

Narkoloģisko pacientu sociālais intelekts

Velga Sudraba^{1,2,3}, Kristīne Mārtinsone³

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Pēcdoktorantūras studijas, Latvija

² VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs", Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Rehabilitācijas fakultāte, Latvija

Ievads. Mūsdienās sociālo intelektu (SI) definē kā uz izziņas procesiem, emocionālo un sociālo pieredzi balstītu personības spēju saprast sevi un citus cilvēkus un prognozēt viņu uzvedību. Sociālo intelektu jāvērtē saistībā ar citām jomām un kontekstu, kurā tas izpaužas, un dzīves uzdevumiem, kam tas kalpo. Šie uzdevumi ir atkarīgi no cilvēka sociālās vides prasībām, struktūras un ierobežojumiem [Silvera, Martinussen, Dahl, 2001]. Kā norāda pētījumi, jo zemāks SI, jo lielāks risks lietot psihotropās vielas un otrādi – vielu lietošana rada SI traucējumus.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis bija noskaidrot, kādi ir SI rādītāji narkoloģiskiem pacientiem, salīdzinot ar kontrolgrupu, kā arī, vai ir SI rādītāju atšķirības narkotiku un alkohola atkarīgiem pacientiem. Pētījumā izmantota Tromso sociālā intelekta aptauja (*Tromso Social Intelligence Scale*), kas ir adaptēta Latvijā (Kuzņecova, Šlosberga, 2006). Sociālā intelekta aptauju veido 3 faktori (sociālās informācijas apstrādes, sociālo prasmju un sociālās apzināšanās faktors). Tā sastāv no 21 apgalvojuma, kas sadalīti pa 7 apgalvojumi katrā faktorā.

Rezultāti. Respondenti bija SIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" narkoloģiskā dienesta stacionāra nodaļu pacienti (n = 405), 266 (65,7%) vīrieši un 139 (34,3%) sievietes vecumā no 18 līdz 66 gadiem, vidējais vecums ir 39,3 gadi; 331 alkohola atkarīgais (81,7%) un 74 narkotiku atkarīgie (18,3%).

Salīdzinot SI faktoru vidējos rādītājus atkarību pacientiem un kontrolgrupai, statistiski nozīmīgi augstāki rādītāji ir kontrolgrupai Sociālās apzināšanās (SA) faktorā gan vīriešiem (M = 33,85; SD = 4,28; t = -5,78; p ≤ 0,001), gan sieviešu grupā (M = 30,46; SD = 6,82; t = -3,00; p ≤ 0,01) un kopīgajā SI gan vīriešiem (M = 96,97; SD = 12,70; t = -3,48; p ≤ 0,001), gan sievietēm (M = 92,56; SD = 11,94; t = -2,20; p ≤ 0,05).

Salīdzinot SI faktoru vidējos rādītājus alkohola un narkotiku atkarīgajiem, vidējie rādītāji statistiski nozīmīgi augstāki ir narkotiku atkarīgiem vīriešiem sociālo prasmju faktorā (M = 32,22; SD = 9,19; F = 5,50; p ≤ 0,05) un kopīgajā SI (M = 94,24; SD = 15,09; F = 4,67; p ≤ 0,05), salīdzinot ar alkohola atkarīgiem vīriešiem. Pārējos divos faktoros nav statistiski nozīmīgas atšķirības ne alkohola, ne narkotiku atkarīgajiem. Sievietēm, salīdzinot pēc atkarību veida, statistiski nozīmīgas atšķirības nav (p > 0,05) ne kopīgajā SI, ne to veidojošajos faktoros.

Secinājumi.

1. Kontrolgrupas respondentiem (gan vīriešiem, gan sievietēm), salīdzinot ar atkarību slimniekiem, ir statistiski nozīmīgi augstāki SI rādītāji SA faktorā un kopīgajā SI. Tas nozīmē, ka atkarību slimniekiem (gan vīriešiem, gan sievietēm) ir grūtības klausīties, respektēt un cienīt līdzcilvēkus, neraugoties uz viņu sociālo, etnisko u. c. statusu, izprast un atpazīt līdzcilvēku emocionālo noskaņojumu vai vārdos neizteiktās jūtas.
2. Narkotiku atkarīgiem vīriešiem ir statistiski nozīmīgi augstāki rezultāti nekā alkohola atkarīgiem vīriešiem SP faktorā un kopīgajā SI. Tas nozīmē, ka, lai gan viņiem ir grūtības ievērot sabiedrības normas un lietot tās ikdienas dzīvē, tomēr viņi izjūt spēcīgu piederību savai sociālajai grupai.
3. Sievietēm nav statistiski nozīmīgu atšķirību nevienā no SI faktoriem.
4. Kopumā rezultāti atklāj atkarību slimnieku grūtības izvērtēt sevi, tāpēc turpmāk paralēli pašnovērtējuma aptaujām nepieciešams iekļaut arī objektīvākas izpētes metodes.