

OCENA POZIOMU PRZYSTOSOWANIA ZAWODOWEGO OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU

Wprowadzenie

Wśród problemów związanych z alkoholem szczególne znaczenie mają konsekwencje ekonomiczne i społeczne w środowisku pracy osób pijących, im zatem poświęca się szczególnie dużo uwagi. Wymienia się tu przede wszystkim straty spowodowane:

- zwiększoną absencją chorobową, wyższą o 16-60 dni rocznie u osób nadużywających alkoholu niż u pozostałych pracowników,
- obniżoną wydajnością pracy (o 30-70%) u nietrzeźwych pracowników,
- zwiększoną liczbą wypadków przy pracy spowodowanych nietrzeźwością (u ofiar - 30% śmiertelnych wypadków przy pracy, stwierdzono alkohol we krwi),
- pogorszeniem się stosunków międzyludzkich w zakładzie pracy (4).

Zagrożenie, jakie stanowić może nietrzeźwy pracownik prowadzący pojazd lub obsługujący cenną maszynę, jest już powszechnie rozumiane. Nie są jeszcze dostatecznie brane pod uwagę konsekwencje "przemysłowego kaca" w zakresie zmniejszenia wydajności pracy i zagrożenia wypadkiem. Kulisiewicz (3) wśród objawów odstawienia alkoholu występujących w zespole uzależnienia wyróżnia: drażliwość, niepokój, skłonność do gniewu, zaburzenia koncentracji uwagi, skurcze mięśniowe, drżenie rąk, bóle głowy. Człowiek w takim stanie nie jest zatem zdolny do wielu trudniejszych i odpowiedzialniejszych zadań.

Ze względu na ogromne i stale narastające, w związku ze wzrostem spożywania alkoholu i liczby osób uzależnionych, koszty społeczne, zbyt mało prowadzi się prac badawczych w tym zakresie. Znaczna większość dotychczasowych badań dotyczy obiektywnej oceny skutków alkoholizowania się pracowników. Wydaje się wskazane rozszerzenie spektrum obserwacji o subiektywną ocenę siebie w roli pracownika, postaw wobec pracy i współpracowników, jak i losów zawodowych osób uzależnionych. Stereotyp pracownika uzależnionego od alkoholu, powstający w oparciu jedynie o rozmiar szkód społecznych, jest tak jednoznacznie negatywny, że sprzyjać może rezygnacyjnym postawom zarówno otoczenia, jak i samych osób uzależnionych. Jest to problem

istotny, bo jak pisze Room (5) stereotypy używane przy zbiorowym charakteryzowaniu problemów alkoholowych są często silnym motorem zmian w polityce społecznej i w codziennych zachowaniach ludzi.

Nie chodzi tu oczywiście o zwiększanie, i tak już przerażająco dużej, tolerancji wobec wypadków picia alkoholu w zakładzie pracy i całego obyczaju pijackiego - załatwiania spraw służbowych i prywatnych "przy kieliszku", wkupywanie się nowych i rozpijanie młodych pracowników (1). Usunięcie tych haniebnych obyczajów ułatwić może zastosowanie zabiegów socjotechnicznych opartych na znajomości i wykorzystaniu zachowań prawidłowych postaw pracowniczych w resocjalizacji osób uzależnionych od alkoholu i odtwarzaniu etosu pracy.

Zadanie ekspertyzy

Celem pracy jest ocena takich aspektów aktywności zawodowej mężczyzn uzależnionych od alkoholu jak: zadowolenie z pracy, motywacja do pracy, rodzaj wykonywanej pracy, częstość zmian zatrudnienia oraz wypadanie z roli zawodowej. Podstawą analizy są informacje uzyskane z trzech źródeł:

1. podstawowych danych metrykalnych i informacji o problemach alkoholowych związanych z aktywnością zawodową każdego z badanych mężczyzn, pacjentów poradni odwykowych,
2. informacji uzyskanych od personelu fachowego poradni odwykowych o problemach tych pacjentów związanych z nadużywaniem alkoholu,
3. ankiety przeprowadzonej z każdym z 349 mężczyzn zaliczonych do omawianej grupy.

Ankieta zawiera blok pytań dla wszystkich respondentów oraz odrębne bloki dla osób pracujących i dla respondentów nie pracujących zarobkowo. Pytania dotyczą wymiaru zatrudnienia, rodzaju zakładu pracy, rodzaju wykonywanej pracy, zgodności pracy z wyuczonym zawodem, częstotliwości zmian zakładów pracy, zadowolenia z pracy, stosunku przełożonych i stosunków koleżeńskich oraz postaw wobec problemów zawodowych. Pytano również o zarobki i główne źródło utrzymania, a ankieterzy przeprowadzili ocenę wyposażenia i poziomu utrzymania porządku w mieszkaniu i stopnia dbałości o wygląd zewnętrzny respondenta.

Do badań wybrano drogą losowania, spośród 10 warszawskich poradni odwykowych, cztery przyjmujące pacjentów ze Śródmieścia, Pragi Północ, Mokotowa i Woli. Z kolei w każdej z tych poradni sporządzono listę wszystkich mężczyzn spełniających warunki zaliczenia do grupy, a więc: wiek od 30-60 lat, miejsce zamieszkania na terenie Warszawy, ustalone rozpoznanie uzależnienia od alkoholu, okres kontaktów personelu poradni z pacjentem nie krótszy niż rok (co pozwoliło na uzyskanie pełniejszych obiektywnych informacji o przyszłych respondentach ankiety).

Z tej obejmującej 3680 osób grupy wybrano metodą losową czterystu mężczyzn do badań ankietowych. Pełne, kwalifikujące się do oceny ankiety uzyskano od 349 respondentów. U 51 osób nie przeprowadzono ankiety z różnych przyczyn, najczęściej z powodu odmowy, trudności w nawiązaniu kontaktu z respondentem, z powodu przebywania w zakładzie karnym, wyjazdu na dłuższą delegację, niemożności ustalenia rzeczywistego miejsca zamieszkania ankietowanego itp.

Do badań wybrano populację warszawską, ponieważ stwierdzono w skali kraju, że województwo stołeczne należy do województw charakteryzujących się wysoką zapadalnością rejestrowaną zarówno w lecznictwie ambulatoryjnym jak i stacjonarnym na zaburzenia alkoholowe. Rzeczywista zapadalność jest wyższą niż zarejestrowana w placówkach lecznictwa odwykowego, trudna jest jednak do dokładnego określenia. Zgłaszalność pierwszorazowa do poradni odwykowych nie jest zależna jedynie od rzeczywistej zapadalności w danym rejonie. Stanowi ona bowiem wypadkową wielu czynników takich jak: rzeczywista zapadalność, dostępność poradni odwykowych, ich poziom pracy, postawy rodzin oraz przełożonych i kolegów w miejscu pracy i inne czynniki środowiskowe.

Dane statystyczne zbierane przez Instytut Psychiatrii i Neurologii (6, 7) wykazały, że wskaźnik zapadalności mierzony liczbą leczonych po raz pierwszy w poradniach odwykowych na 100.000 ludności rośnie ostatnio z roku na rok. W 1986 r. wynosił w skali kraju 293,3 wśród mężczyzn, natomiast w woj. stołecznym warszawskim osiągnął aż 570,8.

Potwierdzeniem wysokiej zapadalności na zaburzenia spowodowane nadużywaniem alkoholu w stolicy jest również wysoki

wskaznik pierwszorazowych psychoz alkoholowych w tym rejonie. Szczegółowa analiza zależności między spożyciem alkoholu a zapadalnością na psychozy alkoholowe wykazała, że zapadalność na psychozy jest silnie związana z poziomem spożycia alkoholu. W Polsce, w okresie 1956-1980 spożycie alkoholu na osobę wzrosło 2,5-krotnie, zapadalność szpitalna na psychozy alkoholowe u mężczyzn w tym okresie wzrosła 5,5 razy (2).

Ponadto stwierdzono, że w populacji miejskiej hospitalizacja z powodu psychoz alkoholowych jest dwukrotnie wyższa niż wśród mieszkańców wsi (6).

Tak więc wybór mężczyzn leczonych w poradniach odwykowych, z terenu Warszawy wydaje się w pełni uzasadniony, bowiem w tej populacji możemy się spodziewać największego nasilenia problemów alkoholowych. Ograniczenie wieku badanych od 30 do 60 lat spowodowane było dwoma względami:

1. najwyższą zapadalnością mierzoną współczynnikiem zgłoszeń wśród mężczyzn między 30 a 49 rokiem życia,
2. zbyt krótkim okresem czasu, w którym można by obserwować rozwój aktywności zawodowej osób młodszych i wpływ uzależnienia na ich losy zawodowe.

Charakterystyka grupy

Wśród 349 mężczyzn objętych badaniami średnia wieku wynosiła 44,8 lat, przy czym najliczniejszą grupę stanowili mężczyźni w wieku od 30 do 39 lat (58,8%). Drugą co do liczebności była grupa wiekowa od 40-49 lat (27,3%) i najmniej liczną grupę stanowili najstarsi badani w wieku 50 lat i więcej (13,9%).

Większość mężczyzn (67,2%) przynajmniej formalnie pozostawała w związku małżeńskim, co piąty (22,8%) był rozwiedziony. Kawalerowie stanowili 8,6%, a wdowcy 1,4% całej grupy.

27% badanych miało wykształcenie zaledwie podstawowe,

34,8% - zawodowe zasadnicze,

28,8% - wykształcenie średnie,

9,4% - wyższe.

Kliniczne objawy uzależnienia od alkoholu u połowy (52,1%) pacjentów występowały od co najmniej 10 lat, u 18,6% od 5 do 9 lat, okres uzależnienia trwał krócej niż 5 lat u 29,3% pacjentów.

Wyniki oceny aktywności zawodowej

19 badanych osób (5,6%) miało orzeczoną grupę inwalidzką. Spośród nich większość, tj. 15 osób, nie pracowała, 4 osoby zatrudnione były w niepełnym wymiarze w spółdzielniach inwalidzkich. Trwała utrata zdrowia wiązała się w tych przypadkach z nadużywaniem alkoholu.

Wśród 349 badanych większość (72,8%) pracowała w pełnym wymiarze zatrudnienia, w niepełnym wymiarze - 2,4%, dorywczo, sezonowo - 4,6%, chałupniczo - 1%, nie pracowało 19,5% (tj. 68 mężczyzn w wieku produkcyjnym).

Badani pracowali w różnych dziedzinach w:

- zakładach przemysłowych	24,2%
- usługach	20,3%
- budownictwie	13,3%
- transporcie i łączności	8,6%
- handlu	6,6%
- gospodarce komunalnej	6,6%
- komunikacji	5,5%
- kulturze i sztuce	4,3%
- ochronie zdrowia	2,3%
- nauce i oświacie	2,3%
- administracji	2,3%
łącznie w innych dziedzinach	3,7% (w każdej poniżej 2%).

W całej grupie stanowiska szeregowo zajmowało 79,5%; średnie kierownicze 18,5%, a wyższe kierownicze 2% badanych.

W całej 349 osobowej grupie jako podstawowe źródło utrzymania większość (70,2%) podawała pracę zarobkową, co piąty (22,4%) korzystał w głównej mierze z pomocy materialnej rodziny, 5,6% otrzymywało renty, 6,9% - zasiłki.

Spośród pracujących respondentów:

72% zatrudnione było w zwykłych przedsiębiorstwach społecznych,

2,5% - w spółdzielniach inwalidzkich,

23,1% - w zakładach prywatnych,

2,2% zarobkowo w innych formach zatrudnienia.

Pracownicy fizyczni wykwalifikowani najczęściej zatrudnieni byli w sektorze prywatnym (76,9%, w porównaniu z 62,0% - w sektorze państwowym i 42,9% - w spółdzielczości inwalidzkiej. Natomiast respondenci wykonujący pracę umysłową wymagającą kwalifikacji stanowili 16,5% respondentów zatrudnionych w przedsiębiorstwach państwowych, 14,3% w spółdzielczości inwalidzkiej i zaledwie 3,1% w przedsiębiorstwach nieuspełczonych.

Analizując rodzaj wykonywanej pracy można stwierdzić, że najliczniejszą grupę stanowili mężczyźni wykonujący prace fizyczne wymagające kwalifikacji zawodowych (65,1%) oraz proste prace fizyczne nie wymagające kwalifikacji (19,2%). Pracę umysłową, w której wykorzystywali swoje zawodowe umiejętności wykonywało 12,9%, a nie wymagające kwalifikacji 2,8% mężczyzn.

Wykonywana praca u większości (61,7%) badanych była zgodna z wyuczonym zawodem, co trzeci (36,5%) nie korzystał z wyuczonych umiejętności, a pięciu (1,8%) nie miało jakichkolwiek kwalifikacji zawodowych.

Wszystkich pracujących respondentów pytano czy są zadowoleni z wykonywanej obecnie pracy. Znaczna większość (79,4%) deklarowała zadowolenie ze swego obecnego zatrudnienia i zakładu pracy.

Zadowolenie z wykonywanej pracy było w sposób istotny statystycznie wyższe:

- u osób, które miały satysfakcjonujące ich zarobki ($p < .01$),
- u osób zatrudnionych w sektorze prywatnym ($p < .001$),
- u osób, które pozytywnie oceniały stosunek swych przełożonych do pracowników ($p < .01$),
- u wykonujących pracę zgodne z przygotowaniem zawodowym ($p < .01$).

Nie stwierdzono natomiast zależności między zadowoleniem z pracy a:

- pozytywną lub negatywną oceną stosunków między pracownikami w zakładzie (znaczna większość (ponad 80%) ankietowanych ocenia stosunki koleżeńskie jako dobre),
- wiekiem respondentów,
- poziomem wykształcenia,
- czasem trwania choroby,
- rodzajem wykonywanej pracy (fizyczna lub umysłowa).

Miarą zadowolenia z obecnego zatrudnienia może być też odpowiedź na pytanie: jak postąpiłby respondent po radykalnej poprawie sytuacji materialnej. Badani mieli do wyboru następujące możliwości:

1. przestałbym pracować,
2. pozostałbym w tym samym zakładzie pracy,
3. zmieniłbym pracę,
4. trudno powiedzieć.

Połowa respondentów pozostałaby w tym samym zakładzie, tylko co piąty zmieniłby pracę, co dziesiąty nie miał zdecydowanej opinii a zaledwie 17% badanych deklarowało, że przy dobrym zabezpieczeniu materialnym przestałoby pracować.

W sposób statystycznie znamienne ($p < .01$) różniły się odpowiedzi respondentów zadowolonych ze swego obecnego zatrudnienia (stanowili oni 79% pracujących) od odpowiedzi osób niezadowolonych ze swego miejsca pracy.

Wśród zadowolonych, większość (58%) chciałaby zostać w tym samym zakładzie, tylko co piąty zmieniłby pracę, natomiast spośród niezadowolonych jedynie co trzeci pozostałby w tym samym zakładzie. Odsetek respondentów, wśród zadowolonych, którzy chcieliby zmienić pracę był dwukrotnie wyższy niż wśród zadowolonych z aktualnego miejsca zatrudnienia. Więcej też było wśród nich mężczyzn, których, jak się okazuje, utrzymują w pracy jedynie względy ekonomiczne (23% do 16%).

Na otwarte pytanie, co przede wszystkim skłania respondentów do pozostawania w obecnym zakładzie pracy, większość (55,3%) wymieniało: przyzwyczajenie do stabilizacji i niechęć do zmian. Stoi to w wyraźnej sprzeczności z częstymi zmianami zakładów pracy u znacznej większości respondentów. Lepsze zarobki niż w poprzednich miejscach zatrudnienia wymieniało 34,0% badanych mężczyzn. 10,7% stanowiły różna trudne do sklasyfikowania odpowiedzi, np. dopracowanie do emerytury, chęć uniknięcia konfliktów z dzielnicowym, bliskość zakładu pracy od miejsca zamieszkania, możliwość awansu, wyjazdu za granicę, praca urozmaicona, możliwość dodatkowych zarobków.

Na pytanie co przede wszystkim daje człowiekowi praca uzyskano następujące wybory:

- zarobki, środki utrzymania	- 33,7%
- zadowolenie z samej pracy, z jej rodzaju	- 15,7%
- poczucie, że jest się pożytecznym dla innych	- 12,7%
- przebywanie z ludźmi, spotkanie kolegów	- 11,9%
- zajęcie, możliwość działania	- 10,6%
- szacunek, pozycję w społeczeństwie	- 7,7%
- sprawdzenie siebie, swych możliwości	- 6,6%
- inne korzyści	- 1,1%

Układ wyborów był podobny w różnych grupach wieku i czasu trwania choroby, nie wykazywał też istotnych różnic zależnie od wykształcenia lub rodzaju wykonywanej pracy.

Ponad połowa (55,0%) respondentów określiła swoją pracę jako męczącą. Ocena ta koreluje z opinią o stosunku przełożonego do pracowników. Wśród osób pozytywnie oceniających stosunek przełożonych do pracowników tylko 20,2% ma często uczucie, że praca przekracza ich siły i męczy, a w grupie niezadowolonych ze swych kierowników odsetek ten wynosi 39,1% ($p < .02$). Nie stwierdza się także zależności z opinią o stosunkach koleżeńskich w miejscu pracy.

Poczucie przeciążenia pracą nie wykazywało też w badanej grupie związku z faktem czy respondent wykonuje pracę zgodną z kwalifikacjami, czy też uważa, że jego kwalifikacje są za mało wykorzystane lub przeciwnie - stawiane wymagania przekraczają jego kwalifikacje.

Samooceń w roli pracownika miała m.in. określić odpowiedź na pytanie czy pracuje na takim samym poziomie jak większość kolegów, lepiej od innych, czy gorzej od innych. Znaczna większość (68,5%) pozytywnie oceniła poziom wykonywania swojej roli zawodowej. Ocena ta różniła się od informacji posiadanych przez personel poradni i zawartych w historiach chorób. Jako dobrze przystosowanych zawodowo można na podstawie tych informacji uznać 36,7% zatrudnionych respondentów, utrzymuje się w pracy bez większych konfliktów 32,4%, natomiast 23,8% wielokrotnie miała poważne trudności z powodu naruszeń dyscypliny pracowniczej, takich jak: nieusprawiedliwiona nieobecność w pracy, picie alkoholu na terenie zakładu, agresywne zachowanie, drobne kradzieże. A jedynie 9,1% badanych jest zdania, że pracuje gorzej od innych.

W sposób statystycznie znamiennej różni się opinia o zachowaniach pracowniczych grupy osób pracujących w niepełnym wymiarze zatrudnienia od pracowników pełnoetatowych. Mężczyźni pracujący na pół etatu, względnie sezonowo, rzadziej oceniani są jako w pełni przystosowani zawodowo, pracujący bez zarzutu - ale i rzadziej odnotowane są informacje o poważnych naruszeniach dyscypliny pracowniczej - być może dlatego, że ze względu na charakter tej pracy rzadziej takie informacje docierają do poradni i rzadziej niż o pełnoetatowych pracownikach zakładów pracy, co wykazuje tabela 1.

Tabela 1
Zachowania pracownicze a wymiar zatrudnienia
(odsetki)
(N = 281)

Wymiar zatrudnienia	Pracuje				Razem
	bez zarzutu	bez większych konfliktów	wielokrotnie narusza dyscyplinę pracowniczą	brak danych	
niepełny	18,5	44,4	11,2	25,9	100,0
pełny	38,6	31,1	25,2	5,1	100,0
Razem	36,7	32,4	23,8	7,1	100,0

$p < .05$

Pewną miarą stopnia przystosowania zawodowego jest również informacja o częstych zmianach zakładu pracy.

W badanej grupie zaledwie 7,7% pracowało tylko w jednym zakładzie pracy, 62,8% w 2-5 zakładach, a 29,5% w 6 lub więcej miejscach zatrudnienia.

Co ciekawsze nie różniła się pod tym względem grupa osób obecnie pracujących od grupy niezatrudnionych od dłuższego czasu.

W każdej z nich odsetek pracujących w jednym zakładzie wynosił 7%, a osób, które przeszły przez co najmniej 6 miejsc zatrudnienia wyższy był wśród niepracujących (38,2%) niż wśród pracujących (27,4%). Różnica ta nie jest jednak statystycznie istotna.

Stwierdza się natomiast zależność między liczbą zakładów pracy a wiekiem rozpoczęcia pracy. Respondenci, którzy rozpoczęli

pracę przed 17 rokiem życia rzadziej utrzymywali się w jednym zakładzie pracy i częściej należą do grupy często zmieniających pracę, niż ci, którzy zaczęli pracować po osiągnięciu pełnoletności, co przedstawia tabela 2.

Tabela 2

Wiek inicjacji zawodowej a liczba zakładów pracy
(odsetki)
(N = 349)

Wiek podjęcia pracy	Liczba zakładów pracy			Razem
	1	2-5	6 i więcej	
do 16 lat	4,8	59,0	36,2	100,0
17 - 20 lat	7,4	65,4	27,2	100,0
21 lat i więcej	13,2	66,2	20,6	100,0
Razem	7,7	62,8	27,5	100,0

$p < .001$

Nie stwierdzono istotnych zależności między czasem trwania uzależnienia a rozmiarem zatrudnienia.

Mężczyźni uzależnieni krócej niż 5 lat równie często nie pracują jak pijący 10 lat i więcej. Podobnie kształtuje się odsetek osób pracujących w sposób systematyczny w pełnym wymiarze zatrudnienia. Większość, prawie 3/4 badanych, pracowało na pełnych etatach niezależnie od czasu trwania uzależnienia.

Przeprowadzono ocenę łącznej długości okresów pozostawiania bez pracy od czasu rozpoczęcia pracy zawodowej. Nie miało przerw w zatrudnieniu 50,0%.

W pozostałej połowie grupy:

- przerwy trwające łącznie do pięciu miesięcy 31,6%
- od sześciu miesięcy do roku 23,0%
- od roku do dwóch lat 14,9%
- dwa do trzech lat 16,2%
- trzy do czterech 4,0%
- cztery do pięciu 2,2%
- pięć lat i więcej 8,1%

W zestawieniu tym nie uwzględniono pięciu respondentów, którzy nie potrafili określić czasu trwania bezczynności zawodowej.

Okresowe pozostawanie bez pracy może być miarą trudności w przystosowaniu zawodowym. Zachowanie ciągłości pracy, od czasu pierwszego zatrudnienia, w sposób znamieny statystycznie wiąże się z sukcesem zawodowym. Wszystkim respondentom zadawano pytanie, "którą z wykonywanych dotychczas prac uważa za swoje największe osiągnięcie zawodowe" i proszono o podanie w jakich latach pracę tę wykonywał.

Za największe osiągnięcie zawodowe uznało swą obecną pracę 43,3% respondentów; pracę wykonywaną w minionych latach 29,9%. Uznało, że nie wykonywali nigdy pracy, która stanowiłaby dla nich sukces zawodowy 26,8%.

Wśród osób, które uważają, że obecnie wykonywana praca jest ich największym osiągnięciem 72,3% stanowią mężczyźni, którzy mieli zachowaną ciągłość zatrudnienia, wśród osób wiążących swój sukces z dawniej wykonywaną pracą zaledwie połowa należy do grupy pracujących bez przerw w zatrudnieniu. Zależności te przedstawia tabela 3.

Tabela 3
Ciągłość aktywności zawodowej a największe osiągnięcie zawodowe

(Odsetki, N = 254)

Największe osiągnięcia zawodowe	Aktywność zawodowa		Razem
	ciągła	z dłuższymi przerwami	
W obecnej pracy	72,3	22,7	100,0
W minionych latach	52,3	44,7	100,0
Nie miał	70,6	29,4	100,0
RAZEM	68,9	31,1	100,0

$p < .01$

Następne otwarte pytanie brzmiało: "Czym odznaczała się ta praca, że uważa ją pan za swój największy sukces zawodowy". Odpowiedzi kształtowały się następująco:

- różnie określaną wysoką pozycję w hierarchii pracowniczej w zawodzie wymieniało 24,7%
- zgodność pracy z wysokimi kwalifikacjami 22,6%
- wysokie zarobki 16,7%

Szczególnie dużo odpowiedzi nie nadawało się do sklasyfikowania - 36,0%. W tej grupie padały stwierdzenia: praca nowatorska - jedyna w Polsce; możliwość zdobycia światowej sławy; możliwość awansu; częste wyjazdy za granicę; dająca efekty; potrzebna ludziom; zgodna z zamierzaniem; przebywanie wśród wielu kobiet; nie monotonna, urozmaicona; spokojna; w ruchu.

Zestawienie przesłanek, które skłaniały respondentów do uznania pracy za swe największe osiągnięcie zawodowe z ciągłością pracy zawiera tabela 4. Nie zamieszczono w niej sześćdziesięcioosmio osobowej grupy pracujących, którzy nie potrafili określić, która z dotychczas wykonywanych prac stanowiła ich największy zawodowy sukces względnie stwierdzali jednoznacznie, że nigdy w życiu nie mieli istotnych osiągnięć zawodowych.

Tabela 4

Ciągłość zatrudnienia a podstawy poczucia sukcesu zawodowego

(Odsetki, N = 186)

Podstawy poczucia sukcesu	Okresy bezczynności zawodowej		Razem
	zachowanie ciągłości pracy	dłuższe trwające przerwy w zatrudnieniu	
Wysoka pozycja zawodowa	78,3	21,7	100,0
Praca zgodna z kwalifikacjami	76,2	23,8	100,0
Wysokie zarobki	67,7	32,3	100,0
Inne	58,2	41,8	100,0
RAZEM	68,8	31,2	100,0

$p < .05$

Istotnie częściej kierują się uznając swą pracę za największe osiągnięcie stanowiskiem i związaną z nim pozycją społeczną mężczyźni, mający zachowaną ciągłość pracy. Podobny jest odsetek wśród respondentów z zachowaną ciągłością pracy w grupie, którzy za największe osiągnięcie zawodowe uznawali pracę zgodną z uzyskanymi kwalifikacjami.

Niższy jest natomiast odsetek osób o takiej stabilizacji zawodowej, która pozwoliła im na zachowanie ciągłości pracy w grupie osób, dla których miarą sukcesu są wysokie zarobki, a najniższy przy innych wymienionych uprzednio często nieprzekonywujących uzasadnieniach.

Rozważano również zależność między obecnie zajmowanym stanowiskiem, a długością okresów bezczynności w czasie dotychczasowej pracy.

Stanowiska podzielono następująco:

- szeregowie (jeśli respondentowi nikt nie podlega) 202 osoby
- średnie kierownicze (jeśli jest grupa ludzi, którymi kieruje bezpośrednio) 47 osób
- wyższe kierownicze (jeśli kieruje ludźmi, którym z kolei podlegają inni pracownicy) 5 osób

Ponieważ na stanowiskach wyższych kierowniczych pracowało zaledwie pięciu respondentów w zestawieniu połączono średnie i wyższe stanowiska kierownicze.

Zależność między dotychczasową stabilizacją zawodową ocenianą w tym przypadku ciągłością lub brakiem ciągłości pracy a zajmowanym w trakcie prowadzenia badań stanowiskiem przedstawia tabela 5.

Tabela 5

Obecne stanowisko a długość okresów bezczynności zawodowej (Odsetki, N = 252)

Stanowisko	Okres bezczynności zawodowej	
	zachowana ciągłość pracy	dłuższe przerwy w zatrudnieniu
Szeregowie	75,4	98,6
Kierownicze	24,6	11,4
RAZEM	100,0	100,0

Z danych zawartych w tabeli 5 wynika, że osoby, które w ciągu życia były bardziej ustabilizowane w aktywności zawodowej (przyjmując jako miarę zachowanie ciągłości pracy) istotnie częściej zajmowały obecnie stanowisko kierownicze (co czwarty badany z tej grupy). Natomiast wśród respondentów, którzy mają za sobą dłuższe przerwy w zatrudnieniu, stanowisko kierownicze zajmuje co dziesiąty.

Odrębną analizę poddano 68 osobową grupą niepracujących. Wśród beczynnych zawodowo respondentów prawie połowa (45,6%) nie pracowała od kilku miesięcy do roku.

Wśród pozostałych średni czas beczynności zawodowej wynosił pięć i pół roku, przy czym najdłużej - od osiemnastu lat nie pracował jeden badany, a cztery osoby nie udzieliły odpowiedzi.

Pytano następnie o przyczyny pozostawiania bez pracy.

Odpowiedzi kształtowały się następująco:

- 38,2% niepracujących respondentów pozostaje na rencie i nie odczuwa konieczności podjęcia pracy zarobkowej;
- co piąty (20,6%) uważa, że ich stan zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy;
- 11,8% mężczyzn podaje, że nie znajduje odpowiedniego dla siebie stanowiska;
- 10,3% usprawiedliwia swoją beczynność zwolnieniem najczęściej dyscyplinarnym;
- 4,4% nie znajduje uzasadnienia (nie wiem, trudno powiedzieć);
- 2,9% ankietowanych twierdzi, że szukają pracy;
- 7,4% podaje różne inne uzasadnienie, jak: "z powodu picia", "zdobywa pieniądze nie pracując", "kontynuuje naukę", "ustrój mi nie pozwala" itp.

Pozornie ustabilizowana sytuacja w pracy zawodowej - stałe jak wykazują bajania stosunkowo wysokie zarobki osób uzależnionych od alkoholu nie zawsze stanowią miarę warunków w jakich żyją oni i ich rodziny.

Ankieterzy stwierdzili w mieszkaniach ponad połowy badanych (57,3%) wyraźne cechy ubóstwa. Przeciętny standard zaledwie u 13,2%, a bardzo dobre wyposażenie proporcjonalne do wysokich zarobków u 29,5%.

W niektórych adnotacjach ankietarów znajdujemy takie informacje jak: szyby wybite, okna zasłonięte dyktą, odpadający tynk, brak podstawowych sprzętów, tapczanu, łóżka, szafy, miejsce do spania stanowi barłóg na ziemi często bez pościeli, zlewy i stoły lepkie od brudu, pełne brudnych naczyń, rozkładających się resztek jedzenia, butelek i kieliszków. Również rażący dla ankietarów był zaniedbany wygląd części samych respondentów.

Aczkolwiek dane te dotyczą stosunkowo niewielkiego odsetka ankietowanych to zrozumiałe jest, że te rażące przypadki w powszechnej świadomości ulegają generalizacji.

Podsumowanie

Obraz losów zawodowych w reprezentatywnej grupie mężczyzn uzależnionych od alkoholu zamieszkujących w dużej aglomeracji miejskiej jest zróżnicowany. Znaczna większość badanych (70%) utrzymywała się z pracy zarobkowej mimo wiele lat trwającego uzależnienia od alkoholu i mimo wielu okresów w przeszłości, (u połowy z nich) w których pozostawali bez pracy. Z danych obiektywnych wynika, że co czwarty z badanych wielokrotnie poważnie naruszał dyscyplinę pracy, a zaledwie co trzeci jest dobrze przystosowany zawodowo. Szereg pytań pośrednich o zadowolenie z pracy, o motywy skłaniające ich do pozostawania w obecnym zakładzie pracy, o przyczyny, dla których ludzie pracują, wskazują na zachowaną prawidłową motywację do aktywności zawodowej u znacznej większości badanych.

Dzynnikiem korzystnym jest również fakt, że większość badanych ma kwalifikacje zawodowe i ceni sobie pracę w wyuczonym zawodzie.

Taka sytuacja niesie z sobą jednak pewne niebezpieczeństwa. Wielu z badanych wykonuje odpowiedzialne zadania, w czasie których skutki nietrzeźwości lub objawy abstynencyjne mogą przyczyniać się do wypadków i znacznego obniżenia wydajności pracy.

W całej grupie co piąty badany mężczyzna w wieku produkcyjnym pozostawał bez pracy najczęściej na utrzymaniu rodziny. W grupie tej u blisko połowy okres bezczynności nie przekraczał roku. Biorąc pod uwagę dość liczne i długie przerwy

w zatrudnieniu u osób obecnie aktywnych zawodowo można oczekiwać, że nawet spośród tych 68 bezrobotnych część przy umiejętności współpracy poradni odwykowych i środowiska pacjentów podejmie pracę zarobkową.

WORK PERFORMANCE ASSESSMENT IN ALCOHOL ADDICTS

SUMMARY

A questionnaire survey of work performance was carried out on a group of 349 male clients of alcoholism treatment centers in Warsaw. 70 percent of subjects earned their living in a regular employment despite their many years dependence. Fifty percent of respondents were periodically out of employment. Every fourth of respondents had a record of repeated breach of work discipline, while only every third indicated a good work performance. The majority of subjects were qualified for their occupation and highly valued employment in the vocation acquired by training. Every fifth one was unemployed, usually maintained by their family. In a half of the cases duration of unemployment was over a year.

PIŚMIENNICTWO

1. Jarosz M., Kozak W., Marczewski M.: Diagnoza i kierunki przeciwdziałania zjawisku picia alkoholu w zakładzie pracy. Ekspertyza. Nie publikowane. 2. Jaroszewski Z., Oziduszko J., Muszyńska-Kutner A.: Spożycie alkoholu a psychozy alkoholowe w Polsce w latach 1956-1980 i 1981-1985. W druku. 3. Kulisiwicz T.: Zespół uzależnienia od alkoholu. W: Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne (red.: I. Wald). PWN, Warszawa 1986, s. 210-223. 4. Morawski J.: Problemy związane z alkoholem w miejscu pracy. W: Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne (red.: I. Wald). PWN, Warszawa 1986, s. 130-141. 5. Room R.: Problemy związane z alkoholem - pojęcia i metodologia. W: Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne (Red.: I. Wald). PWN, Warszawa 1986, s. 98-117. 6. Wierzbicki S., Skupczyńska-Kossobudzka E., Muszyńska-Kutner A.: Poziom i dynamika rozpowszechnienia zaburzeń alkoholowych zarejestrowanych w latach 1980-1985 w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W druku. 7. Zakłady psychiatrycznej oraz neurologicznej opieki zdrowotnej i społecznej. Rocznik Statystyczny 1986. IPN 200Z, Warszawa 1980 i poprzednie roczniki.