

**Katarzyna Kosińska-Dec**

Zakład Psychologii Klinicznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii  
w Warszawie

## **POCZUCIE KOHERENCJI A STYLE RADZENIA SOBIE I PICIE ALKOHOŁU (RAPORT Z BADAŃ<sup>1</sup>)**

### **WSTĘP**

Picie alkoholu przez młodzież (podobnie jak sięganie po inne używki) bywa rozpatrywane w rozmaity sposób. Jednym z nich jest podejście, zgodnie z którym picie jest traktowane jako jedno z zachowań problemowych (por. Frączek, Stępień, 1992), antyzdrowotnych, ale także jako zachowanie normatywne w tym okresie życia. Jego funkcją może być np. próba uniezależnienia się od rodzicielskich zakazów, zdobycia akceptacji w grupie rówieśniczej, czy - jak piszą wymienieni autorzy - „powielanie wzorów istniejących w najbliższym otoczeniu”. Inne podejście reprezentuje Marlatt (1985) analizując używanie substancji odurzających jako sposobów radzenia sobie ze stresem. Podobnie Labouvie, nawiązując do koncepcji stresu Lazarusa, Scheafer i Folkman (1979) przypisuje picciu alkoholu funkcję redukcji napięcia wynikającego z przeżywania sytuacji trudnej lub funkcję związaną z chęcią przeżywania sytuacji przyjemnych.

Zmienną prawdopodobnie wpływającą na picie alkoholu przez młodych ludzi jest poczucie koherencji - konstrukt wprowadzony przez Antonovsky'ego (1984, 1992) określający orientację życiową, sposób spostrzegania świata i siebie w tym świecie. Wysoki poziom poczucia koherencji ułatwia radzenie sobie ze stresem i pokonywanie sytuacji trudnych i w ten sposób „ogranicza” zapotrzebowanie na alkohol.

Silniejsze poczucie koherencji - zgodnie z koncepcją A. Antonovsky'ego - jest czynnikiem pozwalającym widzieć świat jako bardziej zrozumiały, uporządkowany

---

<sup>1</sup> Praca realizowana w ramach tematu ALC 43 sponsorowanego przez PARPA

(poczucie Zrozumiałości), pozwalający sobą sterować (poczucie Sterowalności), a ponadto - wart podejmowania aktywności, angażowania się w wydarzenia (poczucie Sensowności).

Według niektórych autorów (np. Sheridan i Radmacher, 1992) poczucie koherencji stanowi jeden z ważnych *zasobów* człowieka, chroniących go przed destrukcyjnym wpływem trudnych sytuacji życiowych. Zatem w sytuacji przechodzenia z jednej fazy rozwojowej do drugiej, w sytuacji zmiany statusu społecznego (z bycia „dzieckiem” na bycie „osobą dorosłą”), w sytuacji podejmowania nowych form aktywności - wyższe poczucie koherencji może być czynnikiem ochronnym przed stosowaniem nieakceptowanych, antyzdrowotnych sposobów radzenia sobie, w tym - przed nadużywaniem alkoholu.

Przeprowadzone studium to poszukiwanie związków między właściwościami intrapsychicznymi, takimi jak poczucie koherencji i style radzenia sobie ze stresem a piciem alkoholu przez młodych ludzi. Prezentowany fragment to wstępny opis zmian jakie zaszły w ciągu roku w sposobach radzenia sobie oraz w stylu picia alkoholu na tle poczucia koherencji.

## METODA

### Opis badanej grupy

Spośród zbadanych 1006 osób - uczniów ostatnich klas szkół średnich w czterech miastach Polski (Kraśniku, Ełku, Oświęcimiu i Kołobrzegu) wybrano 205 osób do powtórnego badania po roku. Badani byli w wieku 19 - 20 lat (rok po maturze). Kryterium doboru do II etapu była wysokość wskaźnika poczucia koherencji (SOC) uzyskanego przy pierwszym badaniu. Wybrano te kobiety, których wynik był równy i większy od 139,00 (wysoki SOC) oraz równy i mniejszy niż 117,00 (niski SOC) oraz tych mężczyzn, których SOC był równy i większy od 144,00 (wysoki SOC) oraz równy i mniejszy niż 122,00 (niski SOC). Rozkład osób w poszczególnych kategoriach prezentuje tabela 1.

## NARZĘDZIA

Do badania poziomu poczucia koherencji użyto polskiej adaptacji Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29) autorstwa A. Antonovsky'ego. Pozwala on oszacować ogólny poziom poczucia koherencji oraz poziom trzech składających się na niego wymiarów: poczucia Zrozumiałości, poczucia Sterowalności i poczucia Sensowności.

Do oceny stylów radzenia sobie użyto polskiej adaptacji Kwestionariusza CISS Endlera i Parkera. Składa się on z 48 opisów zachowań, a zadaniem badanego jest stwierdzić, jak często (na pięciostopniowej skali, od „nigdy” do „bardzo często”) występują one u badanego gdy znajdzie się w sytuacji trudnej. Kwestionariusz CISS pozwala wykryć częstość radzenia sobie polegającego na: koncentracji na zadaniu, rozładowywaniu emocji, unikaniu, odwracaniu uwagi i poszukiwaniu kontaktów społecznych.

Do oceny wzorca picia alkoholu służył kwestionariusz NAP skonstruowany przez A. Pohorecką. Część pozycji tego kwestionariusza odnosi się do używania alkoholu (częstości, ilości, rodzaju, towarzystwa w jakim się pije) w okresie ostatnich sześciu miesięcy.

## PROCEDURA

Badania przeprowadzono indywidualnie, w miejscu zamieszkania respondentów lub (gdy np. z powodu podjętej nauki czy pracy wyjechali do innej miejscowości) - korespondencyjnie.

## WYNIKI

W pierwszym etapie analizy danych sprawdzono czy i jak zmienił się poziom poczucia koherencji u obu płci, w grupie z wyjściowo niskim oraz w grupie z wyj-

TABELA 1

Liczebność osób z wyjściowo wysokim i niskim poczuciem koherencji  
(uczestnicy II badania)

Poziom SOC			
Płeć	Wysoki	Niski	Ogółem
Kobiety	42	44	86
Mężczyźni	55	64	119
Ogółem	108	97	205

TABELA 2

Zmiany poczucia koherencji u mężczyzn o wyjściowo niskim SOC

T-test bad. I vs. II MĘŻCZYŹNI z niskim SOC						
	Średnia	S. D.	N	t	df	p
SOC	105,79	12,868				
SOC 2	121,01	17,657	64	-8,58	63	0,000
Zrozumiałość	35,172	5,493				
Zrozumiałość 2	41,505	7,419	64	-7,42	63	0,000
Sterowalność	39,891	6,352				
Sterowalność 2	42,938	7,122	64	-3,98	63	0,000
Sensowność	30,734	7,245				
Sensowność 2	36,592	7,848	64	-6,48	63	0,000

ściowo wysokim wskaźnikiem poczucia koherencji (SOC). W tabeli 2 przedstawiono wartości średnie poziomu SOC wyjściowego i aktualnego, odchylenia standardowe oraz wartości statystyki t-Studenta dla par.

**TABELA 3****Zmiany poczucia koherencji u mężczyzn o wyjściowo wysokim SOC**

T-test bad. I vs. II MĘŻCZYŹNI z wysokim SOC

	Średnia	S.D.	N	t	df	p
SOC	156,72	10,414				
SOC 2	159,76	16,616	55	-1,49	54	0,143
Zrozumiałość	53,964	5,627				
Zrozumiałość 2	56,109	7,164	55	-2,19	54	0,033
Sterowalność	56,873	4,304				
Sterowalność 2	57,109	6,338	55	-0,29	54	0,776
Sensowność	45,891	4,825				
Sensowność 2	46,548	5,964	55	-0,87	54	0,386

**TABELA 4****Zmiany poczucia koherencji u kobiet z jego wyjściowo niskim wskaźnikiem**

T-test bad. I vs. II KOBIEITY z niskim SOC

	Średnia	S.D.	N	t	df	p
SOC	104,68	8,585				
SOC 2	115,78	19,865	44	-4,09	43	0,000
Zrozumiałość	33,750	5,823				
Zrozumiałość 2	37,802	8,505	44	-3,38	43	0,002
Sterowalność	38,409	4,551				
Sterowalność 2	42,040	7,886	44	-3,30	43	0,002
Sensowność	32,523	5,505				
Sensowność 2	35,909	8,580	44	-2,52	43	0,015

Jak widać w tej podgrupie po roku wzrósł istotnie ogólny poziom SOC, a także jego składowe: Zrozumiałość, Sterowalność i Sensowność. Inaczej ułożyły się wyniki u mężczyzn z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji, a prezentuje je następna (3) tabela.

W tej podgrupie istotnej zmianie uległo tylko poczucie Zrozumiałości świata, zaś ogólny poziom poczucia koherencji i pozostałe składowe nie zmieniły się.

Analogicznego porównania dokonano w grupie kobiet. Jego wyniki zamieszczone są w dwóch poniższych tabelach.

Podobnie jak u mężczyzn z niskim poczuciem koherencji, tak i tutaj obserwujemy jego wzrost po roku, zarówno w poziomie ogólnym, jak i w poszczególnych składowych.

Natomiast u kobiet z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji zmiany po roku wystąpiły w zakresie SOC ogólnego i w zakresie poczucia Sterowalności, przy czym **zmiana polega na obniżeniu poziomu wskaźników** Pokazują to wyniki zawarte w tabeli 5.

Zatem po roku poczucie koherencji wzrosło globalnie i w poszczególnych zakresach u kobiet i mężczyzn z wyjściowo niskim jego wskaźnikiem. Wzrosły też niektóre wskaźniki składowych poczucia koherencji u badanych mężczyzn z wysokim wyjściowym poczuciem koherencji oraz zmniejszyły się u kobiet z wysokim przed rokiem SOC: dla tych kobiet świat stał się *mniej* Sterowalny niż przed rokiem, zaś dla mężczyzn - stał się *bardziej* Zrozumiały.

## SPOSOBY RADZENIA SOBIE

Badana przez nas młodzież znajduje się w szczególnej dla siebie sytuacji: w okresie między badaniami ludzie ci skończyli szkołę średnią i stanęli przed konieczno-

TABELA 5

### Zmiany poczucia koherencji u kobiet z jego wyjściowo wysokim wskaźnikiem

T-test bad. I vs. II KOBIETY z wysokim SOC						
	Średnia	S.D.	N	t	df	p
SOC	154,97	10,545				
SOC 2	149,28	17,900	42	2,32	41	0,025
Zrozumiałość	51,619	5,708				
Zrozumiałość 2	49,810	8,662	42	1,49	41	0,145
Sterowalność	56,024	4,816				
Sterowalność 2	53,548	7,395	42	2,30	41	0,026
Sensowność	47,333	4,229				
Sensowność 2	45,929	6,174	42	1,75	41	0,087

ścią realizacji swoich ważnych planów życiowych: podjęcia dalszej nauki, rozpoczęcia pracy zawodowej czy założenia rodziny. Wybór dowolnego wariantu pociągał za sobą konieczność pokonania kryzysu rozwojowego, zmierzenia się z nowymi wymaganiami: dostania się do szkoły ponadśredniej, znalezienia pracy czy odnalezienia się w nowozałożonej rodzinie. Niezależnie od tego, każdy z badanych stał się formalnie dorosły i zetknął się z nowymi oczekiwaniami społecznymi. Można powiedzieć, że badani znaleźli się w **sytuacji trudnej**.

Z tego powodu interesowało nas w jakim kierunku zmieniły się aktualnie deklarowane style radzenia sobie w porównaniu ze stanem wyjściowym. Porównano wyniki uzyskane przez badanych w kwestionariuszu CISS teraz i przed rokiem, posługując się testem t-Studenta dla par (dla prób zależnych). Analiza została przeprowadzona niezależnie dla obu płci i podgrup z wysokim i niskim wyjściowym poczuciem koherencji. W poniższej (6) tabeli zestawiono wyniki uzyskane przez kobiety.

Nie obserwuje się tu wielu zmian w stylach radzenia sobie; w podgrupie z wyjściowo niskim poczuciem koherencji badane kobiety po roku w istotnie mniejszym stopniu wykorzystują styl polegający na koncentrowaniu się na własnych emocjach. W podgrupie kobiet z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji nie zanotowano żadnych zmian w stylach radzenia sobie.

Analogiczna analiza przeprowadzona u mężczyzn wykazała (w obu podgrupach) intensyfikację radzenia sobie skoncentrowanego na zadaniu. Dane na ten temat przed-

TABELA 6

**Zmiany stylów radzenia sobie przez kobiety z wyjściowo niskim poczuciem koherencji**

T-test CISS i bad. vs. II KOBIEITY z niskim SOC						
Radzenie skoncentrowane na:	Średnia	S.D.	N	t	df	p
Zadaniu	53,227	7,679				
Zadaniu 2	53,500	6,666	44	-0,2	43	0,80
Emocjach	54,136	7,335				
Emocjach 2	51,295	9,039	44	2,52	43	0,01
Unikaniu	46,182	9,229				
Unikaniu 2	47,136	9,106	44	-0,7	43	0,46
Odwracaniu uwagi	20,432	5,441				
Odwracaniu uwagi 2	20,182	5,384	44	0,31	43	0,75
Poszukiwaniu kontaktów	16,500	3,794				
Poszukiwaniu kontaktów 2	17,455	3,973	44	-1,5	43	0,13

TABELA 7

## Zmiany stylów radzenia sobie przez mężczyzn z wyjściowo niskim poczuciem koherencji

T-test CISS i bad. vs. II MĘŻCZYŹNI z niskim SOC						
Radzenie skoncentrowane na:	Średnia	S. D.	N	t	df	p
Zadaniu	54,156	7,781				
Zadaniu 2	56,656	7,676	64	-3,1	63	0,00
Emocjach	48,313	7,778				
Emocjach 2	46,578	9,591	64	1,60	63	0,11
Unikaniu	43,750	9,778				
Unikaniu 2	42,266	8,890	64	1,42	63	0,16
Odwracaniu uwagi	19,906	5,639				
Odwracaniu uwagi 2	18,781	5,227	64	1,80	63	0,07
Poszukiwaniu kontaktów	15,109	3,908				
Poszukiwaniu kontaktów 2	14,844	3,818	64	0,63	63	0,53

TABELA 8

## Zmiany stylów radzenia sobie przez mężczyzn z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji

T-test CISS i bad. vs. II MĘŻCZYŹNI z wysokim SOC						
Radzenie skoncentrowane na:	Średnia	S. D.	N	t	df	p
Zadaniu	59,818	7,103				
Zadaniu 2	61,691	6,777	55	-2,06	54	0,044
Emocjach	36,636	7,629				
Emocjach 2	35,655	8,646	55	1,12	54	0,269
Unikaniu	44,855	8,644				
Unikaniu 2	43,455	9,195	55	1,65	54	0,106
Odwracaniu uwagi	19,164	5,656				
Odwracaniu uwagi 2	18,545	5,263	55	1,26	54	0,214
Poszukiwaniu kontaktów	17,036	3,421				
Poszukiwaniu kontaktów 2	16,345	3,888	55	1,59	54	0,117

stawiają tabele 7 (mężczyźni z wyjściowo niskim poczuciem koherencji) i 8 (mężczyźni z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji).

Zatem - zmiany w stylach radzenia sobie są nieliczne ale można je określić jako zmiany pożądane, zmierzające w kierunku funkcjonalnych sposobów radzenia sobie.

## UŻYWANIE ALKOHOLU

Na tym tle analizowano zmiany wzorca picia alkoholu. Składały się nań informacje dotyczące częstości picia alkoholu, rodzaju najczęściej spożywanego alkoholu, oraz towarzystwa, w którym badani najczęściej spożywają alkohol.

Pierwszym krokiem było porównanie częstości spożywania napojów alkoholowych aktualnie i przed rokiem. W tabeli 9 przedstawiono liczebności i odsetki mężczyzn z niskim (A) i wysokim (B) wyjściowym poczuciem koherencji, którzy w półroczu poprzedzającym badanie nie pili ani razu, pili kilka razy, pili 2-3 razy w miesiącu, pili przeciętnie raz w tygodniu oraz pili kilka razy w tygodniu.

TABELA 9

Częstość spożywania alkoholu przez mężczyzn w półroczu poprzedzającym badanie

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Częstość picia alkoholu	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
ani razu	2	3,13	4	6,25
kilka razy	30	46,88	26	40,63
2-3 razy w miesiącu	9	14,06	16	25,00
raz w tygodniu	17	26,56	11	17,19
kilka razy w tygodniu	6	9,38	7	10,94
(A) z wyjściowo wysokim SOC				
Częstość picia alkoholu	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
ani razu	5	9,09	4	7,27
kilka razy	33	60,00	29	52,73
2-3 razy w miesiącu	8	14,55	12	21,82
raz w tygodniu	8	14,55	10	18,18
kilka razy w tygodniu	1	1,82	0	0,00



U mężczyzn z niskim poczuciem koherencji, zarówno przed rokiem, jak i aktualnie najczęściej występującą kategorią było „kilka razy w ciągu minionego półrocza”; wystąpiło zwiększenie liczebności w kategorii „2-3 razy w miesiącu” i zmniejszenie w kategorii „raz w tygodniu”. Zmiany te są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,05$  ( $\chi^2_{(df=16)} = 27,45$ ). U mężczyzn z wysokim poczuciem koherencji - zmiany mają analogiczny kierunek, choć dyskretniej zarysowane (nie istotne statystycznie).

W tabeli 10 zaprezentowano rozkłady częstości picia u kobiet z niskim (A) i wysokim (B) poczuciem koherencji.

U kobiet z wyjściowo niskim SOC do najczęściej udzielanej odpowiedzi należało „kilka razy w ciągu minionego półrocza”; obserwuje się przesunięcie w kierunku zwiększenia liczebności w tej kategorii i w kategorii „raz w tygodniu” oraz zmniejszenie w kategorii „2-3 razy w miesiącu”. Zmiany te są statystycznie istotne na poziomie  $p < 0,02$  ( $\chi^2_{(df=6)} = 14,80$ ). Rozkłady liczebności u kobiet z wysokim SOC pozostały nie zmienione, przy czym u nich kategorią modalną było

**TABELA 10**

**Częstość spożywania alkoholu przez kobiety w półroczu poprzedzającym badanie**

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Częstość picia alkoholu	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
ani razu	5	11,36	2	4,55
kilka razy	33	75,00	35	79,55
2-3 razy w miesiącu	6	13,64	4	9,09
raz w tygodniu	0	0,00	3	6,82
kilka razy w tygodniu	0	0,00	0	0,00
(A) z wyjściowo wysokim SOC				
Częstość picia alkoholu	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
ani razu	0	0,00	0	0,00
kilka razy	3	7,14	3	7,14
2-3 razy w miesiącu	32	76,19	31	73,81
raz w tygodniu	6	14,29	5	11,90
kilka razy w tygodniu	1	2,38	3	7,14

„2-3 razy w miesiącu”, a więc piły i piją częściej niż kobiety z wyjściowo niskim poczuciem koherencji.

Inną zmienną dotyczącą picia alkoholu był jego rodzaj, najczęściej spożywany przez badanych aktualnie i przed rokiem.

Poniżej (w tabeli 11) przedstawiono frekwencje i odsetki mężczyzn używających najczęściej różnych napojów przed rokiem i aktualnie.

Zarówno w przypadku mężczyzn o niskim jak i o wysokim wyjściowym poziomie SOC obserwuje się zmiany:

I tak, u mężczyzn z niskim wyjściowym wynikiem SOC zmniejszyła się liczebność w kategorii „braki”, co (wziąwszy pod uwagę konstrukcję kwestionariusza oraz

TABELA 11

## Najczęściej spożywany alkohol przez mężczyzn

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Rodzaj najczęściej spożywanego alkoholu				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Piwo	29	45,31	50	78,13
Wino	5	7,81	4	6,25
Wódka	15	23,44	5	7,81
Inne	1	1,56	0	0,00
Różne	0	0,00	1	1,56
Braki	14	21,88	4	6,25
(A) z wyjściowo wysokim SOC				
Rodzaj najczęściej spożywanego alkoholu				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Piwo	22	40,00	38	69,09
Wino	7	12,73	3	5,45
Wódka	7	12,73	8	14,55
Inne	2	3,64	0	0,00
Różne	0	0,00	2	3,64
Braki	17	30,91	4	7,27

przeгляд wyników surowych) zdaje się świadczyć o zmniejszeniu liczby niepijących; zwiększyła się częstość picia piwa przy jednoczesnym obniżeniu częstości picia wódki i wina.

U mężczyzn z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji zmiany są mniej widoczne: obserwujemy tu również zmniejszenie liczebności w kategorii „braki”, co może sugerować, że więcej osób miało ostatnio kontakt z alkoholem.

W obu podgrupach mężczyzn jako najczęściej spożywany alkohol wymieniane jest piwo.

Zmiany w częstości spożywania różnych alkoholi przez kobiety są nieco odmiennie niż u mężczyzn. Uzyskane w badaniu wyniki prezentuje tabela 12.

**TABELA 12**

**Najczęściej spożywany alkohol przez kobiety**

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Najczęściej używane napoje alkoholowe				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Piwo	16	36,36	13	29,55
Wino	14	31,82	15	34,09
Wódka	0	0,00	7	15,91
Drinki	9	20,45	5	11,36
Różne	0	0,00	2	4,55
Braki	5	11,36	2	4,55

**(A) z wyjściowo wysokim SOC**

Najczęściej używane napoje alkoholowe				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Piwo	13	30,95	13	30,95
Wino	19	45,24	18	42,86
Wódka	4	9,52	5	11,90
Drinki	3	7,14	3	7,14
Różne	0	0,00	0	0,00
Braki	3	7,14	3	7,14

Podobnie jak u mężczyzn, u kobiet z niskim wyjściowym poziomem SOC, zmniejszyła się liczebność w kategorii „braki”, co może być spowodowane większą liczbą dziewcząt aktualnie pijących. Częściej także występuje kategoria picia wódki jako najczęściej konsumowanego alkoholu, przy obniżeniu częstości picia piwa i rozcieńczonego alkoholu („drinki”).

U kobiet z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji rozkład wyników pozostał nie zmieniony. Zarówno przed rokiem, jak i teraz badane kobiety z obu podgrup najliczniej wymieniają piwo i wino jako najczęściej spożywany alkohol.

Inną analizowaną zmienną było towarzystwo, grupa w jakiej najczęściej młodzi ludzie piją alkohol. W grupie mężczyzn wyniki rozłożyły się jak pokazuje tabela 13.

TABELA 13

## Towarzystwo w którym mężczyźni najczęściej spożywają alkohol

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Towarzystwo, w którym pije się alkohol				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Koledzy	53	82,81	53	82,81
Starsi	1	1,56	5	7,81
Rodzina	3	4,69	0	0,00
Sam	2	3,13	2	3,13
Różnie	0	0,00	0	0,00
Braki	5	7,81	4	6,25
(A) z wyjściowo wysokim SOC				
Towarzystwo, w którym pije się alkohol				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Koledzy	45	81,82	45	81,82
Starsi	3	5,45	1	1,82
Rodzina	2	3,64	2	3,64
Sam	0	0,00	0	0,00
Różnie	0	0,00	3	5,45
Braki	5	9,09	4	7,27

## Poczucie koherencji a style radzenia sobie i picie alkoholu

Jak widać nie ma tutaj zasadniczych zmian. Obserwuje się dyskretne przesunięcia u mężczyzn z wyjściowo niskim poczuciem koherencji: po roku nieco mniej osób pije ze starszymi i z rodziną. W grupie mężczyzn z wyjściowo wyższym poczuciem koherencji - obraz jest jeszcze bardziej stabilny.

Nieco inaczej przedstawia się to w grupie kobiet. Zanotowano tu kilka zmian, co prezentuje tabela 14.

Kobiety z wyjściowo niskim SOC po roku przestały pić w samotności oraz rozszerzyły krąg ludzi, z którymi piją alkohol. Nie piły i nadal nie piją z rodziną.

Kobiety z wyjściowo wysokim SOC - podobnie jak z omówionej wyżej - przestały pić alkohol w samotności. Aktualnie - częściej niż przed rokiem - piją z rodziną.

**TABELA 14**

### Towarzystwo, w którym kobiety najczęściej spożywają alkohol

(A) z wyjściowo niskim SOC				
Towarzystwo, w którym pije się alkohol				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Koledzy	31	70,45	28	63,64
Starsi	3	6,82	6	13,64
Rodzina	0	0,00	0	0,00
Sama	7	15,91	0	0,00
Różnie	0	0,00	7	15,91
Braki	3	6,82	3	6,82

### (A) z wyjściowo wysokim SOC

Towarzystwo, w którym pije się alkohol				
	I badanie		II badanie	
	Liczebność	%	Liczebność	%
Koledzy	24	57,14	25	59,52
Starsi	3	7,14	2	4,76
Rodzina	0	0,00	12	28,57
Sama	8	19,05	0	0,00
Różnie	0	0,00	0	0,00
Braki	7	16,67	3	7,14

Zarówno kobiety, jak i mężczyźni, przed rokiem i aktualnie najliczniej deklarują, że najczęściej piją alkohol w towarzystwie kolegów.

## PODSUMOWANIE I DYSKUSJA

Uzyskane wyniki wskazują, iż interesujące nas właściwości badanej młodzieży uległy w ciągu roku zmianom. Zmiany te mają inny charakter u kobiet i u mężczyzn, różny także w zależności od wyjściowego poziomu poczucia koherencji.

Zgodnie z koncepcją Antonovsky'ego, który twierdzi, że w okresie kształtowania się poczucia koherencji obserwuje się większy jego wzrost u osób z wyjściowo niższym SOC, w naszych badaniach poczucie koherencji istotnie wzrosło u tych kobiet i mężczyzn, którzy charakteryzowali się jego wyjściowo niskim poziomem. Ten wzrost dotyczy zarówno wysokości ogólnego wskaźnika poczucia koherencji, jak i wszystkich trzech jego składowych. Można zatem przyjąć, że młodzież ta spostrzega aktualnie świat jako bardziej zrozumiałą, ma poczucie większego wpływu na swój los, a ponad to - jest bardziej niż przed rokiem zmotywowana do aktywnego kształtowania swego życia.

Nieco inaczej ułożyły się wyniki SOC tych badanych, u których wyjściowy poziom poczucia koherencji był wysoki. Po roku u kobiet nie tylko nie wzrósł on, ale - obniżył się. Szczególnie zmniejszyło się u nich poczucie Sterowalności, tak, jak by wydarzenia życiowe aktualnie w mniejszym stopniu niż przed rokiem zależały od samych badanych. Być może wyjaśnienie tego zjawiska umożliwi analiza aktualnej sytuacji tych kobiet, w tym - jak dalece zrealizowały deklarowane przed rokiem plany, czy pojawiły się wydarzenia nieplanowane (ciąża, konieczność założenia rodziny, rezygnacja z dalszej nauki).

Sytuacja mężczyzn z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji wskazuje na dalszy korzystny rozwój: co prawda ogólny poziom SOC nie uległ u nich zmianie, ale wzrosło poczucie Zrozumiałości świata.

Opisanym zmianom w obszarze poczucia koherencji towarzyszą zmiany w stylach radzenia sobie (coping): u kobiet zmniejszyła się intensywność radzenia sobie poprzez nastawienie na redukcję nieprzyjemnych stanów emocjonalnych, natomiast u mężczyzn - zwiększyła się intensywność radzenia sobie poprzez koncentrację na zadaniu. Oba te zjawiska należy - zgodnie z przesłankami wynikającymi z koncepcji teoretyków stresu i sposobów radzenia sobie z sytuacjami trudnymi (np. Lazarus i Folkman, 1984; Endler i Parker, 1990) - potraktować jako zmiany korzystne, idące w kierunku zwiększenia funkcjonalności stosowanych strategii. Pozostaje sprawą otwartą kierunek współzależności między obserwowanym wzrostem poczucia koherencji i bardziej funkcjonalnymi stylami radzenia sobie.

W obszarze radzenia sobie z sytuacją trudną wzrosła także intensywność funkcjonalnego stylu radzenia sobie - koncentracji na zadaniu. U kobiet z analogicznej grupy style radzenia sobie nie zmieniły się.

Zatem próbując dokonać oceny zmian, jakie zaszły po roku w zakresie poczucia koherencji badanej młodzieży i stosowanych przez nią strategii radzenia sobie można powiedzieć, że obserwuje się korzystne zmiany rozwojowe, polegające na wzroście poczucia koherencji i intensyfikacji funkcjonalnych (bądź zmniejszeniu intensywności stosowania niefunkcjonalnych) strategii radzenia sobie. Wniosek ten nie dotyczy podgrupy ko-

biet z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji, którego poziom obniżył się, zmniejszyło się także poczucie Sterowalności. Nie idzie to w parze ze zmianą strategii radzenia sobie.

Na tym tle dają się zaobserwować zmiany dotyczące spożywania alkoholu. Generalnie mniej osób deklaruje sześciomiesięczną abstynencję, co z dużym prawdopodobieństwem można uznać za zwiększenie liczebności osób pijących. Ten fakt można wiązać ze wzorem obyczajowo-kulturowym, w którym picie alkoholu jest jedną z form aktywności charakteryzujących ludzi dorosłych. Wyniki uzyskane przez kobiety o wyjściowo wysokim poczuciu koherencji odbiegają od tej reguły: nie nastąpił u nich wzrost częstości picia, mimo niekorzystnych zmian w obszarze poczucia koherencji (spadek poczucia Sterowalności). Być może jest tak, iż to poczucie koherencji charakterystyczne dla tej grupy stanowi dostateczne źródło zasobów dla ochrony przed sięganiem po alkohol w celu radzenia sobie z trudnościami. Byłoby to spójne z faktem, że nie zmienił się u nich styl radzenia sobie i nadal dominuje funkcjonalny sposób - koncentracja na zadaniu, co wykazały w analizie wyników tej samej grupy Pohorecka i Jelonkiewicz, (1995). Jest także zgodne ze stwierdzeniem tych autorek, że u kobiet spożycie alkoholu w niewielkim stopniu wiąże się z poziomem SOC (tamże).

Ważnym zjawiskiem jest to, że w obu grupach kobiet zniknęło picie alkoholu w samotności jako najczęstszy sposób picia. W odróżnieniu od picia w towarzystwie, picie w samotności nie ma waloru „picia bo wszyscy piją”, ani też realizacji zadania rozwojowego, ma natomiast - jak się wydaje - znaczenie dla rozładowania przykrych emocji, osiągnięcia przyjemnego stanu („rausz”), czy radzenia sobie z sytuacją trudną. Przy widocznej poprawie w zakresie poczucia koherencji u kobiet z wyjściowo niskim SOC i zmniejszeniu intensywności strategii radzenia sobie polegającej na koncentracji na emocjach, wydaje się jasne, że przestały one pić samotnie. Niestety nie da się tym samym mechanizmem uzasadnić niepicia w samotności kobiet z wyjściowo wysokim poczuciem koherencji. Być może samotne picie wśród dziewcząt jest we wczesnej fazie zjawiskiem charakterystycznym, zanikającym wraz ze wzrostem społecznej akceptacji dla ich picia. Dziewczęta - jak wykazują badania (np. Alkohol a młodzież polska, raport 1992) rzadziej niż chłopcy piją w towarzystwie rówieśników, za to częściej niż oni - w towarzystwie rodziców. Te więc, które nie piją z rówieśnikami i nie piją jeszcze z rodzicami, częściej sięgają po alkohol w samotności.

Dalsze analizy uzyskanego materiału będą szły w kierunku poszerzenia kontekstu o wydarzenia życiowe badanej młodzieży w okresie roku jaki dzielił pierwsze i drugie badanie.

Katarzyna Kosińska-Dec

### **Sense of coherence, coping styles and alcohol drinking (research report)**

#### **Summary**

Alcohol drinking in adolescents may be considered as one of developmental tasks, as a problem behavior, or as a form of coping with stress. It seems that an important modifying influence may be exerted on this phenomenon by the sense of coherence (SOC) - a life orientation characterising the individual's way of perceiving the world and self in

the world, as well as his/her possibilities of affecting the course of events. Sense of coherence is regarded by some authors as an important resource helping the individual to overcome developmental crises. A strong SOC may facilitate coping with difficult situations, thus decreasing the demand for alcohol.

In a longitudinal study 205 subjects, who in stage I (12 months earlier) had had either high or low sense of coherence scores, were re-examined. At the follow-up changes (if any) were analyzed in the SOC level, prevailing coping style, and alcohol drinking patterns. The Orientation to Life Questionnaire (SOC-29) was used to measure the sense of coherence, CISS scale to assess the coping style, and a NAP questionnaire to describe alcohol-related variables.

The SOC level turned out to be significantly different at the one-year follow-up, while its initial level, as well as Ss' gender, were important variables modifying both the coping style and changes in alcohol drinking patterns among the young adults.

**Key words:** sense of coherence \ coping \ alcohol drinking \ adolescents

## PIŚMIENNICTWO

1. Antonovsky A. (1992). *Can attitudes contribute to health*. Advances, 8 (4), ss. 33-49.
2. Antonovsky A. (1984) *The sense of coherence as a determinant of health*. W: J. D. Matarazzo i in. (red.), *Behavioral health. The handbook of health enhancement and disease prevention*. Wiley and Sons, New York.
3. Endler N. S., Parker, J. D. A. (1990). *Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation*. J. of Personal and Social Psychology, vol. 58, Nr 5.
4. Folkman S., Shaefer, C., Lazarus, R. S. (1979). *Cognitive processes as mediators of stress and coping*. W: V. Hamilton, D. M. Warburton (red): *Human stress and cognition: An information-processing approach*. Wiley, Londyn.
5. Folkman S., Lazarus, R. S. (1985). *If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination*. J. of Personal and Social Psychology, vol. 48, Nr 1.
6. Lazarus R. S. (1981). *The stress and coping paradigm*. W: C. Eisdorfer i in. (red). *Models for clinical psychopathology*, Spectrum, New York.
7. Marlatt G. A.. (1985). *Coping and substance abuse: implications for research, prevention and treatment*. W: Coping and Substance Abuse, Moss i in. (wyd.).
8. Menaghani E. G. (1983). *Individual coping efforts: Moderators of the relationship between life stress and mental health outcomes*. W: Psychosocial Stress, Academic Press.
9. Pohorecka A., Jelonekiewicz, I. (1995) *Picie alkoholu a poczucie koherencji i style radzenia sobie ze stresem u młodzieży kończącej szkołę średnią*. Alkoholizm i Narkomania vol. 1 Nr 18.
10. Raport - Alkohol a młodzież polska - 1992, PARPA.
11. Sheridan C. L. i Radmacher, S. A. (1992). *Health Psychology. Challenging the biomedical model*. New York, J. Willey and Sons.
12. Stępień E., Frączek, A. (1992). *Palenie i picie a inne zachowania związane ze zdrowiem i antynormatywne wśród dorastających*. Nowiny Psychologiczne, 1, ss. 29-36.