

NADUŻYWANIE ALKOHOLU – DEZADAPTACYJNA REAKCJA NA STRES ZAWODOWY?

Katarzyna Orlak
Instytut Psychologii UKSW
Warszawa

ALCOHOL ABUSE – INADEQUATE WORK STRESS COPING BEHAVIOR?

Summary. The purpose of this study was to examine the relation of being overworked with alcohol abuse considering also the beliefs, personality traits and DDA syndrome. Totally 60 persons have been tested. Temperament and Character Inventory by Cloninger, Overwork grounds identification test by Paluchowski, the *AUDIT* test and the *CAST* questionnaire have been used for the fieldwork. The findings indicated correlations of alcohol abuse and work addiction. The study also confirmed connections between personality traits and alcohol abuse reported previously by other researchers. Moreover, positive correlation between *AUDIT* results and Pure-hearted conscience (*TCI*, *C5* scale) has been revealed. In fact, *C5* has been found as an effective predictor of the *AUDIT* outcome, both for the whole examined population, and separately for each subgroup as well. The research upshot also indicated relevant coherence ($p < 0,001$) between working time and harmful drinking. The analysis has also showed two different patterns of alcohol abuse as a response to overwork situation – first which seems to be inadequate stress coping behavior, the second one resembling cross-addiction. Alcoholic family background was not found in this research as a relevant predictor of further problem drinking.

Wprowadzenie

W badaniach nad alkoholizmem niejednokrotnie wskazywano, że alkohol bywa używany jako środek uspokajający, stosowany w celu obniżenia napięcia, także tego związanego ze stresem zawodowym (Cooper i in., 1995; Greeley, Oei, 1999; Bitarello do Amaral, Lourenco, Ronzani, 2006; Perera, Torabi, 2009). Obszerne studium analizujące wyniki przeszło 30 badań w dziedzinie związków stresu zawodowego z używaniem alkoholu opublikował w 1999 roku Frone. Z publikacji tej wynika, że choć udało się potwierdzić wzajemny związek między nadużywaniem alkoholu a stresem w obrębie roli zawodowej, oraz tym wynikającym z konfliktu roli zawodowej z rolą rodzinną, pod koniec lat 90. XX wieku wciąż nie wiadomo było jaka jest natura tego związku, tj. nie znaleziono jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, dlaczego związek taki zachodzi.

Adres do korespondencji: Katarzyna Orlak, e-mail, korklak@zdrowapraca.org

Wprowadzanie coraz bardziej wyrafinowanych modeli badawczych pozwoliło jedynie stworzyć nieco bardziej dokładny obraz osób szczególnie narażonych na ryzyko picia indukowanego przeciążeniem zawodowym. Do typowych stresorów zawodowych skutkujących nadmiernym piciem zaliczono m.in. wysokie wymagania i niską kontrolę nad wykonywanymi zadaniami albo brak uczestniczenia w podejmowaniu decyzji, pracę pod presją, niejasność roli zawodowej i złe relacje interpersonalne w miejscu pracy (Cooper, Russell, Frone, 1990; Greenberg, Grunberg, 1995; Martin, Roman, Blum, 1996; Vasse, Nijhuis, Kok, 1998; Grunberg i in., 1998). Badania pozwoliły również na ustalenie, że na używanie alkoholu w sytuacji stresu zawodowego mają wpływ także osobiste przekonania jednostki co do oczekiwanego działania alkoholu, a także odczuwany subiektywnie brak satysfakcji z pracy oraz stereotypy i przekonania dotyczące własnej płci w kontekście pełnienia określonej roli zawodowej. U obu płci konkurencyjność w pracy korelowała pozytywnie z ilością alkoholu wypijanego jednorazowo. Utrata kontroli nad piciem była częstsza u kobiet uznających bardziej tradycyjny podział ról między kobietą a mężczyzną, zaś w przypadku mężczyzn była ona większa u zwolenników równouprawnienia (Parker, Hartford, 1992). Innym czynnikiem wpływającym na korelację picia i stresu zawodowego okazał się być styl radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Generalnie im większa skłonność do reakcji ucieczkowych, tym większa skłonność do picia (Cooper, Russell, Frone, 1990; Grunberg, Moore, Greenberg, 1998).

Późniejsze badania przyniosły wyniki zbliżone do tych przytoczonych wyżej. Do ciekawszych doniesień zaliczyć można wyniki opublikowane przez Grunberga i in. (2006) wskazujące, że niejasność roli zawodowej oraz brak autonomii pracy mają szczególnie silny związek z piciem alkoholu, nawet w przypadku osób u których nie występowały czynniki ryzyka związane z dorastaniem w rodzinie alkoholowej. Potwierdzono również, że wyższa kadra menedżerska, szczególnie kobiety na kierowniczych stanowiskach, mają więcej problemów alkoholowych niż pracownicy niższego szczebla, przy czym płeć nie jest istotną determinantą picia w odpowiedzi na stres. Powodem używania alkoholu w tej grupie zawodowej może być nadużywająca kultura organizacji i ogólny poziom stresu związanego z pracą zawodową (Moore i in., 2006). Te same badania wykazały, że czynnikiem modulującym picie u mężczyzn na stanowiskach kierowniczych jest występująca u nich motywacja ucieczkowa oraz że kobiety na stanowiskach kierowniczych – w przeciwieństwie do mężczyzn – rzadko piją po to, by uciec od stresu zawodowego. W przypadku tej grupy badanej wykluczono też wpływ stereotypu ról zawodowych jako powodu do picia. Okazało się także, że największym stresorem dla kobiet na kierowniczych stanowiskach jest wyczerpanie emocjonalne związane z „funkcjonowaniem w męskim świecie”. Nie udało się jednak jak dotąd ustalić powodów, dla których kobiety – dyrektorzy piją. Oznacza to, że w tej grupie prawdopodobnie istnieją inne stresory, być może zlokalizowane poza rolą zawodową, lub w ogóle inne powody. Nie udało się również dotychczas wyjaśnić, dlaczego w sytuacji stresu zawodowego, szczególnie związanego z niejednoznacznością ról, dorosłe dzieci niepijących rodziców przejawiają większą skłonność do picia niż dzieci alkoholików (Grunberg i in., 2006). Zarówno Frone (1999), jak i autorzy późniejszych prac zgodnie wskazują na konieczność poszukiwania dalszych możliwych czyn-

ników, które mogą być postrzegane jako mające wpływ na ogólny poziom związanego z pracą stresu (i deklaratywnie związane z tym stresem picie alkoholu), szczególnie poza obrębem roli zawodowej.

Wydaje się, że zmienną, która może wpływać na przedmiotowe zjawisko może być nadmierne obciążenie zawodowe, w tym ilość czasu przeznaczanego na pracę, bowiem czynnik ten może powodować konflikt ról zawodowych i pozazawodowych i znacznie podnosić subiektywne odczucie ogólnego poziomu stresu związanego z aktywnością zawodową. Odczucie to może być także wyznaczone predyspozycjami osobowościowymi jednostki (np. męczliwością). Warto bowiem zaznaczyć, że właściwie wszystkie przytaczane wyżej badania pomijają zmienną osobowościową, choć istnieje wiele dowodów, że temperament modyfikuje indywidualną reakcję na stres (Windle, 1987; Smith, Prior, 1995; Strelau, 2002; Strelau, 2004; Strelau, 2006, Talge, Donzella, Gunnar, 2008), ma związek ze stylami radzenia sobie ze stresem (Gacek, 2000; Derryberry, Reed, Pilkenton-Taylor, 2003; Terelak, Rudzki, 2005) oraz ma związek z nadużywaniem alkoholu (Wilson, Bell, Aredondo, 1995; Caspi i in., 1996; Brody i in., 1999; Basiaux i in., 2001; Kane i in., 2003; Franken, Murriss, 2005).

Jedną z ciekawszych koncepcji, wykorzystywaną m.in. do badania zjawiska uzależnień, w tym od alkoholu, jest psychobiologiczna teoria osobowości Cloningera (1994a; 1994b; 1997; też Cloninger, Svrakic, Przybeck, 1993 za: Hornowska 2007), która integruje koncepcje biologiczne i psychologiczne. Ze względu na wykorzystanie tej właśnie teorii w prezentowanych tu badaniach warto pokrótce ją przybliżyć.

Cloninger twierdzi, że na osobowość składają się: genetycznie uwarunkowany temperament oraz środowiskowo kształtowany charakter. U podstaw tego modelu leży założenie o modulującym wpływie kontrolowanych genetycznie neurotransmiterów na ekspresję określonych cech osobowości. Różnice temperamentalne między ludźmi wynikają, zdaniem Cloningera, z niewielkich różnic w budowie i połączeniach mózgowych. Poszczególne wymiary temperamentu związane są również z działaniem pamięci proceduralnej, która mimowolnie odwołuje się do doświadczeń życiowych jednostki w zakresie operacyjnego warunkowania nawyków. Wśród wymiarów temperamentu Cloninger wyróżnił: poszukiwanie nowości (związane z dopaminergicznym układem nagrody), unikanie szkody (związane z układem serotonergicznym), uzależnienie od nagrody (mające związek z układem noradrenergicznym) oraz wytrwałość. Z kolei charakter to ta część osobowości, która podlega kształtowaniu w okresie rozwojowym. Jednak i tutaj Cloninger zakłada pewne odniesienia do budowy mózgu, tzn. połączeń neuronalnych w obrębie hipokampa oraz kory nowej. Zdaniem Cloningera charakter podlega wpływom świadomych procesów psychicznych, związanych z procesem socjalizacji. W opracowanym przez Cloningera modelu osobowości na charakter składają się: samokierowanie, skłonność do współpracy oraz zdolność autotranscendencji. Zgodnie z koncepcją Cloningera poszukiwanie nowości wiąże się z tendencją do aktywnego reagowania na nowe bodźce, unikanie szkody oznacza tendencję do hamowania działań w odpowiedzi na bodźce negatywne, uzależnienie od nagrody ma związek z podtrzymywaniem zachowania w odpowiedzi na pozytywne wzmocnienia zewnętrzne, zaś wytrwałość jest związana ze zdolnością osoby do samodzielnego podtrzymywania aktywności. Wyróżnione przez Cloningera cechy

charakteru rozumieć należy następująco: samokierowanie to zdolność człowieka do kontrolowania, regulowania i dostosowywania własnego zachowania w celu adaptacji do sytuacji, skłonność do współpracy to zdolność człowieka do akceptacji zachowań innych ludzi zaś autotranscendencja oznacza umiejętność oderwania się od własnej osoby i jest związana z duchowością i zdolnością do postrzegania siebie jako części wszechświata (Cloninger 1994a; 1994b; 1997). Koncepcja Cloningera integruje zatem wszystkie elementy, które – jak się uważa – mogą wpływać na rozwój uzależnienia, tj. czynniki genetyczne, neurochemiczne, osobowościowe, poznawcze, behawioralne i większość czynników środowiskowych. Przedstawiony powyżej psychobiologiczny model osobowości został zoperacjonalizowany przez Cloningera w formie kwestionariusza *TCI (Temperament and Character Inventory)*. Z wykorzystaniem tego inwentarza prowadzone były liczne badania nad używaniem alkoholu lub innych substancji uzależniających, które wykazały związek między określoną strukturą cech osobowości (szczególnie temperamentu) a częstością występowania uzależnień od substancji (Cloninger 1997; Basiaux i in., 2001; Frączek, 2003 za: Hornowska, 2003; Le Bon i in., 2004). Inwentarz TCI był także wykorzystywany w badaniach nad pracoholizmem. Z badań tych wynika, że osoby nadmiernie obciążone pracą, w zależności od przyczyn tego obciążenia, wykazują specyficzne różnice w zakresie cech temperamentu i charakteru (Paluchowski, Hornowska, 2003; Hornowska, Paluchowski, 2007).

Cel badań i hipotezy. Podstawowym celem prezentowanego w niniejszym artykule badania było sprawdzenie, czy przekonanie o rozluźniających właściwościach alkoholu ma wpływ na intensywność picia w sytuacji przeciążenia zawodowego. Uwzględniając uznane czynniki ryzyka zapadalności na chorobę alkoholową, w tym również rolę przekonań jednostki w powstawaniu nałogu (por. Mellibruda, 2003), autorka postawiła tezę, że osoby, które deklaratywnie używają alkoholu jako środka obniżającego napięcie emocjonalne będą pić bardziej ryzykownie niż osoby, które piją alkohol z innych powodów oraz że różnica ta może być wyjaśniana czynnikami osobowościowymi (temperament i charakter), doświadczeniami rodzinnymi (syndrom DDA) oraz różnicami w obciążeniu zawodowym (poziom i przyczyny obciążenia pracą).

Picie ryzykowne definiowane było – za Baborem – jako „utrwalony model picia alkoholu, rodzący wysokie ryzyko zaistnienia poważnych szkód dla zdrowia psychicznego i fizycznego w przyszłości, nie przynoszący natomiast wyraźnych skutków w postaci zmian stanu somatycznego i psychicznego w chwili obecnej” (Babor i in., 1996, s. 23). Przyjęto zatem, iż limity spożycia uznawane jeszcze jako picie w granicach normy wyznaczone są przez dawki uznane przez *WHO* jako względnie bezpieczne dla zdrowia. Dawki te wynoszą dla kobiet nie więcej niż 20 g alkoholu przyjmowanych maksymalnie 5 razy w tygodniu, a dla mężczyzn dwukrotnie więcej, czyli 40 g, maksymalnie 5 razy w tygodniu.

Deklaratywne motywy picia były klasyfikowane zgodnie z typologią Kępińskiego (za: Janiszewski, 2006), który wyróżnił następujące style picia:

kontaktowy – wiąże się z chęcią zmniejszenia dystansu między ludźmi, przełamania stanu izolacji i osamotnienia,

neurasteniczny – polega na traktowaniu alkoholu jako środka na zmęczenie, zmniejszenie i rozdrażnienie,

heroiczny – zapewnia poczucie mocy i gotowości do dokonania wielkich czynów,
dionizyjski – związany z pragnieniem oderwania się od codziennej rzeczywistości, przejścia w krąg przeżyć niezwykłych, przeniesienie się do innej rzeczywistości,
samobójczy – wynikający z chęci zapomnienia o troskach i zmartwieniach, o tym co boli, wiąże się z autoagresją, a często z niską samooceną i pragnieniem samozniszczenia.

W ramach badania testowano następujące hipotezy:

1. Istnieje różnica między neurastenikami a osobami pijącymi z innych powodów w zakresie natężenia picia alkoholu.
2. Istnieje różnica między neurastenikami a osobami pijącymi z innych powodów w zakresie struktury osobowości.
3. Istnieje różnica między neurastenikami a osobami pijącymi z innych powodów w zakresie nadmiernego obciążania się obowiązkami zawodowymi.
4. Istnieje związek między natężeniem picia alkoholu i wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym.
5. Istnieje związek między natężeniem picia alkoholu i osobowością.
6. Istnieje związek między natężeniem picia alkoholu i obciążeniem pracą.

Metoda

Próba osób badanych. Badaniu poddano ogółem 60 osób (38 kobiet i 22 mężczyzn). Połowę badanych stanowiły osoby prezentujące neurasteniczny styl picia, tj. używające alkoholu „żeby się rozluźnić po ciężkim dniu” (grupa badawcza), pozostałe 30 osób deklarowało inne motywy picia (grupa kontrolna). Połowa badanych była stanu wolnego i połowa pozostawała w związku małżeńskim. Pod względem stanu cywilnego grupa badawcza i kontrolna nie różniły się istotnie. W grupie badawczej częściej występowały osoby bezdzietne (63,3%), natomiast w grupie kontrolnej największa ilość osób posiadała przynajmniej jedno małoletnie dziecko (45,7%). Wszystkie osoby badane to mieszkańcy miast, przy czym w grupie badawczej większość stanowili mieszkańcy Warszawy. Osoby badane to w ponad 80% osoby z wykształceniem wyższym. Pozostałe blisko 20% stanowiły osoby z wykształceniem średnim i pomaturalnym. Większość osób badanych (blisko 59%) zatrudniona była w charakterze pracowników biurowych/specjalistów, a prawie 1/3 (31,6%) pełniła funkcje kierownicze na różnych szczeblach. Co 10 badany pracował w charakterze eksperta, wykonując wolny zawód. Osoby badane poświęcały średnio 53 godziny tygodniowo na zajęcia związane z pracą zawodową ($SD = 16,56$), przy czym znacznie więcej pracowały osoby w grupie o neurastenicznym stylu picia. Dobór próby miał charakter celowo-losowy. Wywiady zbierane były z wykorzystaniem metody kuli śniegowej, aż do osiągnięcia pożądanej liczebności obserwacji spełniających założone kryteria, tj. $N > = 60$ osób, w tym $N_1 = 30$ osób pijących neurastenicznie i $N_2 = 30$ osób pijących nieneurastenicznie.

Pomiar. Do przeprowadzenia badań wykorzystano cztery wystandaryzowane narzędzia psychometryczne, tj. Skalę do pomiaru przyczyn nadmiernego obciążania się pracą Paluchowskiego i Hornowskiej, *Temperament and Character Inventory* (TCI) Cloningera w adaptacji polskiej autorstwa Hornowskiej, *The Alcohol Use Disorders Iden-*

tification Test (AUDIT) WHO oraz *Children of Alcoholics Screening Test (CAST)* Jones'a i Pilat w adaptacji polskiej autorstwa Grudziak-Sobczyk i Morawskiego. Wszystkie narzędzia mają zadowalające parametry psychometryczne. Ze względu na ograniczoną dystrybucję tych narzędzi w Polsce, krótki opis każdego z nich zaprezentowano poniżej. Badanie miało charakter indywidualnego wywiadu kwestionariuszowego i było realizowane anonimowo. Osoba badana otrzymywała informację o badaniu oraz komplet arkuszy pytań. Każdy kwestionariusz opatrzony był dokładną instrukcją.

Skala do pomiaru przyczyn nadmiernego obciążenia się pracą jest baterią pięciu skal, składającą się łącznie ze 135 twierdzeń, służących do pomiaru różnych aspektów nadmiernego obciążenia pracą. Kwestionariusz mierzy zarówno negatywne skutki nadmiernego obciążenia zawodowego (skala NS), jak i powody nadmiernego obciążania się pracą (skale SP i ORG). Pozwala również określić czy osoba badana jest uzależniona od pracy, w tym również w znaczeniu klinicznym według kryteriów klasyfikacji ICD-10 (skale Uz 1 i Uz 2). Negatywne podmiotowe i społeczne skutki (NS) rozumiane są jako zespół objawów spowodowanych nieadekwatnym do sytuacji podejściem do pracy. Styl pracy i przekonania (SP) oznacza zespół przekonań, postaw i wartości (w tym perfekcjonizm), które sprzyjają nadmiernemu obciążaniu się pracą. Naciski organizacyjne (ORG) to działania organizacji sprzyjające nadmiernemu obciążeniu pracą, co oznacza też jej chęć wpływania na wszystkie dziedziny życia pracownika. Skala ta uwzględnia też przymus ekonomiczny (strach o utratę pracy), a także mobbing w pracy. Pozostałe dwie skale mierzą poziom uzależnienia od pracy, rozumianego jako zespół zachowań podyktowany wewnętrznym przymusem (uświadomionym lub nie) wykonywania pracy bez zewnętrznych nacisków i presji. Pytania skali (Uz 1) mają na celu wskazanie osób, które poprzez swoje zapracowanie tracą kontrolę nad własnym życiem, co objawia się zaburzoną zachowaniem w sferach: społecznej, emocjonalnej i poznawczej. Skala (Uz 2) jest miarą uzależnienia według kryteriów ICD-10. Składa się z dwóch podskal: Uz 2a to suma wyników wszystkich 9 pytań w podskali, zaś skala Uz 2b przelicza te wyniki na ilość spełnionych kryteriów diagnostycznych ICD potrzebnych do postawienia diagnozy uzależnienia. Wyniki obu Skal uzależnienia, tj. Uz 1 i Uz 2 korelują ze sobą.

Kwestionariusz *TCI (Temperament and Character Inventory)* jest operacjonalizacją psychobiologicznego modelu osobowości Cloningera. To bateria 7 skal wykorzystywanych do pomiaru różnych wymiarów temperamentu i charakteru (Cloninger, 1997), składająca się z 240 twierdzeń, na które należy wybrać jedną z dwóch możliwych odpowiedzi: prawda lub fałsz. Czternaście pozycji tego kwestionariusza nie wchodzi do żadnej ze skal i w intencji twórców metody ma stanowić podstawę do oszacowania prawdopodobieństwa występowania zaburzeń osobowości u osoby badanej. Tak więc właściwy kwestionariusz składa się z 226 pozycji. Obliczanie wyników odbywa się na podstawie klucza.

Test *AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test)* jest narzędziem przesiewowym opracowanym przez *WHO*, przeznaczonym do rozpoznawania osób pijących w sposób ryzykowny lub szkodliwy dla swego zdrowia, niezależnie od istniejących warunków w krajach o różnym poziomie rozwoju. Test nie koncentruje się na rozpoznawaniu osób mających już zaawansowane problemy alkoholowe. Pozwala nato-

miast diagnozować te osoby, które są na najlepszej drodze do poważnych problemów zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu. Kwestionariusz zawiera 10 pozycji dotyczących specyficznych cech używania i działania alkoholu. Przeprowadzone badania porównawcze pozwoliły ustalić, że narzędzie posiada zgodność wewnętrzną skal i ich wysoką korelację z poziomem konsumpcji alkoholu. Pytania są trafne i posiadają zdolność do różnicowania osób umiarkowanie pijących od tych, którzy piją w sposób szkodliwy (Babor i in., 1996).

Każde pytanie w kwestionariuszu jest punktowane. Suma punktów może wahać się od 0 do 38 punktów. Wynik między 8 a 13 punktów oznacza picie ryzykowne, wynik wyższy niż 13 wskazuje na picie szkodliwe i wysokie prawdopodobieństwo choroby alkoholowej.

Kwestionariusz *CAST* (*Children of Alcoholics Screening Test*, autorzy: Jones i Pilat w adaptacji polskiej autorstwa Grudziak-Sobczyk i Morawskiego) powstał jako test przesiewowy dla dzieci alkoholików. *CAST* składa się z inwentarza 30 pytań, mierzących dziecięce odczucia, postawy, spostrzeżenia i doświadczenia związane z zachowaniem pijących rodziców. Pytania testu zostały sformułowane w wyniku analizy wziętych z życia doświadczeń dzieci alkoholików zdiagnozowanych klinicznie, zapisów przebiegu terapii grupowej oraz na podstawie publikowanych studiów przypadków. Wszystkie odpowiedzi twierdzące są sumowane. Suma odpowiedzi może się wahać od 0 (brak doświadczeń z nadużywaniem alkoholu przez rodziców) do 30 (wielokrotne doświadczenia nadużywania alkoholu przez rodziców). Wyniki w granicach 0-1 punktów interpretowane są jako brak problemu alkoholowego w rodzinie, 2-5 punktów jako występowanie nadużywania alkoholu (*problem drinking* = picie problemowe), 6 punktów i więcej jako występowanie uzależnienia od alkoholu. Te kryteria podziału uzyskały potwierdzenie także w badaniach polskich.

Dodatkowym narzędziem służącym kontrolowaniu zmiennych niezależnych ubocznych i kategoryalnych była ankieta zawierająca pytania o powody używania alkoholu, ilość czasu przeznaczanego na zajęcia związane z pracą zawodową oraz o wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, staż pracy ogółem i na ostatnim stanowisku pracy, a także o pozycję zawodową oraz stan cywilny i rodzinny.

Kontrola różnic międzygrupowych, ze względu na rozkład próby, została wykonana testem *U* Manna-Whitneya. W celu sprawdzenia hipotez zależnościowych wykorzystano analizę korelacji *r*-Pearsona oraz analizę regresji krokowej. Przy opracowaniu danych demograficznych posłużono się analizą korelacji *rho* Spearmana oraz współczynnikiem *phi* i *V*Cramera.

Wyniki badań

Testowanie różnic międzygrupowych. Badanie pozwoliło stwierdzić statystycznie istotną różnicę natężenia używania alkoholu między grupą osób pijących neurastenicznie i grupą osób z inną niż neurasteniczną motywacją picia. Wyniki analizy, zarówno w zakresie używania (ilość punktów w skali *AUDIT*), jak i diagnozy nadużywania alkoholu przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Wyniki testu *U* Manna-Whitneya dla zmiennych zależnych używanie i nadużywanie alkoholu^a

	AUDIT_diagn	AUDIT_pkt
U Manna-Whitneya	301,500	223,000
W Wilcoxon	766,500	688,000
Z	-2,549*	-3,373**

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

^a Zmienna grupująca: Grupa_styl_picia

Objaśnienia:

AUDIT_diagn – wynik diagnostyczny (przeliczony) testu AUDIT

AUDIT_pkt – surowy wynik punktowy testu AUDIT

Nie stwierdzono istotnych różnic w żadnej z podstawowych skal kwestionariusza *TCI*. Jedyne znalezione różnice między grupami dotyczyły podskal: Męczyliwość i Astenia (podwymiar Unikania szkody, $p = 0,001$) oraz Tolerancja (podwymiar Skłonności do współpracy, $p = 0,028$).

W zakresie doświadczeń związanych z dorastaniem w rodzinie alkoholowej nie znaleziono żadnych istotnych różnic między porównywanymi grupami ani w zakresie wyniku punktowego testu *CAST*, ani też diagnozy syndromu DDA stawianej na podstawie tego testu.

Kolejna hipoteza istotnościowa dotyczyła różnic w zakresie nadmiernego obciążenia pracą. Hipoteza ta odnosi się zarówno do różnic w zakresie poziomu obciążenia mierzonego czasem pracy i rozmiarem ujawnianych negatywnych skutków nadmiernego obciążenia zawodowego, jak i motywów pracoholizmu. Nie stwierdzono różnic w zakresie czasu pracy ani negatywnych skutków. Grupy nie różniły się również istotnie stylem pracy. Zidentyfikowano natomiast istotną różnicę w zakresie nadużywania kultury organizacji ($p = 0,004$) oraz uzależnienia od pracy (dla wyniku w skali Uz 2a $p = 0,008$ i w skali Uz 2b $p = 0,041$).

Testowanie hipotez zależnościowych. Analizy związków pomiędzy zmiennymi dokonywane były zarówno dla całej grupy, jak i dla każdej z badanych grup oddzielnie.

Nie stwierdzono żadnych korelacji między wynikiem punktowym *AUDIT* i wynikiem punktowym *CAST*. Nie stwierdzono również istotnych statystycznie związków między diagnozą DDA dokonywaną na podstawie testu *CAST* i diagnozą picia ryzykownego lub szkodliwego dokonywaną na podstawie wyniku kwestionariusza *AUDIT*.

Spośród głównych skal osobowości nasilenie picia korelowało jedynie z wytrwałością i skłonnością do współpracy. Ponadto wynik testu *AUDIT* korelował też dodatnio z podskalami, którymi są: Ekstrawagancja (podwymiar Poszukiwania nowości) oraz Zintegrowane sumienie (podwymiar Skłonności do współpracy). Wyniki istotnych statystycznie korelacji osobowości z nasileniem picia alkoholu przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Związki nasilenia picia z temperamentem i charakterem

		NS3	TCl_P	TCl_C	C5
AUDIT_pkt	Korelacja Pearsona	0,334**	0,289*	0,366**	0,429**
	N	60	60	60	60

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Objaśnienia:

NS3 – podskala ekstrawagancja

TCl_P – skala wytrwałość

TCl_C – skala skłonność do współpracy

C5 – podskala zintegrowane sumienie

Wszystkie ujawnione między osobowością i piciem związki mają kierunek dodatni, natomiast są dość słabe. Dla wszystkich badanych z wynikiem testu *AUDIT* najsilniej koreluje zintegrowane sumienie, niemniej siłę tego związku należy określić jako umiarkowaną.

W grupie osób prezentujących neurasteniczną motywację do picia znaleziono tylko jedno istotne statystycznie powiązanie między wynikiem testu *AUDIT* a wynikami skal *TCl*. Związek ten dotyczy podskali Zintegrowane sumienie ($r = 0,391^*$). Natomiast w grupie kontrolnej znaleziono dwa związki między zmiennymi osobowościowymi a nasileniem picia alkoholu. Związki te były silniejsze niż w grupie neurasteników i dotyczyły Ekstrawagancji (NS3, $r = 0,525^{**}$) oraz Zintegrowanego sumienia (C5, $r = 0,460^*$).

Analiza związków obciążenia zawodowego z używaniem alkoholu dokonana została także w formie korelacji *r*-Pearsona, w drodze badania związków wyniku punktowego uzyskanego w teście *AUDIT* i wyników uzyskanych w Skali do pomiaru przyczyn nadmiernego obciążania się pracą oraz czasem pracy. Analizy wykonano dla wszystkich badanych łącznie oraz oddzielnie dla każdej z grup. Poniżej przedstawiono wszystkie ujawnione, statystycznie istotne, powiązania najpierw dla wszystkich badanych łącznie (tabela 3), a następnie dla każdej z grup oddzielnie (tabele 4 i 5).

Tabela 3. Związki wyniku testu *AUDIT* z obciążeniami zawodowymi

		Czas pracy	NS	NS_rod	SP_perf	Uz_2_a
AUDIT_pkt	Korelacja Pearsona	0,568**	0,282*	0,361**	0,275*	0,438*
	N	60	60	60	60	60

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Objaśnienia:

NS – skala negatywne podmiotowe i społeczne skutki

NS_rod – podskala negatywne skutki rodzinne

SP_perf – podskala perfekcjonistyczny styl pracy

Uz_2a – utrata kontroli nad pracą wynik punktowy

Wynik testu *AUDIT* koreluje dodatnio z czasem pracy oraz ujawnianymi negatywnymi skutkami, ogólnie i w obszarze relacji rodzinnych. Ponadto nasilenie picia ujawnia związek z perfekcjonistycznym stylem pracy oraz ze skłonnością do uzależniania od pracy. Związki te są słabe albo umiarkowane i mają charakter pozytywny. Najsilniejsze i jednocześnie najbardziej istotne związki dotyczą takich zmiennych, jak: czas pracy i uzależnienie od pracy.

Tabela 4. Związki wyniku testu *AUDIT* z obciążeniami zawodowymi w grupie osób pijących neurastenicznie

		Czas pracy	NS_rod	ORG_bezr
AUDIT_pkt	Korelacja Pearsona	0,510**	0,393*	0,429*
	N	30	30	30

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Objaśnienia:

NS_rod – podskala negatywne skutki rodzinne

ORG_bezr – skala naciski organizacyjne

W przypadku osób używających alkohol w celu redukcji napięcia emocjonalnego ujawniono dodatnie, umiarkowane silne związki natężenia picia z czasem pracy oraz ekonomicznym przymusem pracy. Zidentyfikowano także w tej grupie nieco słabszy związek wyniku *AUDIT* z ujawnianymi negatywnymi skutkami rodzinnymi związanymi z obciążeniem zawodowym.

Tabela 5. Związki wyniku testu *AUDIT* z obciążeniami zawodowymi w grupie osób niepijących neurastenicznie

		Czas pracy	Sp	Uz_2a	SP_perf
AUDIT_pkt	Korelacja Pearsona	0,567**	0,382*	0,526**	0,404*
	N	30	30	30	30

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Objaśnienia:

Sp – skala styl pracy i przekonania

Uz_2a – utrata kontroli nad pracą wynik punktowy

SP_perf – podskala perfekcjonistyczny styl pracy

W grupie osób pijących z innych przyczyn niż potrzeba odreagowania stresu, podobnie jak w grupie neurasteników, istnieje umiarkowanie silna zależność między czasem pracy a wynikiem skali *AUDIT*. Ale na tym podobieństwa się kończą, bowiem pozostałe związki dotyczą: stylu pracy, w tym także perfekcjonistycznego stylu pracy, a także uzależnienia od pracy, przy czym to ostatnie ma siłę zbliżoną do siły związku z czasem pracy.

Podsumowując analizy korelacji zmiennej zależnej z głównymi zmiennymi niezależnymi, należy zaznaczyć, że stwierdzono związki intensywności picia zarówno z cechami osobowości, jak i z obciążeniem zawodowym. Przeprowadzone badanie nie pozwoliło natomiast ustalić jakiegokolwiek istotnego związku między wychowywaniem się w rodzinie alkoholowej a późniejszym nadmiernym piciem.

Ze zmienną zależną związki ujawniły także dwie zmienne uboczne, tj. płeć ($\phi = 0,396, p < 0,001$) i stanowisko służbowe ($\phi/V\text{Cramera} = 0,430, p < 0,05$). Oba związki zachodziły na poziomie analizy wszystkich obserwacji łącznie, dodatkowo związek z picią zachodził także w przypadku grupy osób pijących nieneurastenicznie ($\phi/V\text{Cramera} = 0,452, p < 0,05$).

Analiza regresji krokowej została przeprowadzona oddzielnie dla wszystkich badanych osób łącznie oraz oddzielnie dla osób prezentujących neurasteniczny styl picia i osób prezentujących inną motywację używania alkoholu. Wyniki predykcji przedstawione zostały w tabelach 6, 7 i 8.

Tabela 6. Podsumowanie predyktorów dla wyniku punktowego testu *AUDIT* (cała grupa)

Model	<i>R</i>	<i>R</i> ²	Skorygowane <i>R</i> ²	<i>SD</i>
KROK 1: Czas pracy	0,556(a)	0,309	0,297	4,213
KROK 2: Czas pracy Zintegrowane sumienie	0,711(b)	0,505	0,488	3,598
KROK 3: Czas pracy, Zintegrowane sumienie, Uzależnienie od pracy	0,738(c)	0,545	0,520	3,481

Model	Współczynniki niestandardyzowane		Współczynniki standaryzowane		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>SD</i>	<i>Beta</i>			
1	(Stała)	-2,660	1,843		-1,443	0,154
	czas pracy	0,169	0,033	0,556	5,097	0,000
	C5					
	Uz_2a					
2	(Stała)	-10,063	2,216		-4,542	0,000
	czas pracy	0,172	0,028	0,567	6,079	0,000
	C5	1,497	0,315	0,443	4,748	0,000
	Uz_2a					
3	(Stała)	-11,264	2,212		-5,092	0,000
	czas_pracy	0,154	0,029	0,507	5,381	0,000
	C5	1,336	0,314	0,395	4,259	0,000
	Uz_2a	0,145	0,066	0,213	2,206	0,031

Objaśnienia:

C5 – podskala kwestionariusza *TCT*: zintegrowane sumienie, Uz_2a – utrata kontroli nad pracą
wynik punktowy

Dla wszystkich badanych osób łącznie, trzy zmienne, tj. czas pracy, wynik na skali C5 (Zintegrowane sumienie) w kwestionariuszu *TCI* oraz wynik na skali Uz 2a (utrata kontroli nad pracą – wynik punktowy) w Skali do pomiaru przyczyn nadmiernego obciążania się pracą wyjaśniają łącznie prawie 52% zmienności intensywności picia alkoholu. Sam czas pracy wyjaśnia blisko 30% zmienności tego wyniku, a w połączeniu ze zintegrowanym sumieniem wyjaśnia niemal 49% wariancji punktowego wyniku testu *AUDIT*. Odnośne dane znajdują się w tabeli 6.

W przypadku grupy pijącej alkohol w celu obniżenia odczuwanego poziomu stresu, trzy zmienne wyjaśniają łącznie blisko 58% wariancji natężenia picia alkoholu. Są to, podobnie jak dla całej grupy, czas pracy i wynik na skali Zintegrowanego sumienia w kwestionariuszu *TCI*. Natomiast trzecią zmienną jest przymus (obawa utraty) pracy. Sam czas pracy wyjaśnia w tej grupie 26% zmienności wyniku *AUDIT*, a w połączeniu ze zintegrowanym sumieniem wyjaśnia 52% (tabela 7).

Tabela 7. Podsumowanie predyktorów dla wyniku punktowego testu *AUDIT* w grupie osób pijących neurastenicznie

Model		<i>R</i>	<i>R</i> ²	Skorygowane <i>R</i> ²	<i>SD</i>
KROK 1:					
Czas pracy		0,537(a)	0,288	0,262	4,012
KROK 2:					
Czas pracy		0,744(b)	0,554	0,521	3,232
Zintegrowane sumienie					
KROK 3:					
Czas pracy, Zintegrowane sumienie, Przymus pracy		0,789(c)	0,623	0,579	3,031

Model		Współczynniki niestandardyzowane		Współczynniki standaryzowane	<i>t</i>	<i>p</i>
		<i>B</i>	<i>SD</i>			
1	(Stała)	0,029	2,470		0,012	0,991
	czas pracy	0,139	0,041	0,537	3,364	0,002
	C5					
2	ORG_bezr					
	(Stała)	-9,048	3,011		-3,005	0,006
	czas pracy	0,168	0,034	0,648	4,930	0,000
	C5	1,485	0,370	0,528	4,017	0,000
	ORG_bezr					

cd. tabeli 7

3	(Stała)	-13,018	3,364		-3,869	0,001
	czas pracy	0,151	0,033	0,581	4,574	0,000
	C5	1,402	0,349	0,499	4,020	0,000
	ORG_bezr	0,192	0,089	0,270	2,170	0,039

Objaśnienia:

C5 – podskala kwestionariusza *TCI*: zintegrowane sumienie

ORG_bezr – skala nacisków organizacyjnych

Natomiast w przypadku osób reprezentujących nieneurasteniczne style picia predyktory wariacji nasilenia picia są następujące: uzależnienie od pracy, które samodzielnie wyjaśnia prawie 25% zmienności wyniku *AUDIT*, czas pracy, który w połączeniu z uzależnieniem od niej (zgodnie z kryteriami *ICD*) wyjaśnia 40% intensywności picia oraz poszukiwanie nowości, które w połączeniu z wcześniej wymienionymi dwoma predyktorami wyjaśnia blisko 48% wariacji używania alkoholu. Podsumowanie tej predykcji przedstawione zostało w tabeli 8.

Tabela 8. Podsumowanie predyktorów dla wyniku punktowego testu *AUDIT* w grupie osób pijących nieneurastenicznie

Model	<i>R</i>	<i>R</i> ²	Skorygowane <i>R</i> ²	<i>SD</i>
KROK 1: Uzależnienie od pracy	0,526(a)	0,277	0,251	4,235
KROK 2: Uzależnienie od pracy Czas pracy	0,667(b)	0,445	0,403	3,780
KROK 3: Uzależnienie od pracy, Czas pracy, Poszukiwanie nowości	0,726(c)	0,528	0,473	3,552

Model	Współczynniki niestandardyzowane		Współczynniki standardyzowane	<i>t</i>	<i>p</i>	
	<i>B</i>	<i>SD</i>	<i>Beta</i>			
1	(Stała)	-3,145	2,507		-1,255	0,220
	Uz_2a	0,440	0,134	0,526	3,276	0,003
	czas pracy					
	TCl_NS					

cd. tabeli 8

2	(Stała)	-8,830	2,996		-2,947	0,007
	Uz_2a	0,361	0,123	0,432	2,933	0,007
	czas pracy	0,143	0,050	0,420	2,854	0,008
	TCl_NS					
3	(Stała)	-16,123	4,420		-3,648	0,001
	Uz_2a	0,323	0,117	0,386	2,759	0,010
	czas pracy	0,139	0,047	0,406	2,930	0,007
	TCl_NS	0,409	0,191	0,293	2,141	0,042

Objaśnienia:

Uz_2a – utrata kontroli nad pracą wynik punktowy

TCl_NS – wynik w skali poszukiwanie nowości w kwestionariuszu *TCl*

Podsumowanie i wnioski

Badania potwierdziły trzy z czterech stawianych hipotez istotnościowych. Osoby wyrażające przekonanie, że alkohol złagodzi stres różniły się istotnie od osób z odmienną motywacją picia pod względem intensywności picia, obciążenia zawodowego oraz struktury temperamentalno-charakterologicznej, choć zidentyfikowane różnice w zakresie osobowości odbiegały dalece od przyjętych założeń (żaden z wymiarów głównych nie okazał się różnicujący). Nie stwierdzono natomiast żadnej różnicy w obszarze doświadczeń związanych z dorastaniem w rodzinie z problemem alkoholowym. Doświadczenie alkoholizmu rodziców nie ujawniło również żadnych związków z intensywnością picia alkoholu przez badanych. Związki takie zaobserwowano natomiast w odniesieniu do pozostałych zmiennych wyjaśniających, zarówno w przypadku całej populacji badanej, jak i w podziale na grupy. Dodatkowo zidentyfikowano związki nadużywania alkoholu z picią i pozycją zawodową. Wszystkie ujawnione związki miały charakter dodatni. W całej populacji badanej zaobserwowano związek nadużywania alkoholu z jedną główną skalą temperamentu, tj. wytrwałością oraz z jedną główną skalą charakteru, tj. skłonnością do współpracy; dodatkowo zidentyfikowano też związki z ekstrawagancją (podwymiar poszukiwania nowości) oraz zintegrowanym sumieniem (podwymiar skłonności do współpracy). W grupie osób pijących neurastenicznie intensywność picia związana była jedynie ze zintegrowanym sumieniem, zaś wśród osób prezentujących inną motywację do używania alkoholu zaobserwowano ponadto związki nasilenia picia z ekstrawagancją (podwymiar poszukiwania nowości). W zakresie powiązań nasilenia używania alkoholu z obciążeniem zawodowym

stwierdzono istotny związek picia z czasem poświęcanym na pracę, a ponadto z negatywnymi skutkami nadmiernego obciążenia pracą, w tym szczególnie rodzinnymi oraz z perfekcjonistycznym stylem pracy i uzależnieniem od pracy. W grupie pijących neurastenicznie, oprócz związków z czasem pracy i negatywnymi skutkami rodzinnymi, istotnie korelował też lęk przed utratą pracy. W grupie nieneurasteników intensywność picia związana była z czasem pracy, stylem pracy, w tym szczególnie perfekcjonizmem, oraz z uzależnieniem od pracy według kryteriów ICD. Wymienione powiązania miały na tyle silny charakter, że okazały się być istotnymi predyktorami intensywności używania alkoholu. I tak: dla wszystkich osób badanych czas pracy, zintegrowane sumienie i uzależnienie od pracy pozwalają wyjaśnić blisko 55% zmienności wyniku testu *AUDIT*. W grupie osób pijących w celu obniżenia napięcia, intensywność picia wyjaśniały czas pracy, zintegrowane sumienie i lęk przed bezrobociem, zaś w grupie o nieneurastenicznym podejściu do picia, predyktorami nasilenia używania alkoholu okazały się: uzależnienie od pracy, czas pracy i poszukiwanie nowości.

Uzyskane wyniki pozwoliły potwierdzić tezę, że oczekiwanie co do skutków działania alkoholu może mieć znaczący wpływ na intensywność używania tej substancji oraz że związek ten jest warunkowany osobowościowo i środowiskowo. O ile jednak potwierdzono wpływ czynników związanych ze środowiskiem pracy, o tyle nie udało się potwierdzić założenia o istotnym wpływie środowiska rodzinnego na późniejsze, nadmierne picie. Potwierdzono natomiast związek intensywności używania alkoholu z picią oraz z pozycją zawodową. Ciekawe jest jednak to, że związki te nie zachodzą w grupie osób o neurastenicznej motywacji do picia, choć związek z picią jest także widoczny w grupie nieneurasteników, co może sugerować, że oczekiwanie wobec skutków działania substancji jest bardziej istotne niż płeć.

Predykcja intensywności picia oddzielnie dla każdej z grup ujawniła też istnienie dwóch zupełnie różnych od siebie wzorców używania alkoholu w odniesieniu do obciążenia zawodowego. Pierwszy, dotyczący osób o neurastenicznej motywacji do picia, buduje obraz osoby spędzającej w pracy wiele godzin na skutek lęku przed bezrobociem, mającej z tego powodu kłopoty rodzinne, a więc ujawniającej istotny konflikt ról. Konflikt ten jest podsycany charakterologicznie cechą zintegrowanego sumienia, która odnosi się do ludzi etycznych, sprawiedliwych, szczerych, uczciwych i pryncypialnych. Biorąc pod uwagę, że grupa neurasteników temperamentalnie cechuje się mniejszą odpornością na stres (dwukrotnie wyższy niż w grupie porównawczej i wyższy niż w próbie ogólnopolskiej średni wynik w skali męczliwości i asteniczności), w powiązaniu z jawnie deklarowanym oczekiwaniem, że alkohol spowoduje obniżenie napięcia, uprawnione wydaje się twierdzenie, że nadmierne picie osób z tej grupy jest wynikiem braku bardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem. Drugi wzorzec wzrostu intensywności picia wydaje się mieć raczej charakter uzależnienia krzyżowego od pracy i od alkoholu. Za wnioskiem takim przemawia obecność uzależnienia od pracy jako czynnika wyjaśniającego wariancję wyniku testu *AUDIT*. Wzrost intensywności picia w grupie nieneurasteników tłumaczył też wynik na skali poszukiwania nowości, co jest spójne z wcześniejszymi badaniami, z których wynika, że wysoki wynik w tej skali jest wspólny dla różnego rodzaju uzależnień (Cloninger, 1997; Miklewska, 2000). Obraz ten wydaje się być jeszcze bardziej słuszny, jeśli wziąć pod uwagę, że przeciążenie zawodowe tej grupy osób jest wynikiem uwarunkowań podmiotowych

(perfekcjonizmu), a nie zewnętrznych (ilość czasu pracy znacznie mniejsza niż w przypadku neurasteników, niższy poziom ujawnianych negatywnych skutków w sferze społecznej i wyższy w osobistej). Ich perfekcjonizm koreluje także ze wzrostem nężeńcia picia alkoholu, podobnie jak koreluje z piciem ich ekstrawagancja. Może to sugerować, że osoby z tej grupy piją bardziej na skutek osobowościowej skłonności do nałogów (zapotrzebowanie na stymulację, skłonność do zachowań ryzykownych), niż na skutek faktycznego obciążenia obowiązkami zawodowymi, rozumianego jako ilość i stopień trudności zadań do wykonania. Wniosek ten może też potwierdzać porównanie średnich uzyskiwanych w badaniach nad wymiarami osobowości różnicującymi alkoholików od niealkoholików. Neurastenicy różnią się od nieneurasteników w taki sam sposób jak alkoholicy od niealkoholików w niemal wszystkich zidentyfikowanych dotąd wymiarach, mianowicie w zakresie ekstrawagancji, sentymentalności, odpowiedzialności oraz dobrych nawyków (por. Frączek 2003 za: Hornowska 2003). Podobne różnicowanie zachodziło także przy porównaniu średnich wyników skal charakteru typowych dla uzależnienia od pracy, takich jak: nieuporządkowanie, brak ukierunkowanych celów i niska zdolność do współpracy (Paluchowski, Hornowska 2003). Brak wpływu dorastania w rodzinie alkoholowej na używanie alkoholu można częściowo tłumaczyć w przypadku drugiego wzoru nadużywania alkoholu, skłonnością do eksperymentowania, natomiast w przypadku osób pijących neurastenicznie brak ten zastanawia. Kwestionariusz *CAST* mierzy jednak tylko doświadczenia związane z rodzicami. Nie jest zatem wykluczone, że oczekiwania tych osób co do łagodzących właściwości alkoholu zostały wymodelowane przez inne ważne osoby. Nieujawnienie wpływu środowiska rodzinnego zdarzało się już także w innych badaniach nad związkami alkoholizmu i stresu zawodowego (Moore i in., 2006).

Reasumując powyższe należy stwierdzić, iż nadużywanie alkoholu w sytuacji przeciążenia pracą może być wynikiem nie tylko predyspozycji osobowościowych, lecz również stylu pracy, nadużywającej kultury organizacyjnej oraz nieumiejętności radzenia sobie ze stresem.

Literatura cytowana

- Altman, J., Everitt, B., Glauttier, S., Markou, A., Nutt, D., Oretti, R., Phillips, G., Robbins, T. (1996). The biological, social and clinical bases of drug addiction: Commentary and debate. *Psychofarmacology*, 125, 285-345.
- Babor, T.F., de la Fuente, R.J., Saunders, J., Grant, M. (1996). *Test rozpoznawania zaburzeń związanych z piciem alkoholu AUDIT*, Publikacja Światowej Organizacji Zdrowia, Warszawa: PARPA.
- Basiaux, P., le Bon, O., Dramaix, M., Massar, I., Souery, D., Mendlewicz, J., Pelc, I., Verbank, P. (2001). Temperament and character inventory (TCI) personality profile and sub-typing in alcoholic patients: a controlled study. *Alcohol and Alcoholism*, 36(6), 584-587.
- Bitarello do Amaral, M., Lourenco, L.M., Ronzani, T.M. (2006). Beliefs about alcohol use among university students. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31(2), 181-185

- Bohman, M., Sigvardsson, S., Cloninger, R. (1981). Maternal inheritance of alcohol abuse: Cross-fostering analysis of adopted women. *Archives of General Psychiatry*, 38, 965-969.
- Brody, G.H., Flor, D.L., Hollett-Wright, N., McCoy J.K., Donovan, J. (1999). Parent-Child Relationships, Child Temperament Profiles and Children's Alcohol Use Norms. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, suppl. 13, 45-51.
- Caspi, A., Moffitt, T.E., Newman, D.L., Silva, E.A. (1996) Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders: Longitudinal evidence from a birth cohort. *Archives of General Psychiatry*, 53(11), 1033-1039.
- Cloninger, R., Bohman, M., Sigvardsson, S. (1981). Inheritance of alcohol abuse: Cross-fostering analysis of adopted men. *Archives of General Psychiatry*, 38, 861-868.
- Cloninger, C.R. (1994a). Temperament and personality. *Current Opinion in Neurobiology*, 4(2), 266-273.
- Cloninger, C.R. (1994b). The genetic structure of personality and learning: A phylogenetic model. *Clinical Genetics*, 46(1), 124-137.
- Cloninger, C.R. (1997). A psychobiological model of personality and psychopathology. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 37(2), 91-102.
- Cooper, M.L., Frone, M.R., Russell, M., Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
- Cooper, M.L., Russell, M., Frone, M.R. (1990) Work stress and alcohol effects: A test of stress induced drinking. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 260-276.
- Derryberry, D., Reed, M.A., Pilkenton-Taylor, C. (2003). Temperament and coping: Advantages of an individual differences perspective. *Development and Psychopathology*, 15(4), 1049-1066.
- Franken, I.H.A., Murriss, P. (2006). BIS/BAS personality characteristics and college students' substance use. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1497-1503.
- Frone, M. R. (1999). Work Stress and Alcohol Use, *Alcohol Research & Health*, 28(4), 284-291.
- Frone, M.R., Russell, M., Cooper, M.L. (1993). Relationship of work-family conflict, gender, and alcohol expectancies to alcohol use/abuse. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 545-558.
- Gacek, M. (2000). Niektóre osobowościowe determinanty odporności młodzieży akademickiej na stres psychologiczny – doniesienie z badań. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, vol. Lv, suppl. VII, 10, 43-46.
- Greeley, J., Oei, T. (1999). Alcohol and tension reduction. W: K.E. Leonard, H.T. Blane (red.) *Psychological Theories of Drinking and Alcoholism* (s. 14-53), 2nd Edition, New York: Guilford Press.
- Greenberg, E.S., Grunberg, L. (1995). Work alienation and problem alcohol behavior. *Journal of Health and Social Behaviour*, 36, 83-102.
- Grunberg, L., Moore, S., Anderson-Connolly, R., Greenberg, E.S. (1999). Work stress and self-reported alcohol use: The moderating role of escapist reasons for drinking. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 29-36.

- Grunberg, L., Moore, S., Greenberg, E.S. (1998). Work stress and problem alcohol behavior: A test of the spill-over model. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 487-502.
- Grunberg, L., Moore, S., Sikora, P., Greenberg, E. (2006). *Work Stress and Alcohol Use: Examining the Tension-Reduction Model as a Function of Worker's Parent's Alcohol Use*. Institute of behavioural science University of Colorado at Boulder, WORKING PAPER PEC2006-0001.
- Hornowska, E. (2003). *Temperamentalne uwarunkowania zachowania. Badania z wykorzystaniem kwestionariusza TCI R.C. Cloningera*. Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Hornowska, E. (2007). *Wykorzystanie psychobiologicznej koncepcji osobowości R.C. Cloningera w obszarze badania uzależnień*, <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/25>
- Hornowska, E., Paluchowski, W.J. (2007). *Praca – skrywana obsesja. Wyniki badań nad zjawiskiem pracoholizmu*. Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Janiszewski, W. (2006). Stres a uzależnienie. *Biuletyn Informacyjny Problemy Narkomanii*, 3, 21-29.
- Kane, T.A., Loxton, N.J., Staiger, P.K., Dawe, S. (2004). Does the tendency to act impulsively underlie binge eating and alcohol use problems? An empirical investigation. *Personality and Individual Differences*, 36(1), 83-94.
- Le Bon O., Basiaux, P., Streel, E., Tecco, J., Hanak, C., Hansenne, M., Anseau, M., Pelc, I., Verbanck, P., Dupont, S. (2004). Personality profile and drug of choice; a multivariate analysis using Cloninger's TCI on heroin addicts, alcoholics, and a random population group. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(2), 175-182.
- Martin, J.K., Roman, P.M., Blum, T.C. (1996). Job stress, drinking networks, and social support at work: A comprehensive model of employees' problem drinking. *Sociological Quarterly*, 37, 579-599.
- Mellibruda, J. (2003). Psychologiczna problematyka uzależnień od alkoholu i narkotyków. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. 3, s. 691-710). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Miklewska, A. (2000). Związek temperamentu z zachowaniami agresywnymi i zagrożeniem uzależnieniem od alkoholu w świetle regulacyjnej teorii temperamentu J. Strelaua. Sprawozdanie z badań. *Przegląd Psychologiczny*, 43, 173-190.
- Moore, S., Sikora, P., Grunberg, L., Greenberg, E. (2006). *Expanding the Tension-Reduction Model of Work Stress and Alcohol Use: Comparison of Managerial and Nonmanagerial Men and Women*. University of Colorado at Boulder, University of Puget Sound, WORKING PAPER WP-010.
- Paluchowski, W.J., Hornowska, E. (2003). Pracoholizm a system wartości i uwarunkowania temperamentalne. W: S. Witkowski (red.) *Psychologiczne wyznaczniki sukcesu w zarządzaniu* (s. 297-321). Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Parker, D.A., Harford, T.C. (1992). Gender-role attitudes, job competition and alcohol consumption among women and men. Alcoholism. *Clinical and Experimental Research*, 16, 159-165.

- Perera, B., Torabi, M. (2009). Motivations for Alcohol Use among Men Aged 16-30 Years in Sri Lanka. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6, 2408-2416.
- Smith, J., Prior, M. (1995). Temperament and stress resilience in school-age children. A within-families study. *Child and Adolescent Psychiatry*, 34(2), 168-179.
- Strelau, J. (2002). *Psychologia temperamentu* (s. 408-422). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Strelau, J. (red.) (2004). *Osobowość a ekstremalny stres*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Strelau, J. (2006). *Temperament jako regulator zachowania z perspektywy półwiecza badań*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Talge, N.M., Donzella, B., Gunnar, M.R. (2008). Fearful Temperament and Stress Reactivity Among Preschool-Aged Children. *Infant and Child Development*, 17(4), 427-445.
- Terelak, J.F., Rudzki, A. (2005). Temperament a style radzenia sobie ze stresem u kontrolerów ruchu lotniczego. *Polski Przegląd Medycyny Lotniczej*, 1(11), 11-23.
- Vasse, R.M., Nijhuis, F.J.N., Kok, G. (1998). Associations between work stress, alcohol consumption, and sickness absence. *Addiction*, 93(2), 231-241.
- Wilson, S.E., Bell, R.W., Aredondo, R. (1995). Temperament, Family Environment, and Family History of Alcohol Abuse. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 12(3), 55-68.
- Windle, M. (1987). Stressful Life Events, General Mental Health, and Temperament among Late Adolescent Females. *Journal of Adolescent Research*, 2(1), 13-31.