

ABÚZUS A PSYCHICKÁ VULNERABILITA MANAŽÉROV K ALKOHOLOVEJ ZÁVISLOSTI¹

MICHAL HANZLOVSKÝ, MILAN RYMEŠ

Článok sa zameriava na problematiku abúzu alkoholu a alkoholovej závislosti v podmienkach psychológie práce a organizácie a špecificky približuje otázky zneužívania alkoholu u manažérov a jej dopady v kontexte pracovnej a riadiacej činnosti. Poukazujeme na vzájomné prepojenie klinicko-psychologických kontextov závislosti ako bio-psycho-sociálneho problému s aplikáciou na problematiku abúzu u manažérov a na pracovisku. Venujeme sa tiež otázkam stresu, osobnostných faktorov a psychickej vulnerability manažérov k alkoholovej závislosti.

Kľúčové slová: abúzus alkoholu, závislosť na alkohole, psychoaktívna látka, manažér, stres, psychická vulnerabilita

Úvodom

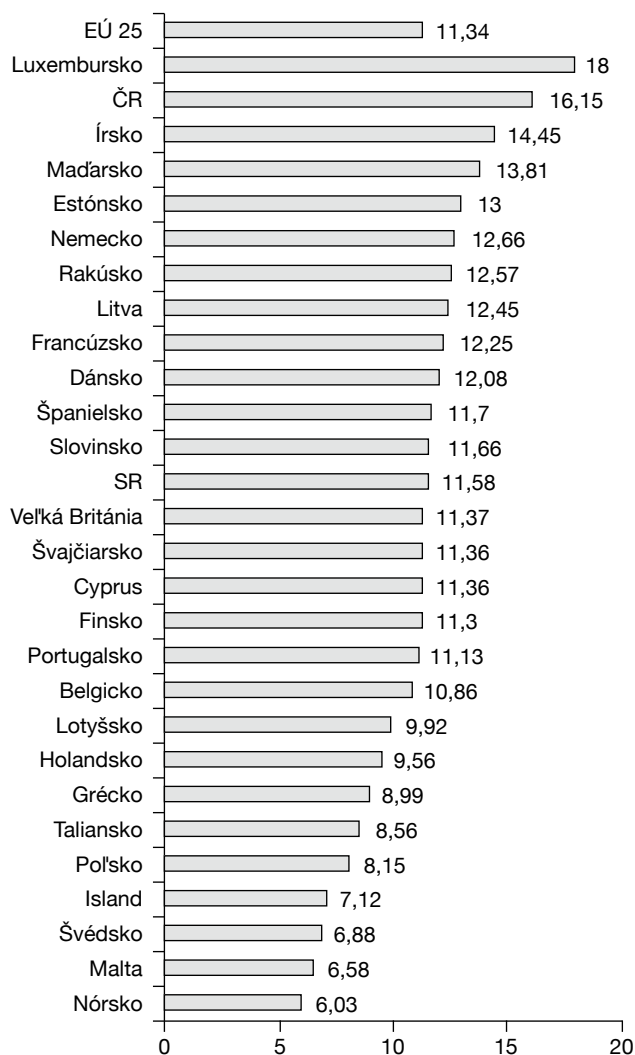
Konzumácia alkoholu patrí spolu s užívaním návykových látok medzi rizikové spôsoby správania a faktory životného štýlu, ktoré ohrozujú zdravie. „Podľa štúdií WHO patrí alkohol medzi všetkými psychoaktívnymi látkami na prvé miesto v počte stratených rokov v dôsledku choroby alebo smrti, spôsobenej ich užívaním. Užívanie alkoholu podľa odhadov celosvetovo pôsobí v dôsledku choroby a smrti 3,5 % stratených rokov produktívneho veku; len vyspelé krajiny takto prichádzajú približne o 9 % produktívnych rokov. Vzhľadom k vysokej spotrebe alkoholu v Českej republike sa táto strata odhaduje na viac ako 10 %“ (cit. podľa Vrána, 2005). Európska únia je oblasťou s vysokým podielom ľudí nadužívajúcich alkohol a s najvyššími úrovňami spotreby alkoholu na obyvateľa, pričom Anderson, Gual a Colom (2007) uvádzajú alkohol ako tretí najrizikovejší faktor poškodenia zdravia a predčasnej smrti po fajčení a vysokom krvnom tlaku.

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) uvádza ako priemer 13 litrov čistého alkoholu na osobu za rok, z toho 44 % tvorí konzumácia piva, 34 % vína a 23 % destilátov (Anderson, Baumberg, 2006). Národné monitorovacie centrá a európske inštitúcie zaoberajúce sa problematikou návykových a psychoaktívnych látok upozorňujú na stúpajúci trend problémov súvisiacich s abúзом alkoholu v európskych krajinách.

¹ Článok vychádza z diplomovej práce: Hanzlovský, M. (2011). *Vplyv užívania psychoaktívnych látok na pracovné správanie: Psychická vulnerabilita k alkoholovej závislosti u manažérov* (Diplomová práca). Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra psychológie, Praha.

V Českej republike ukazuje dlhodobý trend spotreby alkoholu obecné na stúpajúcu tendenciu, hoci po roku 2008 podľa Českého štatistického úradu (2008, 2010) dochádza k určitému poklesu, avšak je zaznamenaný nárast najmä u vína, a to z hodnoty 13,5 l na osobu na rok v roku 1989 na hodnotu 19,4 l/osoba/rok v roku 2010. Česká republika sa tak z pomedzi krajín EÚ nachádza v konzumácii alkoholu na druhom mieste so 16,15 l čistého alkoholu na osobu (viz Graf 1).

Na rastúcu tendenciu nárazového pitia akcentujú niektoré správy a štúdie (napr. Anderson, Baumberg, 2006; Matano, Wanat, Westrup, Koopman, Whitsell, 2002; Popov, 2003), ktoré zmieňujú, že sa čoraz viac problémovým stáva práve epizodické, nárazové pitie (dipsomania), kedy jedinec užíva alkohol nepravidelne, v určitých (i dlhších) časových



Graf 1 Konzumácia alkoholu v európskych krajinách v roku 2003 (v litroch čistého alkoholu na osobu)
Zdroj: Český štatistický úrad (2008)

odstupoch. Za krátke časové obdobie však následne konzumuje vysoký podiel alkoholu. Kalina (2008) okrem dipsománie (epizodického abúzu) uvádza ďalšie typy alkoholovej závislosti podľa tzv. Jellinkovej typológie, ktoré približuje Tab. 1.

Tabuľka 1 *Typy alkoholovej závislosti podľa Jellinkovej typológie*

typ alfa	„Problémové pitie“, ktoré je zamerané na odstránenie dysfórie, potlačenie úzkosti či depresívnych pocitov. Jedinec obvykle pije osamote.
typ beta	Príležitostný abúzus, ktorý je charakteristický pitím v spoločnosti, pričom sa rozvíjajú už i vážnejšie somatické poškodenia.
typ gama	Niekedy označovaný ako „anglosaský typ“, s preferenciou piva a destilátov, kde je výraznejšie vyjadrená predovšetkým psychická závislosť; rastie tolerancia a dochádza k progresu výrazných somatických a psychických poškodení.
typ delta	Niekedy označovaný ako „románsky typ“, s preferenciou vína, u ktorého dochádza k trvalému udržiavaniu hladiny bez výraznejších prejavov ebriety a straty kontroly, pričom je výraznejšie vyjadrená somatická závislosť a poškodenia.
typ epsilon	Epizodický abúzus alebo tzv. dipsománia (viz vyššie).

Zdroj: Kalina (2008, s. 343)

Špecifickú skupinu v organizáciách tvoria manažéri, ktorí môžu veľmi nepozorovane a sociálne akceptovateľne nárazovo zneužívať alkohol napr. v rámci rôznych pracovných stretnutí, obchodných jednaniach, firemných akcií alebo po pracovnej dobe. Je tak ťažšie rozoznať prvotné symptómy problémov s pitím alkoholu, abúzom alebo rozvojom alkoholovej závislosti, kde rozvíjajúcim príznakom nevenuje pozornosť jednak okolie a blízki, tak i jedinec sám. Nie je nutné príliš zdôrazňovať interpersonálne problémy a škody, ktoré môžu nastať v dôsledku nedostatočne kontrolovaného sociálneho správania a chybných manažérskych rozhodnutí. Významným dôsledkom býva tiež strata osobnej povesti, prestíže či ľudskej a odbornej autority. V tejto súvislosti je významná – ako ukazujú skúsenosti v ekonomicky vyspelých krajinách – včasná detekcia manažérov závislých na alkohole, spolupráca s pracovnými psychológmi, koučmi apod., ktorí usmerňujú manažérov na ďalšiu špecializovanú odbornú pomoc a liečbu.

Zámerom článku je priblížiť problematiku užívania alkoholu ako pracovno-psycho-logickej problém, ktorý však úzko súvisí s klinicko-psychologickou terminológiou, ktorú nemožno plne vynechávať a je potrebné na túto problematiku nazerať ako na multidisciplinárny problém, ktorý obsahuje tiež pracovno-právne, trestno-právne, spoločenské, ekonomické a ďalšie aspekty. Tematicky sa úzko dotýkajú zameraniu článku termíny ako sú abúzus (nadúžívanie, nadmerné užívanie, škodlivé užívanie), alkoholová závislosť (predstavuje skupinu fyziologických, kognitívnych a behaviorálnych odchýlok, ktoré sa rozvíjajú po opakovanom užívaní alkohol) a vulnerabilita (zraniteľnosť).

Alkohol na pracovisku, manažéri a abúzus alkoholu

Zdravotné, psychické a sociálne dopady abúzu a alkoholovej závislosti sa vzájomne prelínajú – zhoršenie zdravotného stavu ovplyvňuje pracovné fungovanie (absencie, zhoršenie výkonu, chybovosť apod.), vzťahy na pracovisku, partnerské a rodinné vzťahy

a naopak, tieto ovplyvňujú celkový zdravotný stav (bio-psycho-sociálny model). Okrem zvládania následkov užívania alkoholu prostredníctvom absencie z práce kvôli somatickým komplikáciám spôsobených nárazovým užitím alebo opakovaným užívaním alkoholu, sa v súvislosti s pracovným správaním uvádza zvýšená rizikovosť k úrazom a chybám pri práci (Štikar, Rymeš, Riegel, Hoskovec, 2003).

K rôznym telesným komplikáciám a symptómom sa pridružujú symptómy psychické, ktoré najmä pri dlhodobom užívaní alkoholu zahrňujú depresie, strach, úzkosť, poruchy spánku, zmätenosť, halucinácie (Fišerová, 2003). V sociálnom kontexte na pracovisku sú typické symptómy abúzu ako napr. alkoholový zápach z úst, strata spoločenských zábran, žoviálnosť, ale tiež depresívna symptomatika, zanedbaný vzhľad a zovňajšok, prejavmi, ktoré môžu narušovať sociálne fungovanie manažéra na pracovisku a skupinovú dynamiku v kolektíve spolupracovníkov. Abúzus a závislosť na alkohole znižuje produktivitu a spoľahlivosť pracovníkov, ktorí môžu byť vnímaní ako nevhodní pre danú pozíciu (Mullahy, Sindelar, 1992) a taktiež sa spája s vyššou mierou absencií v práci (neskoré príchody a/alebo skoré odchody z práce, predĺžené obedové prestávky), nižšou produktivitou, fluktuáciou, problémami s dodržiavaním pracovnej disciplíny, neprimeraným správaním, krádežami, disciplinárnymi postihmi, znižovaním výkonu (Bacharach, Bamberger, Biron, 2010; Štikar, Rymeš, Riegel, Hoskovec, 2003). Niektoré štúdie poukazujú na vyšší absentizmus u abstinujúcich pracovníkov, než pracovníkov s miernym abúzom (Anderson, Baumberg, 2006). U abstinujúcich pracovníkov, v porovnaní s miernymi abúzermi, sa vo vyššej miere môžu vyskytovať problémy s odvykacím stavom, čo následne ovplyvňuje ich absentizmus. Naopak, pracovníci s abúzom, ktorí neabstinujú, môžu mať síce nižší alebo žiadny absentizmus, avšak na druhej strane sa u nich viac vyskytujú neskoré príchody do práce, skoré odchody z pracoviska, nižšia pracovná výkonnosť a produktivita, príp. chybovosť a úrazy (Anderson, Baumberg, 2006).

K abúzu alkoholu na pracovisku je potrebné nazerat' i z hľadiska intergenderových rozdielov. Ženy-manažérky môžu svoje problémy s užívaním alkoholu vnímať výraznejšie ako muži-manažéri; prejavuje sa u nich, v porovnaní s mužmi, vyššia miera pocitov zahanbenia, ale tiež vyššia otvorenosť o probléme hovoriť (Maki, Moore, Grunberg, Greenberg, 2005). S. Mooreová (Moore, Grunberg, Greenberg, 1999) taktiež vo svojej štúdií porovnávala manažérske a nemanadžérske pozície z hľadiska pohlavia. Výsledky ich výskumu ukazujú, že viac problémov súvisiacich s alkoholom sa vyskytuje u manažérok, vekovo starších a vydatých žien, pričom u nemanadžérov je rizikovou skupina vekovo mladších a slobodných mužov. Zaujímavé je zistenie, že vyšší príjem sa spája s výraznejším abúzom ako u manažérov tak i nemanadžérov, avšak nie u žien. Post-hoc analýza ukázala, že nemanadžérky vykazovali problémy súvisiace s alkoholom signifikantne menej než manažéri alebo nemanadžéri; a taktiež, že manažéri majú viac problémov súvisiacich s abúzom ako manažérky (Moore, Grunberg, Greenberg, 1999). Pohlavné rozdiely sa uplatňujú aj pri udávaní množstva alkoholu potrebného k dosiahnutiu stavu ebriety, alebo dosiahnutiu pocitu účinku alkoholu, kde u mužov (manažérov i nemanadžérov) sú hodnoty signifikantne vyššie, pričom muži užívajú alkohol častejšie osamote, ihneď po práci a doma, v porovnaní so ženami (Moore, Grunberg, Greenberg, 2003). Manažéri tiež v tejto štúdií udávajú častejšie alebo intenzívnejšie úrovne negatívnych dôsledkov užívania alkoholu než nemanadžéri, ako je napr. signifikantne častejšie užívanie alkoholu a častejšie užívanie alkoholu s cieľom cítiť jeho účinok alebo dosiahnuť stav intoxikácie a ebriety.

Významným aspektom zohrávajúcim úlohu alkoholu v pracovných podmienkach tiež môže byť aj to, či u pracovníka detekuje abúzus alkoholu (náhodný) test na pracovisku (napr. dychová skúška apod.) alebo svoj problém s abúzom zverejní zamestnanec sám (Elliott, Shelley, 2006).

Osobnosť manažéra a problematika užívania alkoholu

Nepreukázala sa zatiaľ žiadna osobnostná štruktúra, ktorá by predisponovala jedinca jednoznačne k vzniku alkoholovej závislosti. Z hľadiska etiológie sa preto uvažuje o závislosti skôr ako o multifaktoriálnom probléme, kde je potreba brať do úvahy určité rizikové faktory, ich výskyt a ich vzájomnú prepojenosť. Popov (2003) dáva do súvislosti určité osobnostné dispozície, ktoré súvisia so syndrómom narušenej závislosti na odmene a uvádza, že medzi ľuďmi závislými na psychoaktívnych látkach sa najčastejšie objavujú ľudia prirodzene skúmaví, vyhľadávajúci nové zážitky, ľudia, ktorí radi a veľa riskujú a cestujú.

Môžeme sa domnievať, že pracovné nároky manažéra si vyžadujú osobnosť, ktorá je pracovne aktívna a tvorivá, zvedavá, vyhľadávajúca nové podnety, s tendenciami k riziku, podnecujúca nadväzovať a udržiavať rôzne sociálne kontakty. Autor (Popov, 2003) ďalej dodáva, že sa medzi závislými ľuďmi vyskytujú jedinci nevyrovnaní, so sklonom k depresiám, úzkostiam a impulzivite. Uvádza, že typickými sú „postupné“ zmeny – „postupné zvyšovanie tolerancie voči alkoholu“, „postupná strata kontroly užívania alkoholu“, „postupné zanedbávanie iných potešení a záujmov“. Súčasne dochádza (spočiatku väčšinou tiež nenápadne) k zmenám v myslení a správaní, ktoré sa postupne môžu fixovať a spôsobiť osobnostné zmeny. Manažér sa tak „prepracuje“ k rozvoju závislosti bez toho, že by okolie a spolupracovníci zaregistrovali počiatočné zmeny či problémy. Šucha (2010) charakterizuje manažérov z podnikateľského prostredia z hľadiska faktorov Big Five ako výrazne emočne stabilných, skôr introvertovaných, konvenčných, s nižšou otvorenosťou voči skúsenosti, menej priateľných a priemerne svedomitých. V tejto súvislosti sa potvrdzujú teórie, ktoré dávajú užívanie a abúzus alkoholu do spojitosti s redukciou stresu, kedy manažér užíva alkohol ako prostriedok k navodeniu psychickej rovnováhy a pohody (Marchand, 2008).

Osobnostné vlastnosti a špecifické rysy osobnosti tak zohrávajú rolu v schopnosti manažéra zvládať pracovnú záťaž a stres. Správanie typu A je pri medzipohlavnom porovnaní typické skôr pre manažérov, než pre manažérky (Staats, Staats, 1982). Typické je pre aktívne, uponáhľané, pohyblivé, zodpovedné, svedomité osoby, ktoré sa plne venujú svojej práci; len veľmi málo času venujú odpočinku, vo voľnom čase premýšľajú o pracovných problémoch (Bělohlávek, Košťan, Šuleř, 2001). Autori ďalej rozlišujú medzi predstieraným a fiktívnym preťažením role. Pri predstieranom preťažení môže manažér zámerne vytvárať dojem, že má veľa práce aj keď v skutočnosti jeho činnosť príliš rozsiahla nie je, ale snaží sa pôsobiť unaveným výrazom, neustálym ponáňaním sa, zdôrazňovaním zložitosti a časovej náročnosti jednoduchých úkonov apod. Takýmto predstieraným preťažením môže manažér zakryvať nabaľujúce sa problémy v dôsledku rozvíjajúcich sa fáz alkoholovej závislosti. Fiktívne preťaženie nie je zámerne a vyplýva skôr z neschopnosti manažéra dobre si zorganizovať prácu, hospodáriť s časom, delegovať úlohy apod. U žien na manažérskych pozíciách Moore, Grunberg a Greenberg (2000) zistili negatívnu

koreláciu medzi úrovňou preťaženia role a konzumom alkoholu a teda, že čím je preťaženie role vyššie, tým je abúzus alkoholu u žien nižší.

V súvislosti s vysokým skóre sociálnej dezirability môžu mať manažéri tendencie chcieť byť vnímaní ostatnými ako ťažko pracujúci, so zápalom pre prácu, avšak nechcú byť vnímaní ako nespoľahliví a nevládajúci situáciu, v zmysle rysov spojovaných s abúzom alkoholu. Tendencie pôsobiť dobrým dojmom a u druhých vyvolávať pozitívny dojem spôsobuje, že manažéri v 30–50 % prípadov skôr zamlčia nežiaduce dopady užívania alkoholu (Davis, Thake, Vilhena, 2010). Vyhľadávanie pomoci (rodina, priatelia, kolegovia, odborná pomoc) môže byť v rozpore s dôrazom firmy na sebadôveru a autonómiu zamestnancov, kedy jedinci so sklonom k sociálnej dezirabilite môžu mať tendenciu vyhľadávať pomoc menej, z obavy, že by sa mohli javiť v očiach ostatných ako neistí, nerozhodní, nekompetentní daný problém vyriešiť sami (Gianakos, 2002).

Stres a psychická vulnerabilita k alkoholovej závislosti u manažérov

V rámci vedeckých výskumov ale i v obecnej verejnosti dlho prevládal názor, že zvýšené úrovne pracovného stresu môžu viesť k zvýšenej úrovni konzumácie alkoholu a s ním súvisiacim problémom. Inkonzistencia a limitácie zistení výskumných štúdií zaoberajúcich sa jednoduchým modelom príčiny-následku (z angl. Simple cause-effect model) sú spôsobené mimo iného i tým, že tento model je založený na premise, že pracovné stresory sú kauzálne antecedenty, ktoré predchádzajú abúzu alkoholu u väčšiny alebo veľkej časti zamestnancov. Avšak je nepravdepodobné, že väčšina dospelých užíva alkohol na zvládanie (coping) nepríjemných pracovných podmienok (Moore, Sikora, Grunberg, Greenberg, 2007). Používajú skôr i iné copingové stratégie, ako napr. rozhovory s priateľmi či príbuznými, telesné cvičenie, voľnočasové aktivity, adresovanie pracovných problémov priamo na ich zdroj apod. – a zabávajú sa tak negatívnych emócií spôsobených pracovnými stresormi omnoho efektívnejšie a majú menej vedľajších negatívnych účinkov, než aké má užívanie alkoholu (Frone, 1999).

Novšie výskumy tak ukazujú, že vzťah pracovného stresu a užívania alkoholu je moderovaný širším komplexom premenných, než ako vysvetľuje jednoduchý model príčiny-následku. Frone (1999) v tejto súvislosti poukazuje na to, že takýmto chýbajúcim článkom môže byť psychická vulnerabilita (zraniteľnosť) niektorých skupín pracovníkov, alebo ich vlastný nedostatok iných copingových zdrojov. Stres súvisiaci s pracovnou rolou je potrebné vnímať v integrálnej spojitosti aj s inými oblasťami potenciálnych zdrojov záťaž, napr. stresory súvisiace s rodinnými rolami apod. Môžeme teda povedať, že u manažéra sa zvyšuje pravdepodobnosť zneužívania alkoholu ako reakcia na stresujúci podnet v prípade, že jedinec nedisponuje inými, vhodnejšími copingovými stratégiami, a navyše, vonkajšie prostredie (rodinné a vzťahové konflikty, pracovné prostredie) môže determinovať resp. spolupodieľať sa na rozvoji problémového pitia, abúzu alkoholu. Používanie rôznych maladaptívnych copingových stratégií, ako je napr. i zneužívanie alkoholu, predstavujú pontencionálny sprostredkujúci mechanizmus medzi pracovným stresom a zdravotnými dopadmi (Liu, Wang, Zhan, Shi, 2009). Faktory nepracovného prostredia môžu rovnako ovplyvniť rozvoj abúzu alkoholu (Berger, Sedivy, Cisler, 2009). Tieto faktory zahŕňajú sociálnu vulnerabilitu v zmysle napr. rodinných vzťahov, rodinnej anamnézy (napr. tiež výskyt abúzu, závislosti alebo iných psychiatrických porúch v rodine), nedostatku

uspokojivých vzťahov v rodine, sociálnych sieťach (priatelia, známi apod.) Manažér môže mať abúzus alkoholu v rodinnej anamnéze, čo ho robí vulnerabilným k rozvoju abúzu alebo závislosti; môže mať určité osobnostné rysy a vlastnosti, ktoré odrážajú nízku behaviorálnu sebakontrolu, ktorá sa prejavuje pri problémoch vyhnúť sa alkoholu; príp. môžu v jeho prostredí pôsobiť sociálne normy a prostredie mimo pracoviska, napr. priatelia či známi užívajúci alkohol (Frone, 1999). K ďalším faktorom zvyšujúcim riziko abúzu alkoholu na pracovisku sú podľa autora nízka miera supervízie, fyzická dostupnosť alkoholu, miera nudy a pracovného zaháľania, subjektívny alebo objektívny nedostatok participácie pri rozhodovaní, interpersonálne konflikty s nadriadenými alebo spolupracovníkmi.

Matano, Wanat, Westrup, Koopman, Whitsell (2002) použitím dotazníku AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) mapovali užívanie alkoholu na vzorke probandov s vyšším a vysokoškolským vzdelaním, pričom výsledky tohto výskumu ukazujú na podobnú distribúciu ako v obecnej populácii. Vysokú pravdepodobnosť výskytu alkoholovej závislosti udáva u 12 %. Nárazové pitie uvádza každý siedmy respondent. Screeningový dotazník CAGE na súbore slovenskej dospeléj populácie (n = 1251, priemerný vek 42,8 rokov) použil Novotný et al. (2010). Výsledky tohto výskumu uvádzajú 14,3 % abstinentov, 67,4 % sociálnych konzumentov, 7,4 % abuzérov a 11 % závislých na alkohole.

Záver

Viaceré výskumy upozorňujú, že nie každý konzum alkoholu predstavuje automaticky problémové pitie, resp. nízka až priemerná úroveň užívania alkoholu automaticky nemusí znamenať problémové pitie a abúzus (Blum, 1984; Moore, Grunberg, Greenberg, 2000). Vzťah negatívnych dopadov užívania alkoholu na zdravie môžeme znázorniť do tzv. J-krivky. Výsledky Mooreovej (Moore, Grunberg, Greenberg, 2000) v tejto súvislosti ukazujú, že respondenti, ktorí užívajú len veľmi nízky a mierny konzum alkoholu, neudávajú s alkoholom súvisiace problémy. Naopak, vyššiu mieru problémov uvádzajú abstinenti (napr. problémy spojené s abstinenčným syndrómom, zdravotné komplikácie, absencie v práci kvôli lekárskeму vyšetreniu apod.) a tí pracovníci, ktorých abúzus alkoholu je vysoký.

Problematika alkoholu na pracovisku a abúzu u manažérskych pozícií je komplexnou tematikou a nemožno na ňu nahliadať izolovane. Naopak, výskumy naznačujú že alkohol na pracovisku je moderovaný širšou skupinou premenných, než je iba pracovný stres. Je potrebné porozumieť prepojeniam toho, ako sa faktory práce a pracovného života s faktormi nepracovnými navzájom prelínajú a spoludeterminujú; predovšetkým tiež, ako súvisí abúzus alkoholu mimo pracoviska s výkonom práce a zamestnania (napr. abúzus determinovaný mimopracovnými vplyvmi: vzťahové, rodinné, osobnostné problémy, konflikty mimo pracovisko). Martin (cit. podľa Moore, Grunberg, Greenberg, 2000, s. 691) v tejto súvislosti uvádza, že „... *dopady problémového užívania alkoholu na prácu nemusia byť hneď rozoznateľné a prejavia sa až v neskorších a najproblémovejších etapách alkoholového abúzu*“. Významnú úlohu tak zohráva zamerať sa na vzájomnú súvislosť užívania alkoholu mimo pracovného života, pracovných postojov a výkonu. Na druhej strane, neproblémové užívanie alkoholu, ktoré je mimo dosah klinicko-psychologických súvislostí, nezahŕňujúcich pozornosť zdravotníckeho systému sa stáva predmetom pozornosti personalistov, manažérov a pracovníkov v oblasti ľudských zdrojov. Ďalšie výskumy

by sa mali zamerať na tieto okruhy skúmanej problematiky, taktiež na mimo-pracovné mediátory (nepracovné stresory, vzťahové a iné aspekty, ktoré facilitujú abúzus alkoholu a jeho vplyv na pracovné správanie), aby mohli byť výsledky implementované do pracovne-preventívnych programov firiem a zamestnávateľov, u ktorých sa vyskytuje (problémové/neproblémové) zneužívanie alkoholu na pracovisku.

LITERATURA

- Anderson, P., Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe: a public health perspective : a report for the European Commission*. Luxembourg: European Commission.
- Anderson, P., Gual, A., Colom, J. (2007). Alkohol a primárna zdravotná starostlivosť: Klinické smernice na identifikáciu a krátke intervencie. *Primary Health Care European Project on Alcohol* [Vyhľadanie 31. 10. 2012 na http://www.gencat.cat/salut/phepa/units/phepa/pdf/cg_1.pdf.]
- Bacharach, S., Bamberger, P., Biron, M. (2010). Alcohol consumption and workplace absenteeism: The moderating effect of social support. *Journal of Applied Psychology*, 95(2), 334–348.
- Bělohávek, F., Košťan, P., Šuleř, O. (2001). *Management*. Olomouc: Rubico.
- Berger, L., Sedivy, S., Cisler, R. (2009). The Influence of Work Environment Stressors and Individual Social Vulnerabilities on Employee Problem Drinking. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9(3), 263–281.
- Blum, T. (1984). Problem drinking or problem thinking? Patterns of abuse in sociological research. *Journal of Drug Issues*, 14(1), 61–77.
- Český statistický úřad (2010). *Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice*. Český statistický úřad. [Vyhľadanie 5. 11. 2012 na http://www.czso.cz/csu/dyngrafy.nsf/graf/cr_od_roku_1989_alkohol.]
- Český statistický úřad (2008). *Spotřeba alkoholu na osobu za rok 2003*. Český statistický úřad. [Vyhľadanie 18. 8. 2010 na [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/c5cfebc94de6e905c125723a004180a6/5cd59b-19901ffc65c12570820040b753/\\$FILE/zdrav08.pdf](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/c5cfebc94de6e905c125723a004180a6/5cd59b-19901ffc65c12570820040b753/$FILE/zdrav08.pdf).]
- Daňková, Š. (2002). Aktuální informace č. 58/02 – Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace (HIS ČR 2002): Spotřeba alkoholu (VI. díl). *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [Vyhľadanie 5. 11. 2012 na <http://www.uzis.cz/rychle-informace/vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-ceske-populace-his-cr-2002-spotreba-alkoholu-vi-dil>.]
- Davis, C., Thake, J., Vilhena, N. (2010). Social desirability biases in self-reported alcohol consumption and harms. *Addictive Behaviors*, 35(4), 302–311.
- Elliott, K., Shelley, K. (2006). Effects of drugs and alcohol on behavior job performance, and workplace safety. *Journal of Employment Counseling*, 43(3), 130–134.
- Fišerová, M. (2003). Neurobiologie závislosti. In: Kalina, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. (96–106). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Frone, M. (1999). Work Stress and Alcohol Use. *Alcohol Research & Health*, 23(4), 284–291.
- Gianakos, I. (2002). Predictors of Coping With Work Stress: The Influences of Sex, Gender Role, Social Desirability, and Locus of Control. *Sex Roles*, 46(5/6), 149–158.
- Kalina, K. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Liu, S., Wang, M., Zhan, Y., Shi, J. (2009). Daily Work Stress and Alcohol Use: Testing the Cross-Level Moderation Effects of Neuroticism and Job Involvement. *Personnel Psychology*, 62(3), 575–597.
- Maki, N., Moore, S., Grunberg, L., Greenberg, E. (2005). The Responses of Male and Female Managers to Workplace Stress and Downsizing. *North American Journal of Psychology*, 7(2), 295–312.
- Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions?. *BMC Public Health*, 8(1), 333–344.
- Matano, R., Wanat, S., Westrup, D., Koopman, C., Whitsell, S. (2002). Prevalence of Alcohol and Drug Use in a Highly Educated Workforce. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 29(1), 30–44.
- Mezinárodní klasifikace nemocí: instrukční příručka : mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize. (1996). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky.

- Moore, S., Sikora, P., Grunberg, L., Greenberg, E. (2007). Expanding the Tension-Reduction Model of Work Stress and Alcohol Use: Comparison of Managerial and Non-Managerial Men and Women. *Journal of Management Studies*, 44(2), 261–283.
- Moore, S., Grunberg, L., Greenberg, E. (1999). Alcohol Consumption, Drinking Patterns, and Alcohol Problems among Managerial versus Non-Managerial Women and Men. *Current Psychology*, 18(3), 272–286.
- Moore, S., Grunberg, L., Greenberg, E. (2003). A longitudinal exploration of alcohol use and problems comparing managerial and nonmanagerial men and women. *Addictive Behaviors*, 28(4), 687–703.
- Moore, S., Grunberg, L., Greenberg, E. (2000). The relationships between alcohol problems and well-being, work attitudes, and performance: Are they monotonic?. *Journal of Substance Abuse*, 11(2), 183–204.
- Mullahy, J., Sindelar, J. (1992). Effects of alcohol on labor market success. *Alcohol Health & Research World*, 16(2), 134–139.
- Nešpor, K. (2007). *Návykové chování a závislost: [současné poznatky a perspektivy léčby]*. Praha: Portál.
- Novotný, V. et al. (2010). Epidemiológia alkoholizmu vo svete a na Slovensku. *Lekársky obzor*, 59(3), 103.
- Okruhlica, E., Cymbalová, D., Živný, H., Huberová, E., Skovayová, L. (1998). *Ako sa prakticky orientovať v závislostiach: Príručka pre poradenskú činnosť*. Bratislava: Inštitút drogových závislostí pri CPLDZ.
- Popov, P. (2003). Rozdělení a účinky návykových látek: Alkohol. In: Kalina, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. (96–106). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Staats, T., Staats, M. (1982). Sex differences in stress: Measurement of differential stress levels in managerial and professional males and females on the Stress Vector Analysis – Research Edition. *Southern Psychologist*, 1(1), 9–19.
- Štikar, J., Rymeš, M., Riegel, K., Hoskovec, J. (2003). *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum.
- Šucha, M. (2010). Osobnostní struktura a výkonová motivace u manažerů neziskových organizací a manažerů v podnikatelském prostředí. *E-psychologie Českomoravská psychologická Společnost*. [Vyhřadané 5. 11. 2012 na <http://e-psycholog.eu/clanek/87>.]
- Vrána, K. (2005). Zvyklosti spotřeby alkoholu v České republice. *Demografické informační centrum* [online]. [Vyhřadané 5. 11. 2012 na http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=182.]

ALCOHOL ABUSE AND PSYCHOLOGICAL VULNERABILITY OF MANAGERS TO ALCOHOL ADDICTION

M. HANZLOVSKÝ, M. RYMEŠ

ABSTRACT

The presented paper focuses on the topic of alcohol abuse and alcohol addiction in terms of work and organisational psychology. Specifically, it introduces the issues of alcohol abuse with people in managerial positions, and their impact on work-related functions and leadership. We emphasise the mutual connection of addictions as a biopsychosocial issue in terms of clinical psychology with applications on abuse in managerial positions and on the workplace. We also analyse the issues of stress, personality traits of managers and their psychological vulnerability to alcohol addiction.

Keywords: alcohol abuse, alcohol addiction, psychoactive substance, manager, stress, psychological vulnerability

MISSBRAUCH UND PSYCHISCHE ANFÄLLIGKEIT FÜR ALKOHOLABHÄNGIGKEIT BEI MANAGERN

M. HANZLOVSKÝ, M. RYMEŠ

ABSTRAKT

Dieser Artikel konzentriert sich auf die Frage des Alkoholmissbrauchs und Alkoholabhängigkeit in Bezug auf die Arbeits- und Organisationspsychologie, und insbesondere auf die Folgen des Alkoholmissbrauchs bei

Managern in deren Arbeits- und Führungsaktivitäten. Wir verweisen auf die klinisch-psychologische Verbundenheit der Kontexte der Sucht als bio-psycho-soziales Problem mit der Applikation auf das Problem des Alkoholmissbrauchs bei Managern und am Arbeitsplatz. Wir widmen uns auch Fragen von Stress, den Persönlichkeitsfaktoren und der psychischen Vulnerabilität der Manager für Alkoholabhängigkeit.

Schlüsselwörter: Alkoholmissbrauch, Alkoholabhängigkeit, psychoaktive Substanz, Manager, Stress, psychische Vulnerabilität

Mgr. et Mgr. Michal Hanzlovský, e-mail: michal.hanzlovsky@gmail.com. Doc. PhDr. Milan Rymeš, CSc., Katedra psychologie FF UK v Praze, e-mail: milan.rymes@ff.cuni.cz.