

Dariusz Krok

Uniwersytet Opolski

Ilona Gałążewska

Uniwersytet Opolski

DYLEMATY UZALEŻNIENIA – IMPULSYWNOŚĆ I RADZENIE SOBIE ZE STRESEM U MĘŻCZYŹN UCZESTNICZĄCYCH W TERAPII UZALEŻNIEŃ

Abstract

Dilemmas of addiction – impulsiveness and coping among addicted men and these without addictions. Previous research on the addicts focused primarily on the aspect of reactive coping, while proactive approach was ignored. The aspect of impulsivity also proved to be little examined, due to the variety of research from distinct perspectives. In view of the above, the objective of this thesis was to investigate differences in characteristics of impulsivity and reactive and proactive coping among addicts and men without addiction. The work consists of three chapters. The first focuses on a review of theory and research in the field of addiction, impulsivity, and coping with stress. The second chapter presents methodology of research, and in the third chapter results are presented and discussed. In order to verify the formulated hypotheses, research was carried out on 160 men. The experimental group was 80 addicted men, while the control group was composed of the same number of men without addiction. Three psychological tools have been applied: Impulsivity – IVE Questionnaire, Questionnaire coping – CISS and Scale of Responses to Daily Events – PCI. In order to carry out the statistical analysis STATISTICA was used. The analysis of the results allowed significant differences between groups of subjects studied. Men with drug addiction had a higher intensity of impulsivity, and the use of escape coping strategies, among which are proactive strategies related to search for instrumental and emotional support, and coping by avoiding. Men without addiction compared to those from the experimental group apply more often the performance style of coping and proactive strategies related to preventive and reflexive coping, and strategic planning.

Dylematy uzależnienia – impulsywność i radzenie sobie ze stresem u mężczyzn uczestniczących w terapii uzależnień. Dotychczasowe badania nad osobami uzależnionymi koncentrowały się głównie na aspekcie reaktywnego radzenia sobie, natomiast proaktywne podejście było zignorowane. Aspekt impulsywności również okazuje się mało zbadany ze względu na różnorodność zastosowanych perspektyw badawczych. W związku z powyższym celem niniejszego artykułu było zbadanie różnic w zakresie impulsywności oraz reaktywnego i proaktywnego radzenia sobie wśród mężczyzn uzależnionych oraz bez uzależnienia. Artykuł składa się z trzech części. Pierwsza skupia się na przeglądzie teorii i badań z dziedziny uzależnień, impulsywności i radzenia sobie ze stresem. W drugiej części przedstawiono metodologię badań, a w trzeciej – wyniki i ich dyskusję. W celu zweryfikowania hipotez przeprowadzono badania na grupie 160 mężczyzn. W grupie eksperymentalnej było 80 uzależnionych mężczyzn, podczas gdy grupa kontrolna składała się z tej samej liczby mężczyzn bez uzależnienia. Zostały zastosowane trzy narzędzia badawcze: kwestionariusz impulsywności IVE, kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych CISS i kwestionariusz reakcji na codziennie wydarzenia PCI. W celu przeprowadzenia analizy statystycznej użyto pakietu STATISTICA. Analiza wyników wykazała istnienie znaczących różnic między grupami badanych mężczyzn. Mężczyźni uzależnieni charakteryzowali się wyższą impulsywnością, wykorzystaniem ucieczkowej strategii radzenia sobie oraz proaktywnych strategii związanych z poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego i emocjonalnego, a także radzenia sobie skoncentrowanego na unikaniu. Mężczyźni bez uzależnienia w porównaniu z mężczyznami z grupy eksperymentalnej częściej stosowali proaktywne i refleksyjne radzenie sobie, strategiczne planowanie oraz prewencyjne radzenie sobie.

Keywords addiction, impulsiveness, coping with stress
uzależnienie, impulsywność, radzenie sobie ze stresem

1. ZACHOWANIA IMPULSYWNE I RADZENIE SOBIE ZE STRESEM WŚRÓD OSÓB UZALEŻNIONYCH

Uzależnienia stanowią jeden z największych problemów współczesności¹. Trafnym przykładem ilustrującym potęgę tego zjawiska jest pojawienie się nowej grupy uzależnień – uzależnienia od czynności. Ogrom zjawiska jest ukazany również poprzez tendencję do syntetyzowania starych substancji w celu uzyskania nowych, nieobjętych kontrolą środków psychoaktywnych, tzw. dopalaczy. Problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych jest dynamiczny i podlega ciągłym przemianom kulturowym

¹ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku, Obserwatorium Integracji Społecznej, *Problematyka uzależnień wśród dzieci i młodzieży – skala zjawiska w województwie podlaskim*, http://www.rops-bialystok.pl/wwwois/wp-content/uploads/2013/03/4.-RAPORT_Uzależnienia-22.08.2011.pdf (24.01.2016).

i społecznym². Wynika to w dużej mierze z faktu, że zakres uzależnień uwarunkowany jest szeregiem czynników prawnych i socjokulturowych.

Z wymiarem indywidualnym uzależnienia wiążą się cechy impulsywności oraz radzenia sobie ze stresem, które są specyficzne u osób uzależnionych. Marta Mikołajczyk wyróżnia impulsywność jako jedną z cech predysponujących do uzależnienia, co wynika z charakteru tego zjawiska³. Impulsywność w dziedzinie psychologii czy psychiatrii rozpatrywana jest głównie z punktu widzenia występowania zaburzeń psychicznych. Stanowi składnik wielu rozwijających się nieprawidłowości, w tym ryzyka popadania w uzależnienia. Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA) definiuje impulsywność jako „niezdolność do kontrolowania pojawiającej się chęci podjęcia działania, które jest szkodliwe dla danej jednostki lub innych osób”⁴.

Badania wskazują, że istnieje związek między skłonnościami do używania substancji psychoaktywnych a zapotrzebowaniem na stymulację. Z jednej strony istotnymi czynnikami wpływającymi na rozwój uzależnienia okazały się wysoki poziom neurotyzmu, niski poziom ugodowości oraz wysoki poziom lęku, natomiast z drugiej strony – wysoka impulsywność, poszukiwanie wrażeń, agresywność i psychotyczność⁵. U osób charakteryzujących się zmiennością nastroju, drażliwością i lękowością (osoby z wysokim poziomem neurotyzmu) oraz u osób, które cechuje większa impulsywność i agresywność (wysoki poziom psychotyczności), wzrasta prawdopodobieństwo wystąpienia problemów związanych z używaniem substancji. W badaniach Barbary Bętkowskiej-Korpały i współpracowników badających osobowość osób z uzależnieniem okazało się, że wartości składowe neurotyzmu, w tym impulsywność, są podwyższone, co oznacza, że osoby te w porównaniu z normą populacyjną charakteryzują się większymi problemami w kontrolowaniu potrzeb i nagłych impulsów⁶. Wnioski z badań potwierdzają, że osoby uzależnione mają również małe umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Rozwój uzależnienia związany jest z brakiem właściwej kontroli nad różnorodnymi uczuciami i popędami. Niewątpliwie cecha impulsywności zalicza się do tej kategorii. Nadużywanie substancji uzależniających i rozwój uzależnienia wykazuje dość wyraźny związek z nasiloną agresywnością, impulsywnością oraz zachowaniami samobójczymi⁷. Badania kliniczne w pełni potwierdzają związek pomiędzy impulsywnością i nadużywaniem substancji uzależniających⁸. Impulsywne poszukiwanie doznań, a więc cecha

² V. Berridge, *History and its contribution to understanding addiction and society*, „Addiction” 110 (2015), s. 23–24.

³ M. Mikołajczyk, *Korelaty osobowościowe używania substancji psychoaktywnych przez studentów*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 88 (2007) nr 3, s. 303.

⁴ American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed., Washington 2000, s. 609.

⁵ Por. K. J. Sher i in., *Osobowość a alkoholizm: teorie, metody i procesy etiologiczne*, w: *Picie alkoholu w świetle teorii psychologicznych*, red. K. E. Leonard, H. T. Blane, tłum. A. Basaj, Warszawa 2003, s. 78n.

⁶ B. Bętkowska-Korpała i in., *Profile osobowości w modelu Wielkiej Piątki u osób uzależnionych od alkoholu rozpoczynających leczenie*, „Alkoholizm i Narkomania” 25 (2012) nr 2, s. 161–163.

⁷ J. L. Alcorn i in., *Aggression, impulsivity, and psychopathic traits in combined antisocial personality disorder and substance use disorder*, „The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences” 25 (2013) nr 3, s. 231.

⁸ R. Ciccocioppo, *The role of serotonin in craving: from basic research to human studies*, „Alcohol and Alcoholism” 34 (1999), s. 252–253.

rozumiana jako połączenie tradycyjnego rozumienia impulsywności oraz potrzeby poszukiwania nowych, intensywnych i zróżnicowanych doświadczeń, jest powiązane ze skłonnością do podejmowania ryzyka, w obszarach uzależnień od nikotyny, alkoholu i narkotyków⁹. Impulsywność jest także jednym z czynników powodujących problemy z alkoholem, co wiąże się z częstszym występowaniem uzależnienia w rodzinie. Potwierdzają to wyniki badań Benjamina T. Saundersa i Terry'ego E. Robinsona, w których zostało udowodnione, że osoby mające w rodzinie problem uzależnienia cechują się wyższym stopniem impulsywności w porównaniu z osobami, u których w rodzinie problem alkoholowy nie występuje¹⁰. W takim kontekście można zakładać, że impulsywność ma podłoże genetyczne.

Jeśli chodzi o kierunek zależności impulsywność–uzależnienie, to może być on obustronny. Z jednej strony istnieją przypuszczenia, że to ze względu na tę cechę osoby popadają w uzależnienia. Mała zdolność do odraczania gratyfikacji oraz brak myślenia o przyszłości sprawiają, że dla osób impulsywnych liczy się „tu i teraz”, co wiąże się zazywaniem narkotyków. Z drugiej strony w wyniku bycia osobą uzależnioną kształtuje się podwyższona impulsywność¹¹. Objawia się ona najczęściej podczas występowania zespołu abstynencyjnego, kiedy silny przymus popycha osoby uzależnione do brania kolejnej dawki. W takim rozumieniu impulsywność powiązana jest ponownie z nieumienością odraczania gratyfikacji. Do tej pory nie zostało rozstrzygnięte, która wersja jest bardziej prawdopodobna.

Stosowanie i nadużywanie substancji psychoaktywnych zajmuje szczególne miejsce wśród sposobów radzenia sobie ze stresem. Spełnia ono często funkcje regulacji stanu emocjonalnego i zalicza się do strategii ucieczkowo-unikowych¹². W pewnym stopniu i przy ograniczonym czasie trwania narkotyzowanie się może być efektywnym środkiem służącym radzeniu sobie, jednak sięganie po alkohol czy narkotyki należy do grupy niekorzystnych reakcji z zakresu radzenia sobie ze stresem. Strategie te związane są z unikowym stylem radzenia sobie¹³. Może to wskazywać, że słabe zdolności radzenia sobie ze stresem prowadzą do uzależnienia.

Środki psychoaktywne służą rozładowaniu napięcia, kiedy człowiek nie potrafi poradzić sobie w bardziej dojrzały sposób. Człowiek, będąc pod wpływem stresu, sięga po alkohol w celu poprawy nastroju i redukcji doznawanego stresu. Używanie substancji zaliczane jest do kategorii ucieczkowo-unikowych, gdyż środki odurzające znoszą racjonalny ogląd rzeczywistości i stymulują tendencje do wycofywania się z relacji i sytuacji społecznych. Uważa się, że nałóg alkoholowy może spełniać dwojakie funkcje

⁹ Por. M. Mikołajczyk, *Korelaty osobowościowe...*, dz. cyt., s. 310–311.

¹⁰ B. T. Saunders, T. E. Robinson, *A cocaine cue acts as an incentive stimulus in some but not others: implications for addiction*, „*Biological Psychiatry*” 67 (2010) nr 8, s. 732.

¹¹ W. Kostowski, *Neurofizjologiczne mechanizmy uzależnień: znaczenie zachowań impulsywnych*, „*Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii*” 2 (2005), s. 98–100.

¹² A. Krupa, K. Bargiel-Matusiewicz, G. Hofman, *Związek wsparcia społecznego ze stosowaniem strategii radzenia sobie ze stresem w grupie osób uzależnionych od środków psychoaktywnych*, „*Alkoholizm i Narkomania*” 1–2 (2005), s. 65–66.

¹³ Por. B. Mroziak, B. Woronowicz, S. Wójtowicz, *Zmiany poczucia koherencji i stylu radzenia sobie ze stresem po podstawowym programie psychoterapii osób uzależnionych od alkoholu*, „*Alkoholizm i Narkomania*” 35 (1999) nr 2, s. 233–235.

w radzeniu sobie ze stresem. Po pierwsze umożliwia oderwanie się od negatywnych uczuć, a po drugie sprawia, że w związku z nim pojawiają się emocje pozytywne. Obie te funkcje związane są z nieprzystosowawczym, skoncentrowanym na emocjach, niezadaniowym, stylem radzenia sobie¹⁴.

Badania Marty Makary-Studzińskiej przedstawiają główne uwarunkowania osobowościowe używania narkotyków przez młodzież. Odnoszą się one m.in. do braku zdolności do wysiłku i rozwiązywania problemów, co wiąże się ze stosowaniem strategii nieadaptacyjnego rozwiązywania problemów. Jeśli u jednostki występują niedobory w zdolnościach radzenia sobie z wymaganiami, towarzyszące różnym sytuacjom życiowym, to prawdopodobieństwo wpadnięcia w nałogowe formy zachowań jest znaczne. Im człowiek bardziej bazuje na „narkotycznych strategiach radzenia sobie”, tym bardziej zmniejsza się jego gotowość do stosowania odmiennych, konstruktywnych strategii¹⁵. Odcinanie się od obiektywnej rzeczywistości powoduje usztywnienie oraz zawężenie repertuaru strategii zaradczych. Potwierdzają to badania Serafina Olczaka, według którego w obliczu stresu osoby pijące prezentują mniej strategii zaradczych, które są oparte na kolektywnej współpracy, eksponując przy tym więcej zachowań antyspołecznych (pasywno-agresywnych)¹⁶.

Rezultaty badań na osobach uzależnionych od alkoholu, uczestniczących w 6-tygodniowym programie psychoterapeutycznym, pokazały, że wraz z trwaniem terapii zmieniają się preferencje dotyczące stylu radzenia sobie ze stresem. Następuje przechodzenie z emocjonalnego i unikającego do stylu zadaniowego¹⁷. Dochodzi wtedy do intensyfikacji radzenia sobie poprzez planowanie, przy jednoczesnym obniżeniu zaprzeczania. Sam fakt bycia alkoholikiem świadczy o nieumiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami¹⁸. Badania Marty Mikołajczyk sugerują również, że osoby, które często zażywają narkotyki, mają najslabiej ukształtowany zadaniowy styl radzenia sobie ze stresem. Osoby, które rzadko zażywają narkotyki, nie różnią się pod względem stosowania zadaniowego stylu radzenia sobie od osób, które nie zażywają narkotyków wcale. W przypadku osób nadużywających leków również wykryto związek z radzeniem sobie ze stresem. Osoby, które przyjmowały leki w celach niemedycznych, w sytuacjach trudnych przejawiają styl radzenia sobie skoncentrowany na emocjach. Taki sam styl preferują też osoby zażywające jednocześnie kilka środków psychoaktywnych¹⁹. Wnioski z przytoczonych badań prowadzą do spostrzeżenia, że dopiero osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych różnią się pod względem stylu radzenia sobie ze stresem, preferując emocjonalne i unikowe strategie.

W związku z występującymi zmianami fizycznymi i psychicznymi u osób uzależnionych oraz nasileniem cechy impulsywności zmieniają się także sposoby zmagania

¹⁴ B. Mroziak, B. Woronowicz, S. Wójtowicz, *Zmiany poczucia...*, dz. cyt., s. 309.

¹⁵ M. Makara-Studzińska, *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych*, w: *Uzależnienie od narkotyków od teorii do praktyki terapeutycznej*, red. A. Kurzeja, Warszawa 2012, s. 27–28.

¹⁶ S. Olczak, *Alkohol a stres*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależniania” 6 (2000), s. 3.

¹⁷ B. Mroziak, B. Woronowicz, S. Wójtowicz, *Zmiany poczucia...*, dz. cyt., s. 310.

¹⁸ J. Dzięgielewska, J. Terelak, *Strategie radzenia sobie ze stresem a skuteczność terapii uzależnień alkoholicznych*, „Seminare” 29 (2011), s. 106–108.

¹⁹ Por. M. Mikołajczyk, *Korelaty osobowościowe...*, dz. cyt., s. 310–311.

się ze stresem. Samo sięganie po środki psychoaktywne uznawane jest za nieadaptacyjną metodę radzenia sobie z otaczającymi problemami²⁰. Badania wskazują, że osoby uzależnione częściej niż osoby bez uzależnienia stosują nieadaptacyjne formy zmagania się ze stresem. Wśród takich form wymienia się emocjonalne oraz unikowe style i strategie²¹. Osoby uzależnione preferują „drogę na skróty”, która nie sprzyja zadaniowemu radzeniu sobie. Osoby te w mniejszym stopniu podejmują zadania i wysiłki poznawcze w celu przekształcenia lub próby zmiany sytuacji. Ograniczone zostaje również planowanie rozwiązania problemu, przez co można sądzić, że proaktywne strategie radzenia sobie ze stresem również będą występowały rzadziej u osób uzależnionych w porównaniu z innymi osobami z populacji.

W podsumowaniu powyższych analiz można stwierdzić, że osoby uzależnione od środków psychoaktywnych ze względu na zażywanie substancji różnią się pod względem impulsywności i radzenia sobie ze stresem od osób, które nie są uzależnione. Celem niniejszego artykułu jest zbadanie różnic w zakresie cechy impulsywności oraz stylów reaktywnego i proaktywnego radzenia sobie u osób uczestniczących w stacjonarnej terapii uzależnień w porównaniu z osobami bez uzależnień. Postawiono następujące hipotezy badawcze: (1) Występowanie uzależnienia wpływa na poziom impulsywności osób badanych, tzn. osoby uzależnione cechuje wyższa impulsywność w porównaniu z nieuzależnionymi. (2) Osoby uzależnione w większym stopniu stosują emocjonalne i unikowe strategie radzenia sobie ze stresem w porównaniu z osobami bez uzależnienia. (3) Osoby bez uzależnienia bardziej preferują zadaniowe strategie radzenia sobie ze stresem w porównaniu z osobami uzależnionymi. (4) Osoby uzależnione w mniejszym stopniu preferują proaktywne style radzenia sobie ze stresem w porównaniu z osobami uzależnionymi.

2. METODA

2.1. PROCEDURA I CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADAWCZEJ

W badaniu wzięło udział 160 dorosłych mężczyzn w wieku od 18 do 36 lat ($M = 24,8$ lat). Grupę badawczą stanowiło 80 osób, u których rozpoznane zostało uzależnienie od środków psychoaktywnych (opiaty, substancje pobudzające i tłumiące oraz wszelkie ich dostępne mieszanki, określane jako narkotyki zmodyfikowane lub dopalacze). Osoby te przebywały w ośrodkach leczenia uzależnień w południowym rejonie Polski i – w trakcie prowadzenia badania – brały udział w terapii uzależnień. Do grupy kontrolnej zakwalifikowano 80 mężczyzn zwerbowanych w sposób losowy, którzy byli w podobnym wieku co osoby z grupy uzależnionych.

²⁰ A. Krupa, K. Bargiel-Matusiewicz, G. Hofman, *Związek wsparcia społecznego ze stosowaniem strategii radzenia sobie ze stresem w grupie osób uzależnionych od środków psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 1-2 (2005), s. 65-66.

²¹ L. Nower, J. L. Derevensky, R. Gupta, *The relationship of impulsivity, sensation seeking, coping, and substance use in youth gamblers*, „Psychology of Addictive Behaviors” 18 (2004) 1, s. 53-54.

Badanie kwestionariuszowe przeprowadzane było indywidualnie. Osoby biorące w nim udział zostały poinformowane o sposobie wypełniania testów i udzielania odpowiedzi. Pacjenci z grupy badawczej uzyskali informację, że w przypadku wątpliwości co do któregośkolwiek ze stwierdzeń zawartych w narzędziu badawczym mogą zadać pytanie osobie badającej. Szczególną uwagę poświęcono anonimowości i dobrowolności udziału w badaniu, poproszono badanych o udzielanie szczerych odpowiedzi oraz o rozwiązywanie kwestionariuszy samodzielnie. Respondenci z grupy kontrolnej zostali zapytani o nałogi – 6 osób, które wskazały używanie jakichkolwiek środków psychoaktywnych, zostało wykluczonych z badania. Po zakończeniu badania respondenci otrzymali informacje o prawdziwym celu badania.

2.2. NARZĘDZIA BADAWCZE

Kwestionariusz impulsywności – IVE (Hans J. Eysenck, Sybil B. G. Eysenck) składa się z 54 pytań, na które osoba badana odpowiada „tak” lub „nie”, nanosząc właściwą odpowiedź na arkusz z pytaniami. Narzędzie służy do badania młodzieży i osób dorosłych²². Wynikiem w danej skali jest suma punktów uzyskanych za odpowiedzi na pytania wchodzące w jej skład. Kwestionariusz składa się z trzech skal: impulsywności, empatii oraz skłonności do ryzyka. Wyodrębnione trzy skale służą do badania cechy impulsywności i skłonności do ryzyka, które charakteryzują osoby lubiące nowe wyzwania i doświadczenia, chętnie podejmujące ryzyko, a nawet go poszukujące. Osoby impulsywne robią to bez oglądania się na konsekwencje, natomiast osoby skłonne do ryzyka uwzględniają w swoich decyzjach możliwe skutki własnych zachowań. Impulsywność rozumiana jest jako patologiczny aspekt zachowań ryzykownych. Trzecia skala bada empatię, która traktowana jest jako zdolność do spostrzegania i rozumienia emocji innych ludzi oraz adekwatnego reagowania na nie.

Rzetelność skal została określona na podstawie zgodności wewnętrznej – najwyższą spośród trzech skal charakteryzuje się skala impulsywności, α -Cronbacha w zależności od płci i grupy wiekowej wynosi od 0,75 do 0,81. Najniższą zgodność wewnętrzną ma skala empatii, α -Cronbacha wynosi od 0,59 do 0,72 w zależności od podanych wyżej kryteriów. Stabilność wyników w skalach skłonności do ryzyka i empatii, wyliczonych za pomocą współczynnika korelacji r , przekracza wartość 0,80, co można uznać za w pełni zadowalający wynik. Stabilność wyników skali impulsywności jest nieco niższa i wynosi 0,70.

Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych – CISS (Norman S. Endler, James D. Parker). Kwestionariusz do warunków polskich został zaadaptowany przez Jana Strelaua, Agnieszkę Jaworowską, Kazimierza Wrześniewskiego i Piotra Szczepaniaka²³. Przeznaczony jest do diagnozy i określenia stylów radzenia sobie

²² A. Jaworowska, *Kwestionariusz impulsywności (IVE) Podręcznik do skal osobowości Eysencka*, Warszawa 2011.

²³ J. Strelau i in., *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS. Podręcznik do polskiej normalizacji*, Warszawa 2009.

ze stresem i sytuacjami trudnymi. Narzędzie składa się z 48 twierdzeń dotyczących różnych zachowań, jakie ludzie mogą podejmować w sytuacjach stresowych. Kwestionariusz mierzy następujące style: (1) styl skoncentrowany na zadaniu (SSZ) – określa styl radzenia sobie ze stresem polegający na podejmowaniu zadań. Osoby uzyskujące wysokie wyniki w tej skali, w sytuacjach stresowych mają tendencję do podejmowania wysiłków zmierzających do rozwiązania problemu poprzez poznawcze przekształcenia lub próby zmiany sytuacji; (2) styl skoncentrowany na emocjach (SSE) – dotyczy stylu charakterystycznego dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do koncentracji na sobie i własnych przeżyciach emocjonalnych, takich jak złość, poczucie winy i napięcie. Osoby te mają skłonność do myślenia życzeniowego i fantazjowania; (3) styl skoncentrowany na unikaniu (SSU) – określa styl radzenia sobie ze stresem charakterystyczny dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji. Styl ten może przyjmować dwie formy: angażowanie się w czynności zastępcze (ACZ), np. oglądanie telewizji, objadanie się, myślenie o sprawach przyjemnych, sen, albo poszukiwanie kontaktów towarzyskich (PKT).

Rzetelność testu udowodniono na podstawie wysokiej zgodności wewnętrznej poszczególnych skal (współczynniki w granicach 0,78–0,90) oraz zadowalającej stabilności (współczynniki korelacji między dwukrotnym badaniem w odstępie 2–3 tygodni w granicach 0,73–0,80). Trafność teoretyczną sprawdzano, poszukując zależności między stylami radzenia sobie ze stresem a cechami osobowości, cechami temperamentu, lękiem, inteligencją, 50 kompetencjami społecznymi i inteligencją emocjonalną. Analiza trafności kryterialnej obejmowała m.in. porównanie wyników w kwestionariuszu CISS różnych grup zawodowych i klinicznych²⁴.

Kwestionariusz reakcji na codziennie wydarzenia – PCI (Esther R. Greenglass, Ralph Schwarzer, Dagmara Jakubiec, Lisa Fiksenbaum, Steffen Taubert). Polskiej adaptacji dokonał zespół Tadeusza Pasikowskiego, Heleny Sęk, Esther R. Greenglass i Steffena Tauberta²⁵. Kwestionariusz mierzy proaktywne radzenie sobie ze stresem powiązane z przyszłymi wyzwaniem, które polegają na gromadzeniu zasobów ułatwiających wykorzystanie przyszłych szans. Główną siłą napędową jest tu poszukiwanie wyzwania, które jest moderowane przez poczucie własnej skuteczności. W jego skład wchodzi 7 następujących podskal: (1) proaktywne radzenie sobie (PCI) – obejmuje autonomiczne stawianie celów oraz poznawcze i behawioralne działania ukierunkowane na ich osiągnięcie; (2) refleksyjne radzenie sobie (PCS) – opisuje symulację poznawczą i rozmyślania nad różnymi możliwościami działania oraz porównywanie ich przypuszczalnej efektywności; (3) strategiczne planowanie (SPS) – odnosi się do procesu tworzenia ukierunkowanego na cel planu działania, w którym całościowe zadania są rozkładane na elementy łatwe do przeprowadzenia; (4) prewencyjne radzenie sobie (PCS) – dotyczy zapobiegawczych form radzenia sobie, antycypacji potencjalnych czynników stresowych i rozpoczęcia przygotowania zanim stresory rozwiną się w pełni; (5) poszukiwanie

²⁴ J. Strelau i in., CISS – Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych, 2003.

²⁵ T. Pasikowski i in., *The proactive coping inventory – Polish adaptation*, „Polish Psychological Bulletin” 33 (2002), s. 41–46.

wsparcia instrumentalnego (ISSS) – odnosi się do poszukiwania porad, informacji i reakcji zwrotnych, jak i wsparcia od ludzi ze swojego otoczenia; (6) poszukiwanie wsparcia emocjonalnego (ESSS) – opisuje czasowe regulowanie stanu emocjonalnego dystresu poprzez ujawnianie swoich uczuć innym osobom, wywoływanie sympatii i szukanie towarzystwa znajomych, przyjaciół; (7) radzenie sobie przez unikanie (ACS) – opisuje zachowania skupiające się na unikaniu działań w trudnych sytuacjach poprzez odwrócenie i dystansowanie od problemu.

Kwestionariusz zawiera 55 pozycji ocenianych na 4-punktowej skali (od „1 = nigdy” po „4 = zawsze”), odnoszącej się do częstości występowania danego zachowania u osoby badanej. Wynik w każdej podskali jest sumą punktów w pozycjach do niej należących. Im wyższy dany wynik, tym większa tendencja do wykorzystania danej strategii radzenia sobie. Rzetelność metody jest zadowalająca poza skalą radzenia sobie przez unikanie i wynosi od 0,72 do 0,87, w skali unikania – 0,67. Trafność teoretyczną testu sprawdzono poprzez porównywanie kwestionariusza ze skalą proaktywnych postaw Schwarzera i skalą symptomów depresji Hopkinsa.

3. WYNIKI

Rozpoczynając prezentację wyników podjęto próbę sprawdzenia, czy istnieją różnice pomiędzy grupami w zakresie cechy impulsywności. Uzyskane wyniki przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Wyniki testu *t* – studenta między osobami uzależnionymi i bez uzależnienia w zakresie kwestionariusza impulsywności (IVE).

IVE	Osoby uzależnione		Osoby bez uzależnienia		t	p
	M	SD	M	SD		
I	0,62	0,22	0,44	0,21	5,38	0,000
SDR	0,63	0,18	0,56	0,23	2,13	0,034
E	0,66	0,15	0,69	0,17	-1,27	0,202

Legenda: I – impulsywność, SDR – skłonność do podejmowania zachowań ryzykownych, E – empatia.

Okazuje się, że istnieją istotne statystycznie różnice pomiędzy mężczyznami uzależnionymi i bez uzależnień: w zakresie cechy impulsywności ($p < 0,001$) oraz w zakresie skłonności do podejmowania zachowań ryzykownych ($p < 0,05$). Nieistotny okazał się wynik dla skali empatii. Oznacza to, że uzależnieni mężczyźni, w porównaniu z osobami bez uzależnień, są bardziej skłonni do podejmowania i poszukiwania ryzyka, lubią nowe wyzwania, a podejmowane przez nich działania mają częściej charakter nieprzeemyślany – impulsywny, bez zważania na konsekwencje.

W kolejnym etapie analiz postanowiono określić różnice pomiędzy grupami w zakresie stosowania reaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem (Tabela 2).

Tabela 2. Wyniki testu t – studenta między osobami uzależnionymi i bez uzależnienia w zakresie reaktywnych strategii radzenia sobie

CISS	Osoby uzależnione		Osoby bez uzależnienia		t	p
	M	SD	M	SD		
SSZ	2,85	0,48	3,71	0,60	-9,85	0,000
SSE	3,41	0,57	2,94	0,81	4,25	0,000
SSU	3,20	0,48	2,72	0,55	5,77	0,000
ACZ	3,20	0,55	2,57	0,69	6,33	0,000
PKT	3,23	0,75	2,92	0,75	2,59	0,010

Legenda: SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu, SSE – styl skoncentrowany na emocjach, SSU – styl skoncentrowany na unikaniu, ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze, PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

Analiza statystyczna potwierdziła występowanie różnic pomiędzy grupami mężczyzn w zakresie wszystkich stylów radzenia sobie ze stresem. Zdecydowana większość wyników jest na poziomie $p < 0,001$, wyjątek stanowi styl angażowania się w czynności zastępcze, który występuje na poziomie $p < 0,05$. Mężczyźni uzależnieni częściej stosują style radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na emocjach i unikaniu niż mężczyźni z grupy kontrolnej. Objawia się to koncentracją na sobie i własnych emocjach, skłonnością do myślenia życzeniowego oraz fantazjowania. Unikające strategie związane są z wystrzeganiem się myślenia oraz przeżywania stresujących sytuacji. Ucieczka może przybierać również dwie formy: preferowane przez uzależnionych poszukiwanie kontaktów towarzyskich lub unikanie, tj. angażowanie się w czynności zastępcze. Oznacza to, że uzależnieni mężczyźni w mniejszym stopniu niż mężczyźni nieuzależnieni podejmują zadaniowe strategie radzenia sobie ze stresem. Skutkuje to rzadszym planowaniem rozwiązania problemu oraz mniejszym naciskiem na wypełnianie określonego zadania.

Kolejna analiza miała na celu wykazanie różnic pomiędzy grupami mężczyzn uzależnionych i bez uzależnień w odniesieniu do stosowania proaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem (Tabela 3).

Tabela 3. Wyniki testu t – studenta między osobami uzależnionymi i bez uzależnienia w zakresie proaktywnych strategii radzenia sobie.

PCI	Osoby uzależnione		Osoby bez uzależnienia		t	p
	M	SD	M	SD		
PCI	2,41	0,42	2,74	0,50	-4,40	0,000
RCS	2,42	0,49	2,81	0,55	-4,66	0,000
SPS	2,15	0,52	2,52	0,66	-3,84	0,000
PCS	2,42	0,41	2,80	0,56	-4,94	0,000

PCI	Osoby uzależnione		Osoby bez uzależnienia		t	p
	M	SD	M	SD		
ISSS	2,86	0,39	2,58	0,63	3,35	0,000
ESSS	2,88	0,48	2,55	0,64	3,63	0,000
ACS	2,68	0,63	2,31	0,73	3,46	0,000

Legenda: PCI – proaktywne radzenie sobie, RCS – refleksyjne radzenie sobie, SPS – strategiczne planowanie, PCS – prewencyjne radzenie sobie, ISSS – poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, ESSS – poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, ACS – radzenie sobie przez unikanie.

Uzyskane wyniki wskazują, że najczęściej stosowanym proaktywnym stylem radzenia sobie ze stresem przez mężczyzn uzależnionych jest poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, a następnie poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Najrzadziej stosowanym stylem jest strategiczne planowanie. Uzyskane wyniki wskazują, że najczęściej stosowanym proaktywnym stylem radzenia sobie ze stresem przez mężczyzn bez uzależnienia jest refleksyjne radzenie sobie oraz prewencyjne radzenie sobie. Mężczyźni bez uzależnienia najrzadziej stosują strategie radzenia sobie przez unikanie. Podobnie jak w poprzednim przypadku, istotne okazały się różnice pomiędzy uzależnionymi i osobami bez uzależnienia w zakresie stosowania proaktywnych stylów radzenia sobie ze stresem. Wszystkie wyniki są istotne na poziomie $p < 0,001$.

Mężczyźni z uzależnieniem poszukują częściej od mężczyzn bez uzależnienia wsparcia instrumentalnego i emocjonalnego oraz częściej radzą sobie ze stresem poprzez unikanie. Oznacza to, że w czasie sytuacji stresującej szukają porad, informacji i reakcji zwrotnych oraz wsparcia od ludzi ze swojego otoczenia. Ujawniają innym ludziom swoje uczucia i szukają towarzystwa przyjaciół. W wyniku występowania sytuacji stresowej może dochodzić u nich do unikania sytuacji trudnych – dzieje się to poprzez odwlekanie i dystansowanie się od problemu.

Mężczyźni uzależnieni stosują rzadziej od mężczyzn bez uzależnienia proaktywne i refleksyjne radzenie sobie, strategiczne planowanie oraz prewencyjne radzenie sobie. Oznacza to, że w mniejszym stopniu stosują poznawcze i behawioralne działania ukierunkowane na cel. Rzadziej rozmyślają nad różnymi możliwościami działania, co wiąże się z mniejszą analizą problemów i uboższym tworzeniem hipotetycznych planów rozwiązania problemów, a więc niższym strategicznym planowaniem, którego głównym celem jest rozłożenie problemu na podstawowe elementy. Rzadsze stosowanie prewencyjnych strategii radzenia sobie dotyczy osłabionej antycypacji potencjalnych czynników stresowych, a co za tym idzie mniejszych możliwości zaradczych w czasie, kiedy ewentualne zdarzenia stresowe wystąpią.

Oprócz przeprowadzonych analiz różnicowych pomiędzy grupami mężczyzn z uzależnieniem i bez uzależnienia zastosowano również test korelacji r – Pearsona w celu zbadania powiązań pomiędzy komponentami kwestionariusza impulsywności a skalą radzenia sobie w sytuacjach stresowych oraz skalą reakcji na codzienne wydarzenia. Pierwsza analiza korelacyjna przeprowadzona została na wynikach uzyskanych przez grupę uzależnionych mężczyzn. Szczegółowe dane przedstawia tabela 4.

Tabela 4. Wyniki korelacji r – Pearsona między impulsywnością a reaktywnymi i proaktywnymi stylami radzenia sobie u osób uzależnionych.

		Komponenty kwestionariusza impulsywności					
		I		SRD		E	
		r	p	r	p	r	p
Reaktywne style radzenia	SSZ	-0,32	0,003	-0,12	0,258	-0,06	0,554
	SSE	0,12	0,288	-0,33	0,002	0,24	0,027
	SSU	-0,21	0,054	-0,33	0,002	0,05	0,647
	ACZ	-0,21	0,052	-0,39	0,000	-0,13	0,245
	PKT	-0,10	0,358	-0,20	0,066	0,31	0,005
Proaktywne style radzenia	PCI	-0,04	0,687	-0,10	0,363	-0,04	0,673
	RCS	-0,75	0,000	-0,14	0,197	-0,15	0,184
	SPS	-0,46	0,000	-0,11	0,319	-0,08	0,442
	PCS	-0,69	0,000	-0,03	0,759	-0,10	0,377
	ISSS	-0,01	0,915	-0,22	0,046	0,38	0,000
	ESSS	-0,08	0,479	0,03	0,734	0,30	0,007
	ACS	-0,01	0,930	0,02	0,830	0,05	0,602

Legenda: SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu, SSE – styl skoncentrowany na emocjach, SSU – styl skoncentrowany na unikaniu, ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze, PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich, PCI – proaktywne radzenie sobie, RCS – refleksyjne radzenie sobie, SPS – strategiczne planowanie, PCS – prewencyjne radzenie sobie, ISSS – poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, ESSS – poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, ACS – radzenie sobie przez unikanie.

W badanej grupie odnotowano ujemną korelację pomiędzy impulsywnością a stylem skoncentrowanym na zadaniu ($r = -0,32$; $p < 0,01$), stanowiącym reaktywny styl radzenia sobie ze stresem. Oznacza to, że wraz ze wzrostem natężenia impulsywności spada zadaniowy sposób radzenia sobie ze stresem. Ujemne związki korelacyjne zaobserwowano również w przypadku impulsywności a proaktywnych stylów radzenia sobie ze stresem: refleksyjnym radzeniem sobie ($r = -0,75$; $p < 0,001$), strategicznym planowaniem ($r = -0,46$; $p < 0,001$), prewencyjnym radzeniem sobie ($r = -0,69$; $p < 0,001$). Niniejsze wyniki wskazują, że natężenie impulsywności u uzależnionych mężczyzn związane jest ze spadkiem skłonności do radzenia sobie ze stresem poprzez: rozmyślanie nad hipotetycznymi możliwościami działania, tworzenie celu działania ukierunkowanego na rozwiązanie czy też antycypowaniem potencjalnych czynników stresowych.

Przedstawione w tabeli 4 współczynniki korelacji wskazują na istotny statystycznie ujemny związek między skłonnością do podejmowania zachowań ryzykownych a reaktywnym stylem radzenia sobie ze stresem: stylem skoncentrowanym na emocjach ($r = -0,33$; $p < 0,01$), stylem skoncentrowanym na unikaniu ($r = -0,33$, $p < 0,01$) oraz angażowaniem się w czynności zastępcze ($r = -0,39$; $p < 0,001$). Wyniki te wskazują, że wzrost skłonności do zachowań ryzykownych u uzależnionych mężczyzn wiąże się z mniejszym reagowaniem na stres w sposób emocjonalny i unikowy. Oznacza to

mniejszą koncentrację na sobie i własnych przeżyciach emocjonalnych oraz brak uciekania od myślenia i doświadczania sytuacji stresowej. Wzrost skłonności do zachowań ryzykownych sprzyja również mniejszemu zaangażowaniu w czynności zastępcze. Ujemny związek korelacyjny pomiędzy skłonnością do podejmowania zachowań ryzykownych a proaktywnymi stylami radzenia sobie ze stresem jest istotny statystycznie dla skali poszukiwania wsparcia instrumentalnego ($r = -0,22$; $p < 0,05$). Wskazuje to, że wraz ze wzrostem skłonności do zachowań ryzykownych u uzależnionych mężczyzn zmniejsza się reagowanie na stres poprzez poszukiwanie porad i informacji, jak i wsparcia od osób z otoczenia.

Dodatnie korelacje istotne statystycznie wystąpiły pomiędzy skalą empatii a reaktywnymi stylami radzenia sobie ze stresem: stylem skoncentrowanym za emocjach ($r = 0,24$; $p < 0,05$) oraz poszukiwaniem kontaktów towarzyskich ($r = 0,31$; $p < 0,01$). Wynik ten wskazuje na to, że wraz ze wzrostem empatii wzrasta styl emocjonalnego radzenia sobie z problemami oraz zwiększa się potrzeba poszukiwania kontaktów towarzyskich. Oznacza to większą skłonność do koncentracji na swoich przeżyciach i emocjach, tendencję do myślenia życzeniowego i fantazjowania oraz poszukiwanie kontaktów towarzyskich, które mają na celu dążenie do redukcji napięcia stresowego.

pozytywne korelacje wystąpiły między cechą empatii a proaktywnymi reakcjami radzenia sobie ze stresem: poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego ($r = 0,38$; $p < 0,001$) oraz poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego ($r = 0,30$; $p < 0,01$). Świadczy to, że wzrost empatii wiąże się z częstszym poszukiwaniem porad i informacji oraz wsparcia od osób z otoczenia, ujawnianiem swoich uczuć innym ludziom, poszukiwaniem towarzystwa oraz wywoływaniem w ludziach sympatii.

Dalsza część wyników analizy korelacji r – Pearsona pomiędzy komponentami kwestionariusza impulsywności a skalą radzenia sobie w sytuacjach stresowych oraz skalą reakcji na codzienne wydarzenia dotyczy grupy mężczyzn bez uzależnienia (Tabela 5).

Przedstawione w tabeli 5 współczynniki korelacji wskazują na istotny statystycznie dodatni związek między impulsywnością a reaktywnymi stylami radzenia sobie ze stresem: stylem skoncentrowanym na emocjach ($r = 0,28$; $p < 0,05$), stylem skoncentrowanym na unikaniu ($r = 0,27$; $p < 0,05$) i poszukiwaniem kontaktów towarzyskich ($r = 0,26$; $p < 0,05$). W związku z tym w miarę wzrastania natężenia impulsywności wzrasta również częstość stosowania emocjonalnych oraz unikających stylów radzenia sobie ze stresem. Dodatkowo intensyfikuje się również styl poszukiwania kontaktów towarzyskich. Te same wnioski potwierdzają dodatnie korelacje pomiędzy impulsywnością a proaktywnym stylem radzenia sobie poprzez unikanie ($r = 0,22$; $p < 0,05$). W miarę wzrostu impulsywności wzrasta również unikanie działania poprzez odwlekanie i dystansowanie od problemu.

Istotny statystycznie dodatni związek ze skłonnością do zachowań ryzykownych można zaobserwować w dwóch komponentach: stylu zorientowanym na zadanie ($r = 0,24$; $p < 0,05$), stanowiącym element reaktywnych stylów radzenia sobie ze stresem, i proaktywnym radzeniu sobie ($r = 0,26$; $p < 0,01$), należącym do stylu o tej samej nazwie. Oznacza to, że w miarę wzrostu skłonności do zachowań ryzykownych wzrasta również zadaniowe radzenie sobie ze stresem oraz podejmowanie działań ukierunkowanych na osiągnięcie celów, będących częścią strategii proaktywnych.

Tabela 5. Wyniki korelacji r – Pearsona między impulsywnością a reaktywnymi i proaktywnymi stylami radzenia sobie u osób niezależnionych

		Komponenty kwestionariusza impulsywności					
		I		SRD		E	
		r	p	r	p	r	p
Reaktywne style radzenia	SSZ	-0,11	0,307	0,24	0,030	-0,10	0,370
	SSE	0,28	0,012	-0,11	0,325	0,25	0,023
	SSU	0,27	0,012	0,01	0,865	0,08	0,460
	ACZ	0,21	0,051	-0,01	0,894	0,04	0,697
	PKT	0,26	0,017	0,07	0,515	0,07	0,514
Proaktywne style radzenia	PCI	-0,00	0,992	0,26	0,018	-0,08	0,461
	RCS	-0,16	0,135	0,04	0,690	0,05	0,609
	SPS	-0,15	0,160	0,08	0,463	0,02	0,794
	PCS	-0,21	0,053	0,07	0,518	0,04	0,677
	ISSS	0,20	0,075	0,04	0,706	0,19	0,088
	ESSS	0,09	0,399	0,10	0,359	0,15	0,169
	ACS	0,22	0,049	0,10	0,358	0,23	0,039

Legenda: SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu, SSE – styl skoncentrowany na emocjach, SSU – styl skoncentrowany na unikaniu, ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze, PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich, PCI – proaktywne radzenie sobie, RCS – refleksyjne radzenie sobie, SPS – strategiczne planowanie, PCS – prewencyjne radzenie sobie, ISSS – poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, ESSS – poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, ACS – radzenie sobie przez unikanie.

Dodatknie korelacje występują również pomiędzy cechą empatii a stylem skoncentrowanym na emocjach, stanowiącym reaktywne radzenie sobie ze stresem ($r = 0,25$; $p < 0,05$), oraz pomiędzy radzeniem sobie przez unikanie – część proaktywnego radzenia sobie ze stresem ($r = 0,23$; $p < 0,05$). Im wyższy poziom empatii, tym wyższe skupienie na przeżyciach emocjonalnych oraz częstszy poziom unikania działania i dystansowania się od problemu.

4. Dyskusja wyników

Celem przeprowadzonych badań było określenie różnic w zakresie impulsywności oraz stylów reaktywnego i proaktywnego radzenia sobie u osób uczestniczących w stacjonarnej terapii uzależnień w porównaniu z osobami bez uzależnień. Biorąc pod uwagę uzyskane wyniki badań własnych, znaleziono potwierdzenie istnienia różnic pomiędzy grupą mężczyzn uzależnionych i bez uzależnienia.

Uzyskane wyniki wskazały, że istotnie wyższy poziom impulsywności mają mężczyźni z uzależnieniem. Pozwala to zweryfikować pierwszą hipotezę badawczą. Oznacza to,

że mężczyzn z uzależnieniem cechuje potrzeba ryzyka i nowości oraz ekscytacja zdarzeniami niebezpiecznymi. Aktywność podejmowana w obliczu takich wydarzeń jest jednak nieprzemysłana. Impulsywność sprawia, że osoby podejmują decyzję, nie zważając na ich konsekwencje. Mikołajczyk wymienia impulsywność jako cechę predysponującą do uzależnienia – w takim rozumieniu możemy traktować występowanie uzależnienia jako przyczynę wcześniejszego istnienia impulsywności²⁶. Ponieważ osoby impulsywne reagują bez analizowania zaistniałej sytuacji, mogą szybciej popadać w uzależnienia. Teoretycznie pewne zmniejszenie i ograniczenie impulsywnych zachowań mogłoby w pewnym stopniu uchronić osoby przed zażywaniem narkotyków.

Istotnie wyższy poziom skłonności do zachowań ryzykownych posiadają mężczyźni z uzależnieniem. Chociaż cecha ta łączy się z impulsywnością, to jednak w odróżnieniu od niej zawiera komponent poznawczy, tj. przewidywanie skutków własnych działań²⁷. Osoby uzależnione charakteryzuje wyższy poziom skłonności do zachowań ryzykownych, co powoduje, że następstwem poszukiwania przeżyć przez ludzi jest zaangażowanie się w różne niebezpieczne rodzaje aktywności, w tym sięganie po narkotyki.

Mężczyźni z uzależnieniem różnią się w zakresie stosowania stylów radzenia sobie ze stresem od mężczyzn z grupy kontrolnej. Wyniki istotne statystycznie wystąpiły dla wszystkich porównań, co wskazuje na relatywnie silne powiązania między uzależnieniem i reaktywnym radzeniem sobie ze stresem, co z kolei oznacza potwierdzenie hipotezy drugiej. Mężczyźni uzależnieni najczęściej radzą sobie z trudnymi sytuacjami, stosując emocjonalne i unikowe strategie. Oznacza to, że podczas sytuacji trudnej częściej koncentrują się na własnych przeżyciach emocjonalnych oraz na sobie samym. Częściej myślą życzeniowo oraz fantazjują. Unikowe strategie związane są z wystrzeganiem się myślenia, przeżywania i doświadczania stresującej sytuacji. Dochodzi do tego dzięki odwracaniu uwagi z sytuacji stresujących na inne, nieobciążające działania. Wśród nich można wyróżnić angażowanie się w czynności zastępcze i poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

Stosowanie głównie emocjonalnych i unikowych stylów radzenia sobie ze stresem potwierdzają wyniki badań, w których już samo stosowanie substancji psychoaktywnych nazywane jest strategią uciezkowo-unikową²⁸. Jerzy Mellibruda uważa, że środki psychoaktywne służą rozładowaniu napięcia, kiedy człowiek nie potrafi poradzić sobie w bardziej dojrzały sposób, oznacza to, że słabe zdolności radzenia sobie ze stresem mogą prowadzić do rozwoju uzależnienia²⁹. Również inni autorzy wskazują związek pomiędzy nieadaptacyjnym, emocjonalnym radzeniem sobie a sięganiem po środki narkotyczne³⁰. Oznacza to, że stosowanie emocjonalnych sposobów radzenia sobie w trudnych i wymagających sytuacjach łączy się z używaniem substancji psychoaktywnych.

²⁶ M. Mikołajczyk, *Korelaty osobowościowe...*, dz. cyt., s. 305n.

²⁷ M. Peeters i in., *Automatic processes in at-risk adolescents: the role of alcohol-approach tendencies and response inhibition in drinking behavior*, „Addiction” 107 (2012) nr 11, s. 1940–1942.

²⁸ A. Krupa, K. Bargiel-Matusiewicz, G. Hofman, *Związek wsparcia społecznego...*, dz. cyt., s. 58.

²⁹ J. Mellibruda, *Psycho-bio-społeczna koncepcja uzależnienia od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 3 (1997) nr 28, s. 278.

³⁰ S. Pombo i in., *Alexithymia and alcohol dependence: Do different subtypes manifest different emotion regulations?*, „Addiction Research and Theory” 23 (2015) nr 3, s. 188–190 (dx.doi.org/10.3109/16066

Uzyskane wyniki świadczą o tym, że obniżone zdolności radzenia sobie ze stresem powodują stosowanie nieadaptacyjnych strategii (emocjonalnych i unikowych), wśród których możemy wyróżnić sięganie po środki narkotyczne. Bycie osobą uzależnioną z jednej strony może wynikać ze stosowania złych strategii, ponieważ nieradzenie sobie ze stresem może powodować popadanie w nałóg. Z drugiej strony uzależnienie powoduje samo w sobie, stosowanie tych nieprzystosowawczych strategii (zażywanie środków jako ucieczka lub unik), prowadząc do zawężenia repertuaru strategii zaradczych. Potwierdzają to wyniki badań, w których osoby uzależnione i nadużywające cechuje niska skuteczność w sytuacjach zadaniowych³¹.

Analiza badań własnych wykazała istnienie różnic w stosowaniu stylu skoncentrowanego na zadaniu w grupie mężczyzn z uzależnieniem i bez niego. Uzależnieni mężczyźni mniej zadaniowo radzą sobie z występującym stresem w porównaniu z osobami bez uzależnienia, co jednocześnie potwierdza hipotezę trzecią. Oznacza to, że w sytuacji stresowej rzadziej podejmują wysiłki zmierzające do rozwiązania problemu. Mniejsza skuteczność zadaniowa związana jest z brakiem podejmowania prób zmiany sytuacji i jej poznawczych przekształceń. Występuje mniejszy nacisk na wypełnienie określonego zadania oraz planowanie rozwiązania problemu. Przyczyną takiego zachowania może być niezdolność do wysiłku i nieumiejętność rozwiązywania problemów, co związane jest z unikaniem zadaniowego radzenia sobie ze stresem³². Wśród wspólnych cech uzależnionych wyróżnić można jeszcze nadmierną zależność, niedojrzałość emocjonalną i przede wszystkim niską odporność na stres, co również wiąże się z unikaniem zadaniowego radzenia sobie.

Wyniki określające różnicę preferencji proaktywnego radzenia sobie pomiędzy grupami mężczyzn uzależnionych i bez uzależnienia znajdują potwierdzenie w czterech wymiarach, co wskazuje na częściowe potwierdzenie czwartej hipotezy. Osoby uzależnione cechuje niższy poziom radzenia sobie ze stresem w wymiarach związanych z proaktywnym, refleksyjnym i prewencyjnym radzeniem sobie oraz strategicznym planowaniem. Większość wymienionych powyżej proaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem jest powiązana z zadaniowym stylem radzenia sobie. Uzyskane wyniki są więc spójne z zaprezentowaną reaktywną formą radzenia sobie ze stresem³³.

Uzależnionych mężczyzn cechuje niższy poziom autonomicznego stawiania celów oraz działań ukierunkowanych na ich osiągnięcie. W mniejszym stopniu podejmują rozmyślenia nad różnymi możliwościami działania, obejmujące analizę problemów i tworzenie hipotetycznych rozwiązań. Grupa osób uzależnionych rzadziej przewiduje potencjalne czynniki stresowe oraz nie podejmuje zapobiegawczych technik radzenia

359.2014.949697); Z. Xin i in., *Comparing emotional clarity, emotion experience, and emotion regulation in male heroin addicts with and without withdrawal syndrome*, „Heroin Addiction And Related Clinical Problems” 16 (2014) nr 3, s. 35–38.

³¹ A. A. Rawa, *Obraz systemu rodzinnego w percepcji członków rodzin z problemami narkomanii*, w: *Psychopatologia i psychoprofilaktyka*, red. A. Margasiński, B. Zajęcka, Kraków 2000, s. 61–64.

³² P. Thoma, C. Friedmann, B. Suchan, *Empathy and social problem solving in alcohol dependence, mood disorders and selected personality disorders*, „Neuroscience and Biobehavioral Reviews” 37 (2013) nr 3, s. 467.

³³ Por. S. S. Dermody, J. Cheong, S. Manuck, *An evaluation of the stress-negative affect model in explaining alcohol use: The role of components of negative affect and coping style*, „Substance Use and Misuse” 48 (2013) nr 4, s. 297–299.

sobie ze stresorami, zanim się rozwiną. Rzadziej tworzony jest proces ukierunkowany na cel działania, obejmujący rozłożenie zadań na elementy proste, aby łatwiej można je było realizować.

Uzyskane wyniki w skalach poszukiwania wsparcia instrumentalnego, emocjonalnego oraz radzenia sobie przez unikanie wskazują na częstsze stosowanie tych strategii przez uzależnionych mężczyzn w porównaniu z mężczyznami z grupy kontrolnej. Wyniki prowadzą do wniosku, że poszukiwanie porad, szukanie towarzystwa i wsparcia od osób znaczących oraz dystansowanie się i odwrócenie uwagi od problemu to preferowane metody radzenia sobie ze stresem. Można zauważyć, że te wymienione proaktywne strategie są bardzo zbliżone do reaktywnych metod radzenia sobie ze stresem – stylu emocjonalnego i unikającego³⁴. Świadczy to o zgodności wyników pomiędzy zaprezentowanymi modelami radzenia sobie ze stresem.

Dodatkowo przeprowadzona analiza korelacji r – Pearsona w grupie osób uzależnionych wykazała, że wyższy poziom impulsywności związany jest ujemnie z podejmowaniem zadaniowego stylu radzenia sobie ze stresem. Ujemne korelacje wystąpiły pomiędzy podwyższoną impulsywnością a refleksyjnym, prewencyjnym radzeniem sobie oraz strategicznym planowaniem. Prowadzi to do wniosków, że impulsywni, uzależnieni mężczyźni w sytuacji stresowej nie są skłonni do radzenia sobie ze stresem w sposób zadaniowy oraz że osoby te w wyniku sytuacji stresowej nie są skłonne do rozwiązywania sytuacji trudnej poprzez: rozmyślanie nad hipotetycznymi możliwościami działania, tworzenie celu działania ukierunkowanego na rozwiązanie czy też antycypowanie potencjalnych czynników stresowych.

Z powyższych analiz wynika, że nie tylko bycie osobą uzależnioną wpływa na nie stosowanie zadaniowych strategii radzenia sobie ze stresem, ale impulsywność, która towarzyszy uzależnieniu, również ma istotny związek ze stylem skoncentrowanym na zadaniu. Sytuacja wygląda bardzo podobnie w przypadku trzech proaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem. Nie tylko występowanie uzależnienia sprawia, że strategie te są używane rzadziej w porównaniu z osobami z grupy kontrolnej, ale również nasilona impulsywność powoduje ujemną korelację z wybranymi proaktywnymi strategiami³⁵.

Badania wykazały istotne ujemne korelacje pomiędzy skłonnością do podejmowania zachowań ryzykownych a stosowaniem stylu skoncentrowanego na emocjach, unikaniu (w tym ze szczególnym wskazaniem na poszukiwanie kontaktów towarzyskich) oraz poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego. Wyniki można wyjaśnić, bazując na poglądach Sybil B. G. Eysenck i Hansa J. Eysencka, którzy twierdzili, że skłonność do zachowań ryzykownych wiąże się z nieprzemyślanymi reakcjami oraz z małą świadomością podejmowania zachowań ryzykownych³⁶. Będąc świadomym swoich działań i patrząc na nie racjonalnie, niwelujemy wpływ emocjonalnych i unikowych reakcji.

³⁴ Por. N. S. Tielemans i in., *Proactive coping poststroke: psychometric properties of the Utrecht Proactive Coping Competence Scale*, „Archives of Physical Medicine and Rehabilitation” 95 (2014) nr 4, s. 670–673.

³⁵ Por. A. X. Gorka, K. S. LaBar, A. R. Hariri, *Variability in emotional responsiveness and coping style during active avoidance as a window onto psychological vulnerability to stress*, „Physiology and Behavior” 158 (2016), s. 91n.

³⁶ S. B. Eysenck, H. J. Eysenck, *Impulsiveness and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description*, „Psychological Reports” 43 (1987) nr 3, s. 1248.

Ostatnia przeprowadzona analiza korelacji r – Pearsona w grupie osób bez uzależnienia wykazała kilka istotnych korelacji. W związku z tym można sądzić, że w miarę wzrostu impulsywności wzrasta również emocjonalne i unikające radzenie sobie ze stresem. Wyjaśnienie tego zjawiska należy opierać na definicji impulsywności, która wskazuje na szybkie, niezaplanowane działanie, sprzyjające bardziej emocjom i unikaniu niż poznawczemu analizowaniu sytuacji³⁷. W zgodzie z tym stwierdzeniem pozostają dodatnie korelacje impulsywności z poszukiwaniem kontaktów towarzyskich i radzeniem sobie poprzez unikanie. Wykazano również istnienie dodatnich korelacji pomiędzy skłonnością do zachowań ryzykownych a stylem skoncentrowanym na zadaniu oraz proaktywnym radzeniem sobie. Wystąpienie takiej zależności tłumaczy przytoczony wyżej opis skłonności do zachowań ryzykownych, zgodnie z którym osoba podejmująca się śmiałych czynności ma pełną świadomość wystąpienia ich konsekwencji. W związku z tym w sposób racjonalny podchodzi do problemów, oddalając od siebie emocje. W miarę wzrastania skłonności do działań ryzykownych wzrasta również poznawcze rozwiązywanie problemów, mają miejsce próby zmiany sytuacji, wypełnianie określonych zadań i podejmowanie wysiłków nastawionych na osiągnięcie celu.

Podsumowując, można stwierdzić, że grupę uzależnionych mężczyzn charakteryzuje większy poziom impulsywności oraz stosowanie emocjonalnych i unikowych strategii radzenia sobie ze stresem w porównaniu z mężczyznami z grupy kontrolnej, których cechuje niższy poziom impulsywności oraz zadaniowe radzenie sobie ze stresem. Osoby uzależnione w mniejszym stopniu preferują proaktywne style radzenia sobie ze stresem. Uzyskane wyniki badań nie wyczerpują bogatej problematyki badań nad grupą osób uzależnionych, a przede wszystkim nad specyficznymi cechami charakteryzującymi te osoby. W przyszłych projektach badawczych warto skupić się na próbach szerszego uchwycenia pojęcia empatii oraz skłonności do zachowań ryzykownych, które w tej pracy zostały odkryte przypadkowo. Zaprezentowane wyniki mogą być także wykorzystane w praktyce, szczególnie w programach skierowanych dla osób uzależnionych, aby lepiej rozumieć specyfikę ich problemu i pomóc w radzeniu sobie z impulsywnością i ze stresem.

LITERATURA

Alcorn J. L. i in., *Aggression, impulsivity, and psychopathic traits in combined antisocial personality disorder and substance use disorder*, „The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences” 25 (2013) nr 3, s. 229–232.

American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed., Washington 2000.

Berridge V., *History and its contribution to understanding addiction and society*, „Addiction” 110 (2015), s. 23–26.

³⁷ A. Kocka, J. Gagnon, *Definition of impulsivity and related terms following traumatic brain injury: a review of the different concepts and measures used to assess impulsivity, disinhibition and other related concepts*, „Behavioral Sciences” 4 (2014) nr 4, s. 352–353.

Bętkowska-Korpała B. i in., *Profile osobowości w modelu Wielkiej Piątki u osób uzależnionych od alkoholu rozpoczynających leczenie*, „Alkoholizm i Narkomania” 25 (2012) nr 2, s. 111–165.

Ciccocioppo R., *The role of serotonin in craving: from basic research to human studies*, „Alcohol and Alcoholism” 34 (1999), s. 244–253.

Dermody S. S., Cheong J., Manuck S., *An evaluation of the stress–negative affect model in explaining alcohol use: The role of components of negative affect and coping style*, „Substance Use and Misuse” 48 (2013) nr 4, s. 297–308.

Dzięgielewska J., Terelak J., *Strategie radzenia sobie ze stresem a skuteczność terapii uzależnień alkoholików*, „Seminare” 29 (2011), s. 105–122.

Eysenck S. B., Eysenck H. J., *Impulsiveness and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description*, „Psychological Reports” 43 (1987) nr 3, s. 1247–1255.

Gorka A. X., LaBar K. S., Hariri A. R., *Variability in emotional responsiveness and coping style during active avoidance as a window onto psychological vulnerability to stress*, „Physiology and Behavior” 158 (2016), s. 90–99.

Jaworowska A., *Kwestionariusz impulsywności (IVE). Podręcznik do skal osobowości Eysencka*, Warszawa 2011.

Kocka A., Gagnon J., *Definition of impulsivity and related terms following traumatic brain injury: a review of the different concepts and measures used to assess impulsivity, disinhibition and other related concepts*, „Behavioral Sciences” 4 (2014) nr 4, s. 352–370.

Kostowski W., *Neurofizjologiczne mechanizmy uzależnień: znaczenie zachowań impulsywnych*, „Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii” 2 (2005), s. 93–102.

Krupa A., Bargiel-Matusiewicz K., Hofman G., *Związek wsparcia społecznego ze stosowaniem strategii radzenia sobie ze stresem w grupie osób uzależnionych od środków psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 1–2 (2005), s. 57–69.

Makara-Studzińska M., *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych*, w: *Uzależnienie od narkotyków od teorii do praktyki terapeutycznej*, red. A. Kurzeja, Warszawa 2012, s. 13–30.

Mellibruda J., *Psycho-bio-społeczna koncepcja uzależnienia od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 3 (1997) nr 28, s. 277–307.

Mikołajczyk M., *Korelaty osobowościowe używania substancji psychoaktywnych przez studentów*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 88 (2007) nr 3, s. 301–313.

Mroziak B., Woronowicz B., Wójtowicz S., *Zmiany poczucia koherencji i stylu radzenia sobie ze stresem po podstawowym programie psychoterapii osób uzależnionych od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 35 (1999) nr 2, s. 225–236.

Nower L., Derevensky J. L., Gupta R., *The relationship of impulsivity, sensation seeking, coping, and substance use in youth gamblers*, „Psychology of Addictive Behaviors” 18 (2004) nr 1, s. 49–55.

Olczak S., *Alkohol a stres*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależniania” 6 (2000), s. 1–4.

Pasikowski T. i in., *The proactive coping inventory – Polish adaptation*, „Polish Psychological Bulletin” 33 (2002), s. 41–46.

Peeters M. i in., *Automatic processes in at-risk adolescents: the role of alcohol-approach tendencies and response inhibition in drinking behavior*, „Addiction” 107 (2012) nr 11, s. 1939–1946.

Pombo S. i in., *Alexithymia and alcohol dependence: Do different subtypes manifest different emotion regulations?*, „Addiction Research and Theory” 23 (2015) nr 3, s. 187–195 (dx.doi.org/10.3109/16066359.2014.949697).

Rawa A. A., *Obraz systemu rodzinnego w percepcji członków rodzin z problemami narkomanii*, w: *Psychopatologia i psychoprofilaktyka*, red. A. Margasiński, B. Zajęcka, Kraków 2000, s. 59–75.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku, Obserwatorium Integracji Społecznej, *Problematyka uzależnień wśród dzieci i młodzieży – skala zjawiska w województwie podlaskim*, http://www.rops-bialystok.pl/wwwois/wp-content/uploads/2013/03/4.-RAPORT_Uzaleznienia-22.08.2011.pdf (14.12.2015).

Saunders B. T., Robinson T. E., *A cocaine cue acts as an incentive stimulus in some but not others: implications for addiction*, „*Biological Psychiatry*” 67 (2010) nr 8, s. 730–736.

Sher K. J. i in., *Osobowość a alkoholizm: teorie, metody i procesy etiologiczne*, w: *Picie alkoholu w świetle teorii psychologicznych*, red. K. E. Leonard, H. T. Blane, Warszawa 2003, s. 77–132.

Strelau J. i in., *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS. Podręcznik do polskiej normalizacji*, Warszawa 2009.

Thoma P., Friedmann C., Suchan B., *Empathy and social problem solving in alcohol dependence, mood disorders and selected personality disorders*, „*Neuroscience and Biobehavioral Reviews*” 37 (2013) nr 3, s. 448–470.

Tielemans N. S. i in., *Proactive coping poststroke: psychometric properties of the Utrecht Proactive Coping Competence Scale*, „*Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*” 95 (2014) nr 4, s. 670–675.

Xin Z. i in., *Comparing emotional clarity, emotion experience, and emotion regulation in male heroin addicts with and without withdrawal syndrome*, „*Heroin Addiction And Related Clinical Problems*” 16 (2014) nr 3, s. 35–40.