

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Raport z badań „Kontrola emocji a uzależnienie od alkoholu”

Wstęp

Regulacja emocji wskazuje na rodzaj kierowana doświadczeniami o charakterze emocjonalnym, które powodują, że emocje zaczynają jednostce służyć. Definicja regulacji emocji została stworzona przez J. Grossa. Zdaniem tego autora stanowi aktywność, która wpływa na to, jakie emocje są odczuwane przez jednostkę, ale także moment ich odczuwania oraz sposób ich wyrażania. Można zatem wskazać, że regulacja emocji stanowi swego rodzaju konsekwencję decyzji, jakie podejmuje jednostka w zakresie wpływu zarówno na własne emocje, jak i emocje innych. Regulacja emocji może przybierać różnego rodzaju postaci. Wśród najczęściej występujących wskazuje się przede wszystkim tendencje do unikania, wypierania, odwracania uwagi, uciekania, przeformułowań poznawczych, radzenia sobie w stylu skoncentrowanym na emocjach albo problemie, ale także używanie substancji psychoaktywnych, których celem jest np. zmniejszenie cierpienia.

Niniejszy projekt badawczy skupiał się przede wszystkim na analizie zależności występujących między kontrolą emocji a uzależnieniem od alkoholu wśród osób dorosłych, które podjęły leczenie w specjalistycznych ośrodkach terapeutycznych leczenia stacjonarnego. Dla uzyskania rzetelnych i wartościowych badań wykorzystano Kwestionariusz CECS- przeznaczony dla grupowego i indywidualnego badania skali emocji u osób dorosłych. W przedmiotowym badaniu udział wzięło 136 osób w różnych przedziałach wiekowych- od 18 do 65 roku życia. Wśród respondentów znaleźli się zarówno mężczyźni, jak i kobiety.

Tematyka, a także cel niniejszej pracy jest skoncentrowany przede wszystkim na analizie kontroli emocjonalnej i jej wpływu na pacjentów uzależnionych od alkoholu, którzy podjęli leczenie w placówkach terapeutycznych.

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Niniejszy raport jest swego rodzaju próbą odpowiedzi na pytanie jaki jest związek pomiędzy kontrolą emocjonalną a uzależnieniem od alkoholu. W tym celu dokonano dogłębnej analizy teoretycznej i podjęto próbę wskazania ustaleń terminologicznych dotyczących regulacji emocji. Wskazano na mechanizmy nałogowego regulowania emocji, jak i techniki.

Podjęta analiza statystyczna oraz psychologiczna pozwoliły na skonstruowanie następujących wniosków: pacjenci, którzy są uzależnieni od alkoholu charakteryzują się zaburzeniami w zakresie kontroli emocji, jednakże uzależnienie od alkoholu nie powoduje obniżenia kontroli emocji w stopniu znacznym. Leczenie uzależnienia od alkoholu w znacznym stopniu polega na wykształceniu przez jednostkę umiejętności radzenia sobie z emocjami oraz kontrolowaniu emocji. Przeprowadzone badanie pozwoliło na potwierdzenie hipotez skonstruowanych na wstępie czynności badawczych.

Założenia teoretyczne badań

Mianem regulacji emocji określa się takiego rodzaju kierowanie doświadczeniami emocjonalnymi, która powoduje, że emocje zaczynają służyć jednostce. W praktyce oznacza to, że emocje dostarczają ważnych informacji, jak również dają możliwość uświadomienia sobie pewnych prawd o samym sobie. Warto jednak podkreślić, że aby było to możliwe, musi dojść do wypełnienia elementów niezwykle złożonego procesu (R.L. Leahy, D. Tirch, L.A. Napolitano, 2014).

O regulacji emocjonalnej mówi się jako o pewnego rodzaju dystansie jednostki do własnych emocji. W momencie, kiedy oddala się ona od emocji, wówczas sama pozbawia się możliwości skorzystania z jednego z ważniejszych sposobów na komunikowanie się zarówno ze światem zewnętrznym, jak i samym sobą. Z kolei w sytuacji, kiedy jednostka znajduje się zbyt blisko emocji- wówczas zatapia się w ich doświadczeniu, co może powodować swego

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

rodzaju „zalewanie” przez przeżycia. Na optymalną regulację emocjonalną składa się kilka etapów (R.L. Leahy, D. Tirsch, L.A. Napolitano, 2014):

- Umiejętność rozpoznania przez jednostkę emocjonalnego pobudzenia, jednakże na tym etapie człowiek potrafi zauważyć, że jego zachowanie i odbiór rzeczywistości się zmienia, jednakże nie jest jeszcze w stanie zrozumieć dlaczego,
- Świadomość - w praktyce oznacza umiejętność rozpoznania tego, co czuje jednostka. W tym etapie dochodzi do zróżnicowanego pobudzenia emocjonalnego, tj. umiejętności nazywania emocji – radości, smutku itd. Warto jednak podkreślić, że zróżnicowanie jednostki może być podstępne z uwagi na fakt, że często emocje o charakterze wtórnym powodują przykrycie lub zasłonięcie emocji pierwotnych. Przykładem tzw. zasłony dymnej dla smutku czy bezradności jest poczucie złości. Jednostka zdecydowanie woli doświadczać poczucia sprawczości, którego odczuwania wynika ze złości, a niżeli słabości czy braku energii. Takich mechanizmów jest jednak o wiele więcej- złość niezwykle często przykrywa także strach czy ból. Z kolei smutek lub poczucie winy niejednokrotnie wynikają z pierwotnej złości
- Ekspresja – polega na podjęciu przez jednostkę decyzji co do tego, w jaki sposób zachowa się względem emocji. Mowa tutaj zarówno o sposobie, jaki i samym fakcie jej wyrażenia. W przypadku, kiedy jednostka niezwykle rzadko wyraża złość lub niezadowolenie, wówczas najczęściej oznacza to, że ta umiejętność została przez nią zablokowana, a jej okazanie czy ukrywanie wynika wyłącznie z wewnętrznego przymusu.
- Potrzeba - emocje zazwyczaj znajdują się na tzw. „wierzchu” pewnych potrzeb. W praktyce oznacza to, że doświadczenie przez jednostkę złości wynika z silnej potrzeby szanowania własnych granic. Z kolei za smutkiem może skrywać się chęć bycia zauważonym czy też silna potrzeba obecności innej osoby.

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

- Sięganie po zaspokajanie potrzeb – w momencie, kiedy jednostka ma świadomość jaka emocja wiąże się z konkretną potrzebą, wówczas to jej zadaniem jest jej zaspokojenie. W momencie, kiedy emocja wynika z chęci przebywania w czyjejś obecności – wówczas jednostka powinna zadbać o to, aby ta osoba znalazła się w jej otoczeniu. Kiedy emocja wynika z silnej potrzeby szanowania własnych granic – jednostka winna skonfrontować się bezpośrednio z osobą, która swoim zachowaniem je przekracza.

Regulowanie emocji w sposób konstruktywny składa się z kilku elementów. Idealnie przeprowadzony proces skupia się na rozpoznaniu pobudzenia emocjonalnego, umiejętności rozróżnienia (nazwania emocji) oraz wyboru sposobu, w jaki dana emocja zostanie wyrażona. W dalszej części jednostka powinna zorientować się, jaka potrzeba stoi za danym przeżyciem oraz spróbować – samodzielnie bądź przy pomocy innych osób – ją osiągnąć. Tak przeprowadzony proces regulowania emocji powoduje, że jednostka jest w stanie osiągnąć poczucie zrozumienia, zaspokojenia i spójności wewnętrznej, co w konsekwencji wpływa także na odpowiednie relacje z innymi ludźmi (B. Nelson, 2012).

Z uwagi na fakt, że proces regulowania emocji jest niezwykle skomplikowany, łatwo może dojść do jego zakłócenia na poszczególnych etapach. Pobudzenie emocjonalne w wielu przypadkach odbierane jest jako nieprzyjemne, co w konsekwencji powoduje, że jednostka chce się go pozbyć szybko, jeszcze przed rozpoznaniem z czego tak naprawdę wynika. Może to powodować konieczność stosowania środków, które po zastosowaniu regulują wewnętrzny odbiór rzeczywistości. Wśród najczęściej wykorzystywanych znajdują się (B. Nelson, 2012).:

- Alkohol oraz inne substancje psychoaktywne,
- Kompulsywne zajądanie emocji,
- Nadmierne spędzanie czasu przed ekranami, co powoduje odłączanie się od rzeczywistości,

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

- Seks,
- Nadmierna aktywność fizyczna,
- Agresja, która jest odreagowywaniem emocji na innych osobach.

Większość z tych aktywności nie jest oczywiście zachowaniem destrukcyjnym samym w sobie, jednakże używanie ich w sposób nawykowy już tak. Podejmowanie takich działań powoduje odczuwanie chwilowej ulgi, a podstawowym efektem jest przede wszystkim fakt, że potrzeby nadal pozostają niezaspokojone (B. Nelson, 2012).

Do zakłócenia procesu regulowania emocji może dochodzić także na innych etapach – np. w sytuacji, kiedy jednostka wie, że coś nie tak się z nią dzieje, jednakże nie wie dlaczego. Dzieje się tak dlatego, że za świadomością pobudzenia oraz uczuciami, które z niej wynikają nie zawsze musi stać świadomość potrzeby samej w sobie. Może pojawiać się także rezygnacja z poszukiwania sposobów zaspokajania potrzeb, wówczas jednostka ma świadomość, czego potrzebuje, jednak nikogo o swoich potrzebach nie informuje, co w konsekwencji sprawia, że nadal pozostaje ona niezaspokojona (D. Goleman, 2010).

Korzystanie z sygnałów emocjonalnych w sposób prawidłowy i dobry, jednakże zakłócanie procesu na każdym etapie może stanowić podstawę do rozpoczęcia psychoterapii. Psychoterapia w tym przypadku ma za zadanie pomóc jednostce rozpoznać własny stan emocjonalny, ale także w pewien sposób uelastyczyć sposób ekspresji emocjonalnej i usunąć blokady, które powstały w sposobie wyrażania emocji (D. Goleman, 2010).

Mechanizm nałogowego regulowania emocji i uczuć u osoby uzależnionej np. od alkoholu działa w następujący sposób – regulowanie emocji i uczuć następuje w sposób nałogowy, co w praktyce oznacza, że jednostka wykorzystuje w tym celu substancję psychoaktywną. Chemiczne manipulowanie własnymi emocjami zazwyczaj rozpoczyna się w momencie, kiedy jednostka chce poprawić własne samopoczucie lub kiedy chce uniknąć nieprzyjemnych doznań ze strony własnej psychiki (stresu, napięcia, lęku etc.). Osoby uzależnione traktują używkę jako pewnego rodzaju środek samoleczący, którego zadaniem

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

jest poprawa nastroju, niwelowanie nieprzyjemnych odczuć zarówno o charakterze psychicznym, jak i fizycznym. Znoszenie trudnych emocji stanowi dla nich wyzwanie z uwagi na zwiększoną wrażliwość na bodźce wewnętrzne i zewnętrzne. Warto jednak podkreślić, że osoby uzależnione są zdecydowanie bardziej podatne na bodźce, co prowadzi do intensywnych emocji wynikających z sytuacji życiowych czy stanów psychofizycznych. Emocje, które są odbierane przez jednostkę jako nieprzyjemne mają charakter nadmiarowy i potencjalnie zagrażający. Wówczas pojawiają się myśli o niemożności ich pokonania oraz braku odpowiednich umiejętności niezbędnych do poradzenia sobie z nimi. U osób uzależnionych prowadzi do aktywizacji pragnienia (niejednokrotnie nawet przymusu) sięgnięcia po używkę w celu odczucia ulgi (P. Gilbert, 1994).

Dodatkowo, oczekiwania jednostki co do samego działania substancji, jak również poprzednie pozytywne doznania związane ze stanem po jej zażyciu powodują nakręcanie spirali nałogowego regulowania emocji, co w konsekwencji powoduje uruchomienie działań nastawionych bezpośrednio na jej zdobycie, a następnie- zażycie. Tego rodzaju sposób uciekania przed negatywnymi uczuciami i psychicznym dyskomfortem staje się regularnym schematem działania osoby uzależnionej. Wizja doświadczenia swego rodzaju ukojenia w sposób szybki i bez większego wysiłku jest dla takiej jednostki niezwykle kusząca (S. Hayes, S. Smith, 2010).

Warto jednak podkreślić, że w przypadku uzależnienia od substancji psychoaktywnych i alkoholu, doznanie ulgi w sposób realny i długotrwały nie jest możliwe. Dzieje się tak dlatego, że tolerancja organizmu na daną substancję w miarę jej zażywania wzrasta w szybkim tempie, czego konsekwencją jest jej krótkotrwałe działanie. Zaś negatywne skutki ich zażycia stają się dla jednostki z czasem coraz bardziej odczuwalne i dotkliwe (S. Hayes, S. Smith, 2010).

Emocje w życiu człowieka pełnią niezwykle ważną rolę i stanowią niezwykle ważny element postrzegania świata oraz przeżyć. Zarówno alkohol, jak i inne substancje o

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

charakterze psychoaktywnym powodują zubożenie emocjonalne poprzez swego rodzaju zamrażanie emocji i blokowanie ich dostępu. Nie oznacza to jednak, że nieprzyjemne uczucia znikają – w trakcie zażywania substancji zostają zepchnięte na bok, a w momencie, kiedy środek przestaje działać powracają. Taki stan rzeczy stanowi duże zagrożenie dla jednostki, ponieważ w takiej sytuacji pojawia się potrzeba zmniejszenia ich intensywności. Wówczas w głowie osoby uzależnionej najczęściej pojawia się pomysł ponownego sięgnięcia po używkę. W ten sposób błędne koło nałogowej regulacji emocji i uczuć zamyka się, prowadząc do powstania tzw. „huśtawki emocjonalnej”. W praktyce oznacza to poczucie chaosu, napięcia oraz zagubienia w rzeczywistości (K. Wilson, T. DuFrene, 2014).

Emocje, które zostają zamrożone przez substancje psychoaktywne nie są przez jednostkę przeżywane w sposób adekwatny, co w konsekwencji powoduje, że rola, jaką pełnią w życiu człowieka nie może zostać spełniona. Dzięki występowaniu emocji jednostka jest zdolna do podejmowania ważnych decyzji i ocen, jak również odkrywania własnych pragnień oraz potrzeb. Każda emocja stanowi swego rodzaju informację (także ta nieprzyjemna). Strach pomaga jednostce w wykryciu zagrożenia, złość pozwala na ocenę sytuacji w której dochodzi do przekroczenia granic, zaś zazdrość – daje możliwość odkrycia potrzeb poprzez komunikację i wskazanie tego, co dla człowieka jest ważne i wartościowe. Odczuwanie emocji pozwala zatem jednostce na nieustanny rozwój i poznawanie samego siebie, jak również reagowanie w sposób adekwatny do otaczającego świata (K. Wilson, T. DuFrene, 2014).

Każda osoba przeżywa emocje w sposób właściwy dla siebie – jedni radzą sobie z nimi bardziej, inni mniej skutecznie. W przypadku kiedy brakuje efektywnych mechanizmów niezwykle często pojawia się silna próba kontrolowania ich oraz wyeliminowania tych złych emocji. Efektem takiego działania może być konieczność ich tłumienia, aż do momentu, kiedy jednostka nie jest w stanie już sobie z nimi radzić. Wówczas pojawiają się takie

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

zachowania jak narzekanie czy atakowanie innych osób. Może dochodzić także do luminacji, tj. nadmiernego roztrząsania emocji (M. McKay, P. Fanning, A. Lev, 2012).

W kontekście emocji należy dokonać analizy znaczenia słów, jakie używane są podczas próby jej charakterystyki. Zgodnie z definicją Słownika Języka Polskiego, mianem regulacji określa się takie działanie, które jest podejmowane w celu nadania lub przywrócenia czemuś prawidłowego przebiegu i funkcjonowania. Z kolei kontrola określana jest jako sprawdzanie czegoś poprzez zestawienie stanu faktycznego ze stanem wymaganym lub też nieustanne sprawowanie nadzoru nad czymś. Różnicę można zaobserwować w pierwotnym znaczeniu słów – część oraz powtarzające się sprawdzanie stanu emocjonalne może powodować u jednostki frustrację. Nie bez znaczenia pozostaje również definicja „stanu wymaganego” w kontekście emocji. Kluczem do regulacji w tym przypadku jest przede wszystkim nauka radzenia sobie z emocjami na swój własny sposób lub też wypracowanie takich technik, które będą znacząco ułatwiać funkcjonowanie. Nie można zatem dokonywać analizy emocji jednostki bez rozważenia jej osobowości, a przede wszystkim cech temperamentalnych. To właśnie temperament w dużej mierze ustala będzie radzić sobie z emocjami – czy w sposób szybki i gwałtowny, czy też długo rozpamiętując przeżycia (M. McKay, P. Fanning, A. Lev, 2012).

Nauka regulacji emocji jest zadaniem niezwykle trudnym. Pomimo bogatej oferty książek o charakterze samopomocowym, których autorami są wybitni specjaliści w tej dziedzinie, jak również dostępności wiedzy w zakresie emocji, niejednokrotnie jedynym skutecznym rozwiązaniem jest profesjonalna pomoc. W kontekście nauki radzenia sobie z emocjami najlepszym rozwiązaniem jest zatem praca z psychologiem, który oprócz posługiwania się technikami psychoedukacji, potrafi nazwać emocje, jakie wyraża pacjent dzięki swobodnej rozmowie, tym samym odzwierciedlając oraz uprawomocniając jego uczucia. Wśród najczęściej stosowanych, a tym samym- najskuteczniejszych technik regulowania emocji wskazać należy:

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

1. Psychoedukację – która stanowi pierwszy oraz podstawowy element pracy jednostki nad własnymi emocjami. W tym przypadku pomocny może okazać się dorobek literacki oraz bloki, które zawierają rzetelną wiedzę na temat emocji. Psychoedukacja może zatem stanowić swego rodzaju uzupełnienie terapii. Warto jednak podkreślić, że psychoedukacja jest szczególnie potrzebna w pracy nad zaburzeniami lękowymi z uwagi na fakt, że wówczas emocje dominujące uznawane są za przyczynę złego samopoczucia pacjenta. Terapeuta jest w stanie podkreślić znaczenie lęku w życiu człowieka, np. dzięki odwołaniu się do biologicznych mechanizmów pt. „walcz i uciekaj”. Podobna sytuacja jest także ze stresem. Obecnie wiele osób cierpi z powodu jego nadmiaru, jednak jest on niezbędny dla odpowiedniego poziomu aktywności człowieka. Odpowiedni poziom stresu mobilizuje i motywuje jednostkę do podejmowania działań. Należy jednak zwrócić szczególną uwagę na jego źródła, zadbać o to, aby jego poziom nie wykraczał poza zdrowe normy oraz podjąć działania, których celem jest zminimalizowanie cywilizacyjnych aspektów, tj. zbyt duża ilość sztucznego światła, urządzeń mobilnych czy hałasu (R.L. Leahy, D. Tirsch, 2011)..
2. Uprawomocnienie – technika, która oparta jest na teoriach związanych z przywiązaniem. Przykładem może być styl więzi rodzicielskich, który został wyróżniony przez J. Bowlby’ego jako bezpieczny, lękowy, unikający i dezorganizacyjny. Wytworzenie więzi w dzieciństwie oraz podtrzymywanie ich ma duże znaczenia dla kształtowania się u jednostki poziomu empatii. Zatem wrażliwe reakcje opiekunów na cierpienie dziecka wpływa na uprawomocnienie uczuć (pokazuje ich wagę oraz sens). Z kolei otoczenie dziecka opieką, reakcje uspokajające i działania opiekuńcze uczą, że przykre emocje i uczucia mogą zostać ukojone, natomiast możliwość komunikowania swoich uczuć przez dziecko daje możliwość zaakcentowania związku przyczynowo- skutkowego, jaki występuje pomiędzy stresem emocjonalnym a zdarzeniami o charakterze zewnętrznym. Takie działanie jest

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

szczególnie efektywne w sytuacji, kiedy opiekun od najmłodszych lat dziecka nazywa zarówno sytuację, jak i emocje oraz potrzeby. W przypadku, kiedy w czasie dorastania człowiek nie miał możliwości stworzenia bezpiecznych więzi, wówczas w dorosłym życiu mogą pojawić się problemy z regulacją emocji. W takiej sytuacji, w rolę nauczyciela może wcielić się terapeuta, którego zadaniem jest nazywania i odzwierciedlania emocji z podkreśleniem, że niezależnie od wieku- każdy ma prawo do ich odczuwania (R.L. Leahy, D. Tirch, 2011).

3. Uważność - pomocne w przypadku konieczności zauważenia oraz bycia świadomym emocji są techniki uważności (mindfulness). Ich korzenie sięgają aż do tradycji medytacji i buddyzmu. Stanowią metody, które zostały przebadane naukowo z uwzględnieniem konieczności obserwowania ich aktywności. Uważność ma znaczący wpływ na zagęszczanie sieci neuronowej, co w konsekwencji wpływa na zdolność uwagi i świadomości. Autorem metody redukcji stresu jest J. Kabat- Zinn (1994), która została oparta na uważności. Wskazuje ona, że uważność jest swego rodzaju metodą zwracania uwagi na doświadczenia poprzez obserwację. Autor wskazuje na niezwykle ważną rolę myśli, uczuć i doznań o charakterze cielesnym. W kontekście regulowania emocji- techniki uważności pomagają w ich akceptacji oraz budowaniu otwartości na różnego rodzaju doświadczenia. Dodatkowo, wpływają na umiejętność oddzielania komentarzy, jakie pojawiają się w głowie człowieka od odczuć oraz uczuć doświadczenia myśli jako myśl, emocji jako emocję oraz doznań fizycznych. W praktyce- treningi mindfulness odbywają się w formie medytacji, ale nie tylko. Koniecznym jest także wprowadzenie technik uważności w codziennym życiu. Układ nerwowy w momencie przestymulowania może przestać radzić sobie z natłokiem myśli oraz usilnym dążeniem jednostki do jak najwyższego poziomu produktywności. W związku z powyższym istotnym jest, aby wprowadzić w życie zasady, która opiera

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

się na robieniu jednej rzeczy na raz oraz skupianiu się na zmysłach, np. podczas spożywania posiłków (J. Kabat- Zinn, 1994).

4. Akceptacja- w momencie, kiedy zauważenie i rozróżnienie myśli nie sprawia jednostce problemu, wówczas warto zastanowić się nad koniecznością zmiany sposobu myślenia o nich. Technika akceptacji wywodzi się z terapii ACT i skupia się na przyjęciu nieoceniającej postawy wobec różnych- życiowych doświadczeń. Taki rodzaj gotowości nie oznacza jednak, że jednostka powinna z aprobatą przyjmować nieprzyjemne doznania czy porażki. W przypadku przyjęcia postawy akceptacji, jednostka ma możliwość uświadomienia sobie rzeczywistości oraz sytuacji w której się znajduje, jak również nieuchronność i konieczność odczuwania w życiu emocji takich jak smutek czy cierpienie w związku z trudnymi, osobistymi doświadczeniami. Kontrola nad nimi oraz ich zmiana bardzo często wykracza poza możliwości człowieka. Akceptacja umożliwia jednostce zmianę perspektywy w zakresie postrzegania własnej sytuacji życiowej i sposobu myślenia. Psycholog, który pracuje nad budowaniem u pacjenta postawy gotowości może skorzystać w tym przypadku z wielu technik, które bazują zarówno na uważności, jak i uprawomocnieniu i treściach o charakterze werbalnym. Taką techniką jest defuzja, której celem jest pokazanie pacjentowi, że zarówno myśli, jak i uczucia to zdarzenia o charakterze mentalnym, które pojawiają się w głowie, a nie fakty pochodzące ze świata zewnętrznego i stwarzające zagrożenie. Z uwagi na powyższe jednostka powinna podejmować pracę nad akceptacją naturalnego mechanizmu człowieka, dzięki czemu buduje elastyczność psychologiczną (M.M. Linehan, 1993).
5. Współczucie - trening umysłu współczującego stanowi dopełnienie praktyk opartych na akceptacji i uważności, które wymagają od jednostki życzliwości względem samego siebie oraz uprawomocnienia własnych uczuć. Terapia ukierunkowana na współczucie została zapoczątkowana przez P. Gilberta (2007), który w sposób

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

elastyczny dokonał połączenia wpływów buddyjskich i założeń psychologii ewolucyjnej z najnowszymi badaniami prowadzonymi nad neuronauką afektywną. Idea ta opiera się przede wszystkim na wykształconej w procesie ewolucyjnym reakcji ludzi na życzliwość, która polega na poczuciu ukojenia i zmniejszenia lęku. Innymi słowy jest to budowanie serdeczności i empatii wobec siebie nawzajem, co jest w opozycji do krytyki, który często jest naturalnym odruchem człowieka. Jej podstawowym celem jest wykształcenie w pacjencie umiejętności używania systemu samo ukojenia dzięki zastosowaniu doświadczeń współczucia (P. Gilbert, 2007).

6. Restrukturyzacja poznawcza – stanowi ostatnią, ale najbardziej kluczową technikę, na której opiera się terapia behawioralno – poznawcza pacjentów. Procesy poznawcze, które potocznie nazywane są mianem myśli, mogą powodować utrzymywanie się lub nasilanie doświadczeń emocjonalnych. Dzieje się tak szczególnie w przypadkach zniekształceń poznawczych, tj. przewidywania przyszłości, czytania w myślach czy personalizacji. Podstawową techniką jest przede wszystkim odróżnienie negatywnych myśli od uczuć, takich jak złość, smutek czy lęk. Kluczowym jest także nabranie odpowiedniego dystansu w stosunku do własnych przeżyć w taki sposób, aby jednostka miała możliwość dokonania oceny ich słuszności oraz rozważenia czy nie zostały one wyolbrzymione w sposób całkowicie nieadekwatny do danej sytuacji. Zmiana sposobu postrzegania swoich myśli ma znaczny wpływ na umiejętność ich klasyfikowania – inaczej tworzenia bilansu zysków oraz strat, jakie płyną z negatywnego myślenia. Kolejnym etapem jest stworzenie myśli alternatywnej, która powinna występować w formie rozbudowanego zdania, a nie tylko skrótu myślowego. To właśnie zmiana sposobu myślenia oraz sposobu w jaki jednostka postrzega emocje jest swego rodzaju elementem leczniczym w przypadku restrukturyzacji poznawczej (P. Gilbert, 2007).

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Wskazane wyżej techniki w sposób wzajemny się uzupełniają, dzięki czemu stanowią swego rodzaju klucz do wykształcenia zdrowego mechanizmu w zakresie regulowania emocji. Ich zastosowanie może odbywać się zarówno w sposób samodzielny, jak i pod kontrolą terapeuty, który dzięki przekazywanej wiedzy i ćwiczeniom jest w stanie zbudować relację terapeutyczną z pacjentem. Nie bez znaczenia pozostaje jednak równoległe podjęcie tematu rozwoju osobistego przez jednostkę. W tym przypadku pomocna może okazać się zarówno literatura samopomocowa, jak i poradniki.

Metodyka badań

Celem niniejszych badań była ocena kontroli emocjonalnej wśród pacjentów uzależnionych od alkoholu.

Przedmiotem badań było przede wszystkim ustalenie stanu faktycznego z uwzględnieniem wyników pozyskanych dzięki prowadzeniu badań diagnostycznych.

Skonstruowano następujące pytania badawcze:

P.1. Jaki wpływ ma uzależnienie od alkoholu na kontrolę emocji u osób uzależnionych?

P.2. W jaki sposób regulacja emocji może wpływać na walkę z uzależnieniem do alkoholu?

Główną hipotezą niniejszych badań jest: Kontrola emocjonalna ma znaczący wpływ na uzależnienie od alkoholu. W trakcie tworzenia niniejszego raportu skonstruowano także hipotezy szczegółowe w postaci:

H.1. Pacjenci uzależnieni od alkoholu charakteryzują się zaburzeniami w zakresie kontroli emocji.

H.2. Leczenie uzależnienia od alkoholu w dużej mierze polega na umiejętności radzenia sobie i regulowania emocji.



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Niniejsze badanie zostało przeprowadzone z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego na podstawie informacji pozyskanych z treści anonimowego kwestionariusza. Respondenci otrzymali arkusze w formie papierowej i zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi zgodnych ze stanem faktycznym. Każdy z badanych otrzymał specjalny kod, który wyróżniał ankietowanego. W badaniu wykorzystano autorski arkusz personalny oraz kwestionariusz standaryzowany **CECS** - kwestionariusz skonstruowany przez M. Watson i S Greer dla grupowego lub indywidualnego badania skali kontroli emocji u osób dorosłych. CECS składa się z trzech skal, dzięki którym możliwe jest wskazanie sposobów ujawniania gniewu, depresji oraz lęku. Jego podstawowym zadaniem jest pomiar subiektywnej kontroli gniewu, lęku i depresji w sytuacjach trudnych.

Wśród zmiennych niezależnych niniejszym raporcie znajduje się płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania respondentów i nadużywanie alkoholu. Z kolei zmienne zależne to przede wszystkim kontrola emocji.

W przedmiotowym badaniu wzięło udział 136 osób (tabela 1), w tym 109 osób (80,1%) to mężczyźni, a 27 osób (19,9%) to kobiety. W wieku 18-24 lat było 2,9% osób, 25-30 lat - 6,6% osób, 31-35 lat - 16,2% osób, 36-40 lat - 20,6% osób, 41-45 lat - 15,4% osób, 46-50 lat - 8,1% osób, 51-55 lat - 14,0% osób, 56-60 lat - 10,3% osób i 61-65 lat - 5,9% osób. Najwięcej osób miało średnie wykształcenie - 46,3% osób oraz wykształcenie zawodowe - 33,8% osób. Wykształcenie podstawowe miało 5,1% osób, gimnazjalne - 3,7% osób, a wyższe - 11,0%. Na wsi mieszkało 50,7% osób, w małym mieście 14,0% osób, w średnim mieście 25,0% osób, a w dużym mieście 10,3% osób.

Tabela 1 Charakterystyka demograficzna badanych

	<i>n</i>	<i>%</i>
Płeć		



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Mężczyzna	109	80,1
Kobieta	27	19,9
Wiek		
18-24	4	2,9
25-30	9	6,6
31-35	22	16,2
36-40	28	20,6
41-45	21	15,4
46-50	11	8,1
51-55	19	14,0
56-60	14	10,3
61-65	8	5,9
Wykształcenie		
Podstawowe	7	5,1
Gimnazjalne	5	3,7
Zawodowe	46	33,8
Średnie	63	46,3
Wyższe	15	11,0
Miejsce zamieszkania		
Wieś	69	50,7
Małe miasto	19	14,0
Średnie miasto	34	25,0
Duże miasto	14	10,3
Razem	136	100,0



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Analiza warunków materialnych przez badanych (tabela 2) ujawniła, że dobre warunki materialne miało 42,6% osób, a przeciętne 39,0%. Na bardzo dobre wskazało 6,6%, na złe 10,3%, a 1,5% na bardzo złe warunki materialne.

Tabela 2 Ocena warunków materialnych przez badanych

Ocena warunków materialnych	<i>N</i>	%
Bardzo dobre	9	6,6
Dobre	58	42,6
Przeciętne	53	39,0
Złe	14	10,3
Bardzo złe	2	1,5

Badanych zapytano także o stosunek do wiary i duchowości (tabela 3). Większość badanych pozytywnie oceniało swój stosunek do wiary i duchowości, w tym bardzo pozytywny deklarowało 16,2% ankietowanych, a 51,5% osób pozytywny. Na obojętny stosunek do wiary i duchowości wskazało 25,7%, na bardzo obojętny 5,1%, a na wrogi 1,5%.

Tabela 3 Stosunek badanych do wiary i duchowości

Stosunek do wiary i duchowości	<i>N</i>	%
Bardzo pozytywny	22	16,2
Pozytywny	70	51,5
Obojętny	35	25,7
Bardzo obojętny	7	5,1
Wrogi	2	1,5



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Badanych zapytano o liczbę podejmowanych prób leczenia odwykowego (tabela 4). Najwięcej osób, bo 52,9% ankietowanych podało, że jeden raz. Na to, że dwa razy podało 25,0%, na trzy razy podało 16,2%, na cztery razy 2,9%, pięć razy 2,2%, a tylko jedna osoba jest pierwszy raz na odwyku.

Tabela 4 Liczba podejmowanych prób leczenia odwykowego przez badanych

Liczba podejmowanych prób leczenia odwykowego	<i>N</i>	%
Jeden raz	72	52,9
Dwa razy	34	25,0
Trzy razy	22	16,2
Cztery razy	4	2,9
Pięć razy	3	2,2
Więcej	1	0,7

Osoby ankietowane wskazały podmioty, które dały badanym największe wsparcie w trakcie terapii (tabela 5). Największe wsparcie w terapii od uzależniania od alkoholu daje rodzina i przyjaciele (66,9%). Istotną rolę pełnią w tym zakresie terapeuci, psychiatra i osoby z grupy terapeutycznej (24,3%). Na pracodawcę wskazała jedna osoba, a na wiarę podało 8,1% osób.

Tabela 5 Podmioty, które dają badanym największe wsparcie w trakcie terapii

Największe wsparcie w trakcie terapii	<i>N</i>	%
Osoby z rodziny, przyjaciele	91	66,9
Terapeuci; psychiatra; osoby z grupy terapeutycznej	33	24,3
Pracodawca	1	0,7



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO

SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO

Wiara

11

8,1

W celu zweryfikowania hipotezy pierwszej H1, która brzmi: Pacjenci uzależnieni od alkoholu charakteryzują się zaburzeniami w zakresie kontroli emocji obliczono statystyki opisowe dla skal arkusza samopoznania. Wyniki przedstawiono w tabeli 6.

Tabela 6 Poziom kontroli emocji osób uzależnionych od alkoholu

Skale CECS	Zakres	M	SD	Min	Max	Sk	Kurt	S-W	p
Kontrola gniewu	7-28	17,94	4,32	9	28	0,31	-0,32	0,97*	0,035
Kontrola depresji	7-28	18,59	4,43	7	28	-0,33	0,10	0,97*	0,041
Kontrola lęku	7-28	19,00	4,32	7	28	-0,27	0,47	0,97**	0,004
Wskaźnik kontroli emocji	21-84	55,53	11,12	25	80	-0,25	0,32	0,987	0,207

Odnotowano przeciętny poziom wskaźnika kontroli emocji ($M=55,53$; $SD=11,12$). Również na przeciętnym poziomie była kontrola gniewu ($M=17,94$; $SD=4,32$), kontrola depresji ($M=18,59$; $SD=4,43$) oraz kontrola lęku ($M=19,00$; $SD=4,32$).

W celu zweryfikowania hipotezy pierwszej H2, która brzmi: Leczenie uzależnienia od alkoholu w dużej mierze polega na umiejętności radzenia sobie i regulowania emocji obliczono zależności między skalami CECS a skalami arkusza samopoznania, KPD oraz liczby podejmowanych prób leczenia odwykowego. Stwierdzono spełnienie warunków jednorodności wariancji, jednakże wykonany pomiar testu normalności wykazał brak dopasowania do rozkładu normalnego zdecydowanej większości badanych zmiennych. Wobec tego kolejne analizy zostały przeprowadzone w oparciu o nieparametryczne metody statystyczne, w tym przypadku zastosowano współczynnik korelacji rang Spearmana.

Wyniki przedstawiono w tabelach 7, 8 i 9.



**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Tabela 7 Zależność kontroli emocji od nasilenia cech lęku

		Skale CECS							
Skale samopoznania	arkusza	Kontrola gniewu		Kontrola depresji		Kontrola lęku		Wskaźnik kontroli emocji	
		<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>P</i>	<i>R</i>	<i>p</i>
Q3- (niska samoocena)		0,125	0,148	0,256**	0,003	0,002	0,981	0,159	0,065
C- (niezrównoważenie emocjonalne)		0,008	0,926	0,146	0,089	0,069	0,422	0,076	0,378
L (paranoidalna podejrzliwość)		-0,037	0,672	0,217*	0,011	0,034	0,698	0,093	0,283
O (depresyjna niepewność siebie)		0,093	0,279	0,304***	0,000	0,069	0,424	0,186*	0,030
Q4 (wysokie napięcie ergiczne)		0,014	0,871	0,220*	0,010	0,031	0,721	0,101	0,242
Wynik ogólny		0,069	0,422	0,294***	0,000	0,060	0,484	0,168*	0,050
N _u		0,010	0,912	0,238**	0,005	-0,019	0,825	0,092	0,287
N _j		0,093	0,282	0,327***	0,000	0,130	0,131	0,218*	0,011

Jak wynika z danych z tabeli 7 odnotowano istotność statystyczną dla kontroli depresji a wszystkimi skalami skali arkusza samopoznania oprócz niezrównoważenia emocjonalnego. Wystąpił istotny związek dodatni przeciętny między kontrolą depresji a niską samooceną ($r=0,256$; $p<0,01$), paranoidalną podejrzliwość ($r=0,217$; $p<0,05$), depresyjną niepewnością siebie ($r=0,304$; $p<0,001$), wysokim napięciem ergicznym ($r=0,220$; $p<0,05$), wynikiem ogólnym nasilenia niepokoju ($r=0,294$; $p<0,001$), a także niepokojem ukrytym ($r=0,238$;

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

$p < 0,01$) i niepokojem jawnym ($r = 0,327$; $p < 0,001$). Kontrola depresji wpływała na nasilenie niepokoju u badanych osób uzależnionych od alkoholu. Odnotowano istotność statystyczną dla wskaźnika kontroli emocji a depresyjną niepewnością siebie, wynikiem ogólnym niepokoju i niepokojem jawnym. Wystąpił istotny związek dodatni mały między kontrolą emocji a depresyjną niepewnością siebie ($r = 0,186$; $p < 0,05$), wynikiem ogólnym nasilenia niepokoju ($r = 0,168$; $p < 0,05$), a także niepokojem jawnym ($r = 0,218$; $p < 0,05$). Powyższe wyniki wskazują, że wraz ze wzrostem kontroli emocji rosła niepewność siebie, lęk uogólniony, w tym manifestował się częściej lęk jawny. Dzięki kontroli emocji pacjenci uzależnieni od alkoholu potrafią na swobodne wyrażanie swoich niepokojów.

Tabela 8 Zależność kontroli emocji od nasilenia cech depresji

Skale KPD		Skale CECS							
		Kontrola gniewu		Kontrola depresji		Kontrola lęku		Wskaźnik kontroli emocji	
		<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>
DPUE	- Deficyty poznawcze i utrata energii	-0,026	0,762	0,122	0,157	-0,006	0,942	0,029	0,738
MSPA	- Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja	0,070	0,421	0,257**	0,002	0,106	0,220	0,170*	0,047
PWNL	- Poczucie winy i napięcie lękowe	-0,023	0,786	0,201*	0,019	0,113	0,189	0,118	0,173
OPSZ	- Objawy psychosomatyczne i	0,027	0,752	0,047	0,587	0,007	0,935	0,027	0,754



**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

spadek zainteresowań

SR - Samoregulacja	-0,141	0,102	-0,279**	0,001	-0,076	0,379	-0,192*	0,025
WO - Wynik ogólny	0,080	0,356	0,154	0,073	0,151	0,079	0,160	0,063

Jak wynika z danych z tabeli 8 odnotowano istotność statystyczną dla kontroli depresji a myśleniem o śmierci, pesymizmu i alienacją, poczuciem winy i napięcia lękowego oraz samoregulacją. Wystąpił istotny związek dodatni przeciętny między kontrolą depresji a MSPA($r= 0,257$; $p<0,01$), PWNL ($r= 0,201$; $p<0,05$). Ponadto wystąpił istotny związek ujemny przeciętny między kontrolą depresji a samoregulacją SR ($r= -0,279$; $p\leq 0,001$). Kontrola depresji wpływała na myślenie o śmierci, nasilała pesymizm i alienację, zwiększała poczucie winy i napięcia lękowe i obniżała mechanizmy samoregulacji u badanych osób uzależnionych od alkoholu. Zaobserwowano również istotność statystyczną dla wskaźnika kontroli emocji a myśleniem o śmierci, pesymizmu i alienacją oraz samoregulacją. Wystąpił istotny związek dodatni słaby między kontrolą emocji a MSPA($r= 0,170$; $p<0,05$). Ponadto wystąpił istotny związek ujemny słaby między kontrolą emocji a samoregulacją SR ($r= -0,192$; $p\leq 0,05$). Dzięki kontroli emocji pacjenci uzależnieni od alkoholu potrafią na swobodne wyrażanie swoich stanów emocjonalnych związanych z depresją.

Tabela 9 Zależność kontroli emocji od liczby podejmowanych prób leczenia odwykowego

		Skale CECS							
		Kontrola gniewu		Kontrola depresji		Kontrola lęku		Wskaźnik kontroli emocji	
		<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>P</i>
Liczba prób	podejmowanych leczenia	-0,103	0,233	-0,058	0,503	-0,090	0,299	-0,099	0,252

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

odwykowego

Jak wynika z danych z tabeli 16 nie odnotowano istotności statystycznej dla kontroli depresji a liczbą podejmowanych prób leczenia odwykowego we wszystkich skalach ($p > 0,05$).

Pacjenci uzależnieni od alkoholu charakteryzują się zaburzeniami w zakresie kontroli emocji. Wyniki badania wskazują na przeciętny poziom kontroli emocji u badanych, co może sugerować, że hipoteza H.1 ta jest częściowo prawdziwa, jednakże pacjenci nie wykazali znacznie obniżonego poziomu kontroli emocji.

Leczenie uzależnienia od alkoholu w dużej mierze polega na umiejętności radzenia sobie i regulowania emocji. Analiza danych wskazała na istotny związek między kontrolą emocji, a zarówno nasileniem niepokoju, jak i objawami depresyjnymi, co sugeruje, że umiejętność radzenia sobie i regulowania emocji może mieć znaczenie w procesie leczenia. Potwierdza to zatem hipotezę H.2. Jednakże nie odnotowano istotności statystycznej między kontrolą depresji a liczbą podejmowanych prób leczenia odwykowego, co może sugerować, że sama kontrola emocji nie jest jedynym czynnikiem decydującym o sukcesie terapii.

Zakończenie

Mianem regulacji emocji określa się zarówno świadome, jak i nieświadome strategie, jakich jednostka używa w celu zwiększenia, zmniejszenia lub utrzymania jednego lub więcej elementów związanych z reakcją emocjonalną. Innymi słowy- regulacja emocji to nic innego jak zachowania, których celem jest zmiana tego, co odczuwa jednostka.

Analizując definicję regulacji emocji należy wskazać, że dotyczy ona każdej emocji – zarówno pozytywnej, jak i negatywnej i może odnosić się zarówno do jej zmniejszenia, jak i zwiększenia. Dzieje się tak dlatego, że to od jednostki zależy, jakie znaczenie zostanie przypisane danemu zdarzeniu. Zdarzenia odbierane są w sposób obiektywny, jednak reakcje

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

jakie wywołują już nie. Dla jednej osoby dana sytuacja będzie stanowiła porażkę, dla drugiej – ulgę.

W związku z powyższym należy podkreślić, że wiele problemów, w tym spożywanie alkoholu może wiązać się z brakiem umiejętności jednostki w zakresie regulowania emocji. Dlatego też jednostka powinna nauczyć się własnej mapy emocjonalnej, co jest możliwe dzięki prowadzeniu tzw. dziennika emocji. Z czasem jego prowadzenia pojawia się niezbędny dystans co w konsekwencji daje możliwość zmiany zachowania w trakcie wybuchu emocjonalnego. Wówczas jednostka nie jest już niewolnikiem własnych emocji. Dzięki poznaniu własnych emocji i zachowań jest w stanie wybrać sposób, w który rozpocznie swoje działania i ograniczyć wpływy impulsów emocjonalnych. Osoby, które charakteryzują się silnymi emocjami zazwyczaj mają bogate życie uczuciowe, jednakże wyposażenie się w odpowiednie narzędzia pozwalające na kontrolowanie własnych relacji pozwala na ich opanowanie i daje wybór.

Pacjenci, którzy są uzależnieni od alkoholu charakteryzują się także silnymi zaburzeniami co do kontroli emocji. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że respondenci wykazują przeciętny poziom kontroli emocji. Oznacza to, że hipoteza H.1. została potwierdzona w części. Podkreślenia wymaga jednak fakt, że pacjenci poddani badaniu nie wykazali znacznego obniżenia poziomu kontroli emocji.

Podjęcie działań, których celem jest leczenie uzależnienia od alkoholu wiąże się przede wszystkim z nabyciem odpowiednich umiejętności w zakresie radzenia sobie oraz regulowania własnych emocji. Analiza zgromadzonych danych wykazała, że istnieje znaczący związek pomiędzy umiejętnością kontroli emocji a uzależnieniem od alkoholu. Taki stan rzeczy wskazuje, że zarówno umiejętność radzenia sobie z emocjami, jak i regulowanie emocji może znacząco wpływać na powodzenie podjętego leczenia.

Literatura:

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**

Gilbert P. (1994) The phenomenology of shame and guilt, British Journal of Medical Psychology

Goleman D. (2010) Inteligencja emocjonalna w praktyce, Media Rodzina

Hayes S., Smith S. (2010) W pułapce myśli. Jak skutecznie poradzić sobie z depresją, stresem i lękiem, Wydawnictwo GWP

Leahy R.L., Napolitano L.A., Tirsch D. (2014) Regulacja emocji w psychoterapii, PWN

Mckay M., Fanning P., Lev A. (2012) Relacje na huśtawce, Wydawnictwo GWP

Willson K.G., DuFrene T. (2014) ŻYCIE BEZ NAŁOGU. Uwolnij się od uzależnienia, wykorzystując techniki ACT, GWP Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne



**KOMITET
DO SPRAW
POŻYTKU
PUBLICZNEGO**



Narodowy Instytut Wolności
Centrum Rozwoju Społeczności Obywatelskich



**Rządowy Program
Rozwoju Organizacji
Obywatelskich
na lata 2018–2030
PROO**

**SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
ROZWOJU ORGANIZACJI OBYWATELSKICH NA LATA 2018–2030 PROO**



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

**Rządowy Program Rozwoju Organizacji
Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO Priorytet 4
Think tank z PASJI do DZIAŁANIA**

**DOFINANSOWANIE [197 000 zł]
CAŁKOWITA WARTOŚĆ [197 000 zł]**

**DATA PODPISANIA UMOWY
[maj 2024]**