

dlatego u naszych pacjentów obserwujemy po 6 tygodniowym programie psychoterapii zmiany w pożądanym kierunku – spadek nasilenia objawów psychopatologicznych, wzrost SOC, a także posługiwanie się w mniejszym stopniu emocjonalnym stylem radzenia sobie ze stresem, w większym zaś – stylem zadaniowym i poszukiwaniem wsparcia społecznego. Aby sprawdzić, czy zmiany te są trwałe, powtórzyliśmy badanie po roku od zakończenia terapii. Wyniki badania katamnesticznego będą przedmiotem odrębnego opracowania.

## STRESZCZENIE

Celem badania było sprawdzenie, czy po zakończeniu 6-tygodniowego podstawowego programu psychoterapii osób uzależnionych od alkoholu wystąpią korzystne zmiany w poziomie objawów psychopatologicznych, poczuciu koherencji oraz stylu radzenia sobie ze stresem. W badaniach wykorzystano zestaw narzędzi, obejmujący kwestionariusz demograficzno-diagnostyczny opracowany przez B. Woronowicza; autoryzowaną wersję polską skali Antonovsky'ego SOC-29 do badania poczucia koherencji; skalę CISS Endlera i Parkera przeznaczoną do badania strategii radzenia sobie ze stresem w adaptacji Szczepaniaka, Strelaua i Wrześniewskiego oraz kwestionariusz objawów psychopatologicznych HSCL Derogatisa. Powyższym zestawem narzędzi zbadano pacjentów przed rozpoczęciem i po zakończeniu podstawowego programu psychoterapeutycznego w Ośrodku Terapii Uzależnień (OTU). Wstępnej analizie statystycznej poddano wyniki 106 osób (71 mężczyzn i 35 kobiet). Porównanie wyników testem Wilcoxon'a wykazało bardzo istotną statystycznie poprawę we wszystkich analizowanych zakresach: istotny wzrost poczucia koherencji i jego składowych, tj. poczucia zrozumiałości, sterowalności i sensowności, istotne zmniejszenie nasilenia objawów we wszystkich badanych skalach (stosunkowo najbardziej zmniejszyły się objawy depresyjne) oraz istotne zmiany strategii radzenia sobie ze stresem.

**Słowa kluczowe:** alkoholizm, poczucie koherencji, styl radzenia sobie ze stresem, psychoterapia

Barbara Mroziak, Bohdan T. Woronowicz, Stanisław Wójtowicz  
**Changes in the sense of coherence and coping styles after a psychotherapeutic program of alcoholism treatment. A preliminary report.**

## SUMMARY

The aim of the study was to assess changes in the level of psychopathological symptoms, sense of coherence (SOC), and coping styles in alcohol dependent patients on completion of a 6-week psychotherapeutic program. The following tools were used: a demographic and diagnostic questionnaire developed by B. Woronowicz, the authorized Polish adaptation of the Orientation to Life Questionnaire (SOC-29) by Antonovsky to measure the sense of coherence, the Coping Inventory for

Stressful Situations (CISS) by Endler and Parker, and the Hopkins Symptom Checklist (HSCL). Subjects in the study were 106 alcohol dependent patients (71 men and 35 women) examined prior to and on completion of the alcoholism treatment program. Significant favorable changes were found as hypothesized, including: increased sense of coherence, symptom relief (especially as regards depressive symptoms), and a shift towards more adaptive coping styles (increased task-oriented, with decreased emotion-oriented and avoidance through distraction coping).

**Key words:** alcohol dependence, sense of coherence, coping styles, psychotherapy

## PIŚMIENNICTWO

1. Antonovsky A. (1993) *The structure and properties of the Sense of Coherence Scale*. Soc. Sci. Med., 36, 6, 725-733.
2. Antonovsky A. (1992a) *Can attitudes contribute to health?* Advances, The Journal of Mind-Body-Health, 8,4,33-49.
3. Antonovsky A. (1992b) *Salutogenesis*. The Sense of Coherence Newsletter No.6, Dec.
4. Antonovsky A. (1987) *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers. Tłumaczenie polskie: (1995) *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. Warszawa, Fundacja IPN.
5. Antonovsky A. (1979): *Health, stress and coping*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers.
6. Antonovsky H., Hankin Y., Stone D. (1987): *Patterns of drinking in a small development town in Israel*. British Journal of Addiction, vol. 82 (3) 293-303.
7. Berg J.E., Andersen S. (1997): *Sense of coherence as evaluated by treatment counselors and substance abusers as an indication of length of stay*. European Addiction Research, 3,99-102.
8. Bogutyn T., Szerszeń-Motyka J., Ogorzały-Skupniewicz M., Piotrowski W. (1998): *Zmiany poczucia koherencji i wskaźników psychologicznego przystosowania w przebiegu rehabilitacji kardiologicznej*. Sztuka leczenia, IV, 2, 57-63.
9. Carver C.S. (1996): *Stress and coping*. W: S.R.Manstead, M.Hewstone (red.) *The Blackwell encyclopedia of social psychology*. Cambridge, Mass., Blackwell Publishers, 635-639.
10. Dakowska H. (1997): *Styl radzenia sobie z zaburzeniami nerwicowymi – uwarunkowania i podatność na zmiany pod wpływem psychoterapii*. Postępy Psychiatrii i Neurologii, 6, 451-456.
11. Endler N.S., Parker J.D.A. (1992) *The multidimensional assessment of coping: concepts, issues, and measurement*. W: G.J. Van Heck, P. Bonainto, J.Deary, W. Nowack (red.) *Personality psychology in Europe*. Swets and Zeitlinger, 377-388.
12. Frenz, A.W., Carey, M.P., Jorgsen-Randall S. (1992) *Psychometric evaluation of Antonovsky's SOC scale*. Psychological Assessment, 5,2,145-153.
13. Kosińska-Dec K. (1996) *Poczucie koherencji a styl radzenia sobie i picie alkoholu*. Alkoholizm i Narkomania 1, 22, 49-64.
14. Kucińska M., Mellibruda J., Włodawiec B. (1997): *Wyniki badań pilotażowych programu APETOW – charakterystyka pacjentek współzależnych*. Alkoholizm i Narkomania, 3 (28), 439-452.