

WORKPLACE STRESS AND ALCOHOL CONSUMPTION. RESEARCH STATE-OF-ART REVIEW AND FURTHER DEVELOPMENT

STRES W ŚRODOWISKU ZAWODOWYM A UŻYWANIE ALKOHOLU. STAN BADAŃ I PERSPEKTYWA ICH DALSZEGO ROZWOJU

Ewa Sygit-Kowalkowska¹ , Marcin Ziółkowski² 

¹Institute of Psychology, Department of Organizational and Management Psychology, Kazimierz Wielki University, Bydgoszcz, Poland

²Department of Preventive Nursing, Division of Psychiatric Nursing, Collegium Medicum in Bydgoszcz, Nicolaus Copernicus University, Toruń, Poland

¹*Institut Psychologii, Zakład Psychologii Organizacji i Zarządzania, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Polska*

²*Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń, Polska*

Alcohol Drug Addict 2019; 32 (2): 109-130
DOI: <https://doi.org/10.5114/ain.2019.87627>

Abstract

Introduction: The professional environment can be a source of stress. The aim of this work is to review the research carried on issues of professional functioning and drinking alcohol, and to indicate areas that require further research.

The review of knowledge: Drinking is closely related to a person's emotional life. So far, scientific research environment has pointed out that the use of alcohol among working people may be a consequence of difficulties experienced at work. In addition, alcohol abuse is an important social and organisational problem and may affect safety both at

Streszczenie

Wprowadzenie: Środowisko zawodowe człowieka może być źródłem stresu. Celem pracy był przegląd badań przeprowadzonych w obszarze problematyki funkcjonowania zawodowego i picia alkoholu oraz wskazanie tych aspektów, które wymagają dalszych analiz badawczych.

Przegląd wiedzy: Spożywanie alkoholu pozostaje w relacji do życia emocjonalnego człowieka. Wyniki badań naukowych wykazały, że picie alkoholu przez osoby pracujące może być konsekwencją przeżywanych trudności w pracy. Ponadto nadużywanie alkoholu stanowi ważny problem spo-

Correspondence to/Adres do korespondencji: Ewa Sygit-Kowalkowska, Instytut Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, ul. Staffa 1, 85-867 Bydgoszcz, Polska, phone: +48 52 3708 402; e-mail: ewasygit@gmail.com

Authors' contribution/Wkład pracy autorów: Study Design/Koncepcja badania: E. Sygit-Kowalkowska; Data collection/Zebrań danych: E. Sygit-Kowalkowska, M. Ziółkowski; Statistical analysis/Analiza statystyczna: E. Sygit-Kowalkowska; Data interpretation/Interpretacja danych: M. Ziółkowski; Acceptance of final manuscript version/Akceptacja ostatecznej wersji pracy: M. Ziółkowski; Literature search/Przygotowanie literatury: E. Sygit-Kowalkowska

No ghostwriting and guest authorship declared./Nie występuje zjawisko *ghostwriting* i *guest authorship*.

Submitted/Otrzymano: 16.01.2019 • **Accepted/Przyjęto do druku:** 20.03.2019

© 2019 Institute of Psychiatry and Neurology. Production and hosting by Termedia sp. z o.o.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

work and outside it. Analyses of available literature show that avoidance coping strategy, experiencing traumatic situations at work, workaholism or professional burnout generate an increase susceptibility to problem alcohol use.

Conclusions: There is a need for further elaboration of the issues around the link-up between work and coping with stress through the use of alcohol. Research on the relationship between professional stress and alcohol consumption requires not only a critical analysis of the state of knowledge in this area and exploration of new areas previously unknown, but also a review of research procedures that allow further development of research on this topic.

Keywords: Job demands, Dependence, Coping with stress, Workplace bullying

łeczny i organizacyjny oraz może rzutować na bezpieczeństwo w pracy i poza nią. Analizy dostępnej literatury pokazują, że unikowa strategia radzenia sobie, doświadczanie traumatycznych sytuacji w pracy, pracoholizm czy też wypalenie zawodowe zwiększają podatność na sięganie po alkohol.

Wnioski: Istnieje potrzeba dalszych opracowań zagadnienia łączącego problematykę pracy zawodowej i radzenia sobie ze stresem poprzez używanie alkoholu. Badania dotyczące związków między stresem zawodowym a konsumpcją alkoholu każą nie tylko dokonywać krytycznej analizy stanu wiedzy w tym zakresie i zgłębiać obszary dotąd niepoznane, lecz także przyjrzeć się procedurom badawczym umożliwiającym dalszy rozwój badań w tym zakresie.

Słowa kluczowe: wymagania w pracy, uzależnienie, radzenie sobie ze stresem, mobbing w pracy

■ INTRODUCTION

The work environment is one of the social factors influencing the individual and is a stimulator of risk behaviour and social pathology. As demonstrated by Jędrzejko *et al.* adverse events at work could lead to the use and also abuse of psychoactive substances by employees [1]. It was indicated that the most common pathological phenomena at work are mobbing, sexual abuse, burn out and workaholism [2]. Above all however, the most common potential risk to psychophysical health is mentioned in the context of work stress. This adverse phenomenon is defined as a specific state of psychological discomfort caused by an incompatibility between the conditions and requirements expected of employees and the employee's capacity to meet those conditions and requirements [3].

Dollard and Winefield, basing on studies by the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), indicated already in the 1990s that mental health disorders, including dependence on alcohol and medications, may occur as a result of work stress and make up 10% of all health disorders resulting from occupational diseases and accidents at work [4]. As it was also established, alcohol- and other psychoactive substances-related problems have a negative effect on work efficiency and are linked to rising absenteeism, accidents and a fall in general pro-

■ WPROWADZENIE

Środowisko zawodowe jest jednym z czynników wpływu społecznego na jednostkę i stanowi stymulator zachowań ryzykownych i patologii społecznej. Jak twierdzą Jędrzejko i wsp. niekorzystne zjawiska w miejscu pracy mogą prowadzić do używania, a także do nadużywania przez pracowników substancji psychoaktywnych [1]. Wskazuje się, że najbardziej powszechnymi zjawiskami patologicznymi w środowisku pracy są: mobbing, molestowanie seksualne, wypalenie zawodowe, pracoholizm [2]. Najczęściej jednak o potencjalnym zagrożeniu dla zdrowia psychofizycznego mówi się w kontekście stresu zawodowego. To niekorzystne zjawisko określa się jako swoisty stan dyskomfortu psychicznego wywołany niezgodnością między warunkami i wymaganiami stawianymi pracownikowi a jego możliwościami poradzenia sobie [3].

Dollard i Winefield, powołując się na badania *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH), wskazali, że już w latach 90. ubiegłego wieku zaburzenia zdrowia psychicznego, w tym uzależnienie od alkoholu i leków, mogą powstawać na skutek stresu zawodowego i stanowią ok. 10% wszystkich zaburzeń stanu zdrowia wynikających z chorób zawodowych i wypadków w miejscu pracy [4]. Jednocześnie ustalono, że problemy związane z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi wpływają niekorzystnie na efektywność pracy, wiążą się z narastającą absencją, wypadkami,

ductivity [5]. The report “Best practice in estimating the costs of alcohol – Recommendation for future studies” published by the World Health Organization in 2010 shows that as a result of alcohol problems among employees, falls in production and associated losses amount to 0.3% of Gross Domestic Product (GDP) [6]. Losses in effectiveness in the case of a single worker who had abused alcohol the day before may amount to even 25%.

Detailed demographic data on dealing with work stress by using alcohol is not available. We do however know that studies on behalf of the State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems conducted in 2005 and 2008 revealed that, from a sample of over 1000 persons, the percentage of alcohol drinkers at work had increased from 7.4% to 8.2 and 16% had seen others drink at work [7]. Analysis of data from other countries (e.g. from Canada) indicates that 11% of studied employees declare using alcohol during work hours, while 4% drink within 4 hours of starting their work duties [8].

Drinking alcohol and alcohol dependence is the object of much specialist interest, including that of a medical and preventative medicine background. Up until now, the majority of work had focused on an analysis of the causes becoming dependent, epidemiology in selected social groups and activities that support health. The problem of work functioning and drinking, including professional exposure to health risk as a result of drinking has not yet received a satisfactory number of studies to say it has been fully researched. The EBSCO E-Journal Database is made up of less than 1% of studies on alcohol matters devoted to work stress (810 out of 607,627 articles from scientific journals between 1990-2018 appearing under the prompt “job stress” as of 28.10.2018).

The purpose of this article is to review the scientific literature reporting research on the relationship between work stress and coping by using alcohol. We will also discuss the continuation of scientific research in this area. There will also be a critical assessment of data gained hitherto from the point of view of methodological assumptions. The matter under discussion was considered from a number of perspectives. The specifics of selected professions treated in the literature as especially exposed to stressors

spadkiem ogólnej wydajności [5]. Z opublikowanego w 2010 r. przez Światową Organizację Zdrowia raportu *Best practice in estimating the costs of alcohol – Recommendation for future studies* wynika, że na skutek problemów alkoholowych osób zatrudnionych dochodzi do spadku wyników produkcyjnych i związanych z tym strat na poziomie ok. 0,3% produktu krajowego brutto [6]. Strata efektywności w przypadku jednego pracownika, który nadużył alkoholu poprzedniego dnia, wynosi nawet 25%.

Szczegółowe dane populacyjne na temat radzenia sobie ze stresem zawodowym przez używanie alkoholu nie są znane. Dzięki badaniom wykonanym w 2005 i 2008 r. na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wiadomo jednak, że wśród badanej grupy ponad 1000 osób odsetek pijących alkohol w miejscu pracy wzrósł z 7,4% do 8,2%, przy czym 16% osób było świadkami picia innych w pracy [7]. Analiza danych z innych krajów (np. Kanady) wskazuje, że 11% badanych pracowników deklaruje używanie alkoholu podczas godzin pracy, a 4% spożywa go w ciągu 4 godzin od momentu rozpoczęcia swoich obowiązków pracowniczych [8].

Zagadnienie picia czy też uzależnienia od alkoholu jest obiektem zainteresowań ze strony wielu specjalistów, w tym z zakresu leczenia i profilaktyki zdrowotnej. Do tej pory większość prac skupiała się na analizie przyczyn wchodzenia w uzależnienie, epidemiologii w wybranych grupach społecznych i kwestii oddziaływań pomocowych służących zdrowiu. Problem funkcjonowania zawodowego i picia, w tym zawodowej podatności doznawanie uszczerbku na zdrowiu w wyniku picia alkoholu, nie doczekał się satysfakcjonującej liczby opracowań pozwalającej uznać, że jest dogłębnie przeanalizowany. W bazie serwisu czasopism elektronicznych EBSCO niecały 1% prac z zakresu tematyki alkoholowej przypada na opracowania łączące to zagadnienie ze zjawiskiem stresu zawodowego (810 z 607 627 artykułów z czasopism naukowych z lat 1990–2018, przy użyciu dodatkowego hasła „job stress”, stan na 28.10.2018 r.).

Celem artykułu był przegląd literatury naukowej pod kątem doniesień z badań na temat związku stresu zawodowego z radzeniem sobie przez używanie alkoholu, a także omówienie znaczenia kontynuacji badań naukowych w obszarze tej problematyki. Podjęto się przeprowadzenia krytycznej oceny dotychczas uzyskanych danych z punktu widzenia założeń metodologicznych. Problematyka omawianego zagadnienia została ujęta w kilku perspektywach. Wzięto pod uwagę specyfikę wybranych za-

at workplace were taken into account. Also presented were certain pathological phenomena in the work environment that have a scientifically proven effect on dysfunctional coping on the part of those affected. The link between engagement at work and ways of dealing with professional burdens as a significant factor in coping with stress with the aid of alcohol was indicated.

For the purposes of this scientific review, we took into consideration both available monograph literature and scientific articles from 1990-2018 available in the EBSCO service.

■ THE REVIEW OF KNOWLEDGE ON THE RELATION BETWEEN WORK STRESS AND ALCOHOL USE

The links between alcohol and emotional life

Awareness of our own emotional states allows us to identify which life situations are optimal for the individual, and which are a challenge or a potential overload. Work is for many a source of strong emotions, some of which negative, and may affect their assessment of satisfaction with life. It is generally accepted that the experience of stress is linked to alcohol consumption. However, according to Poel, this link is not unambiguous [9]. If stress tension is too strong and long-lasting, it may cause psychosomatic functioning disorders and affect social behaviour [10]. In its most extreme form, stress may lead to suicidal ideation and attempts as well as psychoactive substance use and dependence disorders [11].

Most of the articles explaining the occurrence and persistence of the symptoms of harmful drinking and dependence focus on the regulatory influence of alcohol on the mental state, including the experience of emotions. Above all, they refer to negative motivation directed at the reduction of an unpleasant state, mainly anxiety, and much more rarely to reinforce or invoke positive emotions like self-confidence. Two possible explanations are indicated: tension-reduction theory (TRT) and stress response dampening (SRD). Cierpiałkowska reports that the basis is knowledge on the pharmacological effects of alcohol, which cause a slowing and inhibition of locomotion functions and a reduction of anxiety [12]. Alcohol causes a reduction of tension or other negative emotions both objectively and

wodów w literaturze przedmiotu traktowanych jako szczególnie narażone na oddziaływanie stresorów w miejscu pracy. Zaprezentowano też pewne zjawiska patologiczne w środowisku pracy, które mają udowodniony naukowo wpływ na dysfunkcjonalne radzenie sobie osób nimi dotkniętych. Wskazano na związek zaangażowania w pracę i sposobów radzenia sobie z obciążeniami zawodowymi jako istotny czynnik pobudzający do radzenia sobie ze stresem zawodowym za pomocą alkoholu.

W celu opracowania przeglądu naukowego posłużono się zarówno dostępną literaturą monograficzną, jak i artykułami naukowymi z lat 1990–2018 znajdującymi się w serwisie EBSCO.

■ PRZEGLĄD WIEDZY NA TEMAT RELACJI MIĘDZY STRESEM ZAWODOWYM A UŻYCIEM ALKOHOLU

Związki alkoholu ze sferą emocjonalną życia człowieka

Wiedza o własnych stanach emocjonalnych pozwala na rozeznanie, które sytuacje życiowe są optymalne dla jednostki, a które stanowią wyzwanie albo potencjalne przeciążenie. Praca zawodowa dla wielu ludzi jest źródłem silnych emocji – w tym negatywnych – i może rzutować na ocenę ich satysfakcji z życia. Powszechnie przyjmuje się, że przeżywanie stresu pozostaje w relacji ze spożywaniem alkoholu. Wspomniana relacja w opinii Poel nie jest jednak jednoznaczna [9]. Napięcie stresowe, jeśli działa zbyt silnie i ma długotrwały przebieg, może powodować zaburzenia funkcjonowania psychosomatycznego i rzutować na funkcjonowanie społeczne [10]. W skrajnej postaci przeżywanie sytuacji stresowej może prowadzić do skłonności i prób samobójczych oraz zaburzeń związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych i uzależnieniem [11].

Większość opracowań wyjaśniających powstawanie i utrzymywanie się objawów szkodliwego picia i uzależnienia skupia się na regulacyjnym wpływie alkoholu na stan psychiczny, w tym na doświadczane emocje. Przede wszystkim odwołuje się do motywacji negatywnej, tj. nastawionej na redukcję nieprzyjemnego stanu – głównie lęku, zdecydowanie zaś rzadziej do wzmacniania bądź wywoływania emocji pozytywnych, np. pewności siebie. Wskazuje się na dwie możliwości wyjaśnienia zjawiska: behawiorystyczną koncepcję redukcji napięcia i tłumienia odpowiedzi na stres. Cierpiałkowska podaje, że

in the subjective assessment of the study subjects. First of all, the research indicates a strong relationship between anxiety disorders and alcohol abuse and dependence (so-called comorbidity). This is confirmed by the results of studies concerning the symptoms of depression and increases in alcohol consumption [13]. Second, the research suggests the occurrence of self-healing; that is, the use of alcohol due to anxiety linked to experienced stress with the purpose of dulling negative emotions and gaining a state of relaxation. In Frone's studies, conducted on a group of men between 18 and 65 years-of-age who were American private-sector company and State local authority employees, were analysed the motivators for using alcohol in experienced work stress situations. It was demonstrated that the experiencing of unpleasant emotions and work fatigue tended to be reduced by drinking alcohol, which was especially notable among subjects who were convinced of the possibility of gaining that kind of effect [14].

Indirect evidence of the effect of alcohol as a tension reduction agent is the analysis of alcohol consumption depending on the intensity of critical incidents. As reported by Cierpiąłkowska, in social contexts with a high intensity of critical incidents, like deaths and births, higher sales of alcohol and therefore its consumption occurred [12]. Furthermore, referring to the dampening the magnitude of psychophysiological response to stress hypothesis on the basis of Levenson and Sher's research results, it was demonstrated that alcohol drinking is a significant factor both in the period of waiting for the stress factor and directly following its action [5]. As it is assumed in the conception of alcohol stress response dampening, alcohol use reinforces drinking during the action of the stress factor and encourages more frequent consumption in the person whose physiological response is protection against sensations of ill-disposure in the form of suppressing and dampening stress reactions and gaining a sense of relief. The stress response dampening effect of alcohol works on cognitive processes like attention and memory [15]. What is more, it has been demonstrated that the effects of alcohol consumption may assume extreme forms, from excitement and euphoric states (smaller doses), to irritation and dysphoria, anger and aggression (larger doses).

u podstaw leży wiedza na temat farmakologicznego działania alkoholu, które powoduje spowolnienie i hamowanie czynności ruchowo-lokomocyjnych oraz redukcję lęku [12]. Alkohol wywołuje obniżenie napięcia lub innych negatywnych emocji zarówno na poziomie obiektywnym, jak i w subiektywnej ocenie badanych. Po pierwsze, badania wskazują na silne powiązanie dolegliwości w postaci zaburzeń lękowych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu (tzw. współzachorowalność). Potwierdzają to wyniki badań dotyczące objawów depresji i wzrostu spożywania alkoholu [13]. Po drugie, badania sygnalizują występowanie zjawiska samoleczenia, tj. sięgania po alkohol z powodu lęków związanych z doświadczeniami stresowymi w celu stłumienia negatywnych emocji i uzyskania stanu odprężenia. W badaniach Frone'a, prowadzonych na grupie mężczyzn w wieku 18–65 lat, będących amerykańskimi pracownikami sektora prywatnego przedsiębiorstw oraz administracji stanowej i samorządowej, analizowano motywy stosowania alkoholu w sytuacji doświadczania stresu zawodowego. Udowodniono, że odczuwanie nieprzyjemnych emocji i zmęczenia pracą bywa redukowane przez picie alkoholu, co jest szczególnie widoczne u badanych przekonanych o możliwości uzyskania takiego efektu [14].

Pośrednim dowodem na działanie alkoholu jako czynnika obniżającego napięcie jest analizowanie zjawiska spożywania alkoholu w zależności od nasilenia zdarzeń krytycznych. Jak podaje Cierpiąłkowska, w środowiskach społecznych o dużym nasileniu zdarzeń krytycznych, takich jak zgony i narodziny, występowała zwiększona sprzedaż alkoholu, czyli jego większe spożycie [12]. Odwołując się z kolei do hipotezy tłumienia wielkości reakcji fizjologicznej i psychicznej na stres, na podstawie wyników badań Levensona i Shera wskazano, że picie alkoholu jest istotnie działającym czynnikiem zarówno w okresie oczekiwania na czynnik stresowy, jak i bezpośrednio po jego zadziałaniu [5]. Jak zakłada się w koncepcji tłumienia odpowiedzi, używanie alkoholu w trakcie działania czynnika stresującego wzmacnia picie i skłania do częstszego sięgania po alkohol przez te osoby, u których fizjologiczną odpowiedzią organizmu jest ochrona przed złym samopoczuciem w postaci tłumienia i wygaszania reakcji na stres i uzyskania uczucia ulgi. Efekt tłumienia odpowiedzi na stres przez alkohol działa na procesy poznawcze, takie jak uwaga i pamięć [15]. Udowodniono ponadto, że efekty spożywania alkoholu mogą przybierać skrajne formy: od podniecenia i stanów euforii (przy mniejszych dawkach) do rozdrażnienia i dysfornii, złości i agresji (przy większych dawkach).

The discussed concepts were verified in studies on work stress phenomenon. The studies confirmed hypothesis concerning the function of psychoactive substances, among others included research applying alcohol consumption measurements (in the form of workers' self-assessment) in three time contexts [16]. The research analysed the data of over 2800 respondents concerning the relation between two stressors (a sense of overwork and a state of job uncertainty) and alcohol use before work, during the working day and after work. The results confirm the relationship between the two studied stressors and frequency as well as quantity of consumed alcohol during the working day. It was however revealed that a sense of being overworked is a significant factor influencing the consumption of alcohol following work. Additional questions come up here that were not answered in the empirical studies like what importance the influence of alcohol drinking on the employee's productivity has time context (drinking during work and after the work day).

The presented concepts consider alcohol consumption as a ways of coping adopted when subjects are in a state of psychophysical tension. The use of alcohol is linked to the individual being in a situation they consider difficult or unsatisfactory. If it concerns work, it would seem important to analyse the role of organisational (environmental) factors that may be potential stressors.

Alcohol use as an effect of specific work stressors

As the literature reveals, the most common source of work stress is psychosocial factors. Elements like the content of work, its organisation and conditions in which it is carried out may, as a result of the worker's subjective evaluation, cause a state of excessive tension [17]. In particular, a source of stress may be interpersonal conflicts, organisational uncertainty, overwork or a lack of possibility to influence its course.

The National Epidemiologic Survey on Alcohol Related Conditions (NESARC), including twelve different stressful life events, was supposed to demonstrate to what extent the particular stressors (stress situations) modify alcohol use related behaviour [18]. Stress taking place in the

Omówione koncepcje były weryfikowane w badaniach nad zjawiskiem stresu zawodowego. Na potwierdzenie hipotez dotyczących funkcji substancji psychoaktywnych przeprowadzono m.in. badania z zastosowaniem pomiaru spożycia alkoholu (w formie samooceny pracowników) w trzech kontekstach czasowych [16]. W badaniu analizowano dane ponad 2800 osób dotyczące relacji między dwoma stresorami (poczuciem przeciążenia pracą i stanem niepewności zatrudnienia) a używaniem alkoholu – przed pracą, w ciągu dnia roboczego oraz po zakończonej pracy. Wyniki potwierdzają związek badanych dwóch obciążeń zawodowych z częstotliwością oraz ilością spożywanego alkoholu w ciągu dnia roboczego. Okazało się jednak, że poczucie przeciążenia pracą to istotny czynnik oddziałujący na spożywanie alkoholu po zakończonej pracy. Pojawia się tu dodatkowe pytanie, na które w badaniach empirycznych nie udzielono odpowiedzi, jakie znaczenie dla oceny wpływu picia alkoholu na wydajność pracownika może mieć kontekst czasowy (picie podczas pracy, po dniu roboczym).

Przedstawione koncepcje prezentują zagadnienie spożywania alkoholu jako środka zaradczego podejmowanego w stanie napięcia psychofizycznego. Używanie alkoholu ma związek z pozostawaniem przez jednostkę w sytuacji uznawanej za obciążającą lub niezadowolającą. Jeśli dotyczy to sfery funkcjonowania zawodowego, istotne wydaje się przeanalizowane roli czynników o charakterze organizacyjnym (środowiskowym), będących potencjalnymi stresorami.

Używanie alkoholu jako efekt działania swoistych stresorów zawodowych

Jak wynika z literatury, najczęstszym źródłem stresu zawodowego są czynniki o charakterze psychospołecznym. Takie elementy, jak treści pracy, jej organizacja oraz warunki, w jakich jest wykonywana, mogą w wyniku subiektywnej oceny pracownika wywoływać stan nadmiernego napięcia [17]. W szczególności źródło stresów stanowią konflikty interpersonalne, niepewność organizacyjna, nadmierne obciążenie pracą lub brak możliwości wpływania na jej przebieg.

W badaniu NESARC (*National Epidemiologic Survey on Alcohol Related Conditions*) wykorzystano 12 różnych stresujących wydarzeń życiowych. Miało ono na celu wykazanie, w jakim stopniu specyficzne stresory (sytuacje stresowe) modyfikują zachowanie związane ze spożywaniem alko-

period of 12 months before the interview was considered concerning health, social stress, work and legal issues. It was discovered that stress resulting from job loss and long-term unemployment occurred in 12.7% of subjects and was positively related to the amount of consumed alcohol. Interestingly enough, professional stress increased the consumption of alcohol and the general frequency of drinking only among those of lower economic status.

Tsutsumi *et al.*'s cross-sectional study on a sample of 6759 persons analysed the relation between the characteristics of their work and their health behaviour. It was discovered that high psychological demands (described in the study as speed of work, its intensity, excessive requirements, insufficient time and contradictory demands) were at the same time linked to an increased alcohol and tobacco consumption [19]. In another study on a sample of 3830, time at work was analysed with respect to what degree work of at least 35 hours per week was linked to depression and other selected health behaviour. It was demonstrated that in the women's group, as opposed to men, an increased number of hours contributes to an increased risk of depression and an increase in the consumption of alcohol [20].

Drinking alcohol may be an effect of bad work conditions derived from the specific nature of the profession. Ogińska-Bulik reports that work stress can to a great extent be ascribed to social service employees [21]. Their work duties are socially useful and directed at satisfying other people's material and spiritual needs. Ratajczak indicates that social work stress may be a result of being responsible for people in difficult life situations requiring help, support and care [22]. Conducting research among these professions in the discussed area of alcohol drinking is not without its difficulties. Conversations about psychoactive substance use may awaken strong emotions, especially if they are conducted by people who the respondent does not fully trust, and also if he or she has doubts concerning the anonymity of participation. The subject may have justified doubts whether the results will not influence assessment of his or her capacity to continue working in the profession. Nevertheless, despite the limitations, there have been many studies among the representatives

holu [18]. Wzięto pod uwagę stres występujący w okresie 12 miesięcy poprzedzających wywiad: dotyczący zdrowia, stres społeczny, stres zawodowy, stres związany z problemami z prawem. Okazało się, że stres z powodu utraty pracy i trwałego bezrobocia wystąpił u 12,7% badanych i był pozytywnie związany z ilością spożywanego alkoholu. Co ciekawe, stres zawodowy zwiększał konsumpcję alkoholu i ogólną częstotliwość picia jedynie wśród osób o niższym statusie ekonomicznym.

Tsutsumi i wsp., w ramach badań przekrojowych przeprowadzonych na próbie 6759 osób, przeanalizowali związek między charakterystyką ich pracy a podejmowanymi przez nich zachowaniami zdrowotnymi. Okazało się, że wysokie wymagania psychologiczne (opisane w badaniu przez: szybkość wykonywanej pracy, jej ciężkość, pracę ponad siły, niewystarczający czas na pracę, sprzeczne wymagania) wiązały się jednocześnie m.in. ze zwiększoną konsumpcją tytoniu i zwiększonym spożyciem alkoholu [19]. W innym badaniu, z udziałem 3830 osób, przyglądano się czasowi pracy i analizowano, w jakim stopniu obciążenie wynoszące co najmniej 35 godzin tygodniowo pozostaje w związku z depresją oraz wybranymi zachowaniami zdrowotnymi. Wykazano, że w grupie kobiet, w przeciwieństwie do mężczyzn, zwiększona liczba godzin pracy przyczynia się do zwiększonego ryzyka zachorowania na depresję oraz wzrostu konsumpcji alkoholu [20].

Sięganie po alkohol może być też efektem złych warunków pracy, spowodowanych specyfiką wykonywanego zawodu. Jak podaje Ogińska-Bulik stres zawodowy w znacznej mierze należy przypisać pracownikom sektora usług społecznych [21]. Podejmują się oni działalności społecznie użytecznej, ukierunkowanej na zaspokajanie materialnych i duchowych potrzeb drugiego człowieka. Ratajczak wskazuje, że stres w zawodach społecznych może być skutkiem odpowiedzialności za ludzi będących w trudnej sytuacji życiowej, wymagających pomocy i wsparcia oraz troski [22]. Prowadzenie badań wśród przedstawicieli tych profesji w obrębie omawianej tematyki – picia alkoholu – obarczone jest trudnościami. Rozmowy dotyczące stosowania substancji psychoaktywnych mogą budzić silne emocje, szczególnie jeśli są podejmowane przez osoby, do których respondent nie ma zaufania, jak również jeśli ma wątpliwości co do zapewnienia anonimowości uczestnikom badań. Może mieć uzasadnioną wątpliwość, czy wyniki nie wpłyną na ocenę jego zdolności do kontynuowania pracy zawodowej. Niemniej, mimo ograniczeń, istnieje wiele

of these professions. Polish research frequently applies questionnaire surveys. A definite limitation of this method is a lack of opportunity to repeat studies with the view to verifying results. However, conceptual replication, which widens the original aim with the use of other tools is possible.

The medical profession is a prime example of social service sector profession. A study of 245 women working in the health service revealed that around 4% used alcohol in stressful situations [23]. Other studies indicated that one of the declared causes of harmful use of psychoactive substances (mainly alcohol) in a group of trainee doctors and medical students was emotional and physical exhaustion as alcohol served to cancel out this state [24, 25]. Furthermore, the study confirms the relationship between the frequency of experienced difficult situations and coping with them by drinking alcohol and also taking medications [26]. As the authors indicate, this is in line with the realities of the doctor's profession. In practice, the professional development in this area generates difficulties in reconciling work and private life and creates a sense of emotional pressure above the norm.

Research on the use of alcohol by paramedics is also generally available. In accordance with current knowledge, the health consequences of experienced work stress may be, apart from physical ailments and specific psychological reactions, behavioural changes like increased alcohol drinking or the use of psychoactive substances [27]. In one study, it was revealed that alcohol drinking was the most frequent risk behaviour among Emergency Medical Service workers [28]. Their work is linked to a high sense of professional stress. According to what studied persons reported, 82.14% experienced a high level of stress. The higher the detected level of professional stress, the more intense the occurrence and degree of risk behaviour. Analysis of the degree of work stress among the paramedic group indicates that they notice the influence of work duty stress experiences on their private life. Almost 50% of respondents declared they noticed the mentioned effect. At the same time, nearly a half of the respondents used psychoactive and pharmacological substances (including alcohol as reported by 15%

badań prowadzonych wśród przedstawicieli tych zawodów. Na polskim gruncie badawczym często stosowane są autorskie ankiety. Niewątpliwym ograniczeniem wynikającym z tak przyjętej metody jest brak możliwości replikacji badań, tj. ponownego przeprowadzenia w celu zweryfikowania ich wyników. Możliwa jest jednak replikacja conceptualna, która rozszerzy oryginalny cel przy użyciu innych narzędzi.

Przykładem zawodów z sektora usług społecznych są profesje medyczne. Badając grupę 245 kobiet, pracownic ochrony zdrowia, ustalono, że w sytuacji stresu alkohol spożywało ok. 4% z nich [23]. Inne badania wykazały, że jedną z deklarowanych przyczyn szkodliwego używania substancji psychoaktywnych (głównie alkoholu) przez grupę lekarzy stażystów i studentów medycyny jest przemęczenie emocjonalne i fizyczne – alkohol służy zniwelowaniu tego stanu [24, 25]. Ponadto badania potwierdzają zależność między częstością odczuwania trudnych sytuacji a radzeniem sobie z nimi przez picie alkoholu, a także zażywanie leków [26]. Jak wskazują autorzy, jest to spójne z realiami wykonywania zawodu lekarza. W praktyce rozwój zawodowy w tym obszarze generuje trudności w godzeniu pracy z życiem prywatnym oraz wywołuje poczucie obciążenia emocjonalnego na poziomie powyżej przeciętnej.

Powszechnie dostępne są również opracowania dotyczące używania alkoholu przez ratowników medycznych. Zgodnie ze współczesną wiedzą konsekwencjami zdrowotnymi przeżywanego stresu zawodowego mogą być – obok dolegliwości somatycznych i specyficznych reakcji psychologicznych – zmiany behawioralne, takie jak zwiększone picie alkoholu lub używanie substancji psychoaktywnych [27]. W jednym z badań stwierdzono, że spożywanie alkoholu to najczęstsze zachowanie ryzykowne wśród pracowników zespołów ratownictwa medycznego [28]. Ich praca jest związana z wysokim poczuciem stresu zawodowego. Zgodnie z tym, co podawały badane osoby, 82,14% ankietowanych, wykonując ten zawód, odczuwa wysoki poziom stresu. Im wyższy odczuwany indywidualny poziom stresu zawodowego, tym bardziej nasilone występowanie i natężenie zachowań ryzykownych. Analizy natężenia stresu zawodowego w grupie ratowników medycznych wskazują również, że dostrzegają oni wpływ przeżyć związanych z wykonywanymi obowiązkami na życie prywatne. niespełna 50% badanych deklaroowało odczuwanie wspomnianego wpływu. Jednocześnie prawie połowa z badanych używa substancji psychoaktywnych i farmakologicznych

of subjects) for coping with experienced work stress [29].

The data presented above ought to be taken into account in the course of analysis on ensuring patients' security and the realisation of the primary aim that is health care. The data certainly does not exhaust the knowledge on the matter taking into consideration both the cause-and-effect model accepted in the studies and the applied self-reporting tools for behaviour linked to alcohol consumption. Paper and pencil interviewing (PAPI) is generally applied in science though at the same time limit the range of detection. The question arises whether the declared alcohol drinking as an effect of tension experienced at work is not an example of common method bias, which appears in studies using many self-description questionnaires. It may also be a consistency effect and an implicit theories effect. In practice, it could also mean that studied subjects indicate the rational cause of their unhealthy behaviour (*I drink because I am stressed out*) by expressing their own personal theory on how alcohol and stress interact [30]. What is also significant that between the choice of answers to a question like *How much in average do you drink per day?* and the possibility of providing the respondent with an independent answer may occur significant difference [31]. The awareness of these tendencies may suggest further reflection on defining data gathering procedures. It is interesting to what extent it would be possible to gain data from various sources on, for example, co-workers or doctors' records.

Alcohol drinking as a way of coping with excessive work loads

Research on the phenomenon of psychoactive substance use naturally leads us to seek the causes of this kind of behaviour. It has been established that, from among the motives for drinking alcohol and the risk factors influencing the development of dependence, of considerable significance is low resistance to frustration and stress [32]. At the level of self-description of the motives for drinking alcohol, the studies indicate the declared intention of strengthening one's good mood or facing up to current problems. In this respect, analysis of the tendency to drink alcohol as a result of experienced work stress take into account the specific coping strategies applied by the individual. These strategies are forms of behaviour designed

(w tym alkoholu – 15% osób) do radzenia sobie z doświadczanym stresem zawodowym [29].

Przedstawione wyżej dane powinny być brane pod uwagę w toku analiz nad zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentom i realizacji nadrzędnego celu, jakim jest ochrona zdrowia. Z pewnością nie wyczerpują one wiedzy na ten temat, biorąc pod uwagę zarówno model przyczynowo-skutkowy przyjęty w badaniach, jak i zastosowane narzędzia samoopisu zachowań związanych z konsumpcją alkoholu. Metody samoopisowe mają powszechne zastosowanie w nauce, jednocześnie jednak ograniczają zasięg poznania. Powstaje pytanie, czy deklarowanie picia alkoholu jako skutku napięć przeżywanych w pracy nie stanowi przykładu „błędu wspólnej metody”, który ujawnia się podczas badania posługującego się wieloma kwestionariuszami samoopisu. Może on polegać zarówno na efekcie spójności, jak i efekcie ukrytych teorii. W praktyce mogłoby to oznaczać, że osoba badana wskazuje racjonalną przyczynę swoich zachowań antyzdrowotnych (*Piję, bo jestem zestresowany*), uzewnętrzniając przy tym osobiste teorie na temat tego, w jaki sposób alkohol i stres ze sobą współdziałają [30]. Istotne jest również to, że między wyborem odpowiedzi np. na pytanie: *Ile średnio wypijasz alkoholu?* a umożliwieniem badanemu udzielenia samodzielnej odpowiedzi mogą występować znaczące różnice [31]. Świadomość tych tendencji może skłaniać do dalszych refleksji co do ustalenia procedur pozyskiwania danych. Zastanawiające jest, w jakim stopniu możliwe byłoby uzyskanie danych z różnych źródeł, np. od współpracowników czy też z dokumentacji lekarskiej.

Sięganie po alkohol jako sposób radzenia sobie z obciążeniami zawodowymi

Badania zjawiska sięgania po substancje psychoaktywne w sposób oczywisty skłaniają do poszukiwania odpowiedzi na pytanie o przyczyny takich zachowań. Ustalono, że wśród motywów picia alkoholu oraz czynników ryzyka wpływających na rozwój uzależnienia znaczącą rolę odgrywa mała odporność na frustrację i stres [32]. Na poziomie samoopisu motywów sięgania po alkohol badania wskazują na deklarowanie chęci wzmocnienia dobrego nastroju czy też radzenia sobie z problemami. Z tego względu analizy podatności na sięganie po alkohol na skutek doświadczania stresu zawodowego biorą pod uwagę stosowanie przez jednostkę określonych strategii zaradczych. Strategie to formy zachowania się ludzi w celu doko-

to change a difficult situation or reduce its negative effects [33]. They can take on the form of planning, active coping, seeking support from others, distracting attention from the stressor or focusing on emotions.

An interesting point of view on the problem, due to its ambiguity, is analysis of the role of social support in the group of workers experiencing work stress. This strategy is described as a method of alleviating emotions. It may be an opportunity not only to share experiences but also gaining information that might help in coping with problems. A review of the literature indicates that heavy workloads and at the same time a lack of support from other employees leads to a rise in alcohol consumption among a group of police officers [34]. Social support from the family in the face of work stress does not however present an universal factor protecting from drinking alcohol. As Jakubik and Kowaluk reveal, the support of close persons directed to men dependent on alcohol may lead to negative consequences, including excessive control from surrounding society [35]. A more detailed analysis emphasises the significance of work conditions in the development of potentially addictive behaviours. In a group of American workers over 25-years-of-age ($n = 3617$), the demands of work, combined with support from children, were statistically linked to reduced alcohol consumption to a significant degree. However, the interaction between the support of a spouse and taking independent work decisions led to increased alcohol consumption [36]. There are also another perspectives of dependence between the social relations of a worker and their alcohol consumption. It ought to be accepted that it is possible to take psychoactive substances at work due to experiencing personal problems and not difficulties with doing work. This is indicated among others by studies on the psychosocial effects of a family member seeking work abroad [37].

Social support is not the only strategy analysed on the grounds of risk behaviour with respect to work stress. It was revealed that avoidant reasons for drinking alcohol at work may play a moderating role between the level of reported work stress and drinking alcohol and problems resulting from drinking. A specific description of this strategy by Fennel *et al.* includes 6 items:

niania zmiany trudnej sytuacji bądź złagodzenia jej skutków [33]. Mogą one przybierać postać planowania, aktywnego radzenia sobie, poszukiwania wsparcia ze strony innych, odwracania uwagi od stresora czy koncentracji na emocjach.

Ciekawym, ze względu na niejednoznaczność, ujęciem problemu jest analiza roli wsparcia społecznego w grupie pracowników doświadczających stresu zawodowego. To strategia, która opisywana jest jako metoda łagodzenia emocji. Może ona stanowić okazję nie tylko do dzielenia się przeżyciami, lecz także pozyskania informacji umożliwiających poradzenie sobie z trudnościami. Przegląd literatury wskazuje, że obciążenia w miejscu pracy i jednocześnie brak wsparcia ze strony pozostałych współzatrudnionych kolegów prowadzi w grupie funkcjonariuszy policji do wzrostu spożycia alkoholu [34]. Wsparcie społeczne ze strony rodziny w obliczu stresu zawodowego nie stanowi jednak uniwersalnego czynnika chroniącego przed nadmiernym pićciem. Jak podają Jakubik i Kowaluk wsparcie osób bliskich kierowane do mężczyzn uzależnionych od alkoholu może powodować negatywne konsekwencje, w tym nadmierną kontrolę ze strony otoczenia [35]. Bardziej szczegółowe analizy akcentują znaczenie warunków wykonywanej pracy w rozwoju zachowań potencjalnie uzależniających. W grupie amerykańskich pracowników w wieku powyżej 25 lat ($n = 3617$) wymagania w pracy, w połączeniu ze wsparciem ze strony dzieci, były statystycznie istotnie związane ze zmniejszeniem spożycia alkoholu; interakcja między pomocą małżonka a swobodą w podejmowaniu decyzji zawodowych prowadziła jednak do zwiększonego spożycia alkoholu [36]. Istnieją jeszcze inne perspektywy zależności między relacjami społecznymi pracownika a spożywaniem przez niego alkoholu. Należałoby przyjąć, że możliwe jest korzystanie z substancji psychoaktywnych w pracy ze względu na doświadczanie problemów osobistych, nie zaś trudności z wykonywaniem obowiązków. Wskazują na to m.in. opracowania z zakresu psychospołecznych skutków emigracji zarobkowej jednego z członków rodziny [37].

Wsparcie społeczne nie jest jedyną strategią analizowaną na gruncie zachowań ryzykownych w obliczu stresu zawodowego. Okazuje się, że ucieczkowe powody picia alkoholu w miejscu pracy mogą pełnić moderującą rolę między poziomem zgłaszanego stresu w pracy a pićciem alkoholu i problemami wynikającymi z picia. Na szczegółowy opis tej strategii, dokonany przez Fennel i wsp., składa się 6 pozycji

Drinking allows me to relax; It allows me to have a greater control over the situation; I feel stronger; I can forget about myself at work; I have to drink under work pressure; Drinking cheers me up [38]. Administrative workers, engineers, technicians and managers took part in the presented study. A distinction was made between social reasons for drinking (celebration meetings, social occasions and socialising with drinkers), drinking for pleasure (*I like it because I like the taste*) and avoidant factors related to an improvement of mood. It was shown that for persons who were not drink mainly due to avoidant reasons, a higher level of stress did not influence them to drink more often [39].

Due to the specifics of the given job, a group of police officers were included in the analysis of drinking alcohol as a response to coping with professional stress. With the use of the Latack Coping Scale, it was measured the subjects' strategies for coping with stress at work [40]. Representatives of this profession, who were characterised with D type personalities, were more vulnerable to stress due to their tendency to experience negative emotions and avoiding threats resulting from social interactions. They have a greater tendency to apply coping strategies for stress at work like avoidance or withdrawal or drinking alcohol. Further analysis by Stenka and Basińska using this tool revealed that police officers most often apply active strategies for dealing with stress like direct action, and these lead to alcohol consumption least often [40]. As it may however be assumed that the subjects took into consideration the consequences of an alcohol problem being revealed by the study and that they could be exposed to disciplinary measures. As opposed to the above results, international sources reveal that the frequency of risk behaviour linked to alcohol drinking in this professional group may be as high as 30% and this is above the frequency of the occurrence of burn-out symptoms [41].

Furthermore, as the research suggests, the critical incidents and stressors that characterise this work may cause police officers to apply maladaptive coping strategies like avoidance and emotional dissociation as well as to experience the negative results of these strategies, like alcohol-related problems [42]. In this group, alcohol use is linked to self-critical thoughts,

(tj. *Picie pomaga mi się zrelaksować; Picie pozwala mi mieć większą kontrolę nad sytuacjami; Picie sprawia, że czuję się silniejszy; Picie pomaga mi zapomnieć o sobie w pracy; Muszę pić, kiedy jest duża presja w pracy; Picie pozwala mi się rozweselić*) [38]. W prezentowanym badaniu wzięli udział pracownicy administracyjni, na stanowisku inżyniera, pracownicy techniczni, kadra menedżerska. Dokonano rozróżnienia na: społeczne powody picia (w celu celebracji spotkań, bycia towarzyskim, obracania się w towarzystwie osób, które piją), picia dla osiągnięcia przyjemności (*Piję ponieważ to lubię, lubię ten smak*) i względy uciezkowe, skupiające się na poprawie nastroju. Okazało się, że w przypadku osób, u których nie dominowały tendencje uciezkowe, wyższy poziom stresu nie wpływał na częstsze sięganie po alkohol [39].

Z uwagi na specyfikę pracy w obszarze analiz zjawiska picia alkoholu jako odpowiedzi na radzenie sobie ze stresem zawodowym znalazła się grupa zawodowa policjantów. Przy użyciu narzędzia *Latack Coping Scale* dokonywano pomiaru stosowanych przez badanych sposobów radzenia sobie ze stresem w środowisku pracy [40]. Przedstawiciele tej profesji cechujący się osobowością typu D, przez tendencję do doświadczania negatywnych emocji i unikania zagrożeń wynikających z interakcji społecznych, są bardziej podatni na stres. Mają większą skłonność do korzystania z takich strategii radzenia sobie ze stresem w pracy, jak unikanie i rezygnacja czy używanie alkoholu. Kolejne analizy autorstwa Stenki i Basińskiej z użyciem tego narzędzia pokazały, że policjanci stosują najczęściej takie aktywne strategie radzenia sobie ze stresem, jak np. bezpośrednie działanie, a najrzadziej te prowadzące do konsumpcji alkoholu [40]. Jak można jednak zakładać, badani biorą pod uwagę ewentualne konsekwencje ujawnienia w badaniu problemu alkoholowego – w tej sytuacji mogą być podejrzewani o naruszanie dyscypliny służbowej. W przeciwieństwie do powyższych wyników, źródła międzynarodowe wskazują, że częstość występowania ryzykownych zachowań związanych z piciem alkoholu w tej grupie zawodowej może wynosić blisko 30% i jest to więcej niż częstotliwość występowania objawów wypalenia zawodowego [41].

Ponadto, jak sugerują badania, krytyczne incydenty i stresory, które cechują tę pracę, mogą sprawić, że oficerowie policji będą wykorzystywać nieprzystosowane strategie radzenia sobie, takie jak unikanie i dysocjacja (odcięcie od emocji), oraz będą doświadczać negatywnych skutków tych strategii, np. problemów z alkoholem [42]. Z używaniem alkoholo-

attempts to improve one's mood and negation of events. In the quoted study, no less important were social stressors as an effect of functioning in a uniformed and armed unit. Mentioned were loss of satisfied social contacts, difficulties in forming social ties, lack of understanding from civilians and associated stigmatisation. Police officers were indicated as a social group showing high levels of alcohol consumption, and indicators of death due to alcoholic liver disease (ALD) were in their case twice that of the general population.

Certainly scientific curiosity about coping with stress could lead to further analysis on the social effects generating that behaviour. Attempts could be made to address certain questions. For example, whether the studied officers mentioned style of coping with stress adopted in the course of work. Or whether they experienced this kind of avoidance drinking motives before they started working as police officers. From what moment during the course of their career did alcohol become a means of coping with stress? Did any specific de-stressing drinking rituals appear at work? There is still no study of this kind that would also include representatives of other militarised units (e.g. the prison service). Anyway, the subject is not only interesting but also difficult to study. Referring to Del Boca *et al.* we could suggest that longitudinal studies would allow a far-reaching assessment of the negative effects of stressors linked to work [43].

One more important matter ought to be emphasised in the discussion of the role of alcohol in coping with work overload. There are empirically verified protective factors insuring oneself against negative events. As Frone indicated, a review of data from studies on the influence of work stress on alcohol consumption begs an explanation of these relations in terms of the existence of various models [44]. The most simple is based on the assumption that the independent variable (state of tension) may be a direct cause of the dependent variable (use of psychoactive substances). The currently verified models that include a third variable require us to accept another method of explaining the basic mechanism regulating the interaction between the former two. It has been demonstrated that the relationship between professional stress and alcohol lies in a lack of protec-

tu w tej grupie wiążą się takie strategie, jak myślenie krytyczne o sobie, próba polepszenia samopoczucia czy negowanie zdarzeń. W cytowanym badaniu nie mniej ważne okazały się stresory społeczne jako efekt funkcjonowania w formacji o charakterze mundurowym i zbrojnym. Wymieniono tu m.in. utracone a satysfakcjonujące dotychczas kontakty towarzyskie, trudności w nawiązywaniu relacji, brak zrozumienia ze strony ludności cywilnej, związana z tym stygmatyzacja. Policjantów wskazano jako grupę zawodową o wysokich wskaźnikach spożycia alkoholu, a wskaźnik zgonów z powodu alkoholowej choroby wątroby jest w ich przypadku dwukrotnie wyższy niż w populacji generalnej.

Z pewnością ciekawość poznawcza dotycząca zagadnienia radzenia sobie ze stresem mogłaby doprowadzić do dalszych analiz na temat wpływu społecznego generującego takie zachowania. Można by spróbować odpowiedzieć na kilka pytań. Na przykład, czy badani funkcjonariusze wspomniany styl radzenia sobie ze stresem przyswoili w trakcie wykonywanej pracy? Czy zanim przystąpili do służby, przejawiali tego typu ucieczkowe motywy picia? Od jakiego momentu w toku pracy w służbach mundurowych picie alkoholu na skutek stresu w pracy zaczęło być środkiem zaradczym? Czy w środowisku pracy wytworzyły się swoiste rytuały picia odstresowującego? Nadal brakuje badań w tym zakresie, które by dotyczyły również przedstawicieli innych jednostek zmilitaryzowanych (np. służby więziennej). Niemniej temat jest nie tylko ciekawy, lecz także trudny do zbadania. Powołując się na Del Boca i wsp., należałoby stwierdzić, że badania podłużne pozwoliłyby na dalekosiężną ocenę negatywnego wpływu stresorów związanych z pracą [43].

Przy omawianiu zagadnienia roli alkoholu w radzeniu sobie z obciążeniami zawodowymi należałoby podkreślić jeszcze jedną ważną kwestię. Istnieją udowodnione empirycznie czynniki o charakterze ochronnym, tj. zabezpieczającym przed wystąpieniem zjawisk negatywnych. Jak wskazuje Frone, przegląd danych z badań na temat wpływu stresu zawodowego na spożywanie alkoholu każe wyjaśniać tę relację na podstawie istnienia różnych modeli [44]. Ten najprostszy opiera się na założeniu, że zmienna objaśniająca (stan napięcia) może być bezpośrednią przyczyną kształtowania się zmiennej objaśnianej (używanie substancji psychoaktywnych). Potwierdzone dotychczas w badaniach modele uwzględniające trzecią zmienną wymuszają jednoczesne przyjęcie innego sposobu wyjaśnienia mechanizmu leżącego u podstaw związku dwóch zmiennych. Wykazano, że

tive factors available to a subject. Knowledge on the subject of personal characteristics and elements organising increased resistance is no less important from the therapeutic point of view and that of treating addictive behaviour. As has been verified, generally for the adequate coping with stress, the scientifically proven factors are personality including life optimism, lifestyle, concentration on problems and solution seeking [45, 46]. Furthermore, in the group of alcohol dependent persons, the results of studies indicate the role of psychological resilience [47].

Alcohol drinking as an effect of personal engagement at work

There is no doubt that work has an effect of the emotional sphere of a person's psychic life. Engagement in meeting work commitments and the effects gained ensure a sense of personal wellbeing, influence self-esteem and shape the quality of life. At the same time, chronic states of frustration and fatigue resulting from effort without gaining the desired effect and long-term engagement in difficult work situations prevent the achievement of work satisfaction [48, 49]. It has been empirically demonstrated that employees who are less happy with the work they do achieve higher results in screening tests for early symptoms of risk or harmful drinking and also symptoms of dependence. Furthermore, they consume alcohol more often during the day and show a greater tendency to resort to it to alleviate unpleasant emotional states [50].

Analysis of the subject literature reveals emotional work overload may cause employee professional burnout. This is an effect of unmodified work stress, or in other words stress that has not been countered by any efficient coping activities [51]. The capacity of generating negative consequences like alcohol dependence may be attributed to work burnout syndrome [52, 53]. In one of the stage development models of work burnout (Freudenberger and North's 12 stages of burnout development) it was shown that characteristic symptoms may be alcohol, nicotine, caffeine and sleeping medications abuse being the effect of retreat and seeking comfort in those substances or excessive attempts to satisfy certain needs [54, 55].

Erenkfeit *et al.* indicated that the personality factors influencing the development of work burnout include among others low level of psychologi-

zależność między stresem zawodowym a alkoholem istnieje w warunkach braku posiadania przez człowieka tzw. czynników chroniących. Wiedza na temat cech osobistych i elementów organizacyjnych zwiększających odporność jest nie mniej znacząca z punktu widzenia terapii i leczenia zachowań nałogowych. Jak stwierdzono, ogólnie dla optymalnego radzenia sobie ze stresem życiowym zmiennymi o udowodnionym naukowo znaczeniu są osobowość, w tym optymizm życiowy, styl życia oraz koncentracja na problemie i na poszukiwaniu rozwiązań [45, 46]. Ponadto w grupie osób uzależnionych od alkoholu wyniki badań wskazują na istotną rolę prężności psychicznej [47].

Picie alkoholu efektem zaangażowania osobistego w pracę

Bezsprzeczne jest, że praca zawodowa oddziałuje na emocjonalną sferę życia psychicznego człowieka. Zaangażowanie w wykonywanie obowiązków zawodowych i efekty tych czynności stanowią o dobrym samopoczuciu jednostki, wpływają na samoocenę, kształtują jakość życia. Jednocześnie przewlekłe stany frustracji i zmęczenia wynikające z poświęcenia się bez pożądanego efektu oraz długotrwałe zaangażowanie w obciążające sytuacje zawodowe uniemożliwiają osiągnięcie satysfakcji z pracy [48, 49]. Zostało udowodnione empirycznie, że pracownicy mniej zadowoleni z wykonywanej pracy osiągają wyższe wyniki w testach przesiewowych wykrywających wczesne symptomy picia ryzykownego lub szkodliwego, a także objawy uzależnienia. Ponadto częściej spożywają alkohol w ciągu dnia i wykazują większą tendencję do korzystania z niego w celu łagodzenia nieprzyjemnych stanów emocjonalnych [50].

Jak wynika z analizy literatury przedmiotu, emocjonalne przeciążenie pracą może spowodować wypalenie zawodowe u pracowników. Jest to zjawisko stanowiące efekt niezmodyfikowanego stresu zawodowego, tj. takiego, wobec którego nie podjęto skutecznych działań zaradczych [51]. Syndromowi wypalenia zawodowego przypisuje się właściwość generowania negatywnych konsekwencji, takich jak m.in. uzależnienie od alkoholu [52, 53]. W jednym z modeli fazowego rozwoju wypalenia zawodowego, którego autorami są Freudenberger i North, wskazano, że charakterystycznymi objawami mogą być nadużywanie alkoholu, nikotyny, kofeiny oraz środków wspomagających sen, będące efektem wycofania i szukania

cal resilience, the described above avoidant stress coping and also strong work motivation [56]. It may take on the form of modern workaholism and be expressed as obsessive commitment as it leads to serious consequences to physical and mental health, both for the workaholic and his or her family [57]. According to the presented behaviouristic concept of tension reduction and stress response dampening, the workaholic, who is characterised by pathological work intensity, chronic tension and difficulties in achieving a sense of relaxation, will tend to be prone to alcohol use related problems. Research in this problem area may be unusually useful in the search for solutions concerning personnel management or the mental health prevention. One of these, aimed at analysing the link between drinking and personality traits and work load, revealed that the intensity of alcohol drinking is positively correlated with the perfectionist style of work and tendency to become dependent on work. The action of factors like amount of weekly time spent at work, a character feature called integrated conscience (ethical, just, honest and principled behaviour) and loss of control over work explain together 52% of the variability of alcohol drinking intensity. In the subgroup of persons drinking to reduce tension, significant was fear of losing income through job loss, among other factors [58]. The latter is an immanent feature of the modern work environment.

It is interesting that, as a consequence of the abovementioned studies on workaholism, the tendency to cope by consuming alcohol takes place both in the case of ineffective (avoidance) workers when faced with stress, and those received by the work environment as leaders, most productive employees and conscientious workers.

Traumatic situations at work and alcohol consumption

Work stress can be chronic and traumatic, it may cause long-term tension, mental disorder and disrupt behaviour. This especially concerns situations where the employee is exposed to traumatic events [59]. Numerous scientific reports draw attention to the many stressful, traumatic situations in the lives of people who are dependent on alcohol [60]. In the assessment of the respondents' themselves, according to Dragan and Lis-Turlejska's study from 2007, alcohol dependence is an an-

ukojenia w tych środkach, bądź też nadmierna próba zaspokajania potrzeb [54, 55].

Jak wskazują Erenkfeit i wsp., do czynników osobowościowych wpływających na powstawanie wypalenia zawodowego należą m.in. niski poziom odporności psychicznej, opisane wcześniej unikowe radzenie sobie ze stresem, ale również silna motywacja do pracy [56]. Może przybierać ona postać współczesnego pracoholizmu. To zjawisko stanowi wyraz chorobliwego zaangażowania, prowadzi bowiem do poważnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego i somatycznego zarówno dla pracoholika, jak i jego rodziny [57]. Zgodnie z prezentowaną behawiorystyczną koncepcją redukcji napięcia i tłumienia odpowiedzi na stres pracoholik, którego charakteryzuje patologiczna intensywność pracy, chroniczne napięcie i trudność w osiągnięciu uczucia odprężenia, będzie podatny na problemy związane z używaniem alkoholu. Badania w tym obszarze problemowym mogą być niezwykle użyteczne dla poszukiwania rozwiązań dotyczących zarządzania personelem czy profilaktyki zdrowia psychicznego. Jedne z nich, mające na celu analizę związku picia z cechami osobowości i obciążeniem zawodowym, wykazały, że nasilenie picia alkoholu jest powiązane pozytywnie z perfekcjonistycznym stylem pracy oraz ze skłonnością do uzależnienia od pracy. Działanie takich czynników, jak: czas poświęcany tygodniowo na pracę zawodową, cecha charakteru, jaką jest „zintegrowane sumienie” (etyczne, sprawiedliwe, szczerze, uczciwe, zasadnicze postępowanie), i utrata kontroli nad pracą, wyjaśnia łącznie 52% zmienności intensywności picia alkoholu. W podgrupie osób pijących alkohol w celu obniżenia napięcia istotną okazała się m.in. obawa przed utratą pracy zarobkowej [58]. Ta ostatnia jest immanentną cechą współczesnego rynku pracy.

Interesujące jest – w konsekwencji przytoczonych badań nad pracoholizmem – że skłonność do radzenia sobie przez konsumpcję alkoholu dotyczy zarówno pracowników nieefektywnych (unikowych) w obliczu stresu, jak i odbieranych przez środowisko zawodowe jako liderów, osoby generujące najwyższe zyski, sumiennych pracowników.

Sytuacje traumatyczne w pracy a spożywanie alkoholu

Stres w pracy może mieć charakter chroniczny i traumatyczny, może wywoływać stany przewlekłego napięcia, zaburzenia psychiczne i zakłócenia w funkcjonowaniu. Dotyczy to w szczególności sy-

swer to the inability to cope with traumatic life events [61].

Increasingly scientific research indicates that over-work may also result in serious health consequences including posttraumatic stress disorder (PTSD) [62]. With this respect, studies are also undertaken with the participation of professional groups directly exposed to the effect of this kind of factor. For example, it is assumed that military service makes considerable demands of employees; service personnel spend long periods apart from family and friends, work-loads are severe, the work is unpredictable and variable and there is always the risk of injury and death. Research conducted on a group of candidates to the Canadian Forces was designed to gain data to facilitate the prevention of drinking or reducing its incidence among personnel. Respondents were asked to indicate the amount of alcoholic drinks consumed daily during a typical week and to complete an AUDIT form (Alcohol Use Disorders Identification Test) [63]. It was revealed that certain studied symptoms like depression and PTSD may be predictors of long-term drinking and problems associated with alcohol following a tour of duty. At the same time, authors realised that due to their young age and limited experience, the candidates had not experienced many of the stress factors of army work.

There are still no analogical studies on former police officers (retired), prison service workers or fire brigade personnel. The majority are still active professionally and fulfil many roles in society. There are also practical arguments for developing the studies as regards links to traumatic situations at work and coping by using alcohol. In a professional situation involving providing aid to people who have just experienced trauma, there is the risk of secondary traumatic stress disorder (STSD) – or compassion fatigue – developing among personnel. It has been suggested that this is a specific cost of helping victims that may include the whole range of PTSD symptoms and present an occupational hazard [64, 65].

In Polish science, the subject of relations between STSD and alcohol consumption among members of the caring professions has not been taken up despite the available self-assessment measuring tools. In the literature reviews by Radko or Rzeszutek *et al.*, there is discussion of the condition being possible as a consequence

tuacji, gdy pracownik jest narażony na zdarzenia traumatyczne [59]. Liczne doniesienia naukowe zwracają uwagę, że w życiorysie osób uzależnionych od alkoholu obserwuje się wiele stresujących, traumatycznych wydarzeń [60]. W ocenie samych respondentów, w badaniach Dragan i Lis-Turlejskiej z 2007 r., uzależnienie od alkoholu stanowi odpowiedź na niemożność poradzenia sobie z traumatycznym wydarzeniem życiowym [61].

Coraz częściej opracowania naukowe wskazują, że przeciążenie pracą może również skutkować poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi, w tym zespołem stresu pourazowego (PTSD) [62]. Z tego również względu podejmowane są badania z udziałem grup zawodowych bezpośrednio wystawionych na działanie takich czynników. Na przykład przyjmuje się, że służba wojskowa nakłada znaczne wymagania na pracowników: oddziela ich od rodziny i przyjaciół, wiąże się z wysokim obciążeniem pracą, jest nieprzewidywalna i zmienna, naraża na uszkodzenia ciała, śmierć. Badania prowadzone na grupie kandydatów do Kanadyjskich Sił Zbrojnych (CF) miało na celu uzyskanie danych umożliwiających zapobieganie picciu wśród personelu lub zmniejszenie tego problemu. Respondenci zostali poproszeni o wskazanie ilości wypijanych codziennie napojów alkoholowych w typowym tygodniu i o wypełnienie formularza AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) [63]. Jak stwierdzono, niektóre badane objawy, np. objawy depresji i PTSD, mogą być predyktorami długotrwałego upijania się i problemów związanych z alkoholem po powrocie z wojskowego rozmieszczenia bojowego. Jednocześnie autorzy zauważyli, że ze względu na młody wiek i ograniczone doświadczenie kandydaci do CF nie doświadczyli wielu czynników stresogennych w pracy w wojsku.

Nadal brakuje analogicznych opracowań w stosunku do byłych funkcjonariuszy policji (emerytów, rencistów), służby więziennej czy straży pożarnej. W większości są to osoby w wieku produkcyjnym, aktywne i pełniące wiele ról społecznych. Istnieją również praktyczne argumenty na rzecz rozwijania badań w zakresie powiązań między sytuacjami traumatycznymi w pracy a radzeniem sobie przez używanie alkoholu. W sytuacji zawodowej związanej z udzielaniem pomocy osobom po przebytej traumie u pracowników może się rozwijać wtórny zespół stresu pourazowego (inaczej: zmęczenie współczuciem). Wskazuje się, że to swoisty koszt opieki nad ofiarami, który może obejmować pełen zakres objawów PTSD i stanowi zagrożenie zawodowe [64, 65].

of experiences in caring professions [64, 66]. Linking PTSD symptoms in the professional group and resorting to alcohol drinking ought to be a regular object of interest of the relevant services due to the need to assess capacity to continue to work. These screening urine sample tests supporting the detection of chronic returning bouts of excessive alcohol drinking and taking other psychoactive substances are compulsory in the army and industry in Great Britain and among American doctors [67].

Social pathology studies indicate the current problems in mental health of people of working age include also unemployment, economic separation of family members, bullying and nepotism [1]. Scientific knowledge on the discussed issues is still fragmentary and modest. However, it is difficult to call them anything new as:

- a) bullying was recognised as a crime in Polish jurisdiction in 2004,
- b) the opening of certain European labour markets has caused greater than ever separation of family members following Poland's accession to the EU in 2004,
- c) the 17th century term "nepotism" has not yet been the object of empirical study.

However, it was established in the studies that an effect of bullying (aggression in the workplace) may be mental or psychosomatic illnesses and even suicide in the case of employee intimidation [68]. Furthermore, Vartia indicates that possible consequences of this kind of abuse at work is alcohol or drug abuse [69]. A study of 101 medical employees revealed that, in comparison to a group that did not experience violence, employees who had experience were diagnosed with alcohol and other substance dependence four times more often, at a general level of 16% [70]. These people ought to be treated as victims of violence not only on the grounds of legal regulation. A consequence is the experience of specific mental problems and resorting to drinking alcohol probably with the aim of alleviating anxiety caused by intense stress. Other studies indicate that while eliminating the effect of factors like general work stress, in a group of women employees, the significance of sexual harassment and discrimination at work is evident in explaining problem drinking and their state of mental health [71].

W polskiej nauce, mimo dostępnych narzędzi pomiaru opartych na samoopisie, temat relacji między wtórnym zespołem stresu pourazowego a spożywaniem alkoholu przez przedstawicieli zawodów pomocowych nie jest podejmowany. W przeglądzie literatury na ten temat autorstwa Radko czy też Rzeszutka i wsp. wymienia się taką ewentualność, będącą konsekwencją przeżyć w pracy pomocowej [64, 66]. Wiązanie objawów PTSD w grupie pracowników z sięganiem po alkohol winno być każdorazowo przedmiotem zainteresowania właściwych służb z uwagi na ocenę możliwości kontynuowania pracy zawodowej. Takie badania przesiewowe próbek moczu, wspomagające wykrywanie przewlekłych, nawracających okresów nadmiernego spożywania alkoholu i brania innych środków uzależniających, są obowiązkowo wykonywane w wojsku i przemyśle Wielkiej Brytanii oraz w grupie amerykańskich lekarzy [67].

Opracowania z zakresu patologii społecznej wskazują, że obecnymi problemami dla zdrowia psychicznego osób w wieku produkcyjnym są też stan bezrobocia, rozłąka ekonomiczna rodzin, mobbing czy nepotyzm [1]. Naukowa wiedza o wymienionych zagadnieniach jest nadal ograniczona bądź znikoma. Trudno uznać je za zjawiska nowe, gdyż:

- a) mobbing jako przestępstwo wprowadzone zostało do polskich przepisów ustawowych w 2004 r.,
- b) otwarcie niektórych europejskich rynków pracy, co spowodowało większą niż dotychczas rozłąkę rodzin, nastąpiło po wejściu Polski do Unii Europejskiej w 2004 r.,
- c) XVII-wieczne określenie „nepotyzm” nie doczekało się do tej pory opracowań empirycznych.

Zostało jednak ustalone w badaniach, że efektem mobbingu (przemocy stosowanej w miejscu pracy) mogą być dolegliwości psychiczne i psychosomatyczne, a nawet samobójstwo w przypadku zastraszonego pracownika [68]. Vartia wskazuje ponadto, że możliwą konsekwencją takich nadużyć w miejscu pracy jest nadmierne spożywanie alkoholu i przyjmowanie narkotyków [69]. W badaniach 101 pracowników medycznych wykazano, że w porównaniu z grupą, która nie doświadczyła przemocy, u pracowników nią dotkniętych ponad czterokrotnie częściej rozpoznawano uzależnienie od alkoholu i innych substancji na ogólnym poziomie 16% [70]. Takie osoby, nie tylko na skutek uregulowań prawnych, winny być traktowane jako ofiary przemocy. Konsekwencją jest doświadczenie szczególnych dolegliwości psychicznych i sięganie po alkohol prawdopodobnie w celu łagodzenia sta-

Certainly, for the continuation of studies on this phenomenon, it ought to be considered that the victims of violence may both fail to report the problem and encounter obstacles to taking part in the study. This begs the question of how to organise the procedure of data gathering. In the authors opinion, a solution might be to analyse court records, including expertises of court psychologists on the victims who had decided to report the matter to the authorities.

■ CONCLUSIONS

Work stress generates changes in individuals' behaviour also in the form of risk behaviour. The aim of the study was to analyse the phenomenon of coping with occupational stress through alcohol consumption. It was pointed out in the introduction that this issue, taking into account all available knowledge about the use of psychoactive substances, is rarely discussed.

This research review has allowed us to conclude that there are problem areas related to work, such as unemployment, labour migration or mobbing, which have not yet received comprehensive empirical study in the Polish literature.

As revealed in the research, people working in social services are more exposed to experiencing the negative consequences of professional stress. At the same time, there are professions that have not been covered by detailed research in this area, for example social workers, teachers, prosecutors, psychologists, former uniformed services employees continuing professional activity and nurses or doctors taking into account the specialisation and place of work.

The practical implication of continuing research on the relationship between occupational stress and alcohol may ensure the safety of services provided, i.e. the safety of both customers and employees themselves, and prevent problems in the employee's family environment. The economic, social and health costs (losses) that result from inability to cope with work-loads are an argument for continuing research on this phenomenon and popularising the resulting knowledge. The article indicates that monitoring employees in terms of detection of harmful drinking is already a mandatory procedure in other countries and has its rational justification. Work prevention activities should, however, include not only the identifica-

nu lęku i niepokoju pod wpływem silnego stresu. Inne opracowania wskazują, że wykluczając oddziaływanie takiej zmiennej, jak ogólny stres zawodowy, w grupie kobiet widoczne jest znaczenie doświadczenia seksualnego napastowania i dyskryminacji w miejscu pracy dla wyjaśnienia picia problemowego i ich stanu zdrowia psychicznego [71]. Kontynuując badania nad tym zjawiskiem, z pewnością trzeba brać pod uwagę, że ofiary przemocy mogą zarówno nie zgłaszać problemu, jak i napotykać trudności w uczestniczeniu w badaniu. Powstaje pytanie, w jaki sposób należałoby zorganizować procedurę pozyskiwania danych. W ocenie autorów rozwiązaniem mogłoby być analizowanie akt sądowych, w tym opinii sędowo-psychologicznych osób pokrzywdzonych, które zdecydowały się na zgłoszenie sprawy organom ścigania.

■ WNIOSKI

Stres zawodowy generuje zmiany w zachowaniu jednostki, w tym w postaci podejmowania zachowań ryzykownych dla zdrowia. Za cel pracy przyjęto analizę zjawiska radzenia sobie ze stresem zawodowym przez konsumpcję alkoholu. Wskazano we wstępie, że to zagadnienie, biorąc pod uwagę całą dostępną wiedzę na temat używania substancji psychoaktywnych, jest rzadko podejmowane.

Przegląd badań pozwolił autorom na konkluzję, że istnieją obszary problemowe związane z pracą, takie jak bezrobocie, migracja zarobkowa czy mobbing, które w polskiej literaturze naukowej nie doczekały się jeszcze kompleksowych opracowań empirycznych.

Jak wynika z badań, osoby pracujące w usługach społecznych są bardziej narażone na doświadczanie negatywnych konsekwencji wynikających ze stresu zawodowego. Jednocześnie są zawody, które do tej pory nie zostały objęte szczegółowymi badaniami w tym zakresie, np. pracownicy socjalni, nauczyciele, prokuratorzy, psychologowie, byli pracownicy służb mundurowych kontynuujący aktywność zawodową, pielęgniarki czy lekarze, z uwzględnieniem specjalizacji i miejsca wykonywanej pracy.

Praktyczną implikacją kontynuacji badań nad relacją między stresem zawodowym a alkoholem może być zapewnienie bezpieczeństwa wykonywanych usług, tj. bezpieczeństwa zarówno klientów, jak i samych pracowników, oraz zapobieganie problemom w środowisku rodzinnym pracownika. Koszty (straty) ekonomiczne, społeczne i zdrowotne, jakie wynikają z faktu nieumiejętnego radzenia sobie

tion and assessment of the scale of alcohol-related problems. It would also be advisable to implement programmes in the field of health education, work safety or life counselling. Such actions would reflect current scientific reports on the role of stress in generating anti-health behaviours related to alcohol consumption.

This publication also shows that it is important to understand the properties of the measurement tools used appreciate the limitations of tests conducted. Drinking alcohol is a challenging study subject because it requires obtaining highly sensitive personal information. Data from self-reports can be confusing and should not always be treated as precise. Furthermore, a declaration of alcohol consumption by an employee may affect assessment of his or her ability to perform work or be treated as a violation of employee discipline. Therefore it is advisable to use other sources, e.g. medical records or court files. The above issues should be taken into account both when constructing initial data collection procedures and when discussing results obtained.

z obciążeniami zawodowymi, stanowią argument na rzecz kontynuowania badań nad tym zjawiskiem i popularyzowania wiedzy z nich wynikającej. W artykule wskazano, że monitorowanie pracowników pod kątem wykrywania szkodliwego picia stanowi już obligatoryjną procedurę w innych krajach i ma swoje racjonalne uzasadnienie. Działania w ramach profilaktyki pracowniczej powinny jednak obejmować nie tylko identyfikację i ocenę skali problemów związanych z alkoholem. Wskazana byłaby również realizacja programów z zakresu edukacji zdrowotnej, bezpieczeństwa pracy czy poradnictwa życiowego. Takie działania stanowiłyby odzwierciedlenie dotychczasowych doniesień naukowych na temat roli stresu w generowaniu zachowań antyzdrowotnych związanych ze spożywaniem alkoholu.

W niniejszej publikacji wykazano również, że w celu zrozumienia ograniczeń wynikających z badań istotna jest wiedza na temat właściwości stosowanych narzędzi pomiaru. Problematyka picia alkoholu stanowi temat trudny do badania, ponieważ wymaga pozyskania informacji o wysokim poziomie intymności. Dane pochodzące z samoopisu mogą być mylące i nie zawsze powinny być traktowane jako precyzyjne. Deklaracja spożywania alkoholu przez pracownika może bowiem rzutować na ocenę jego zdolności do wykonywania pracy czy też być traktowana jako naruszenie dyscypliny pracowniczej. Wskazane jest więc korzystanie z innych źródeł, np. dokumentacji lekarskiej czy akt sądowych. Powyższe kwestie należy brać pod uwagę zarówno przy konstruowaniu wstępnej procedury zbierania danych, jak i podczas omawiania uzyskanych wyników.

Conflict of interest/Konflikt interesów

None declared./Nie występuje.

Financial support/Finansowanie

None declared./Nie zadeklarowano.

Ethics/Etyka

The work described in this article has been carried out in accordance with the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) on medical research involving human subjects, EU Directive (210/63/EU) on protection of animals used for scientific purposes, Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals and the ethical principles defined in the Farmington Consensus of 1997.

Treści przedstawione w pracy są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej odnoszącymi się do badań z udziałem ludzi, dyrektywami UE dotyczącymi ochrony zwierząt używanych do celów naukowych, ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych oraz z zasadami etycznymi określonymi w Porozumieniu z Farmington w 1997 roku.

References/Piśmiennictwo

1. Jędrzejko M, Janusz M, Walancik M. *Zachowania ryzykowne: zjawisko i uwarunkowania*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Aspra; 2013.
2. Podoska-Filipowicz E, Michalski A. Patologie pracy jako zagrożenie dla rozwoju zawodowego. *Problemy Profesjologii* 2007;1: 13-22.
3. Chmiel N. *Psychologia pracy i organizacji*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2000.
4. Dollard MF, Winefield AH. Managing Occupational Stress. A National and International Perspective. *Int J Stress Manag* 1996; 3(2): 69-83.
5. Woronowicz BT. *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*. Poznań: Media Rodzina; 2009.
6. World Health Organization 2010. *Best practice in estimating the costs of alcohol – Recommendation for future studies*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107281> http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/112896/E93197.pdf [Access: 14.02.2019].
7. Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce 2008 rok. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. http://www.parpa.pl/download/wyniki%20badania%20wzory%20konsumpcji%202008_%20%20metody_poprMFdoc.pdf [Access: 20.11.2018].
8. Hodgins DC, Williams R, Munro G. Workplace Responsibility, Stress, Alcohol Availability and Norms as Predictors of Alcohol Consumption-Related Problems Among Employed Workers. *Subst Use Misuse* 2009; 44: 2062-79.
9. Poel R. *The influence of work stress on alcohol-use: A meta-analysis 2015*. <https://open-access.leidenuniv.nl/handle/1887/34749> [Access: 1.12.2018].
10. Terelak JF. *Psychologia stresu*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta; 2001.
11. Cekiera Cz. Rozwój osoby w warunkach stresu psychologicznego. In: Hołyst B (ed.). *Człowiek w sytuacji trudnej*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej; 1991, p. 60-6.
12. Cierpiałkowska L. Modele genetyczne i koncepcje psychologiczne zaburzeń związanych z używaniem alkoholu. In: Cierpiałkowska L, Ziarko M (eds.). *Psychologia uzależnień – alkoholizm*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne; 2010, p. 148-55.
13. Kelley ML, Bravo AJ, Hollis BF. Work Stressors, Depressive Symptoms, and Hazardous Drinking Among Navy Members Across Deployment. *Mil Psychol* 2017; 29(5): 396-406.
14. Frone MR. Work stress and alcohol use: developing and testing a biphasic self-medication model. *Work & Stress* 2016; 30(4): 374-94.
15. Armeli S, Tennen H, Affleck G, Kranzler HR. Does affect mediate the association between daily events and alcohol use? *J Stud Alcohol* 2000; 61: 862-71.
16. Frone MR. Are Work Stressors Related to Employee Substance Use? The Importance of Temporal Context in Assessments of Alcohol and Illicit Drug Use. *J Appl Psychol* 2008; 93(1): 199-206.
17. Dudek B. *Zaburzenia po stresie traumatycznym*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2003.
18. Dawson DA, Grant BF, Ruan J. The association between stress and drinking: modifying effects of gender and vulnerability. *Alcohol Alcohol* 2005; 40(5): 453-60.
19. Tsutsumi A, Kayaba K, Yoshimura M, Sawada M, Ishikawa S, Sakai K, et al. Association between job characteristics and health behaviours in Japanese rural workers. *Int J Behav Med* 2003; 10(2): 125-42.
20. Shields M. Long working hours and health. *Health Rep* 1999; 11(2): 33-48.
21. Ogińska-Bulik N. *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła – Konsekwencje – Zapobieganie*. Warszawa: Difin; 2006.

22. Ratajczak Z. Wsparcie społeczne w środowisku pracy a stres i jego skutki zdrowotne. In: Ratajczak Z (ed.). *Psychologiczna problematyka wsparcia społecznego i pomocy*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 1994, p. 57-79.
23. Sochocka L, Wojtyłko A, Grad I, Kiliś-Pstrusińska K. Spostrzeganie stresu zawodowego przez pracowników ochrony zdrowia. *Fam Med Primary Care Rev* 2012; 14 (2): 219-21.
24. Purandare B. *Socjomedyczne aspekty zażywania substancji psychoaktywnych wśród lekarzy stażystów na terenie Wielkopolski*. Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Jerzego T. Marcinkowskiego. Poznań 2013. <http://www.wbc.poznan.pl/Content/314080/index.pdf> [Access: 10.11.2018].
25. Ashton CH, Kamali F. Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. *Med Educ* 1995; 29(3): 187-92.
26. Szczyrba-Maróń B, Wons A. Używanie substancji psychoaktywnych wśród lekarzy jako niekonstruktywny sposób radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. *Alkohol Narkom* 2008; 21(1): 9-20.
27. Jacobs J, Horne-Moyer HL, Jones R. The effectiveness of critical incident stress debriefing with primary and secondary trauma victims. *Int J Emerg Ment Health* 2004; 6(1): 5-14.
28. Rasmus P, Kozłowska E, Sudra S, Machała W, Sobow T. Czy poziom doświadczanego stresu wpływa na wystąpienie zachowań ryzykownych w grupie pracowników zespołów ratownictwa medycznego? *Anest Ratow* 2015; 9: 448-56.
29. Binczycka-Anholcer M, Lepiesza P. Stres na stanowisku pracy ratownika medycznego. *Hygeia Public Health* 2011; 46(4): 455-61.
30. Razmus W, Mielniczuk E. Błąd wspólnej metody w badaniach kwestionariuszowych. *Polskie Forum Psychologiczne* 2018; 23(2): 277-90.
31. Budzicz Ł. *Wartość poznawcza badań empirycznych w psychologii społecznej*. Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. Jerzego Brzezińskiego. Poznań 2015. http://repozytorium.amu.edu.pl:8080/bitstream/10593/14025/1/Wartosc_poznawcza_badan_empirycznych.pdf [Access: 2.11.2018].
32. Niewiadomska I, Sikora-Głodowicz M. *Alkohol*. Lublin: Katolicki Uniwersytet Lubelski; 2016.
33. Juczyński Z, Ogińska-Bulik N. *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych; 2009.
34. Biggs A, Brough P, Barbour JP. Exposure to extraorganizational stressors: Impact on mental health and organizational perceptions for police officers. *Int J Stress Manag* 2014; 21: 255-82.
35. Jakubik A, Kowaluk B. Wsparcie społeczne a utrzymywanie abstynencji u mężczyzn uzależnionych od alkoholu. *Alcohol Drug Addict* 1997; 26: 89-103.
36. Hagihara A, Miller AS, Tarumi K, Nobutomo K. Social support has both positive and negative effects on the relationship of work stress and alcohol consumption. *Stress Health* 2003; 19: 205-15.
37. Kawczyńska-Butrym Z. Zyski i straty uczestników migracji – wyniki badań własnych. In: Zięba MS (ed.). *Migracja – wyzwanie XXI wieku. Studia nad migracją – t. 1*. Lublin: Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II; 2008, p. 153-64.
38. Fennell ML, Rodin MB, Kantor GK. Problems in the work setting, drinking, and reasons for drinking. *Soc Forces* 1981; 60: 114-32.
39. Grunberg L, Moore S, Greenberg E, Anderson-Connolly R. Work Stress and Self-Reported Alcohol Use: The Moderating Role of Escapist Reasons for Drinking. *J Occup Health Psychol* 1999; 4(1): 29-36.
40. Stępka E, Basińska MA. Zmęczenie przewlekłe a strategie radzenia sobie ze stresem w pracy u funkcjonariuszy Policji. *Med Pr* 2014; 65(2): 229-38.
41. Swatt ML, Gibson CL, Piquero NL. Exploring the utility of general strain theory in explaining problematic alcohol consumption by police officers. *J Crim Justice* 2007; 35: 596-611.
42. Ménard KS, Arter ML. Police Officer Alcohol Use and Trauma Symptoms: Associations With Critical Incidents, Coping, and Social Stressors. *Int J Stress Manag* 2013; 20 (1): 37-56.

43. Del Boca FK, Darkes J. The validity of self-reports of alcohol consumption: State of the science and challenges for research. *Addiction* 2003; 98 (Suppl. 2): 1-12.
44. Frone MR. Work Stress and Alcohol Use. *Alcohol Res Health* 1999; 23(4): 284-91.
45. Ahmad S, Feder A, Lee EJ, Wang Y, Southwick SM, Schlackman E, et al. Earthquake impact in a remote South Asian population: Psychosocial factors and posttraumatic symptoms. *J Trauma Stress* 2010; 23(3): 408-12.
46. Alim TN, Feder A, Graves RE, Wang Y, Weaver J, Westphal M, et al. Trauma, resilience, and recovery in a high-risk African-American population. *Am J Psychiatry* 2008; 165(12): 1566-75.
47. Ogińska-Bulik N. Resiliency and satisfaction with life in alcohol-dependent persons. *Alcohol Drug Addict* 2014; 27(4): 319-24.
48. Wachowiak J. *Dysfunkcyjne zachowania pracowników*. Warszawa: Difin; 2011.
49. Litzke SM, Schuh H. *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2007.
50. Martin JK, Roman PM. Job Satisfaction, Job Reward Characteristics, and Employees' Problem Drinking Behaviors. *Work Occupation* 1996; 23(1): 4-25.
51. Włodarczyk D, Obacz W. Perfekcjonizm, wybrane cechy demograficzne i zawodowe jako predyktory wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym. *Med Pr* 2013; 64(6): 761-73.
52. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *J Organ Behav* 2004; 25: 293-315.
53. Maslach C. *Burnout: The Cost of Caring*. New York, Prentice Hall: Englewood Cliffs; 1982.
54. Freudenberger HJ. Staff burnout. *J Soc Issues* 1974; 30(1): 159-65.
55. Freudenberger HJ, North G. *Women's Burnout: How to Spot It, How to Reverse It and How to Prevent It*. Garden City, NY: Doubleday; 1985.
56. Erenkfeit K, Dudzińska L, Indyk A. Wpływ środowiska pracy na powstanie wypalenia zawodowego. *Medycyna Środowiskowa – Environmental Medicine* 2012; 15 (3): 121-8.
57. Wiśniewska B, Chamielec M. Pracoholizm w świetle psychologicznych teorii osobowości. In: Świdzka M (ed.). *Styl życia i zachowania prozdrowotne – wybrane konteksty*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej; 2011, p. 187-208.
58. Orłak K. Nadużywanie alkoholu – dezadaptacyjna reakcja na stres zawodowy? *Polskie Forum Psychologiczne* 2010; 15(2): 193-211.
59. Kozak S. *Patologie w środowisku pracy. Zapobieganie i leczenie*. Warszawa: Difin SA; 2009.
60. Ballenger JF, Best SR, Metzler TJ, Wasserman DA, Mohr DC, Liberman A, et al. Patterns and Predictors of Alcohol Use in Male and Female Urban Police Officers. *Am J Addict* 2010; 20: 21-9.
61. Judzińska A. Niekonwencjonalna walka ze stresem – konteksty i kulturowe uwarunkowania. *Studia Edukacyjne* 2015; 35: 131-47.
62. Gniazdowski A. Stres związany z pracą a zagrożenie zdrowia. In: Karski JB, Słowska Z, Wasilewski B (eds.). *Promocja zdrowia. Wprowadzenie do zagadnień krzewienia zdrowia*. Warszawa: Samedia; 1994, p. 173-83.
63. Skomorovsky A, Lee JEC. Alcohol Use Among Canadian Forces Candidates: The Role of Psychological Health and Personality. *Mil Psychol* 2012; 24: 513-28.
64. Radko J. Wtórny zespół stresu pourazowego w pracy strażaków i pracowników pogotowia ratunkowego – przegląd badań. *Opuscula Sociologica* 2013; 3(5): 73-82.
65. Ogińska-Bulik N. Secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in nurses working in palliative care – the role of psychological resilience. *Adv Psychiatry Neurol* 2018; 27(3): 196-210.
66. Rzeszutek M, Partyka M, Gołąb A. Objawy wtórnego zaburzenia po stresie traumatycznym w grupie psychoterapeutów i psychiatrów pracujących z osobami po zdarzeniach traumatycznych. *Studia Psychologiczne* 2016; 54(2): 35-41.
67. Birch D, Ashton H, Kamali F. Alcohol drinking, illicit drug use, and stress in junior house officers in North-East England. *Lancet* 1998; 352(9130): 785-6.

68. Kivimaki M, Virtanen M, Vartia M, Elovainio M, Vahtera J, Keltikangas-Jarvinen L. Workplace Bullying and the Risk of Cardiovascular Disease and Depression. *Occup Environ Med* 2003; 60: 779-83.
69. Demirag S, Ciftci S. Psychological Intimidation at Workplace (Mobbing). *J Psychol Psychother* 2017; 7: 305.
70. Aykut G, Efe EM, Bayraktar S, Şentürk S, Başeğmez İ, Özlem Özkumit Ö, et al. Mobbing Exposure of Anaesthesiology Residents in Turkey. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2016; 44(4): 177-89.
71. Rospenda KM, Richman JA, Shannon CA. Prevalence and Mental Health Correlates of Harassment and Discrimination in the Workplace. Results From a National Study. *J Interpers Violence* 2009; 24(5): 819-43.