

STRESZCZENIE

Wstęp

Uzależnienie od alkoholu od wielu lat stanowi jeden z najpoważniejszych problemów społecznych. Z danych statystycznych wynika, iż ponad 80% Polaków spożywa napoje alkoholowe. Spośród tej grupy ok. 5 do 7% społeczeństwa pije ryzykownie, co w konsekwencji przekłada się na populację 2%, tj. 800 tys. osób. Problem uzależnienia nie dotyczy tylko osoby pijącej szkodliwie, lecz całej komórki społecznej, w której jednostka ta funkcjonuje. Następstwem dużego pola rażenia uzależnienia od alkoholu jest identyfikacja osób, które tworząc z jednostką uzależnioną żywy społeczny organizm ponoszą szkody zarówno zdrowotne jak i społeczne. Wśród nich wymienić należy chociażby nabywanie cech osoby współuzależnionej, dysfunkcje w obrębie prawidłowego funkcjonowania modelu rodziny, problemy psycho-społeczne dzieci osób uzależnionych (zarówno w okresie dziecięcym jak i dorosłym), pojawianie się epizodów przemocy domowej, pogorszenie warunków ekonomicznych oraz ogólnej jakości życia.

W związku z ogromną skalą degradacji zdrowotnych, społecznych oraz ekonomicznych uzależnienia od alkoholu, istotne jest prowadzenie prac nad udoskonalaniem i rozwijaniem dostępnej oferty pomocowej, adresowanej do osób uzależnionych. Dlatego też w niniejszej pracy poruszono aspekt zmian osoby uzależnionej, następujących pod wpływem terapii, dotyczących oceny wsparcia społecznego oraz zmian poczucia koherencji, mogących tworzyć struktury wzmacniające i podtrzymujące w leczeniu, trzeźwieniu oraz zachowaniu abstynencji.

Cel pracy

Celem niniejszej rozprawy jest określenie zmian zachodzących pod wpływem terapii w ocenie wsparcia społecznego i poczuciu koherencji u pacjentów uzależnionych od alkoholu.

Material i metoda

Badaniem objęto 162 osoby (pełnoletni pacjenci obu płci) XIII Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy. Badania pacjentów prowadzone były dwuetapowo: przed wejściem w proces terapeutyczny i po zakończeniu terapii. Pozwoliło to określić realny wpływ procesu terapeutycznego na zmiany w poczuciu koherencji i ocenę poziomu wsparcia społecznego. Badania przeprowadzono w okresie od września do grudnia 2015 r.

Narzędzia badawcze zastosowane w niniejszej dysertacji to:

- Skala Wsparcia Społecznego ISEL,
- Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC - 29,
- Kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji.

Wyniki

Żadna z przyjętych zmiennych społeczno-demograficznych nie stanowiła w badaniach własnych o wyraźnych zróżnicowaniach wsparcia badanych (ISEL - The Interpersonal Support Evaluation List) i to niezależnie od pomiaru, jak również o zmianach poczucia koherencji badanych (SOC – Sense of Coherence). Podobna obserwacja dotyczy zmian zmiennej kontekstowej związanej z kolejnością podejmowanego stacjonarnego leczenia odwykowego.

Z badań wynika, iż ogólne poczucie koherencji przeciętnie wzrasta. W pomiarze pierwszym przeciętny poziom poczucia koherencji był niższy (średnia: 119,135; od. stand.=16,497) niż w czasie pomiaru drugiego (na zakończenie terapii): średnia: 125,062; od. stand.=19,283. W czasie pomiaru pierwszego przeciętne poczucie koherencji stanowiło 58,6% maksymalnej teoretycznej wartości jaką badany mógł osiągnąć (203 punkty), natomiast w czasie pomiaru drugiego wynik oscylował na poziomie 61,6%. Na podstawie łącznej analizy zmian wymiarów koherencji (poczucia zrozumiałości, poczucia zaradności oraz poczucia sensowności) można stwierdzić, że najliczniejszej grupie badanych osób można przypisać mieszane stany zmian wymiarów koherencji (np. wzrost poczucia zrozumiałości przy jednoczesnym zmniejszeniu się poczucia zaradności).

Wartości pomiaru drugiego są większe w każdym z rozpatrywanych wymiarów wsparcia badanych (ISEL) oraz we wsparciu ogółem. Wyraźnie wyższe wsparcie

w czasie pomiaru drugiego dotyczy wsparcia materialnego, wsparcia poznawczego i wsparcia ogółem. W analizie statystycznej materiału badawczego stwierdzono, że tylko 12 osobom można przypisać brak zmian między pomiarami we wszystkich wymiarach wsparcia, co stanowi 7,4%. Pozostałych badanych (150 osób, tj. 92,6%) charakteryzowały różne zmiany w rozpatrywanych kategoriach wsparcia, przy czym większy wzrost postrzeganego wsparcia charakteryzował wsparcie materialne i przynależności, mniejszy wsparcie samooceny (dowartościowania) oraz poznawcze.

Ponadto w badaniach własnych obserwowano dodatnie związki korelacyjne pomiędzy ISEL a SOC, zatem wzrastającym zmianom poczucia koherencji towarzyszyły rosnące zmiany wsparcia ogółem. Wyraźną korelację zaobserwowano pomiędzy wsparciem samooceny a poczuciem zrozumiałości, wsparciem przynależności a poczuciem sensowności, a także pomiędzy ogólną oceną wsparcia społecznego a poczuciem sensowności. Dodatkowo, choć mało wyraźne związki korelacyjne obserwowano pomiędzy wsparciem przynależności a ogólnym poczuciem koherencji oraz wsparciem materialnym a wszystkimi rodzajami poczucia koherencji oraz ogólnym poziomem SOC.

Analizując związki korelacyjne pomiędzy zmianami poczucia koherencji a różnym poziomem deklarowanego wsparcia społecznego przed terapią wykazano brak wyraźnych związków korelacyjnych pomiędzy wsparciem społecznym a zmianami poczucia koherencji podczas terapii, przy czym obserwacja ta dotyczyła wszystkich komponentów poczucia koherencji. Jedynie poziom odczuwanego wsparcia społecznego przed terapią koreluje wyraźniej z poczuciem zrozumiałości wśród badanych, jednakże siła korelacji jest słaba, przez co należy uznać ją za nieistotną.

Nie potwierdzono tezy głównej zakładającej, iż terapia będzie miała większy wpływ na różnicę w poziomie poczucia koherencji u pacjentów deklarujących niższy poziom wsparcia społecznego przed terapią, w stosunku do pacjentów deklarujących wyższy poziom wsparcia społecznego. Zgodnie z uzyskanymi wynikami, silniejsze zmiany w poziomie poczucia koherencji pomiędzy pomiarem pierwszym a pomiarem drugim obserwowano w grupie badanych, którym przypisano wyższy poziom wsparcia społecznego.

Wnioski

Wyniki badań określające zmiany zachodzące pod wpływem terapii w poczuciu koherencji i ocenie wsparcia społecznego u pacjentów uzależnionych od alkoholu pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

1. Terapia wpływa na zmianę poczucia koherencji u osób uzależnionych od alkoholu, przy czym najwyraźniej zmiany te zachodzą w kontekście poczucia zrozumiałości oraz poczucia sensowności.
2. Pod wpływem terapii następują dodatnie zmiany w ocenie wsparcia społecznego, przy czym zmiany te obserwuje się zarówno w ogólnym poziomie wsparcia społecznego jak i w poszczególnych jego elementach, szczególnie wsparcia samooceny oraz wsparcia poznawczego.
3. Istnieje korelacja pomiędzy zmianami w ocenie wsparcia społecznego a poziomem poczucia koherencji pod wpływem terapii. Szczególnie wyraźne związki zachodzą pomiędzy wsparciem samooceny a ogólnym poczuciem koherencji i poczuciem zrozumiałości, wsparciem przynależności a poczuciem sensowności oraz ogólnym poziomem ISEL a poczuciem sensowności.
4. Wyższa wartość oceny wsparcia społecznego przed terapią istotnie koreluje z większymi zmianami w poziomie poczucia koherencji po zakończeniu terapii.
5. Istnieje potrzeba uwzględnienia różnych poziomów części składowych poczucia koherencji oraz aspektów wsparcia społecznego w procesie terapeutycznym adresowanym do osób uzależnionych od alkoholu będących w trakcie leczenia odwykowego.
6. Wskazane jest kontynuowanie badań nad zmianami oceny wsparcia społecznego oraz zmianami poczucia koherencji wśród pacjentów utrzymujących abstynencję po zakończeniu procesu terapeutycznego.

Słowa kluczowe

Uzależnienie od alkoholu, poczucie koherencji, SOC, wsparcie społeczne, ISEL, terapia alkoholowa.

SUMMARY

Introduction

Alcohol addiction has been one of the most serious social problems for many years. Statistical data show that over 80% of Polish people consume alcoholic beverages, while 5-7% out of them drink alcohol in a risky way. That results in the fact that 2% of a population, which is approximately 800 thousand people, are addicted to this substance. It is necessary to keep in mind that the problem of addiction does not only affect the person who drinks in a risky way, but the whole substructure in which the person functions. The consequence of a high striking distance of alcohol addiction is the identification of individuals who suffer both health and social damage by living around the addicted people. That damage includes, but is not limited to, the acquisition of traits of a codependent person, dysfunction in the proper functioning of a family model, psycho-social problems of children of addicts (both during their childhood and adulthood), episodes of domestic violence, deterioration of the economic conditions and an overall quality of life. Due to the enormous scale of health, social and economic damage caused by alcohol addiction, it is crucial to work on improving and developing an accessible support service for addicts. Therefore, this thesis was decided to discuss the changes that addicted people go through under the influence of a therapy. Those changes are expressed through changes in the assessment of social support and changes in the sense of coherence, which can constitute reinforcing and sustainable structures for treatment, sobriety and abstinence of alcohol addicts.

Aim

The main purpose of this paper is to identify the changes of coherence and of assessment of social support in patients addicted to alcohol during their therapy.

Material and method

The study involved 162 persons- adult patients of both sexes of the 13th Alcohol Addiction Treatment Ward in the Świętokrzyskie Psychiatric Center in Morawica. The study was conducted in two stages: before the patients entered the therapeutic process and after the therapy ended, which allowed to determine the real impact of the

therapeutic process on changes in coherence and the assessment of the level of social support. The study was conducted between September and December 2015. The research tools used in this dissertation are:

- ISEL Social Support Scale,
- SOC - 29 Life Orientation Questionnaire,
- Questionnaire survey of own design.

Results

None of the socio-demographic variables used in the study, regardless of a measurement, indicated distinct differentiation of the respondents' support (ISEL- The Interpersonal Support Evaluation List) or in changes in a sense of coherence (SOC- Sense of Coherence). Similar observation refers to changes in the context variable associated with the sequence of undertaking stationary drug treatment. The general sense of coherence in the author's research increases on average. In the first measurement, the average level of a sense of coherence was lower (mean: 119,135; SD= 16,497) than in the second measurement, while at the end of a treatment: mean: 125,062; SD = 19,283. During the first measurement, the average sense of coherence was at 58.6% of the maximum theoretical coherence value that the respondents could reach (203 points), while during the second one it reached 61.6%. Based on a cumulative analysis of changes in coherence dimensions (sense of comprehension, sense of resourcefulness and sense of meaningfulness) it can be stated that most of the respondents can be attributed mixed states of changes in coherence dimensions (e.g. increased sense of comprehension with a reduced sense of resourcefulness). The values of the second measurement are also higher in each of the examined support dimensions (ISEL) and in general support. Distinctly higher support during the measurement at the end of a therapy is related to material support, cognitive support and overall support. In the statistical analysis of the research material it was found that only 12 people (which is 7.4%) demonstrated no change in measurements in all the dimensions of support. The remaining 150 respondents (which is 92.6%) demonstrated various changes in the categories of support. It was observed that the perception of material support and belongingness support increased while the perception of self-evaluation and cognitive support decreased. In addition, positive correlations between ISEL and SOC were observed in the author's studies, thus the increasing changes in a sense of coherence

were accompanied by the increasing changes in overall support. A clear correlation was observed between self-esteem support and sense of comprehension, belongingness support and a sense of meaningfulness, as well as between a general assessment of social support and a sense of meaningfulness. Positive, though insignificant correlations were observed between belongingness support and a general sense of coherence and between material support and all types of senses of coherence and overall SOC level. The analysis of correlations between changes in a sense of coherence and different levels of declared social support before treatment showed no clear correlation between social support and changes of a sense of coherence during a therapy. This observation applies to all of the components of a sense of coherence, which is a sense of comprehension, a sense of resourcefulness and meaningfulness. The level of social support before the therapy correlates more clearly with a sense of comprehension among the respondents, however, the strength of the correlation is poor, which makes it irrelevant. The main thesis that participation in a treatment would increase the alcohol addicts' sense of coherence, with the therapy having a greater influence on the difference in a level of coherence in patients who declared a lower level of social support before therapy than those who declared a higher level of social support was not proved. It has been shown, however, that the increase in a level of coherence among the respondents correlates with the higher level of support declared before treatment.

Conclusions

The statistical analysis of the research material revealed changes in social support and in a sense of coherence in the group of respondents, although these changes did not show any correlation with socio-demographic data of the respondents. While comparing the results of the first measurement (which was done after a patient was admitted to a rehab ward) with the second measurement (done during the last week of the rehab), it has been observed that a level of coherence increases in the group of people from the second measurement. In addition, by analyzing the impact of therapy on changes in a sense of coherence among the respondents, the study demonstrated positive correlations between patients' participation in SOC therapy, while the most significant correlations were observed in the sense of comprehension and sensibility, as well as in relation to the overall level of SOC. Similar observations were made with

reference to changes in the area of social support, where the higher values were obtained in the second measurement at 28.1 pts versus 26.27 pts in the first measurement. The correlation between a therapy and changes in the assessment of social support concerned each subscale of support, including material support, self-assessment support (self-esteem), belongingness support, and cognitive support. The most obvious correlation between therapy and individual types of support have been reported with reference to belongingness support, self-assessment support (self-esteem), cognitive support and ISEL in general. The obtained results also show a correlation between the level of SOC and ISEL, thus the increase of a sense of coherence was accompanied by positive changes in the assessment of social support. The larger changes in a sense of coherence, which were a result of a therapy, were observed in patients who reported higher levels of support before the study, while the smaller changes in SOC were observed in respondents with a lower ISEL before the therapy (in the first measurement).

Key words

Alcohol addiction, Sense of Coherence, SOC, The Interpersonal Support Evaluation List, ISEL