

Bohdan Dudek

PRACOHOLIZM — SZKODLIWY SKUTEK NADMIERNEGO ZAANGAŻOWANIA W PRACĘ

WORKAHOLISM — HAZARDOUS EFFECT OF EXCESSIVE WORK INVOLVEMENT

Uniwersytet Łódzki, Łódź
Instytut Psychologii

STRESZCZENIE

W literaturze przedmiotu spotkać można różne definicje pracoholizmu. Dla naszych celów badawczych definiujemy go jako specyficzny sposób funkcjonowania pracownika spowodowany jego uzależnieniem od pracy. Jednym z aspektów tej specyfiki jest silne zaangażowanie w pracę, co jest właściwością pozytywnie ocenianą przez pracodawców i szefów firm. Taka ocena może jednak odnosić się tylko do wstępnej fazy rozwoju pracoholizmu. Jeśli patrzy się na to zjawisko w długiej perspektywie, należy je oceniać negatywnie. Jak każde bowiem uzależnienie prowadzi do skutków szkodliwych dla jednostki i zatrudniającej ją organizacji. Także w Polsce powstały warunki ekonomiczne sprzyjające rozwojowi pracoholizmu. Wiedza teoretyczna o tym zjawisku, mechanizmie jego powstawania i skutkach jest jednak nadal niepełna i nieuporządkowana, co wynika z tego, że pracoholizm jako zjawisko psychologiczne i społeczne jest obiektem niewielu badań empirycznych. Med. Pr. 2008;59(3):247–254

Słowa kluczowe: pracoholizm, definicje, typologie, skutki, metody pomiarowe

ABSTRACT

Reviewing the available literature you can come across different definitions of workaholism. In our opinion workaholism is a specific way of the employee's occupational activity caused by his/her job addiction. An excessive work involvement is one of the aspects of this phenomenon. It is valued by employers very positively. But such an assessment may only apply to a preliminary stage of workaholism development. Looking at this phenomenon from the perspective of years we should evaluate it as hazardous to both an employee and organization. It is a typical end effect of each addiction. Nowadays, conditions facilitating workaholism development have also come out in Poland. Unfortunately we are not ready to cope with it because our theoretical knowledge about this phenomenon, its process of development and effects is incomplete and disordered. This results from the lack of empirical studies on psychological and social factors determining the development of workaholism. Med Pr 2008;59(3):247–254

Key words: workaholism, definitions, typologies, effects, methods

Adres autora: Smugowa 10/12, 91-433 Łódź, e-mail: bdudek@uni.lodz.pl

Nadesłano: 5 czerwca 2008

Zatwierdzono: 10 czerwca 2008

WPROWADZENIE

Wszyscy jesteśmy świadkami zmian polityczno-społeczno-ekonomicznych zachodzących w Polsce w ostatnich 20 latach. Możemy mieć do nich różny stosunek, który nie powinien nam jednak przesłaniać nowo powstających problemów, ważnych dla nas ze względu na realizowaną rolę zawodową. Dla służby medycyny pracy najważniejsze są zmiany zachodzące w obrębie pracy, tzn. zmiany warunków i sposobów, w jakich jest ona wykonywana. Problem stojący przed tymi służbami można sprowadzić do pytania: czy zachodzące zmiany pociągają za sobą skutki szkodliwe dla zdrowia pracowników? Zdaję sobie sprawę ze stronniczości tego pytania, bo zmiany mogą powodować także skutki obojętne i dobroczynne, ale zadaniem służby medycyny pracy jest wykrywanie zagrożeń zdrowotnych wynikających z pracy, informowanie o nich oraz podejmowanie ewentualnych działań prewencyjnych i promocyjnych

chroniących przed zagrożeniem lub zmniejszające jego szkodliwość.

Zmiany w procesie pracy zostały wymuszone tym, że polska gospodarka zaczęła funkcjonować w warunkach rynkowych, i przyjęły one formę:

- nowych sposobów wykonywania pracy, tj. telepracy, pracy okresowej, wykonywanej w niepełnym wymiarze, pracy na umowę zlecenie — te ostatnie zmiany powodują wzrost poczucia niepewności pracy;
- zwiększonej rywalizacji między producentami w zakresie obniżania kosztów wytwarzania dóbr, podniesienia ich jakości oraz wydajności pracowników, a to z kolei może być przyczyną zamykania nierentownych przedsiębiorstw, automatyzacji procesów pracy wymagającej nowych, nieznanych kompetencji, co prowadzi do dalszego wzrostu niepewności zatrudnienia;

- większego zaangażowania się pracowników w wykonywanie postawionych przed nimi zadań, które może mieć różne przyczyny, m.in. (1) służy zmniejszeniu się poczucia niepewności zatrudnienia, (2) wynika ze wzrostu wartości pracy spowodowanego utrzymywaniem się w Polsce przez długi okres wysokiej stopy bezrobocia, (3) tendencji pracodawców do wysokiej gratyfikacji tych pracowników, którzy swoim zaangażowaniem przyczyniają się do realizacji jej misji firmy.

Wymienione powyżej zmiany w procesie pracy, spowodowane urynkowaniem naszej gospodarki, nie stanowią wyczerpującej listy. Mimo to widać wyraźnie, że praca stała się bardziej stresująca. Nie stresowi pracy chcę jednak poświęcić niniejszy artykuł, bowiem o nim pisałem w innej publikacji (1). Przedmiotem poniższych rozważań jest pracoholizm — zjawisko, które może zaskoczyć służbę medycyny pracy nowością i brakiem procedur określających postępowanie wobec osób, których to uzależnienie dotyczy. Nie twierdzę, że jest to zjawisko nowe, że w socjalistycznej, planowej gospodarce pracoholików nie było. Wtedy byli oni po prostu nazywani przodownikami pracy, a ich zaangażowania się w pracę nie wiązano z zagrożeniami dla ich zdrowia i funkcjonowania społecznego. Teraz, kiedy procesy pracy w naszej gospodarce zaczynają pod wieloma względami przypominać procesy pracy typowe dla krajów o rozwiniętej gospodarce rynkowej, możemy spodziewać się pojawienia zagrożeń zdrowia spowodowanych pracą, rozpoznanych już w tamtych krajach.

Pracoholizm jest terminem wprowadzonym do nauki w latach 70. przez pastora W. Oatesa (2), który rozpoznał u siebie uzależnienie od pracy, podobne w swojej postaci do uzależnienia od alkoholu. Tak jak alkoholik nie może powstrzymać się od picia alkoholu, a w razie jego braku doświadcza określonych cierpień, tak w jego przypadku taką rolę zaczęła odgrywać praca. Z tego powodu Oates nazwał taki stosunek do pracy pracoholizmem (workaholism), opisał też naturę tego zjawiska i jego negatywne skutki.

W Polsce, która wkroczyła na drogę kapitalistycznego rozwoju, coraz częściej spotyka się osoby, dla których sukces i szybka kariera zawodowa oraz związane z nimi wysokie zarobki stały się głównym celem życiowym. Znaczący zagadnienia pracoholizmu prognozują, że właśnie z tej kategorii ludzi będą się rekrutować pracoholicy, a wzrost liczebności tej grupy osób podniesie w Polsce znaczenie tego zjawiska (3,4). Nie wiadomo, czy będzie to stanowiło problem obciążający polską gospodarkę, czy też będzie to sprzyjać jej dalszemu rozwojowi.

Badacze zajmujący się pracoholizmem są podzieleni w swoich ocenach. Jedni, jak np. Machlowitz (2), uważają, że pracoholizm jest pozytywną cechą, pożądaną w firmie i wartą jej dalszego wzmocnienia. Inni natomiast są zdania, że jest to cecha negatywna, ponieważ prowadzi do negatywnych skutków. To drugie stanowisko prezentuje większość badaczy tego zjawiska (2,5).

Można wskazać trzy powody utrudniające rozwiązanie tej spornej kwestii. Po pierwsze, pracoholizm jest stosunkowo nowym zjawiskiem i do tej pory przeprowadzono niewiele badań empirycznych nad jego powstawaniem, rozwojem i skutkami (6). W Polsce takie badania są bardzo rzadkie, znane są mi tylko trzy ośrodki, w których się je prowadzi (2,7,8,4,9–11). Ukazała się też pierwsza książka — „Pracoholizm. Uzależnienie czy pasja” Lucyny Golińskiej (7) — godna polecenia, bo przedstawiono w niej skomplikowaną naturę zjawiska pracoholizmu i to, co najbardziej będzie interesujące dla czytelników, czyli wskazówki do autodiagnozy i autoterapii.

Po drugie, pojęcie pracoholizmu jest wieloznaczne, różnie przez badaczy definiowane. McMillan i wsp. (12) uważają, że można wyróżnić trzy kategorie definicji ze względu na terminy w nich używane: dynamiczne, cechowe i operacyjne. W definicjach dynamicznych zwraca się uwagę na skutki typowego zachowania się pracoholików polegającego na tym, że jest to wygodny sposób unikania pewnych osobistych problemów, które może być używane wobec pracodawców i osób najbliższych do wytłumaczenia odczuwanego przymusu pracy. W definicjach cechowych przedstawia się wymiary i strukturę tego zachowania, wyrażając równocześnie oceny wartościujące, jak np. że jest to zachowanie „irracjonalne”, „nadmierne” czy „lekceważące”. Z kolei w definicjach operacyjnych pracoholizm ujmuje się jako syndrom określonych wymiarów, które w stopniu wyczerpującym określają to zjawisko. Te ostatnie definicje służą za podstawę teoretyczną budowy kwestionariuszy mających na celu pomiar pracoholizmu (13,14). Różnorodność definiowania pracoholizmu powoduje zróżnicowanie narzędzi pomiarowych tego zjawiska, co utrudnia gromadzenie wiedzy na jego temat.

Po trzecie, nie ma jednej, zaakceptowanej przez badaczy, teorii wyjaśniającej powstawanie pracoholizmu jako pewnej właściwości pracowniczego funkcjonowania. Istnieją trzy modele służące do wyjaśnienia tego procesu (12):

1. Teorie traktujące pracoholizm jako jeden z rodzajów uzależnienia, w którym zachowanie początkowo przynosi jednostce określone korzyści, stopniowo

zanikające w miarę powtarzania się tego zachowania i w ostatecznym rezultacie prowadzące do przymusu powtarzania tego zachowania, mimo jego negatywnych skutków.

2. Teorie uczenia się, które obejmują warunkowanie klasyczne, sprawcze (instrumentalne) i teorie uczenia się społecznego. Najwięcej empirycznych badań świadczących o trafności modelu uczenia się wykorzystywało warunkowanie sprawcze. Jest to forma uczenia się sposobu pozwalającego jednostce na kontrolowanie pozytywnych lub negatywnych konsekwencji jej funkcjonowania. Bardzo ważne jest, według tej koncepcji, znalezienie czynnika wzmacniającego pracoholiczne zachowanie. Może nim być szybka kariera zawodowa, odnoszenie sukcesów w pracy, wysokie zarobki itp. Ponieważ wzmocnienia tego rodzaju częściej występują wśród kadry kierowniczej i specjalistów, dlatego w kręgu tych osób pracoholizm występuje częściej niż wśród szeregowych pracowników (15).
3. Teorie cech osobowości, które wskazują na posiadanie określonych, specyficznych bądź ogólnych, cech osobowości jako warunku koniecznego do rozwoju pracoholizmu (3,9,16–19).

Teorie wyjaśniające pracoholizm wydają się być raczej kompatybilne niż konkurencyjne.

DEFINICJE PRACOHOLIZMU

Badacze w większości zgadzają się, że pracoholizm jest kompulsywnym zaburzeniem zachowania (19) wskazującym na istnienie nałogu, czyli uzależnienia się od pracy (3,8,9). Panuje również jednolity pogląd na temat wielowymiarowości tego zjawiska, co umożliwia zaproponowanie typologii pracoholików i pracowników niebędących pracoholikami. Nie ma natomiast porozumienia między badaczami, gdy decydują o tym, jakie wymiary należy wyróżnić i jaką typologię zaproponować.

Najpopularniejszy pogląd w tej sprawie zaproponowały Spence i Robbins (5), które zakładają istnienie trzech wymiarów pracoholizmu: przywiązanie do pracy (work involvement), poczucie przymusu pracy (feeling driven to work) i zadowolenie z pracy (work enjoyment). Taka struktura pracoholizmu została potwierdzona w niezależnych badaniach, których wyniki sugerują, że wymiary te tworzą zwarty syndrom (1). Są jednak badania, w których analizy skupień i czynnikowe uzyskanych wyników potwierdziły istnienie tylko dwóch wymiarów: przymusu pracy i zadowolenia z pracy (15,21,22).

Różnicę tę próbują wyjaśnić Scott, Moore i Micelli (21), formułując pogląd, że pracoholizm jest formą (wzorem) zachowania, tymczasem zadowolenie z pracy należy traktować jako postawę, a więc zjawisko nieprzystające do natury dwóch pozostałych wymiarów.

Scott i wsp. (23) zaproponowali własną definicję, według której pracoholizm manifestuje się trzema rodzajami zachowań: (a) wykonywaniem pracy zawodowej w czasie wolnym od pracy, (b) myśleniem o problemach związanych z pracą nawet wtedy, gdy się jest poza pracą, (c) pracowaniem ponad to, czego organizacja i warunki ekonomiczne wymagają od swoich pracowników. Jak widzimy, nie występuje w tej definicji wymiar zadowolenia z pracy, który według większości badaczy, pozwala odróżnić pracowników pracujących ciężko, ponad normę wymaganą od nich, ale czerpiących z pracy zadowolenie (pracoholicy entuzjaści) od prawdziwych pracoholików, którzy również ciężko pracują, ale bez zadowolenia, motywowani tylko wewnętrznym przymusem.

Takie rozróżnienie przyjmują badacze traktujący pracoholizm jako rodzaj uzależnienia. Zgodnie z modelem Salomona (4) można mówić o uzależnieniu od pracy wtedy, gdy: (a) praca wywołuje przyjemny stan emocjonalny; (b) powstaje tolerancja afektywna przejawiająca się koniecznością zwiększania porcji pracy (wymagany jest coraz większy wysiłek potrzebny dla wywołania takiej samej przyjemności); (c) występują objawy abstynencji w przypadku uniemożliwienia wykonywania pracy. W zaprezentowanym modelu w pierwszej kolejności przyjmuje się, że wykonywanie przymusowej czynności powoduje emocję pozytywną, czyli zadowolenie. W taki sposób są skłonni definiować pracoholizm angielscy badacze: Peiperl i Jones (23). Za pracoholików uznają oni tych pracowników, którzy ponoszą w pracy nadmierny wysiłek i poświęcają pracy dużo swojego czasu, ale w zamian za to uzyskują godziwą (akceptowalną) nagrodę (np. w formie odpowiednio wysokiej płacy), co sprawia, że odczuwają zadowolenie z pracy. Pracownicy pracujący równie ciężko, ale bez zadowolenia z pracy są natomiast nazwani przez nich nadmiernie pracującymi (overworkers).

Machlowitz (2) w pierwszym większym badaniu empirycznym nad pracoholikami próbowała zdjąć odium patologii z tego zjawiska. Utrzymała nazwę, lecz przedefiniowała pojęcie pracoholizmu. Opisała to zjawisko jako postawę wobec pracy wyrażającą się czasem i wysiłkiem, jaki pracownicy poświęcają swojej pracy. Pracoholicy cechują się ekstremalnie silnym zaangażowaniem w pracę choć nie zawsze musi to być patologią, która wyraża się frustracją i poczuciem nieszczęścia.

To warunki pracy (autonomia i zróżnicowanie zadań) oraz wsparcie społeczne spoza pracy (od partnera i rodziny) decydują, czy pracoholik będzie się czuł spełniony czy sfrustrowany (23).

Po przeanalizowaniu różnych definicji pracoholizmu proponuję przyjąć następującą: jest to sposób funkcjonowania pracowniczego będącego skutkiem uzależnienia, tj. zapotrzebowania na pracę, która stanowi istotny warunek dobrego samopoczucia pracownika, a dowodem na istnienie przymusu pracy są sygnały „odstawienia” w sytuacji abstynencji od pracy, manifestujące się trzema rodzajami zachowań: (a) spędzanie czasu wolnego na czynnościach związanych z pracą zawodową; (b) myślenie o pracy podczas przebywania poza miejscem pracy zawodowej; (c) pracowanie ponad to, czego organizacja zatrudniająca oczekuje od swojego pracownika. Na podkreślenie w tej definicji zasługuje to, że pracoholizm jest traktowany jako sposób funkcjonowania pracowniczego, odróżniony od wypalenia i zaangażowania w pracę (24).

TYPOLOGIE PRACOHOLIZMU

Z dokonanego przeglądu definicji pracoholizmu widać wyraźnie, że nie ma zgody badaczy na jedną definicję tego zjawiska. To prowadzi do dalszych różnic przejawiających się w pomiarze i proponowanych typologiach pracoholizmu. Do zagadnienia pomiaru pracoholizmu wrócę w punkcie poświęconym metodom, tu zaś przedstawię różne typologie zaangażowania się w pracę.

Oates pierwszy wprowadził termin pracoholizm do literatury, nadając mu od samego początku piętno przymusu pracy i obsesyjnego zaburzenia, które wpływa patologicznie na życie rodzinne, stosunki interpersonalne i rozwój osobisty. Zdając sobie sprawę, że nie każde nadmierne zaangażowanie w pracę powinno być określone tą nazwą i że pracoholizm jest zjawiskiem złożonym, zaproponował typologię pracoholików, wśród których wyróżnił (4):

- pracoholików „do szpiku kości” (dyed-in-the-wool) — to perfekcyjniści zaangażowani w to, co robią, stawiają sobie ambitne cele i drażni ich brak kompetencji;
- pracoholików nawróconych (converted workaholics) — to osoby, które przestały być pracoholikami i dbają o swój czas wolny i nie podejmują podczas niego pracy ani innych dodatkowych obowiązków;
- pracoholików sytuacyjnych (situational workaholics) — to osoby pracujące po to, aby mieć poczucie

bezpieczeństwa i nie mają osobowości typowej dla pracoholików;

- pseudopracoholików (pseudoworkaholics) — to osoby przypominające prawdziwych pracoholików, lecz ich zaangażowanie w pracę wynika z innej motywacji, z chęci uzyskania lepszej pozycji zawodowej i osiągnięcia władzy;
- pracoholików eskapistów (escapist workaholizm) — to osoby traktujące pracę jako ucieczkę przed różnorodnymi kłopotami, np. rodzinnymi.

Robinson (19), bazując na swoim bogatym doświadczeniu klinicznym, a w szczególności na wielu kontaktach z pracoholikami, zaproponował inną typologię:

- pracoholików nieugiętych (relentless workaholics) — pracują oni kompulsywnie i stale, dzień i noc, w święta i w weekendy. Są nieugięci w realizacji terminów, często wyprzedzając harmonogram realizacji zadania. Pracę traktują jako coś ważniejszego niż relacje społeczne i przez to są widziani jako osoby nieuwzględniające potrzeb innych osób ze swojego otoczenia (np. współmałżonka). Zaraz po skończeniu jednego zadania biorą się za drugie. Są bardzo wysoko oceniani przez osoby spoza rodziny, np. pracodawców.
- pracoholików bulimicznych (bulimic workaholics) — to osoby, które tracą kontrolę nad sposobami, w jakie wykonują swoją pracę. Mogą nie pracować przez dłuższy czas, lecz kiedy zbliża się termin wywiązania z zadania są skłonni pracować bez przerwy, bardzo intensywnie. Obserwatorom zewnętrznym wydają się być osobami unikającymi pracy, ale we własnym mniemaniu pracują oni obsesyjnie, ponieważ stale myślą o pracy.
- pracoholików z deficytem uwagi (attention deficit workaholics) — to osoby szukające w pracy stymulacji, która zwiększyłaby u nich poziom adrenaliny, które łatwo się nudzą. Mają trudność z utrzymaniem koncentracji na zadaniu aż do jego ukończenia. Często zabierają się za drugie zadanie, zanim skończą pierwsze. Są skłonni do stwarzania sytuacji kryzysowych, aby środowisko pracy było bardziej stymulujące. U wielu z nich zdiagnozowano deficyt uwagi. Pracują bez planu i bardzo impulsywnie. Ich działania są często nieprzemyślane.
- pracoholików delektujących się pracą (savoring workaholics) — to osoby stanowiące przeciwieństwo pracoholików z deficytem uwagi. Są oni wolni, działają w sposób przemyślany i metodyczny, choć jako perfekcyjniści są przerażeni myślą, czy zrealizowany projekt jest wystarczająco dobry. Z tego powodu



Ryc. 1. Typologia Peiperla i Jones (opracowano na podstawie: Peiperl M., Jones B.: Workaholics and overworkers. Productivity or pathology? Group Organ. Manage. 2001;26(3):375).

Fig. 1. Peiperl and Jones Typology (based on: Peiperl M., Jones B.: Workaholics and overworkers. Productivity or pathology? Group Organ. Manage. 2001;26(3):375).

mają problem ze decydowaniem, czy zadanie uznać za skończone, czy nie. Kiedy ten typ pracoholików uświadomi sobie, że ich praca się kończy, natychmiast ją przedłużają, wymyślając kolejne zadanie. Mają skłonność do tworzenia list zadań do zrobienia, często dłuższą niż tego wymaga dany projekt. Trudno się z nimi pracuje w zespole z powodu tunelowego widzenia i szczegółowego, z nadmiernym skupieniem na zadaniu, podejścia do pracy. Kiedy inni są już gotowi zacząć pracę, pracoholicy delectujący się powstrzymują innych, analizując szczegółowo projekt i patrząc na niego pod różnymi kątami. Kłopot sprawia im zakończenie starego zadania i rozpoczęcie nowego.

Najbardziej znaną i najpowszechniej stosowaną typologię opracowały Spence i Robbins (5). Przyjmują one, że pracoholizm jest wielowymiarowym syndromem składającym się z trzech komponentów (wymiarów): przywiązania do pracy (work involvement), poczucia przymusu pracy (feeling driven to work) oraz zadowolenia z pracy (enjoyment of work). Przyjmując po dwie wartości na każdym wymiarze (niski lub wysoki stopień nasycenia) można stworzyć 6-kategorialną typologię pracowników. Autorki przyjmują, że wymiary są niezależne od siebie, w korelacyjnym rozumieniu tego pojęcia. Wyróżniają one:

- pracoholików, którzy odczuwają silne przywiązanie do pracy, wysoki stopień przymusu jej wykonywania, lecz odczuwają niski stopień zadowolenia z pracy;
- pracoholików entuzjastów, którzy mają wysoki wynik na każdym wymiarze;
- entuzjastów pracy, którzy odczuwają silne przywiązanie do niej i duże zadowolenie, lecz nie odczuwają wewnętrznej presji do jej wykonywania;
- pracowników niezaangażowanych, którzy mają niskie wyniki na każdym wymiarze;
- pracowników odprężonych, którzy są zadowoleni z pracy bez poczucia przymusu jej wykonywania i przywiązania do pracy;

- pracowników pozbawionych złudzeń, którzy cechują się niskim zadowoleniem z pracy i niskim stopniem przywiązania do niej, natomiast odczuwają silną presję do jej wykonywania.

W odróżnieniu od typologii Robinsona (19), w której przedstawiono sześć typów pracoholików, Spence i Robbins wymieniają tylko dwa typy pracoholiczne. Rzeczywisty (prawdziwy) pracoholizm reprezentuje typ pierwszy, który obejmuje ludzi odczuwających przymus pracy i przywiązanie do niej, ale nie odczuwają zadowolenia z wykonywanej pracy.

Odmienne postrzegają pracoholizm Peiperl i Jones (23). Po pierwsze wychodzą oni z założenia, że w XXI w. od pracownika zależy, ile czasu i wysiłku poświęca on swojej pracy. Na wielu stanowiskach kierowniczych i specjalistycznych pracuje się ponad to, co jest potrzebne z ekonomicznego punktu widzenia. Po drugie, jednym z ważnych pojęć nieuwzględnianych podczas szerokiej dyskusji nad pracoholizmem jest poczucie sprawiedliwości determinujące odczuwanie zadowolenia z pracy. Ludzie uważają, że są sprawiedliwie traktowani w pracy, jeżeli otrzymywane nagrody równoważą wysiłek związany z wykonywaniem pracy i relacja nagrody do wysiłku jest podobna do tej, jaką mają bliskie im osoby, z którymi się porównują. Na rycinie 1. zaproponowano 4-kategorialną typologię, w której wykorzystano dwa wymiary wpływające z ww. przyjętych założeń. Jeden typ dotyczy pracoholików, czyli tych pracowników, którzy wkładają w pracę wiele wysiłku i czasu oraz odczuwają, że czerpią z pracy więcej nagród niż inni pracownicy z danej organizacji, będący obiektem porównania. Pracoholicy pracują więc ciężiej niż inni, ale odczuwają zadowolenie z pracy, które jest czynnikiem motywującym ich działania.

Ze względu na specyficzne kryterium, warto jeszcze przedstawić typologię zaproponowaną przez Scotta i wsp. (23). Uważają oni, że wzorzec pracoholicznego zachowania nie wynika z przywiązania do pracy, lecz jest manifestacją jednego z trzech typów osobowości:

zorientowanej na osiągnięcia, perfekcjonistycznej i zależnokompulsywnej. Są to cechy osobowości, dlatego wzór zachowania z nich wynikający jest stabilny i może swoją formą przypominać pracoholika sfrustrowanego lub spełnionego, a występowanie pracoholizmu rozpoznaje się na podstawie manifestacji trzech wzorców zachowania (patrz wyżej, punkt poświęcony definicji).

METODY POMIARU PRACOHOLIZMU

W literaturze przedmiotu omówionych jest kilkanaście metod mierzących pracoholizm. Nie znaleziono kryteriów, które mogłyby być przesłankami rozstrzygającymi o przydatności danej metody do celów realizowanych przez służbę medycyny pracy, co dało motywację do przedstawienia najpopularniejszych metod używanych w badaniach nad pracoholizmem. Są to następujące metody:

1. Work Addiction Risk Test (WART) — opracowany przez Robinsona (14), który traktował pracoholizm jako uzależnienie, a swoje doświadczenie czerpał z terapii rodzin, które znalazły się w trudnej sytuacji z powodu pracoholizmu jednego ze współmałżonków. Kwestionariusz składa się z 25 pytań i ma charakter międzykulturowy, co zostało udowodnione w badaniach holenderskich (25). Został zaadaptowany do warunków polskich przez Wojdyło (11). W polskich badaniach wyniki uzyskane za jego pomocą cechowały się zadowalającą rzetelnością (alfa Cronbacha = 0,87), w analizie czynnikowej wyodrębniono 5 wymiarów pracoholizmu, nie udało się jednak zreplikować całkowicie wyników badań amerykańskich. Jego słabością jest związek z zachowaniem typu A (12).
2. Workaholism Battery (WorkBAT) — opracowany przez Spence i Robbins (5) 25-pytaniowy kwestionariusz, najczęściej stosowany w badaniach nad pracoholizmem, składający się z trzech skal mierzących: przymus pracy (drive), zadowolenie z pracy (work enjoyment) i przywiązanie do pracy (work involvement). W badaniach amerykańskich kwestionariusz uzyskał satysfakcjonujące wskaźniki psychometryczne. Jego słabością jest, według niektórych badaczy (13), mierzenie postawy do pracy i przeżywanego w niej emocji, a nie tendencji behawioralnej. Ponieważ w kilku badaniach wykazano, że kwestionariusz mierzy dwa wymiary pracoholizmu: przymus pracy i zadowolenie z pracy, również w naszych badaniach [w Instytucie Psychologii UŁ] zastosujemy kwestionariusz w formie skróconej, mierzący tylko te dwa

wymiary. Kwestionariusz musi być zaadaptowany do warunków polskich.

3. Scale of Workaholism as Behavioral Tendencies (SWBT) — składa się z 8 pytań równo rozłożonych w dwóch podskalach: Kontrola Innych i Niewymagana Praca. Kwestionariusz cechuje się wysoką homogenicznością i trafnością. Do jego zalet należy odwoływanie się do zachowań, które w świadomości osób badanych nie kojarzą się z pracoholizmem oraz liczba pytań, dzięki czemu kwestionariusz nie obciąża za dużo osób badanych (13). Wymaga zaadaptowania do polskich warunków.
4. Skala do Badania Zaabsorbowania Pracą (SZAP) — kwestionariusz opracowany przez Golińską (8), która przyjmując 7 kryteriów diagnozowania różnorodnych uzależnień (26), przygotowała 50 wyjściowych stwierdzeń, poddanych następnie analizie czynnikowej. Analiza wykazała istnienie 8 czynników obejmujących 38 twierdzeń wchodzących w skład finalnej wersji kwestionariusza. Współczynnik stałości wyników rtt, z trzymiesięczną przerwą, wynosił 0,53. Wyniki skali korelowały z ilością czasu poświęcanego tygodniowo na pracę zawodową.

SKUTKI PRACOHOLIZMU

Analiza definicji i typologii pracoholizmu zniechęca do zajmowania się zjawiskiem, które jest tak różnorodnie rozumiane i definiowane. Można by taką postawę przyjmując i zaaprobować, gdyby nie to, że: (a) pracoholizm jest pojęciem opisującym w sposób całościowy zawodowe funkcjonowanie jednostki i do tego odmiennym od pojęć 'zaangażowanie w pracę' i 'zadowolenie z pracy' (25); (b) największą kontrowersję związaną z definiowaniem pracoholizmu, która dotyczy przyjęcia za jeden z głównych wymiarów tego zjawiska stopień zadowolenia z pracy, można rozstrzygnąć, przyjmując perspektywę rozwojową; (c) pracoholizm, po dłuższym okresie trwania, może doprowadzić do negatywnych skutków.

W wielu badaniach empirycznych wskazywano na negatywne skutki pracoholizmu, przejawiające się w różnych dziedzinach:

1. Funkcjonowanie zawodowe — pracoholicy w porównaniu do niepracoholików doznają silniejszego stresu w pracy, czego powodem może być to, że pracują oni dłużej, sami stwarzają sobie problemy (np. kryzysy), wymagają od siebie więcej niż inni, a doświadczając silniejszego stresu, ponoszą większe ryzyko rozwoju wypalenia się pracą. (5,15,20,25,27).

2. Funkcjonowanie rodzinne — zbytne zaabsorbowanie pracą przez pracoholików prowadzi do powstania konfliktów w relacjach praca-dom i do rozluźnienia się spójności małżeńskiej (18,28,29,30).
3. Tworzenie się niewłaściwych relacji interpersonalnych w pracy i poza nią — pracoholicy cechują się silną pokusą kontrolowania współpracowników i lekceważeniem relacji interpersonalnych z powodu dużej koncentracji na pracy i zadaniach (31,32).
4. Zdrowie fizyczne i psychiczne — negatywny wpływ na zdrowie może wynikać z tego, że pracoholicy są skłonni zaprzeczać swojemu zmęczeniu i nie przyznawać się do wczesnych symptomów wskazujących na pogorszenie ich zdrowia. Dogłębną analizę zależności między pracoholizmem a zdrowiem przeprowadzili McMillan i O'Driscoll (33). Porównali oni grupę pracoholików z grupą niepracoholików, ku ich zaskoczeniu różnice w zdrowiu między tymi grupami były niewielkie i nie osiągały statystycznej istotności. Według tych autorów pracoholizm może być mniej szkodliwy dla zdrowia niż to się początkowo wydawało. Ten brak różnic można wyjaśnić, wykorzystując w tym celu wyniki badań Burke, Richardson i Mortinussen nad pracoholizmem wśród norweskich menadżerów (34). Wykazali oni, że związek między pracoholizmem a samopoczuciem badanych zależał od analizowanego wymiaru pracoholizmu. Zadowolenie z pracy korelowało z psychologicznym dobrostanem pozytywnie, a poczucie przymusu pracy negatywnie.

CELE I ZADANIA STOJĄCE PRZED SŁUŻBĄ MEDYCZYNY PRACY I INSTYTUCJI NAUKOWYCH

Te oba rodzaje instytucji powinny połączyć swoje wysiłki, aby hamować tempo rozwoju pracoholizmu w Polsce. Każda z tych instytucji ma swoje specyficzne cele i zadania. Służba medycyny pracy powinna włączyć zagadnienie pracoholizmu do swojej działalności promującej zdrowie, a szczególnie do prowadzonych przez siebie programów edukacyjnych, po to, aby informować pracowników, kadrę kierowniczą o samym zjawisku, jego ewentualnych skutkach, o metodach autodiagnozy i autoterapii. W interwencjach antystresowych powinno się uwzględniać zjawisko pracoholizmu jako źródło nadmiernego stresu niektórych pracowników i związanych z tym zaburzeń psychosomatycznych. Czasami dopiero rozpoznanie tej cechy u pracownika pozwoli nam zrozumieć prawdziwe przyczyny jego zaburzeń i umożliwi sformułowanie odpowiedniej terapii.

Instytucje naukowe zajmujące się pracoholizmem powinny udzielać wsparcia służbie medycyny pracy, co pozwoli im na przełożenie teoretycznych rozważań na działalność praktyczną. Mogą to osiągnąć, realizując następujące cele:

- uporządkować i rozpowszechnić wiedzę o pracoholizmie na podstawie dostępnej literatury i badań własnych, szczególnie zwracając uwagę na podwójną (negatywną i pozytywną) rolę tego zjawiska w życiu jednostki i funkcjonowaniu organizacji;
- empirycznie zweryfikować wymienione powyżej metody do mierzenia pracoholizmu oraz dokonać wyboru najlepszej z nich po to, aby zarekomendować ją do szerszego używania;
- ocenić psychometryczne parametry wybranej metody po to, aby upewnić użytkowników o jej wysokiej wartości jako narzędzia pomiarowego;
- empirycznie sprawdzać skutki pracoholizmu i poszukiwać czynników moderujących skutki negatywne w postaci zaburzeń zdrowia.

W Instytucie Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego realizowany jest program naukowy nastawiony na osiągnięcie powyższych celów. Proponujemy zainteresowanym pracownikom służby medycyny pracy współpracę w ich realizacji.

PIŚMIENNICTWO

1. Dudek B.: Stres związany z pracą: teoretyczne i metodologiczne postawy badań zależności między zdrowiem a stresem zawodowym. W: Górnik-Durose M., Kożusznik B. [red.]. Perspektywy psychologii pracy. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2007, ss. 223–246
2. Golińska L.: Pracoholizm. Uzależnienie czy pasja. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2008
3. Frąszczak A.: Pracoholizm. W: Strykowska M. [red.]. Współczesne organizacje, wyzwania i zagrożenia. Perspektywa psychologiczna. Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002, ss. 211–234
4. Paluchowski W.J., Hornowska E.: Pracoholizm a system wartości i uwarunkowania temperamentalne. W: Witkowski S. [red.]. Psychologiczne wyznaczniki sukcesu w zarządzaniu, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2003, ss. 297–321
5. Spence J.T., Robbins A.S.: Workaholism: definition, measurement and preliminary results. *J. Pers. Assess.* 1992;58(1):160–178
6. Burke R.J.: Workaholism in organisations: Measurement validation and replication. *Int. J. Stress Manag.* 2001;6: 45–55
7. Golińska L.: Pracoholizm małżonka i rodzica w percepcji współpartnera i dzieci. *Nowiny Psychol.* 2006;1:47–54

8. Golińska L.: Skala do badania zaabsorbowania pracą (SZAP). *Acta Universitatis Lodzianis. Folia Psychol.* 2005;9:17–29
9. Wojdyło K.: Charakterystyka problemu uzależnienia od pracy w świetle dotychczasowych badań. *Nowiny Psychol.* 2003;3:33–50
10. Wojdyło K.: Pracoholizm — rozważania nad osobowościowymi wyznacznikami obsesji pracy. *Nowiny Psychologiczne* 2004;2:55–75
11. Wojdyło K.: Kwestionariusz Pracoholizmu (WART) — adaptacja narzędzia i wstępna analiza własności psychometrycznych. *Nowiny Psychol.* 2005;4:71–83
12. McMillan L.H.W., O’Driscoll M.P., Marsh N.V., Brady E.C.: Understanding workaholism: Data synthesis, theoretical critique and future design strategies. *Int. J. Stress Manag.* 2001;8(2):69–92
13. Mudrack P.F., Naughton T.J.: The assessment of workaholism as behavioral tendencies: scale development and preliminary empirical testing. *Int. J. Stress Manag.* 2001;8(2):93–111
14. Robinson B.E., Phillips B.: Measuring workaholism: Content validity of the Work Addiction Risk Test. *Psychol. Rep.* 1995;77(2):657–658
15. Kanai A., Wakabayashi M.: Workaholism among Japanese blue-collar employees. *Int. J. Stress Manag.* 2001;8(2):129–145
16. Burke R.J., Matthiesen S.B., Pallesen S.: Personality correlates of workaholism. *Pers. Individ. Dif.* 2006;40:1223–1233
17. Mudrack P.E.: Job involvement, obsessive-compulsive personality traits, and workaholic behavioral tendencies. *J. Organ. Change Manage.* 2004;17(5):490–508
18. Robinson B.E.: Psychosocial and familial dimensions of work addiction: Preliminary perspectives and hypotheses. *J. Couns. Dev.* 1996;74:447–452
19. Robinson B.E.: A typology of workaholics with implications for counselors. *J. Addict. Offender. Couns.* 2000;21(1):34–48
20. Aziz S., Zickar M.J.: A cluster analysis investigation of workaholism as a syndrome. *J. Occup. Health Psychol.* 2006;11(1):52–62
21. Ersoy-Kart M.: Reliability and validity of the Workaholism Battery (Work-BAT): Turkish form. *Soc. Behav. Pers.* 2005;33(6):609–618
22. McMillan L.H.W., Brady E.C., O’Driscoll M.P., Marsh N.V.: A multifaceted validation study of Spence and Robbins’ (1992) Workaholism Battery. *J. Occup. Organ. Psychol.* 2002;75(3):357–368
23. Peiperl M., Jones B.: Workaholics and overworkers. Productivity or pathology? *Group Organ. Manage.* 2001;26(3):369–393
24. Schaufeli W.B., Taris T.W., van Rhenen W.: Workaholism, burnout, and work engagement: three of a kind or three different kinds of employee well-being. *Int. Rev. Appl. Psychol.* 2008;57(2):173–203
25. Taris T.W., Schaufeli W.B., Verhoeven L.C.: Workaholism in the Netherlands: measurement and implication for job strain and work-nonwork conflict. *Appl. Psychol.* 2005;54(1):37–60
26. Mellibruda J.: Psycho-bio-społeczna koncepcja uzależnienia od alkoholu. *Alkohol. Narkom.* 1997;28(3):277–306
27. Johnston L., Johnstone A.: Relationship between organizational climate, occupational type and workaholism. *N.Z. J. Psychol.* 2005;34(3):181–188
28. Robinson B.E.: The workaholic family: a clinical perspective. *Am. J. Fam. Ther.* 1998;26(1):65–75
29. Robinson B.E., Carroll J.J., Flowers C.: Marital estrangement, positive affect, and locus of control among spouses of workaholics and spouses of nonworkaholics: a national study. *Am. J. Fam. Ther.* 2001;29(5):397–410
30. Robinson B.E., Flowers C., Carroll J.: Work stress and marriage: a theoretical model examining the relationship between workaholism and marital cohesion. *Int. J. Stress Manag.* 2001;8(2):165–175
31. McMillan L.H.W., O’Driscoll M.P., Brady E.C.: The impact of workaholism on personal relationships. *Br. J. Guid. Coun.* 2004;32(2):171–186
32. Porter G.: Workaholic tendencies and the high potential for stress among co-workers. *Int. J. Stress Manag.* 2001;8(2):147–164
33. McMillan L.H.W., O’Driscoll M.P.: Workaholism and health. Implication for organizations. *J. Organ. Change Manage.* 2004;17(5):509–519
34. Burke R.J., Richardsen A.M., Mortinussen M.: Workaholism among Norwegian managers: Work and well-being outcomes. *J. Organ. Change Manage.* 2004;17(5):459–470