

Katarzyna Olszewska-Turek^{1,2}, Robert Modrzyński³, Justyna Kotowska^{1,4},
Barbara Bętkowska-Korpała^{1,2}

OCENA UŻYTECZNOŚCI APLIKACJI E-POP JAKO TERAPEUTYCZNEGO PROGRAMU OGRANICZANIA PICIA ALKOHOLU W DOBIE PANDEMII SARS-COV-2

EVALUATION OF THE USEFULNESS OF THE E-POP APPLICATION AS A THERAPEUTIC PROGRAM FOR REDUCING ALCOHOL CONSUMPTION IN THE TIME OF THE SARS-CoV-2 PANDEMIC

¹Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Katedra Psychiatrii, Zakład Psychologii Lekarskiej

²Zakład Psychologii Klinicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

³Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Katedra Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii w Lublinie

⁴Instytut Psychiatrii i Neurologii, Klinika Psychiatrii Sądowej w Warszawie

**e-Reduced Drinking Programme (E-POP)
SARS-CoV-2 pandemic
e-therapy**

Streszczenie

Cel pracy: Celem badania była ocena aplikacji E-POP dokonana przez użytkowników terapeutycznego programu wspierającego ograniczanie picia alkoholu w dobie pandemii SARS-CoV-2.

Metoda: Badaniem objętych zostało 1854 użytkowników aplikacji E-POP. Wśród użytkowników było 1058 mężczyzn oraz 796 kobiet. Średnia wieku uczestników wyniosła 39,78 roku. Użytkownicy zainteresowani udziałem w programie logowali się anonimowo do aplikacji oraz akceptowali regulamin i wymagane zgody związane z przetwarzaniem danych. Do pracy terapeutycznej zarejestrowały się 503 osoby. Końcowej ewaluacji całego programu E-POP trwającego kilka miesięcy dokonało 37 osób. Na podstawie danych z aplikacji sporządzono charakterystykę demograficzną grupy użytkowników (płeć, wiek, liczebność na różnych etapach aplikacji) oraz przedstawiono ocenę aplikacji dokonanej przez użytkowników, którzy ukończyli 11-tygodniowy program terapeutyczny E-POP w okresie od marca 2020 do marca 2021 w pięciu kategoriach.

Wyniki: Z całościowej liczby uczestników, którzy skorzystali z etapu „diagnostyczno-informacyjnego” w E-POP, do pracy terapeutycznej na etapie „czas na zmianę” zarejestrowało się ponad 27% osób. Uczestnicy, którzy w dniu zebrania danych z systemu ukończyli kilkumiesięczny program terapeutyczny E-POP (n = 38), oceniali go w pięciu wymiarach. Wyniki oceny aplikacji w całej grupie wskazują na najwyższą ocenę w zakresie poszerzenia wiedzy i umiejętności w ograniczaniu picia (4,3/5), a także gotowości do polecenia innym tej aplikacji (4,27/5). Pozostałe oceny oscylują w granicach 4/5. Kobiety i mężczyźni nie różnili się istotnie w ocenie przydatności aplikacji w ograniczaniu picia. **Wnioski:** Blisko 30% użytkowników, z grupy osób korzystających z etapu „diagnostyczno-informacyjnego”, loguje się, korzystając z etapu terapeutycznego „czas na zmianę”. Aplikacja jest dobrze

oceniana przez użytkowników, wskazują oni na duże zadowolenie i korzyść z używania programu. Aplikacja E-POP stanowi użyteczne narzędzie wspierające pracę nad ograniczeniem spożycia alkoholu, zwłaszcza w warunkach ograniczonej dostępności pomocy terapeutycznej w czasie pandemii SARS-CoV-2.

Summary

Objectives: The aim of the study was an evaluation of the E-POP application performed by the users of this therapeutic program supporting the reduction of alcohol consumption in the time of the SARS-CoV-2 pandemic.

Methods: 1854 E-POP users (1058 males and 796 females, average age was 38,78 years) were enrolled in the study. Users interested in participation in the E-POP program, anonymously logged in and accepted the regulations and appropriate consents related to data processing. 503 participants registered for the therapy. The final evaluation of a full/ complete E-POP programme was performed by 37 people.

The demographic characteristics of the E-POP users (gender, age, number of participants at every stage of the application) were described and the evaluation of the E-POP application in five categories made by the users who completed the 11-week therapeutic program in the period from March 2020 to March 2021 was presented.

Results: Out of the total number of 1854 E-POP users who took part in a „diagnostic and informative” stage of E-POP program, 27% of users registered for therapeutic work in the „time for a change” stage. Participants (n = 38) who completed the several-month E-POP program assessed the application in terms of five dimensions. The results of the program evaluation indicated the highest rating in terms of expanding knowledge and skills in reducing alcohol drinking dimension (4,3/5), as well as the willingness to recommend E-POP program to others (4,27/5). The remaining ratings oscillated around 4/5. Males and females did not differ significantly in assessing the E-POP usefulness in alcohol consumption reduction.

Conclusions: Nearly 30% of E-POP users who took part in a „diagnostic and informative” stage of E-POP program logged in to the next „time for a change” stage. The application was well rated by users, indicating great satisfaction and benefits from using the program. The EPOP application is a useful tool supporting work on reducing alcohol consumption, especially in the conditions of limited availability of therapeutic assistance during the SARS-CoV-2 pandemic.

Wstęp

Aplikacje mobilne w dobie pandemii SARS-CoV-2

Aplikacje mobilne są coraz częściej stosowane i akceptowane w ramach interwencji w zakresie zdrowia [1, 2]. Poszerzają one ofertę pomocy dla osób z problemem alkoholowym i pozwalają na poprawę skuteczności terapii [2–4], zwłaszcza w okresie utrudnionego przez pandemię SARS-CoV-2 dostępu do tradycyjnego systemu leczenia. Aplikacje mobilne umożliwiają także dotarcie do osób, które z różnych przyczyn (np. ograniczeń czasowych i finansowych, niewystarczającej dostępności leczenia w miejscu zamieszkania, potrzeby anonimowości) nie chcą lub nie mogą skorzystać z klasycznej pomocy terapeutycznej [5–7]. Aplikacja E-POP, dzięki elastycznej strukturze, daje możliwość korzystania z indywidualnego rytmu aktywności, bez narzuconych ram czasowych i w dowolnym miejscu na świecie. W niedługim czasie od początku pandemii SARS-CoV-2 Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) [8] opublikowała informacje dotyczące ryzyka picia alkoholu oraz choroby CoVid-19. Z zamieszczonych materiałów wynika, że spożywanie alkoholu

może wpływać na cięższy przebieg choroby, dlatego zalecane jest ograniczanie picia alkoholu w czasie pandemii. Ze względu na konieczność izolowania się, stres, niepewność związaną z dynamicznie zmieniającą się sytuacją, istnieje ryzyko, że ilość spożywanego alkoholu będzie się zwiększać. Ryzyko to dotyczy nie tylko osób spożywających alkohol w sposób problemowy.

Aplikacja E-POP jako odpowiedź na potrzeby osób chcących ograniczyć spożywanie alkoholu

Szacuje się, iż 15% dorosłej populacji UE spożywa alkohol w ilościach uznawanych za picie problemowe [9], co stanowi około 6,3 mln Polaków należących do tej grupy [10]. Znacząca liczba osób poszukujących pomocy nie stawia sobie abstynencji za cel, lecz ograniczenie spożywania alkoholu. Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) we współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim Collegium Medicum, biorąc pod uwagę aktualne potrzeby osób pijących szkodliwie i ryzykownie, stworzyła elektroniczną wersję Programu Ograniczania Picia. Składa się ona z aplikacji telefonicznej E-POP oraz platformy internetowej www.e-pop.pl [11]. Jest rekomendowana przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych placówkom lecznictwa uzależnień oraz wszystkim zainteresowanym. Projekt był dofinansowany ze środków na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020.

Program E-POP można stosować zarówno w samodzielnej pracy nad zmianą wzoru picia, jak i w pracy w ramach klasycznej terapii uzależnień [12, 13]. Aplikacja skierowana jest do osób zmotywowanych do pracy nad ograniczeniem picia alkoholu, które nie mają przeciwwskazań zdrowotnych. Zgodnie z wytycznymi dla programów ograniczania picia (www.parpa.pl) [14] wskazane jest, aby picie problemowe użytkowników E-POP nie przekraczało granicy picia alkoholu o charakterze łagodnym lub umiarkowanym. Aplikacja oferuje cztery etapy pracy nad zmianą sposobu używania alkoholu: (1) etap informacyjno-diagnostyczny, (2) etap rejestracji i diagnozy pogłębionej, (3) etap 11-tygodniowej pracy nad zmianą oraz (4) etap ewaluacji zmiany po 6 miesiącach od zarejestrowania się. Poszczególne tygodnie pracy koncentrują się na odrębnych zagadnieniach dotyczących problematyki spożywania alkoholu [13, 15].

W programie E-POP ćwiczenia opierają się na założeniach terapii behawioralno-poznawczej oraz metodach dialogu motywującego. W ramach pracy z aplikacją użytkownik otrzymuje informacje o problematyce nadużywania alkoholu i sposobach pracy nad zmianą sposobu picia alkoholu. Wypełnia odpowiednio dobrane kwestionariusze dotyczące picia Skalę Picia Problemowego (SPP), test AUDIT, Skalę Uzależnienia od Alkohol (ADS-PL) i otrzymuje indywidualnie skonfigurowaną informację zwrotną dotyczącą uzyskanych przez niego wyników [11, 14]. W kolejnych tygodniach przystępuje do samodzielnej pracy nad szerokim wachlarzem tematów ważnych w ograniczaniu picia alkoholu.

W ramach interaktywnych ćwiczeń użytkownik E-POP ocenia m.in. swoje zasoby pomocne we wprowadzaniu zmian w picciu alkoholu, pracuje nad tematem zagrożeń i sytuacji podwyższonego ryzyka, uczy się radzić z przeżywanymi emocjami i niepowodzeniami, znajduje zdrowe alternatywy neutralizujące dotychczasowe funkcje stylu picia, pracuje

nad motywacją do zmiany swojego zachowania i wprowadzenia zachowania najlepszego dla określonych przez siebie celów zmiany.

Użytkownik przez 11 tygodni codziennie wypełnia interaktywny arkusz samoobserwacji, zaznaczając ilość spożywanego alkoholu. Umożliwia to zestawienie liczby porcji wypitego alkoholu w kontekście dnia, tygodnia i 11 tygodni pracy oraz zweryfikowanie tego w kontekście limitu picia o niskim ryzyku szkód zdrowotnych, a także ustalenia własnych granic spożycia alkoholu. Użytkownik ma także dostęp do bardzo przydatnych funkcjonalności, takich jak np. forum E-POP (<https://forum.e-pop.pl/>)[1617]. Ocena uzyskanych celów zmiany sposobu picia alkoholu, dookreślonych i zadeklarowanych przez użytkownika w piątym tygodniu, następuje po zakończeniu 11 tygodni pracy terapeutycznej oraz ponownie po 6 miesiącach od pierwszego zalogowania. Użytkownicy, kończąc pracę terapeutyczną, mogą dokonać oceny użyteczności aplikacji w realizacji zmiany swojego wzoru picia.

Material i metody

Grupa badana: W podanym okresie pracę w aplikacji E-Program Ograniczania Picia (E-POP) rozpoczęło 1854 uczestników. Średnia wieku wyniosła 39,78 roku ($SD = 8,48$). Zastosowane metody: 1. Analiza danych z aplikacji E-POP (płeć, wiek, etap pracy w programie); 2. Ankieta ewaluacyjna (AE). Po ukończeniu pracy terapeutycznej z aplikacją (około 3 miesiące) użytkownicy wypełniali ankietę w pięciu obszarach, zaznaczając suwakiem na skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza niski stopień, a 5 — stopień bardzo wysoki), w jakim stopniu:

- AE 1. Dzięki aplikacji poszerzyli swoją wiedzę i umiejętności w ograniczaniu picia;
- AE 2. Ćwiczenia, materiały edukacyjne, arkusz samoobserwacji i inne treści oraz funkcjonalności w aplikacji były dla nich atrakcyjne;
- AE 3. Poleciliby korzystanie komuś z programu;
- AE 4. Byli zadowoleni z wprowadzonych zmian w ich sposobie picia;
- AE 5. Program był pomocny w ograniczeniu picia.

Wyniki odnoszą się do okresu od marca 2020 do marca 2021, kiedy to pierwsze zarejestrowane kilka miesięcy wcześniej osoby kończyły program E-POP.

Wyniki

Wśród zarejestrowanych użytkowników było 1058 mężczyzn oraz 796 kobiet. Największa grupa użytkowników (664 osoby) mieściła się w przedziale wiekowym 30–39 lat, 569 osób było w wieku 40–49 lat, powyżej tego wieku było 249 użytkowników, a w najmłodszej grupie w przedziale wiekowym 18–25 lat znajdowały się 372 osoby. Dane dotyczące rozkładu wieku w zależności od płci zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1. Liczba użytkowników E-POP z uwzględnieniem grup wiekowych (etap informacyjno-diagnostyczny)

Grupa wiekowa	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn	Razem
18–29	208	164	372
30–39	253	411	664
40–49	242	327	569
50–59	67	116	183
60 +	26	40	66
	796	1058	1854

W analizowanej grupie, z całościowej liczby uczestników, którzy skorzystali z etapu informacyjno-diagnostycznego w E-POP (1854 osób), ponad 27% (n = 503) zarejestrowało się, podejmując pracę na etapie „czas na zmianę” (tj. 11-tygodniową pracę nad ograniczaniem picia). Z grupy osób zarejestrowanych, 38 osób (7,6%) ukończyło 11 tygodni pracy nad ograniczaniem picia, w tym 30 osób ponownie po kolejnych 3 miesiącach oceniało swój sposób używania alkoholu i ukończyło ostatni, czwarty etap „zmiana po 6 miesiącach” (tabela 2).

Tabela 2. Zestawienie ukończenia etapu „diagnostyczno-informacyjnego” poszczególnych tygodni w etapie „czas na zmianę” oraz ukończenia etapu „zmiana po 6 miesiącach”, z uwzględnieniem płci

Ukończony etap/ tydzień pracy w aplikacji E-POP	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn	Razem
Etap diagnostyczno-informacyjny	569	782	1351
Etap „czas na zmianę”			
Tydzień 1.: Na dobry start	147	162	309
Tydzień 2.: Chcę i nie chcę	15	25	40
Tydzień 3.: Hamowanie	17	22	39
Tydzień 4.: Sposoby ograniczania picia	7	6	13
Tydzień 5.: Umowa zmiany	8	9	17
Tydzień 6.: Zagrożenia i cele	2	14	16
Tydzień 7.: Alkohol a emocje	8	8	16
Tydzień 8.: Sytuacje podwyższonego ryzyka	2	2	4
Tydzień 9.: Radzenie sobie z wpadkami	3	2	5
Tydzień 10.: Zdrowe alternatywy	2	4	6
Tydzień 11.: Analiza zmian i podsumowanie	4	4	8
Etap „zmiana po 6 miesiącach”	12	18	30
Łączna liczba użytkowników	796	1058	1854

Kluczowym aspektem prezentacji niniejszych analiz jest przedstawienie wyników ankiety ewaluacyjnej uczestników, którzy ukończyli etap „czas na zmianę”. Wśród 38 użytkowników, jedna osoba nie dokonała oceny ewaluacyjnej. W tej grupie było 15 kobiet (śr. wieku: 39,53; SD = 10,55) i 22 mężczyzn (śr. wieku: 39,95; SD = 7,0). Tabela 3. przedstawia wyniki ankiety w grupie kobiet i mężczyzn.

Tabela 3. Porównanie ocen kategorii zawartych w ankiecie ewaluacyjnej w grupie kobiet i mężczyzn

Kategorie oceny w ankiecie ewaluacyjnej			Średnia		Odch. stand.		t(35)	Test równości średnich	
	Średnia w grupie	OS	K (n=15)	M (n=22)	K	M		df	p
AE 1. Poszerzenie swojej wiedzy i umiejętności w ograniczaniu picia	4,30	0,74	4,33	4,27	0,90	0,63	0,24	35	0,811
AE 2. Atrakcyjność ćwiczeń i innych funkcjonalności w aplikacji	4,08	0,98	4,27	3,95	0,70	1,13	0,95	35	0,350
AE 3. Wskazanie komuś programu	4,27	0,93	4,27	4,27	0,96	0,94	-0,02	35	0,985
AE 4. Zadowolenie z wprowadzonych zmian w ich sposobie picia	4,05	1,03	4,27	3,91	0,70	1,19	1,04	35	0,304
AE 5. Chęć polecenia komuś korzystania z aplikacji	3,95	1,15	3,93	3,95	1,28	1,09	-0,05	35	0,957

Uśrednione wyniki oceny aplikacji w całej grupie wskazują na najwyższą ocenę w zakresie poszerzania wiedzy i umiejętności w ograniczaniu picia AE1 = 4,3/5, następnie w AE3 = 4,27/5. Pozostałe oceny oscylują w granicach 4/5. Analizowano także różnice międzypłciowe w zakresie oceny przydatności aplikacji w ograniczaniu picia. Kobiety i mężczyźni nie różnili się istotnie w ocenie, a wyniki oscylują w przedziale od 3,91/5 do 4,33/5.

Dyskusja

Opracowanie nowych technologii umożliwiających pojawienie się smartfonów jest jednym z najbardziej wpływowych osiągnięć w historii świata. Digitalizacja objęła również obszar psychoterapii. Przegląd bazy *Web of Science* (WoS) i *EBSCO Publishing* (EBSCO) w poszukiwaniu artykułów dotyczących aplikacji telefonicznych służących do ograniczania picia alkoholu wskazał na niewielką liczbę publikowanych badań ewaluacyjnych [2, 17, 18]. Uzyskana charakterystyka osób pobierających aplikacje E-POP jest zgodna z wynikami innych analiz i ewaluacji programów e-terapeutycznych [2, 18]. Wśród

rekomendowanych w Polsce przez leczenie uzależnień (PARPA, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom), oprócz E-POP dla osób chcących ograniczyć picie, dostępna jest jeszcze nieodpłatna anonimowa aplikacja mWsparcie, której grupą docelową są pacjenci uzależnieni od alkoholu [19, 20]. Aplikacja E-POP uzupełnia ofertę leczniczą dla osób borykających się z problemami związanymi z kontrolą picia alkoholu oraz ze skutecznością wprowadzanych w dotychczasowym stylu życia zmian prozdrowotnych. We wcześniejszym naszym doniesieniu [15] z badań w analizowanej grupie ustalono, że co czwarta kobieta i co trzeci mężczyzna pobierający aplikację spełniali kryteria łagodnego lub umiarkowanego nasilenia zaburzenia używania alkoholu. Jeden na czterech uczestników decydował się na rejestrację i udział w programie terapeutycznym. Najczęściej były to osoby, które uzyskały diagnozę umiarkowanego nasilenia zaburzenia używania alkoholu. Zgodnie z założeniem E-POP oceniano także szanse na ograniczenie picia i wykazano, że ma je jedna na trzy osoby decydujące się na udział w programie. Osoby rezygnujące z dalszego udziału w programie to w większości użytkownicy, których picie nie wskazuje na zaburzenie używania alkoholu [15]. Wynika z tego, że zainteresowanie E-POP jako narzędziem pomocnym w ograniczaniu picia dla znacznej grupy osób spożywających alkohol w sposób problemowy było duże.

Dostępne są analizy użyteczności aplikacji związanych z używaniem alkoholu m.in. skala Self-Help Model Scale (SHMS) [21]. Biorąc pod uwagę kryteria w skali SHMS, aplikacja E-POP zawiera aspekt informacyjno-motywacyjny (przede wszystkim etap 1 informacyjno-diagnostyczny i tygodnie 1., 2., 3., 5., 10. i 11.), identyfikację sytuacji podwyższonego ryzyka (tygodnie 6., 7., 8. i 9.) i sposoby radzenia sobie w nich (tygodnie 3., 4., 5., 8. i 9.) oraz strategie zapobiegania nawrotom do poprzedniego picia (tygodnie 7., 9. i 10.). Aspekty ujęte w kryteriach skali SHMS uwzględniane są w poszczególnych funkcjonalnościach E-POP w różnym zakresie.

Ważną cechą aplikacji E-POP jest anonimowość osób z niej korzystających. Dla znaczącej liczby osób z problemem alkoholowym obawa przed jej utratą stanowi istotną barierę przed podejmowaniem leczenia [2, 7]. Szeroka dostępność aplikacji mobilnej E-POP umożliwia poprawę funkcjonowania społecznego licznej grupie odbiorców. Nabiera to szczególnego znaczenia w czasie ograniczonych możliwości podejmowania bezpośredniego, regularnego oraz długoterminowego kontaktu w ramach leczenia w placówkach oraz gabinetach terapeutycznych. Warto zaznaczyć, że aplikacja E-POP zdecydowanie nadaje się do równoczesnego stosowania z klasyczną pomocą terapeutyczną [13]. Istotne, aby w dobie pandemii SARS-CoV-2 pamiętać, że alkohol ma szkodliwy wpływ na układ odpornościowy. Osłabia on odporność m.in. na wirusy, a tym samym zmniejsza zdolność radzenia sobie z chorobami zakaźnymi [9].

Upowszechnienie się smartfonów udostępniło nowe ścieżki rozwoju i komunikacji, co niewątpliwie wpłynęło na społeczną rzeczywistość. Otworzyły się nowe możliwości w zakresie pomocy osobom chcącym ograniczyć spożycie alkoholu, tym bardziej w czasie trwania pandemii SARS-CoV-2. Wyniki badań wskazują na obiecującą rolę aplikacji telefonicznych w zakresie wsparcia zmiany zachowań związanych z picciem alkoholu. Zarówno kobiety, jak i mężczyźni ocenili, że aplikacja pozwoliła im poszerzyć wiedzę i umiejętności w ograniczaniu picia oraz wskazałaby tę aplikację osobom potrzebującym. Aplikacja okazała się również pomocna dla użytkowników w zmianach, jakich dokonali

w sposobie spożywania alkoholu. Są oni z nich zadowoleni. Wysoko także ocenili atrakcyjność funkcjonalności w aplikacji E-POP. W tym kontekście duże znaczenie ma dalsze promowanie aplikacji E-POP w różnych środowiskach, zwłaszcza że jest to aplikacja profesjonalna, rekomendowana przez PARPA, gwarantująca anonimowość użytkownikom, nieodpłatna oraz ogólnodostępna na smartfony i poprzez stronę www.

Ograniczenia badania

Po pierwsze, biorąc pod uwagę krótki czas dostępności aplikacji oraz jedynie sześciomiesięczny czas obserwacji, jest zasadne, aby ewaluacje dotyczące zmian w sposobie spożywania alkoholu użytkowników aplikacji oceniać po uzyskaniu większej liczby osób, które ukończyły program. Po drugie, wnioski o użyteczności aplikacji wyciągane na podstawie samoopisowych danych ewaluacyjnych mogą być mniej wiarygodne w porównaniu z użyciem narzędzi bardziej precyzyjnych, np. Self-Help Model Scale (SHMS) oraz Mobile Application Rating Scale (MARS)[21]. Jakkolwiek, to subiektywna ocena dokonana przez użytkownika świadczy o wartości aplikacji w perspektywie indywidualnej.

Wnioski

1. Blisko 30% użytkowników z grupy osób korzystających z etapu „informacyjno-diagnostycznego” loguje się, korzystając z etapu terapeutycznego „czas na zmianę”.
2. Aplikacja jest dobrze oceniana przez użytkowników, wskazuje na ich duże zadowolenie z wprowadzonych zmian w ograniczaniu picia alkoholu z wykorzystaniem programu E-POP.
3. Aplikacja E-POP stanowi użyteczne narzędzie wspierające pracę nad ograniczeniem spożywania alkoholu, zwłaszcza w warunkach ograniczonej dostępności pomocy terapeutycznej w czasie pandemii SARS-CoV-2. Wskazane jest dalsze promowanie jej w różnych środowiskach.

Źródła finansowania

Dofinansowanie analiz statystycznych uzyskano z projektu pt. „Utworzenie, obsługa i promocja platformy e-terapii oraz aplikacji telefonicznej wspierającej ograniczenie spożywania alkoholu” (nr SAP K/PBI/000096) dofinansowanego ze środków na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020. Prezentowane badanie spełnia warunki Deklaracji Helsińskiej Światowego Stowarzyszenia Lekarzy określającej etyczne zasady prowadzenia badań medycznych z udziałem ludzi oraz jest zgodne z postanowieniami Dyrektywy Unii Europejskiej (2010/63/WE) w sprawie ochrony zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych. Praca odpowiada ujednoliconym wymaganiom dotyczącym przyjmowania manuskryptów do czasopism medycznych oraz zasadom etyki zawartym w Porozumieniu z Farmington z 1997 r.

Literatura cytowana

1. Payne HE, Lister C, West JH, Bernhardt JM. Behavioral functionality of mobile apps in health interventions: a systematic review of the literature. *JMIR Mhealth Uhealth* 2015; 3(1). DOI: 10.2196/mhealth.3335.
2. Wieczorek Ł, Klingemann J. Mobile applications used to limit alcohol consumption a literature review. *Alkoholizm i Narkomania* 2020; 33(1): 43–64. DOI: 10.5114/ain.2020.95979.
3. Tait RJ, Kirkman JL, Schaub MP. A Participatory Health Promotion Mobile App Addressing Alcohol Use Problems (The Daybreak Program): Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res. Protoc.* 2018; 7(5): e148. DOI: 10.2196/resprot.9982.
4. Barrio P, Ortega L, López H, Gual A. Self-management and shared decision-making in alcohol dependence via a mobile app: a pilot study. *Int. J. Behav. Med.* 2017; 24(5): 722–727. DOI: 10.1007/s12529-017-9643-6
5. Hoepfner BB, Schick MR, Kelly LM, Hoepfner SS, Bergman B, Kelly JF. There is an app for that — or is there? A content analysis of publicly available smartphone apps for managing alcohol use. *J. Subst. Abuse Treat.* 2017; 82: 67–73. DOI: 10.1016/j.jsat.2017.09.006.
6. Ramsey A. Integration of technology-based behavioral health interventions in substance abuse and addiction services. *Int. J. Ment. Health Addict.* 2015; 13(4): 470–480. DOI: 10.1007/s11469-015-9551-4.
7. Wieczorek Ł. Barriers in the access to alcohol treatment in outpatient clinics in urban and rural community. *Psychiatr. Pol.* 2017; 51(1): 125–138.
8. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Alcohol and COVID-19: what you need to know. Pobrane z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf [data dostępu: 06.03.2021]
9. Wallace P, Murray E, McCambridge J, Khadjesari Z, White IR, Thompson SG., Kalaitzaki E, Godrey C, Linke S. On-line randomized controlled trial of an Internet based psychologically enhanced intervention for people with hazardous alcohol consumption. *PloS ONE* 2011; 6 (3), DOI: 10.1371/journal.pone.0014740.
10. Moskalewicz J, Kiejna A, Wojtyński B, red. *Kondycja psychiczna mieszkańców Polski*. Warszawa: IPiN; 2012.
11. www.e-pop.pl [data dostępu: 10.10.2021]
12. Kotowska J, Olszewska-Turek K, Modrzyński R, Celebucka J, Bętkowska-Korpała B. Skala Picia Problemowego (SPP) — właściwości psychometryczne. *Psychiatr. Pol.* 2021; 216: 1–16. DOI:10.12740/PP/OnlineFirst/130991
13. Bętkowska-Korpała B, Modrzyński R, Celebucka J, Kotowska J, Olszewska-Turek K. *Podręcznik E-POP dla terapeutów uzależnień*. Wyd. PARPA; 2020.
14. www.parpa.pl [data dostępu: 10.10.2021]
15. Bętkowska-Korpała B, Modrzyński R, Olszewska-Turek K, Sochacka-Tatara E, Kotowska J, Celebucka J. Profil użytkownika E-POP — aplikacji mobilnej wspierającej ograniczanie picia alkoholu — badania pilotażowe. *Alkoholizm i Narkomania* 2021; 34 (3): 177–194 DOI: 10.5114/ain.2021.111788
16. <https://forum.e-pop.pl/> [data dostępu: 10.10.2021]
17. Quanbeck A, Chih MY, Isham A, Gustafson D. Mobile delivery of treatment for alcohol use disorders: a review of the literature. *Alcohol Res.* 2014; 36(1): 111–122.
18. Modrzyński R, Malinowska J. Nowe wyzwanie dla systemu leczenia uzależnień. Zastosowanie internetu do pomocy osobom z problemem alkoholowym. *Alkoholizm i Narkomania* 2014; 27(1): 67–75.

19. Wieczorek Ł, Klingemann J. mWsparcie dla pacjentów po podstawowym programie leczenia uzależnienia. *Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia* 2020; 3: 32–36.
20. Klingemann J, Wieczorek Ł. Mobile application recovery support for patients with an alcohol use disorder: acceptance, usability, and perceived helpfulness. *J. Addict. Dis.* DOI: 10.1080/10550887.2022.2049177
21. Klingemann J, Wróblewski M, Wieczorek Ł. Aplikacje mobilne przeznaczone dla osób uzależnionych od alkoholu jako narzędzia wspierające proces zdrowienia *Alcohol Drug Addict* 2020; 33 (1): 19–42 DOI: 10.5114/ain.2020.95978

Adres: barbara.betkowska-korpala@uj.edu.pl