

Style radzenia sobie a ryzyko problemów alkoholowych wśród dorastającej młodzieży

Ryszard Poprawa*

Instytut Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego

COPING STYLES AND THE RISK OF ALCOHOL PROBLEMS AMONG ADOLESCENTS

Abstract. The stress vulnerability model, which explains the risk of addiction, attributes a special role to the deficits of coping skills. It was hypothesized that either these deficits were generalised or a specific predisposition to avoidance coping existed, accompanied by a strong tendency towards drinking as a coping strategy. The dependent variable – the risk of addiction – was measured by the Scale of Alcohol Use as a total of the assessments for 11 criteria of the degree of alcohol use. The independent variables were the scores on coping strategies and their constellations, measured by Carver et al.'s COPE. The study was conducted on a sample of 815 adolescent women (46%) and men (54%), aged from 16 to 20. The data clustering revealed 4 clusters of preferred strategies of coping in women and 3 – in men. One of these clusters was the avoidance coping style; the cluster included a particular preference for the following strategies: alcohol-drug disengagement, denial, behavioral disengagement, mental disengagement and use of humor. In comparison to other styles, the avoidance coping style determined the intensity of risky motivation for drinking and the risk of addiction most strongly. The hypothesis of the generalised deficits did not receive support; however, the hypothesis on specific predispositions to avoidance coping, accompanied by a strong tendency towards drinking has been confirmed.

WPROWADZENIE

Behawioralno-poznawcze, określane też jako biopsychospołeczne, podejście do wyjaśniania i rozumienia używania alkoholu przez ludzi i związanych z nim problemów akcentuje wieloczynnikowość, złożoność i rozwojową zmienność ich uwarunkowań. Zakłada ono, że zarówno normatywne używanie alkoholu,

* Adres do korespondencji: Ryszard Poprawa, Instytut Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego, ul. Dawida 1, 50-527 Wrocław; e-mail: r.poprawa@psychologia.uni.wroc.pl

jak i nałogowe picie nabywane są tą samą drogą społecznego uczenia się, jak i poprzez doświadczenie własne, drogą warunkowania. Tak powstają indywidualne, behawioralne wzorce używania alkoholu oraz sprzyjające picciu przekonania na temat alkoholu i jego picia, w szczególności oczekiwania co do efektów picia (*alcohol expectancies*). Utrwalają się one dzięki wzmocnieniom wynikającym ze skutków picia alkoholu – zarówno pozytywnym, polegającym na wzmaganiu stanów przyjemnych i pożądanym, jak i negatywnym, polegającym na unikaniu stanów przykrych. Wzmocnienia te są szczególnie silne u osób mających biologiczno-osobowościowe predyspozycje do ich doświadczania, często rodzinnie uwarunkowane. Oczywiście formowanie się nałogowych wzorców picia i przekonań je wspierających zachodzi w odpowiednio sprzyjających warunkach i okolicznościach psychologiczno-społecznych, a nawet fizycznych, modelujących, zachęcających i stwarzających możliwości do picia alkoholu (Abrams, Niaura, 1987; Marlatt, 1987, 1992; Marlatt i in., 1988; Maisto, Carey, Bradizza, 2003).

Model podatności na stres

W ramach wyżej zarysowanej, ogólnej behawioralno-poznawczej teorii zachowań nałogowych (*addictive behaviors*) funkcjonuje koncepcja wrażliwości na stres (*stress vulnerability model*), wskazująca na szczególne podmiotowe czynniki predysponujące do używania alkoholu, jego nadużywania i uzależnienia. Koncepcja ta nawiązuje do teorii stresu i radzenia sobie Lazarusa i Folkmana (1984). Fundamentalne założenie tej koncepcji mówi, że ludzie mogą pić alkohol, aby radzić sobie ze stresem (*drinking to cope*) i regulować emocje. Chociaż nie jest to jedyna ani najczęstsza motywacja picia, to jednak uważa się ją za szczególnie niebezpieczną, gdyż może prowadzić do wielu problemów związanych z używaniem alkoholu i ostatecznie uzależnienia (Abrams, Niaura, 1987; Cooper i in., 1988, 1992, 1995; Park, Levenson, 2002; Poprawa, 2006b; Merrill, Read, 2010). Motywacja picia w celu radzenia sobie i regulowania emocji jest typowym przejawem funkcjonowania osób już uzależnionych (Marlatt, 1987, 1999; Marlatt i in., 1988). U podłoża motywacji picia, aby radzić sobie i regulować emocje, mogą leżeć względnie trwałe deficyty uogólnionych, jak i specyficznych umiejętności (zasobów) radzenia sobie oraz oczekiwania pozytywnych lub/i służących radzeniu sobie efektów picia. Jeśli jednostki piją alkohol, aby kompensować deficyty zasobów radzenia sobie, uzyskują silne wzmocnienia dla utrwalania się szkodliwych, nałogowych wzorców używania alkoholu. Deficyty uogólnionych zasobów radzenia sobie najczęściej utożsamia się z unikowym stylem radzenia sobie (*avoidance coping style*) (Abrams, Niaura, 1987; Cooper i in., 1988, 1992, 1995; Fromme, Rivet, 1994; Laurent, Catanzaro, Callan, 1997; McKee i in., 1998).

O stylu radzenia sobie mówimy w odniesieniu do względnie stałych, wyuczonych preferencji jednostki co do wykorzystywania określonego typu strategii radzenia sobie czy też będących w jego dyspozycji, w jego wyposażeniu, strategii oraz specyficznej zasadzie ich wykorzystywania (Wrześniewski, 1996; Heszen-Niejodek, 2000). Unikowy styl radzenia sobie to tendencja do stosowa-

nia strategii pozwalających uniknąć konfrontowania się ze stresującymi wymaganiami, zaprzeczyć im, uciec czy oderwać się od nich, a tym samym stłumić emocje stresowe (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Wrześniewski, 1996; Heszen-Niejodek, 2000; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009). Według klasyfikacji Carvera, Scheiera i Weintrauba (1989) do strategii unikowych można zaliczyć: zaprzeczanie, zaprzestanie działań, odwracanie uwagi, używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a także poczucie humoru (por. Fromme, Rivet, 1994; Laurent, Catanzaro, Callan, 1997; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009).

Picie alkoholu jako strategia radzenia sobie pojawia się w sprzyjających okolicznościach wówczas, gdy jednostce brakuje alternatywnych możliwości radzenia sobie (Marlatt, 1976, 1987; Abrams, Niaura, 1987). Jeśli strategia ta przynosi oczekiwane i pożądane efekty, jej wykorzystywanie jest wzmacniane, a deficyty zasobów niestety nie są usuwane, tylko pogłębiane (Abrams, Niaura, 1987; Marlatt, 1987, 1999; McKee i in., 1998; Poprawa, 2009, 2010). Dotychczasowe wyniki badań empirycznych dotyczące różnych aspektów zarysowanej teorii ogólnie ją potwierdzają (zob. Cooper i in., 1988, 1992; Evans, Dunn, 1995; Pohorecka, Jelonkiewicz, 1995; Laurent, Catanzaro, Callan, 1997; McKee i in., 1998; Park, Levenson, 2002; Hasking, Oei, 2002; Poprawa, 2005, 2006b, 2007, 2009, 2010; Britton, 2004). Jednakże pojawiły się też rezultaty w pewnej części kontrowersyjne (zob. Fromme, Rivet, 1994; Armeli i in., 2000; Łosiak, 2008).

Badania dotyczące roli stylu radzenia sobie

W artykule tym koncentrujemy się na znaczeniu stylu radzenia sobie ze stresem w ryzyku nałogowego angażowania się w używanie alkoholu. Dlatego też skoncentrujemy się na tych wynikach badań, które dotyczą tej kwestii. Styl radzenia sobie jest tylko jednym z wielu istotnych czynników mogących przyczyniać się do rozwoju problemów alkoholowych. Dlatego też mówimy o ryzyku rozwoju tych problemów, a nie o ich jednoznacznych przyczynach.

Pierwsze przekrojowe badania znaczenia uogólnionych umiejętności (zasobów) radzenia sobie, utożsamianych ze stylem radzenia sobie, w ryzyku rozwoju problemów alkoholowych przeprowadziła Cooper wraz ze współpracownikami (1988, 1992). Wyniki tych badań wykazały między innymi, że głównym bezpośrednim determinantem używania i nadużywania alkoholu oraz ryzyka uzależnienia jest motywacja picia w celu radzenia sobie. Motywację tę najsilniej determinują oczekiwania pozytywnych efektów picia oraz unikowy styl radzenia sobie (Cooper i in., 1988, 1992). Co więcej, stwierdzono, że opisywane zależności dotyczą przede wszystkim mężczyzn, a nie kobiet. Ponadto zauważono, że predysponujący do rozwoju problemów alkoholowych nie jest sam w sobie deficyt aktywnych, skoncentrowanych na rozwiązywaniu problemów strategii, ale przede wszystkim silna skłonność do nie służącego przystosowaniu unikowego radzenia sobie (Cooper i in., 1992). Tak więc ryzyko nadużywania alkoholu nie wynikałoby z braku alternatywnych wobec picia alkoholu strategii radzenia sobie, ale ze szczególnej skłonności, głównie niektórych mężczyzn, do unikowego radzenia sobie.

Replikację powyższych badań w próbie amerykańskich studentów przeprowadzili Evans i Dunn (1995), a w próbie adolescentów – Laurent, Catanzaro i Callan (1997). Uzyskane rezultaty ogólnie potwierdziły wcześniejsze wyniki. To znaczy, że pozytywne oczekiwania alkoholowe wraz z preferencjami unikowego radzenia sobie i doświadczanym stresem najsilniej determinowały picie w celu radzenia sobie. Związek pomiędzy unikowym radzeniem sobie a piciem alkoholu w celu radzenia sobie był najsilniejszy wśród tych badanych, którzy wskazywali na wyższy poziom doświadczania stresu i mieli pozytywne oczekiwania efektów picia. Skłonność do unikowego radzenia sobie determinowała zarówno używanie alkoholu, jak i związane z piciem problemy. W przeciwieństwie do rezultatów badań Cooper i współpracowników (1992), w próbie adolescentów nie stwierdzono znaczenia czynnika płci dla analizowanych zależności (Laurent, Catanzaro, Callan, 1997). Podobne do powyższych rezultaty uzyskali w badaniach próby amerykańskich studentów Park i Levenson (2002). Unikowy styl radzenia sobie był mocno powiązany z używaniem alkoholu w celu radzenia sobie, natomiast preferencje bardziej adaptacyjnych strategii skoncentrowanych na problemie i na emocjach nie były powiązane z piciem w celu radzenia sobie.

Wszystkie powyższe badania operowały pojęciem stylu radzenia sobie będącego wynikiem analiz czynnikowych układu kilkunastu preferowanych strategii radzenia sobie, ujętych najczęściej w trzy zagregowane i funkcjonalnie powiązane kategorie (czynniki). Nieco inną metodologię zastosowali McKee i współautorzy (1998). W próbie kanadyjskich studentów przeprowadzono niezależną analizę wpływu każdej z czternastu preferowanych strategii radzenia sobie (rozumianych jako style radzenia sobie, według Carvera, Scheiera i Weintrauba, 1989), z uwzględnieniem preferencji strategii używania alkoholu i innych substancji, w relacji do oczekiwań alkoholowych, na częstotliwość i intensywność picia w ciągu tygodnia. Stwierdzono, że preferencje strategii radzenia sobie (czyli style radzenia sobie) i oczekiwania alkoholowe są niezależnymi predyktorami zarówno częstości, jak i ilości picia. Przy czym preferencje określonych strategii radzenia sobie są mocniej związane z miarami picia alkoholu niż oczekiwania alkoholowe. Preferowanie strategii używania alkoholu i innych substancji w celu radzenia sobie okazało się najsilniejszym predyktorem tygodniowej częstości i intensywności picia, niezależnie od płci badanych.

Podobną do powyższej analizę wpływu preferencji poszczególnych piętnastu strategii radzenia sobie (według pełnej klasyfikacji Carvera, Scheiera i Weintrauba, 1989; zob. Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009) na różne wskaźniki picia alkoholu i ryzyka problemów alkoholowych wśród amerykańskich studentów przeprowadził Britton (2004). Wszystkie wskaźniki picia najmocniej i silnie pozytywnie zdeterminowane były przez preferencje strategii picia aby radzić sobie. Ponadto liczba dni picia umiarkowanie negatywnie powiązana była z tendencją do stosowania strategii zwracania się do religii. Z kolei przeciętna ilość wypijanego alkoholu była słabo negatywnie powiązana z tendencją do koncentrowania się na emocjach i ich wyładowania. Osoby, które były

skłonne radzić sobie poprzez wyrażanie emocji, piły mniej przy jednej okazji, niż osoby, które nie miały takich skłonności. Liczba dni hulaszczego picia słabo pozytywnie powiązana była z preferowaniem strategii uciekania się do humoru oraz – negatywnie – z preferowaniem zwracania się do religii. W końcu negatywne konsekwencje picia były mocno powiązane z tendencją do radzenia sobie za pomocą zażywania alkoholu lub innych substancji oraz – słabo, chociaż istotnie – z tendencją do stosowania zaprzeczania.

W przeglądzie tym nie można pominąć wkładu polskich badań Pohoreckiej i Jelonkiewicz (1995). Autorki te między innymi analizowały związki stylów radzenia sobie ze stresem (skoncentrowanego na zadaniu, emocjach i unikowego) w ujęciu Endlera i Parkera, z kilkoma wskaźnikami używania alkoholu przez młodzież. Rezultaty wykazały, że im częstsze posługiwanie się stylem radzenia sobie skoncentrowanym na emocjach i na unikaniu (poprzez odwracanie uwagi od problemów i poszukiwanie kontaktów towarzyskich), tym większe rozmiary i natężenie picia nastolatków (Pohorecka, Jelonkiewicz, 1995).

Wszystkie powyżej omówione badania, realizowane w procedurze porównawczej, wskazywały na wyraźny pozytywny związek preferowania unikowych strategii radzenia sobie, w tym szczególnie picia w celu radzenia sobie, z różnymi wskaźnikami ryzyka problemów alkoholowych. W tym kontekście zaskakujące rezultaty uzyskały Fromme i Rivet (1994), prowadząc – odmienne metodologicznie od powyżej przedstawionych – badania, w próbie amerykańskich studentów. Autorki te wyszły od zdawałoby się oczywistej hipotezy, że styl radzenia sobie charakteryzujący się niskim skoncentrowaniem na emocjach a wysokim na unikaniu powinien sprzyjać, w określonym, monitorowanym okresie czasu, silniejszemu angażowaniu się w używanie alkoholu. Wyjściowo zmierzono przeciętną intensywność picia badanych oraz ich style radzenia sobie jako dyspozycje (ujęte w kategorii radzenia sobie skoncentrowanego na emocjach, na problemie i unikaniu). Następnie przez okres dziesięciu dni badani monitorowali i zapisywali najważniejsze negatywne i pozytywne codzienne wydarzenia życiowe, towarzyszące tym wydarzeniom emocje i częstości wykorzystywania każdej z piętnastu strategii radzenia sobie (według Carvera i in., 1989). Również przez ten czas badani zapisywali dzienną konsumpcję alkoholu. Dzięki tej procedurze można było porównać deklarowaną przez badanych, typową (dyspozycyjną) częstotliwość wykorzystywania poszczególnych strategii radzenia sobie z ich rzeczywistą częstotliwością w określonym, monitorowanym czasie. Ku zaskoczeniu samych badaczy okazało się, że osoby, których styl radzenia sobie charakteryzował się zarówno niskim poziomem radzenia skoncentrowanego na emocjach, jak i niskim poziomem unikowego radzenia sobie, konsumowały w monitorowanym okresie czasu ogólnie więcej alkoholu niż jednostki, których styl radzenia sobie charakteryzował się niskim poziomem unikowego radzenia sobie i wysokim poziomem skoncentrowanego na emocjach radzenia sobie. Co więcej, osoby z deficytami obu skoncentrowanych na emocjach i na unikaniu strategii radzenia sobie piły w monitorowanym okresie częściej niż osoby charakteryzujące się wszystkimi innymi stylami radzenia sobie. Autorki dochodzą do wniosku, że najprawdopodob-

niej szkodliwy z punktu widzenia ryzyka rozwinięcia problemów alkoholowych jest generalnie deficyt wszelkich strategii radzenia sobie, zarówno skoncentrowanych na emocjach, jak i na unikaniu.

Uzyskane przez Fromme i Rivet (1994) rezultaty mogą wynikać ze specyficznej procedury badań, w której zmienną zależną była częstotliwość picia z monitorowanego okresu dziesięciu dni. Jeśli istnieje zakładany związek unikowego stylu radzenia sobie z ogólną intensywnością picia i ryzykiem problemów alkoholowych, to w tak krótkim czasie monitorowanego używania alkoholu zakładane efekty mogły w ogóle się nie pojawić. Stwierdzono na przykład, że w tym czasie badani studenci w ogóle nie korzystali ze strategii używania alkoholu aby radzić sobie. Co więcej, korelacje między dyspozycją do określonego typu radzenia sobie a jego wykorzystywaniem w monitorowanym okresie dziesięciu dni albo były bardzo niskie, albo w ogóle nieistotne. Ponadto w przeprowadzonych analizach ujęto łącznie unikowy i zorientowany na emocje styl radzenia sobie, tak więc nie sprawdzono efektów każdego ze stylów oddzielnie i nie porównywano ich. Na zakończenie tej krytycznej analizy warto zauważyć, że przeciętną częstotliwość picia alkoholu w ciągu dziesięciu dni trudno uznać za rzetelny wskaźnik ryzyka rozwoju problemów alkoholowych (zob. też omówienie: Park, Levenson, 2002; Britton, 2004).

Badania Armeliego i współpracowników (2000) sprawdzały założenia modelu podatności na stres (*stress – vulnerability model*) w próbie ochotniczo zgłaszających się do badań dorosłych Amerykanów. Wykorzystano w nich metodę dziennego zapisu doświadczanego stresu, pragnienia picia i rzeczywistej konsumpcji alkoholu w okresie 60 dni. Uzyskane rezultaty potwierdziły (tylko w odniesieniu do mężczyzn) znaczenie oczekiwań określonych efektów picia (niekoniecznie *sensu stricto* pozytywnych, ale pożądanych dla jednostki) dla wzmagania się pragnienia, jak i rzeczywistej konsumpcji alkoholu pod wpływem doświadczanego codziennego stresu, nie potwierdziły natomiast znaczenia preferencji unikowych strategii radzenia sobie we wzmacnianiu konsumpcji czy pragnienia picia w sytuacji stresu. Wręcz przeciwnie, osoby z niższym niż przeciętne nasileniem tendencji do stosowania unikowych strategii radzenia sobie, ale z silnymi oczekiwaniami uzyskania niefrasobliwej beztroski dzięki picu alkoholu piły istotnie więcej w dniach bardziej stresujących, w porównaniu z dniami mniej stresującymi. Natomiast osoby z ponadprzeciętnym nasileniem tendencji do stosowania strategii unikowych, wbrew oczekiwaniom, piły mniej w wysoce stresujących dniach w porównaniu z mało stresującymi dniami (Armeli i in., 2000). Wyniki te potwierdzałyby wcześniej omówione rezultaty badań Fromme i Rivet (1994). Uogólniony deficyt unikowych strategii radzenia sobie, jak i wszelkich innych strategii służących opanowaniu stresu, może w sytuacji stresujących wydarzeń i w kontekście oczekiwań, że picie alkoholu wprowadzi w stan niefrasobliwej beztroski, skłaniać do poszukiwania właśnie w alkoholu ulgi, zapomnienia i oderwania od nich. Paradoksalnie uogólnione deficyty unikowych strategii radzenia mogą prowadzić, w sprzyjających okolicznościach, do formowania się nowej strategii radzenia sobie za pomocą alkoholu. Posiadanie innych niż picie aby radzić sobie stra-

teorii unikowego radzenia sobie, przy braku oczekiwań, że alkohol może służyć radzeniu sobie, może chronić przed używaniem alkoholu w celu radzenia sobie, a tym samym nie wzmacniać pragnienia ani rzeczywistej konsumpcji alkoholu w sytuacji stresu. Natomiast brak alternatywnych wobec picia alkoholu strategii radzenia sobie w sprzyjających okolicznościach i warunkach podmiotowych może wzmacniać tendencję do polegania na alkoholu jako strategii radzenia sobie, a tym samym zwiększać ryzyko problemów alkoholowych (Armeli i in., 2000; por. Marlatt, 1976, 1987; Abrams, Niaura, 1987; Cooper i in., 1988, 1992).

Badania relacji pomiędzy stresem jako utratą zasobów, radzeniem sobie, oczekiwaniami alkoholowymi a piciem alkoholu w próbie studentów pierwszego i drugiego roku z Uniwersytetu Jagiellońskiego przeprowadził ostatnio Łosiak (2008). Postawiono między innymi hipotezę o związku mało adaptacyjnych strategii radzenia sobie (*less adaptive coping actions*) z używaniem alkoholu. Autor ten wyszedł z teorii zachowania zasobów Hobfolla, ujmującej stres jako utratę zasobów jednostki. Do pomiaru utraty i przyrostu zasobów jako wskaźnika stresu oraz do pomiaru strategii radzenia sobie wykorzystał wywodzące się z tej teorii narzędzia. Uzyskano kilka zaskakujących, również dla samego badacza, rezultatów. Przede wszystkim utrata zasobów była większa w grupie niepijących studentów niż pijących. Studenci pijący – istotnie rzadziej niż niepijący – odwoływali się do unikania jako strategii radzenia sobie. Hierarchiczna analiza regresji zmiennej wyjaśnianej – przeciętnej tygodniowej ilości wypijanego alkoholu – nie wykazała żadnego znaczenia ani utraty, ani zyskiwania zasobów, jak również stosowania unikowego radzenia sobie (Łosiak, 2008). Rezultaty te nie popierają koncepcji szczególnej podatności na stres i roli unikowego radzenia sobie w ryzyku używania alkoholu i trudno jest je w ogóle zinterpretować. Mogą one wynikać z dość trywialnej i nieadekwatnej do tego typu problemów metody pomiaru picia alkoholu (tygodniowa przeciętna ilość). Co więcej, porównywano preferencje strategii radzenia sobie osób niepijących z pijącymi, o których piciu niewiele można było powiedzieć. Nie mierzono picia aby radzić sobie, co jest podstawowe dla takich badań. Ostatecznie dobrana 125-osobowa próba studentów liczyła prawie dwa razy więcej kobiet niż mężczyzn. A jak wiemy z innych badań, kobiety piją istotnie mniej niż mężczyźni i nie należą do osób, które szczególnie są skłonne pić aby radzić sobie ze stresem (por. Cooper i in., 1992; Fromme, Rivet, 1994).

W kontekście przedstawionych powyżej wyników badań nadal niejasna jest rola stylów radzenia sobie w ryzyku nałogowego angażowania się w używanie alkoholu. Zgodnie z omówioną powyżej teorią i wynikami dotychczasowych badań można postawić następujące hipotezy. Pierwszą, którą określilibyśmy mianem szczególnego predysponowania do unikowego radzenia sobie, z silną skłonnością do picia aby radzić sobie. Według niej ryzyko problemów alkoholowych i uzależnienia jest tym większe, im większa skłonność do polegania na unikowych strategiach radzenia sobie, w szczególności na piciu alkoholu. Przy czym szczególne poleganie na strategiach unikowych może być powiązane (lub też nie) z deficytem alternatywnych strategii radzenia sobie.

Drugą hipotezę określilibyśmy mianem uogólnionego deficytu umiejętności radzenia sobie. Według niej ryzyko uzależnienia jest tym większe, im ogólnie uboższy repertuar strategii radzenia sobie, głównie związanych z regulacją emocji (w tym i unikowych, z wyjątkiem strategii używania alkoholu w celu radzenia sobie).

METODA

Osoby badane i przebieg badania

Jak dowodzą badania, ryzykowne wzorce używania alkoholu kształtują się już w okresie późnego dorastania. Stąd też wielu badaczy uważa ten okres życia za kluczowy w badaniach ryzyka rozwoju problemów alkoholowych (Brown i in., 2009). Obecne badania przeprowadzono na próbie 815 dorastających kobiet (46%) i mężczyzn (54%), w wieku od 16 do 20 lat (średnia wieku = 17,67), uczniów wylosowanych klas z różnych typów szkół ponadgimnazjalnych z terenu Wrocławia.

Badania przeprowadzili wyszkoleni ankieterzy, zbiorowo w klasach szkolnych, bez ingerencji nauczycieli, ale za wiedzą i zgodą dyrekcji szkół i wychowawców. Miały one charakter anonimowy (dane były specjalnie kodowane), a udział w nich był dobrowolny. Ankieterzy we wszystkich badanych klasach podawali identyczne instrukcje, rozdając kwestionariusze w standardowej kolejności do samodzielnego wypełnienia.

Mierzone zmienne

W wyżej opisanych badaniach style radzenia sobie oznaczały wygenerowane drogą analizy czynnikowej układy strategii czy aktów radzenia sobie spełniających podobne funkcje (np. skoncentrowane na problemie, emocjach czy unikaniu). W żadnym z tych badań nie klasyfikowano badanych pod względem ich względnie trwałych preferencji określonych konfiguracji strategii radzenia sobie. Styl radzenia sobie jest przede wszystkim cechą podmiotu, stąd też o stylu świadczy indywidualna konfiguracja preferencji różnych strategii radzenia sobie, nie tylko jednorodnych funkcjonalnie. Możliwość takiego uchwycenia kategorii indywidualnych stylów radzenia sobie stwarza analiza skupień metodą *k*-średnich, która pozwala na dyskryminację osób badanych (obiekty grupowania) pod względem preferowanych przez nich strategii radzenia sobie (wymiary grupowania) (na temat metody zob.: Stanisław, 2007).

Zmiennymi wyjaśniającymi były konstelacje preferencji piętnastu strategii radzenia sobie w ujęciu Carvera, Scheiera i Weintrauba (1989; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009), uzyskane drogą analizy skupień, traktowane jako style radzenia sobie. Pomiar dyspozycyjnych preferencji strategii wykonano polską wersją COPE Carvera, Scheiera i Weintrauba (1989), w adaptacji Juczyńskiego i Ogińskiej-Bulik (2009) (zob. też Wrześniewski, 1996; Heszen-Niejoдек, 2000). COPE jest najczęściej wykorzystywanym, sprawdzonym i rekomendowanym narzędziem w badaniach preferencji strategii radzenia sobie

i ich konfiguracji wśród pijących alkohol, ale nieuzależnionych, w próbach z ogólnej populacji (Hasking, Oei, 2002; Park, Levenson, 2002; Britton, 2004).

Zmienną wyjaśnianą było ryzyko nałogowego angażowania się w używanie alkoholu i rozwoju problemów alkoholowych. Mierzono je Skalą Używania Alkoholu (SUA), opracowaną przez Poprawę na podstawie Adolescent Alcohol Involvement Scale Mayera i Filsteada (1979). W opisanych powyżej badaniach picie alkoholu i ryzyko problemów alkoholowych określano najczęściej na podstawie częstości picia, ilości wypijanego alkoholu przy jednej okazji oraz nasilenia problemów spowodowanych piciem. SUA jest złożoną metodą pomiaru stopnia zaangażowania w używanie alkoholu, od abstynencji po uzależnienie (ujęty na skali ciąglej od 0 – abstynencja, do 4 – uzależnienie), na podstawie zagregowanego wskaźnika jedenastu ważonych kryteriów diagnostycznych. Kryteria te to: 1) temporalne zmiany zachowania wobec alkoholu, 2) przeciętna częstotliwość używania różnych napojów alkoholowych, 3) przeciętna ilość alkoholu wypijanego przy jednej okazji, 4) częstotliwość nadużywania alkoholu, 5) motywy picia alkoholu (od degustacyjno-celebracyjnych po nałogowe), 6) problemy psychospołeczne spowodowane przez używanie alkoholu, 7) doświadczane psychofizjologiczne efekty używania alkoholu, 8) sposób używania alkoholu i samokontrola, 9) tolerancja alkoholu, 10) samoocena zaangażowania w używanie alkoholu, 11) przypisywana innym ocena własnego zaangażowania w używanie alkoholu. Podskala pomiaru każdego kryterium diagnostycznego może stanowić niezależny wskaźnik stopnia zaangażowania w używanie alkoholu. Dotychczasowe badania empiryczne za pomocą SUA wskazują na bardzo dobre właściwości psychometryczne tego narzędzia (Poprawa, 2006a, 2007, 2010). Badania właściwości psychometrycznych SUA przeprowadzono również na próbie wykorzystanej w tych badaniach (zob. dane w: Poprawa, 2006a).

WYNIKI

Z próby 815 przebadanych adolescentów 807 wypełniło SUA w całości. W grupie tej było 167 abstynentów (20,5% próby), którzy zostali wykluczeni z dalszych analiz. Ostateczne analizy przeprowadzono w grupie 635 adolescentów (286 kobiet i 349 mężczyzn), którzy kompletnie wypełnili COPE. Wszystkie analizy przeprowadzono niezależnie w grupie dorastających kobiet i mężczyzn, zasadniczo z dwóch powodów. Wiele badań konsekwentnie wskazuje na odmienną wzorców używania alkoholu kobiet i mężczyzn oraz różnicowane płciowo znaczenie preferencji strategii radzenia sobie w determinowaniu używania alkoholu i problemów z tym związanych (Cooper i in., 1992; Fromme, Rivet, 1994; Evans, Dunn, 1995; McKee i in., 1998; Armeli i in., 2000).

W analizie skupień metodą *k*-średnich *a priori* zakłada się liczbę skupień (Stanisz, 2007). Przyjęto, że liczba skupień nie powinna być mniejsza niż 3, czyli zgodna z wynikami dotychczasowych badań stylów radzenia sobie (Wrześniewski, 1996; Heszen-Niejodek, 2000). Co więcej, skupień nie powinno być więcej niż tyle, ile daje się sensownie zinterpretować i które są wyraźnie

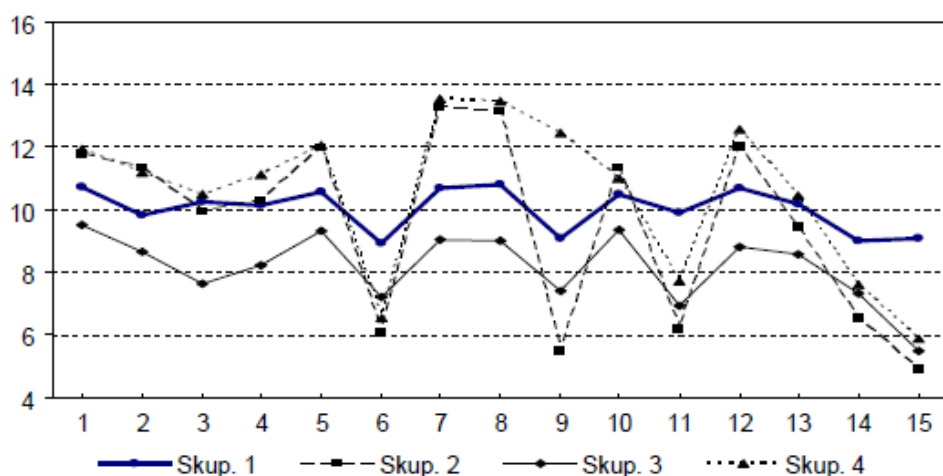
zróznicowane (istotne F). Przeprowadzona seria analiz dała rozwiązania przedstawione w tab. 1 i na wykresie 1 dla kobiet oraz w tab. 2 i na wykresie 2 dla mężczyzn.

Tabela 1.

Wyniki analizy skupień dorastających kobiet względem ich preferencji strategii radzenia sobie

Strategie radzenia sobie	Skup. 1 $N = 75$	Skup. 2 $N = 63$	Skup. 3 $N = 55$	Skup. 4 $N = 93$	$F_{(3,282)}^*$
1) aktywne radzenie sobie	10,72	11,79	9,50	11,92	22,14
2) planowanie	9,82	11,36	8,65	11,19	21,25
3) unikanie konkurencyjnych działań	10,24	9,93	7,65	10,49	24,92
4) powstrzymywanie się od działania	10,12	10,28	8,21	11,10	24,04
5) pozytywne przewartościowanie	10,57	11,98	9,32	12,05	27,81
6) wykorzystywanie humoru	8,93	6,07	7,20	6,56	14,79
7) poszukiwanie instrumentalnego wsparcia	10,69	13,28	9,03	13,52	79,51
8) poszukiwanie emocjonalnego wsparcia	10,81	13,14	9,00	13,46	54,85
9) zwrócenie do religii	9,10	5,49	7,41	12,43	109,09
10) akceptacja	10,48	11,34	9,34	10,98	6,89
11) zaprzeczanie	9,90	6,20	6,94	7,73	42,49
12) koncentracja na emocjach i ujawn.	10,70	12,03	8,81	12,55	37,89
13) odwracanie uwagi	10,17	9,42	8,56	10,43	9,29
14) zaprzestanie działań	9,01	6,55	7,32	7,61	15,60
15) zażywanie alkoholu i środków	9,08	4,90	5,47	5,89	47,61

* wszystkie istotne z $p < 0,001$



Numery strategii w kolejności zgodnie z tabelą 1

Wykres 1. Porównanie średnich preferencji strategii radzenia sobie w skupieniach utworzonych w próbie dorastających kobiet

Wyodrębniono cztery skupienia dorastających kobiet o charakterystycznych konfiguracjach preferencji strategii radzenia sobie. Pierwsze skupienie utworzyło 75 kobiet radzących sobie w stylu unikowym, który odróżnia się od innych stylów dużo wyższym preferowaniem takich strategii, jak zażywanie alkoholu i innych substancji, zaprzeczanie, zaprzestanie działań oraz wykorzystywanie humoru. Są to strategie funkcjonalnie klasyfikowane jako unikowe (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009). Drugie skupienie utworzyły 63 kobiety radzące sobie w stylu aktywno-racjonalnym. Grupę tę charakteryzuje bardzo niskie lub brak preferencji wyżej wymienionych strategii unikowych oraz odwoływania się do religii. Natomiast charakterystyczne dla nich jest szczególnie silne preferowanie strategii aktywnego, skoncentrowanego na rozwiązywaniu problemów i regulacji emocji radzenia sobie, tj. poszukiwania instrumentalnego i emocjonalnego wsparcia, koncentrowania się na emocjach i ich wyładowaniu, pozytywnego przewartościowania, aktywnego radzenia sobie i planowania oraz akceptacji. Trzecie skupienie utworzyło 55 kobiet radzących sobie w stylu mało aktywnym. W porównaniu z konfiguracją preferencji strategii utworzonych przez trzy pozostałe skupienia, natężenie wykorzystywania strategii radzenia sobie u tych kobiet jest najniższe. Świadczy to o ich małej aktywności i deficytach strategii radzenia sobie. Nie mają one też skłonności do korzystania ze strategii unikowych. Czwarte skupienie utworzyły 93 kobiety radzące sobie w stylu aktywnym – odwołującym się do religii. Profil ich preferencji strategii radzenia sobie jest bardzo podobny do drugiego skupienia, ale wyraźnie wyróżnia je skłonność do odwoływania się do religii oraz zdolność do powstrzymywania się od pochopnego, impulsywnego działania. Należy zauważyć, że strategia odwracania uwagi, chociaż funkcjonalnie klasyfikowana do strategii unikowych, w tym skupieniu jest silniej preferowana niż w pozostałych skupieniach.

Podobne do powyższych analizy przeprowadzono w odniesieniu do dorastających mężczyzn; uzyskane rezultaty przedstawia tabela 2 i wykres 2.

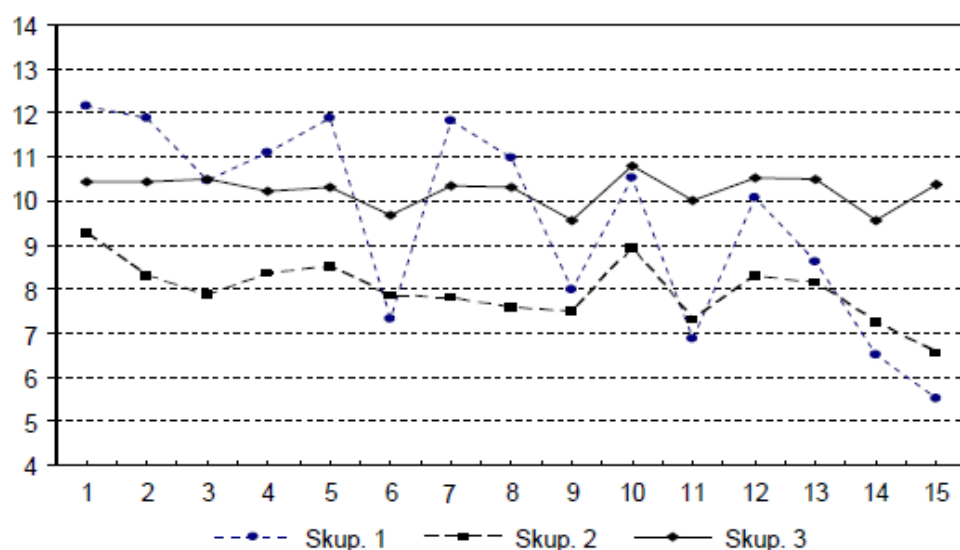
Wyodrębniono trzy skupienia dorastających mężczyzn o charakterystycznych konfiguracjach preferencji strategii radzenia sobie. Pierwsze skupienie utworzyło 117 chłopców radzących sobie w stylu aktywno-racjonalnym. Grupę tę wyróżniają silne preferencje strategii aktywnych, skoncentrowanych na rozwiązywaniu problemów, tj. aktywnego radzenia sobie, planowania, pozytywnego przewartościowania, poszukiwania wsparcia instrumentalnego i – nieco słabiej – emocjonalnego oraz powstrzymywania się od pochopnego działania. W skupieniu tym bardzo niskie jest natężenie strategii unikowych, w szczególności picia alkoholu i zaprzestania działań, ale też zaprzeczania i wykorzystywania humoru. Badani ci nie mają też szczególnych skłonności do odwoływania się do religii. Drugie skupienie utworzyło 92 chłopców radzących sobie w stylu mało aktywnym. Profil natężenia wykorzystywania strategii w tym skupieniu jest najniższy w porównaniu z pozostałymi skupieniami. Wskazuje to na małą aktywność w radzeniu sobie i deficyty strategii radzenia sobie. Mało aktywnie radzący sobie nie mają też szczególnych skłonności do korzystania ze strategii unikowych, w tym i picia alkoholu.

Tabela 2.

Wyniki analizy skupień dorastających mężczyzn względem ich preferencji strategii radzenia sobie

Strategie radzenia sobie	Skup. 1	Skup. 2	Skup. 3	$F_{(2,346)}^*$
	$N = 117$	$N = 92$	$N = 140$	
1) aktywne radzenie sobie	12,15	9,25	10,42	58,01
2) planowanie	11,88	8,30	10,42	69,10
3) unikanie konkurencyjnych działań	10,48	7,88	10,50	57,27
4) powstrzymywanie się od działania	11,10	8,35	10,21	48,36
5) pozytywne przewartościowanie	11,89	8,50	10,30	73,29
6) wykorzystywanie humoru	7,32	7,84	9,69	29,42
7) poszukiwanie instrumentalnego wsparcia	11,82	7,81	10,34	87,84
8) poszukiwanie emocjonalnego wsparcia	10,97	7,55	10,30	53,55
9) zwrócenie do religii	8,00	7,48	9,55	14,88
10) akceptacja	10,54	8,91	10,81	20,83
11) zaprzeczanie	6,86	7,30	10,00	78,37
12) koncentracja na emocjach i ujawn.	10,06	8,29	10,52	29,69
13) odwracanie uwagi	8,61	8,14	10,49	41,32
14) zaprzestanie działań	6,52	7,23	9,57	74,51
15) zażywanie alkoholu i środków	5,52	6,54	10,38	151,49

* wszystkie istotne z $p < 0,001$



Numery strategii w kolejności zgodnie z tabelą 2

Wykres 2. Porównanie średnich preferencji strategii radzenia sobie w skupieniach utworzonych w próbie dorastających mężczyzn

Trzecie skupienie utworzyło 140 chłopców radzących sobie w stylu unikowym, których cechuje – w porównaniu z chłopcami z pozostałych skupień – szczególne natężenie preferencji strategii picia alkoholu i innych środków, zaprzeczania, zaprzestania działań, odwracania uwagi i wykorzystywania humoru. Wszystkie te strategie funkcjonalnie należą do unikowych (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009). Co ciekawe, badani w tym skupieniu mają istotnie silniejsze od pozostałych tendencje do zwracania się do religii. Cały profil preferencji strategii unikowo radzących sobie jest względnie wyrównany, czyli strategie unikowe są podobnie mocno preferowane jak strategie aktywne, skoncentrowane na rozwiązywaniu problemów i regulowaniu emocji.

Następnie przeprowadzono analizę wariancji przyjętych wskaźników ryzyka nałogowego angażowania się w używanie alkoholu względem skupień badanych osób, utworzonych na podstawie ich preferencji strategii radzenia sobie. Analizy te przeprowadzono oddzielnie dla dorastających kobiet i mężczyzn, a ich wyniki przedstawiają tabele 3 i 4.

Tabela 3.

Wyniki analizy wariancji ryzyka problemów alkoholowych względem skupień utworzonych przez dorastające kobiety ze względu na ich preferencje strategii radzenia sobie

Wskaźniki stopnia zaangażowania w używanie alkoholu (SUA)	Średnie wskaźnika SUA w skupieniu				$F_{(2,345)} / p$	Test NIR/wartości p					
	1	2	3	4		1vs2	1vs3	1vs4	2vs3	2vs4	3vs4
	$N=75$	$N=63$	$N=55$	$N=93$							
1) zmiany tempo-ralne w picu	1,94	1,76	1,81	1,69	1,15	0,218	0,409	0,069	0,728	0,660	0,424
2) częstotliwość picia	1,20	0,85	1,01	0,89	4,01**	0,002	0,118	0,003	0,203	0,761	0,276
3) ilość alkoholu	1,77	1,41	1,55	1,24	4,64**	0,026	0,194	0,000	0,414	0,262	0,050
4) częstotliwość upijania się	1,82	1,39	1,31	1,43	3,44*	0,014	0,005	0,014	0,673	0,814	0,495
5) nałogowa motywacja picia	1,23	0,84	0,95	0,99	6,42***	0,000	0,003	0,004	0,279	0,089	0,646
6) konsekwencje picia	0,78	0,68	0,56	0,72	1,59	0,315	0,033	0,485	0,260	0,698	0,111
7) efekty psychofizjologiczne	2,03	1,91	1,76	1,91	1,28	0,373	0,050	0,318	0,288	0,986	0,256
8) sposób i kontrola picia	2,01	1,82	1,83	1,76	0,92	0,267	0,314	0,104	0,952	0,70	0,665
9) tolerancja alkoholu	2,21	1,87	2,05	1,95	1,36	0,061	0,399	0,119	0,353	0,627	0,588
10) samoocena picia	1,75	1,50	1,58	1,56	0,48	0,254	0,474	0,374	0,712	0,727	0,948
11) atrybuowana ocena picia	1,43	1,13	1,41	1,12	2,83*	0,043	0,921	0,021	0,076	0,936	0,045
Wynik ogólny SUA	1,46	1,19	1,22	1,22	4,49**	0,001	0,008	0,002	0,740	0,704	0,996

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; Skupienie 1 – radzące sobie w stylu unikowym; Skupienie 2 – radzące sobie w stylu aktywno-racjonalnym; Skupienie 3 – radzące sobie w stylu aktywnym, odwołującym się do religii; Skupienie 4 – radzące sobie w stylu mało aktywnym

Analizy dowiodły, że dorastające kobiety radzące sobie w stylu unikowym są najmocniej zaangażowane w używanie alkoholu (zob. tab. 3: wynik ogólny SUA), w porównaniu z kobietami radzącymi sobie w innych wyróżnionych tu stylach, i tym samym najbardziej ryzykują uzależnieniem. Kobiety unikowo radzące sobie najsilniej różnicuje od wszystkich pozostałych nasilenie nałogowej motywacji picia. Mają one silną skłonność do picia alkoholu aby radzić sobie, co nie jest zaskakujące w kontekście tego, że w ich unikowym stylu radzenia sobie funkcjonuje strategia zażywania alkoholu i innych środków (por. wykres 1). Również istotnie różnią się od innych badanych najwyższą częstotliwością upijania się. Ponadto istotnie odróżnia je od osób radzących sobie w stylach aktywno-racjonalnym i mało aktywnym wyższa częstotliwość picia, większa ilość jednorazowo wypijanego alkoholu oraz przypisywanie innym bardziej negatywnej oceny ich picia. Na uwagę zasługuje (zob. tab. 3) istotnie wyższe nasilenie negatywnych skutków picia i doznawanych psychofizjologicznych efektów używania alkoholu unikowo radzących sobie kobiet w stosunku do radzących sobie aktywnie z odwoływaniem się do religii. Wiele badań wskazuje na ochronną funkcję religijności wobec ryzyka problemów alkoholowych (McKee i in., 1998; Britton, 2004; Walker i in., 2007). Uzyskane rezultaty potwierdzają ten wniosek, jednak wskazują też, że odwołujące się do religii w radzeniu sobie dorastające kobiety nie należą do osób szczególnie stroniących od alkoholu, gdyż piją równie często i w podobnych jednorazowych dawkach jak kobiety radzące sobie w stylu unikowym (zob. tab. 3).

Podobną do powyższej analizę wariancji ryzyka problemów alkoholowych przeprowadzono w odniesieniu do skupień stylów radzenia sobie dorastających mężczyzn. Wyniki te zawiera tabela 4.

Tabela 4.

Wyniki analizy wariancji ryzyka problemów alkoholowych względem skupień utworzonych przez dorastających mężczyzn ze względu na ich preferencje strategii radzenia sobie

Wskaźniki stopnia zaangażowania w używanie alkoholu (SUA)	Średnie wskaźnika SUA w skupieniu			$F_{(2,345)}/p$	Test NIR/wartości p		
	1	2	3		1vs2	1vs3	2vs3
	$N = 117$	$N = 91$	$N = 140$				
1) zmiany temporalne w picciu	1,97	2,08	2,00	0,32	0,427	0,798	0,558
2) częstotliwość picia	1,11	1,26	1,51	10,14***	0,122	0,000	0,011
3) ilość alkoholu	1,93	2,02	2,22	3,26*	0,484	0,013	0,113
4) częstotliwość upijania się	1,85	2,03	2,27	4,54*	0,243	0,002	0,116
5) nałogowa motywacja picia	1,03	1,09	1,42	13,94***	0,495	0,000	0,000
6) konsekwencje picia	0,92	0,77	1,15	7,25***	0,152	0,017	0,000
7) efekty psychofizjologiczne	1,98	2,02	2,19	3,07*	0,736	0,021	0,073
8) sposób i kontrola picia	2,28	2,34	2,45	0,81	0,695	0,210	0,448
9) tolerancja alkoholu	2,58	2,57	2,61	0,04	0,903	0,855	0,767
10) samoocena picia	1,86	2,05	2,12	1,90	0,204	0,056	0,647
11) atrybuowana ocena picia	1,49	1,43	1,53	0,36	0,670	0,661	0,396
Wynik ogólny SUA	1,45	1,49	1,73	11,30***	0,603	0,000	0,000

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; Skupienie 1 – radzący sobie w stylu aktywno-racjonalnym; Skupienie 2 – radzący sobie w stylu mało aktywnym; Skupienie 3 – radzący sobie w stylu unikowym

Dorastający mężczyźni radzący sobie w stylu unikowym istotnie różnią się od mężczyzn radzących sobie w innych wyróżnionych stylach największym nasileniem zaangażowania w używanie alkoholu, a tym samym ryzyka problemów alkoholowych (zob. tab. 4, wynik ogólny SUA). Od mężczyzn radzących sobie w innych stylach istotnie odróżnia ich, w pierwszej kolejności, najwyższe nasilenie nałogowej motywacji picia, następnie wyższa częstotliwość picia oraz wyższe nasilenie negatywnych konsekwencji picia i doświadczanych efektów psychofizjologicznych. Ponadto unikowo radzący sobie mężczyźni istotnie częściej upijają się i jednorazowo wypijają większe ilości alkoholu, niż radzący sobie w stylu aktywno-racjonalnym. Unikowo radzący sobie mają też (na poziomie tendencji do istotności statystycznej) bardziej negatywną ocenę własnego picia w stosunku do radzących sobie w stylu aktywno-racjonalnym.

DYSKUSJA

Zarówno dorastające kobiety, jak i mężczyźni radzący sobie w mało aktywnym stylu, który można uznać za przejaw uogólnionych deficytów strategii radzenia sobie, nie różnili się pozytywnie w żadnym ze wskaźników zaangażowania w używanie alkoholu od osób radzących sobie w innych stylach (czy unikowym, czy aktywnym) (zob. tab. 3 i 4). Zgodnie z wnioskami Armeliego i współpracowników (2000) uogólniony deficyt strategii, w tym i unikowych, może w pewnych warunkach sprzyjać większemu piciu, jeśli pojawiają się oczekiwania „pomocy” od używania alkoholu. Efektem posiadania takich oczekiwań powinno być wyższe nasilenie motywacji picia aby radzić sobie i preferowanie strategii używania alkoholu w celu radzenia sobie. Jednakże w wynikach prezentowanych badań nie można znaleźć poparcia dla tych założeń. Po pierwsze, w wyróżnionym drogą analizy skupień mało aktywnym stylu radzenia sobie strategia picia aby radzić sobie jest bardzo słabo preferowana, szczególnie przez kobiety, ale także przez mężczyzn (zob. wykres 1 i 2). Po drugie, natężenie nałogowej motywacji picia nie odróżnia pozytywnie mało aktywnie radzących sobie od radzących sobie w innych stylach (zob. tab. 3 i 4). Tak więc wyniki te nie popierają hipotezy drugiej, mówiącej o uogólnionym deficycie wszystkich strategii jako ważnym czynniku ryzyka. W świetle teorii i wyników badań właśnie motywacja picia aby radzić sobie (określana tu przez natężenie nałogowej motywacji picia) oraz preferowanie picia alkoholu jako strategii radzenia sobie są głównymi determinantami ryzyka nałogowego angażowania się w alkohol, jak i składnikami unikowego stylu radzenia sobie. Pojawia się pytanie, czy w ogóle możliwe jest znalezienie osób z uogólnionymi deficytami strategii radzenia sobie, w tym i unikowych, ale ze szczególnymi skłonnościami do picia alkoholu aby radzić sobie? Wyniki badań wskazują, że picie w celu radzenia sobie bardzo mocno powiązane jest z nadużywaniem alkoholu i z problemami z tego wynikającymi, co zwrótnie wymusza i nasila konieczność unikowego radzenia sobie. Jeśli picie alkoholu jest trwale preferowaną strategią radzenia sobie, a nie tylko doraźnym zachowaniem (jak w badaniach Armeliego i in., 2000), to jest też składnikiem uformowanego uni-

kowego stylu radzenia sobie. Taki styl nie tylko stwarza ryzyko rozwoju problemów alkoholowych, ale rozwija się wraz z nadmiernym piciem i stosowaniem alkoholu w celu radzenia sobie (Poprawa, 2009, 2010).

Uzyskane wyniki w pełni potwierdzają pierwszą hipotezę mówiącą o szczególnym ryzyku nałogowego używania alkoholu przez osoby ze skłonnościami do unikowego radzenia sobie i picia aby radzić sobie. W unikowym, predysponującym do ryzykownego picia stylu radzenia sobie zarówno kobiet, jak i mężczyzn, w porównaniu ze stylami aktywnym i chroniącym przed takim ryzykiem, istotnie niższe jest natężenie preferencji takich strategii, jak poszukiwanie instrumentalnego i emocjonalnego wsparcia, pozytywne przewartościowanie, aktywne radzenie sobie i planowanie oraz powstrzymywanie się od działania (zob. wykres 1 i 2). Co więcej, u unikowo radzących sobie kobiet – w stosunku do kobiet aktywnie radzących sobie – istotnie niższe jest jeszcze natężenie preferencji strategii koncentracji na emocjach i ich wyładowaniu. Jest to strategia typowa dla kobiet (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Leong, Bonz, 1997; Deisinger, Cassisi, Whitaker, 2003; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009), stąd też u aktywnie radzących sobie kobiet jest ona w wysokiej dyspozycji. Chociaż poziom preferencji tych strategii u osób unikowo radzących sobie jest niższy niż u osób aktywnie radzących sobie, to jednak nie jest aż tak niski, jak u osób radzących sobie w stylu mało aktywnym. Tak więc nie można powiedzieć, że osoby unikowo radzące sobie mają szczególne deficyty aktywnych i skoncentrowanych na regulacji emocji adaptacyjnych strategii radzenia sobie. Tym niemniej unikowo i ryzykownie radzący sobie (gdyż używają alkoholu, aby radzić sobie) nie są szczególnie skłonni korzystać z tych aktywnych, adaptacyjnych strategii rozwiązywania problemów i regulacji emocji. Pojawia się pytanie, dlaczego? Może nie zostały one u nich dostatecznie wykształcone (wyuczone)? Może coś utrudnia, blokuje im korzystanie z tych strategii? A może ich miejsce zajęły inne, unikowe strategie radzenia sobie, w tym używania alkoholu i innych środków?

Profile preferencji strategii u unikowo radzących sobie kobiet, a szczególnie u mężczyzn, są wyraźnie mniej zróżnicowane niż w innych stylach radzenia sobie (zob. wykresy 1 i 2). Może to wskazywać na to, że u unikowo radzących sobie i zagrożonych nałogowym uwikłaniem w alkohol nie tylko nie wykształciły się odpowiednie adaptacyjne strategie radzenia sobie, ale że konkurencyjne wobec nich stały się strategie unikowe, w tym szczególnie picie aby radzić sobie. Systematycznie – wraz z postępującym i pogłębiającym się uzależnieniem – najprawdopodobniej wypierają one aktywne, adaptacyjne strategie radzenia sobie, co stanowi jeden z mechanizmów psychologicznych uzależniania się (Marlatt, 1976, 1987, 1999; Abram, Niaura, 1987; Cooper i in., 1988, 1992).

Wyniki różnych badań konsekwentnie pokazują, że mężczyźni istotnie częściej polegają na piciu alkoholu w celu radzenia sobie niż kobiety (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Leong, Bonz, 1997; Deisinger, Cassisi, Whitaker, 2003; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009). Podobny rezultat uzyskano w badaniach analizowanych w niniejszym artykule: dorastający mężczyźni istotnie

mocniej preferowali używanie alkoholu i środków jako strategię radzenia sobie niż dorastające kobiety ($M_M = 7,76$; $M_K = 6,43$; $t_{(638)} = 5,51$, $p < 0,0001$). Jest to najprawdopodobniej w ogóle związane z istotnie większym zaangażowaniem w picie alkoholu mężczyzn niż kobiet. Mężczyźni nie tylko piją częściej i więcej oraz mają z tego tytułu znacznie częstsze i większe problemy, ale również picie alkoholu, w tym i „na problemy”, jest im kulturowo (obyczajowo) przypisane (Poprawa, 2011). Jednakże fakty te nie powstrzymują młodych kobiet – jak dowodzą obecne badania – od picia, aby radzić sobie. Skłonne do unikowego radzenia sobie dorastające kobiety, podobnie jak mężczyźni, piją alkohol w celu radzenia sobie i ryzykują rozwojem uzależnienia (por. Poprawa, 2011). Podobnie jak zagrożeni uzależnieniem dorastający mężczyźni, kobiety te nie polegają w zmaganiu się z wymaganiami życia w dostatecznym stopniu na aktywnych i skoncentrowanych na regulacji emocji, adaptacyjnych strategiach radzenia sobie.

Przedstawione badania przeprowadzono w grupie osób w wieku późnego dorastania, tak więc ich rezultaty odnoszą się głównie do tej grupy wiekowej. Używanie alkoholu i problemy alkoholowe mają charakter rozwojowy, co oznacza nie tylko dynamiczną zmienność w czasie i ich postępujący charakter, ale i konieczność uwzględnienia kontekstu danego etapu ogólnego rozwoju. Najodpowiedniejsze do rozstrzygania problemów etiologii uzależnień byłyby więc badania prospektywne (Masten i in., 2009; Brown i in., 2009). Jednakże nie trwające kilka dni (jak u Fromme i Rivet, 1994) czy nawet miesięcy (jak u Armeli i in., 2000), ale co najmniej kilka lat, gdyż w tak liczonym czasie rozwijają się problemy alkoholowe i nałóg. Za wieloletnimi badaniami przemawia też fakt, że korelacja stylu (dyspozycji do) radzenia sobie z sytuacyjnym radzeniem sobie jest dość niska (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Fromme, Rivet, 1994; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009), pełne ujawnienie się dyspozycji w zachowaniach ludzi wymaga więc dłuższej perspektywy obserwacji. Opisane mechanizmy oczywiście nie wyjaśniają całej złożoności uwarunkowań używania alkoholu i ryzyka rozwoju problemów alkoholowych, z czego należy cały czas zdawać sobie sprawę. Pojawiło się też wiele nowych, przedstawionych powyżej pytań wymagających odpowiedzi; przede wszystkim pytanie o to, co determinuje formowanie się i utrwalanie ryzykownego, unikowego stylu radzenia sobie, z silnie preferowaną strategią picia aby radzić sobie? Próbę odpowiedzi na to pytanie podjąłem w innych pracach (Poprawa, 2005, 2007, 2009, 2010).

BIBLIOGRAFIA

- Abrams, D., Niaura, R. (1987). Social learning theory of alcohol use and abuse. [W:] H. Blane, K. Leonard (red.), *Psychological theories of drinking and alcoholism* (s. 131-178). New York: Guilford Press.
- Armeli, S., Carney, M. A., Tennen, H., Affleck, G., O'Neil, T. P. (2000). Stress and alcohol use: A daily process examination of the stressor – vulnerability model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 979-994.

- Britton, P. C. (2004). The relation of coping strategies to alcohol consumption and alcohol – related consequences in a college sample. *Addiction Research and Theory*, 12, 103-114.
- Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., Martin, C., Chung, T., Tapert, S. F., Sher, K., Winters, K. C., Lowman, C., Murphy, S. (2009). Underage alcohol use. Summary of developmental processes and mechanisms: Ages 16-20. *Alcohol Research and Health*, 32, 41-52.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
- Cooper, M. L., Russell, M., George, W. H. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: A test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 218-230.
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., Frone, M. R., Muclar, P. (1992). Stress and alcohol use: Moderating effects of gender, coping, and alcohol expectancies. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 139-152.
- Deisinger, J. A., Cassisi, J. E., Whitaker, S. L. (2003). Relationships between coping styles and PAI profiles in community sample. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 1315-1323.
- Evans, D. M., Dunn, N. J. (1995). Alcohol expectancies, coping responses and self-efficacy judgments: A replication and extension of Cooper et al.'s 1988 study in a college sample. *Journal of Studies on Alcohol*, 56, 186-193.
- Fromme, K., Rivet, K. (1994). Young adults' coping style as a predictor of their alcohol use and response to daily events. *Journal of Youth and Adolescence*, 23, 85-97.
- Hasking, P. A., Oei, T. P. S. (2002). The differential role of alcohol expectancies, drinking refusal self-efficacy and coping resources in predicting alcohol consumption in community and clinical samples. *Addiction Research and Theory*, 10, 465-494.
- Heszen-Niejodek, I. (2000). Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. [W:] J. Strelau (red.), *Psychologia* (t. 3, s. 465-492). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2009). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Callan, M. K. (1997). Stress, alcohol-related expectancies and coping preferences: A replication with adolescents of the Cooper et al. (1992) Model. *Journal of Studies on Alcohol*, 58, 644-651.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leong, F. T. L., Bonz, M. H. (1997). Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 10, 2, 211-221.

- Łosiak, W. (2008). Resource loss, coping, alcohol expectancies and drinking in students. *Polish Psychological Bulletin*, 39, 149-153.
- Maisto, S. A., Carey, K. B., Bradizza, C. M. (2009). Społeczna teoria uczenia się. [W:] K. E. Leonard, H. T. Blane (red.), *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych* (s. 193-208). Warszawa: PARPA.
- Marlatt, G. A. (1976). Alcohol, stress, and cognitive control. [W:] I. G. Sarason, C. D. Spielberger (red.), *Stress and anxiety* (vol. 3, s. 271-296). Washington, DC: Hemisphere Publishing Corp.
- Marlatt, G. A. (1987). Alcohol, the magic elixir: Stress, expectancy, and the transformation of emotional stress. [W:] E. Gotthelf, K. A. Druley, S. Pashko, S. P. Weinstein (red.), *Stress and addiction* (s. 302-322). New York: Brunner/Mazel Inc.
- Marlatt, G. A. (1992). Substance abuse: Implications of a biopsychosocial model for prevention, treatment and relapse prevention. [W:] J. Grabowski, G. R. van den Bos (red.), *Psychopharmacology: Basic mechanisms and applied interventions* (s. 127-162). Washington, DC: American Psychological Association.
- Marlatt, G. A. (1999). Alcohol, the magic elixir? [W:] S. Peele, M. Grant (red.), *Alcohol and pleasure: A health perspective* (s. 233-248). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Marlatt, G. A., Baer, J. S., Donovan, D. M., Kivlahan, D. R. (1988). Addictive behaviors: Etiology and treatment. *Annual Review Psychological*, 39, 223-252.
- Masten, A. S., Faden, V. B., Zucker, R. A., Spear, L. P. (2009). A developmental perspective on underage alcohol use. *Alcohol Research and Health*, 32, 3-15.
- Mayer, J., Filstead, W. J. (1979). The Adolescent Alcohol Involvement Scale: An instrument for measuring adolescent use and misuse of alcohol. *Journal of Studies on Alcohol*, 40, 291-300.
- Merrill, J. E., Read, J. P. (2010). Motivational pathways to unique types of alcohol consequences. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, 4, 705-711.
- McKee, S. A., Hinson, R. E., Wall, A.-M., Spriell, P. (1998). Alcohol outcome expectancies and coping styles as predictors of alcohol use in young adults. *Addictive Behaviors*, 23, 17-22.
- Park, C. L., Levenson, M. R. (2002). Drinking to cope among college students: Prevalence, problems and coping processes. *Journal of Study on Alcohol*, 63, 486-497.
- Pohorecka, A., Jelonekiewicz, I. (1995). Picie alkoholu a poczucie koherencji i style radzenia sobie ze stresem u młodzieży kończącej szkołę średnią. *Alkoholizm i Narkomania*, 18, 43-57.
- Poprawa, R. (2005). Rola zasobów radzenia sobie ze stresem w ryzyku uzależniania się od alkoholu. [W:] M. Ledzińska, G. Rudkowska, L. Wrona (red.), *Psychologia współczesna: oczekiwania i rzeczywistość* (s. 129-149). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Poprawa, R. (2006a). Analiza wybranych psychospołecznych uwarunkowań stopnia zaangażowania w używanie alkoholu przez młodzież. [W:] J. Klebaniuk (red.), *Człowiek wobec masowych zjawisk społecznych* (s. 363-377). Wrocław: Oficyna Wydawnicza ATUT.

- Poprawa, R. (2006b). Analiza roli motywów picia w ryzyku uzależniania się od alkoholu. [W:] T. Pasikowski, H. Sęk (red.), *Psychologia zdrowia: teoria, metodologia i empiria* (s. 129-140). Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Poprawa, R. (2007). Umiejętności proaktywnego radzenia sobie ze stresem a stopień zaangażowania w używanie alkoholu. [W:] M. Plopa (red.), *Człowiek u progu trzeciego tysiąclecia: zagrożenia i wyzwania* (t. 2, s. 363-382). Elbląg: Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Poprawa, R. (2009). Samoocena zasobów radzenia sobie jako czynnik ryzyka problematycznego angażowania się w używanie alkoholu. [W:] H. Wrona-Polańska, J. Mastalski (red.), *Promocja zdrowia w teorii i praktyce psychologicznej* (s. 93-106). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Poprawa, R. (2010). Zasoby szczęścia a motywacja picia i ryzyko problemów alkoholowych wśród studentów. *Alkoholizm i Narkomania*, 23, 27-49.
- Poprawa, R. (2011). Kobiety i mężczyźni wobec ryzyka problemów alkoholowych. [W:] B. Bartosz (red.), *Wymiary kobiecości i męskości. Od psychobiologii do kultury* (s. 343-365). Warszawa: Eneteia. Wydawnictwo Psychologii i Kultury.
- Stanisz, A. (2007). *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem STATISTICA PL na przykładach z medycyny*, t. 3: *Analizy wielowymiarowe*. Kraków: StatSoft Polska Sp. z o.o.
- Walker, C., Ainette, M. G., Wills, T. A., Mendoza, D. (2007). Religiosity and substance use: Test of an indirect-effect model in early and middle adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 84-96.
- Wrześniewski, K. (1996). Pomiar radzenia sobie ze stresem – wybrane zagadnienia. *Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna*, 8-9, 34-46.