když početně byla zastoupena v obou typech skupin přibližně stejně často. U pacientek se závislostí nejčastěji šlo o rozvodová řízení nebo o dramatické pře o děti, obojí v souvislosti s jejich abúzem. Naše neurotické pacientky se soudily výhradně o majetek, nejčastěji s příslušníky širší rodiny.

Somatické potíže, které byly středem zájmu konkrétních zkoumaných AT skupin, nebyly, jak bychom očekávali, somatickými důsledky abúzu alkoholu, ale ve dvou třetinách psychosomatickými onemocněními, která se u některých našich pacientek v průběhu dlouhodobé abstinence začala rozvíjet.

Poměrně hodně místa bylo ve skupinách AT věnováno alternativám abúzu. Obdobná témata jsme jako hlavní ve skupinách neurotických pacientů nenašli.

Diskuse

Sdělení o konkrétnostech provádění a průbězích skupinové psychoterapie není všeobecně mnoho a v oblasti AT pak ještě méně. Rozbor témat, vyskytujících se při skupinové psychoterapii žen závisiých na alkoholu v průběhu jejich doléčování a jeho srovnání s tématy ve skupinách žen, léčených pro neurózu, nebylo snad u nás dosud

provedeno. Takový pohled z určitého odstupu na již proběhlou psychoterapii považujeme za užitečné zastavení se v rutinní práci.

Jsme si vědomi, že jsme srovnávali do jisté míry nesrovnatelné. Oba typy skupin probíhaly s odlišnou frekvencí a pod vedením z části jiných psychoterapeutů. Pracovníci našeho pracoviště, ať již psychiatři nebo psychologové však vycházejí ze společné psychoterapeutické koncepce (charakterizované podrobně Bouchalem a Synkovou v závěrečné zprávě výzkumného úkolu prováděného na naší klinice (Škoda a spol., 1981), že tuto okolnost nepovažujeme za podstatnou.

Soubor pacientek v systému AT a DOS se nakonec od sebe lišil podstatně méně, než jsme původně předpokládali. (Rodinný stav ukazuje tab. 2 a věkové průměry pacientek byly ve skupině AT 42, 40 roku a ve skupině DOS 41,78 roku.)

Konstantní a statisticky vysoce významný rozdíl mezi počtem témat na jednotlivých skupinových sezeních v obou typech skupin se nám nepodařilo jednoznačně interpretovat. Domněnku o vlivu předpokládaného menšího počtu pacientů (resp. pacientek) na jednotlivých sezeních v systému AT jsme museli zamítnout, protože při přesném propočtu se ukázalo, že mezi oběma typy skupin nebyly statisticky významné rozdíly ani v počtu přítomných pacientů na jednotlivých sezeních celkem (v AT skupinách bylo průměrně 8 členek, ve skupinách DOS 9 pacientů, z toho 6 žen), ani v počtu tam přítomných žen (počítáno t-testem). Zbývá tedy uvažovat o ulpívavosti neurotických a povrchnosti závislých pacientek. Otázkou zůstává, zda je užitečnější řešit během jednoho skupinového sezení jediný problém podrobně, či více problémů několika osob i za cenu menší hloubky. Pro skupinu AT se nám jednoznačně osvědčilo udržování dobrého kontaktu se členy skupiny poskytnutím prostoru pro přednesení problému komukoliv z jeho členů kdykoliv – podle jeho subjektivní potřeby.

Častěji projevované postoje vůči skupině mezi pacientkami AT se nám zdají být výslednicí několika faktorů: záporné nebo ambivalentní postoje považujeme za důsledek dosud nezažitého povědomí veřejnosti všeobecně a této skupiny pacientek zvláště, že léčba skupinovou psychoterapií patří k základním kamenům léčebného snažení i při léčbě závislostí na návykových látkách – na rozdíl od léčby neurotiků, kde díky zdravotní výchově je toto již všeobecně známo a akceptováno. Ve skupině AT byly však prezentovány i kladné postoje ke skupině, což u neurotiků nebylo. Pro AT pacientky skupina často představuje jediné fórum, kde jsou akceptovány, na rozdíl od jejich přirozeného prostředí, kde pro svůj předchozí abúzus se často cíti či skutečně jsou i dlouho po jeho ukončení diskriminovány.

Problémy v širší rodině, častější ve skupině AT, se nám zdají souviset se širšími sociálními dopady závislosti na alkoholu, než mají neurózy.

Alternativy abúzu jako program na pořadu skupin je bezesporu výsledkem snahy terapeutů, i když toto téma bylo na skupinu přiváděno nikoliv jimi, ale samými pacientkami, zpravidla „zkušenějšími", v léčbě pokročilejšími. Menší výskyt tématu analogického ve skupinách neurotických bude souviset se samostatným zařazením zdravotněvýchovných přednášek do programů oddělení naší kliniky, a tedy i systému DOS, ale nikoliv ambulance AT.

Častější výskyt toho, co jsme označili jako „informace", na skupinách AT by bylo možno pojímat jako výraz méně intenzívní práce v těchto skupinách, ale také jako důsledek již zmíněné absence přirozených skupin, v nichž by tyto ženy mohly události ze svého života volně sdělovat a probírat.

Frekventnější prezentace problémů s rodiči u pacientek neurotických je v souladu s těmi teoriemi, které vidí kořeny neuróz v dětství. Na druhé straně až při zpracování

tohoto materiálu jsme si uvědomili, že pacientky se závislostí hovoří o svých rodičích a sourozencích tak nápadně málo, že bychom chtěli v budoucnu těmto vztahům věnovat bližší pozornost. Nepřítomnost problémů s mimomanželským partnerem a nevěrami u pacientek AT odráží patrně skutečnost, že tyto ženy v důsledku abúzu bojují s daleko základnějšími problémy, než aby si „mohly dovolit" vytvářet si problémy tak „luxusní", jako jsou problémy tohoto druhu.

Přes všechen svůj dřívější abúzus se naše pacientky AT jevily jako lepší matky než pacientky neurotické. Patrně to bylo konkrétní sestavou žen, pro což mohla svědčit i skutečnost, že všem členkám naší AT skupiny, pokud jejich manželé vedli soudní pře o děti, byly nakonec děti v péči ponechány.

Závěr

Při srovnání frekvence výskytu jednotlivých tematických okruhů ve skupinové psychoterapii žen, doléčovaných pro závislost na alkoholu v AT ambulanci psychiatrické kliniky v Brně s tématy, vnešenými do ambulantní psychoterapeutické skupiny pacientů docházkového sanatoria téže kliniky (převážně pacientů neurotických) jejími ženskými členkami, se ukázalo, že ve skupině AT se statisticky vysoce významně častěji vyskytovala témata:
- postojů ke skupině, k léčbě, k abúzu;
- se vztahem k problémům v širší rodině;
- alternativ abúzu;
- prosté informace.

Ve skupinách neurotických pacientů byla častější témata (rozdíly opět vysoce statisticky významné):
- vadných životních postojů;
- s tematikou rodinných problémů všeobecně;
- problémů s rodiči;
- problematiky partnerské.

V obou typech skupin se přibližně často vyskytovala témata (rozdíly mezi frekvencí ve skupině AT a skupinách neurotických nejsou statisticky významné):
- problémů s dětmi;
- problémů s manželem (vyjma problémů s nevěrou);
- problematika pracovní;
- stesky na osamělost;
- výskyt somatických potíží;
- problematika soudně právní;
- otázky psychopatologie či etiologie;
- jiné.

I zde se však ukázaly některé kvalitativní rozdíly v obsahu těchto problémových okruhů mezi oběma sledovanými typy psychoterapeutických skupin.

Souhrn

Srovnáním témat prezentovaných ženami na skupinových sezeních v průběhu dolé-

čování žen závislých na alkoholu v AT ambulanci a témat, vnešených do psychoterapeutických skupin docházkového sanatoria ženskými pacientkami – neurotičkami bylo zjištěno, že existují témata, která se vyskytují častěji na skupinách AT a naopak témata s vyšší frekvencí na skupinách neurotických, zatím co další témata se v obou typech těchto skupin vyskytují stejně často. Ve většině problémových okruhů pak byly zjištěny i některé kvalitativní rozdíly mezi oběma typy skupin (AT a neurotiků) a byl učiněn pokus o jejich interpretaci.

LITERATURA

Kratochvíl, S.: Skupinová psychoterapie neuros. 1. vyd. Praha, Avicenum, 1978, str. 68 – 74

Škoda, C. – Baudiš, P. – Bouchal, M. – Synková, J. – Tomášek, L. a kol.: Srovnání účinnosti tří programů léčebně preventivní péče o neurotiky. Zprávy VÚPs 52/I, Praha, 1981, str. 38

Do redakcie prišlo dňa: 9. 11. 1988

Adresa autora: MUDr. V. Kamenická, M. Majerové 11, 638 00 Brno – Lesná