

zmiennych: alkohol w rodzinie pochodzenia, nasilenie uzależnienia mierzone Wroclawskim Inwentarzem Objawów Uzależnienia od Alkoholu, czasem trwania uzależnienia, podejmowanymi w przeszłości próbami leczenia, zachowaniami autoagresywnymi, utratą pracy oraz wglądem w chorobę.

2. Nieistotne dla podejmowania leczenia okazały się czynniki związane z istnieniem motywującego do leczenia otoczenia społecznego.

3. Systemy oparcia społecznego nie wiązały się istotnie statystycznie z podejmowaniem leczenia. W badanej grupie systemy są te dość jednorodne, oparte na członkach rodziny z niewielkim w nich udziałem osób spoza tego obszaru.

Systemy te były zarazem wydolne w kontekście zakresu tj. zaspakajały znaczącą liczbę funkcji takich jak bezwarunkowe oparcie, pomoc doraźna, protekcja, doradzanie, pocieszanie.

STRESZCZENIE

Celem podjętych badań było określenie czynników związanych z podejmowaniem leczenia odwykowego przez osoby uzależnione od alkoholu po przebyciu hospitalizacji psychiatrycznej. Zbadano grupę 103 osób przyjętych do IV Kliniki Psychiatrycznej IPiN. Podczas hospitalizacji zebrano dane o przebiegu i konsekwencjach społecznych uzależnienia, funkcjonowaniu społecznym oraz podejmowanych wcześniej próbach leczenia. Po 3 latach dotarło do 67 (65,5%) osób z tej grupy i zebrano dane dotyczące funkcjonowania społecznego, systemu oparcia społecznego, podejmowanych prób leczenia oraz używania alkoholu w okresie jaki upłynął od opuszczenia oddziału psychiatrycznego.

52 osoby ze zbadanej grupy (77, 6%) podjęło leczenie odwykowe po opuszczeniu kliniki psychiatrycznej. Osoby, które podjęły leczenie charakteryzowały się silniej wyrażonymi skutkami i poziomem uzależnienia oraz częściej podejmowanymi w przeszłości próbami leczenia.

Nieistotne dla podejmowania leczenia okazały się czynniki związane z istnieniem motywującego otoczenia społecznego.

Systemy oparcia społecznego w grupie podejmującej i niepodejmującej leczenie były zbliżone wielkością i strukturą. Opierały się głównie na osobach z najbliższej rodziny, zaspakajały znaczącą liczbę funkcji.

Paweł Bronowski

Factors related to entering alcohol treatment by alcohol dependent patients after their psychiatric hospitalization

Summary

The aim of the study was to determine factors related to entering alcohol treatment by patients discharged from a psychiatric ward. Participants in the study were 103 patients hospitalized at the psychiatric ward with the diagnosis of alcohol dependen-

ce. During their hospitalization data were collected on the course and social consequences of the patients' alcohol dependence, their social functioning and former attempts at alcohol treatment. At a 3-year follow-up data on sex, age, social functioning, severity of dependence, social support, seeking alcohol treatment, and alcohol use were obtained from 64 respondents (i.e. 65.5% of the initial sample). 77.6% of the respondents reported entering some form of treatment (AA, day clinic, inpatient center). Participation in various alcohol treatment programs turned out to be related to dependence severity, more adverse consequences of alcoholism prior to admission to the psychiatric ward, and more attempts at alcohol treatment in the past. Neither the level of social support nor the presence of a motivating milieu were found to be correlated with the patients' readiness to seek alcohol treatment.

Key words: alcohol dependence, follow-up study

PIŚMIENNICTWO

1. Alcohol and Health, *Eight Special Report to the U. S. Congress*, 1993, Washington.
2. Bizoń Z, Bernstein E., Kraśko N., Ostrowska I., *Charakterytyka Otoczenia Społecznego Pacjentów alkoholików*. W: Zagadnienia alkoholizmu i innych uzależnień. Materiały XXXV Zjazdu Psychiatrów Polskich, Warszawa, 1989, tom II, 11-16.
3. Bizoń Z, Bernstein E., Kraśko N., Ostrowska I., *Społeczny system podtrzymania u osób uzależnionych od alkoholu*, W: Zagadnienia alkoholizmu i innych uzależnień. Materiały XXXV Zjazdu Psychiatrów Polskich, Warszawa, 1989, tom II, 18-24.
4. Booth B., Russell D., Soucek S., Laughlin P., *Social Support and Outcome of alcoholism treatment: an exploratory analysis*, Am. J. Drug Alcohol Abuse, 1992, 18, 87-101.
5. Bronowski P., *Czynniki związane z utrzymywaniem abstynencji przez pacjentów uzależnionych od alkoholu hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym – 3 letnia katamneza*, Alkoholizm i Narkomania, 1997, 1, 47-61.
6. Castenda R., Lifschutz H., Galanter M., Medalia A., Franco H., *Treatment compliance after detoxification among highly disadvantaged alcoholics*, Am. J. Drug and Alcohol Abuse, 1992, 18, 223-43.
7. Finney J., Moos R., *Entering treatment for alcohol abuse: a stress and coping model*, addiction, 1995, 9, 1223-40.
8. Hasin D., *Treatment/self – Help for Alcohol Related Problems: Relationship to Social Pressure and alcohol Dependence*, J. Stud. Alcoholism, 1994, 55, 660-666.
9. Jakubik A., Kowaluk B., *Wsparcie społeczne a utrzymywanie abstynencji u mężczyzn uzależnionych od alkoholu*, Alkoholizm i Narkomania, 1997, 1, 89-105.
10. Jones B., Mahon J., *Negative alcohol expectancy predicts post-treatment abstinence survivorship: the wheather, when and why of relapse to a first drink*, Addiction, 1994, 1653-65.
11. Juczyński Z., Szamborska J., Jedrzejczak A., *Wyznaczniki efektywności leczenia osób uzależnionych od alkoholu*, Psychiatria Polska, 1992, 5, 411-420.
12. Marsden J., Keaney F., *Matching clients with alcohol and drug problems to optimal treatments, Executive Summary*, The Centre for Research on drugs and Health behaviour, 1994, 31.