

funkcjonowania w środowisku rodzinnym.

4.2 Pacjenci obciążeni ZZA oraz z wczesnym początkiem choroby stwierdzali, że ich uzależnienie nie ma znaczącego wpływu na dezorganizację życia rodzinnego.

4.3 Stwierdzono korelację między funkcjonowaniem społecznym i głębokością uzależnienia. Pełnienie ról społecznych ulega zwiększającemu się zakłóceniu odpowiednio do głębokości uzależnienia.

4.4 Funkcjonowanie społeczne pacjentów obciążonych ZZA było istotnie statystycznie gorsze niż badanych bez obciążenia rodzinnego uzależnieniem.

4.5 W okresie abstynencji obserwowano stopniową poprawę w funkcjonowaniu społecznym pacjentów z ZZA. Już po 6 miesiącach trzeźwości ich funkcjonowanie społeczne było istotnie statystycznie lepsze.

4.6 Pacjenci z ZZA badani w okresie po detoksykacji wskazywali, że konflikty rodzinne dotyczyły przede wszystkim problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, natomiast w okresie utrzymywania trzeźwości problemy rodzinne, głównie trudności wychowawcze z dziećmi.

### **An assessment of psychosocial factors in patients with alcohol dependency syndrome (ADS)**

#### **Summary**

In the study aimed at a comparative analysis of social functioning 66 patients with ADS were examined. Impairments of their social functioning were found, especially in family roles. Moreover, patients with severe dependency and ADS in their families of origin indicated significantly more inadequate social functioning. Although follow-ups at 6, 12 and 18 months of abstinence have shown a gradual and significant improvement of the patients' social functionig in general, nevertheless some new, so far non-existent family problems have emerged.