

Ryszard Poprawa

Instytut Psychologii, Uniwersytet Wrocławski,
ul. Dawida 1, Wrocław, ryszard.poprawa@uwr.edu.pl

Kwestionariusz Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu. Zmodyfikowana polska adaptacja

Streszczenie

Oczekiwania efektów używania alkoholu są ważnym bezpośrednim wyznacznikiem zaangażowania w picie alkoholu. Celem artykułu była polska adaptacja *Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire (CEAQ)*. Tłumaczenie oryginalnego narzędzia i ocena przez ekspertów doprowadziła do rozbudowania jego polskiej wersji. Badania walidacyjne przeprowadzono na próbie 217 młodych, dorosłych kobiet (43,32%) i mężczyzn (56,68%), o średniej wieku 21,59 lat. Trafność kryterialną badano Skalą Używania Alkoholu i Skalą Efektów Picia Alkoholu oraz analizując różnice międzypłciowe. Eksploracyjna analiza czynnikowa wyodrębniła sześć rodzajów oczekiwań: 1) poczucie mocy, odwagi i pewności siebie, 2) ryzykowne zachowania, 3) osłabienie poznawcze i behawioralne, 4) pogorszenie samopoczucia, 5) redukcja napięcia, 6) otwartość i towarzyskość. Zmodyfikowana polska wersja *CEAQ* jest rzetelnym i trafnym narzędziem pomiaru oczekiwanych efektów picia alkoholu.

Słowa kluczowe

oczekiwania efektów, używanie alkoholu, pomiar

Abstract

Expectations of alcohol use effects are an important direct determinant of involvement in alcohol drinking. The aim of the article was the Polish adaptation of the *Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire (CEAQ)*. Translation of the original tool and evaluation by experts led to the development of its Polish version. Validation studies were conducted on a sample of 217 young adults, women (43.32%) and men (56.68%), with an average age of 21.59 years. The criterion validity was examined by the Scale of Alcohol Use and the Scale of Alcohol Drinking Effects and by analyzing gender differences. The exploratory factor analysis has identified six types of expectations: 1) a sense of power, courage and confidence, 2) risky behavior, 3) cognitive and behavioral impairment, 4) deterioration of well-being, “moral hangover”, 5) tension reduction,

6) openness and sociability. The modified Polish version of CEAQ is a reliable and validate tool for measuring the expected effects of drinking alcohol.

Keywords

alcohol expectancies, alcohol use, measurement

Wprowadzenie

Oczekiwanie efektów używania alkoholu to osobiste przekonania na temat tego, czego można spodziewać się, sięgając po alkohol, czyli jakie efekty wywoła picie alkoholu (Leight, 1999). Nie jest to powierzchowna, deklaratorywna czy doraźna wiedza o efektach działania alkoholu, ale głęboko i silnie utrwalone na zasadzie skojarzeniowej związku struktur poznawczych mających swoją neurofizjologiczną podstawę (Goldman, Del Boca, Darkes, 2003). Aktywizują się one pod wpływem określonych bodźców środowiskowych (fizycznych i społecznych) oraz podmiotowych, regulując zachowanie wobec alkoholu, często poza świadomością jednostki. Oczekiwanie skutków picia mogą dotyczyć wpływu alkoholu na funkcjonowanie jednostki w różnych sferach jego aktywności, od psychicznej przez fizyczną do społecznej i mogą być pozytywne oraz negatywne. Powstają one zarówno w wyniku bezpośrednich osobistych doświadczeń z alkoholem i otrzymywanych wzmocnień (warunkowania klasycznego i instrumentalnego), ale również pośrednio w wyniku oddziaływań społecznych i obserwacji otoczenia społecznego. Społeczne uczenie się (modelowanie) oczekiwań wobec alkoholu zachodzi bardzo wcześnie w rozwoju jednostki, jeszcze przed jej osobistymi doświadczeniami z piciem alkoholu. Liczne badania dowodzą szczególnego znaczenia oczekiwań dla inicjacji używania alkoholu, motywowania do kontynuowania czy wznawiania picia, w tym nawrotów picia po okresach abstynencji u osób uzależnionych od alkoholu. Oczekiwanie kształtują doświadczane efekty picia i determinują zachowanie się pijących podczas i po konsumpcji alkoholu. Na ich podstawie można przewidywać nie tylko bieżącą, ale i przyszłą konsumpcję alkoholu. W końcu, są ważnym predyktorem problemów alkoholowych i ryzyka alkoholizmu (Abrams i Niaura, 1987; Goldman, Brown, Christiansen, 1987; Goldman, Del Boca, Darkes, 2003; Leight, 1999; McLaughlin Mann, Chassin, Sher, 1987; Okulich-Kozaryn, Borucka, 1999; Poprawa, 2000; 2006; 2008; Wiers i in., 1997).

Wiele badań wskazuje, że w determinowaniu zachowania się człowieka wobec alkoholu, przewidywaniu jego przyszłej konsumpcji główną rolę odgrywają oczekiwania pozytywnych efektów picia, w przeciwieństwie do oczekiwań negatywnych, które mają słabą moc predykcyjną (Poprawa, 2006; 2008; 2011; Leight, 1999; Stacy, Widaman, Marlatt, 1990). Znaczenie obu rodzajów oczekiwań w predykcji używania alkoholu zależy od wielu zmiennych, takich jak: płeć i wiek życia pijących, własne doświadczenia w piciu czy stopień zaangażowania w używanie alkoholu. Oczekiwanie efektów picia zależą od tego, czy są one odnoszone do doraźnych i krótkotrwałych efektów, czy odległych w czasie i długotrwałych efektów, co jest też powiązane z dawką spożytego alkoholu i etapem jego metabolizowania w organizmie (Goldman, Del Boca, Darkes, 2003; Poprawa, 2015a; Wiers i in., 1997). Tym niemniej z wszystkich badań nasuwa się jedna ogólna konkluzja, że oczekiwania pozytywnych efektów bardziej zachęcają do picia, niż negatywne zniechęcają.

Oczekiwanie pozytywnych efektów używania alkoholu nasilają się wraz z własnym doświadczeniem picia i wiekiem, osiągając swoje apogeum w okresie wyłaniającej się i wczesnej dorosłości. Młodzi mężczyźni, będąc zazwyczaj mocniej zaangażowanymi w picie alkoholu niż młode kobiety, posiadają też silniejsze oczekiwania pozytywnych efektów picia, a słabsze oczekiwania efektów negatywnych, co mocno sprzyja ich ryzykownemu zaangażowaniu się w picie alkoholu. Przeciwnie, młode kobiety formułują więcej i mają silniejsze niż mężczyźni oczekiwania negatywnych efektów picia, co ma wyraźnie hamujący wpływ na ich

angażowanie się w używanie alkoholu (Goldman, Brown, Christiansen, 1987; Leight, 1999; O'Malley, Johnston, Bachman, 2003; Poprawa, 2006; 2008; 2011; Muligan Rauch, Bryant, 2000; Stacy, Widaman, Marlatt, 1990).

Metody pomiaru oczekiwanych efektów picia

Od wczesnych lat 80. minionego wieku tworzone są kwestionariuszowe miary oczekiwanych efektów picia alkoholu. Najstarszym, a zarazem i pierwowzorem wielu innych jest amerykański Kwestionariusz Oczekiwania Alkoholowych (*Alcohol Expectancy Questionnaire – AEQ*) opracowany przez Brown i współpracowników (1980). Składa się on z 90 stwierdzeń opisujących tylko pozytywne efekty picia, które badani mają oceniać na 5-punktowej skali typu Likert'a od 1 – „zdecydowanie nie zgadzam się” do 5 – „zdecydowanie zgadzam się”. Mierzy on 6 rodzajów (wyodrębnionych za pomocą analizy czynnikowej) oczekiwanych pozytywnych efektów picia: 1) globalnej, pozytywnej zmiany (transformacji), 2) podwyższania seksualności (pobudliwości i sprawności), 3) podwyższania fizycznej i towarzyskiej przyjemności, 4) wzrostu społecznej asertywności, 5) redukcji napięcia i relaksacji, 6) wzmocnienia pobudzenia i mocy osobistej. Ponieważ został on opracowany do badań w próbie dorosłych i zawierał tylko określenia pozytywnych efektów picia alkoholu, w kolejnych badaniach został rozbudowywany o efekty negatywne i dostosowywany do badania adolescentów. Brown, Christiansen i Goldman (1987) uzupełnili *AEQ* o pozycje mierzące oczekiwania negatywnych efektów picia i w tej najbardziej popularnej wersji posiada on 120 stwierdzeń, również ocenianych na 5-punktowej skali typu Likert'a. Z kolei Christiansen, Goldman, Inn (1982) dostosowali metodę tę do badań adolescentów, uwzględniając specyfikę okresu dorastania, kiedy jeszcze wielu młodych ludzi może nie mieć specyficznych doświadczeń osobistych z alkoholem. W tej 100-stwierdzeniowej wersji, *Alcohol Expectancy Questionnaire – Adolescent Form (AEQ-A)* mierzy zarówno pozytywne, jak i negatywne oczekiwane efekty picia. Analiza czynnikowa wyodrębniła 7 rodzajów oczekiwania: 1) globalnej, pozytywnej zmiany, 2) ułatwienia i utrudnienia kontaktów międzyludzkich, 3) wzrostu możliwości poznawczych i motorycznych, 4) wzmocnienia seksualności (pobudliwości i sprawności seksualnej), 5) osłabienia funkcjonowania poznawczego i motorycznego, 6) wzrostu pobudliwości i odwagi oraz 7) ułatwienia relaksu i redukcji napięcia (Christiansen, Goldman, Inn, 1982; Christiansen, Goldman, 1983; Brown, Christiansen, & Goldman, 1987; por. Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999). Mimo że narzędzia te były krytykowane za zmienność i niejednoznaczność czynnikową struktury mierzonych oczekiwań, nakładanie się skal, ich wysoką interkorelację czy słabą trafność fasadową, to są one i ich skrócone wersje szeroko wykorzystywane w badaniach i tłumaczone na inne języki (Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999; Perez-Aranibar, Van den Broucke, Fontaine, 2005; Scacchi i in., 2013).

W Polsce niewiele mamy narzędzi służących pomiarowi oczekiwanych efektów picia (np. Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999; Łosiak, 2008a; Poprawa, 2006). Jednym z nich jest adaptacja 90-stwierdzeniowej wersji *Alcohol Expectancy Questionnaire – Adolescent (AEQ-A)* przeprowadzona przez Okulicz-Kozaryn, Borucką i Bobrowskiego (1999). Badacze ci ze względu na nie w pełni zadowalające właściwości psychometryczne polskiej wersji *AEQ-A*, a głównie z powodu wątpliwości etycznych, dotyczących dylematu, czy można niepełnoletnich pytać o pewne pozytywne efekty picia (np. dotyczące wzmagającego się po alkoholu poczucia atrakcyjności seksualnej), mocno zmodyfikowali to narzędzie. M.in. usunęli pozycje tworzące 3 podskale (1, 6 i 7) efektów pozytywnych, zmienili opisy dychotomicznej skali odpowiedzi z „prawda” i „fałsz” na „zgadzam się” i „nie zgadzam się”. Ponadto sugerowali dodanie do kwestionariusza stwierdzeń buforowych, które miałyby równoważyć pozytywny wydźwięk skali dotyczącej kontaktów z płcią przeciwną. Znacznie zmodyfikowane i skrócone w stosunku do oryginału (do 58 pozycji) nowe narzędzie nazwali Kwestionariuszem Oczekiwanych Skutków Picia Alkoholu (OSPA-2) i rekomendowali je do dalszych badań oraz praktycznego wykorzystywania (Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999). W tej wersji

narzędzie to zawiera cztery skale pomiaru oczekiwanych efektów picia: 1) alkohol a zachowania społeczne, 2) alkohol a możliwości poznawcze i motoryczne, 3) alkohol a kontakty z osobami płci przeciwnej oraz 4) alkohol a kontrola nad własnym zachowaniem (Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999).

Niestety OSPA-2 nie posiada wysokich walorów psychometrycznych, które są zmienne w zależności od badanej próby. Nie określono też takich istotnych parametrów narzędzi, jak stałość czasowa odpowiedzi i trafność kryterialna (Okulicz-Kozaryn, Borucka i Bobrowski, 1999). Dychotomiczna skala odpowiedzi bardzo zawęża zakres możliwych odpowiedzi i nie pozwala na uchwycenie nasilenia poszczególnych oczekiwań. Tego typu skale odpowiedzi uważane są za metodologicznie słabe (Scacchi i in., 2013). OSPA-2 mierzy głównie oczekiwania negatywnych efektów picia, co nie jest do końca zgodne z założeniami teorii pomiaru oczekiwanych efektów picia i ich znaczenia dla używania alkoholu. Badania wskazują, że oczekiwania nastolatków wobec efektów alkoholu są bardzo podobne do oczekiwań dorosłych, nawet pomimo braku tak bogatego osobistego doświadczenia z alkoholem, jaki posiadają dorośli. Dzieje się tak, gdyż oczekiwania alkoholowe kształtują się głównie w wyniku społecznego uczenia się, a nie tylko warunkowania sprawczego (Abrams i Niaura, 1987; Fromme i D'Amico, 2000; Goldman, Del Boca i Darkes, 2003; Leight, 1999).

Wychodząc z powyższej krytyki, Poprawa (2006) zmodyfikował OSPA-2. Punktem wyjścia do modyfikacji OSPA-2 było poddanie ocenie trafności fasadowej za pomocą sędziów kompetentnych treści stwierdzeń zawartych w narzędziu, jako mających z założenia mierzyć oczekiwane efekty picia. Sędziowie zgodnie orzekli, że kilka pozycji nie odnosi się do oczekiwanych efektów używania alkoholu, co zdecydowało o ich usunięciu. Zmieniono też dychotomiczną skalę odpowiedzi na 4-punktową, z opisanymi wszystkimi punktami od 1 – „nie zgadzam się” do 4 – „zgadzam się”. Przeprowadzono na tak zmodyfikowanej 38-stwierdzeniowej wersji kwestionariusza OSPA-2R eksploracyjną analizę czynnikową, która pozwoliła wyodrębnić 3 rodzaje oczekiwanych efektów picia, dwa negatywne i jeden pozytywny: 1) pogorszenie funkcjonowania fizycznego i psychicznego, głównie samokontroli, 2) ułatwienie wchodzenia w relacje interpersonalne i podwyższenie sprawności psychofizycznej oraz 3) pogorszenie relacji interpersonalnych i wizerunku własnej osoby. Narzędzie to charakteryzuje się w tej wersji dobrymi parametrami psychometrycznymi (Poprawa, 2006). Było ono kilkakrotnie wykorzystywane przez Poprawę (2006; 2008; 2011) w badaniach uwarunkowań stopnia zaangażowania w używanie alkoholu adolescentów i młodych dorosłych, w których uzyskano rezultaty potwierdzające teorię oczekiwań i ich znaczenie w predykcji problemów alkoholowych. Niestety metoda ta bada dość wąski zakres oczekiwań, koncentrując się na negatywnych efektach picia i jest przeznaczona dla nastolatków.

Z kolei adaptowana przez Łosiaka (2008a; 2008b) metoda pomiaru oczekiwanych efektów picia holenderskich badaczy Wiers, Hoogveen, Sergeant i Gunning (1997) jest niestety mało znana polskiemu czytelnikowi i praktycznie wykorzystywana w Polsce tylko przez jej adaptatora. W oryginale metoda ta w znaczącym stopniu zapożycza stwierdzenia z *AEQ* i *AEQ-A* i służy do pomiaru zarówno pozytywnych, jak i negatywnych oczekiwanych efektów wypicia małej (42 stwierdzenia) i niezależnie, wysokiej (14 stwierdzeń) dawki alkoholu. Stwierdzenia opisujące oczekiwane efekty wypicia małej i dużej dawki alkoholu są oceniane na 4-punktowej skali od 1 – „nie zgadzam się” do 4 – „w pełni zgadzam się”. Celem badań holenderskich było ukazanie zależności oczekiwanych efektów picia od ich wartościowości (pozytywne *vs* negatywne) oraz wielkości dawki alkoholu (mała *vs* duża).

W polskiej wersji tej metody mierzone są tylko dwa rodzaje oczekiwanych efektów picia, pozytywne i negatywne, niezależnie od dawki spożytego alkoholu. Według Łosiaka (2008a; 2008b) narzędzie to ma dobre właściwości psychometryczne.

Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire Fromme, Stroot and Kaplan

Fromme, Stroot i Kaplan (1993; Fromme, D'Amico, 2000) wychodząc z krytyki *AEQ* i *AEQ-A*, opracowali *Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire – CEAQ*, dowodząc wyższej wartości i użyteczności własnego narzędzia. *CEAQ* zawiera 38 pozycji opisujących szeroki zakres zarówno prawdopodobnych pozytywnych efektów picia, jak i negatywnych. Opisuje on takie efekty picia, które są bardziej różnicujące, specyficzne niż ogólne, dające odnieść się bezpośrednio do własnej osoby i dotyczące oddziaływania alkoholu zarówno w sferze fizjologicznej, psychologicznej, jak i behawioralnej. Kwestionariusz składa się z dwóch części. Pierwszej deskryptywnej, opisującej oczekiwane efekty, które badany ocenia na 4-punktowych skalach typu Likert`owskiego, od 1 – „nie zgadzam się” do 4 – „zgadzam się”. Drugiej ewaluatywnej, w której badany na 5-punktowych skalach, od 1 – „zły” do 5 – „dobry”, ocenia subiektywną wartościowość każdego z opisanych wcześniej efektów. Ta niewątpliwa innowacja opiera się na wynikach wcześniejszych badań, które wykazywały zróżnicowanie subiektywnej wartości określonych oczekiwań i znaczenie tej wartości dla predykcji zachowań związanych z używaniem alkoholu (Leigh, 1989). Poznawcza teoria społecznego uczenia się Bandury (1977/2007), która stanowi podłoże teoretyczne większości badań nad mechanizmami używania i nadużywania alkoholu przez ludzi (por. Abrams i Niaura, 1987; Maisto, Carey i Bradizza, 2003; Poprawa, 2000), zakłada, że człowiek jest bardziej skłonny angażować się w używanie alkoholu, kiedy posiada oczekiwania określonych efektów picia i efekty te ocenia jako wysoce pożądane czy wartościowe dla siebie. Dla jednej osoby taki efekt picia alkoholu, jak na przykład „stanie się otwartym”, może być wysoce pozytywny, jeśli na przykład potrzebuje ona ośmielenia, wzmożenia pewności siebie czy towarzyskości. Natomiast dla innej osoby, „wzmaganie otwartości pod wpływem alkoholu”, może nie mieć wysokiej wartości. Przeciwnie, „poczucie się oszołomionym” pod wpływem alkoholu może być dla jednych pijących złym efektem, a dla innych wyjątkowo pożądanym. Zakłada się, że angażowanie się w picie będzie tym większe, im wyżej wartościowane są określone oczekiwane efekty picia (por. Valdivia i Stewart, 2005). Autorzy prezentowanej metody nie zalecają łączenia obu wskaźników, deskryptywnego – opisującego oczekiwane efekty i ewaluatywnego – określającego wartościowość danego efektu dla jednostki. Należy je obliczać oddzielnie, gdyż interakcja obu wskaźników stwarzałaby poważne problemy interpretacyjne. Co więcej, wyniki badań obiema wersjami dają rozbieżne rezultaty w ich związkach ze wskaźnikami używania alkoholu (Fromme i in., 1993; Fromme i D'Amico, 2000) oraz niejednoznaczną strukturę czynnikową (Valdivia i Stewart, 2005). Dlatego też możliwe i konieczne jest stosowanie obu wersji kwestionariusza oddzielnie.

Analizy czynnikowe *CEAQ*, przeprowadzone dla części opisującej natężenie oczekiwanych efektów, wyłoniły cztery rodzaje pozytywnych i trzy rodzaje negatywnych efektów picia. Pozytywne efekty to: 1) towarzyskość (*sociability*), 2) redukcja napięcia (*tension reduction*), 3) płynna odwaga (*liquid courage*) i 4) seksualność (*sexuality*). Natomiast negatywne to: 1) poznawcze i behawioralne osłabienie (*cognitive and behavioral impairment*), 2) ryzyko i agresja (*risk and aggression*) oraz 3) postrzeganie siebie (*self-perception*) (Fromme i in., 1993; Valdivia i Stewart, 2005).

Polska adaptacja Kwestionariusza Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu¹

Przystępując do polskiej adaptacji *CEAQ*, wykonano cztery niezależne jego tłumaczenia. Następnie w grupie tłumaczy ustalono brzmienie każdej pozycji, jak i instrukcji. *CEAQ* opracowane i walidowane było

1 Dosłowne polskie tłumaczenie *Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire* mogłoby brzmieć „Kwestionariusz Wszechstronnych Efektów Alkoholu”, jednakże tłumaczenie to jest dość niefortunne, gdyż nie oddaje istoty mierzonych właściwości, czyli oczekiwanych efektów używania czy picia alkoholu. W związku z tym proponuję polską nazwę „Kwestionariusz Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu” (KOEUA). Oddaje ona istotę mierzonych zmiennych, bez wskazywania na wszechstronność ich ujęcia.

na próbie amerykańskiej, stąd postanowiono zbadać trafność fasadową stwierdzeń opisujących efekty użycia alkoholu. Zespół badaczy² pod kierunkiem autora tego artykułu przeprowadził badania pilotażowe w kilkudziesięciosobowej próbie studentów psychologii, poddając ocenie treść stwierdzeń polskiej wersji *CEAQ*. Zapytano respondentów m.in. o to, czy identyfikują swoje oczekiwania wobec efektów picia ze stwierdzeniami kwestionariusza, czy stwierdzenia te wiarygodnie i zrozumiale odnoszą się do efektów picia oraz czy są takie możliwe efekty picia, których nie znajdują w treści kwestionariusza. W wyniku zespołowej analizy ocen i wypowiedzi osób badanych stwierdzono, że należy zmodyfikować treść kilku pozycji, aby lepiej pasowały do polskiej obyczajowości i konwencji językowych oraz dodać nowe stwierdzenia opisujące takie efekty, których nie znaleziono w wersji oryginalnej. W wyniku dyskusji w zespole badawczym postanowiono eksperymentalnie dodać do oryginalnych stwierdzeń 12 nowych określeń oczekiwanych efektów picia alkoholu. Tak wstępnie zweryfikowaną i zmodyfikowaną polską wersję Kwestionariusza Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu (KOEUA) poddano badaniom walidacyjnym.

Badania nad zmodyfikowanym Kwestionariuszem Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu

Hipotezy dotyczące trafności

W celu zweryfikowania trafności zmodyfikowanej wersji kwestionariusza postawiono 6 hipotez:

H1: Przygotowana zmodyfikowana adaptacja Kwestionariusza powinna mieć strukturę czynnikową w znaczącym stopniu pokrywającą się z podskalami wyodrębnionymi w badaniach wersji oryginalnej (Fromme i in., 1993). Jednakże struktury tej nie można precyzyjnie przewidzieć, ze względu na modyfikację, rozszerzenie zawartości kwestionariusza o 12 nowych stwierdzeń. Stąd badanie struktury czynnikowej musi mieć charakter eksploracyjny, a nie konfirmacyjny.

H2: Występują różnice międzypłciowe w zakresie poszczególnych rodzajów oczekiwanych efektów picia. Kobiety mają mniej pozytywne i bardziej negatywne niż mężczyźni oczekiwania określonych rodzajów efektów picia (por. Poprawa, 2011).

H3: Oczekiwania pozytywnych efektów picia powinny pozytywnie i mocniej korelować z doraźnie doświadczanymi stymulującymi efektami picia mierzonymi SEPA niż z efektami osłabiającymi (sedatywnymi) (por. Poprawa, 2015a).

H4: Oczekiwania negatywnych efektów picia powinny pozytywnie i mocniej korelować z doraźnie doświadczanymi sedatywnymi, osłabiającymi efektami picia niż z efektami stymulującymi (por. Poprawa, 2015a).

H5: Oczekiwania efektów picia alkoholu powinny istotnie, pozytywnie korelować ze stopniem zaangażowania w używanie alkoholu (z wynikiem ogólnym SUA) i jego poszczególnymi wskaźnikami. W szczególności przewiduje się silny dodatni związek oczekiwanych efektów picia z 5 kryterium SUA, tj. nasileniem nałogowej (związanej z regulacją emocji) motywacji picia oraz z 7 kryterium SUA, tj. nasileniem doświadczanych efektów psychofizjologicznych picia alkoholu (por. Poprawa, 2008; 2011; 2013).

Powyższa hipoteza dotycząca związków oczekiwanych efektów z zaangażowaniem w używanie alkoholu nie uwzględnia ich wartościowości (pozytywne *vs* negatywne). Nawiązując do wyników wcześniejszych badań (por. Stacy, Widaman, Marlatt, 1990; Poprawa, 2006; 2008; 2011), można sformułować kolejną hipotezę mówiącą, że oczekiwania efektów pozytywnych powinny zachęcać do angażowania się w picie, a negatywnych, jeśli nie zachęcać, to raczej słabo zniechęcać. Hipoteza ta jest dość nieprecyzyjna, ale należy wziąć pod uwagę, że wraz ze stopniem zaangażowania w picie alkoholu rośnie doświadczanie negatywnych efektów picia, zarówno doraźnych, jak i długoterminowych (Poprawa, 2013; 2015a). Efekty te mogą i zazwyczaj są uświadamiane przez pijących. Jeśli nie rozbudowały się jeszcze u pijącego alkohol

2 W gronie tym znaleźli się: Joanna Jaśkiewicz, Katarzyna Szopa, Małgorzata Buduś, Marcin Blaszyński oraz Ewa Okręglicka-Forysiak.

mechanizmy obronne zniekształcające spostrzeganie i ocenę własnego picia, jak to ma miejsce w przypadku rozwiniętego już uzależnienia, to sięgając po alkohol, może spodziewać się i oczekiwać również efektów negatywnych. Im mocniej pije, tym silniejsze będą te efekty (Lindenmeyer, 2007; Marlatt, 1987; 1999; Mellibruda, 1997). Stąd stopień zaangażowania w używanie alkoholu może paradoksalnie wiązać się pozytywnie z oczekiwaniami niektórych negatywnych efektów picia. W powyżej zarysowanym kontekście uzasadnionym jest przewidywać.

H6: brak istotnego związku oczekiwanych negatywnych efektów picia z zaangażowaniem w używanie alkoholu lub występowanie wręcz związków pozytywnych.

Osoby badane

Badania przeprowadzono na próbie 217 młodych dorosłych, pracujących lub bezrobotnych, ale niebędących aktualnie studentami, w wieku od 18 do 25 lat (średnia 21,59), w której znalazły się 94 kobiety (43,32%) i 123 mężczyzn (56,68%).

Metody badań

Poza opisanym powyżej Kwestionariuszem Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu (KOEUA), wykorzystano Skalę Efektów Picia Alkoholu (SEPA) (Poprawa, 2015a) oraz Skalę Używania Alkoholu (SUA) (Poprawa, 2013).

Skala Używania Alkoholu (SUA) Poprawy (2013) szacuje stopień zaangażowania w używanie alkoholu od abstynencji po picie szkodliwe i prawdopodobne uzależnienie, w oparciu o sumę 11 ważonych wskaźników (kryteriów diagnostycznych), z których każdy może stanowić niezależną podskalę pomiaru. Wskaźniki te to: 1) temporalne zmiany zachowania wobec alkoholu, 2) przeciętna częstotliwość używania różnych napojów alkoholowych, 3) przeciętna ilość alkoholu wypijanego przy jednej okazji, 4) częstotliwość nadużywania alkoholu, 5) nasilenie nałogowej motywacji picia, 6) problemy psychospołeczne spowodowane przez używanie alkoholu, 7) doświadczane psychofizjologiczne efekty używania alkoholu, 8) sposób używania alkoholu i samokontrola, 9) tolerancja alkoholu (ocena własnych możliwości picia), 10) samoocena zaangażowania w używanie alkoholu, 11) przypisywana innym ocena własnego zaangażowania w używanie alkoholu. Metoda ta ma złożoną konstrukcję i sposób obliczania wyników, szczegółowo opisana przez jej autora (Poprawa, 2013; 2015b). Wynik w każdej z podskal oblicza się przez przeliczenie wskazanych przez badanych odpowiedzi na ustalone rangi: od 0 punktów – wskazujących na abstynencję, do 4 – wskazujących na używanie alkoholu podobne do uzależnienia lub będące już uzależnieniem. Wynik ogólny SUA będący średnią sumy otrzymanych rang rozciąga się od 0 do 3,685 punktu i im jest on wyższy, tym silniejsze zaangażowanie w używanie alkoholu. Dotychczasowe badania empiryczne za pomocą SUA wskazują na bardzo dobre właściwości psychometryczne tego narzędzia, zarówno jego rzetelność, jak i trafność (Poprawa, 2013; 2015b).

Skala Efektów Picia Alkoholu (SEPA) jest polską adaptacją *Biphasic Alcohol Effects Scale* Christophera S. Martina i wsp. (1993; Poprawa, 2015a). Mierzy ona subiektywną ocenę dwóch rodzajów doraźnych efektów picia, zgodnych z dwufazowym działaniem alkoholu na organizm człowieka: 1) pobudzających (stymulujących) i ogólnie pozytywnych oraz 2) sedatywnych, które można również określać jako osłabiające i ogólnie negatywne. Każdy rodzaj efektów opisuje 7 stwierdzeń ocenianych na 11-punktowych skalach szacunkowych od 0 – „w ogóle nie” do 10 – „niezwykle silnie”. Przeprowadzone badania walidacyjne potwierdziły rzetelność i trafność tej miary (Poprawa, 2015a).

Procedura badań i analiza danych

Badania prowadzono indywidualnie. Wszyscy badani byli na początku krótko informowani o celu badania, jego przebiegu i formie, dobrowolnym udziale, zachowaniu anonimowości i poufności przekazywanych informacji. Po wyrażeniu zgody, badani przystępowali do wypełnienia standardowo stosowanego zbiorczego arkusza metod. Zawierał on na początku krótką informację o badaniu, pytanie o zgodę na udział w nim oraz pytania o dane demograficzne.

Analizy zebranych danych przeprowadzono z wykorzystaniem pakietu StatSoft, Inc. STATISTICA v.12. Ponieważ polski KOEUA jest zmodyfikowany (rozbudowany), wobec oryginału przeprowadzono eksploracyjną analizę czynnikową (*EFA*) w celu ustalenia kategorii oczekiwanych efektów picia mierzonych tym narzędziem. Zastosowano metodę wyodrębniania składowych głównych z rotacją Varimax. Liczbę czynników wspólnych ustalono na podstawie trzech kryteriów: połowy, Kaisera i test osypiska.

W celu określenia rzetelności pomiaru posłużono się współczynnikiem zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha, współczynnikiem rzetelności półwkowej oraz współczynnikiem korelacji pozycji z wynikiem danej podskali (tzw. mocą dyskryminacyjną pozycji) (Brzeziński, 1996). Ocenę trafności przeprowadzono za pomocą testu *t* Studenta i analizy korelacji *r* Pearsona.

Wyniki badań

Trafność teoretyczna KOEUA – weryfikacja hipotezy 1

EFA przeprowadzona na wszystkich 50-stwierdzeniach dała rozwiązanie 6-czynnikowe, które spełniało wszystkie kryteria wyodrębniania. Jednakże 5 pozycji nie dawało się jednoznacznie i spójnie logicznie przyporządkować do wyodrębniających się czynników. W związku z tym zdecydowano o ich usunięciu. Wśród usuniętych stwierdzeń znalazły się trzy pochodzące z oryginalnej wersji *CEAQ*. Dwa dotyczyły oczekiwania wyższej efektywności seksualnej, a jedno mówiło o wzroście „głośności, hałaśliwości” pod wpływem alkoholu. Usunięto też dwie nowe, eksperymentalnie dodane pozycje, które niejednoznacznie wiązały się z wyodrębniającymi się czynnikami i miały niskie ładunki czynnikowe („Przestałbym myśleć o swoich problemach” i „Miałbym szalone pomysły”).

Na zredukowanej licznie 45 pozycji przeprowadzono ponowną *EFA*, posługując się tymi samymi jak wcześniej kryteriami. Rezultaty prezentuje tabela 1. Wyodrębniono 6 czynników wspólnych, wyjaśniających łącznie 44,47% zmienności wyników kwestionariusza. Czynniki te tworzą następujące rodzaje oczekiwanych efektów picia alkoholu (podskale): 1. wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie (12 pozycji), 2. wzrost ryzykownych zachowań (9 pozycji), 3. osłabienie poznawcze i behawioralne (8 pozycji), 4. pogorszenie samopoczucia, „kac moralny” (5 pozycji), 5. redukcja napięcia (3 pozycje), 6. wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej (9 pozycji). Czynniki 1, 3 i 6 można określić jako oczekiwania pozytywnych efektów picia, a czynniki 2, 3 i 4 można określić jako oczekiwania negatywnych efektów picia (szczegóły patrz: Aneks).

Tabela 1. Wyniki analizy czynnikowej i analizy rzetelności Kwestionariusza Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu

| pozycja | czynnik 1 | r_{it} | czynnik 2 | r_{it} | czynnik 3 | r_{it} | czynnik 4 | r_{it} | czynnik 5 | r_{it} | czynnik 6 | r_{it} |
|---------|-----------|----------|-----------|----------|--------------|----------|--------------|----------|-----------|----------|--------------|----------|
| 1 | 0,282 | | 0,014 | | 0,041 | | 0,153 | | -0,017 | | 0,383 | 0,438 |
| 2 | -0,064 | | 0,127 | | 0,658 | 0,614 | 0,078 | | -0,084 | | 0,045 | |
| 3 | 0,305 | | 0,020 | | -0,049 | | 0,049 | | -0,186 | | 0,431 | 0,425 |
| 4 | 0,061 | | 0,089 | | 0,189 | | 0,446 | 0,389 | 0,003 | | 0,034 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 5 | 0,447 | 0,509 | 0,009 | | 0,029 | | 0,105 | | 0,103 | | 0,326 | |
| 6 | 0,102 | | 0,030 | | 0,460 | 0,397 | 0,160 | | -0,102 | | 0,078 | |
| 7 | 0,456 | 0,550 | 0,031 | | -0,033 | | 0,269 | | 0,009 | | 0,347 | |
| 8 | 0,081 | | 0,141 | | 0,631 | 0,572 | 0,093 | | 0,087 | | 0,039 | |
| 9 | 0,106 | | 0,301 | | 0,567 | 0,518 | 0,084 | | 0,135 | | 0,012 | |
| 10 | 0,505 | 0,531 | 0,192 | | 0,044 | | 0,061 | | -0,030 | | 0,199 | |
| 11 | 0,070 | | 0,225 | | 0,422 | 0,435 | 0,163 | | -0,102 | | -0,013 | |
| 12 | 0,081 | | 0,094 | | 0,495 | 0,453 | 0,154 | | -0,081 | | 0,078 | |
| 13 | 0,335 | | -0,055 | | 0,111 | | 0,010 | | 0,144 | | 0,389 | 0,460 |
| 14 | -0,070 | | 0,187 | | 0,637 | 0,522 | -0,084 | | 0,081 | | -0,053 | |
| 15 | 0,484 | 0,540 | -0,003 | | -0,086 | | 0,183 | | 0,045 | | 0,311 | |
| 16 | 0,119 | | 0,057 | | -0,037 | | 0,132 | | 0,680 | 0,412 | 0,035 | |
| 17 | 0,768 | 0,748 | 0,207 | | 0,053 | | -0,008 | | 0,061 | | 0,214 | |
| 18 | 0,697 | 0,486 | 0,262 | | -0,033 | | -0,056 | | 0,144 | | 0,115 | |
| 19 | 0,517 | 0,710 | 0,085 | | -0,161 | | 0,087 | | 0,017 | | 0,111 | |
| 20 | 0,798 | 0,659 | 0,107 | | 0,103 | | -0,040 | | 0,040 | | 0,134 | |
| 21 | 0,112 | | 0,112 | | 0,314 | | 0,531 | 0,406 | -0,163 | | 0,023 | |
| 22 | 0,512 | 0,543 | -0,058 | | -0,109 | | 0,017 | | -0,123 | | 0,377 | |
| 23 | 0,253 | | 0,457 | 0,467 | 0,075 | | 0,182 | | 0,029 | | -0,088 | |
| 24 | -0,115 | | 0,074 | | 0,425 | 0,352 | 0,080 | | -0,134 | | 0,120 | |
| 25 | 0,243 | | -0,035 | | -0,111 | | 0,053 | | 0,323 | 0,295 | 0,206 | |
| 26 | -0,054 | | 0,266 | | 0,093 | | 0,550 | 0,518 | 0,140 | | -0,052 | |
| 27 | 0,066 | | -0,005 | | 0,084 | | -0,017 | | 0,599 | 0,497 | 0,207 | |
| 28 | -0,083 | | 0,331 | | 0,056 | | 0,615 | 0,593 | 0,087 | | -0,161 | |
| 29 | 0,208 | | 0,001 | | 0,085 | | -0,008 | | 0,104 | | 0,710 | 0,639 |
| 30 | 0,068 | | 0,165 | | 0,058 | | 0,473 | 0,398 | 0,151 | | -0,012 | |
| 31 | 0,213 | | 0,004 | | -0,012 | | -0,066 | | 0,043 | | 0,712 | 0,654 |
| 32 | 0,343 | | 0,574 | 0,655 | 0,092 | | 0,235 | | -0,130 | | -0,001 | |
| 33 | 0,469 | | 0,570 | 0,619 | 0,073 | | -0,006 | | -0,059 | | 0,171 | |
| 34 | 0,585 | 0,685 | 0,391 | | 0,010 | | 0,065 | | -0,006 | | 0,367 | |
| 35 | 0,186 | | 0,028 | | 0,056 | | -0,113 | | -0,054 | | 0,696 | 0,606 |
| 36 | 0,222 | | 0,211 | | 0,013 | | 0,015 | | 0,099 | | 0,576 | 0,605 |
| 37 | 0,024 | | 0,710 | 0,654 | 0,110 | | 0,138 | | 0,006 | | 0,070 | |
| 38 | 0,120 | | 0,796 | 0,693 | -0,008 | | 0,037 | | 0,137 | | -0,079 | |
| 39 | 0,070 | | 0,732 | 0,699 | 0,154 | | 0,117 | | 0,045 | | 0,048 | |
| 40 | 0,418 | 0,597 | 0,303 | | 0,091 | | -0,016 | | 0,113 | | 0,506 | 0,621 |
| 41 | 0,392 | | 0,632 | 0,682 | 0,121 | | 0,028 | | -0,123 | | 0,148 | |
| 42 | 0,100 | | 0,522 | 0,532 | 0,368 | | 0,046 | | -0,076 | | 0,106 | |
| 43 | 0,349 | | 0,242 | | -0,070 | | 0,377 | | 0,202 | | 0,460 | 0,531 |
| 44 | 0,143 | | 0,629 | 0,657 | 0,258 | | 0,142 | | 0,001 | | 0,127 | |
| 45 | 0,480 | 0,544 | 0,193 | | -0,068 | | 0,226 | | 0,001 | | 0,187 | |
| w.wt. /α | 5,254 | 0,887 | 4,635 | 0,883 | 2,932 | 0,779 | 2,044 | 0,701 | 1,344 | 0,589 | 3,801 | 0,839 |
| udz./ rz.poł. | 0,116 | 0,906 | 0,103 | 0,896 | 0,065 | 0,806 | 0,045 | 0,896 | 0,029 | - | 0,084 | 0,865 |

Legenda: Wytłuszczoną czcionką wyróżniono pozycje wchodzące do poszczególnych czynników: 1) wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie; 2) wzrost ryzykownych zachowań; 3) osłabienie poznawcze i behawioralne; 4) pogorszenie samopoczucia, „kac moralny”; 5) redukcja napięcia; 6) wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej.

w.wł. – wartość własna; α – alfa Cronbacha; udz. – udział; rz.pot. – rzetelność połówkowa; r_{it} – współczynnik korelacji pozycji z wynikiem podskali.

Źródło: opracowanie własne.

Czynnik 1 KOEUA – wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie – odpowiada w 4 pozycjach, czyli prawie w pełni czynnikowi 3 CEAQ – płynna odwaga. Czynnik 2 KOEUA – wzrost ryzykownych zachowań – nie ma swojego odpowiednika w CEAQ i składa się w całości z nowych pozycji. Czynnik 3 KOEUA – osłabienie poznawcze i behawioralne – odpowiada w 8 pozycjach, czyli prawie w pełni czynnikowi 5 CEAQ o identycznej nazwie. Czynnik 4 KOEUA – pogorszenie samopoczucia, „kac moralny” – odpowiada w 3 pozycjach, czyli prawie w pełni czynnikowi 7 CEAQ – negatywne postrzeganie siebie. Czynniki 5 KOEUA i 2 CEAQ pokrywają się w pełni, obejmuje 3 pozycje mierzące oczekiwania redukcji napięcia. Czynnik 6 KOEUA – wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej – odpowiada w 6 pozycjach, czyli w wysokim stopniu czynnikowi 1 CEAQ – towarzyskość.

Ocena rzetelności KOEUA

Wyniki analizy rzetelności zamieszczono w tabeli 1. Wszystkie podskale charakteryzują wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej alfa Cronbacha, z wyjątkiem podskali 5 – redukcja napięcia. Podskala ta zawiera tylko trzy pozycje i ma zbyt niską wartość zgodności wewnętrznej. Wysokie są również współczynniki rzetelności połówkowej (której nie obliczono dla skali 5 z racji zbyt małej liczby pozycji w nią wchodzących). Pozycje tworzące podskale posiadają co najmniej zadowalającą moc dyskryminacyjną (r_{it}).

Różnice międzypłciowe w oczekiwanych efektach picia alkoholu – weryfikacja a hipotezy 2

W celu weryfikacji hipotezy 2 dotyczącej różnic międzypłciowych w oczekiwaniach efektów picia alkoholu przeprowadzono analizę testem t Studenta, której rezultaty zawiera tabela 2.

Źaden z przeprowadzonych testów statystycznych nie pozwolił na odrzucenie H_0 o braku różnic między średnimi oczekiwanych efektów picia alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn.

Tabela 2. Wyniki analizy różnic międzypłciowych w wynikach KOEUA

| Podskala, rodzaje oczekiwanych efektów picia: | ♀ | | ♂ | | $t_{(211)}$ | p |
|--|------|------|------|------|-------------|------|
| | M | SD | M | SD | | |
| 1. wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie | 2,69 | 0,60 | 2,74 | 0,59 | -0,57 | 0,56 |
| 2. wzrost ryzykownych zachowań | 2,31 | 0,66 | 2,37 | 0,71 | -0,65 | 0,51 |
| 3. osłabienie poznawcze i behawioralne | 2,60 | 0,53 | 2,47 | 0,62 | 1,61 | 0,10 |
| 4. pogorszenie samopoczucia, „kac moralny” | 1,96 | 0,60 | 1,90 | 0,58 | 0,85 | 0,39 |
| 5. redukcja napięcia | 2,40 | 0,70 | 2,44 | 0,60 | -0,48 | 0,63 |
| 6. wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej | 3,04 | 0,55 | 3,05 | 0,52 | -0,19 | 0,84 |

Legenda: M – średnia; SD – odchylenie standardowe; t – test t Studenta istotności różnic międzygrupowych.

Źródło: opracowanie własne.

Oczekiwane a doraźnie doświadczane efekty picia – weryfikacja hipotez 3 i 4

Tabela 3 prezentuje wyniki analiz korelacji oczekiwanych rodzajów efektów picia alkoholu z oczekiwanymi doraźnymi efektami stymulującymi i sedatywnymi wypicia umiarkowanej dawki alkoholu.

Tabela 3. Wyniki analizy korelacji rodzajów oczekiwanych efektów picia z doraźnymi efektami umiarkowanej dawki alkoholu

| Rodzaje oczekiwanych efektów: | Doraźne efekty alkoholu: | |
|--|--------------------------|---------------------------|
| | pobudzające | sedatywne/ osłabiające |
| 1. wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie | 0,33*** | 0,13 |
| 2. wzrost ryzykownych zachowań | 0,06 | 0,06 |
| 3. osłabienie poznawcze i behawioralne | -0,04 | 0,16* |
| 4. pogorszenie samopoczucia, „kac moralny” | 0,11 | 0,20** |
| 5. redukcja napięcia | 0,09 | 0,07 |
| 6. wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej | 0,27*** | 0,09 |

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Oczekiwanie takich pozytywnych efektów alkoholu, jak (1) wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie oraz (6) wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej, istotnie statystycznie korelują pozytywnie z doświadczaniem pobudzających efektów wypicia umiarkowanej dawki alkoholu. Nie korelują one zdecydowanie z doraźnie doświadczanymi osłabiającymi efektami alkoholu. Z kolei oczekiwanie negatywnych efektów picia, takich jak (4) pogorszenie samopoczucia i „kac moralny” oraz (3) osłabienie poznawcze i behawioralne, korelują dodatnio z doraźnym doświadczaniem osłabiających efektów picia umiarkowanej dawki alkoholu. Oczekiwanie tych efektów nie wiąże się istotnie z doświadczaniem pobudzających efektów picia.

Oczekiwanie (5) redukcji napięcia nie korelowały istotnie statystycznie ani z pobudzającymi, ani z osłabiającymi efektami umiarkowanej dawki alkoholu. Podobnie oczekiwanie (2) wzrostu ryzykownych zachowań po alkoholu nie korelowały istotnie ani z doraźnymi efektami pobudzającymi, ani osłabiającymi wypicia umiarkowanej dawki alkoholu.

Związki oczekiwanych efektów picia ze stopniem zaangażowania w używanie alkoholu – weryfikacja hipotez 5 i 6

W celu weryfikacji hipotez H5 i H6 przeprowadzono, niezależnie dla obu płci, analizy korelacji poszczególnych rodzajów oczekiwanych efektów picia alkoholu ze wskaźnikami SUA. Rezultaty tych analiz zawiera tabela 4.

Wynik ogólny SUA istotnie statystycznie pozytywnie i najsilniej koreluje z dwoma rodzajami oczekiwanych pozytywnych efektów picia: (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie oraz (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody towarzyskiej. Również wynik SUA umiarkowanie pozytywnie koreluje z oczekiwaniami (2) wzrostu ryzykownych zachowań. Tylko w grupie kobiet wynik SUA istotnie pozytywnie koreluje z oczekiwaniami (5) redukcji napięcia, a w grupie mężczyzn z oczekiwaniami (4) pogorszenia samopoczucia. Wynik ogólny SUA nie koreluje istotnie z oczekiwaniami (3) osłabienia poznawczego i behawioralnego, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Tylko w grupie kobiet nie stwierdzono istotnych

korelacji SUA z oczekiwaniami (4) pogorszenia samopoczucia, a w grupie mężczyzn z oczekiwaniami (5) redukcji napięcia.

Tabela 4. Wyniki analizy korelacji rodzajów oczekiwanych efektów picia alkoholu ze wskaźnikami stopnia zaangażowania w używanie alkoholu kobiet ($N=93$) i mężczyzn ($N=120$)

| SUA | Rodzaje oczekiwanych efektów picia: | | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|-------|---------------|-------|----------------|---------------|-------|-----------------|----------------|
| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | |
| | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ | ♂ |
| 1) | -0,00 | 0,10 | 0,11 | 0,15 | -0,05 | -0,02 | -0,00 | 0,08 | 0,11 | 0,13 | -0,02 | -0,03 |
| 2) | 0,16 | 0,27** | 0,09 | 0,27** | -0,07 | -0,07 | -0,01 | 0,02 | 0,15 | -0,03 | 0,12 | 0,07 |
| 3) | 0,19 | 0,14 | 0,10 | 0,22* | 0,08 | 0,01 | -0,00 | 0,06 | 0,09 | 0,04 | 0,07 | 0,07 |
| 4) | -0,04 | 0,12 | -0,03 | 0,09 | 0,04 | -0,08 | -0,09 | 0,01 | 0,03 | -0,01 | -0,04 | -0,01 |
| 5) | 0,31** | 0,41*** | 0,25* | 0,32*** | -0,01 | 0,03 | 0,09 | 0,38*** | 0,22* | 0,16 | 0,32** | 0,28** |
| 6) | 0,21* | 0,30*** | 0,34*** | 0,47*** | 0,16 | 0,10 | 0,11 | 0,26** | 0,15 | 0,01 | 0,15 | 0,14 |
| 7) | 0,63*** | 0,52*** | 0,33** | 0,46*** | 0,10 | 0,17 | 0,19 | 0,26** | 0,27** | 0,08 | 0,57*** | 0,42*** |
| 8) | -0,34*** | -0,17 | -0,31* | -0,13 | -0,01 | -0,09 | -0,11 | -0,01 | -0,08 | -0,01 | -0,35*** | -0,01 |
| 9) | 0,12 | -0,21* | -0,01 | -0,15 | -0,05 | 0,09 | -0,07 | 0,02 | 0,11 | -0,07 | 0,20* | -0,08 |
| 10) | -0,24* | -0,22* | -0,12 | -0,09 | -0,11 | 0,16 | -0,13 | 0,12 | -0,13 | 0,05 | -0,21* | -0,11 |
| 11) | -0,13 | 0,03 | -0,04 | 0,08 | -0,06 | 0,24** | -0,15 | 0,18* | 0,11 | 0,09 | -0,12 | 0,09 |
| ogólny | 0,41*** | 0,46*** | 0,34*** | 0,51*** | 0,08 | 0,08 | 0,12 | 0,30*** | 0,24* | 0,08 | 0,37*** | 0,28** |

Legenda:

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$. Korelacje statystycznie istotne wyróżniono wytłuszczeniem.

Rodzaje oczekiwanych efektów picia: 1) wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie, 2) wzrost ryzykownych zachowań, 3) osłabienie poznawcze i behawioralne, 4) pogorszenie samopoczucia, „kac moralny”, 5) redukcja napięcia, 6) wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej.

Wskaźniki SUA: 1) zmiany temporalne w picciu, 2) przeciętna częstotliwość picia, 3) przeciętna ilość wypijanego alkoholu, 4) częstotliwość upijania się, 5) natężenie nałogowej motywacji picia, 6) nasilenie negatywnych konsekwencji picia, 7) nasilenie doświadczanych efektów, 8) nałogowy sposób picia i nasilenie problemów z kontrolą picia, 9) zmieniająca się tolerancja alkoholu, 10) wzmagająca się negatywna samoocena picia, 11) wzmagająca się przypisywana innym negatywna ocena własnego picia.

Źródło: opracowanie własne.

Analiza korelacji wskaźników cząstkowych SUA z rodzajami oczekiwanych efektów picia alkoholu wykazała, że oczekiwania pozytywnych efektów picia, głównie (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie oraz (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej, są najsilniej – spośród wszystkich innych analizowanych związków – istotnie dodatnio skorelowane z kryterium 7 SUA – nasileniem doświadczanych efektów psychofizjologicznych picia alkoholu oraz kryterium 5 SUA – nasileniem nałogowej (związanej z regulacją emocji) motywacji picia (patrz: Tabela 4). Z kryterium 5 i 7 SUA również pozytywnie istotnie związane są oczekiwania (2) wzrostu ryzykownych zachowań. Natomiast tylko w grupie mężczyzn z oboma kryteriami SUA są też pozytywnie istotnie związane oczekiwania (4) pogorszenia samopoczucia. W grupie kobiet oba kryteria SUA są pozytywnie istotnie powiązane z oczekiwaniami (5) redukcji napięcia.

Stwierdzono też istotne pozytywne korelacje, które są szczególnie silne u mężczyzn, nasilenia negatywnych konsekwencji picia (kryterium 6 SUA) z oczekiwaniami (2) wzrostu ryzykownych zachowań, (4) pogorszenia samopoczucia i kaca moralnego oraz (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie.

Tylko w grupie kobiet kryterium 8 SUA – nasilenie nałogowego sposobu picia i problemów z samokontrolą istotnie statystycznie negatywnie koreluje z oczekiwaniami (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie, (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej oraz (2) wzrostu ryzykownych zachowań. Z kolei tylko w grupie mężczyzn istotnie statystycznie z kryterium 2 SUA – przeciętną częstotliwością picia korelują pozytywnie zarówno oczekiwania (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie, jak i (2) wzrostu ryzykownych zachowań.

Kryterium 10 SUA – nasilenie negatywnej samooceny picia, chociaż słabo, ale istotnie negatywnie koreluje z oczekiwaniami (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie (u obu płci) oraz (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej (tylko u kobiet). Również istotne, ale słabe pozytywne korelacje stwierdzono w grupie kobiet pomiędzy kryterium 11 SUA – nasileniem przypisywanej innym negatywnej ocenie własnego picia a oczekiwaniami (3) osłabienia poznawczego i behawioralnego oraz (4) pogorszenia samopoczucia i kaca moralnego. W grupie mężczyzn stwierdzono istotne statystycznie, ale słabe ujemne korelacje kryterium 9 SUA – zmian w tolerancji alkoholu z oczekiwaniami (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie, a w grupie kobiet, pozytywne korelacje tego kryterium z oczekiwaniami (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej.

Dyskusja

Kwestionariusz Oczekiwanych Efektów Używania Alkoholu (patrz: Aneks) w swojej konstrukcji i zawartości odbiega od oryginalnego *CEAQ*, gdyż zawiera nie 38 pozycji, ale 45, w tym 5 nowych, natomiast 3 oryginalne zostały usunięte. Formułując treść pozycji KOEUA, mniej zwracano uwagę na literalną zgodność polskiego tłumaczenia z oryginałem, ale głównie dbano o ich zrozumiałość w języku polskim i zgodność z przekonaniami polskich respondentów na temat efektów, jakich mogą doświadczać, pijąc alkohol. KOEUA ma zmienioną wobec oryginału instrukcję i w niniejszym badaniu stosowany był tylko w celu określenia oczekiwanych przez badanych efektów ich picia alkoholu, bez oceniania subiektywnego znaczenia tych efektów dla respondentów. Ocena subiektywnego znaczenia oczekiwanych efektów, chociaż ważna w określeniu motywacji używania alkoholu (Cox i Klinger, 1988), niestety nastręcza w połączonym badaniu treści i subiektywnej walencji poważne kłopoty interpretacyjne (Fromme, Stroot i Kaplan, 1993; Fromme i D'Amico, 2000; Valdivia i Stewart, 2005). W wyniku eksploracyjnej analizy czynnikowej pozycji KOEUA wyodrębniono 6 rodzajów oczekiwanych efektów picia: 1) wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie, 2) wzrost ryzykownych zachowań, 3) osłabienie poznawcze i behawioralne, 4) pogorszenie samopoczucia, „kac moralny”, 5) redukcja napięcia, 6) wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej. W oryginalnej metodzie było ich 7 (Fromme, Stroot i Kaplan, 1993). Wyodrębnione czynniki KOEUA w dużym stopniu pokrywają się z czynnikami oryginalnymi *CEAQ*, co potwierdza postawioną hipotezę H1. Jeden rodzaj oczekiwań został oryginalnie w obecnych badaniach wyodrębniony, tj. 2. wzrost ryzykownych zachowań.

Ocena rzetelności pomiaru wykazała, że KOEUA ma dobre parametry spójności wewnętrznej i półłkowej podskal oraz mocy dyskryminacyjnej pozycji wchodzących do tych podskal. Jedynie podskala 5 – redukcji napięcia ma zbyt niską wartość zgodności wewnętrznej. Może to być spowodowane tym, że zawiera ona tylko trzy pozycje. Podskala ta również w badaniach oryginalnego *CEAQ* ma niską, na granicy akceptowalności wartość zgodności wewnętrznej (Valdivia i Stewart, 2005). Należałoby w przyszłych badaniach wzmocnić tę podskalę o dodatkowe pozycje i zmodyfikować treść pozycji 25 (patrz: Tabela 1), która ma najniższą moc dyskryminacyjną, na granicy akceptowalności.

W celu weryfikacji trafności kryterialnej KOEUA postawiono szereg hipotez H2 – H6. Nie potwierdziła się hipoteza (H2), że młode dorosłe kobiety mają mniej pozytywne a bardziej negatywne niż mężczyźni oczekiwania efektów picia. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w oczekiwanych efektach alkoholu między kobietami i mężczyznami. Pojawia się pytanie, dlaczego? Wcześniejsze badania dotyczące różnic

międzypłciowych w nasileniu oczekiwanych efektów picia alkoholu, prowadzone za pomocą OSPA-2R, dowodziły, że takie różnice występują. Jednakże badania te przeprowadzono w bardzo dużej próbie dorastającej, uczącej się młodzieży, w wieku od 16 do 19 lat (ze średnią wieku = 17,41 lat) (Poprawa, 2008; 2011). Obecna próba badanych to młodzi dorośli, już nieuczących się, ani niestudiujących, w wieku od 18 do 25 lat (ze średnią wieku 21,58). Są to więc osoby, które znajdują się w okresie życia, w którym z reguły następuje szczyt intensywności picia i już w pełni wykształcone są, najczęściej pozytywne postawy wobec picia. Badani w tym okresie życia najczęściej już dysponują własnymi środkami na alkohol i są w dużym stopniu uniezależnieni od kontroli rodzicielskiej, która by mogła takie picie ograniczać (Masten i in., 2009). Wraz z wiekiem i doświadczeniem w picu wzmagają się oczekiwania pozytywnych efektów i prawidłowość ta dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet (por. Goldman, Brown, Christiansen, 1987; Leigh, 1999; Goldman, Del Boca, Darkes, 2003). Fakt bycia młodym dorosłym, uniezależniającym się od rodziców, doświadczonym w używaniu alkoholu, może niwelować wcześniejsze rozwojowo różnice w oczekiwaniach efektów picia alkoholu między kobietami a mężczyznami.

Zgodnie z hipotezą (H3) oczekiwania uzyskania po alkoholu pozytywnych efektów (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie oraz (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej, istotnie statystycznie korelują pozytywnie z doświadczaniem pobudzających efektów wypicia umiarkowanej dawki alkoholu, ale nie korelują istotnie z doraźnie doświadczanymi osłabiającymi efektami alkoholu. Również zgodnie z hipotezą (H4) oczekiwania negatywnych efektów picia (4) pogorszenia samopoczucia i „kaca moralnego” oraz (3) osłabienia poznawczego i behawioralnego, korelują dodatnio z doraźnym doświadczaniem osłabiających efektów picia umiarkowanej dawki alkoholu, ale nie korelują istotnie z doświadczaniem pobudzających efektów picia.

Oczekiwania (5) redukcji napięcia nie korelowały istotnie statystycznie ani z pobudzającymi, ani z osłabiającymi efektami umiarkowanej dawki alkoholu. Brak istotnych statystycznie korelacji w tym wypadku wynikał z tego, że Skala Efektów Picia Alkoholu nie uwzględnia wprost takiego efektu picia alkoholu, jak redukcja napięcia (Poprawa, 2015a). Ponadto stwierdzono brak korelacji oczekiwań (2) wzrostu ryzykownych zachowań po alkoholu z doraźnymi efektami zarówno pobudzającymi, jak i osłabiającymi wypicia umiarkowanej dawki alkoholu. Wynik ten był przewidywalny, gdyż badano doświadczanie doraźnych efektów wypicia umiarkowanej dawki alkoholu, a picie takich dawek alkoholu nie wiąże się raczej ze wzrostem ryzykownych zachowań, które są tym bardziej prawdopodobne im wyższa skonsumowana dawka alkoholu.

Powyższe rezultaty dowodzą nie tylko trafności KOEUA. Potwierdzają one zarówno postawione hipotezy trafnościowe, jak i wyniki dotychczasowych badań dotyczących oczekiwań efektów picia alkoholu. Z jednej strony, jeśli pijący doświadczają pobudzających, a więc pozytywnych efektów picia umiarkowanych dawek alkoholu, to powinni posiadać oczekiwania uzyskania pozytywnych efektów picia. Z drugiej strony, posiadanie wcześniej nabytych oczekiwań pozytywnych efektów picia alkoholu, które są zazwyczaj pozytywne przy umiarkowanych dawkach, najpewniej wpływa na to, czego ludzie faktycznie doświadczają, pijąc alkohol w umiarkowanych ilościach. Oczekiwanie negatywnych efektów picia naturalnie wiąże się z doświadczaniem osłabiających efektów picia. Jeśli ktoś posiada oczekiwania negatywnych efektów picia, to najpewniej powstawały one pod wpływem albo własnych, albo obserwowanych u innych doświadczeń płynących z picia takich dawek alkoholu, które powodowały efekty osłabiające (Marlatt, 1987; Abrams, Niaura, 1987; Leigh, 1999; Maisto, Carey, Bradizza, 2003; Poprawa, 2015a).

Tak jak przewidywano (H5) stwierdzono, że im wyższe są oczekiwania pozytywnych efektów picia alkoholu, głównie (1) wzrostu poczucia mocy, odwagi i pewności siebie oraz (6) wzrostu otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej, a u kobiet jeszcze dodatkowo (5) redukcji napięcia, tym silniejsze zaangażowanie w picie alkoholu. Również wyniki analizy korelacji wskaźników częściowego stopnia zaangażowania w używanie alkoholu (SUA) z rodzajami oczekiwanych efektów picia alkoholu dały rezultaty zgodnie z przewidy-

waniami (patrz: H5). A mianowicie, im silniejsze oczekiwania pozytywnych efektów alkoholu, tym większe nasilenie, dwóch bardzo istotnych wskaźników ryzyka uzależnienia, tj. nałogowej motywacji picia (tj. picie, aby radzić sobie) oraz doświadczanych psychofizjologicznych efektów alkoholu (Poprawa, 2013). Stwierdzone powyżej zależności są zgodne z teorią (por. Marlatt, 1987; Abrams, Niaura, 1987; Leigh, 1999; Maisto, Carey, Bradizza, 2003) i wręcz oczywiste. Z jednej strony, oczekiwania tego rodzaju pozytywnych efektów picia alkoholu wzmagają zaangażowanie w używanie alkoholu, a z drugiej im silniejsze zaangażowanie w picie alkoholu, tym do pewnego stopnia silniejsze oczekiwania pozytywnych efektów picia. Taka prawidłowość jest szczególnie charakterystyczna dla pijących młodych dorosłych, niebędących jeszcze uzależnionymi od alkoholu.

Wyniki analizy związków oczekiwań tzw. negatywnych efektów picia z zaangażowaniem w picie alkoholu potwierdzają też postawioną hipotezę H6. Albowiem stwierdzono istotną pozytywną zależność pomiędzy oczekiwaniami (2) wzrostu ryzykownych zachowań a wynikiem SUA. Im ktoś jest mocniej zaangażowany w picie, tym bardziej może spodziewać się, że jego picie będzie stwarzało problemy z samokontrolą i przyniesie niebezpieczne, ryzykowne zachowania, które mogą prowadzić do wypadków, konfliktów i kompromitacji interpersonalnych, czy nawet problemów z prawem (o to pytają pozycje podskali 2, patrz: Aneks). Ludzie intensywnie pijący, ale jeszcze nieuzależnieni, czyli niezaprzeczący problemom powodowanym przez picie alkoholu, są zazwyczaj świadomi ryzyka, jakie ponoszą, pijąc intensywnie alkohol. Należy zauważyć, że związek oczekiwań (2) wzrostu ryzykownych zachowań ze stopniem zaangażowania w używanie alkoholu w grupie mężczyzn jest wysoki, a w grupie kobiet jego siła jest tylko przeciętna (różnica na poziomie tendencji do istotności statystycznej: $r_{2\sigma}=0,51$, $r_{2\varphi}=0,34$, $p=0,07$, test jednostronny). Wynik ten potwierdza znany fakt, że młodzi dorośli mężczyźni są ogólnie silniej zaangażowanymi w używanie alkoholu niż młode dorosłe kobiety (Poprawa, 2011; 2013), ich picie jest bardziej ryzykowne niż kobiet, co często powiązane jest z ich większą skłonnością niż u kobiet do podejmowania ryzykownych i impulsywnych zachowań (por. Magid, MacLean i Colder, 2007; Carlson, Johnson i Jacobs, 2010). Silniejsze zaangażowanie w picie alkoholu mężczyzn i ich świadomość szkód i ryzyka jakie to za sobą pociąga wyraża się również w wyraźnym związku ich wskaźnika SUA z oczekiwaniami pogorszenia samopoczucia i „kaca moralnego” po alkoholu, który jest istotny tylko w grupie mężczyzn ($r_{\sigma}=0,30$, $p<0,001$), a nie kobiet. Należy zauważyć, że te z gruntu negatywne efekty picia alkoholu (2 i 4) nie zniechęcają młodych dorosłych mężczyzn, jak i do pewnego stopnia również kobiet, do picia alkoholu (korelacje z SUA są pozytywne). Najprawdopodobniej młodzi mężczyźni zdają sobie sprawę i akceptują koszty, jakie należy ponieść przy intensywnym, ryzykownym picu alkoholu, ale te koszty nie zniechęcają ich przed angażowaniem się w picie alkoholu. Złe samopoczucie na kacu, po hulankach alkoholowych, kac moralny szybko przemijają. Ryzyko płynące z nadużywania alkoholu jest najprawdopodobniej lekceważone. W stereotypowym postrzeganiu męskości tego typu ryzykowne zachowania i ponoszone z tego powodu szkody są jak najbardziej „męskie”, więc normalne (por. Lindenmeyer, 2007; Poprawa, 2008; 2011). Szczególnie dotyczy to pijących mężczyzn, którzy są poszukiwaczami wrażeń, ekscytujących przeżyć, skłonnych tym samym do ryzykownych zachowań (por. Magid, MacLean i Colder, 2007; Carlson, Johnson i Jacobs, 2010). W badanej grupie młodych dorosłych zaangażowanie w używanie alkoholu w ogóle nie wiąże się z oczekiwaniem takich niezaprzeczalnie negatywnych efektów picia jak (3) osłabienie poznawcze i behawioralne. Potwierdza to przyjęte założenie (H6) i wyniki dotychczasowych badań wskazujących, że oczekiwania negatywnych efektów nie mają mocy osłabiania zaangażowania w picie alkoholu młodych dorosłych (Poprawa, 2006; 2008; 2011; 2015a; Leight, 1999; Stacy, Widaman, Marlatt, 1990; Wiers i in., 1997).

Niewątpliwym ograniczeniem wyciąganych tu wniosków i oceny trafności narzędzia jest fakt, że badania te przeprowadzono na ograniczonej wiekowo, niezbyt dużej próbie młodych dorosłych. Kolejne badania powinny zmierzać do potwierdzenia wyciąganych tu wniosków oraz wartościowości tego narzędzia w ocenie i predykcji używania alkoholu i jego skutków w innych grupach wiekowych oraz w odniesieniu do ludzi mających już problemy z używaniem alkoholu, w tym i uzależnionych od niego.

Konkludując, wszystkie przedstawione wyniki badań nad rzetelnością i trafnością KOEUA potwierdzają wartościowość tego narzędzia, które powinno w swojej konstrukcji być jeszcze rozwijane. Obecne badania nie uwzględniły ewaluacyjnego aspektu oczekiwanych efektów picia, co powinno stać się przedmiotem dalszych badań. ■

Literatura

- Abrams, D., i Niaura, R. (1987). Social learning theory of alcohol use and abuse. W: H. T. Blane, K. E. Leonard (red.), *Psychological theories of drinking and alcoholism* (s. 131-178). New York: Guilford Press.
- Bandura, A. (1977/2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brown, S. A., Christiansen, B. A., i Goldman, M. S. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.
- Brown, S. A., Goldman, M., Inn, A., i Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement by alcohol: Their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426.
- Brzeziński, J. (1996). *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Carlson, S. R., Johnson, S. C., i Jacobs, P. C. (2010). Disinhibited characteristics and binge drinking among university student drinkers. *Addictive Behaviors*, 35, 242-251.
- Christiansen, B., i Goldman, M. (1983). Alcohol-related expectancies versus demographic / background variables in the prediction of adolescent drinking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 249-257.
- Christiansen, B., Goldman, M., i Inn, A. (1982). The development of alcohol related expectancies in adolescents: Separating pharmacological from social-learning influences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 336-344.
- Cox, W. M. i Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 168-180.
- Fromme, K., i D'Amico, E. (2000). Measuring adolescent alcohol outcome expectancies. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2, 206-212.
- Fromme, K., Stroot, E., i Kaplan, D. (1993). Comprehensive effects of alcohol: Development and psychometric assessment of a new expectancy questionnaire. *Psychological Assessment*, 5, 19-26.
- Goldman, M. S., Brown, S. A., i Christiansen, B. A. (1987). Expectancy theory: thinking about drinking, W: H. T. Blaine, K. E. Leonard (red.), *Psychological theories of drinking and alcoholism* (s. 181-226). New York: Guilford Press.
- Goldman, M. S., Del Boca, F. K., i Darkes, J. (2003). Teoria oczekiwań wobec alkoholu: zastosowanie neurofizjologii poznawczej. W: K. E. Leonard, H. T. Blane (red.), *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych* (s. 255-305). Warszawa: PARPA.
- Leigh, B. C. (1989). Confirmatory factor analysis of alcohol expectancy scales. *Journal of Studies on Alcohol*, 50, 268-277.
- Leigh, B. C. (1999). Thinking, feeling, and drinking: Alcohol expectancies and alcohol use. W: Peele, S., Grant, M. (red.), *Alcohol and pleasure: A health perspective* (s. 215-231). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Lindenmeyer, J. (2007). *Ile możesz wypić? O nalogach i ich leczeniu*. Gdańsk: GWP.
- Łosiak, W. (2008a). Samoocena i oczekiwania związane z alkoholem a używanie alkoholu przez uczniów szkół średnich. *Psychiatria Polska*, 3, 431-441.
- Łosiak, W. (2008b). Resource loss, coping, alcohol expectancies and drinking in students. *Polish Psychological Bulletin*, 39 (3), 149-153.
- Magid, V., MacLean, M. G., i Colder, C. R. (2007). Differentiating between sensation seeking and impulsivity through their mediated relations with alcohol use and problems. *Addictive Behaviors*, 32, 2046-2061.
- Maisto, S. A., Carey, K. B., i Bradizza, C. M. (2003). Społeczna teoria uczenia się. W: K. E. Leonard, H. T. Blane (red.), *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych* (s. 133-208). Warszawa: PARPA.
- Marlatt, G. A. (1987). Alcohol, the magic elixir: Stress, expectancy, and the transformation of emotional stress. W: Gottheit E., Druley K. A., Pashko S., Weinstein S. P. (red.), *Stress and addiction* (s. 302-322). New York: Brunner/Mazel Inc.
- Marlatt, G. A. (1999). Alcohol, the magic elixir? W: S. Peele, M. Grant (red.), *Alcohol and pleasure: A health perspective* (s. 233-248). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Masten, A. S., Faden, V. B., Zucker, R. A., & Spear, L. P. (2009). A developmental perspective on underage alcohol use. *Alcohol Research and Health*, 32 (1), 3-15.

- McLaughlin Mann, L., Chassin, L., i Sher, K. (1987). Alcohol expectancies and risk for alcoholism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 411-417.
- Mellibruda, J. (1997). Psycho-bio-społeczny model uzależnienia od alkoholu. *Alkoholizm i Narkomania*, 28, 3, 277-306.
- Mulligan Rauch, S. A. i Bryant, J. B. (2000). Gender and context differences in alcohol expectancies. *The Journal of Social Psychology*, 140(2), s. 240-253.
- O'Malley, P. M., Johnston, L. D., i Bachman, J. G. (2003). Spożycie alkoholu wśród dorastającej młodzieży. W: *Alkohol i młodzież. Alkohol a zdrowie*, t. 29 (s. 9-27). Warszawa: PARPA.
- Okulicz-Kozaryn, K., i Borucka, A. (1999). Pozytywne oczekiwania wobec picia alkoholu a konsumpcja alkoholu przez młodzież. *Alkoholizm i Narkomania*, 34(1) 23-42.
- Okulicz-Kozaryn, K., Borucka, A., i Bobrowski, K. (1999). Adaptacja amerykańskiego kwestionariusza do pomiaru oczekiwanych przez młodzież efektów picia alkoholu. *Alkoholizm i Narkomania*, 37(4), 547-566.
- Perez-Aranibar, C. C., Van den Broucke, S., Fontaine, J. (2005). Validation of the **Alcohol Expectancy Questionnaire** (AEQ-A) for Peruvian University Students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 49(3), 63-84.
- Poprawa, R. (2000). Używanie i nadużywanie alkoholu przez dorastającą młodzież w świetle poznawczej teorii społecznego uczenia się. *Psychologia Wychowawcza*, 43(2-3), 135-149.
- Poprawa, R. (2006). Analiza wybranych psychospołecznych uwarunkowań stopnia zaangażowania w używanie alkoholu przez młodzież. W: J. Klebaniuk (red.), *Człowiek wobec masowych zjawisk społecznych* (s. 363-377). Wrocław: Oficyna Wydawnicza ATUT.
- Poprawa, R. (2008). Przekonania i wiedza na temat alkoholu a ryzyko problemów alkoholowych wśród dorastającej młodzieży. W: A. Grabowiec, J. Bogucki, A. Bochniarz (red.), *Zdrowa szkoła – zdrowy uczeń. Edukacja wobec współczesnych zagrożeń zdrowia* (s. 91-106). Lublin: Wydawnictwo NeuroCentrum.
- Poprawa, R. (2011). Kobiety i mężczyźni wobec ryzyka problemów alkoholowych. W: B. Bartosz (red.), *Wymiary kobiecości i męskości. Od psychobiologii do kultury* (s. 343-365). Warszawa: Eneteia Wydawnictwo Psychologii i Kultury.
- Poprawa, R. (2013). Pomiar stopnia zaangażowania w używanie alkoholu. Badania właściwości psychometrycznych Skali Używania Alkohol. W: J. Chodkiewicz, K. Gąsior (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii alkoholizmu* (s. 13-41). Warszawa: Difin.
- Poprawa, R. (2015a). Subiektywna ocena doraźnych efektów picia alkoholu. Badania nad polską adaptacją „The Biphasic Alcohol Effects Scale”. *Alkoholizm i Narkomania*, 28(1), 1-21.
- Poprawa, R. (2015b). „Skazani” na problemy. W poszukiwaniu osobowościowych uwarunkowań zaangażowania się mężczyzn w picie alkoholu. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- Scacchi, L., Cristini, F., Trentin, R., i Altoè, G. (2013). A contribution to the validation of the Revised Alcohol Expectancy Questionnaire. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 268, 29-36.
- Stacy A. W., Widaman K. F., & Marlatt G. A. (1990). Expectancy models of alcohol use. *Journal of personality and Social Psychology*, 58(5), 918-928.
- Valdivia, I., i Stewart, S. H. (2005). A further examination of the psychometric properties of the Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire. *Cognitive Behaviour Therapy*, 34, 1, 22-33.
- Wiers, R. W., Hoogeveen, K-J., Sergeant J. A., i Gunning, W. B. (1997). High- and low-dose alcohol-related expectancies and the differential associations with drinking in male and female adolescents and young adults. *Addiction*, 92(7), 871-888.

Aneks

Kwestionariusz Oczekiwanym Efektów Używania Alkoholu

Kwestionariusz mierzy to, czego mógłbyś oczekiwać, że się wydarzy, gdybyś był pod wpływem alkoholu. Wskaż jedną odpowiedź na skali od **1 - nie zgadzam się** do **4 - zgadzam się**, zależnie od tego, czego mógłbyś oczekiwać lub też nie, że się wydarzy, gdybyś był pod wpływem alkoholu. Efekty te będą różniły się w zależności od tego, jaką ilość alkoholu zazwyczaj wypijasz.

To nie jest ocena twojej osobowości. Chcemy wiedzieć czego oczekiwałbyś po sobie, gdybyś był po spożyciu alkoholu, a nie gdybyś był trzeźwy. Na przykład: Jeśli jesteś zazwyczaj uczuciowy, to nie powinieneś zaznaczać odpowiedzi, która mówi, że po wypiciu „byłbym uczuciowy”, chyba że oczekujesz, że gdy wypijesz alkohol staniesz się jeszcze **BARDZIEJ UCZUCIOWY**.

Skala odpowiedzi:

1 - nie zgadzam się, 2 - raczej nie zgadzam się, 3 - raczej zgadzam się, 4 - zgadzam się

| Gdybym był pod wpływem alkoholu to: | 1 | 2 | 3 | 4 | Podskala |
|--|---|---|---|---|----------|
| 1. Stałbym się otwarty | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 2. Moje zmysły byłyby przytępione | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 3. Byłbym rozbawiony | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 4. Moje problemy wydawałyby się gorsze | 1 | 2 | 3 | 4 | IV |
| 5. Łatwiej byłoby mi wyrażać uczucia | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 6. Moje umiejętności pisania mogłyby być osłabione | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 7. Czuję się seksowny | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 8. Miałbym trudności z myśleniem | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 9. Zaniedbywałbym swoje obowiązki | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 10. Byłbym dominujący | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 11. Poczuję zawrót głowy | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 12. Poczuję się oszołomiony | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 13. Stałbym się przyjacielski | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 14. Byłbym niezdarny | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 15. Byłoby mi łatwiej wyrazić swoje fantazje | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 16. Poczuję się spokojny | 1 | 2 | 3 | 4 | V |
| 17. Byłbym dzielny i śmiały | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 18. Nie czuję strachu | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 19. Czuję się twórczy (kreatywny) | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 20. Byłbym odważny | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 21. Następnego dnia byłbym drżący i roztrzęsiony | 1 | 2 | 3 | 4 | IV |
| 22. Czuję się pełen energii | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 23. Zachowywałbym się agresywnie | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 24. Moje reakcje byłyby spowolnione | 1 | 2 | 3 | 4 | III |
| 25. Rozluźniłbym się | 1 | 2 | 3 | 4 | V |
| 26. Czuję się winny | 1 | 2 | 3 | 4 | IV |
| 27. Uspokoiłbym się | 1 | 2 | 3 | 4 | V |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|------|
| 28. Wpadłbym w ponury nastrój | 1 | 2 | 3 | 4 | IV |
| 29. Byłoby mi łatwiej rozmawiać z ludźmi | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 30. Stałbym się bardziej krytyczny wobec samego siebie | 1 | 2 | 3 | 4 | IV |
| 31. Byłbym rozmowny | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 32. Działałbym niebezpiecznie | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 33. Podejmowałbym ryzyko | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 34. Poczułbym się mocny | 1 | 2 | 3 | 4 | I |
| 35. Byłbym towarzyski | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 36. Bawiłbym się lepiej | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 37. Mógłbym ulec wypadkowi | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 38. Mógłbym mieć problemy z prawem | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 39. Mógłbym popaść w konflikty z innymi | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 40. Byłbym bardziej pewny siebie | 1 | 2 | 3 | 4 | VI |
| 41. Zachowywałbym się bardziej ryzykownie | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 42. Mógłbym się ośmieszyć | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 43. Poczułbym się lepiej niż zazwyczaj | 1 | 2 | 3 | 4 | I/VI |
| 44. Mógłbym stracić kontrolę nad tym, co robię | 1 | 2 | 3 | 4 | II |
| 45. Byłbym zmobilizowany do działania | 1 | 2 | 3 | 4 | I |

Sprawdź, czy nie pominąłeś jakiejś odpowiedzi.

Dziękujemy

Wynik to średnia suma ocen w danej podskali:

- I. wzrost poczucia mocy, odwagi i pewności siebie (12 pozycji);
- II. wzrost ryzykownych zachowań (9 pozycji);
- III. osłabienie poznawcze i behawioralne (8 pozycji);
- IV. pogorszenie samopoczucia, „kac moralny” (5 pozycji);
- V. redukcja napięcia (3 pozycje);
- VI. wzrost otwartości, towarzyskości i swobody interpersonalnej (9 pozycji).