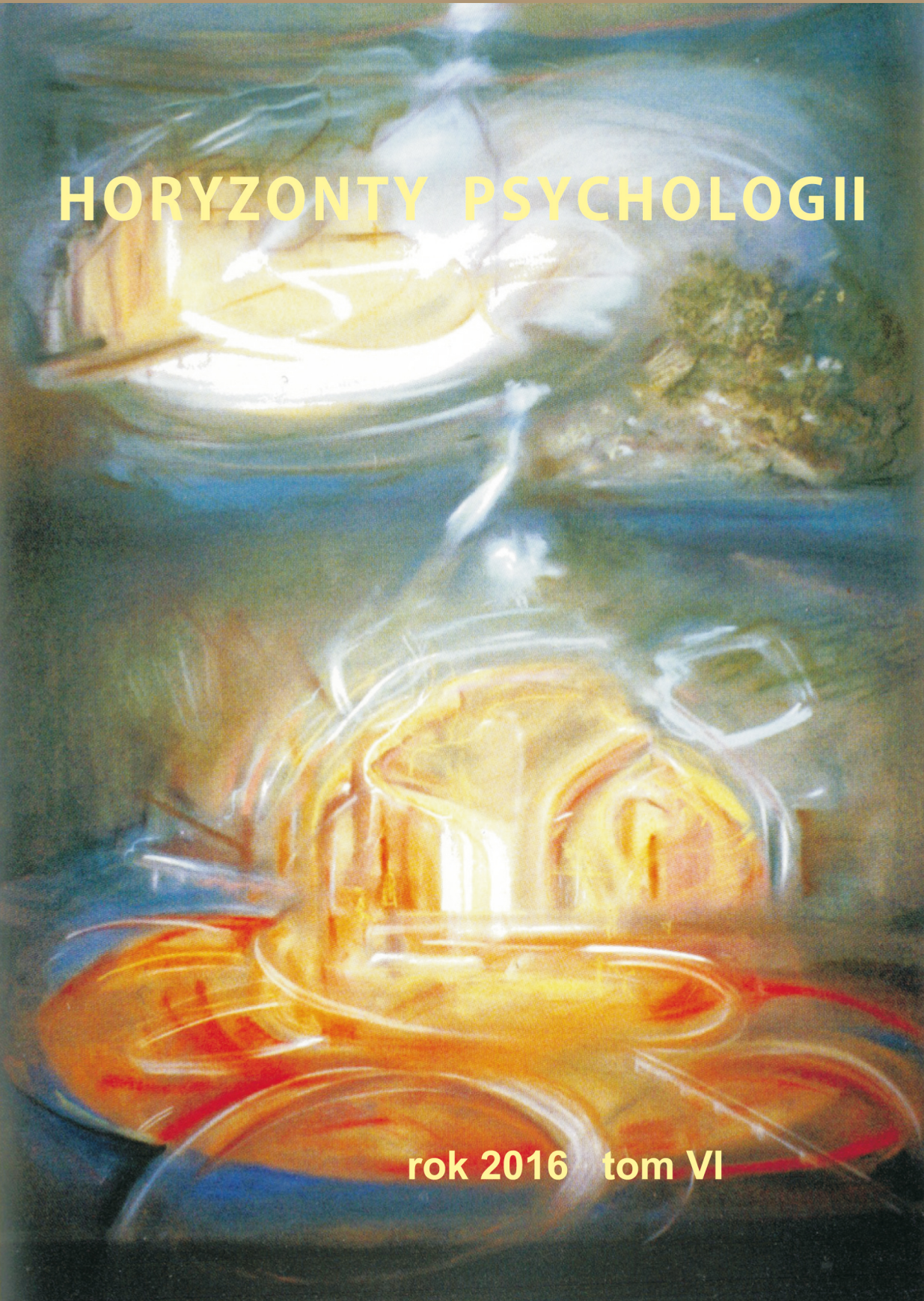


An abstract painting depicting a boat on water. The boat is rendered in warm, glowing yellow and orange tones, with white highlights suggesting reflections and light. The water is depicted with dark, swirling blue and green hues, creating a sense of movement and depth. The overall style is expressive and painterly, with visible brushstrokes and a rich, textured appearance. The title 'HORYZONTY PSYCHOLOGII' is overlaid in a bold, yellow, sans-serif font at the top of the image.

HORYZONTY PSYCHOLOGII

rok 2016 tom VI

**H O R Y Z O N T Y
P S Y C H O L O G I I**

THE HORIZONS OF PSYCHOLOGY

Lublin 2016

Komitet redakcyjny / Editorial Board:

Zbigniew B. Gaś, Bożydar Ł. Kaczmarek, Lidia Łysiuk,
Wiesław P. Poleszak (Sekretarz/Secretary to the Editorial Board),
Marian Z. Stepulak, Wioleta Tuszyńska-Bogucka,
Czesław Walesa (Redaktor Naczelny/Editor-in-chief)

Redaktor główny / Editor in chief:

Michael Hornsby, PhD
Department of Celtic
Institute of English Studies / Instytut Filologii Angielskiej
John Paul II Catholic University of Lublin / Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

Rada Naukowa / Program Board:

Adam Biela (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)
Danuta Biernat-Borecka (Uniwersytet Wrocławski)
Devin Fore (University of Princeton, USA)
Janna Głozman (Moskiewski Uniwersytet im. Łomonosowa, Rosja)
Harold Hall (Pacific Institute for the Study of Conflict and Aggression
Kamuela, Hawaje, USA)
Yuri Karandashev (Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach)
Maria Kielar-Turska (Akademia Ignatianum w Krakowie)
Marta Makara-Studzińska (Uniwersytet Medyczny w Lublinie)
Eugenia Mandal (Uniwersytet Śląski)
Rafał Ohme (Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej)
Leonid Pergamenszyk (Wydział Psychologii Uniwersytet w Mińsku, Białoruś)
Maria Ryś (Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego)
Rosemary Sage (London University, Wielka Brytania)
Stanisława Steuden (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)
Małgorzata Szepietowska (Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie)
Małgorzata Tatala (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)

Recenzenci / Reviewers:

prof. dr hab. Ludwika Wojciechowska, prof. dr hab. Tatiana Senko,
dr Maria Kliś, prof. dr hab. Maria Ryś, prof. dr hab. Zygfryd Juczyński,
dr Anna Jarmołowska, prof. dr hab. Leszek Szewczyk, dr Agnieszka Kulik,
dr Małgorzata Sitarczyk, dr Tomasz Niemirowski, prof. dr hab. Dorota Kornas-Biela,
prof. dr hab. Alicja Senejko, prof. dr hab. Jacek Pyżalski, dr Monika Borowska,
dr Zbigniew Łoś, dr Wojciech Ożarowski, prof. dr hab. Barbara Pilecka

HORYZONTY PSYCHOLOGII

THE HORIZONS OF PSYCHOLOGY

Rok 2016 ◀▶ Tom VI
Year 2016 ◀▶ Volume VI

Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie
University of Economics and Innovation in Lublin

Horyzonty Psychologii
The Horizons of Psychology

Rok 2016 ◀▶ Tom VI
Year 2016 ◀▶ Volume VI

© Copyright by Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, przedrukowywanie
i rozpowszechnianie całości lub fragmentów niniejszej pracy
bez zgody wydawcy jest zabronione.

Opracowanie redakcyjne, skład, łamanie / Composition, layout:
Marek Szczodrak, Anna Konieczna

Projekt okładki / Cover designer:
Jadwiga Szmidt, Marek Szczodrak, Anna Konieczna

Konsultacja językowa / Language consult:
Karolina Wałachowska

Korekta / Correction:
Anna Koper

Printed in Poland
Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel. +48 81 749 17 11, fax tel. +48 81 749 32 13
horyzontypsychologii@wydawnictwo.wsei.lublin.pl
www.wsei.lublin.pl

Nakład: 100 egzemplarzy

ISSN: 2083-5248

Spis treści

ARTYKUŁY NAUKOWE

Anna Kulchytska

- Valued orientations of personality as a trust factor to advertising appeals
Osobowościowa orientacja na wartości jako czynnik zaufania do przekazów
reklamowych.....7

Małgorzata Tatala, Czesław Walesa

- Religijne decyzje życiowo doniosłe w okresie wczesnej, średniej i późnej
dorosłości
Life-important religious decisions in early, middle and late adulthood15

Małgorzata M. Mach-Sawic, Bogusława Lachowska, Małgorzata Tatala

- Doświadczenie przepływu *flow* w kontekście satysfakcji z pracy i życia
rodzinnego u mężczyzn
Experiencing *flow* in the context of job satisfaction and satisfaction with family life .. 31

Jolanta M. Wolińska

- Obraz rodziny generacyjnej w percepcji samotnych matek
Family of origin in the perception of single mothers.....45

Tomasz Wach

- Dziecko i bliski dorosły – o znaczeniu niektórych wymiarów ich relacji
Child and close adults – dimensions of their relationship75

Kazimierz Przybyłko, Czesław Walesa

- Psychologiczna problematyka bólu
Psychological problems of pain.....105

Tomasz Wach

- Nieletni zabójcy wobec śmierci swoich ofiar
Juvenile murderers in front of the death of their victims129

MATERIAŁY

Czesław Walesa

- Żarliwość religijności
The ardor of religiosity153

SPRAWOZDANIA

Wiesław Poleszak

Sprawozdanie z obrad ogólnopolskiej konferencji naukowej na temat:
RODZINA I WYCHOWANIE: FUNDAMENT CZY BALAST? (Lublin,
17–18 maja 2016 roku) 157

Anna Kulchytska

Ph. Doctor (Psychology), Assistant professor

Lesya Ukrainka Eastern European National University, Lutsk, Ukraine

Valued orientations of personality as a trust factor to advertising appeals

Osobowościowa orientacja na wartości jako czynnik zaufania do przekazów reklamowych

Summary

Modern world is characterized by intensive development of mass media and globalization of informational space. Undoubtedly, these processes impact on consciousness and behavior of the society and different social groups as well as their separate representatives. They consider advertising as a communication form which transfers quality of goods and services into the language of customer needs. We see trust to advertising appeals as a universal tool for learning. Consumer trust for advertising messages and their resources are major indicators of success in communication. With an aim to define personal trust affected by advertising appeals, we conducted a cycle of investigations. It has become clear that there is a close connection between valued orientations and appeals. That is why we named valued orientations as one of many important factors which determine formation of trust towards advertising.

Streszczenie

Współczesny świat charakteryzuje się intensywnym rozwojem mediów masowych i globalizacji przestrzeni informacyjnej. Niewątpliwie procesy te wpływają na świadomość i zachowanie społeczeństwa oraz różnych grup społecznych, jak również poszczególnych ich przedstawicieli. Reklama uważana jest za formę komunikacji, która przekłada jakość towarów i usług na język potrzeb klienta. Autorka artykułu widzi zaufanie do apeli reklamowych jako uniwersalnego narzędzia uczenia się, który stanowi główny wskaźnik sukcesu w komunikacji. Przeprowadzono cykl badań w celu określenia osobistego zaufania i jego związku z komunikatami reklamowymi. Stwierdzono silny związek między orientacją społeczną i przekazami reklamowymi, dzięki czemu orientacje społeczne można postrzegać jako ważny czynnik determinujący zaufanie do reklamy.

Keywords: value orientation, terminal values, instrumental values, mass media, advertising message, trust towards advertising appeals

Słowa kluczowe: orientacje społeczne, wartości ostateczne, wartości instrumentalne, mass media, komunikaty reklamowe, zaufanie do apeli reklamowych

Modern world is characterized by intensive development of mass media and globalization of informational space. Undoubtedly these processes impact on consciousness and behavior of the society and different social groups as well as their separate representatives. They consider advertising as a communication form which transfers quality of goods and services to the language of customer needs.

The portrait of modern customer is mainly different from his predecessors because nowadays person is influenced by huge flow of advertising information and as a result she has to create new and new mechanisms of its treatment.

We see the trust concept to advertising appeals as a universal tool for learning of this theme because trust of auditoria to advertising messages and their resources is one of major figures of communication success.

Trust can be as one of the figures of advertising psychological efficiency – psychological attitude, which looks like customer evaluation (real or potential) of advertising appeal, object and advertising resources if they provoke trust and if they are interesting, useful and capable for needs satisfaction. Modern marketing tendencies such as wanting to increase advertising appeals efficiency they create and constantly improve psychological influence methods, using shapes, symbols and ways of information presentation which responds to auditoria peculiarities. Great place is taken by life principles, norms and values which are special for culture and subculture of customer.

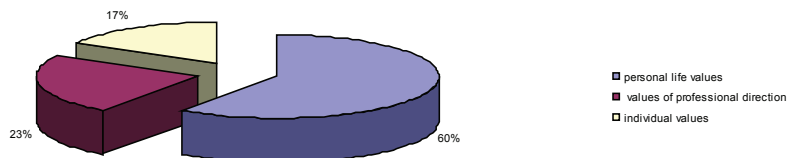
That's why the purpose of our investigation is based on proving problem of valued orientations interconnection and trust formation to advertising appeals, doing empiric investigations of trust level to advertising appeals and investigation results of generalization.

Conducted empiric and theoretical investigation allows to say that customer doesn't pay attention on all advertising appeals and just a few of them can form customer's great desire to buy advertised product. That's why it is very important to pay attention on such determinates, which impact on trust formation to advertising appeals. We have defined that one of the main influence factors is valued orientations which are connected with person needs and project as a main component of its behavior determination. Valued orientations are motivational structure elements of personality which are base for a choice of one or other social mechanisms of aims and motives for concrete activity.

With an aim to define personal trust determinates of personality by advertising appeals there was a cycle of investigations with methodological tools usage of different directions.

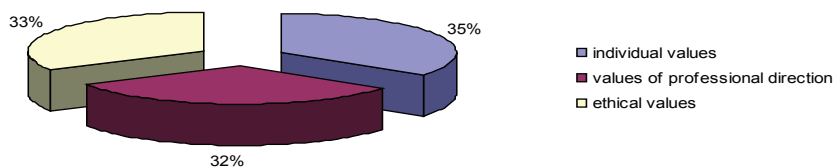
As a result of valued orientations investigation first place is taken by personal life values (60%), second – by values of professional direction (23%) and on the third place there are individual values (17%). The most important are such values as "Health", "Happy Family Life", "Good and Reliable Friends". Last places in a values range are taken by "Entertainment" and "Creativity". The lowest figure belongs to valued orientation "Beauty of Nature and Art". These values are not

important for participants of investigation. The most important figures are illustrated on the picture 1.



Picture 1. Percentage distribution of terminal values choice indexes

In an instrumental valued hierarchy we didn't define clear advance of orientations of certain type. "Individual values" are important for 35% of participants, "Ethical values" – for 33% and "Values of professional direction" – for 32%.

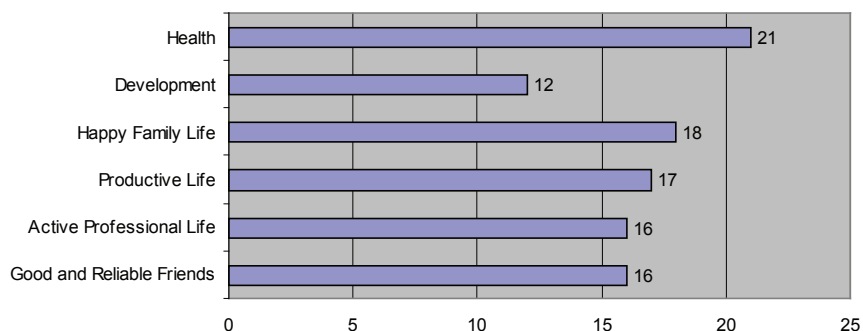


Picture 2. Percentage distribution of instrumental values choice indexes.

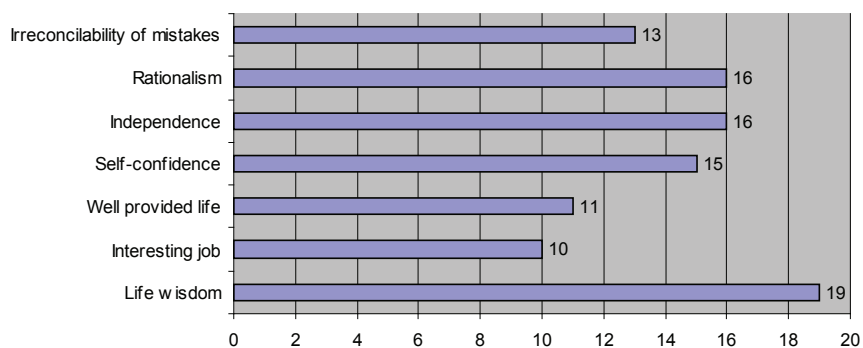
There was defined that "Cheerfulness" (sense of humor) and "Education" dominate among instrumental valued orientations. Certainly these values are the most important for this part of participants and they are the most desirable personal characteristics. Such values as "Self-control", "Tolerance" and "High inquires" received low indexes. The lowest index has value "Irreconcilability to personal mistakes and others". It is evaluated as the least important and takes the last place in instrumental values range.

In an investigation program there was included evaluation interview of attitude and trust to advertising. In a result of data analysis we have defined that generally trust level to advertising appeals is very low. For example, there was defined that 67% of respondents don't trust modern advertising, and only 33% are satisfied with advertising. Comparing interviewing results with valued orientations peculiarities we can see that to group of people with high trust level there belong respondents for which the most important values are the following: "Health" (21%), "Development" (12%), "Happy Family Life" (18%), "Productive Life" (17%), "Active

Professional Life” (16%) and “Good and Reliable Friends” (16%). Low trust level was shown by respondents for which the most important values are the following: “Life wisdom” (19%), “Interesting job” (10%), “Well provided life” (11%), “Self-confidence” (15%), “Independence” (16%), “Rationalism” (16%), “Irreconcilability of mistakes” (13%). There is insignificant influence of advertising messages on representatives for which important values are “Life Wisdom”, “Interesting Job”, “Well provided life”, “Self-confidence”, “Moral education”, “Independence”, “Irreconcilability of mistakes”, “Honesty”, “Rationalism” (Picture 3,4).



Picture 3. Values orientations peculiarities of respondents with high trust level to advertising appeals, %.

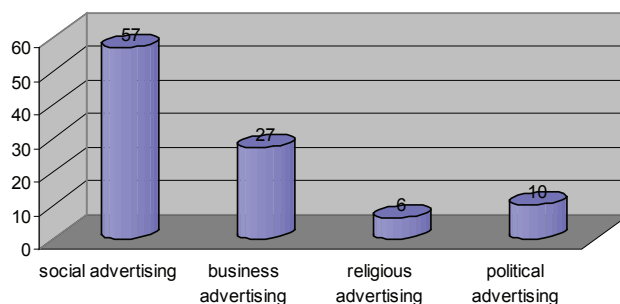


Picture 4. Values orientations peculiarities of respondents with low trust level to advertising appeals, %.

It is necessary to underline, that to group of respondents which have low trust level to advertising appeals belong people that are used to make decisions by them. In goods choice they use their own experience. Rational thinking and statements independence are typical for them. They also have very critical approach to goods and firms which are advertised and consider that advertising can offer unnecessary things and cheat. It is shown by such valued orientations which participants follow.

That's why it has become clear that people for whom the most important are personal values can trust advertising appeals. To representatives with low trust level belong people for whom the most important are professional direction values and individual values.

Received data of valued orientations peculiarities diagnostics also give us opportunity to define trust peculiarities to different kinds of advertising considering life values peculiarities of investigation participants. Have examining the results, shown on the Picture 5 we can see that the highest trust level is provoked by social advertising – 57% of investigation participants like it, 27% are interested in business advertising such as provocation of trust. Low level of trust is provoked by religious and political advertising. Only 10% and 6% of respondents trust them.



Picture 5. Trust peculiarities to different advertising kinds, %

As a result of investigation we have defined certain appropriateness in trust to advertising messages. As we underlined, the highest trust level is provoked by social advertising. Among these participants a great amount is representatives with high personal life values. Close connection was defined between trust index to social advertising and such valued orientations: "Health", "Love", "Happiness of others", "Cheerfulness", "Happy family life", "Honesty", "High inquires", "Productive life", "Recognition", "Interesting job", "Affairs efficiency", "Creativity", "Self-confidence".

Great percent among investigation participants which trust business advertising are representatives with high professional direction values. There is close connection between trust index to business advertising and such valued orientations: "Active professional life", "Affairs efficiency", "Responsibility". But investigation participants for whom the most important are personal life values and individual values also mainly trust this kind of advertising. As in modern business advertising the great accent is on certain values activation in personality, it is necessary to underline that respondents preferred only that advertising, where there would be actual such value, which will be important for everyone of them.

As about political advertising, it is necessary to underline, that trust level to it is very low among investigation participants with valued orientations of different

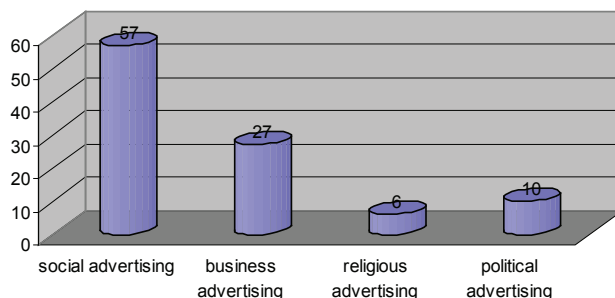
types. Only 10% of interviewed trusted it. Mainly for this group of people important values are the following: “Well provided life”, “Development”, “Happiness of others”, “Active professional life”. Generally political advertising was evaluated as insincere and trustless and only provoked annoyance and distrust.

Trust index to religious advertising is also low. Only 6% among all respondents told about their trust to this kind of advertising. These are participants for whom important values are “Life wisdom”, “Recognition”, “Development”, “Tolerance”, “Happy family life”, “Happiness of others”.

As we consider trust to advertising appeals as a consistent element of personal self-realization we can assume, that it can be connected with relations to different people.

As a result of investigation data analysis there was created typology of trust/distrust of personality by other people. Received typology consists of three main types. This structure allowed very accurately describing personal types of trust/distrust to other people and doing their psychological analysis.

On the picture 6 there are three main types of trust. First type is one of the most numerical. 37% of respondents belong to this type there. Second type characterizes 43,5% of respondents and is the most numerical. Third type includes 19,5%.



Picture 6. Types of trust/distrust to other people.

We can characterize these types in the following way. Representatives of first type (37%) weaker differentiate their attitude to two categories of people (person, who is very reliable, and person who is not reliable at all) than other types. This type has got a name “Understanding other people”. It is characterized by the lowest trust index to evaluated categories of people. Analysis showed, that for this type of people the most important values are the following: “Active professional life”, “Life wisdom”, “Recognition”, “Wide world outlook”, “Productive life”, “Health”, “Happy family life”, “Creativity”, “Self-confidence”, “Freedom”, “Education”, “High inquires”, “Responsibility”, “Tolerance”. Interest in contacts with big amount of people in combination with importance of “Tolerance”, “Cheerfulness”,

“Life wisdom” allows person in saving good attitude to other person, who is not so reliable.

We can assume that exactly importance of these values allows evaluating as close as not close people neutrally.

Second type characterizes 43,5% of respondents. It is characterized by maximal differentiation between attitudes to reliable and unreliable people. Person who provokes trust in investigation participants has only positive qualities and person who doesn't provoke trust has only negative characteristics. Actual name of this type is “Maximalist”. The most important values for this type are: “Freedom”, “Reliable friends”, “Happiness of others”, “Independence”, “Self-confidence”, “Rationalism”. That's why these values show that for people of this type is not important evaluation and opinions of other people.

Third type consists of 19,5%. Its indexes have interstitial place among indexes of other types. The most important criteria for this type of trust/distrust are friendliness and reliability. That's why it received name “Trust on a base of friendliness and reliability”. Main values for this type are; “Health”, “Love”, “Reliable friends”, “Moral education”, “Happy family life”, “Tolerance”. Positive attitude to distrusted person is explained by value of tolerance.

As a result of analysis there was defined a row of values which have close interconnection with trust indexes of surrounding people. These values are following: “Active professional life”, “Love”, “Social realization”, “Self-confidence”, “Recognition”, “Productive life”, “Happiness of others”, “Rationalism”, “Moral education”, “Independence”. These values are closely connected with trust and express personal life position and her attitude to other people.

That's why at the end of investigation it has become clear that there is a close interconnection between valued orientations and personal trust. We can assume, that personal trust peculiarities to other people can impact on attitude to advertising appeals.

That's why we can surely name valued orientations as one of many important factors which determinate trust formation to advertising. It is certain direction, support, which customer can count on, for not getting lost in an informational space, and also some kind of filter which gives such information that is acceptable, necessary and useful for customer and prohibits unnecessary information which is strange for customer's mind. That's why the advertising world is limited by world of things in one side, and actual valued orientations of customer in the other one.

A prospect of the following investigations we can see in learning of personal motivational sphere and its interconnection with purchasing behavior on a base of trust to advertising appeals.

Bibliography

- Кульчицька А.В. Про якісну рекламу / Вісник Львівської комерційної академії. Матеріали Міжнародної наукової конференції “Актуальні проблеми розвитку в контексті європейської інтеграції”. – 2005. – С. 243–247
- Kulchytska A., Myskovets O. Brend as a System of information Storage, Reproduction and Transfer /Medzinarodna vedeska konerencia Kongresove centrum, Kupele Novy Smokovec, a. s. Vysoke Tatry, Slovensko, 2006. – P. 106–109
- Ложкін Г.В., Комаровська В.Л., Воленюк Н.Ю. Економічна психологія: навчальний посібник. – К.: «Видавничий дім «Професіонал»», 2008. – С. 143–167

Małgorzata Tatała
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin

Czesław Walesa
Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Religijne decyzje życiowo doniosłe w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości

Life-important religious decisions in early, middle and late adulthood

Streszczenie

Celem podjętych badań było zbadanie, czy istnieją różnice między aspektami religijnych decyzji życiowo doniosłych, tj.: motywacją, konsekwencjami, rodzajami i myśleniem o decyzjach religijnych a wczesną, średnią i późną dorosłością. Zbadano 120 osób, po 40 na każdy z wyodrębnionych okresów dorosłości. Zastosowano wywiad eksploracyjno-krytyczny dotyczący decyzji religijnych u osób dorosłych. Analizy statystyczne wykazały istnienie statystycznie istotnych różnic między trzema okresami rozwojowymi a konsekwencjami podejmowanych decyzji religijnych.

Summary

The aim of the present study was to examine the differences in aspects of life-important religious decisions, such as motivation, consequences, types and thinking about religious decisions between people in early, middle and late adulthood. The participants were 120 people, 40 per each age group. Explorative interview on religious decisions for adults was used. The results show statistically significant differences between three periods of development and consequences of religious decisions.

Słowa kluczowe: decyzje religijne, decyzje życiowo doniosłe, wczesna, średnia, późna dorosłość

Keywords: religious decisions, life-important decisions, early, middle and late adulthood

Wprowadzenie

Celem artykułu jest ukazanie rozwoju decyzji religijnych typu decyzji życiowo doniosłych u osób w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości. Podstawą teoretyczną niniejszej pracy jest poznawczo-rozwojowa koncepcja integralnego rozwoju religijności Walesy (2005), z zaakcentowaniem procesów podejmowania decyzji. Jego prace poświęcone rozwojowi człowieka dotyczą również problematyki decyzji religijnych oraz decyzji życiowo doniosłych (Walesa, 2010; 2014).

Zasadniczym celem artykułu nie jest szczegółowa analiza różnych koncepcji religijności. Problematykę tę dokładnie omawia się w literaturze psychologicznej (np. Walesa, 2005; Tatala, 2008; Rydz, 2012; Bartczuk, Zarzycka, Wiechetek, 2013; Kostubiec, Tatala, 2014; Walesa, 2014; Zarzycka, Rydz, 2014; Abu-Raiya, Pargament, 2015; Krok, 2016). Główny akcent zostanie położony na ukazanie decyzji religijnych¹.

Według przyjętego modelu (Walesa, 2005), religijność jako zjawisko psychologiczne wyraża osobową i pozytywną relację człowieka do Boga. Jej strukturę tworzą: (1) świadomość religijna, (2) uczucia religijne, (3) decyzje religijne, (4) więź i poczucie więzi ze wspólnotą osób wierzących, (5) praktyki religijne, (6) moralność religijna, (7) doświadczenie religijne, (8) formy wyznania wiary.

Stosownie do podjętego w artykule celu najpierw zostaną przedstawione cechy człowieka dorosłego sprzyjające rozwojowi jego decyzji religijnych, a następnie autorski model decyzji religijnych typu decyzji życiowo doniosłych według Walesy (2010).

Cechy człowieka dorosłego sprzyjające rozwojowi jego decyzji religijnych

Psychologiczna charakterystyka człowieka dorosłego w niniejszym artykule ma na celu wskazanie takich cech, procesów i dynamizmów, które korelują pozytywnie z decyzjami religijnymi. Uważamy, że wchodzenie w okres dorosłości określają następujące wskaźniki: (1) koniec edukacji, (2) zawodowa i finansowa niezależność, (3) życie poza rodziną pochodzenia, (4) nowe miejsce zamieszkania, (5) małżeństwo, (6) rodzicielstwo, (7) wybór kariery zawodowej; a także (8) wzięcie odpowiedzialności za siebie samego i za innych (zwłaszcza za dzieci i wychowanków), (9) podejmowanie decyzji życiowo doniosłych (np. wybór powołania), (10) umiejętność planowania własnej aktywności, (11) posiadanie stabilnych planów na przyszłość (Malina, 2014).

Zasadniczo o dorosłości mówimy już od wieku 18 lat. Jednakże okres w wieku 18–24 lat określany jest terminem *młoda dorosłość* lub *okres młodości*. Właści-

¹ W niniejszym opracowaniu dokonuje się skrótu myślowego, używając wyrażenia „decyzje religijne” w rozumieniu „decyzje religijne typu decyzji życiowo doniosłych”.

wa dorosłość rozpoczyna się po okresie młodej dorosłości, czyli od wieku ok. 25 lat. Przy uwzględnianiu innych kryteriów, np. dojrzałości biologicznej, umysłowej, emocjonalnej – otrzymamy inne granice wieku dla określenia właściwej dorosłości (Gurba, 2011). Właściwą dorosłość dzielimy na trzy okresy: wczesną, średnią i późną. W każdym z nich wyróżniamy cechy charakterystyczne dla danego okresu. Mimo iż określone rzeczywistości psychologiczne występują we wszystkich wskazanych okresach, to jednak w sposób typowy, unikalny i specyficzny pojawiają się one jedynie w jednym z nich. Taką rzeczywistością psychologiczną jest na przykład mądrość, która w okresie wczesnej dorosłości dotyczy głównie spraw egzystencjalnych realnego życia (małżeństwo, praca, dom); w średniej dorosłości zakres mądrości przesuwają się jakby na sprawy transcendentne (ponad to, co widać, ponad sprawami zjawiskowymi), a w okresie późnej dorosłości mądrość obejmuje ocenę całości życia oraz problemy żegnania się z różnymi jego dziedzinami, a nawet z całym życiem – ze świadomością przejścia do innej rzeczywistości (por. Niemczyński, Olejnik, 1993; Olejnik, 2011).

Decyzje religijne typu decyzji życiowo doniosłych

Problematyka podejmowania decyzji jest interesującym polem dla badaczy nie tylko ze względu na jej pragmatyczny wymiar, ale również z powodów poznawczych. Podejmowanie decyzji polega na wyborze określonego działania ze zbioru działań możliwych. Niektóre z nich określone zostały przez Walesę (2010) jako decyzje życiowo doniosłe (skrót DŻD).

Psychologiczna analiza DŻD wyrasta z dwóch płaszczyzn teoretycznych: psychologicznej teorii ludzkiej aktywności celowej oraz psychologicznej teorii decyzji. Pierwsza ujmuje cele działań ludzkich, ich rodzaje, strukturę, funkcje, mechanizmy osiągania celów oraz inne teleologiczne czynniki aktywności człowieka. Druga proponuje reprezentację poznawczą racjonalnej decyzji ludzkiej (Kozielecki, 1977), co w ujęciu definicyjnym zaproponowanym przez Walesę (2010) można przedstawić następująco:

$D = \langle A, H, \{p(h_j)\}, u_{ij}, E \rangle$, gdzie $A = \{a_1, a_2, a_3, \dots, a_i, \dots, a_n\}$ oznacza możliwości lub alternatywy działań;

$H = \{h_1, h_2, h_3, \dots, h_j, \dots, h_m\}$ oznacza hipotezy o stanach rzeczy czy świata, w którym zachodzi działanie decydenta;

$p_{(h_j)}$ oznacza prawdopodobieństwo wystąpienia j -tego stanu rzeczy czy świata;

$u_{ij} = a_i \times h_j$ oznacza użyteczność, czyli subiektywną wartość wyniku działania a_i , gdy zaistniał stan rzeczy h_j ;

E oznacza źródła wiedzy czy informacji o sytuacji decyzyjnej i jej poszczególnych komponentach. Mogą to być źródła zewnętrzne i wewnętrzne, stałe i pulsujące w postaci ciągle napływającej informacji, generujące informację kategoriową lub probabilistyczną.

Według charakterystyki definicyjnej, która stanowi swoistą operacjonalizację, DŹD to taka decyzja, która (1) polega na wyborze ze zbioru możliwych działań takiego działania, które ma szczególną wagę dla życia decydenta i wnosi istotne znaczenie dla dalszego biegu jego życia; (2) jawi się w świadomości człowieka jako moment wyróżniony i krytyczny w biegu jego życia – mający istotny wpływ na przestrukturyzowanie biegu jego życia; (3) jest wydarzeniem o doniosłych konsekwencjach, dzięki którym dalsze życie jednostki może mieć swoisty, przez tę decyzję wyznaczony przebieg; (4) daje efekty, stanowiące przedmiot następnych decyzji; (5) jest z reguły metadecyzją o stosunkowo największej mocy regulacyjnej – stając się świadomym ukierunkowaniem życia decydenta na osiągnięcie ważnego celu, umieszczonego w odległej perspektywie przyszłego czasu; (6) charakteryzuje się ciągłym podtrzymywaniem i ponawianiem, a także przeniesieniem przeszłego celu w „teraz” oraz nakładaniem się na siebie przeszłości, teraźniejszości i przyszłości; (7) jest konsekwencją dotychczasowych doświadczeń życiowych, a jednocześnie jest ona istotnym czynnikiem kształtowania dalszego doświadczenia; (8) stanowiąc centralny dynamizm regulujący przebieg ludzkiego życia – obejmuje takie rzeczywistości psychiczne, jak: sens życia, przekonania, światopogląd oraz idee wiodące; (9) dotyczy nie tylko decydenta, lecz także innych osób, a zwłaszcza pozostających z nim w relacji „ja-ty”; gdy odnosi się to do Boga, DŹD jest objęta przez rzeczywistość transcendentną; (10) wyznacza decydentowi nowe drogi rozwoju, gdyż przekracza to, co posiada, co czyni i kim jest aktualnie; (11) zasadniczo ma charakter finalny i transgresyjny, gdyż dotyczy spraw przekraczających „tu i teraz” oraz ograniczeń rozwoju decydenta, a niekiedy ma charakter wyborów nieodwracalnych i względnie ostatecznych – w odróżnieniu od decyzji o charakterze instrumentalnym.

W naszym życiu bywają takie DŹD, w których sumują się wszystkie poprzednie lata – jak gdyby z góry tym decyzjom przyporządkowane. Jest to np. „tak” w dniu ślubu, podpisanie dalekosiężnej umowy, ważny wybór moralny itp. Podjęcie takich decyzji odbywa się według określonych zasad, które najczęściej nie są decydentowi znane. Gdy nie może on znaleźć powiązań deterministycznych, to często uważa, że nie ma takich powiązań ani uwarunkowań – nie podejrzewając, że istnieją ponadto reguły probabilistyczne. Jednocześnie przecenia on czynniki łatwo dostępne, statyczne i narzucające się w sferze zmysłowej. Zazwyczaj decydują tu doświadczenia w wartościowaniu, w ujmowaniu relacji probabilistycznych i w dokonywaniu wyborów (Walesa, 2010). Należy zaznaczyć, że wiele wyborów nie ma charakteru jednoznacznego. Dopiero w biegu życia i w perspektywie historycznej nabierają one wymiaru ujednoliconego – niekiedy z poczuciem trudnej adaptacji do bezlitosnej rzeczywistości. Warto zauważyć, że w kształtowaniu procesów DŹD biorą udział różne formy ludzkiej aktywności: biotyczna, poznawcza, uczuciowa, społeczna, motywacyjna, dotycząca tożsamości, zawodowa, psychoseksualna, estetyczna, moralna, religijna i inne (np. kulturowo wykreowana, wotr-

na i transcendentna). Tworzą one skomplikowany układ dynamiczny (Walesa, 2005; Biela, 2011).

Psychologiczne badania nad podejmowaniem DŻD obejmujące ich aspekty rozwojowe koncentrują się na wybranym okresie biegu życia – można wskazać badania dotyczące aspektu poznawczego decyzji (Mac-Czarnik, 2000), planów życiowych podejmowanych przez młodzież (Rydz, 2001) oraz mające na celu porównanie poszczególnych okresów życia (Rydz, Ramsz, 2003).

Wśród DŻD na uwagę zasługują decyzje, które dotyczą więzi człowieka z Bogiem. Obszar decyzji religijnych obejmuje szereg aspektów: (1) struktura decyzji oraz (2) stopień ich religijności; (3) dostrzeganie możliwych działań i (4) możliwych stanów rzeczy, (5) oszacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia poszczególnych stanów rzeczy, (6) ocena użyteczności dotycząca indywidualnego znaczenia osiągniętych wyników działania, (7) poszukiwanie i zbieranie informacji na temat powyższych dziedzin, parametrów i aspektów; (8) uwzględnia się również podejmowanie ryzyka egzystencjalnego (możliwość straty życiowo doniosłej, np.: pomyłka przy wyborze powołania, możliwość utraty życiowego partnera). Decyzje te stanowią wskaźnik przejścia na wyższy poziom życia religijnego.

W obrębie decyzji, a zwłaszcza religijnych DŻD, znajdują się metadecyzje, które są wskaźnikiem dojrzałości religijnej. Po każdej religijnej metadecyzji następuje intensyfikacja i dowartościowanie życia religijnego. Metadecyzje podejmuje się w sytuacji dużego zaangażowania emocjonalnego i niepewności psychologicznej. Nie da się do końca przewidzieć konsekwencji podjętych decyzji religijnych, ale są nimi zwłaszcza umocnienie i ugruntowanie zasad życia religijnego. Utrwalona decyzja religijna wyróżnia się wielką mocą konstytuowania religijności, stanowiąc sedno wolności, a także swoistą siłę koordynowania pozostałych dziedzin religijności (Walesa, 2002).

Problem

Problem niniejszej pracy zawiera się w pytaniu: Czy osoby w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości różnią się w zakresie podejmowanych decyzji religijnych typu życiowo doniosłych?

Metoda

Osoby badane

W badaniach wzięło udział 120 osób w wieku od 25 do 79 lat ($M=48,17$; $SD=16,01$), po 40 w okresie wczesnej ($M=31,50$; $SD=4,06$), średniej ($M=47,65$; $SD=5,65$) i późnej dorosłości ($M=68,35$; $SD=5,85$), z czego połowę stanowiły kobiety i połowę mężczyźni. Badania przeprowadzono w Warszawie, Krakowie,

Lublinie i Rzeszowie. Oprócz zmiennych wieku w doborze próby wzięto także pod uwagę stopień religijności respondentów. W badaniach zasadniczo najczęściej brały udział osoby związane ze wspólnotami religijnymi, np. Drogi Neokatechumenalnej, Ruchu Światło-Życie, Katolickiej Odnowy w Duchu Świętym. Osoby te zostały wskazane przez kompetentnych sędziów jako religijne. Sędziami byli: duszpasterze, katecheci, animatorzy wspólnot katolickich. Udział w badaniach był dobrowolny, przy czym respondenci zostali poinformowani o tym, że uzyskane informacje będą w sposób anonimowy wykorzystane do celów naukowych.

Narzędzie badawcze

Do zbierania danych zastosowano wywiad eksploracyjno-krytyczny typu Piagetowskiego na temat podejmowania decyzji religijnych przez osoby dorosłe z użyciem następujących pytań:

1. Czym kieruje się Pan/i w decyzjach życiowych?
2. Jakie ponosi Pan/i koszty dla dochowania wierności Bogu?
3. Jakie jest Pan/i poczucie interwencji Bożej w najważniejszych decyzjach życiowych?
4. Gdyby Pan/i mógł/a rozpocząć od nowa swoje życie religijne, to co zmienił/a by Pan/i w swoim sposobie decydowania?

Pytania te stanowią część kwestionariusza opracowanego przez Walesę (2014).

Ocena psychometryczna zastosowanego narzędzia badawczego

Badając rzetelność otrzymanych wyników uzyskanych na podstawie wywiadu, odwołano się do metody sędziów kompetentnych. Grupa składającą się z pięciu sędziów (k), osoby mające wykształcenie w zakresie psychologii i teologii, oceniała stopień podobieństwa wypowiedzi uzyskanych w pierwszym i drugim badaniu (brano pod uwagę wszystkie aspekty wypowiedzi: sens, znaczenie, obszary tematyczne). Sędziowie zaznaczali oceny na 100-stopniowej skali (od 0 do 100). Do sprawdzenia stopnia zgodności ocen wydanych przez sędziów kompetentnych zastosowano nieparametryczny współczynnik zgodności *W*-Kendalla. Pozwala on na równoczesne porównanie między sobą wielu zbiorów ocen. Wartość tego współczynnika określa stopień współzależności zachodzącej między ocenami wydawanymi przez poszczególnych sędziów i waha się od „0”, przy maksymalnej rozbieżności ocen, do „+1”, przy całkowitej zgodności. W tabeli 1 przedstawiono uzyskane wartości współczynnika *W*-Kendalla oraz ich poziomy istotności statystycznej *p*.

Tabela 1. Porównanie zgodności ocen pięciu sędziów kompetentnych (k) w zakresie podobieństwa wypowiedzi między pierwszym a drugim badaniem w odniesieniu do czterech pozycji testowych

Nr pytania	N	k	W- Ken- dall	χ^2	df	$p <$	rr	Procent wariancji wspólnej	Procent wariancji resztowej
P1	40	5	0,640	124,90	39	0,001	0,55	30	70
P2	40	5	0,702	109,51	39	0,001	0,63	40	60
P3	40	5	0,540	105,31	39	0,001	0,43	18	82
P4	40	5	0,558	108,89	39	0,001	0,45	20	80

Legenda: (P1 – P4) – numer pytania w wywiadzie

Potwierdzona zgodność ocen sędziów oraz statystycznie istotne wartości współczynnika W-Kendalla $p < 0,001$ upoważniają do przeprowadzenia dalszych analiz w zakresie podobieństwa wyników otrzymanych w pierwszym i drugim badaniu, z uwzględnieniem czterech pytań. Obliczono wskaźnik rzetelności *alfa Cronbacha* w odniesieniu do czterech pytań w ocenie sędziów kompetentnych, który wynosi $\alpha = 0,757$.

W związku ze zgodnością ocen sędziów obliczono średnią ocenę podobieństwa dla każdego pytania oddzielnie (tabela 2).

Tabela 2. Średnia ocen sędziów dla każdego pytania

Nr pytania	N	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe
P1	40	57,20	100,00	92,43	10,63
P2	40	20,00	100,00	90,53	16,78
P3	40	60,00	100,00	93,75	8,34
P4	40	41,60	100,00	93,29	12,37

Analiza danych empirycznych zawartych w tabeli 2 wskazuje, że wyniki wahają się od 90,53 do 93,75 punktów. Najmniejsze podobieństwo wykazuje pytanie drugie (mówiące o ponoszonych kosztach dla dochowania wierności Bogu) i wynosi $M=90,53$; $SD=16,78$. Najwyższą ocenę uzyskało pytanie trzecie ($M=93,75$; $SD=8,34$) dotyczące poczucie interwencji Bożej w najważniejszych decyzjach życiowych. Zauważa się, iż większość wyników waha się w przedziale wysokim między 90-94 punktów, co wskazuje na wysoki poziom stabilności wyników.

Następnie dokonano porównania odpowiedzi w zależności od okresu rozwojowego osób badanych (wczesna, średnia oraz późna dorosłość).

Tabela 3. Porównanie odpowiedzi w zależności od okresu rozwojowego: wczesna, średnia i późna dorosłość

Nr pytania	Średnie rangi			N	chi ²	df	p<
	Dorosłość						
	Wczesna 1 (N ¹ =12)	Średnia 2 (N ² =16)	Późna 3 (N ³ =12)				
1	20,71	23,44	16,38	40	2,520	2	0,284
2	19,04	21,06	21,21	40	0,271	2	0,873
3	15,67	23,91	20,79	40	3,434	2	0,180
4	20,04	22,03	18,92	40	0,514	2	0,773

W oparciu o powyższe wyniki zaobserwowano, że nie można stwierdzić różnic między wynikami z pierwszego i powtórnego badania, uwzględniając okresy rozwojowe. Wyniki te wskazują również na powtarzalność wyników uzyskanych z obu badań. Zaprezentowane analizy stanowią podstawę do przyjęcia stwierdzenia, iż zastosowane narzędzie pomiaru cechuje się zadowalającym stopniem rzetelności.

Sposób opracowania wyników badań

Otrzymany materiał empiryczny pozwolił na wyodrębnienie następujących aspektów decyzji religijnych: (1) motywacja; (2) konsekwencje; (3) rodzaje i (4) myślenie o decyzjach religijnych.

Analiza otrzymanych danych pozwoliła na wyodrębnienie trzech kategorii motywacji decyzji religijnych: wyłącznie religijna, moralno-religijna oraz społeczno-religijna. Motywacja wyłącznie religijna oznacza kierowanie się w podejmowaniu decyzji jedynie aspektem religijnym (np. Dekalog, Pismo Święte) i ukierunkowanie swoich wyborów z uwzględnieniem własnej relacji z Bogiem. Motywacja moralno-religijna wskazuje na kierowanie się przy podejmowaniu decyzji zasadami etycznymi, natomiast motywacja społeczno-religijna obejmuje uwzględnianie przy podejmowaniu decyzji zarówno sfery religijnej, jak i społecznej. Jej istotą jest umiejętność połączenia tych dwóch aspektów tak, aby tworzyły jeden spójny system odniesienia.

Wypowiedzi dotyczące konsekwencji podejmowanych decyzji pozwoliły na wyodrębnienie trzech kategorii: konsekwencje duchowe, konsekwencje materialne oraz brak konsekwencji podejmowanych decyzji. Konsekwencje duchowe wiążą się z ponoszeniem kosztów psychicznych przy podejmowaniu określonej decyzji. Konsekwencje materialne związane są z ponoszeniem kosztów przekładanych na wymiar materialno-ekonomiczno-finansowy. Brak konsekwencji podejmowanych decyzji został zdefiniowany jako poczucie nieponoszenia określonych kosztów związanych z omawianymi decyzjami.

Analizując wypowiedzi dotyczące rodzajów podejmowanych decyzji, wyodrębniono dwie kategorie: decyzje zmieniające życie i decyzje niezmieniające życia. Decyzje zmieniające życie zostały określone jako przełomowe wybory dotyczące przyszłości i planowania drogi życiowej. Decyzje niezmieniające życia obejmują wybory i wydarzenia dnia codziennego.

Z wypowiedzi odnoszących się do myślenia na temat decyzji religijnych wyłoniono trzy kategorie: świadomość zmian w systemie własnych preferencji, świadomość zmian w relacjach międzyludzkich i akceptację dotychczasowych decyzji. Świadomość zmian zachodzących w systemie własnych preferencji wyraża subiektywne poczucie wolności, refleksję nad podjętymi wyborami, służąc samorozwojowi jednostki oraz udoskonaleniu jej relacji z Bogiem. Świadomość zmian zachodzących w relacjach międzyludzkich dotyczy przemian w nastawieniu do swojego życia oraz innych osób z otoczenia, np. wspólnoty religijnej i rodziny. Akceptacja dotychczasowych decyzji wyraża aprobatę minionych wyborów, systemu preferencji, będącego ciągłym aktualizowaniem przyjętych zasad (hierarchii wartości) i elementem kształtującym kolejne DŻD o charakterze religijnym. Dla wykazania zależności między trzema grupami wiekowymi a kategoriami wypowiedzi osób badanych, zastosowano statystykę testu chi-kwadrat oraz test V-Cramera wskazujący na siłę wykazanej zależności.

Wyniki

Uzyskane wyniki badań przedstawione według wymienionych czterech głównych aspektów zostały zaprezentowane w odpowiednich tabelach. Pierwszy, motywacja podejmowanych decyzji religijnych, został ukazany w tabeli 4.

Tabela 4. Rozkład liczbowy i procentowy motywacji podejmowanych decyzji religijnych według kategorii i wieku

Kategoria	Wczesna dorosłość		Średnia dorosłość		Późna dorosłość	
	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>
Motywacja wyłącznie religijna	8	20	9	22,5	5	12,5
Motywacja moralno-religijna	17	42,5	16	40	15	37,5
Motywacja społeczno-religijna	15	37,5	15	37,5	20	50
Ogółem	40	100	40	100	40	100

Legenda: *f* – liczebność; *P* – procent

Do otrzymanych wyników zawartych w tabeli 4 zastosowano statystykę testu chi-kwadrat niezależności. Z przeprowadzonej analizy uwzględniającej trzy okresy rozwojowe wynika, że pomiędzy wiekiem osób badanych a typem udzielanych odpowiedzi nie zachodzi istotna zależność ($\chi^2(4) = 2,31; p > 0,05$).

Analiza wyników badań wskazuje natomiast na dominację motywacji społeczno-religijnej u osób z okresu późnej dorosłości, a także najmniejszą liczbę w kategorii motywacji wyłącznie religijnej u osób w tym okresie. Kategoria motywacji moralno-religijnej wykazuje zbliżoną liczebność w poszczególnych okresach rozwojowych.

Drugim analizowanym aspektem zebranych danych empirycznych są konsekwencje podejmowanych decyzji. Uzyskane wyniki badań ukazuje tabela 5.

Tabela 5. Rozkład liczbowy i procentowy konsekwencji podejmowanych decyzji religijnych według kategorii i wieku

Kategoria	Wczesna dorosłość		Średnia dorosłość		Późna dorosłość	
	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>
Konsekwencje duchowe	30	75	17	42,5	16	40
Konsekwencje materialne	1	2,5	2	5	8	20
Brak konsekwencji	9	22,5	21	52,5	16	40
Ogółem	40	100	40	100	40	100

Na podstawie otrzymanych wyników badań wykazano istnienie statystycznie istotnych różnic między trzema grupami wiekowymi a konsekwencjami podejmowanych decyzji religijnych ($\chi^2(4) = 18,37$; $p < 0,001$; $V\text{-Cramera} = 0,28$). Stwierdzono, że istnieje specyficzna współzależność w okresie wczesnej dorosłości, której respondenci wykazali preferencję wybierania kategorii konsekwencje duchowe podejmowanych decyzji religijnych ($z = 3,5$; $p < 0,001$). Kategorią wypowiedzi najrzadziej występującą wśród wszystkich grup wiekowych są konsekwencje materialne zaobserwowane w tym samym okresie. Na te konsekwencje wskazało jednak najwięcej badanych osób w okresie późnej dorosłości ($z = 2,9$; $p < 0,01$). Brak konsekwencji podejmowanych decyzji jest najsilniej reprezentowany przez grupę w okresie średniej dorosłości ($z = 2,3$; $p < 0,05$), zaś najsłabiej – we wczesnej dorosłości ($z = -2,5$; $p < 0,01$).

Trzecim wyróżnionym aspektem są rodzaje podejmowanych decyzji. Uzyskane dane w tym zakresie zostały przedstawione w tabeli 6.

Tabela 6. Rozkład liczbowy i procentowy rodzajów podejmowanych decyzji religijnych według kategorii i wieku

Kategoria	Wczesna dorosłość		Średnia dorosłość		Późna dorosłość	
	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>	<i>f</i>	<i>P</i>
Decyzje zmieniające życie	21	52,5	22	55	30	75
Decyzje niezmieniające życia	19	47,5	18	45	10	25
Ogółem	40	100	40	100	40	100

Z przeprowadzonej analizy uwzględniającej trzy okresy rozwojowe wynika, że między wiekiem osób badanych a typem udzielanych odpowiedzi nie zachodzi istotna zależność ($\chi^2(2) = 5,106$; $p > 0,05$). Wykazano, że istnieje specyficzna współzależność w okresie późnej dorosłości, gdyż badani z tej grupy najczęściej wybierali kategorię decyzji religijnych zmieniających życie ($z = 2,2$; $p < 0,05$).

Warto podkreślić, że w zakresie omawianej kategorii zaznacza się trend rosnący od wczesnej do późnej dorosłości. Wśród decyzji niezmienniających życia zauważa się trend o odwrotnym kierunku, czyli maleje od wczesnej do późnej dorosłości, wykazując niedobór wybierania kategorii decyzji religijnych niezmienniających życia w omawianym okresie rozwojowym ($z = -2,2$; $p < 0,05$).

Ostatni analizowany aspekt wyników badań obejmuje sposób myślenia o decyzjach religijnych. Uzyskane dane zostały przedstawione w tabeli 7.

Tabela 7. Rozkład liczbowy i procentowy myślenia o decyzjach religijnych według kategorii i wieku

Kategoria	Wczesna dorosłość		Średnia dorosłość		Późna dorosłość	
	f	P	f	P	f	P
Świadomość zmian w systemie własnych preferencji	13	32,5	14	35	19	47,5
Świadomość zmian w relacjach międzyludzkich	3	7,5	7	17,5	6	15
Akceptacja dotychczasowych decyzji	24	60	19	47,5	15	37,5
Ogółem	40	100	40	100	40	100

Z przeprowadzonej analizy, z uwzględnieniem trzech grup wiekowych, wynika, że między wiekiem osób badanych a typem udzielanych odpowiedzi nie zachodzi istotna zależność ($\chi^2(4) = 5,076$; $p > 0,05$). Na podstawie uzyskanych danych stwierdza się, że najczęściej występuje kategoria obejmująca akceptację dotychczasowych decyzji występująca w okresie wczesnej dorosłości. Najmniejsza częstotliwość dotyczy świadomości zmian zachodzących w relacjach międzyludzkich. Z kolei świadomość zmian w systemie własnych preferencji wykazuje znaczną częstotliwość, zachowując trend lekko rosnący od wczesnej do późnej dorosłości.

Dyskusja

Zaprezentowana w artykule problematyka badań na temat aspektów rozwojowych decyzji religijnych (motywacja, konsekwencje, rodzaje i myślenie o decyzjach religijnych) w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości pozwoliła na uzyskanie interesujących wyników. Wykazano istnienie statystycznie istotnych

różnic między trzema okresami rozwojowymi a konsekwencjami podejmowanych decyzji religijnych, przy czym osoby w okresie wczesnej dorosłości charakteryzują się najczęstszym przedstawianiem konsekwencji duchowych. Brak konsekwencji (kosztów, nakładów) podejmowania decyzji religijnych najczęściej akcentują osoby w okresie średniej dorosłości, co wskazuje na to, iż badani traktują te decyzje jako autoteliczne, stanowiące cele same w sobie. W zakresie decyzji zmieniających życie najbardziej zaznacza się późna dorosłość, a jednocześnie w tym okresie występuje najmniejsza liczba decyzji niezmiennających życia, co potwierdzają wyniki badań Haywarda i Krause (2014). Poziom zaangażowania w aktywność religijną w okresie późnej dorosłości znacząco wzrasta zarówno u osób, które regularnie uczęszczają do kościoła, jak i u tych, które dopiero rozpoczynają swoją aktywność. Autorzy wskazują również, że pełnione role przywódcze w grupach religijnych mają pozytywny wpływ na większą aktywność w tym zakresie. Decyzje wyrażające postawy wobec technologii czy nowoczesnej medycyny również rozważane są przez pryzmat relacji człowieka do Boga, czego dowodzą badania Modella, Citrina i in. (2014). W istocie wiele modeli zdrowia łączy sferę fizyczną, emocjonalną i społeczną z religijną (por. Mekant, 2014). Osoby w okresie późnej dorosłości osiągnęły z kolei najmniejszą liczbę wypowiedzi wskazujących na akceptację dotychczasowych decyzji. Porównanie to może wskazywać na mądrość osób z omawianego okresu, akceptujących interwencję Bożą w ich decyzjach, jak również na rozumny samokrytycyzm, wskazujący na niższą aprobatę własnych decyzji, co powoduje pragnienie interwencji Bożej w tych decyzjach (Rydz, Ramsz, 2003).

Osoby w okresie późnej dorosłości osiągają stan integralności, ładu, harmonii i sensu w odniesieniu do całej otaczającej je wewnętrznej rzeczywistości, a więc w odniesieniu do świata rzeczy, ludzi i własnego życia – tak przeszłego, jak i teraźniejszego oraz antycypowanego. Osiąganie integralności egzystencjalnej stanowi podstawę podejmowania decyzji religijnych (por. Tatala, 2009).

Dynamika zaangażowania i kontroli ma w okresie późnej dorosłości inną postać ontologiczną i inny przebieg. U człowieka starzejącego się kształtuje się w większym stopniu niż w okresach wcześniejszych dynamika kontroli wtórnej, która polega na weryfikacji zdarzeń poprzez pogłębianie i aktywizację własnej religijności (por. Hayward, Krause, 2014). Człowiek może osiągnąć wówczas głębsze zrozumienie sensu cierpienia, a poprzez to może lepiej radzić sobie z chorobą, klęską i nieszczęściem. W tym przypadku ukształtowanie struktury sensu staje się podstawą kontroli innych dziedzin ludzkiego życia, a w tym także decyzji religijnych (Walesa, 2010).

Niektóre osoby w okresie późnej dorosłości przeżywają najszcześniejszy i najpiękniejszy okres swojego życia. Znajdują się już bowiem poza okresem niepotrzebnych stresów, rywalizacji i zmagania o awanse, a także są zwolnione z różnych form odpowiedzialności. Mogą skoncentrować uwagę na to, co stanowi pasję ich życia, a na co nie miały dotąd czasu. Sprzyjające okoliczności umożliwiają im

zajęcie się aktywnością religijną, która nadaje smak własnej egzystencji i podnosi procesy decyzyjne na wyższy poziom (Niemczyński, Olejnik, 1993). Poczucie bowiem jakości życia człowieka starzejącego się może być uwarunkowane tym, że ma ukształtowany głęboki sens życia, że doświadcza umiejętności kochania innych, często z symetryczną wzajemnością. Jest on zdolny do odczuwania satysfakcji z tego, co czyni i z tego, czego doświadcza. Wykrywa coraz to nowe zasoby dające szczęście, a świat napawa go radością, co wnosi do decyzji religijnych więcej treści i sensu. Decyzje religijne powodują istotne zmiany w historii życia jednostki. Ich sednem jest postanowienie zrobienia czegoś ważnego w swoim życiu, rozszerzane często także na innych ludzi i świat (Walesa, 2010). Chcąc zrozumieć osobę i jej decyzje religijne, mniej zważa się na to, skąd ta osoba przychodzi, gdzie się aktualnie znajduje i jaką pokonała drogę, aby dojść do tego miejsca, w którym dokonuje się decyzja. Ważniejsze są wówczas pytania: Co należy teraz zrobić, kim być oraz jaki obrać cel dalszej drogi? (por. Walesa, 2002).

Zaprezentowane analizy skłaniają do podjęcia dalszych badań, których zakres wyznaczają zagadnienia szczegółowe, a mianowicie w zbiorze religijnych decyzji życiowo doniosłych należałoby zbadać decyzje nieodwołalne z zaznaczeniem preferencji tych informacji, które są ważne przy dokonywaniu takich decyzji. W badaniach empirycznych można wyjść od metody otwartej (np. „Wymień najważniejsze decyzje religijne w twoim życiu”), a następnie przejść do metody zamkniętej lub mieszanej (np. „Przygotowaliśmy listę takich decyzji – które z nich okazały się w twoim życiu najważniejsze?” i „Zechciej tę listę uzupełnić według twojej biografii decyzyjnej”).

Należałoby również podjąć badania nad stylami religijnych decyzji życiowo doniosłych, akcentując w tym badania podłużne. Wyznacznikami stylu decyzyjnego mogą być np. obiektywna racjonalność i realizm, umiejętność lub decyzyjna kompetencja, stopień akceptacji decyzji religijnych ze strony podmiotu, satysfakcjonujące rezultaty decyzji – z poczuciem subiektywnej użyteczności (Walesa, 2005).

W świetle uzyskanych wyników badań stwierdzamy, że pozwalają one na sformułowanie aplikacji teoretycznych i praktycznych. Aplikacje teoretyczne dotyczą wykrytych psychologicznych zasad podejmowania decyzji religijnych przez osoby dorosłe. Wśród nich należy wymienić prawidłowość wzrastającej z wiekiem mocy regulacyjnej procesów decyzji religijnych dla przebiegu życia decydenta, a także umiejętność wyodrębniania różnych możliwości działania łączących się z kompetencją oszacowania własnych możliwości postępowania oraz zdolność uwzględniania wartości religijnych jako naturalnego podłoża podejmowanych decyzji (Walesa, 2002; 2010). Aplikacje zaś praktyczne dają podstawy do zastosowania osiągniętych wyników badań do samowychowania osób dorosłych, do praktyki duszpasterskiej i do wykorzystania ich przez organizacje zajmujące się człowiekiem dorosłym.

A jakie korzyści z tych badań wynosiły osoby badane?

Przeprowadzane badania wzbudzały spore zainteresowanie wśród badanych. Byli oni często zaskoczeni możliwością spokojnej, rzeczowej analizy własnych procesów decyzyjnych, ujmowanych jako momenty życiowe o dużym stopniu emocjonalno-motywacyjnego i poznawczego zaangażowania. Osoby badane wyrażały zadowolenie z wykrytej podczas badania samoświadomości na temat sprawczości podmiotowej i ogólnej kompetencji w zakresie decyzji religijnych.

Bibliografia

- Abu-Raiya, H., Pargament, K.I. (2015). Religious Coping Among Diverse Religions: Commonalities and Divergences, *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(1), 24–33.
- Bartczuk, R.P., Zarzycka, B., Wiechetek, M.P. (2013). Struktura wewnętrzna polskiej adaptacji Skali Przekonań Postkrytycznych/The Internal Structure of the Polish Adaptation of the Post-Critical Belief Scale. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychology*, 16(3), 539–585.
- Biela, A. (2011). *Informacja i decyzja w ekonomii behawioralnej*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Gurba, E. (2011). Wczesna dorosłość. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 287–311). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hayward, R., Krause, N. (2014). Voluntary leadership roles in religious groups and rates of change in functional status during older adulthood. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(3), 543–552.
- Kostrubiec-Wojtachnio, B., Tatala, M. (2014). Obraz Boga u młodzieży wyznania katolickiego. *Psychologia Rozwojowa*, 19(1), 85–102.
- Kozielecki, J. (1977). *Psychologiczna teoria decyzji*. Warszawa: PWN.
- Krok, D. (2016). The importance of meaning in life as a mediator of religiousness and hope in late adolescents. In: R. Cooper (ed.), *Religiosity: Psychological Perspectives, Individual Differences and Health Benefits* (s. 15–30). New York: NOVA Publishers.
- Mac-Czarnik, L. (2000). *Procesy poznawcze w planowaniu własnego życia u młodzieży: badania rozwojowe osób w wieku od 12 do 25 lat*. Rzeszów: Wydawnictwo WSP.
- Makant, M. (2014). Moral Issues & Christian Responses Ethics: A Liberative Approach Moral Choice: A Christian View of Ethics Comparative Religious Ethics: Everyday Decisions for Our Everyday Lives. *Dialog*, 53(2), 159–162.

- Malina, A. (2014). *Wczesna dorosłość w cyklu życia człowieka: współczesne problemy z realizacją zadań rozwojowych młodych dorosłych*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Modell, S., Citrin, T., King, S., Kardia, S. (2014). The Role of Religious Values in Decisions About Genetics and the Public's Health. *Journal of Religion & Health*, 53(3), 702–714.
- Niemczyński, A., Olejnik, M. (1993). Związek mądrości z wiekiem – co i jak się w niej zmienia. *Kwartalnik Polskiej Psychologii Rozwojowej*, 1 (3), 30–48.
- Olejnik, M. (2011). Średnia dorosłość. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 312–325). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rydz, E. (2001). Plany życiowe młodzieży w aspekcie antycypacyjno-realizacyjnym. *Psychologia Rozwojowa*, 6(3–4), 289–307.
- Rydz, E. (2012). *Tendencje rozwojowe religijności młodych dorosłych*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Rydz, E., Ramsz, J. (2003). Przedmiot decyzji życiowo doniosłych. Badania rozwojowe osób od 12 do 80 roku życia. *Psychologia Rozwojowa*, 8(2–3), 71–81.
- Tatala, M. (2008). *Odbiór symboli religijnych przez młodzież. Rozwojowe badania osób w wieku od 12 do 24 lat*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Tatala M. (2009). The role of personal adjustment to developmental crises in improving quality of life. *International Journal of Psychology and Counseling* 1(10), 187–193.
- Walesa, C. (2002). Dynamizmy rozwojowe zdrowienia z alkoholizmu (analiza psychologiczna). W: M. Tatala, K. Kościelecki (red.), *Rozwój osób uzależnionych w procesie zdrowienia* (s. 47–61). Zakroczym: Ośrodek Apostolstwa Trzeźwości.
- Walesa, C. (2005). *Rozwój religijności człowieka. Tom I: Dziecko*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Walesa, C. (2010). The cognitive-dynamic issue of important and vitally significant decision. A psychological study. *The Psychology of Human Development – selected issues*, 1, 67–93.
- Walesa, C. (2012). Antycypacja własnej religijności u młodzieży (rozwojowe badania osób w wieku od 12 do 24 lat). *Horyzonty Psychologii*, 2, 25–55.
- Walesa, C. (2014). Różnice w zakresie religijności kobiet i mężczyzn. *Horyzonty Psychologii*, 4, 45–66.
- Zarzycka, B., Rydz, E. (2014). Centrality of religiosity and sense of coherence: a cross-sectional study with polish young, middle and late adults. *International Journal of Social Science Studies*, 2(2), 126–136.

Małgorzata M. Mach-Sawic¹, Bogusława Lachowska², Małgorzata Tatala³
^{1,2,3} Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Doświadczenie przepływu *flow* w kontekście satysfakcji z pracy i życia rodzinnego u mężczyzn

Experiencing *flow* in the context of job satisfaction and satisfaction with family life

Streszczenie

Artykuł podejmuje próbę ukazania związku między doświadczeniem przepływu *flow* w obszarze pracy zawodowej a satysfakcją z pracy oraz między doświadczeniem przepływu *flow* w obszarze rodziny a satysfakcją z życia rodzinnego wśród mężczyzn. W badaniu uczestniczyło 54 respondentów pozostających w związku małżeńskim i posiadających przynajmniej jedno dziecko. Wszyscy badani mężczyźni znajdowali się w okresie wczesnej dorosłości. Zastosowano 4 narzędzia badawcze: Skalę Satysfakcji z Pracy opracowaną przez Zalewską, Skalę Satysfakcji z Życia Rodzinnego opracowaną przez Lachowską, Metodę Projektów Osobistych Little'a (1993) oraz skalę do badania *flow* opracowaną przez Omodei i Wearing (1990) w polskiej adaptacji wykonanej przez Lachowską. Uzyskane wyniki badań ukazują dodatni związek między doświadczeniem przepływu *flow* w obszarze pracy zawodowej a satysfakcją z pracy oraz między doświadczeniem przepływu *flow* w obszarze rodziny a satysfakcją z życia rodzinnego w grupie badanych mężczyzn. Rezultaty badań wskazują również na: (1) poczucie harmonii w sferze życia rodzinnego, (2) zaangażowanie w wykonywaną pracę, która stanowi ważną dziedzinę życia dla respondentów.

Summary

The article analysed the relationship between experiencing *flow* at work and job satisfaction, and between experiencing *flow* in family life and family life satisfaction. The participants were 54 married men who had at least one child. All the participants were in the early adulthood stage. Four methods were used: Satisfaction With Job Scale by Zalewska, Satisfaction With Family Life Scale by Lachowska, Personal Projects by Omodei & Wearing (1993) and the scale to examine *flow* by Omodei & Wearing (1990) in Polish adaptation by Lachowska. The results show positive relationships between experiencing *flow* at work and job satisfaction and between *flow* in family life and family life satisfaction. The results also indicate: (1) experiencing harmony in family life, (2) experiencing engagement at work, which is an important sphere of life for the participants.

Słowa kluczowe: przepływ *flow*, zadowolenie z pracy, satysfakcja z życia rodzinnego, wczesna dorosłość

Keywords: *flow*, job satisfaction, satisfaction with family life, early adulthood

Wprowadzenie

Człowiek w biegu życia podejmuje wiele ról funkcjonując jednocześnie w określonych relacjach, spośród których najważniejsze to relacje rodzinne, zawodowe, sąsiedzkie, przyjacielskie.

Obszar życia zawodowego jest terenem ważnym i przynosi wiele satysfakcji z zaspokajania różnorodnych potrzeb, a także z pojawiających się awansów w hierarchii zawodowej. Najczęściej satysfakcję z pracy ujmuje się w kategoriach przyjmowanej przez człowieka postawy wobec wykonywanych obowiązków zawodowych, tj. sądów poznawczych, reakcji afektywnych i określonej aktywności (Kapteyn, Smith, van Soest, 2009).

Satysfakcja może być również ujmowana w kategoriach dobrostanu związanego z faktem zatrudnienia. Istotne jest wówczas poczucie spokoju, optymizmu czy nadziei, stanowiącej cel sam w sobie. Satysfakcja z pracy spełnia funkcję równowagi między kompetencjami człowieka, a tym, co otrzymuje w zamian w postaci awansu, relacji ze współpracownikami, możliwości szkoleń, czy wynagrodzenia (Jones, 2006; Tatala, 2009).

Z badań wynika, że zadowolenie z pracy zależy także od czynników środowiska pracy, cech podmiotu oraz ich wzajemnych interakcji. Satysfakcja z pracy dotyczy również sfery aktywności, która ma odmienne znaczenie dla kobiet i dla mężczyzn. Zadowolenie z pracy jest istotnie wyższe u mężczyzn niż u kobiet. Kobiety z kolei czerpią większą satysfakcję z aktywności rodzinnej, natomiast mężczyźni spełniają się w sferze pracy zawodowej w większym stopniu niż w obszarze życia rodzinnego (Judge, Klinger, 2007). Satysfakcja często sprowadza się do zdobycia pozycji zawodowej, co jednak nie wyczerpuje wielowymiarowości tego zagadnienia.

Lachowska (2012) zwraca uwagę na nieco inny aspekt doświadczania satysfakcji, związany z łączeniem sfery zawodowej z rodzinną, akcentując ogromne znaczenie dopasowania między życiem zawodowym i rodzinnym. Należy zauważyć, że obszar pracy i rodziny zależą od siebie w znacznym stopniu. Trzeba przy tym podkreślić, że godzenie ról w obszarze życia rodzinnego i pracy stanowi jedno z najważniejszych wyzwań dla osób pracujących.

Rodzina ujmowana jest jako naturalna grupa społeczna, którą tworzą małżonkowie oraz ich dzieci, stanowi względnie trwałą i dynamiczną całość. Jako integralna część społeczeństwa pełni istotną funkcję w biegu życia człowieka. Jest źródłem spełnienia i satysfakcji dla jej członków. Nichols i Davis (2013) przedstawiają rodzinę jako system złożony ze zróżnicowanych i powiązanych ze sobą subsystemów, które stanowią źródło indywidualnych doświadczeń człowieka. W tym ujęciu wspólnota rodzinna pełni rolę grupy wsparcia dla jednostki podejmującej różnorodne role i obowiązki, w tym także zawodowe (por. Mach, 2013; Tatala, Walesa, Nosek, Wałachowska, 2015).

Flow w kontekście aktywności zawodowej i życia rodzinnego

Satysfakcja z życia rodzinnego odnosi się do doświadczenia optymalnego, co sprzyja zaistnieniu przepływu *flow* (Csikszentmihályi, 1990). Zgodnie z zaproponowaną przez Csikszentmihályi (1990) teorią redukcji napięcia, satysfakcja z życia rodzinnego wynika z zaspokajania potrzeb i realizowania wyznaczonych celów. Jednym z nich jest dążenie do osiągnięcia szczęścia. Człowiek ma poczucie szczęścia wówczas, gdy podejmuje określone wyzwania odpowiadające jego umiejętnościom i kompetencjom. W wyniku dostosowania wyzwań do umiejętności jednostka osiąga pewien stan umysłu określony jako doświadczenie optymalne *flow* (Csikszentmihályi, 1975; Jin, 2011). *Flow* jest więc pozytywnym doznaniem odczuwanym podczas podejmowania różnego rodzaju aktywności i jest postrzegane jako nagradzana wewnętrznie przyjemność oraz doświadczenie autoteliczne.

Csikszentmihályi (1990) twierdzi, że doświadczenie *flow* rozpatrywane w kontekście życia rodzinnego jest możliwe do osiągnięcia poprzez realizację pozytywnych i wspólnych celów. Należy przy tym zauważyć, że realizacja wspólnych celów, przyczyniająca się także do wewnętrznej integracji, nie wyklucza odrębności każdego z członków rodziny, który zachowując łączność z pozostałymi, jednocześnie wykazuje autonomię i rozwijając się we własnym kierunku, doskonali umiejętności dążąc do realizacji własnych celów.

Doświadczenie *flow*, spowodowane uaktywnieniem możliwości rozwojowych jednostki, przyczynia się także do uzyskiwania coraz bardziej znaczących osiągnięć poprzez poszukiwanie i realizację nowszych i trudniejszych wyzwań. Ich realizacja wymaga podjęcia przez jednostkę takich działań, które dzięki głębokiemu zaangażowaniu i koncentracji świadomości porządkującej zmysły, myśli, uczucia i intencje umożliwi poczucie harmonii i satysfakcji (Csikszentmihályi, 1990).

Problem

W prezentowanych badaniach podjęty problem sformułowano następująco: jaki jest związek między doświadczeniem *flow* obszarze pracy zawodowej a satysfakcją z pracy oraz między doświadczeniem *flow* w obszarze rodziny a satysfakcją z życia rodzinnego w grupie mężczyzn? W analizach dodatkowych poszukiwano także odpowiedzi na pytanie o to, czy typ obszaru aktywności (praca/rodzina) różnicuje poziom doświadczenia poczucia przepływu *flow* oraz czy oraz ewentualnie jakie występują relacje między doświadczeniem *flow* w obszarze pracy zawodowej i doświadczeniem *flow* w obszarze życia rodzinnego w grupie mężczyzn?

W odpowiedzi na postawione pytania badawcze sformułowano następujące hipotezy:

H1: Związek między *flow* odczuwanym w obszarze pracy a satysfakcją z życia zawodowego jest dodatni.

H2: Związek między *flow* odczuwanym w obszarze rodziny a satysfakcją z życia rodzinnego jest dodatni.

H3: Poziom doświadczenia przepływu *flow* jest wyższy w obszarze życia zawodowego niż rodzinnego.

H4: Związek między doświadczeniem *flow* w obszarze pracy a doświadczeniem *flow* w obszarze rodziny jest dodatni.

Metoda

W badaniach wykorzystano następujące metody badawcze: (1) Skala Satysfakcji z Pracy (SSP) w opracowaniu Zalewskiej (2003); (2) Metoda Projektów Osobistych Little'a (1990); (3) Skala Satysfakcji z Życia Rodzinnego opracowana przez Lachowską (2011a); (4) *flow* zmierzono za pomocą skali składającej się z czterech stwierdzeń opracowanych przez Omodei i Wearing (1990) pozwalających na ocenę czterech komponentów *flow* zidentyfikowanych przez Csikszentmihalyi (1975). Polską wersję skali *Flow* opracowała Lachowska (2011b) oraz (5) kwestionariusz danych socjodemograficznych.

Skala Satysfakcji z Pracy (SSP) opracowana przez Zalewską (2003) służy do pomiaru satysfakcji z pracy. Zbudowana jest z pięciu pozycji testowych. Są to twierdzenia dotyczące pracy zawodowej, do których badany ma ustosunkować się na siedmiostopniowej skali odpowiedzi. Wszystkie punkty na skali odpowiedzi są opisane słownie. Ocena 1 oznacza, że badany zupełnie nie zgadza się ze stwierdzeniem; ocena 4 była równoznaczna z odpowiedzią: ani się zgadzam ani nie zgadzam; natomiast 7 oznacza całkowitą zgodę badanego z danym stwierdzeniem. Wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Pracy jest sumą wszystkich punktów. Im większa suma punktów, tym wyższa satysfakcja z pracy osoby badanej. Minimalny możliwy wynik w tej skali to 5 punktów, a maksymalny 35 punktów. Skala posiada potwierdzoną trafność oraz rzetelność (Zalewska, 2003). Współczynnik rzetelności skali uzyskany w tym badaniu jest w pełni satysfakcjonujący i wynosi $\alpha = 0,87$.

Skala Satysfakcji z Życia Rodzinnego opracowana została przez Lachowską (2011a) na wzór skali Satysfakcji z Życia (SWLS) Dienera i współpracowników. Skala ujmuje satysfakcję z życia rodzinnego całościowo. Skala składa się z 6 stwierdzeń odnoszących się do życia rodzinnego. Zadaniem osoby badanej jest ustosunkowanie się do każdego ze stwierdzeń na siedmiostopniowej skali odpowiedzi. Na skali odpowiedzi wszystkie punkty są opisane słownie. Ocena 1 oznacza, że badany zupełnie nie zgadza się ze stwierdzeniem; ocena 4 była równoznaczna z odpowiedzią: ani się zgadzam ani nie zgadzam; 7 oznacza, że badany całkowicie się zgadza z treścią stwierdzenia. Minimalny możliwy do uzyskania wynik to 6 punktów, co oznacza, że osoba nie odczuwa satysfakcji ze swojego życia rodzinnego, natomiast maksymalny wynik to 42 punkty i oznacza on bardzo wysoki poziom satysfakcji z życia rodzinnego. Skala posiada potwierdzoną trafność i rzetelność

(Lachowska, 2011a). Współczynnik rzetelności skali uzyskany w tym badaniu jest w pełni satysfakcjonujący i wynosi $\alpha = 0,77$.

Metoda Projektów Osobistych Little'a (1993) pozwala na zidentyfikowanie realizowanych przez jednostkę projektów. Zadaniem badanego jest podanie pięciu najważniejszych lub typowych dla jego aktualnego życia projektów realizowanych w obszarze pracy zawodowej oraz pięciu projektów realizowanych w obszarze życia rodzinnego. Na przykład projekt realizowany w obszarze życia rodzinnego może dotyczyć chęci zbudowania domu dla rodziny. Następnie każdy z projektów badany ocenia za pomocą czterech twierdzeń opisujących *flow*. Odpowiedź udzielana jest na skali siedmiostopniowej. Zadaniem osoby badanej jest określenie w jakim stopniu poszczególne stwierdzenia wyrażające doświadczanie *flow* odnoszą się do każdego z projektów. W powyższym przykładzie odwołującym się do budowy domu badany ocenia w jakim stopniu jego myśli i działania wydają się zlewać w jedno podczas realizacji zamierzonej budowy, w jakim stopniu ma poczucie harmonii lub jedności z podejmowanymi działaniami w związku z realizacją projektu, jak głęboko pochłonięty jest przez projekt oraz w jakim stopniu staje się tak zaabsorbowany projektem, że traci poczucie czasu.

Doświadczenie optymalne *flow* zoperacjonalizowano za pomocą czterech twierdzeń. Zostały one opracowane przez Omodei i Wearing (1990) dla oceny czterech komponentów doświadczenia poczucia przepływu *flow* w ujęciu Csikszentmihalyi'a (1975). Autor ten pojęcie doświadczania przepływu określa jako zaangażowanie w projekt myślenia i działań, które wydają się „płynąć” razem. Te określenia znajdują również zastosowanie w opisie działań nagradzanych, zarówno wewnętrznie, jak i zewnętrznie. Autor uważa, że doświadczając *flow* podczas realizacji danego projektu osoba jest głęboko zaangażowana w ten projekt (Little, 1993).

Polska wersja skali *flow* posiada potwierdzona trafność oraz rzetelność (Lachowska, 2011b). W prezentowanym badaniu uwzględniono jednakże tylko 3 pozycje testowe. Pominięcie czwartego twierdzenia pozwoliło na uzyskanie wyższej wartości współczynnika *alfa Cronbacha* mówiącego o rzetelności skali (w tym badaniu $\alpha = 0,85$).

Kwestionariusz danych socjodemograficznych składa się z dwunastu pozycji testowych. Obok informacji dotyczących wieku i płci respondentów, uwzględniono miejsce zamieszkania, liczbę i wiek wychowywanych dzieci, wykształcenie badanych, rodzaj i przebieg pracy zawodowej, a także kwotę średnich miesięcznych zarobków.

Osoby badane

W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytanie zbadano 54 mężczyzn będących w wieku określanym na gruncie psychologii rozwojowej jako okres wczesnej dorosłości. Wszyscy badani byli aktywni zawodowo, pozostawali w związku małżeńskim i posiadali na wychowaniu przynajmniej jedno dziecko

w wieku poniżej 14 lat. Średnia wieku osób badanych wyniosła 33 lata ($SD = 3,92$). Najmłodsza osoba była w wieku 25 lat, a najstarsza miała 40 lat. Każda osoba badana podała oraz oceniła w sumie 10 realizowanych przez nią projektów.

Wyniki

W celu weryfikacji hipotez badawczych przeprowadzono analizę korelacyjną danych za pomocą współczynnika korelacji r -Pearsona. Ponadto porównano poczucie przepływu *flow* w obszarze pracy i życia rodzinnego za pomocą testu t -Studenta. W celu wykrycia prawidłowości występujących w doświadczeniu przepływu *flow* w kontekście satysfakcji z pracy i życia rodzinnego zastosowano hierarchiczną analizę skupień.

Analizie poddano zależność między *flow* doświadczanym w związku z realizacją projektów w obszarze pracy zawodowej a satysfakcją z pracy a następnie między *flow* doświadczanym w związku z realizacją projektów w obszarze rodziny a satysfakcją z rodziny. Średnia wyniku ukazującego poziom satysfakcji z pracy wyniosła $M = 22,67$ ($SD = 5,30$). Natomiast średnia wyniku w zakresie doświadczenia *flow* w pracy wyniosła $M = 12,56$ ($SD = 3,20$), co obrazuje tabela 1.

Tabela 1. Satysfakcja z pracy i doświadczenie przepływu *flow* w pracy – statystyki opisowe rozkładu zmiennych

	<i>Min.</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	SD^2	Skośność	Kurtoza
Satysfakcja z pracy	6	35	22,67	5,30	28,11	-0,33	1,10
Przepływ <i>flow</i>	5	20	12,56	3,20	10,21	-0,20	0,51

Związek między satysfakcją z pracy a poziomem *flow* w pracy jest statystycznie istotny ($p < 0,01$), umiarkowany i dodatni ($r(52) = 0,39$). Poziom przepływu *flow* wyjaśnia 15% wariancji satysfakcji z pracy (tabela 2).

Tabela 2. Korelacje między satysfakcją z pracy a doświadczeniem przepływu *flow* w pracy

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Satysfakcja z pracy	<i>Flow</i> w pracy
Satysfakcja z pracy	22,67	5,30	-	
<i>Flow</i> w pracy	16,04	4,01	0,39**	

** $p < 0,01$

Średnia wyniku w zakresie doświadczenia przepływu *flow* w obszarze życia rodzinnego plasowała się na poziomie $M = 15,07$ ($SD = 3,03$), co obrazuje tabela 3. Minimalny wynik odnoszący się do poziomu *flow* uzyskany w skali wyniósł 7, natomiast maksymalny 21.

Tabela 3. Przepływ flow w rodzinie oraz satysfakcja z życia rodzinnego – statystyki opisowe rozkładu zmiennych

	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>SD</i> ²	Skośność	Kurtoza
Satysfakcja z życia rodzinnego	14	40	30,41	4,94	24,36	-0,75	1,07
Flow w rodzinie	7	21	15,07	3,03	9,16	-0,33	0,15

Związek między satysfakcją z życia rodzinnego a poziomem *flow* doświadczanego w tym obszarze jest statystycznie istotny ($p < 0,001$), umiarkowany i dodatni $r(52) = 0,49$. Poziom przepływu *flow* wyjaśnia 24% wariancji satysfakcji z życia rodzinnego (tabela 4).

Tabela 4. Korelacje między satysfakcją z życia rodzinnego a doświadczeniem *flow*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Satysfakcja z życia rodzinnego	Flow w rodzinie
Satysfakcja z życia rodzinnego	30,41	4,94	-	
Flow w rodzinie	19,07	3,79	0,49***	-

*** $p < 0,001$

Nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy między współczynnikami korelacji w dwóch wyodrębnionych obszarach życia: praca i rodzina ($z = 0,74$; $p > 0,05$).

Analiza różnic w zakresie poczucia przepływu *flow* w obszarze pracy i obszarze życia rodzinnego wykazała, że obszar aktywności (praca i rodzina) istotnie statystycznie różnicuje poziom *flow* doświadczanego przez badane osoby w związku z realizacją projektów w tych różnych obszarach (tabela 5).

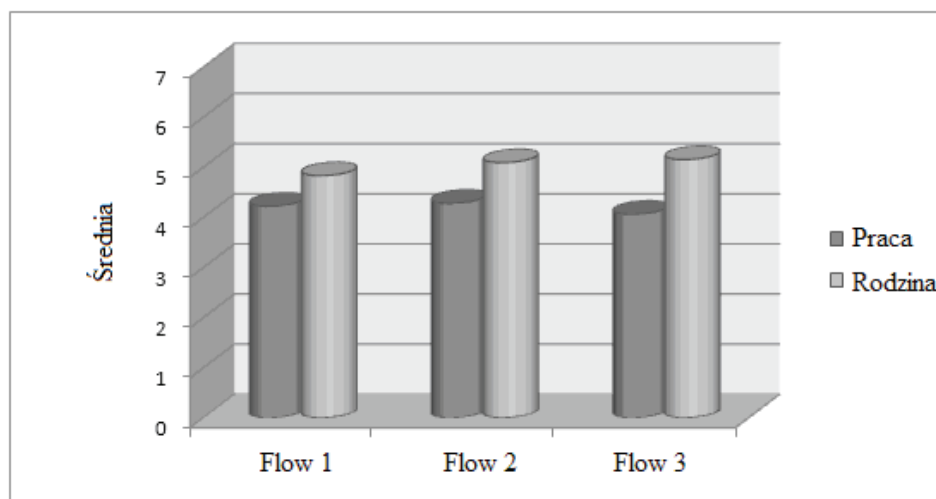
Tabela 5. Porównanie charakterystyk obszaru pracy i rodziny w kontekście poczucia *flow*

Flow Treść twierdzenia	Obszar.	<i>M</i>	<i>SD</i>	df	t
1. „Gdy realizuję projekt moje myśli i działania wydają się zlewać w jedno”	Praca	4,22	1,36	53	- 3,43***
	Rodzina	4,83	1,21		
2. „Mam poczucie harmonii lub jedności z działaniami podejmowanymi w związku z realizacją projektu”	Praca	4,28	1,15	53	-4,15***
	Rodzina	5,09	1,39		
3. „Jestem głęboko pochłonięty przez projekt”	Praca	4,06	1,02	53	-5,37**
	Rodzina	5,15	1,07		

*** $p < 0,001$

Realizując projekty na rzecz rodziny badani mężczyźni odczuwają istotnie wyższy poziom *flow* (wykazują istotnie wyższe poczucie jedności i spójności

w podejmowanych działaniach) niż w trakcie realizacji projektów w obszarze pracy zawodowej (rysunek 1).



Rysunek 1. Średnie wyniki w zakresie poczucia przepływu flow w obszarze pracy i życia rodzinnego.

Związek między *flow* w pracy a poziomem *flow* w rodzinie jest statystycznie istotny ($p < 0,01$), słaby i dodatni ($r(52) = 0,29$). Poziom przepływu *flow* w pracy wyjaśnia jedynie 8% wariancji *flow* w rodzinie, można więc przyjąć, że poczucie *flow* w rodzinie i *flow* w pracy to dwa słabo ze sobą powiązane konstrukty (tabela 6).

Tabela 6. Związek korelacyjny pomiędzy poczuciem flow w pracy a flow w rodzinie

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Flow</i> w pracy	<i>Flow</i> w rodzinie
<i>Flow</i> w pracy	16,04	4,00	-	
<i>Flow</i> w rodzinie	15,07	3,03	0,29**	-

** $p < 0,01$

Zmienne satysfakcja z życia rodzinnego i satysfakcja z pracy posiadają jedynie 10% wspólnej wariancji (tabela 7). Związek między satysfakcją z życia rodzinnego i satysfakcją z pracy jest pozytywny ($r(52) = 0,32$; $p < 0,05$).

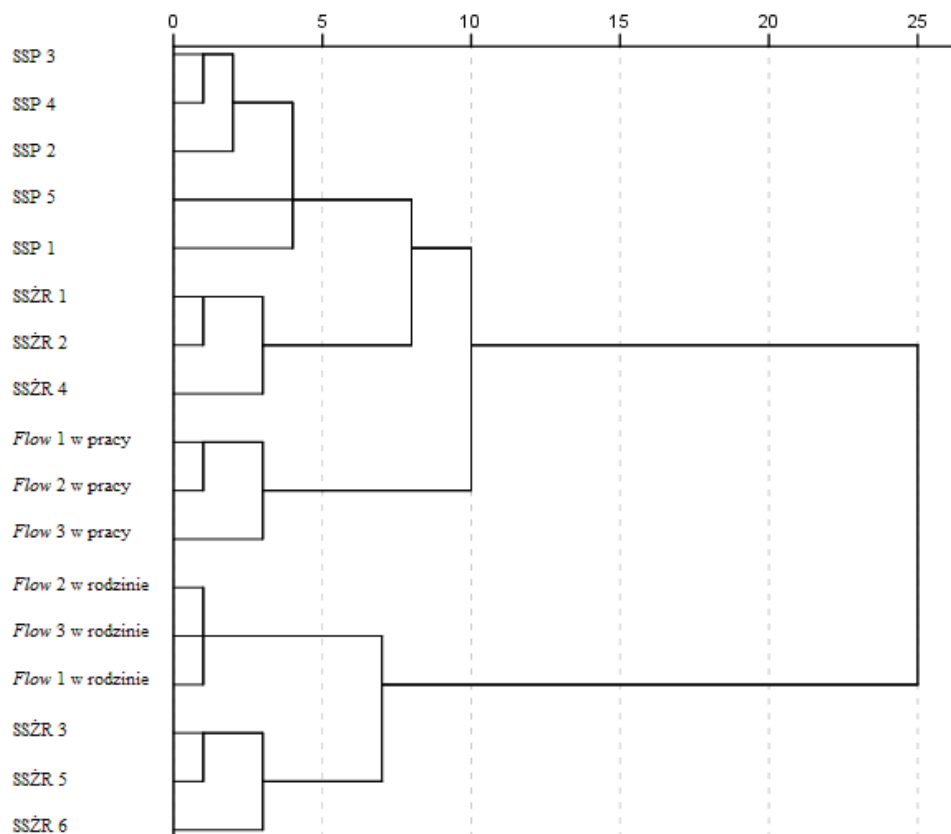
Tabela 7. Związek korelacyjny pomiędzy poczuciem sukcesu życiowego a satysfakcją z pracy i satysfakcją z życia rodzinnego

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Satysfakcja z pracy	Satysfakcja z życia rodzinnego
Satysfakcja z pracy	22,67	5,30	-	
Satysfakcja z życia rodzinnego	30,41	4,94	0,32*	-

* $p < 0,05$

W wyniku zastosowania hierarchicznej analizy skupień wyodrębniono dwa kilkuelementowe skupienia:

1. skupienie – poczucie harmonii w sferze życia rodzinnego,
 2. skupienie – zaangażowanie w pracę,
- co zostało zobrazowane na poniższym rysunku.



Rysunek 2. Dendrogram ilustrujący relacje podobieństw doświadczenia poczucia flow w kontekście pracy zawodowej i życia rodzinnego.

Strukturę pierwszego skupienia wyznaczają twierdzenia opisujące *flow* w obszarze życia rodzinnego oraz satysfakcję z życia rodzinnego. Towarzyszące temu doświadczeniu *aktywność* i zaangażowanie na rzecz rodziny są wyrazem dążenia do osiągnięcia harmonii i równowagi w wymiarze poznawczym i behawioralnym omawianej przestrzeni.

Drugie skupienie wyznaczają twierdzenia odnoszące się do odczuwanego *flow* w obszarze pracy zawodowej oraz twierdzenia wyrażające satysfakcję z pracy oraz niektóre stwierdzenia wyrażające satysfakcję z życia rodzinnego. Przeżywana wówczas satysfakcja w percepcji badanych tworzy względnie jednorodną strukturę, która możliwe, iż stanowi podstawę w dążeniu do równowagi. Praca jest oce-

niana jako bliska spełnieniu oczekiwań badanych, co sprawia, że wybraliby oni ją ponownie, gdyby mieli taką możliwość. Zmienne tworzące drugie skupienie odzwierciedlają również ocenę postrzegania czasu, który należałoby przeznaczyć na wykonywanie obowiązków związanych z pracą zawodową. Zaabsorbowanie aktywnością zawodową i wiążąca się z tym mniejsza możliwość uczestniczenia w życiu rodzinnym, mogą prowadzić do poczucia utraty kontroli upływu czasu i odczuwania niższego poziomu *flow* niż to, które wynika z zaangażowania się na rzecz rodziny.

Dyskusja

W prezentowanym badaniu oczekiwano dodatniego związku między poziomem *flow* odczuwanym w danym obszarze aktywności a satysfakcją w tym obszarze (H-1; H-2). Wyniki analiz pozwoliły na potwierdzenie tych oczekiwań. Stwierdzono pozytywną umiarkowaną zależność zarówno między doświadczaniem *flow* w obszarze pracy a satysfakcją z pracy, jak i między doświadczaniem *flow* w obszarze rodziny a satysfakcją z życia rodzinnego. Wynik ten jest zgodny z założeniami autotelicznych teorii dobrostanu jednostki, wskazujących, iż źródłem dobrostanu jednostki jest zmierzanie do celów a nie jedynie ich osiągnięcie. Źródłem pozytywnych ludzkich doświadczeń jest zatem natura aktywności sama w sobie czyli zaangażowanie w nią. Idea ta ma swoje źródła w filozoficznej koncepcji Arystotelesa. Jak wskazuje Csikszentmihalyi (1975) w swojej koncepcji doświadczeń optymalnych oraz uczucia przepływu *flow* człowiek robi coś, chociaż nie odnosi z tego żadnych korzyści w tradycyjnym tego słowa rozumieniu. Przyczyną działania jednostki jest wtedy jedynie czysta przyjemność. W przypadku pracy zawodowej doświadczenie zlewania się myśli i działania sprzyja poczuciu głębokiego zaangażowania w podjętą aktywność, co w konsekwencji prowadzi do odczuwania satysfakcji z pracy. Stwierdzono także dodatni związek między odczuwanym poziomem *flow* w rodzinie a satysfakcją z życia rodzinnego. Zaangażowanie w aktywności rodzinne okazuje się być istotne dla dobrostanu badanych mężczyzn wyrażającego się w satysfakcji z życia rodzinnego.

Potwierdzenia nie uzyskała hipoteza trzecia, zgodnie z którą oczekiwano wyższego poziom przepływu *flow* w obszarze życia zawodowego niż rodzinnego. Wbrew przewidywaniom stwierdzono istotnie wyższy poziom *flow* w obszarze rodziny niż w obszarze pracy. Wynik ten jest zaskakujący w świetle literatury, bowiem wielu teoretyków i badaczy wyraża pogląd, iż to właśnie praca zawodowa jest obszarem największej aktywności i zaangażowania mężczyzn (np. Levinson, 1986). Psychologowie rozwojowi wskazują, że okres wczesnej dorosłości u mężczyzn to faza koncentracji głównie na osiągnięciach zawodowych i gromadzeniu dóbr materialnych a stopień oceny dotychczasowych osią-

gnięć u mężczyzn wypływa głównie z ich dokonań w sferze pracy zawodowej. Podjęta kariera zawodowa wiąże się z kształtowaniem tożsamości i jest najczęściej występującym wyznacznikiem w budowaniu własnej przestrzeni życiowej wśród mężczyzn (Witt, Carlson, 2006; Niemirowski, 2015). Oprócz kariery zawodowej, zdaniem Levinsona (1986) pragnienia mężczyzn w tym okresie dotyczą również sfery rodzinnej a jednym z czynników, dla których praca zawodowa jest tak ważna dla mężczyzn jest zabezpieczenie ekonomiczne rodziny oraz zapewnienie jej odpowiedniego statusu społecznego, jednakże nie wyklucza to również sfery rodzinnej, która wydaje się być równie ważną (Kapteyn, Smith, van Soest, 2009). Wyniki badań własnych wskazują, iż życie rodzinne jest dla badanych mężczyzn nie tylko, że nie bez znaczenia, ale nawet ze względu na doświadczanie tam większego *flow* może być ważniejszym źródłem dobrostanu. Badania Baird, Lucas i Donnellan (2010) ukazują, iż podstawową wartością jest przede wszystkim rodzina, której obecność przyczynia się do wypracowania długoterminowych dążeń człowieka. Podobnie zaangażowanie w życie rodzinne istotnie częściej prowadzi do poczucia równowagi, satysfakcji i spełnienia, zwłaszcza, jeżeli założone cele i wyzwania są dla człowieka osiągalne. Rodzina pozwala na przeżycie spokoju, optymizmu i nadziei, stanowiące klucz do sytuacji wywołującej *flow*. Na gruncie rodziny zabezpieczane są podstawowe potrzeby człowieka, stąd możliwe, że sfera życia rodzinnego pozwala na czerpanie większej satysfakcji. Jest to zgodne z wynikami badań, które potwierdzają, że zmienia się stereotypowy obraz mężczyzny, dla którego najważniejsza była wcześniej aktywność zawodowa (Moss-Racusin, Phelan, Rudman, 2010; Rustagi, 2010). Z uwagi na zmiany społeczne i kulturowe wprowadzie większym zmianom ulega obraz kobiety, ewidentnie jednak zmieniają się również zaangażowania mężczyzn, dla których życie rodzinnego nabiera coraz większej wartości. We wczesnej dorosłości mężczyźni koncentrują się na karierze zawodowej, jednak odbiegając nieco od stereotypowo postrzeganych wzorców angażują się także w zadania realizowane na rzecz rodziny (por. Walesa, 2014). Zaabsorbowanie aktywnością w sferze życia rodzinnego pozwala na odczuwanie satysfakcji i równowagi, co odzwierciedlają wyniki uzyskanych badań. Rezultaty badań nad pozytywnymi efektami dopasowania między aktywnościami w obszarze pracy i rodziny, wskazują, że pracownicy, którzy doświadczają równowagi są bardziej wydajni w miejscu pracy (Lazar, Osoian, Ratiu, 2010).

W ramach hipotezy czwartej oczekiwano pozytywnej zależności między doświadczaniem *flow* w obszarze pracy i rodziny. Oczekiwania te uzyskały wprowadzie potwierdzenie, jednakże zależność okazała się słaba. Stwierdzona zależność może wskazywać na osobowościowe źródła doświadczania przepływu *flow* przez jednostkę w czasie podejmowanych przez nią działań. To, że zależność między doświadczaniem *flow* w różnych obszarach aktywności jest słaba, jest zgodne z twierdzeniami Csikszentmihalyi (1975), iż pozytywne doświadczenia będące źródłem dobrostanu cechuje skoncentrowanie uwagi na ograni-

czonym zakresie bodźców związanych z daną aktywnością. Oznacza to, że jednostka zaabsorbowana aktywnością w jednym obszarze (np. pracy) może nie dostrzegać bodźców niezwiązanych z jej aktualną aktywnością oraz może nie mieć świadomości upływającego czasu, co ogranicza możliwość jej głębokiego zaangażowania w aktywność w innym obszarze (np. rodziny). Zatem, można stwierdzić, iż *flow* w obszarze pracy i obszarze rodziny to raczej dwa odrębne, nie związane ze sobą konstrukty teoretyczne.

Analizy dodatkowe obejmujące hierarchiczną analizę skupień pozwoliły na wyodrębnienie poczucia harmonii w sferze życia rodzinnego i zaangażowania w wykonywaną pracę w grupie mężczyzn. Świadczy to o ich zaangażowaniu na rzecz rodziny i wykonywaniu obowiązków związanych z pracą zawodową. Osiąganie równowagi w kluczowych obszarach funkcjonowania człowieka pozwala odczuwać satysfakcję a w konsekwencji inwestować we własny rozwój (por. Wac, Biela, 2015).

Analiza uzyskanych wyników badań wskazuje, jak istotna dla dobrostanu człowieka, wyrażającego się w jego satysfakcji z życia jest sfera życia rodzinnego i aktywności zawodowej. Okres rozwojowy, w którym znajduje się badana grupa mężczyzn odznacza się charakterystycznymi sposobami myślenia, odczuwania i zachowania, w wyniku czego pojawia się określona rzeczywistość psychologiczna jaką jest m.in. mądrość, która w okresie wczesnej dorosłości dotyczy głównie spraw egzystencjalnych realnego życia: małżeństwa, pracy zawodowej i rodziny.

Bibliografia

- Baird, B., Lucas, R. E., Donnellan, M. B. (2010). Life satisfaction across the lifespan: Findings from two nationally representative panel studies. *Social Indicators Research*, 99, 183–203.
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. London: Jossey-Bass Publishers.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Jones, M. D. (2006). Which is a better predictor of job performance: Job satisfaction or life satisfaction. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 15, 6, 77–97.
- Judge, T. A., Klinger, R. (2007). Job satisfaction: Subjective well-being at work. W: M. Eid, R. Larsen (Eds.) *The science of subjective well-being* (s. 393–413). New York: Guilford Publications.
- Kapteyn, A., Smith, J. P., van Soest A. (2009). Life satisfaction. *Discussion paper*, 4015, 3–42.

- Lachowska, B. (2011a). *Skala Satysfakcji z Życia Rodzinnego*. Lublin: Katedra Psychologii Wychowawczej i Rodziny.
- Lachowska, B. (2011b). *Skala Flow*. Lublin: Katedra Psychologii Wychowawczej i Rodziny.
- Lachowska, B. (2012). *Praca i rodzina konflikt czy synergia?* Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Lazar, I., Osoian, C., Ratiu, P. (2010). The role of work-life balance practices in order to improve organizational performance. *European Research Studies*, 13, 201–215.
- Levinson, D. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41, 1, 3–13.
- Little, B. R. (1993). Personal projects and the distributes self: Aspects of a conative psychology. W: J. Suls (Ed.), *Psychological perspectives on the self* (s. 157–181). New York: Erlbaum.
- Mach, M. M. (2013). Projekty osobiste i poczucie sukcesu życiowego z perspektywy analizy współczesnej rodziny. W: A., Cudo, N., Kopeć, K., Sawicki (red.) *Rodzina wobec wyzwań współczesności* (s. 87–99). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Moss-Racusin, C. A., Phelan, J. E., Rudman, L. A. (2010). When men break the gender rules: Status incongruity and backlash modest men. *Psychology of men & masculinity*, 11(2), 140–151.
- Niemirowski, T. (2015). Pojęcie rozwoju w psychologii rozwojowej. *Horyzonty Psychologii*, 5, 13–28.
- Nichols, M. P., Davis, S. D. (2013). *Family therapy: Concepts and methods*. Toronto: Pearson.
- Omodei, M. M., Wearing, A. J. (1990). Need satisfaction and involvement in Personal projects: Toward an integrative model of subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 4, 762–769.
- Rustagi, P. (2010). Continuing gender stereotypes or signs of change: Occupational pattern of women workers. *The Indian Journal of Labour Economics*, 53, 3, 481–500.
- Tatala, M. (2009). The role of personal adjustment to developmental crises in improving quality of life. *International Journal of Psychology and Counseling* 1, 10, 187–193.
- Tatala, M., Walesa, C., Nosek, A., Wałachowska, K. (2015). Doświadczenie religijne osób we wczesnej i średniej dorosłości. *Horyzonty Psychologii*, 5, 45–62.
- Wac, K., Biela, A. (2015). Kultura organizacyjna, kultura prorodzinna a przywiązywanie pracownika do firmy. *Horyzonty Psychologii*, 5, 115–134.
- Walesa, C. (2014). Różnice w zakresie religijności kobiet i mężczyzn. *Horyzonty Psychologii*, 4, 45–66.

- Witt, L. A. Carlson, D. D. (2006). The work-family interface and job performance: Moderating effects of conscientiousness and perceived organizational support. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 343–357.
- Zalewska, A. M. (2003). Skala Satysfakcji z Pracy – pomiar poznawczego aspektu ogólnego zadowolenia z pracy. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica*, 7, 49–61.

Jolanta M. Wolińska
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

Obraz rodziny generacyjnej w percepcji samotnych matek

Family of origin in the perception of single mothers

Streszczenie

Artykuł prezentuje funkcjonowanie rodzin samotnych matek w relacjach z ich rodzinami pochodzenia. Rozpoczyna się rozważaniami na temat roli rodziny w ujęciu systemowym w funkcjonowaniu człowieka, zwraca też uwagę na znaczenie percepcji ról społecznych przez jednostkę w ich uczeniu się, socjalizacji. Przedstawia ponadto rodzaje, genezę oraz wieloaspektowe skutki samotnego macierzyństwa w świetle literatury przedmiotu. Przedstawione badania własne nawiązują do typologii systemów rodzinnych D. Fielda. Mają one na celu sprecyzowanie obrazu matki i ojca w percepcji samotnych matek w porównaniu z obrazem matki i ojca matek z rodzin pełnych. Analizowane są również relacje badanych matek z ich rodzinami generacyjnymi, które u samotnych matek prowadzą w większości przypadków do zaniechania pomocy, braku wsparcia samotnego macierzyństwa córki przez ich matki i ojców.

Summary

The purpose of this article was to present functioning of families of single mothers in relation to their families of origin. The paper begins with reflections on the role of the family in the systemic approach and draws attention to the importance of perception of social roles in learning and socialization. It also presents types, origins and multi-faceted effects of single motherhood in the light of the literature of the subject. The presented research refers to the typology of D. Field's family systems. The aim of the study was to analyze the image of mother and father in the perception of single mothers in comparison to the image of mother and father in mothers originating from full families. The investigation also explores the relationships of mothers with their generative families, which often do not provide support and do not help their daughters who are single mothers.

Słowa kluczowe: rodzina, rola społeczna matki, samotne macierzyństwo, rodzina monoparentalna, rodzina pochodzenia, rodzina generacyjna, percepcja społeczna, percepcja ról społecznych, percepcja rodziny generacyjnej

Key words: family, social role of a mother, single parenthood, monoparent parenthood, family of origin, generative family, social perception, perception of social roles, perception of generative family

Wprowadzenie

W rodzinie – pierwszym, znaczącym środowisku społecznym człowieka, zaspakajane są potrzeby jej członków w szerokim zakresie. Dokonuje się tu „rozwój osobowości, kształcenie i stawanie się członkiem określonej społeczności czyli przygotowanie i adaptacja do określonych ról społecznych” (Ziemska, 1986, s. 228) w atmosferze miłości i szacunku (Kułaczkowski, 2009, Wolińska, 2009). Rodzina to niezastąpiona instytucja wychowująca i socjalizująca jej członków, a szczególnie młode pokolenie. Psychospołeczne właściwości tej grupy sprawiają, że skala i obszar jej oddziaływań jest szczególnie ważny (Prężyna, 1989; Tillmann, 1996; Ziemska, 1986). Znaczenia doświadczeń społecznych jednostki zdobytych w rodzinie pochodzenia czy w rodzinie prokreacji nie sposób przecenić (Braun-Gałkowska, 1989, 2008; Płopa, 2008; Prężyna, 1989, Rostowski, 1986; Ryś, 2004; Wolińska, 2004)..

Bogata literatura familiologiczna w niewielkim stopniu zajmuje się rodziną monoparentalną, mimo, że problem ten narasta (Braun-Gałkowska, 1989; Pospiszyl, 2007; Tyszkowa, 1974; Wolińska, 2009, 2010), o czym świadczy wzrastająca liczba rozwodów (Rocznik Statystyczny, 2009) oraz ilość celowych świadczeń udzielanych przez pomoc społeczną tym osobom. Rodziny niepełne stanowiły około 15% (Rocznik Statystyczny 2001) ogółu rodzin w Polsce. W 1995 r. było w Polsce 1.580.000 rodzin matek samotnych, a jedynie 192.000 rodzin samotnych ojców. Obecnie już ponad 20% dzieci jest wychowywanych tylko przez jednego z rodziców, a w około 90% przypadków rodzicem tym jest kobieta (Giddens, 2004). Wyraźna tendencja wzrostowa rodzin monoparentalnych kobiet z dzieckiem (samotnego macierzyństwa) może być związana z rosnącym przyzwoleniem społecznym w tym zakresie, życiową koniecznością (Siudem, Siudem 2008), obserwowanym kryzysem rodziny (Murat, 2009), nowoczesnymi trendami kulturowymi głównie z indywidualizmem (Kociuba, 2009), albo feminizmem (Murat, 2009) czy z nadumieralnością młodych mężczyzn, występującą głównie w krajach uprzemysłowionych (Adamska-Golińska, 2012).

W literaturze o problematyce rodzinnej spotykamy określenia: rodzina pełna, niepełna (matka niezamężna z dzieckiem), zdekompletowana (wskutek śmierci matki lub ojca), rozbita (opuszczona przez ojca lub matkę) oraz zrekonstruowana (ojczym, macocha, dziecko adoptowane) (Han-Ilgiewicz, 1960). M. Tyszkowa (1974) wyróżnia rodzinę pełną, (składającą się z obojga rodziców i dzieci, współdziałających zgodnie i połączonych silną więzią emocjonalną) oraz rodzinę niepełną (nienormalną, niekompletną, chorą społecznie), w której prowadzeniem domu i wychowaniem dzieci zajmuje się tylko jedno z rodziców.

Zdaniem S. Tyszki (2003) rodzina niepełna (samotne rodzicielstwo) to grupa społeczna, w której z różnych przyczyn (śmierć, porzucenie, rozwód) tylko jeden z rodziców, głównie matka, wypełnia wszystkie zadania rodzicielskie, związane z zabezpieczeniem materialnym jak też prowadzeniem domu czy wycho-

wywaniem dzieci. Sytuacja obyczajowa i prawna rodzica pozwala wyodrębnić takie typy rodzin niepełnych jak: rodziny separowanych, rozwiedzionych, wdów/wdowców oraz niezamężnych (Pielkova, 1983).

„W naszej społeczności istotny staje się problem macierzyństwa kobiety niezamężnej. Nastawienie większości społeczeństwa do niezamężnej matki jest negatywne” (Magolan, Bulińska, Kukołowicz, 1984, s. 85). Fakt ten uznawano jeszcze w latach sześćdziesiątych czy siedemdziesiątych XX wieku za przejaw patologii, rozwiązłości seksualnej czy niedojrzałości społecznej (Siudem, Siudem, 2008). Obecnie samotne macierzyństwo budzi znacznie mniej kontrowersji. W pracach poświęconych wychowaniu dzieci podkreśla się, że matki samotnie wychowujące dzieci kochają je i pragną dobrze wychować, często jednak nie potrafią i/lub nie są w stanie zapewnić im poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji, możliwości wymiany uczuć i myśli oraz równowagi emocjonalnej (Pielkova, 1983; Wolińska, 2009).

Rodziny samotnych matek stanowią więc jedną z najpopularniejszych kategorii rodzin niepełnych. Definiuje się je jako co najmniej dwupokoleniowe, niepełne struktury rodzinne mające charakter biologiczny, biologiczno-prawny lub prawny (adopcja). Cechuje je długotrwała lub trwała deformacja struktury partnerskiej i pokoleniowej oraz wymóg wyłącznej odpowiedzialności za posiadanie dzieci (Trawińska, 1996). Literatura poświęcona monoparentalnym rodzinom pozwala wyróżnić kolejno: rodziny samotnych matek osierocone po śmierci ojca (wdowy z dziećmi), rodziny rozbite wskutek rozwodu lub porzucenia przez ojca (rozwódki z dziećmi), rodziny niepełne biologicznie (panny z dziećmi) oraz rodziny niepełne mężatek (czasowo – powyżej dwóch miesięcy i długotrwale opuszczonych) (Lachowska, 1999; Raclaw-Markowska, 2001).

Podstawy teoretyczne badań własnych

Percepcja rodziców przez dzieci

Kluczowym elementem poznawania otoczenia człowieka jest percepcja – złożony układ procesów poznawczych i emocjonalnych (odbioru i analizy informacji zmysłowych oraz ich interpretacji w kontekście posiadanej wiedzy), pozwalających na powstanie w świadomości jednostki subiektywnego obrazu rzeczywistości (spostrzeżenia), efektu jej obecnego stanu emocjonalnego, nastawienia i doświadczeń. W procesie spostrzegania jednostka nie tylko odbiera, ale też przetwarza informacje, selekcjonuje i interpretuje je zgodnie z osobistymi doświadczeniami i zgromadzoną w pamięci wiedzą o otoczeniu (Szewczuk, 1998).

Percepcja dzieci i młodzieży dotyczyć zatem stosunków międzyludzkich, pełnionych ról rodzinnych, czy stosunku rodziców wobec dzieci. Sposób, w jaki dzieci spostrzegają zachowania swoich rodziców ma większe znaczenie w kształtowa-

niu ich osobowości niż samo zachowanie się rodziców (Wolińska, 2004), warto więc zwrócić na nie uwagę.

Systemowe ujęcie rodziny

T. Tomaszewski (1977, s. 15) jako system określa „zbiór elementów, powiązanych między sobą w taki sposób, że stanowią one całość zdolną do funkcjonowania w określony sposób”, a L. von Bertalanffy (1984) uważa, że system to struktura złożona z elementów powiązanych ze sobą i oddziałujących na siebie wzajemnie.

Rodzina (w odróżnieniu od zbioru jednostek) stanowi w takim ujęciu jednolity system psychospołeczny, integralną całość o pewnej strukturze, bezpośrednich kontaktach, określonych procesach i rolach (Braun-Gałkowska 1992, 2008; Radochoński 1986, 1988). Kluczowy element systemu rodzinnego – jednostka podlega jego wpływom, ale też nadsystemu – otoczenia społecznego i innych systemów o zróżnicowanej hierarchii, w wielu możliwych kombinacjach oraz łącznym efektem oddziaływań międzysystemowych (Drożdżowicz, 1999; Radochoński 1986, 1988). Każda osoba w rodzinie zależy od pozostałych osób i wszystkich oddziaływań, występujących w tym środowisku (Rostowski 1986), bo wszelkie relacje typowe dla systemu tworzone są, gdy jedna z osób danego układu uczestniczy w działaniach innej osoby lub zwraca na nią uwagę (Bronfenbrenner 1979).

Rodzina to mikrosystem z podsystemami: małżeńskim, rodzicielskim oraz rodzeńskim, będących w ciągłych wzajemnych interakcjach uwzględnianych w analizie systemu rodzinnego. Istotne są w tym kontekście takie role społeczne jej członków jak: rola kobiety – żony – matki, mężczyzny – męża – ojca, dziewczyny – córki – siostry oraz rola chłopca – syna – brata. Jako że funkcja wychowawcza rodziny spełniana jest głównie dzięki rolom rodzicielskim, są one pod silną presją społeczną – wysokie są standardy społeczne czy kulturowe stawiane rodzicom. Dowodzi to ważności, ale i trudności związanych z pełnieniem tych ról (Łapiński 1988), jest też przykładem działania nadsystemu na system.

W prawidłowo funkcjonującym systemie rodzinnym powinny być zaspokojone potrzeby wszystkich członków rodziny oraz zapewniona ich niezależność, uwzględniająca, że każda osoba jest częścią systemu rodzinnego (Bradshaw, 1994) i innych systemów.

Typologia Systemów Rodzinnych Dawida Fielda (1999) obejmuje pięć systemów rodzinnych: rodzinę chaotyczną, władzy, prawidłową, nadopiekuńczą i rodzinę uwikłaną. Charakterystyka każdego systemu rodzinnego uwzględnia relację małżeńską rodziców, styl rodzicielstwa, dynamikę rodzinną, wpływ wartości duchowych i religii oraz funkcjonowanie potomstwa w dorosłym życiu (Ryś, 2004).

Za podstawę swojej typologii D. Field (1999) przyjął rodzaj granicy występującej między podsystemami rodzice – dzieci. W rodzinie chaotycznej nie ma więzi pomiędzy członkami rodziny, ciągłe są konflikty oraz brak poczucia bezpieczeństwa, stąd granica jest tu zbyt sztywna. W rodzinie władzy granica jest

otwarta, ale w jednym kierunku związanym z przekazywaniem dzieciom rodzicielskich poleceń, nakazów i zakazów. W rodzinie związków granice są prawidłowe, a w rodzinie nadopiekuńczej – zbyt elastyczne, ze względu na nadmierną koncentrację rodziców na dzieciach i wyręczanie ich we wszystkich obowiązkach. Wyraźny brak granic i nieprawidłowe relacje dzieci z rodzicami są typowe dla rodziny uwikłanej (Ryś, 2004).

Rodzina chaotyczna jest pozbawiona więzi, miłości, źle zorganizowana i wewnętrznie rozdarta. Jej członkowie, pomimo że razem mieszkają, nie są sobie bliscy, gdyż panująca tam atmosfera nie jest ani przyjemna, ani bezpieczna, zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie. Często w tej rodzinie pojawiają się konflikty, a potrzeby dzieci są ignorowane lub wykorzystywane. Charakterystyczny dla rodziny chaotycznej jest duży dystans pomiędzy członkami rodziny, brak małżeńskiego współdziałania oraz emocjonalne porzucenie dzieci. Dorośli pochodzący z takich rodzin mogą być pełni lęku z powodu ciągłego poczucia zagrożenia oraz mieć niską samoocenę. Brak pozytywnych wzorców z domu rodzinnego może w życiu dorosłym sprzyjać problemom w relacjach rodzinnych (Field, 1999).

Rodzina władzy ma wyraźną strukturę, ponieważ istnieją w niej konkretnie określone oczekiwania wobec każdego członka rodziny, szczególnie obowiązki domowe i zadania. Dzieci są pod silną presją rodziców. Wiedzą czego się od nich oczekuje, nie wiedzą natomiast, że są kochane, ponieważ rodzicom brakuje umiejętności budowania relacji. Ponadto tego typu rodzina przedkłada zasady ponad stosunki międzyludzkie. Dzieci pochodzące z rodziny władzy jako osoby dorosłe z jednej strony mogą mieć obniżoną samoocenę oraz ciągle poczucie zagrożenia wynikające z ciągłej krytyki, ale też mogą w przyszłości dobrze radzić sobie w sytuacjach trudnych, gdyż są one skoncentrowane na zadaniu (Ryś, 2004).

Rodzina prawidłowa (rodzina związków). W rodzinie prawidłowej każdy jej członek szanuje prawa i uczucia pozostałych, jest też przez nich zachęcany do rozwoju swoich zdolności i talentów (tamże). Małżonkowie wspólnie spędzają wolny czas, troszczą się o siebie nawzajem oraz dobrze radzą sobie w sytuacjach trudnych. Zaspokajają także potrzeby miłości, akceptacji, bezpieczeństwa dziecka, znają jego mocne i słabe strony, oraz ustalają zasady czy oczekiwania wobec niego. Rodzice są pozytywnym przykładem dla potomstwa, gdyż współpracują ze sobą, okazują szacunek i zrozumienie oraz traktują indywidualnie każde swoje dziecko. Takie postępowanie pomaga dziecku określić własną tożsamość. Dzieci uczą się samodzielności i odpowiedzialności, są też zachęcane przez rodziców do kontaktów z rówieśnikami, nie boją się więc odrzucenia społecznego (Field, 1999). Dzieci, które odchodzą z domu są samodzielne, pewne siebie, mają też poczucie własnej wartości. Odczuwają również smutek z powodu opuszczenia rodziców, a jako dorośli z przyjemnością tu powracają.

Rodzina nadopiekuńcza gloryfikuje pozycje dzieci. Otrzymują one wiele wsparcia oraz troski od swoich rodziców, którzy spełniają wszystkie ich oczekiwania czy potrzeby, ulegają też ich kaprysom a także chronią przed odpowiedzialno-

ścią (brak konsekwencji wychowawczej). Małżonkowie częściej grożą im karami, niż je egzekwują. W rodzinie tej panują stosunki demokratyczne. Rodziców łączy zasadniczo pozytywne relacje - nie wchodzi z sobą w konflikty, unikają też sytuacji trudnych oraz są bardzo wrażliwi na punkcie uczuć. Poświęcają się dla siebie wzajemnie, nie zwracając przy tym uwagi na własne uczucia (Field, 1999). Dzieci dorastające w takiej rodzinie mają problemy z nawiązywaniem kontaktów interpersonalnych, gdyż ulegają oni presji rówieśników w obawie przed odrzuceniem w grupie. Jako dorośli mogą oni charakteryzować się wysokim poziomem lęku, zaniżoną lub zawyżoną samooceną i brakiem dojrzałości wynikającej z niekonsekwencji wychowawczej (Ryś, 2004).

Rodzina uwikłana (nadmiernie uzależniona); Rodzice są bardzo zaborczy, dążą do przesadnej bliskości z potomstwem, przywiązują nadmierną uwagę do relacji z dzieckiem. Wyręczają też dziecko we wszystkich obowiązkach, pozbawiając je prywatności i utrudniając jego samodzielność. Małżeństwo jest nieszczęśliwe, bowiem między małżonkami nie istnieją bliskie relacje, a jeden z nich jest obsesyjnie związany ze swoim dzieckiem. Rodzice koncentrują się wyłącznie na życiu dzieci, manipulują nimi, by zaspokoić własne potrzeby, co z kolei wywołuje w potomkach poczucie winy. Członkowie rodziny uwikłanej nie potrafią wyrażać swoich uczuć, zatem w domu panuje atmosfera niepokoju, lęku oraz ciągle napięcia. W rodzinie tego typu nie istnieją otwarte konflikty, bo najważniejszy jest konformizm (Ryś, 2004). Dzieci raczej nie opuszczają takiego domu, gdyż rodzice, ciągle manipulując czy kontrolując już dorosłą córkę czy syna, wmawiają mu nielojalność i uniemożliwiają jego samodzielność. (Field, 1999).

Rodzina pochodzenia a samotne macierzyństwo w badaniach psychologicznych

„Rodzice, a także środowisko rodzinne, są pierwszymi wychowawcami dla dzieci, oni przekazują im określony system wartości i mają obowiązek zapewnić warunki sprzyjające rozwojowi” (Jackowska, 1980, s. 67). Matka tworzy niepowtarzalną atmosferę emocjonalną, jest bardziej wyrozumiała, ofiarowuje dziecku miłość, serdeczność i ciepło. Ojciec natomiast, zapewnia rodzinie i potomstwu poczucie bezpieczeństwa. Dziecko, które rośnie w takiej atmosferze staje się ufne w stosunku do ludzi (Grochocińska, 1992; Pospiszyl, 1992, 2008).

Niestety coraz częściej zdarza się, że rodzice wciąż się kłócą, mają do siebie ciągle pretensje, a także rozwiązują konflikty w obecności dziecka. Budują tym samym w dziecku niechęć do ludzi czy nawet lęk społeczny (Ziemska, 1977, Wolińska, 2004, 2010).

Autorytet rodziców odgrywa istotną rolę w wychowaniu, więc niepokoić może fakt, że współcześni rodzice często nie zapewniają go swoim dzieciom, co zmusza ich do szukania wzorów poza domem (Adamski, 2005). Obecnie, coraz częściej

mamy do czynienia z rozpadem wspólnoty małżeńskiej i rodzinnej (Auleytner, Błaszczuk, 1995), więc kumulacja negatywnych doświadczeń w psychice młodych dorosłych w rodzinie generacyjnej, może spowodować uraz do rodziny pochodzenia (Płopa, 2008). Konsekwencje rozbicia rodziny mogą ujawnić się w późniejszym czasie (Adamski, 2005), toteż ważne jest utrzymywanie pozytywnych relacji samotnej matki z rodziną macierzystą.

Warto podkreślić, że kobiety z rodzin, w których brakowało bliskości oraz wsparcia emocjonalnego, mogą w przyszłych związkach rodzinnych nadmiernie koncentrować się na poszukiwaniu aprobaty i tej bliskości, co z kolei utrudnia, czy blokuje dojrzałe wypełnianie obowiązków związanych z ich rolami społecznymi (Płopa, 2008). Niezwykle istotne w socjalizacji ról społecznych jest zaplecze uczuciowe, którym dla matek samotnych mogą być ich rodzice. Aczkolwiek często okazywane przez nich współczucie, czy dezaprobata samotnego macierzyństwa córki, nie sprzyja budowaniu jej autorytetu (Trawińska, 1996).

Przeprowadzone przez autorkę artykułu badania naukowe matek (samotnych z Domu Samotnej Matki i z rodzin pełnych) skupiały się na prowadzonej przez nie komunikacji społecznej, cenionych wartościach i percepcji społecznej dotyczącej między innymi: stosunku do rodziny, matki, ojca, kobiet, mężczyzn, przeszłości, płciowości i do przyszłości, spostrzegania różnych ról społecznych pełnionych przez badane matki (rola córki, partnerki/żony czy matki) (Wolińska, 2010). Zarówno komunikacja, wartości matek jak i badane spostrzeganie rodziny pochodzenia okazały się różne albo znacząco różne w obu badanych grupach. U samotnych matek dominowały negatywne oceny, wskazujące na stereotypy, czy wręcz uprzedzenia wobec badanych aspektów rzeczywistości społecznej, natomiast w grupie porównawczej przeważały oceny pozytywne (tamże).

Badania D. Graniewskiej, K. Krupy, B. Balcerzak-Paradowskiej (1986) dowiodły, że stosunek rodziców do samotnych matek kształtuje się na ogół przed urodzeniem dziecka. Przeważnie nie zmienia się on po przyjściu na świat dziecka (60% badanych), u co piątej kobiety poprawiają się relacje z rodzicami, na niekorzyść zmieniają się tylko u 7% badanych. W 12% występuje zainteresowanie dzieckiem od czasu do czasu (odwiedziny, przesyłanie prezentów, czy też pytanie o zdrowie dziecka). Rzadko występuje zupełny brak zainteresowania rodziców pozamałżeńskim dzieckiem córki. Często taka sytuacja nie jest akceptowana, a nawet jest traktowana jako hańba, co powoduje, że kobieta częściej ją ujawnia przyjaciółom lub innym osobom, a ukrywa swoją sytuację przed rodzicami w obawie przed ich reakcją na macierzyństwo córki (35%). Tymczasem w większości przypadków właśnie rodzice pomagają przyszłej matce dziecka. Co trzecia kobieta twierdziła, że rodzice starają się zrozumieć jej problemy i pomagają, są też wstrząśnięci tą sytuacją, ale także okazują pomoc. Jednakże co trzecia kobieta oczekująca dziecka pozamałżeńskiego, nie może liczyć na rodziców, gdyż uznają oni, że córka powinna radzić sobie sama i zrywają z nią kontakty. Część wypowiedzi samotnych matek świadczy o tym, że rodzice przyjęli wiadomość o tym, że córka spodziewa się dziecka, z dużą

radością: „Ojciec był zachwycony, że będzie miał wnuka”, lecz były też przypadki krańcowo odmienne: „Ojciec uznał mnie za wyrodną córkę”, „matka wypędziła mnie z domu” (Graniewska, Krupa, Balcerzak-Paradowska, 1986, s. 23).

Zdaniem J. Pielkowej (1983) kontakty przyjazne (kilkakrotne w ciągu tygodnia) ze swoją rodziną generacyjną utrzymuje 21,8% matek (spotkania z okazji świąt i uroczystości rodzinnych – imienin, urodzin czy chrzcin; wakacji u dziadków). Około 8,4% matek określa swoje stosunki z rodziną pochodzenia jako wrogie, pozbawione akceptacji ich oraz ich dzieci, także tryb życia matek wzbudza wrogość rodziny generacyjnej.

Okazuje się, że przyczyna samotnego rodzicielstwa ma wpływ na kontakty rodziny samotnej matki z rodziną macierzystą. „Do około 32% rodzin samotnych matek przyjeżdżały matki w celu udzielenia pomocy w opiece nad dziećmi lub wykonania poważniejszych prac domowych. Te obustronne kontakty zarejestrowano szczególnie w rodzinach matek wdów. Dla 22,1% rodzin matek separowanych i rozwiedzionych znamienne jest obojętny stosunek do krewnych, charakteryzujący się brakiem więzi emocjonalnej, unikaniem sytuacji konfliktowych i brakiem wzajemnej pomocy” (Pielkowska, 1983, s. 74).

Warto również zauważyć, że sytuacja materialna samotnych matek mieszkających z rodzicami jest nieco lepsza. „Matki samotne zamieszkujące z rodziną pochodzenia na ogół nie oddają dzieci do żłobka, nie mają opiekunek, nie biorą urlopów wychowawczych i w 80% korzystają z pomocy swoich mam, czy innych członków rodziny, w zamian dają swój wkład w prace domowe, niekiedy kosztem wypoczynku. Są to kobiety żyjące oszczędnie: co piątej wystarczy na wszystko, a prawie połowa żyje bardzo oszczędnie, odkładając na poważniejsze zakupy, powyżej ¼ żyje biedniej, a 5% – w biedzie. W trzypokoleniowym układzie radzenia sobie z gospodarstwem domowym i opieką nad dziećmi, przy wzajemnej kontroli, życie wydaje się łatwiejsze i społecznie zdrowsze. Ponad połowa matek z dziećmi na utrzymaniu mieszkająca samodzielnie deklaruje biedę, i są to osoby raczej bezradne i bez oparcia w rodzinie pochodzenia” (Trawińska, 1996, s. 21).

Literatura przedmiotu pozwala stwierdzić, że samotna matka raczej nie jest w stanie sama przygotować dzieci do życia społecznego (Pielkowska, 1983). Rodzina pochodzenia powinna ją więc szczególnie wspierać, by mogła sprostać obowiązkom, realizować funkcje rodzinne oraz pokonać przeszkody napotymane w życiu.

Wieloaspektowe skutkach samotnego macierzyństwa

Problemy rodziny monoparentalnej spadają na barki samotnego rodzica, a ich skutki dotyczą rodziny. Matka samotnie wychowująca dziecko musi sama podejmować różnorodne decyzje, związane między innymi z nauką szkolną dzieci, dalszym ich kształceniem, ale też z zabezpieczeniem finansowym rodziny oraz własnym życiem osobistym. Taka sytuacja życiowa może powodować częste sta-

ny depresyjne matek, poczucie osamotnienia, bezsilności wobec kłopotów, ale także niedostatek materialny czy niemożność osiągnięcia awansu społecznego. Wymienione obciążenia psychiczne kobiet rzutują na nieprawidłowości w opiece i wychowaniu dzieci (Kawula, 2006).

Szczególnym problemem jest nieobecność ojca dziecka, toteż samotna matka musi sprostać obowiązkom: matki i ojca oraz radzić sobie ze świadomością opuszczenia, uczuciem życiowej porażki czy zazdrości. Brak ojca w monoparentalnych rodzinach kobiet może być przyczyną trudności materialnych rodziny, powoduje też skoncentrowanie obowiązków zarówno opiekuńczych jak i wychowawczych jedynie na matce i sprzyja jej osamotnieniu psychicznemu (Pospiszył, 2007). Badania K. Pospiszyla dowodzą, że dzieci wychowywane jedynie przez matkę mogą mieć w dorosłym życiu obniżone poczucie własnej wartości oraz trudności z nawiązywaniem kontaktów interpersonalnych, co w późniejszym czasie może wpływać na założenie własnej rodziny, lub utrzymanie jej trwałości (tamże).

Zdaniem J. Pielkowej (1983) jednym z poważniejszych skutków samotnego macierzyństwa jest niezadowolający stan opieki nad dzieckiem. W rodzinach samotnych matek pracujących, głównie jedyńcy (40,7%) oraz potomstwo pozbawione pomocy krewnych – pozostaje bez opieki przez większość dnia i w nocy.

Widoczne skutki niesie za sobą również rozstanie spowodowane śmiercią małżonka i ojca. W reakcjach psychicznych człowieka na stan żałoby można między innymi zauważyć: częste koncentrowanie się na utraconym przedmiocie miłości, przejawianie uczucia wrogości względem osoby, która odeszła, jak też do innych ludzi, wołanie o pomoc, szukanie pociechy i oparcia, skierowanie swoich uczuć i zainteresowań w kierunku nowego przedmiotu przywiązania. Rodzina stara się poradzić sobie z problemem żałoby po stracie ukochanej osoby (Ogryzko-Wieiórowska, 1992). U matek rozwiedzionych i separowanych także występują kłopoty zdrowotne. Większość z nich jest przemęczona, co sprzyja nerwowej atmosferze w rodzinie, utrudnia też poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji dzieciom (Pielkowa, 1983).

Różny sposób funkcjonowania poznanych kategorii rodzin samotnych matek sugeruje potrzebę wielorakiej, specyficznej pomocy, szczególnie od ich rodzin generacyjnych.

Problematyka badań własnych

Badania własne mają na celu sprecyzowanie obrazu matki i ojca w percepcji samotnych matek w porównaniu z obrazem matki i ojca matek z rodzin pełnych.

Matka samotna znajduje się w trudnej sytuacji życiowej, ponieważ pełni obowiązki rodzicielskie za dwie osoby, często nie ma się komu zwierzyć się ze swoich kłopotów, zmartwień, potrzebuje ona wsparcia emocjonalnego, które może jej zapewnić rodzina pochodzenia. Jednak nie zawsze kontakty dorosłej córki samot-

nie wychowującej dziecko ze swoimi rodzicami są prawidłowe i satysfakcjonujące, toteż główny problem badawczy tych rozważań dotyczy percepcji rodziny pochodzenia kobiet samotnie wychowujących dzieci, natomiast problemy szczegółowe sformułowane zostały poniżej:

- Jaki jest obraz matki w percepcji dorosłej córki samotnie wychowującej dziecko?
- Jaki jest obraz ojca w percepcji dorosłej córki samotnie wychowującej dziecko?

Powyższe problemy pozwoliły na założenie następujących hipotez badawczych:

Hipotez 1: Kobiety samotnie wychowujące dzieci rzadziej otrzymują pomoc i wsparcie od swojej rodziny macierzystej niż matki z rodzin pełnych.

Hipotez 2: Matki samotne częściej doświadczają zachowań autorytarnych ze strony ojca niż matki z rodzin pełnych.

Hipoteza 3: Warunki wychowawcze w rodzinach generacyjnych matek samotnych różnią się od warunków wychowawczych w rodzinach pochodzenia kobiet z rodzin pełnych.

Hipoteza 4: Kobiety samotnie wychowujące dzieci postrzegają swoje matki jako mniej opiekuńcze niż kobiety z rodzin pełnych.

Hipoteza 5: Negatywny stosunek do domu rodzinnego częściej występuje u matek samotnych niż u matek z rodzin pełnych.

Hipoteza 6: Matki samotne częściej oceniają swoje relacje z rodzicem jako negatywne niż matki z rodzin pełnych.

W badaniach własnych zmienną zależną jest percepcja rodziny generacyjnej, a zmiennymi niezależnymi są: zmienne społeczne i demograficzne (wiek, wykształcenie struktura rodziny samotnej matki, miejsce zamieszkania.).

Badania zostały przeprowadzone w dwóch grupach liczących po trzydzieści osób pochodzących z województwa lubelskiego. Pierwszą z nich stanowiły samotne matki, a drugą – matki z rodzin pełnych. Część matek samotnych z grupy pierwszej pochodziła ze środowiska wiejskiego (17 kobiet), a część z większych miast (13 kobiet), natomiast z rodzin pełnych 16 kobiet pochodziło ze środowiska miejskiego oraz 14 ze środowiska wiejskiego.

Charakterystyka wieku badanych kobiet oraz poziomu ich wykształcenia.

Tabela 1. Wiek badanych kobiet z obu grup

Wiek	Matki samotne		Matki z rodzin pełnych	
	Ilość	%	Ilość	%
19–20 lat	1	3,3	0	0
21–25 lat	7	23,3	1	3,3
26–30 lat	9	30	9	30
31–35 lat	3	10	5	16,7
36–40 lat	3	10	5	16,7
41–45 lat	2	6,7	5	16,7
46–50 lat	5	16,7	4	13,3
51–55 lat	0	0	1	3,3
Razem	30	100	30	100

Dane zawarte w tabeli 1 pokazują, że w grupie samotnych matek ponad połowa (56,6%) nie przekroczyła trzydziestego roku życia, zaś najliczniejsza jest grupa wiekowa 26–30 lat (30%), niemal jedna czwarta – siedem kobiet (23,3%) mieści się w przedziale wiekowym 21–25 lat, pięć samotnych matek (16,7%) jest w wieku 46–50 lat, trzy badane (10%) mieszczą się w przedziale 31–35 lat i również trzy są w wieku 36–40 lat. Dwie samotne matki (6,7%) mają 41–45 lat, a jedna (3,3%) jest w wieku 19–20 lat, nie ma w tej grupie matek powyżej 50 roku życia.

W grupie porównawczej (tab. 1) najwięcej, jedna trzecia (30%) badanych matek z rodzin pełnych jest w wieku 26–30 lat. Pięć z nich (16,7%) ma wiek w granicach 31–35 lat, także pięć (16,7%) jest w przedziale wiekowym 36–40 lat, wiek także pięciu kobiet (16,7%) mieści się w granicach 41–45 lat. Cztery matki z rodzin pełnych (13,3%) są w wieku 46–50 lat. Jedna matka (3,3%) z tej grupy ma powyżej 50 lat, również jedna (3,3%) jest w przedziale wiekowym 21–25 lat. Nie ma w tej grupie matek w wieku 19–20 lat.

Tabela 2. Poziom wykształcenia matek z obu grup badawczych

Wykształcenie	Matki samotne		Matki z rodzin pełnych	
	Ilość	%	Ilość	%
Wyższe	8	26,7	12	40
Średnie	16	53,3	14	46,7
Zawodowe	5	16,7	4	13,3
Podstawowe	1	3,3	0	0
Razem	30	100	30	100

W grupie matek samotnych ponad połowa ma wykształcenie średnie 16 (53,3%), a ponad jedna czwarta (26,7%) ma wykształcenie wyższe, natomiast pięć (16,7%) – zawodowe. Tylko jedna kobieta (3,3%) z tej grupy ma podstawowy poziom wykształcenia.

W grupie porównawczej niemal połowa (46,7%) – 14 kobiet ma wykształcenie średnie. W porównaniu z samotnymi matkami, więcej badanych (12 kobiet-40%) ma wyższe wykształcenie. Cztery respondentki (13,3%) mają zawodowe wykształcenie, 0 – podstawowe.

Warto więc zauważyć, iż kobiety z obu grup nie różniły się istotnie miejscem zamieszkania, ale wiek i poziom wykształcenia różnicował grupy badane. Matki samotne były nieco młodsze i osiągnęły trochę niższy poziom wykształcenia od matek z rodzin pełnych.

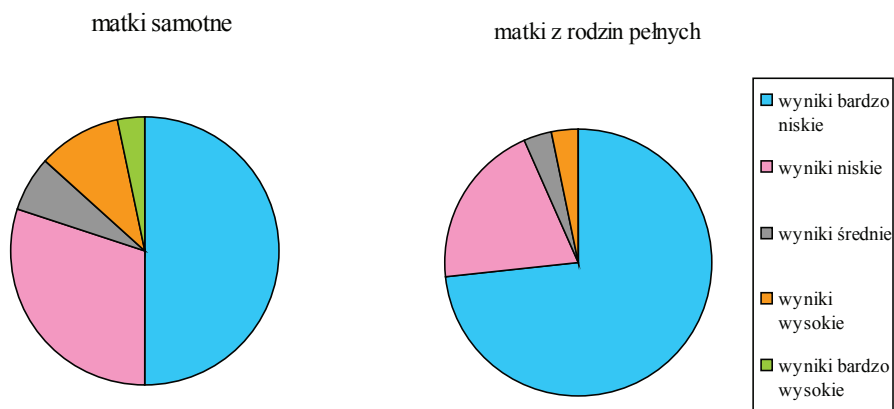
Badania własne przeprowadzono takimi metodami badawczymi jak: Analiza Środowiska Rodzinnego – Rodzina Pochodzenia (wersja Moja Matka i Mój Ojciec) M. Ryś (2004) oraz ankietą własnej konstrukcji składającą się z 35 pytań, (w wersji dla samotnych matek i dla kobiet z rodzin pełnych) dotyczącej domu rodzinnego, relacji z rodzicami, stosunku do ojca i matki oraz stosowanych w rodzinie mechanizmów wychowawczych.

Metoda Analizy Środowiska Rodzinnego M. Ryś (2004) daje możliwość opisu rodziny w pięciu wymiarach wyodrębnionych przez D. Fielda (1999): rodzina chaotyczna, władzy, prawidłowa, nadopiekuńcza oraz rodzina uwikłana (Siudem, Siudem, 2008). Metodę tą można stosować do diagnozy środowiska rodzinnego w rodzinie prokreacji lub w rodzinie pochodzenia. Metoda ta składa się z dwóch wersji: „Moja Matka” i „Mój Ojciec” zawierających po 100 twierdzeń, z których 20 charakteryzuje każdy z pięciu typów rodzin. Trafność każdego z itemów została określona metodą sędziów kompetentnych.

Wyniki badań własnych

Celem weryfikacji hipotez zastosowano testy nieparametryczne, gdyż w przypadku zmiennych: rodzina chaotyczna – matka, rodzina władzy – ojciec, rodzina prawidłowa – matka, rodzina nadopiekuńcza – matka oraz rodzina uwikłana – ojciec nie zostały spełnione warunki normalności rozkładu w badanych grupach. W przypadku rodziny chaotycznej ojca, rodziny władzy matki, rodziny prawidłowej ojca, rodziny nadopiekuńczej ojca i rodziny uwikłanej matki rozkład wyników okazał się normalny.

Rysunek 1. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia chaotycznej ojca

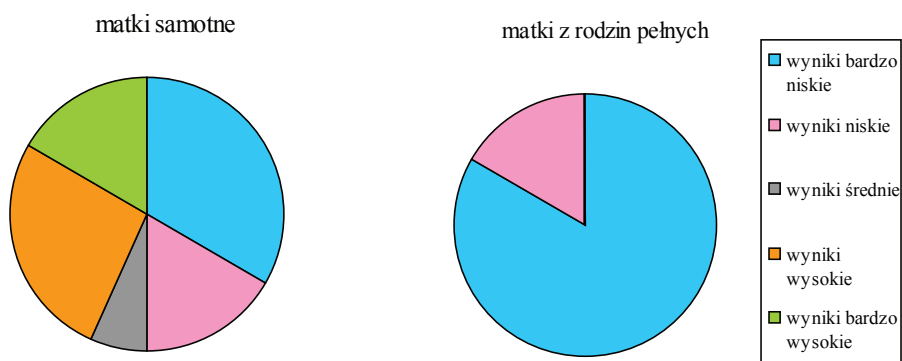


Z zestawienia danych (Rysunek 1) wynika, że połowa samotnych matek (50%) uzyskała wyniki bardzo niskie w skali rodzina chaotyczna-ojciec. Dziewięć kobiet samotnie wychowujących dzieci (30%) otrzymało wyniki niskie, trzy (10%) uzyskały wyniki wysokie a jedna bardzo wysokie (3,3%). Dwie badane (6,7%) otrzymały wyniki średnie.

W grupie porównawczej najwięcej matek uzyskało wyniki bardzo niskie (73,3%) w skali rodziny chaotycznej ojca. Sześć kobiet z rodzin pełnych (20%) otrzymało wyniki niskie. Jedna badana (3,3%) – wyniki średnie, również jedna respondentka (3,3%) uzyskała wyniki wysokie, natomiast nie ma tutaj kobiet, które uzyskały wyniki bardzo wysokie.

Wyniki świadczą o tym, że większość matek samotnych nie spostrzega swojego ojca jako niekonsekwentnego i nieodpowiedzialnego, ale w porównaniu z kobietami z rodzin pełnych, doświadczyły one mniej bliskości ze strony ojca.

Rysunek 2. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia chaotycznej matki



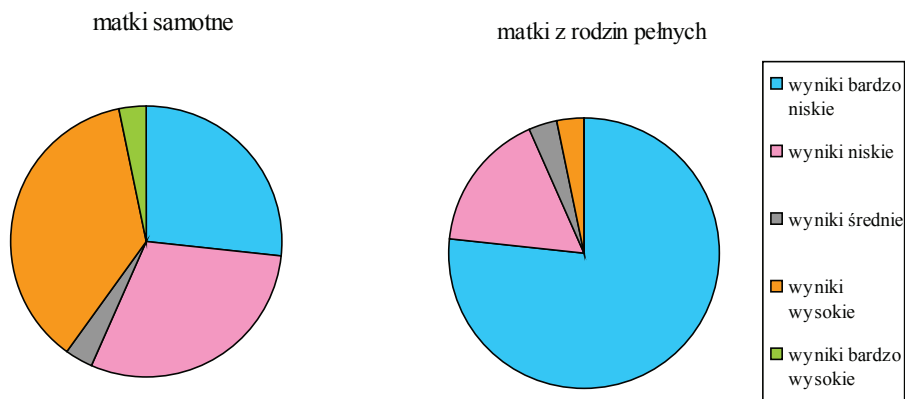
Wyniki dotyczące skali rodzina chaotyczna-matka (Rysunek 2) pozwalają stwierdzić, że dziesięć matek samotnych (33,3%) uzyskało bardzo niskie wyniki. Osiem badanych z tej grupy (26,6%) otrzymało wyniki wysokie, a pięć respondentek (16,7%) uzyskało wyniki niskie, również pięć badanych (16,7%) mieści się w przedziale wyników bardzo wysokich. Dwie kobiety samotnie wychowujące dziecko (6,7%) otrzymały wyniki średnie.

W grupie matek z rodzin pełnych najwięcej jest kobiet z bardzo niskimi wynikami (83,3%) odnośnie do rodziny chaotycznej matki. Pięć badanych (16,7%) otrzymało wyniki niskie. W tej grupie matki nie uzyskały wyników średnich, wysokich i bardzo wysokich.

Wyniki wskazują, że kobiety same wychowujące dzieci percypują swoje matki jako bardziej chaotyczne, czyli niezorganizowane i niezaangażowane w życie swoich córek niż matki z rodzin pełnych.

Analizując Rysunek 3 można zauważyć, że w grupie matek samotnych najwięcej kobiet (36,7%) uzyskało wyniki wysokie na skali rodzina władzy-ojciec. Dziesięć badanych (30%) otrzymało wyniki niskie, a osiem respondentek (26,7%) - bardzo niskie. Jedna matka samotna (3,3%) uzyskała wyniki średnie, również jedna kobiet (3,3%) wyniki bardzo wysokie.

Rysunek 3. Procentowy rozkład wyników matek samotnych ($N = 30$) oraz matek z rodzin pełnych ($N = 30$) w odniesieniu do rodziny pochodzenia władzy ojca



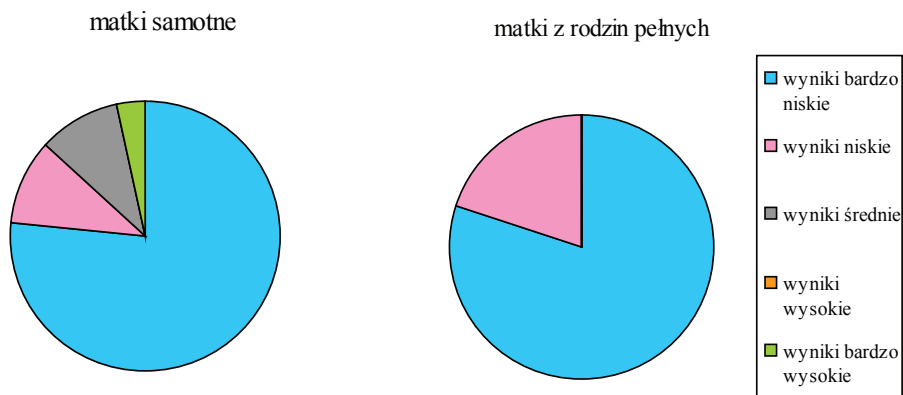
W odniesieniu do rodziny władzy ojca w grupie porównawczej najwięcej matek (76,7%) uzyskało wyniki bardzo niskie, pięć badanych (16,7%) – niskie. Jedna kobieta (3,3%) z tej grupy mieści się w przedziale wyników średnich, także jedna kobieta (3,3%) uzyskała wyniki wysokie. Warto zauważyć, że nie ma tutaj matek, które uzyskały wyniki bardzo wysokie.

Można zatem stwierdzić, że matki samotne, w porównaniu z matkami z rodzin pełnych postrzegają swojego ojca jako władczy, czyli przedkładającego zasady ponad wszystko, dla którego najważniejsze są obowiązki domowe oraz wypełnianie jego poleceń.

Dane dotyczące skali rodzina władzy – matka zobrazowane na rysunku 4 wskazują, że najwięcej, ponad trzy czwarte badanych kobiet samotnie wychowujących dzieci (76,7%) uzyskało wyniki bardzo niskie, trzy (10%) – wyniki niskie, również trzy kobiety z tej grupy (10%) otrzymały wyniki średnie, a jedna (3,3%) – bardzo wysokie wyniki. Nie otrzymano w tej grupie matek wyników wysokich.

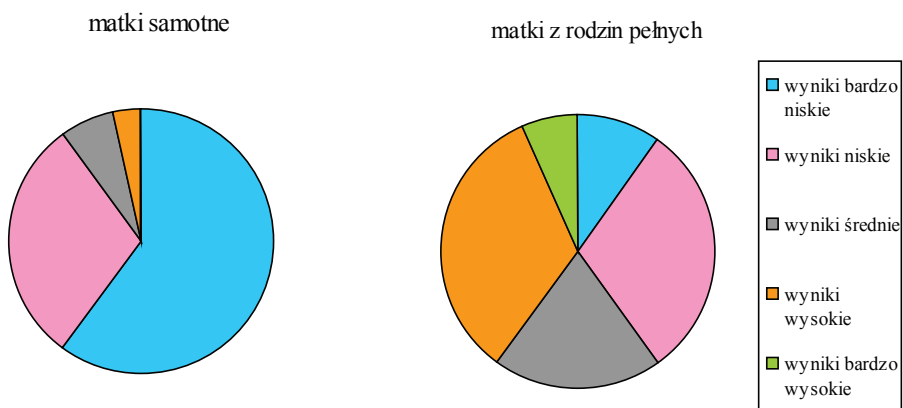
W odniesieniu do rodziny władzy matki wśród matek z rodzin pełnych najwięcej kobiet (80%), również uzyskały wyniki bardzo niskie. Sześć kobiet (20%) otrzymało wyniki niskie. Nie ma w tej grupie matek wyników średnich, wysokich i bardzo wysokich.

Rysunek 4. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia władzy matki



Wyniki dowodzą, że zarówno matki samotne, jak i kobiety z rodzin pełnych nie postrzegają swojej matki jako autorytarnej, czyli surowej, mającej określone oczekiwania wobec każdego członka rodziny.

Rysunek 5. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia prawidłowej ojca

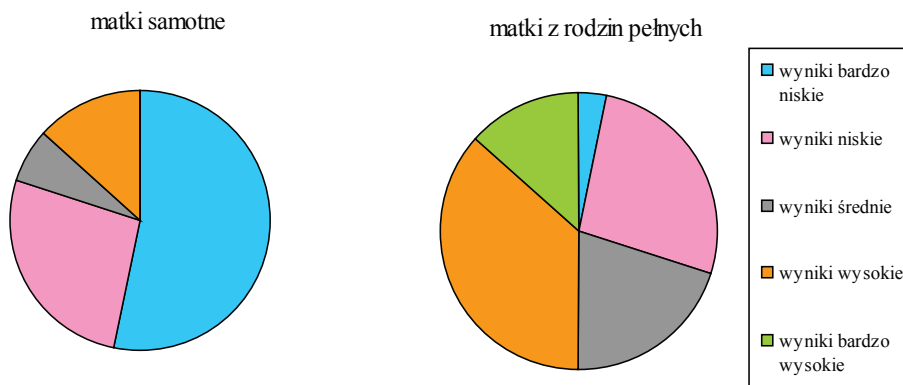


Rysunek 5 odnoszący się do rodziny prawidłowej ojca szczególnie jaskrawo wykazuje zróżnicowanie wyników matek samotnych oraz matek z rodzin pełnych. Najwięcej kobiet samotnie wychowujących dzieci uzyskało wyniki bardzo niskie (60%), dziewięć (30%) otrzymało wyniki niskie, a dwie badane (6,7%) – wyniki średnich. Jedna respondentka (3,3%) uzyskała wyniki wysokie, natomiast nie otrzymano w tej grupie wyników bardzo wysokich.

Jeśli chodzi o skalę rodzina prawidłowa – ojciec w grupie matek z rodzin pełnych dominują wyniki wysokie – 10 kobiet (33,3%), dziewięć otrzymało wyniki niskie (30%), a sześć badanych (20%) – wyniki średnie. Wyniki bardzo niskie uzyskały trzy kobiety (10%), natomiast wyniki bardzo wysokie otrzymały dwie respondentki (6,7%).

Powyższa analiza pozwala stwierdzić, że matki samotne w porównaniu z matkami z rodzin pełnych, nie doświadczyły pozytywnych relacji ze swoim ojcem, ponieważ nie zaspokajał on potrzeb bezpieczeństwa, akceptacji, a przede wszystkim miłości.

Rysunek 6. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia prawidłowej matki

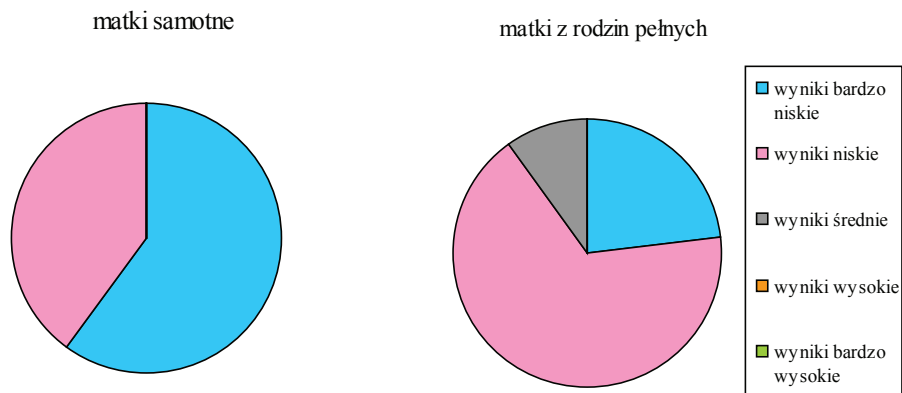


Z zestawienia danych odnośnie do skali rodzina prawidłowa matki (Rysunek 6) wynika, że ponad połowa matek samotnych (53,3%) uzyskała wyniki bardzo niskie, osiem badanych (26,7%) – wyniki niskie, cztery z nich (13,3%) wysokie wyników, z kolei dwie respondentki (6,7%) uzyskały wyniki przeciętne. Warto zauważyć, że wśród kobiet samotnie wychowujących dzieci nie ma matek, które otrzymały wyniki bardzo wysokie.

Natomiast wśród matek z rodzin pełnych, najwięcej uzyskało wyniki wysokie (36,7%), osiem badanych (26,7%) otrzymało wyniki niskie. Wyniki średnie uzyskała sześć kobiet (20%), cztery (13,3%) – bardzo wysokie, a jedna matka (3,3%) – wyniki bardzo niskie.

Podobnie, jak w obrazie ojca, w skali rodzina prawidłowa samotne kobiety uzyskały głównie niskie wyniki, co świadczy o tym, że ich matki z rodziny pochodzenia nie szanowały praw i uczuć swoich córek, ignorowały je oraz nie były zaangażowane w ich życie.

Rysunek 7. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia nadopieczni ojca



Analizując rysunek 7 można zauważyć, że ponad połowa matek samotnych (60%) uzyskała wyniki bardzo niskie w odniesieniu do rodziny, w której ojciec był nadopieczny. Dwanaście kobiet (40%) otrzymało wyniki niskie. Na uwagę zasługuje fakt, że w grupie tej nie ma matek, które uzyskały wyniki przeciętne, wysokie oraz bardzo wysokie.

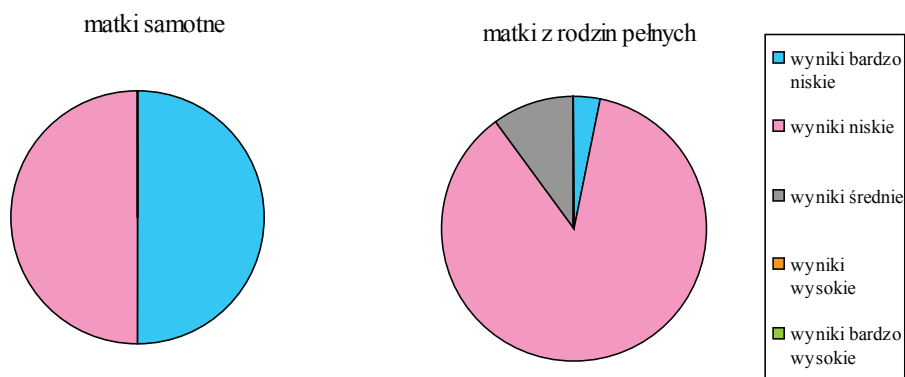
W skali rodzina nadopieczni – ojciec, w grupie porównawczej najwięcej matek (67,7%) uzyskało wyniki niskie, siedem (23,3%) – bardzo niskie, a trzy respondenci (10%) – wyniki przeciętne. W tej grupie matek nie otrzymano wyników wysokich i bardzo wysokich.

Oznacza to, że w rodzinie pochodzenia matki samotnej, ojcowie nie wykazywali tendencji nadopieczni, bowiem koncentrowali się na wydawaniu poleceń oraz zadań swoim dzieciom.

Opierając się na wynikach zamieszczonych na rysunku 8 można stwierdzić, że w rodzinie pochodzenia kobiety samotnie wychowującej dziecko nie występuje tendencja do nadopieczności ze strony matki. Połowa badanych (50%) uzyskała wyniki bardzo niskie w tej skali, a druga połowa (50%) – niskie. Wśród matek samotnych nie ma kobiet, które znajdują się w przedziale wyników średnich, wysokich i bardzo wysokich.

W skali rodzina nadopieczni – matka większość, bo dwadzieścia sześć kobiet (86,7%) z grupy porównawczej otrzymało wyniki niskie, trzy (10%) – przeciętne, a jedna (3,3%) – bardzo niski. Nie uzyskano w tej grupie wyników wysokich i bardzo wysokich.

Rysunek 8. Procentowy rozkład wyników matek samotnych ($N = 30$) oraz matek z rodzin pełnych ($N = 30$) w odniesieniu do rodziny pochodzenia nadopiekuńczej matki



Wyniki wskazują, że również ze strony matek kobiet samotnie wychowujących dzieci nie występowały tendencje nadopiekuńcze. Matki z rodzin generacyjnych nie wykazywały zainteresowania swoimi córkami, gdyż nie łączyły ich pozytywne relacje.

Rysunek 9. Procentowy rozkład wyników matek samotnych ($N = 30$) oraz matek z rodzin pełnych ($N = 30$) w odniesieniu do rodziny pochodzenia uwikłanej ojca



Jak wynika z analizy danych dotyczących skali rodzina uwikłana – ojciec (Rysunek 9) najczęściej matek samotnych (70%) uzyskało wyniki bardzo niskie, pięć (16,7%) – niskie, a wyniki przeciętne oraz wyniki wysokie uzyskały po dwie badane (6,7%). Nie ma w tej grupie respondentki, która uzyskała wyniki bardzo wysokie.

W odniesieniu do rodziny uwikłanej ojca w grupie porównawczej niemal wszystkie kobiety (90%) uzyskały wyniki bardzo niskie, lub niskie – pozostałe trzy badane (10%). Matki z rodzin pełnych nie otrzymały wyników średnich, wysokich i bardzo wysokich.

Na podstawie analizy skali uwikłany ojciec można stwierdzić, że w obu grupach matek otrzymano bardzo niskie i niskie wyniki, oznaczające, że ojcowie nie przywiązywali nadmiernej uwagi do relacji z córką oraz nie byli w tym względzie zaborczy.

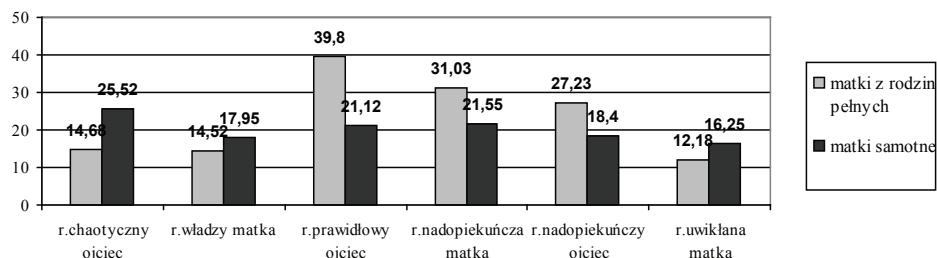
Rysunek 10. Procentowy rozkład wyników matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) w odniesieniu do rodziny pochodzenia uwikłanej matki



Analiza wyników skali rodziny pochodzenia uwikłanej matki (Rysunek 10) wskazuje, że większość matek samotnych, ponad trzy czwarte (76,7%) uzyskała wyniki bardzo niskie, pięć kobiet (16,6%) – wyniki niskie, natomiast dwie badane (6,7%) otrzymała wyniki przeciętne. W grupie tej nie ma kobiet z wynikami wysokimi i bardzo wysokimi.

W grupie matek z rodzin pełnych analogicznie najwięcej kobiet otrzymało wyniki bardzo niskie (86,7%), a poza tym wyniki niskie – cztery badane (13,3%). Nie ma tutaj kobiet, które otrzymały wyniki średnie, wysokie i bardzo wysokie.

Podobnie jak w obrazie ojca, samotne matki nie spostrzegają swojej matki jako zaborczej, wyręczającej swoją córkę we wszystkich obowiązkach a także przywiązującej nadmierną uwagę do relacji z nią. Matki te nie angażowały się w życie swoich córek.

Rysunek 11. Środowisko rodzinne matek samotnych (N=30) oraz matek z rodzin pełnych (N=30)

Bazując na danych zaprezentowanych na rysunku 11 można stwierdzić, że różnią się w obu badanych grupach w odniesieniu do „rodziny chaotycznej ojca” ($t_{(58)} = -2,86$; $p < 0,01$). Samotne matki uzyskały wyniki istotnie wyższe ($M = 25,52$; $SD = 15,99$) od matek z rodzin pełnych ($M = 14,68$; $SD = 13,27$). W środowisku rodzinnym „rodzina władzy-matka” samotne matki uzyskały wyniki istotnie wyższe ($M = 17,95$; $SD = 13,20$) od kobiet z rodzin pełnych ($M = 14,52$, $SD = 9,21$; $t_{(58)} = -1,17$; $p < 0,01$).

W skali „rodzina prawidłowa-ojciec” matki samotne uzyskały wyniki istotnie niższe ($M = 21,12$; $SD = 11,44$) od matek z rodzin pełnych ($M = 39,80$, $SD = 13,54$; $t_{(58)} = 5,77$; $p < 0,001$). W rodzinie charakteryzującej się nadopiekuńczością ojca matki z rodzin pełnych uzyskały wyniki istotnie wyższe ($M = 27,23$, $SD = 9,21$) od matek samotnych ($M = 18,40$, $SD = 6,35$; $t_{(58)} = 4,33$; $p < 0,001$), podobnie jak w rodzinie, w której matka była nadopiekuńcza, kobiety z rodzin pełnych uzyskały wyniki istotnie wyższe ($M = 31,03$, $SD = 6,71$) od matek samotnych ($M = 21,55$, $SD = 9,98$; $t_{(51)} = 4,32$; $p < 0,001$).

Analizy statystyczne wykazały, że matki samotne uzyskały wyniki istotnie wyższe ($M = 16,25$, $SD = 10,27$) w skali „rodzina uwikłana- matka” od matek z rodzin pełnych ($M = 12,18$, $SD = 8,27$; $t_{(58)} = -1,69$; $p < 0,01$).

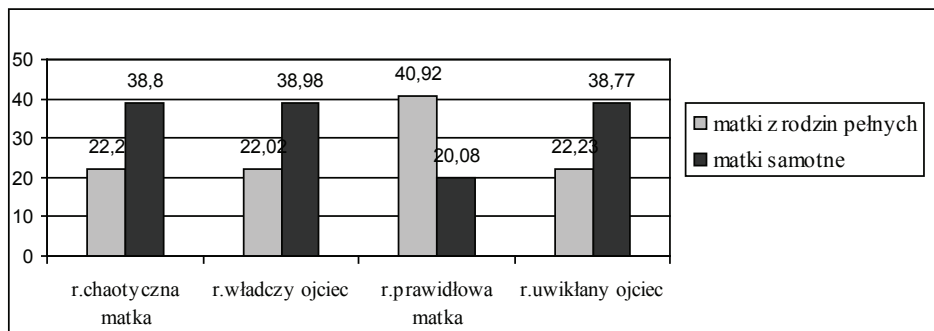
Omówione wyniki wskazują, że większość matek samotnych, w porównaniu z kobietami z rodzin pełnych, spostrzega swoich ojców jako niesprawiedliwych oraz używających siły wobec nich w okresie dzieciństwa. Ojcowie nie szanowali praw i uczuć pozostałych członków rodziny. Matki kobiet samotnie wychowujących dzieci percypowane są jako niezaangażowane w życie swoich córek, nie spędzające z nimi czasu wolnego, gdyż było to dla nich frustrujące. W opinii matek samotnych, rodzice nie zaspokajali więc podstawowych potrzeb swoich córek w dzieciństwie oraz nie okazywali im wsparcia i troski.

Należy jednak podkreślić, że najmniej korzystne warunki wychowawcze charakteryzują rodzinę pochodzenia matek samotnych. Analiza testem t – Studenta dla prób niezależnych wykazała, że różnią się istotnie wyniki w rodzinie pochodzenia, w której relacje z ojcem są prawidłowe ($t_{(58)} = 5,77$; $p < 0,001$). Matki

samotne uzyskały wyniki istotnie niższe ($M = 21,12$; $SD = 11,44$) od matek z rodzin pełnych ($M = 39,80$, $SD = 13,54$).

Oznacza to, że większość matek samotnych nie łączyły pozytywne relacje ze swoim ojcem w okresie dzieciństwa a także w życiu dorosłym, co z kolei sprawiło, że ojcowie nie pomagają swoich córkom przy wychowaniu dziecka.

Rysunek 12. Średnie wyniki matek samotnych ($N=30$) oraz matek z rodzin pełnych ($N = 30$) (Test nieparametryczny U - Manna Whitneya)



Opierając się na wynikach przedstawionych na rysunku 12, można stwierdzić, że z rodziny, w której matka była chaotyczna, pochodzi więcej kobiet samotnie wychowujących dziecko ($M = 38,80$) niż kobiet z rodzin pełnych ($M = 22,20$).

Analiza testem nieparametrycznym U - Manna Whitneya wykazała, że różnice pomiędzy grupami badanych kobietami pochodzącymi z rodziny charakteryzującej się chaotycznością matki są istotne statystycznie ($U = 201$; $p < 0,001$).

Analizy badań ojców matek samotnych wskazuje, że częściej wykazywali oni zachowania autorytarne ($M = 22,02$) niż ojcowie matek z rodzin pełnych ($M = 38,98$).

Na podstawie analizy statystycznej testem nieparametrycznym U - Manna Whitneya można stwierdzić, że różnice pomiędzy grupami w skali rodzina władzy - ojciec są istotne statystycznie ($U = 195,50$; $p < 0,001$).

Przytoczone dane informują nas, że z rodziny, w której relacje z matką były prawidłowe, pochodzi mniej samotnych matek ($M = 20,08$) niż matek z rodzin pełnych ($M = 40,92$). Analiza testem rangowym U - Manna Whitneya wykazała, że różnice pomiędzy kobietami pochodzącymi z rodziny, w której matka funkcjonowała prawidłowo są istotne statystycznie ($U = 137,50$; $p < 0,001$).

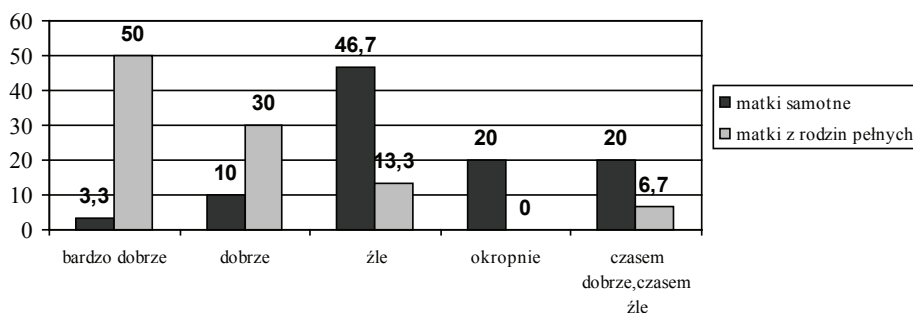
Z analizy statystycznej wynika, że z rodziny uwikłanej ojca pochodzi więcej matek samotnych ($M = 38,77$) niż matek z rodzin pełnych ($M = 22,23$). Na podstawie analizy statystycznej testem rangowym U - Manna Whitneya można stwierdzić, że różnice pomiędzy grupami w skali rodzina uwikłana - ojciec są istotne statystycznie ($U = 202,00$; $p < 0,001$).

Analiza ta wskazuje, że kobiety samotnie wychowujące dzieci percypują swoje matki jako chaotyczne, czyli niezorganizowane oraz niekonsekwentne. Matki samotne nie czują się kochane przez swoje matki a raczej zaniedbywane przez nie.

Ojcowie natomiast spostrzegani są jako władczy, wydający tylko polecenia swoim dzieciom. Wyniki wskazują, że badane samotne matki nie doświadczyły od swoich rodziców ciepła oraz czułości.

Analiza danych ankietowych ze względu na tematykę niniejszych rozważań będzie dotyczyła dwóch wybranych aspektów funkcjonowania rodziny generacyjnej kobiet samotnie wychowujących dzieci, a mianowicie: stosunku badanych matek do domu rodzinnego oraz ich relacji z matką i ojcem.

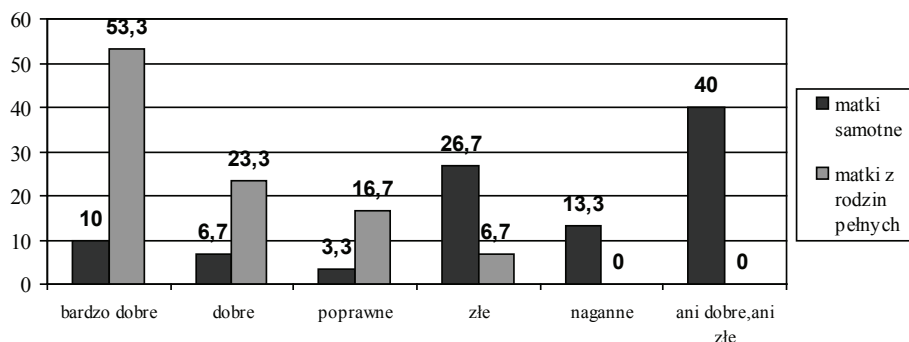
Rysunek 13. Stosunek matek samotnych (N = 30) oraz matek z rodzin pełnych (N = 30) do domu rodzinnego (wyniki w procentach)



Wyniki przedstawione na rysunku 13 pozwalają stwierdzić, że prawie połowa matek samotnych (46,7%) źle czuła się w swoim domu rodzinnym. Jedna piąta kobiet z tej grupy (20%) czuła się okropnie i także jedna piąta (20%) nie potrafiła określić swojego stosunku do domu rodzinnego. Niewiele badanych (10%) oceniło swoje stosunki z rodziną pochodzenia jako dobre, natomiast tylko jedna matka samotna (3,3%) uznała je za bardzo dobre.

W grupie porównawczej połowa badanych (50%) ocenia swoje stosunki z rodziną macierzystą jako bardzo dobre, jedna trzecia z nich (30%) jako dobre, natomiast 13,3% badanych ocenia swój stosunek do rodziny pochodzenia jako zły. Nikły odsetek matek z rodzin pełnych (6,7%) nie potrafi określić swojego stosunku do domu rodzinnego. Warto zauważyć, że nie ma w tej grupie kobiet, które czuły się okropnie w swojej rodzinie macierzystej.

Rysunek 14. Ocena relacji z matką kobiet z obu grup badawczych (wyniki w procentach)

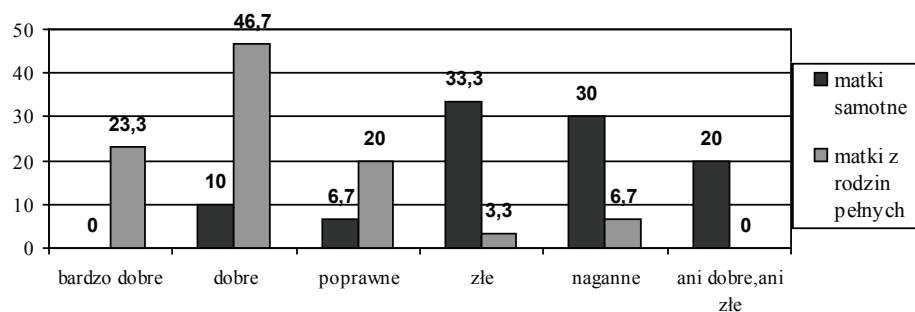


Z analizy danych przedstawionych na rysunku 14 wynika, że duży procent samotnych matek (40%) nie potrafi określić, jakie relacje łączyły badane kobiety ze swoją matką. Ponad jedna czwarta badanych (26,7%) ocenia swoje relacje z matką jako złe, a 13,3% kobiet z tej grupy uważa, że były one naganne. Niewielka ilość respondentek ocenia swoje relacje z matką jako bardzo dobre (10%) i dobre (6,7%), natomiast 3,3% matek samotnych uważa, że były to poprawne stosunki.

W grupie porównawczej przeważają oceny dobre i bardzo dobre relacji z matką. Ponad połowa kobiet (53,3%) ocenia swoje interakcje z matką jako bardzo dobre. Niemal jedna czwarta grupa matek (23,3%) uważa, że z matką łączą je dobre stosunki, zaś 16,7% respondentek określa je jako poprawne. Nikły odsetek kobiet (6,7%) ocenia relacje z matką jako złe, natomiast nie ma w tej grupie badanych, spostrzegających swoje stosunki z matką jako naganne.

Jak wynika z danych zaprezentowanych na rysunku 15 najwięcej matek samotnych ocenia swoje relacje z ojcem jako złe (33,3%) i naganne (30%). Jedna piąta badanej grupy (20%) nie potrafi dokonać oceny swoich stosunków z ojcem. Niewielki procent kobiet (10%) szacuje swoje relacje z ojcem jako dobre oraz poprawne (6,7%). Wśród matek samotnych nie ma takich, która spostrzegają swoje relacje z ojcem jako bardzo dobre.

Rysunek 15. Ocena relacji z ojcem kobiet z obu grup badawczych (wyniki w procentach)



W grupie matek z rodzin pełnych prawie połowa badanych (46,7%) ocenia relacje z ojcem jako dobre, niemal jedna czwarta (23,3%) szacuje je jako bardzo dobre, a jedna piąta (20%) twierdzi, że są one poprawne. Nikły procent kobiet (6,7%) ocenia relacje z ojcem jako naganne, a jedna osoba z tej grupy (3,3%) określa je jako złe.

Dyskusja wyników

Podsumowanie dokonanych analiz wyników badań pozwala twierdzić, że:

1. Kobiety samotnie wychowujące dziecko spostrzegają swoją matkę jako bardziej chaotyczną, czyli niezorganizowaną i nieodpowiedzialną niż kobiety grupy porównawczej. Matki kobiet pochodzących z rodzin chaotycznych ignorowały swoje córki, zaniedbując przy tym ich podstawowe potrzeby, przez co matki samotne były zdane tylko na siebie. Potwierdza to przyjętą w tym badaniu hipotezę o rzadszym okazywaniu pomocy i wspieraniu przez rodzinę pochodzenia kobiet wychowujących dzieci w samotności w porównaniu z analogicznym postępowaniem rodzin generacyjnych kobiet z rodzin pełnych (H_1).
2. Matki samotne są ciągle krytykowane przez rodziców, szczególnie przez ojca, którego spostrzegają jako władczego, surowego, wydającego tylko polecenia oraz skoncentrowanego na zadaniu. Jest to zgodne z hipotezą o częstszym doświadczaniu zachowań autorytarnych ze strony ojca przez matki samotne niż matki z rodzin pełnych (H_2).
3. Kobietom samotnie wychowującym dzieci brakuje poczucia bezpieczeństwa i bliskości swoich rodziców. Brak współpracy między rodzicami, nieokazywanie sobie wzajemnie szacunku oraz miłości w rodzinie generacyjnej sprawiły, że rodzice matek samotnych zapewnili swoim córkom inne, mniej korzystne warunki wychowawcze niż rodzice kobiet z rodzin pełnych (H_3).
4. W rodzinie pochodzenia kobiet samotnie wychowujących dzieci nie występuje tendencja do nadopiekuńczości ze strony matki. Potwierdza to przyjętą w tym badaniu hipotezę o percypowaniu przez kobiety samotnie wychowujące dzieci swojej matki jako mniej opiekuńczej w porównaniu z matkami kobiet z rodzin pełnych (H_4).
5. Zgodnie z oczekiwaniami (H_5) negatywny stosunek do domu rodzinnego częściej występuje u matek samotnych niż u matek z rodzin pełnych. Większość matek samotnych czuła się niekomfortowo w swoim domu rodzinnym. Można przypuszczać, że wiązało się to z brakiem okazywania przez rodziców pozytywnych emocji i uczuć swoim córkom, z ciągłymi konfliktami w rodzinie macierzystej oraz z deprivacją potrzeby bezpieczeństwa córek.
6. Matki samotne częściej oceniają swoje relacje z rodzicem jako negatywne niż matki z rodzin pełnych, co potwierdza hipotezę 6.

Wyniki przeprowadzonych badań skłaniają do sformułowania wielu wniosków dotyczących obrazu rodziny pochodzenia kobiet samotnie wychowujących dzieci.

Kobiety samotnie wychowujące dzieci spostrzegają matki jako nieodpowiedzialne oraz niezaangażowane w życie swoich dzieci. Badane kobiety pochodzące z rodziny, w której matkę cechowała chaotyczność, były zaniedbywane lub wykorzystywane, także nie doświadczyły one ze strony matki czułości, opiekuńczości ani troski.

Jeśli chodzi natomiast o obraz ojca, to matki z tej grupy badanej spostrzegają swoich ojców jako surowych i niewrażliwych na uczucia pozostałych członków rodziny. W okresie dzieciństwa ojcowie narzucali córkom swoją władzę, co skutkuje tym, że badane samotne matki nie mają poczucia, że komuś na nich zależy, lecz wiedzą doskonale, jak wykonywać swoje obowiązki, podchodzą do nich zadaniowo.

Większość matek samotnych wskazuje, że nie łączyły ich w dzieciństwie pozytywne relacje z rodziną generacyjną, co sprawiło, że rodzice nie pomagają im przy wychowaniu dziecka. Podobne wyniki badań uzyskała J. Pielkowska (1983), która w badaniach relacji matek samotnych z ich rodziną generacyjną dowiodła, że niewielki procent rodziców utrzymywał przyjazne kontakty ze swoją córką samotnie wychowującą dziecko. Z badań przeprowadzonych przez autorkę artykułu wynika, że samotne matki prezentowały przede wszystkim negatywne oceny, a nawet uprzedzenia wobec rodziny generacyjnej (Wolińska, 2010). Nieco inne wyniki uzyskały w swoich badaniach Graniewska, Krupa, Balcerzak-Paradowska, (1986). Okazało się, że w większości badanych przypadków rodzice samotnych matek byli szczęśliwi i pomagali swojej córce.

Dla matek samotnych, głównie tych niezamężnych niezwykle ważna jest atmosfera, w której żyją. Chodzi o zapewnienie życzliwości i zrozumienia otoczenia dla ich problemów, pomoc w ich pokonywaniu, a w perspektywie zmiana mentalności społecznej w kierunku likwidacji uprzedzeń wobec tej grupy społecznej (Balcerzak-Paradowska, 1986).

Matki samotne, mimo trudnych, głównie negatywnych doświadczeń w rodzinie generacyjnej, bardzo się starają, tym bardziej, że: „widzą blaski i cienie rodzicielstwa o wiele wyraźniej niż pozostałe kobiety” (Trawińska, 1996, s. 24). Samotne macierzyństwo jest trudne, ale też brzemiennie w poważne, wieloaspektowe konsekwencje, z którymi trudno sobie samodzielnie poradzić. Potrzebna jest w związku z tym wielopłaszczyznowa pomoc zarówno o charakterze indywidualnym, szczególnie troska, opieka od rodziny pochodzenia, bliskich a także wsparcie o charakterze instytucjonalnym, jak i systemowym (Wolińska, 2010).

„Szansą usprawnienia i skutecznienia pomocy społecznej udzielanej samotnym matkom i ich rodzinom jest, rozwój współpracy instytucji samorządowych z organizacjami pozarządowymi. Organizacje te ze swej istoty indywidualizują wsparcie, koncentrują się też na usługach i pracy socjalnej, a nie na wypłacaniu świadczeń pieniężnych. Przykład to sieć domów samotnej matki prowadzona

przez organizacje kościelne i społeczne, z których pomocy korzystają matki znajdujące się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej. Dobrze byłoby jednak, gdyby organizacje pozarządowe rozwijały także formy środowiskowej pomocy rodzinom samotnych matek. Pomoc społeczna powinna rozszerzyć ofertę zindywidualizowanych i niepieniężnych form wsparcia. Równocześnie jednak bezpieczeństwo socjalne winno być gwarantowane przez powszechne programy socjalne” (Rymsza, Środoń, Raclaw-Markowska, 2001, s. 445–446).

Poza pomocą materialną niesioną samotnym matkom bardzo istotna jest też pomoc psychologiczna, duchowa kształtująca właściwą postawę wobec poczętego życia i ucząca odpowiedzialnego rodzicielstwa, gdyż trudności, stresy tej grupy kobiet stają się problemami społecznymi, więc wspieranie takich matek leży w interesie społecznym. Znając warunki życia samotnych matek i problemy towarzyszące tej grupie rodzin, można zapobiec wielu występującym negatywnym zjawiskom i okazać efektywną pomoc (Wolińska, 2009).

Bibliografia

- Adamska-Golińska, N. (2012). *Męskie sprawy i sprawki*. Puls 2/3.
- Adamski, A. (2005). *Rola rodziny w procesie wychowania dziecka przez samotne matki*. W: W Korzeniowska, U. Szuścik (red.). *Rodzina. Historia i współczesność. Studium Monograficzne*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków.
- Auleytner, J., Błaszczuk, D. (1995). *Problemy wychowawcze w rodzinach niepełnych*. W: Kurzynowski A. (red.). *Rodzina w okresie transformacji systemowej*. Wydawnictwo TWP. Warszawa.
- Balcerzak-Paradowska, B. (1986). *Matki niezamężne – świadoma decyzja czy lekomyślność*. W: D. Graniewska (red.). *Samotne matki, samotni ojcowie*. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa.
- Bertalanffy von, L. (1984). *Ogólna teoria systemów*. PWN. Warszawa.
- Bradshaw, J. (1994). *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*. Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości. Warszawa.
- Braun-Gałkowska, M. (1989). *Poznanie systemu rodzinnego*. W: A. Bieła, Z. Uchnast, T. Witkowski (red.). *Wykłady z psychologii w KUL*. RW KUL. Lublin, s. 105–127.
- Braun-Gałkowska, M. (1992). *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*. TN KUL. Lublin.
- Braun-Gałkowska, M. (2008). *Psychologia domowa*. Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development.*: Harvard University Press. Cambridge.

- Drożdżowicz, L. (1999). *Ogólna teoria systemów*. W: De Barbaro B. (red.). *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków.
- Field, D. (1999). *Osobowości rodzinne*. Oficyna Wydawnicza LOGOS/ Warszawa.
- Giddens, A. (2004). *Socjologia*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Graniewska, D., Krupa, K., Balcerzak-Paradowska, B. (red.) (1986). *Samotne matki, samotni ojcowie: o rodzinach niepełnych w Polsce*. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych. Warszawa.
- Grochocińska, R. (1992). *Psychospołeczna sytuacja dzieci w rodzinach rozbitych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Han-Ilgiewicz, N. (1960). *Niežnośni chłopcy. Typy plastyczne psychiki*. Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych. Warszawa.
- Jackowska, E. (1980). *Środowisko rodzinne a nieprzystosowanie społeczne w młodszym wieku szkolnym*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne. Warszawa.
- Kawula, S. (2006). *Kształty rodziny współczesnej. Szkice familologiczne*. Wydawnictwo Adam Marszałek. Toruń.
- Kociuba, J. (2009). *Rodzina w kulturze indywidualizmu. Psychokulturowe czynniki przemian w rodzinie*. W: M. Dudek (red.). *Wybrane obszary dysfunkcjonalności rodziny*. Lubelska Szkoła Wyższa w Rykach. DRUK: POLIANNA, s. 33–54.
- Kułaczkowski, J. (2009). *Pedagogika rodziny. Teoria wychowania w rodzinie*. Wydawnictwo i Drukarnia Diecezji Rzeszowskiej. Warszawa- Łomianki.
- Lachowska, B. (1999). *Samotne macierzyństwo*. W: D. Kornas- Biela (red.). *Oblicza macierzyństwa*. Redakcja Wydawnictwo KUL. Lublin.
- Łapiński, B. (1988). *Stres rodziców związany z socjalizacją dziecka w wieku dorastania – jego determinanty i działania zaradcze*. „Psychologia Wychowawcza”, 4, s. 390–407.
- Magolan, M., Bulińska, A., Kukołowicz, T. (1984). *Czynniki modyfikujące postawy rodzicielskie*. W: T. Kukołowicz (red.). *Z badań nad rodziną*. RW KUL. Lublin.
- Mordalska P. (2011). *Percepcja rodziny pochodzenie u kobiet samotnie wychowujących dzieci*. Niepublikowana praca magisterska UMCS. Lublin.
- Murat, M. (2009). *Rodzina w kryzysie i potrzeba pomocniczości (Rodzina w pułapce czasu pomiędzy tradycją a nowoczesnością)*. W: M. Dudek (red.). *Wsparcie rodziny dysfunkcjonalnej*. Toruńska Szkoła Wyższa w Toruniu. DRUK: POLIANNA, s. 53–58.
- Ogryzko-Wiewiórowska, M. (1992). *Rodzina w obliczu śmierci: studium socjologiczne*. Wydawnictwo UMCS. Lublin.
- Pielkova, J. (1983). *Rodzina samotnej matki jako środowisko wychowawcze*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. Katowice.

- Płopa, M. (2008). *Więzi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków.
- Pospiszył, K. (1992). *Psychologia kobiety*. Agencja Wydawnicza PETRA. Warszawa.
- Pospiszył K. (2007). *Ojciec a wychowanie dziecka*. ŻAK Wydawnictwo Akademickie, Warszawa.
- Prężyna, W. (1989). *Rodzina naturalnym środowiskiem kształtowania się osobowości społecznej*. W: A. Biela, Z. Uchnast, T. Witkowski (red.). *Wykłady z psychologii w KUL*. RW KUL. Lublin.
- Raław-Markowska, M. (2001). *Sytuacja materialno-bytowa rodzin samotnych matek*. W: M. Rymśa (red.). *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa
- Radochoński M. (1986). *Rodzina jako system psychospołeczny*. „Problemy Rodziny”, 5, s. 13–21.
- Radochoński, M. (1988). *Wybrane problemy metodologiczne w badaniach rodziny jako systemu psychospołecznego*. W: K. Pospiszył (red.). *Rodzina jako system interakcji*. Wydawnictwo UMCS. Lublin, s. 202–212.
- Rocznik Statystyczny* (2001). (2009). Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.
- Rostowski, J. (1986). *Znaczenie dwustronnego związku rodzice – dziecko w rozwoju psychicznym młodej jednostki*. „Problemy Rodziny”, 4, ss. 12–16.
- Rymśa, M., Środoń, M., Raław-Markowska, M. (2001). *Pomoc rodzinom samotnych matek w Polsce. Rekomendacje dla polityki społecznej*. W: M. Rymśa (red.). *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*. Warszawa.
- Ryś, M. (2004). *Systemy rodzinne. Metody badań struktury rodziny pochodzenia i rodziny własnej*. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej. Warszawa.
- Siudem, A., Siudem, I. (2008). *Profil psychologiczny osób samotnie wychowujących dzieci*. Program Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL. Lublin.
- Szewczuk, W. (red.) (1998). *Encyklopedia psychologii*. Fundacja Innowacja. Warszawa.
- Tillmann, K.J. (1996). *Teorie socjalizacji. Społeczność instytucja upodmiotowienie*. PWN. Warszawa.
- Tomaszewski, T. (red.) (1977). *Psychologia*. PWN. Warszawa.
- Trawińska, M. (1996). *Rodziny niepełne i wielodzietne*. Centrum Rozwoju Służb Społecznych. Warszawa.
- Tyska, Z. (2003). *Rodzina we współczesnym świecie*. Wydawnictwo Naukowe UAM. Poznań.
- Tyszkowa, M. (1974). *Charakterystyka typowych środowisk wychowawczych: rodzinnego, szkolnego i pozaszkolnego*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, nr 3.

- Wolińska, J. M. (2004). *Agresywność młodzieży. Problem indywidualny i społeczny*. Wydawnictwo UMCS. Lublin.
- Wolińska, J.M. (2009). *Problemy psychospołeczne w rodzinach samotnych matek*. Krasnystaw. W: M. Dudek (red.). *Wybrane obszary dysfunkcjonalności rodziny*. Lubelska Szkoła Wyższa w Rykach. DRUK: POLIANNA, s. 97–112.
- Wolińska, J. M. (2010). *Percepcja wybranych ról społecznych a komunikacja interpersonalna samotnych matek*. W: G. E. Kwiatkowska, K. Markiewicz (red.). *Komunikowanie się. Nowe wyzwania*. Wydawnictwo UMCS. Lublin, s. 149–158.
- Ziemska, M. (1977). *Rodzina a osobowość*. WP. Warszawa.
- Ziemska, M. (red.) (1986). *Rodzina i dziecko*. PWN. Warszawa.

Tomasz Wach
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dziecko i bliski dorosły – o znaczeniu niektórych wymiarów ich relacji

Child and close adults – dimensions of their relationship

Streszczenie

W artykule, z perspektywy socjologicznej i pedagogicznej, przedstawiono patologiczny wymiar relacji międzyludzkich oferowanych dziecku przez bliskich i znaczących dorosłych. Podkreślono, że zaburzenia relacji dziecko-dorosły dotyczą zarówno kontaktów z własnymi rodzicami, jak i z innymi osobami znaczącymi dla dziecka, w tym m. in. z wychowawcami placówek opiekuńczych, socjalizacyjnych i resocjalizacyjnych. W opracowaniu opisano społeczny kontekst przemocy. Wskazano nie tylko jej przejawy oraz mechanizmy identyfikacji ról sprawców i ofiar, ale także konsekwencje w postaci gotowości niektórych ludzi do zachowań przemocowych. Zawrócono uwagę na kary fizyczne wobec dzieci w kontekście nabywania przez dzieci gotowości do zachowań przemocowych i instrumentalizowania agresji. Szczegółowo opisano sytuację dzieci separowanych od dysfunkcyjnych rodziców. W podsumowaniu podkreślono wpływ patologicznych relacji ze znaczącymi dorosłymi na kształtowanie się samoświadomości i samooceny dziecka. Najważniejsze przesłanie artykułu koncentruje się wokół tezy, że każde dziecko chce bliskości z dorosłymi i jest to jego naturalna potrzeba. Dzieci są gotowe obdarzać dorosłych zaufaniem, a brak rodziców rekompensują sobie próbami kontaktu z innymi dorosłymi, w tym także personel wychowawczy.

Summary

The article presents pathological dimension of interpersonal relations offered to the child by close and significant adults from sociological and pedagogical perspective. The dysfunction of child-adult relationship described in the paper concerns the bond with both the parents and people significant to the child, including but not limited to, educators of care centers, socialization and resocialization institutions. Social context of violence, such as its manifestations, identification of perpetrators and victims, consequences of readiness for violent behaviors was also analysed. The topics of physical punishment against children in the context of child readiness for violent behaviors and instrumentalization of aggression were tackled too. Situations in which children are separated from dysfunctional parents were discussed. In the summary I highlighted the impact of pathological relationships with significant adults on the development of self-awareness and self-esteem of the child. The article's main message is that every child longs for closeness with grown-ups, which is their natural need. Children are ready to trust the adults and if parents are not present, they compensate with contact with other grown-ups, e.g. educators.

Słowa kluczowe: rodzina, wychowanie, znaczący dorosły, relacje wychowawcze, przemoc
Keywords: family, upbringing, significant adult, parenting relationships, violence

Tytułem wprowadzenia

Wśród licznych dyskusji o obszarach życia społecznego, nie brakuje wątków dotyczących wychowania i opieki nad dziećmi. Poruszanych jest wiele problemów szczegółowych, w tym dotyczących jakości funkcjonowania rodzin i sprawności opiekuńczych instytucji je wspierających. Oczywiście dyskutowane są także główne kierunki rozwoju edukacji. Liczba i natężenie tych polemik świadczą o powadze problemów, ale także mogą kierunkować zainteresowanie społeczne w określoną stronę. Zwłaszcza, że np. powszechność przekazów medialnych daje możliwość kreowania pewnych tematów jako ważnych a spłykanie innych, zachęcanie opinii społecznej do traktowania ich jako marginalnych. Czyli znając mechanizmy wpływu społecznego łatwo jest wywołać wrażenie istotności pewnych poglądów i ich znaczenia dla rozwoju społecznego, ale też możliwe jest wykazanie, że jakieś stanowiska czy poglądy nie są warte uwagi, lub nawet – że są negatywne, zagrażające, szkodliwe, czy np. staroświeckie i niemodne.

Dla specjalistów z dziedziny wpływu społecznego oczywiste jest, że takie kierunkowanie zainteresowania odbiorców odbywa się w oparciu o zestaw wartości i norm, mających związek z jakąś ideologią. Uwaga ta dotyczy praktycznie wszystkich przekazów medialnych, bo nawet mimo deklarowanego niezaangażowania ideologicznego przez poszczególne podmioty, z reguły realizują one jakieś cele określone przez ośrodki decyzyjne. Historia dostarcza przykładów zarówno pozytywnych, jak i negatywnych oddziaływań społecznych i zawsze możliwe było wskazanie na takie właśnie ośrodki wpływu na decyzje podejmowane przez odbiorców.

W obszarze polityki społecznej ważne zagadnienia dotyczą m. in. rodzin, wspierania ich rozwoju i usytuowania w strukturze społecznej. W tym miejscu potrzebne jest wyjaśnienie. Otóż wypowiedź niniejsza nie ma na celu wykazania, że aktualne dyskusje o strategicznych kierunkach rozwoju społecznego są całościowo złe. Chodzi jednak o *dostrzeżenie wagi pewnych specyficznych okoliczności egzystencjalnych*, mających oczywisty, ale niedostatecznie podkreślany związek z systemowo traktowaną jakością życia ludzkiego. Część z tych problemów bywa wprawdzie traktowana jako trudne i ważne, ale ponieważ na ich temat padło wcześniej wiele wypowiedzi, to są zaliczane do już „omówionych” czyli w pewnym sensie nieaktualnych. Wydaje się, że do takich „szeroko omówionych” ale niezmiennie ważnych problemów należy m. in. **patologiczny wymiar relacji międzyludzkich oferowanych dziecku przez bliskich i znaczących dorosłych**. Mowa zarówno o związkach z własnymi rodzicami, jak i z innymi osobami znaczącymi dla dziecka, w tym m. in. chodzi o wychowawców placówek opiekuńczych, w których dzieci mogą przebywać. Oczywiście kwestia związków relacyjnych *dziecko-dorosły* jest dla m. in. pedagogów niezmiennie ważna i stanowi przedmiot licznych dyskusji, szkoleń oraz treningów umiejętności wychowawczych. Jednak czy taka istotność jest autentycznie doceniana w szerszych dyskusjach na temat konieczności wspie-

rania rodzin obciążonych społecznie, w tym np. zagrożonych systemową ekskluzją społeczną?

Wśród obszarów problemowych, których znaczenie jest zawsze deklaratywne wymieniane jako ważne, jest przemoc. Liczne publikacje – zarówno specjalistyczne jak i publicystyczne, także częsta (choć bywa, że jednostronna) obecność tematu w mediach – powodują, że zagadnienie przemocy hasłowo jest znane praktycznie każdemu. To z jednej strony stan prawidłowy – wszak doświadczenia przemocy modyfikują życie ludzi w nią uwikłanych – lecz czy nie wystąpiło przy tej okazji zjawisko swoistego „zmęczenia tematem”? Oczywiście medialnie zawsze będzie chwytny jakiś incydent, opisywany najlepiej z drastycznymi szczegółami i dużą dramaturgią. Powiedzmy od razu, że tak powinno oczywiście być, nie można postulować by np. media nie zajmowały się jakimś istotnym zagadnieniem życiowym a z pewnością każdy akt przemocy zasługuje na reakcję. Jednak dla specjalistów rzeczywiście zajmujących się przemocą istotne jest podkreślenie systemowego wymiaru problemu. Systemowość w traktowaniu przemocy oznacza tu wymóg całościowego jej analizowania, ze wszystkimi kontekstami – nawet pozornie odległymi. Tymczasem zdarza się, że po medialnym opisie najlepiej drastycznego zdarzenia, zadawane są wprawdzie jakieś ogólne pytania „pseudownikliwe”, ale są one traktowane retorycznie i temat za chwilę znika. Incydentalność działań informacyjnych, edukacyjnych i interwencyjnych, ogólnikowość oraz powierzchowna analiza danych zastanych to, w kontekście niniejszych rozważań, główne zastrzeżenia kierowane do specjalistów zajmujących się profilaktyką społeczną.

W dyskusji o przemoc występuje ważny problem natury całościowej – koncepcyjnej. Przemoc jest obecna w życiu społecznym, ale też powszechnie deklaratywnie się jej nie akceptuje. Jednak jeśli taka – powszechna – jest jej (przemocy) nieakceptacja to dlaczego stale doświadczamy tego problemu? Czy nie ma tu rozbieżności między deklaracjami „poprawnościowymi” a rzeczywistym zaangażowaniem na rzecz rozwiązania kwestii? Skoro przemoc jest problemem relacyjnym (gdyby nie było związków międzyludzkich nie byłoby przemocy), to czy to musi oznaczać nieuchronność jej występowania? Zadając podobne pytania warto pamiętać, że przemoc towarzyszy ludzkości od zawsze i raczej nie byłoby uzasadnione oczekiwanie, że problem całościowo zniknie. W tym miejscu zasadne jest kolejne pytanie – o społeczny kontekst przemocy – nie tylko jako tło jej przejawiania się (budowanie szkodliwych relacji i identyfikacja ról sprawców i ofiar), ale też wywoływanie u niektórych ludzi **gotowości do zachowań przemocowych**. Kategoria ta jest dla specjalistów oczywista ale jednocześnie słabo się ją podkreśla w dyskusjach o szansach na efektywniejsze niż do tej pory niwelowanie patologii życia związanych z przemocą. Tymczasem jej znaczenie trudno przecenić. *Gotowość do przemocy traktowana jako swoista potencjalność, dyspozycyjność*, jest np. diagnozowana w etiologii praktycznie wszystkich młodzieżowych czynów zabronionych o gwałtownym przebiegu. Jak zatem dochodzi do powstania takiej dyspozycji i jakie okoliczności powodują jej realne przejawienie się? Odpowiedź

przynoszą liczne opracowania, np. z dziedziny kryminologii czy resocjalizacji i ogólnie można przypomnieć, że m. in. podkreśla się tam znaczenie czynników indywidualnych i społecznych (tu uwaga na znaczenie *uczenia się przemocy*). Wpływ otoczenia społecznego na zachowania sprawców przemocy jest zawsze wymieniany w przypadkach czynów gwałtownych, dodatkowo niepokojących, np. z powodu młodego wieku ich uczestników. I byłoby optymistyczne, gdyby takie dyskusje trwały w systemowym wymiarze, wolne od akcyjności i doraźności. Tymczasem niektóre wątki związane z przemocą mogą być potraktowane jako trudne z racji swej „niewygody”. *Co przykładowo powiedzieć o młodych sprawcach przemocy gwałtownej, których rodziny były od lat znane jako problemowe. Przy tak licznie działających instytucjach deklarujących zajmowanie się takimi właśnie problemami – czy nie oznacza to faktycznej bezradności systemu instytucje te utrzymującego? Jaka na tej podstawie może być ocena całościowa systemu pomagania rodzinom (zaznaczmy – systemu teoretycznie bardzo przecież rozwiniętego, zbiurokratyzowanego, pochłaniającego ogromne środki...)*. Powyższe pytania poruszają istotne problemy wyznaczające kierunek monitoringu i ewaluacji profilaktyki społecznej.

Wypowiedź niniejsza jest formułowana z zamiarem wpisania się w dyskusję o szerokich kontekstach procesu wychowania, rozumianego jako dążenie do pełnego, integralnego rozwoju człowieka. Wychowanie traktowane jako proces wymaga dostrzeżenia znaczenia także otoczenia społecznego wychowanka, tworzonego m. in. przez związane z nim osoby dorosłe. Treść artykułu nawiązuje do *jakości wpływu wychowawczego osób dorosłych na dzieci* i wskazuje na charakterystyczne obszary relacji, które mogą wywoływać wspomnianą *gotowość do zachowań przemocowych*. Do analizy bezpośredniej wybrano kwestie: *kar cielesnych i izolacji dziecka od rodziny* spowodowanej przez patologiczne funkcjonowanie dorosłych. Omówienia tego dokonano w kontekście kształtowania się *samoświadomości* jako istotnej kategorii związanej m. in. z budowaniem pozytywnych relacji międzyludzkich.

Kary fizyczne a gotowość dzieci do zachowań przemocowych i instrumentalizowania agresji

Wypowiadanie się o *karach fizycznych* polegających na *biciu dzieci* (takie zawężające znaczenie tego terminu zostało tu przyjęte), jest zadaniem trudnym z racji niejednoznaczności problemu. Już na początku należy bowiem rozstrzygnąć, czy *kary fizyczne/cielesne* mogą być uznane za metodę wychowawczą, prowadzącą do poprawy funkcjonowania dziecka, czy też należy je traktować jako *przemoc*? A może nie da się przyjąć jakiegoś jednego stanowiska w tej kwestii? Temat ten, jak rzadko który jest obarczony stereotypami społecznymi i bardzo trudno poddaje się naukowej weryfikacji. Oto bowiem z jednej strony niektórzy rodzice deklarują

miłość do dzieci i związek emocjonalny z nimi, z drugiej jednak przyznają, że bicie dzieci ma miejsce i jest uzasadnione. Zaznaczmy, że artykuł niniejszy nie analizuje wyników badań dotyczących bicia dzieci, choć warto wskazać, że próby takich analiz są podejmowane. Problemem zasadniczym jest ustalenie kiedy kara ma jeszcze znaczenie wychowawcze (pytanie, czy bicie może mieć znaczenie wychowawcze?), a kiedy przestaje być karą w tym znaczeniu i staje się aktem przemocy, czyli można mówić o *krzywdzeniu dziecka*. Znamienne, że termin ten (*krzywdzenie dziecka*) pojawił się w połowie XX wieku. Wprowadzili go lekarze. W 1961 roku podczas konferencji medycznej rozważano kwestię *dziecka bitego*. W Polsce główną zasługę w zauważeniu tego problemu przypisuje się Komitetowi Ochrony Praw Dziecka, założonemu w 1981 roku przez M. Łopatkową.¹ Analizując problem przemocy wobec dzieci zaczęto używać kategorii *dziecko maltretowane*, która obejmowała zachowania o charakterze przemocy wykraczającej poza, np. medyczny wymiar fizyczny. Z czasem dano wyraz takiemu całościowemu traktowaniu przemocy i zaczęto stosować termin *nadużywanie dziecka*².

Nie ma jakiegś jednej definicji *krzywdzenia dzieci*. Fundacja Dzieci Niczyje, która zajmuje się w Polsce szeroko rozumianą analizą zagadnienia, przyjmuje definicję krzywdzenia dzieci za D. Gil: *krzywdzenie dzieci to każde działanie lub bezczynność jednostki, instytucji lub społeczeństwa jako całości i każdy rezultat takiego działania lub bezczynności, który deprawuje równe prawa i swobody dzieci i/lub zakłóca ich optymalny rozwój*³. Widać, że problem krzywdzenia jest tu traktowany całościowo, w wymiarze znacznie wykraczającym poza akty fizycznego karania. Jest to wynikiem dostrzeżenia złożoności zjawiska przemocy, wręcz mówi się, że *różnorodność przejawów przemocy, jak i jego niejasność pojęciowa sprawiły, że w ciągu ostatnich trzydziestu lat było wiele prób zdefiniowania przemocy i sprawa nadal nie wydaje się klarowna*⁴.

Pewną przynajmniej pomocą w wypracowaniu poglądów na temat znaczenia kar cielesnych wobec dzieci, będzie zwrócenie uwagi na cechy (kryteria), według których można scharakteryzować przemoc⁵. Oto wymieniana jest *intencjonalność sprawcy* – jego zamiar wywarcia wpływu niezależnie od odczuć ofiary, co może być realizowane różnymi metodami, zresztą nie zawsze polegającymi na oddziaływaniu fizycznym. Ta charakterystyczna cecha pozwala odróżnić przemoc od *krzywdy spowodowanej nieumyślnie*. Kolejnym charakterystycznym kryterium klasyfikującym przemoc jest *naruszenie dóbr i/lub praw ofiary* i wymieniane są tu m. in.: wolność, godność, nietykalność, bezpieczeństwo. Kolejną ważną cechą przemocy jest *powstawanie szkód* (fizycznych, emocjonalnych, moralnych, mate-

¹ I. Kałka (2007). *Dzieci krzywdzone i wykorzystywane seksualnie*. Wyd. Projekt. Sosnowiec, s. 12;

² Tamże, s. 12.

³ Tamże, s. 13.

⁴ P. Szczukiewicz (2007). *Przemoc rówieśnicza a diagnozowanie zaburzeń zachowania*. W: B. Szluz (red.). *Przemoc. Konteksty społeczno-kulturowe*. Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów, s. 230.

⁵ W. Theiss (2007). Hasło PRZEMOC. W: T. Pilch (red.). *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*. t. IV, Wyd. Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 1056.

rialnych). Jako kryterium przemocy uznawany jest również *związek interpersonalny połączony z osłabieniem lub brakiem zdolności do samoobrony u jednej ze stron* – ofiara jest zależna od sprawcy i przez to ma osłabioną zdolność obrony, nie tylko fizycznej. W świetle tych treści warto przytoczyć definicję przemocy, zgodnie z którą jest ona (przemoc) *każdym zachowaniem, którego intencją jest wyrządzenie fizycznej krzywdy drugiemu człowiekowi, lub też czyn, który jest postrzegany jako mający taką intencję*⁶. Definicja ta skupia się na intencjonalności zachowań sprawcy i skutkach przemocy w postaci m. in. szkód fizycznych. Ważnym uzupełnieniem staje się definicja traktująca przemoc *jako wszelkie nieprzypadkowe akty godzące w osobistą wolność jednostki lub przyczyniające się do fizycznej, a także psychicznej szkody osoby, wykraczające poza społeczne zasady wzajemnych relacji*⁷. W tym ujęciu uwzględniono skutki przemocy, intencje sprawcy oraz społeczne wzory zachowań.

Analizując problem *karania fizycznego dzieci* widać, że **zagrożenie przemocą jest tu stale obecne**. Czy jednak każde karanie cielesne taką przemoc oznacza? Wydaje się tu konieczne odróżnienie *przemocy* od *przymusu*, który może być rozumiany także jako użycie siły wobec drugiej osoby dla jej dobra i bynajmniej nie przynoszącej szkody czyli odwrotnie niż w przypadku przemocy, gdzie uzasadnione jest identyfikowanie ról sprawcy i ofiary, oraz krzywda doznawana przez drugą ze stron.

W literaturze specjalistycznej występuje termin *przemocy w wychowaniu*. Wg I. Obuchowskiej⁸ chodzi o: (...) *oddziaływanie na wychowanka siłą fizyczną lub psychiczną w celu przymuszania go do podporządkowania woli wychowawcy*⁹. A więc mowa także o karach fizycznych za np. złe zachowanie. Co jednak zrobić w sytuacji, gdy dorosły wymierza dziecku karę cielesną, ale nie kieruje się intencją szkodenia (maltretowania)? Chodzi o wywarcie wpływu i wywołanie zmian w zachowaniu dziecka w trosce o jego dobro. Wydaje się, że problem ten jest udziałem co najmniej części rodziców i wychowawców, więc osób dorosłych bliskich dzieciom.

Powyższe spostrzeżenia pozwoliły dotrzeć do momentu, gdy konieczne staje się zadanie pytania: *czy zachowania polegające, np. na uderzeniu dziecka są metodą wychowawczą, prowadzącą do korzystnej zmiany zachowań, czy może należy je uznać za akty przemocy fizycznej, gdzie dziecko jest ofiarą?* Czy zatem przysłowiowy *klaps* to coś dopuszczalnego, czy też przemoc fizyczna? Poszukiwanie odpowiedzi na te problemy pozwoliło wypracować stanowisko, zgodnie z którym zachodzi znacząca różnica pomiędzy powszechną, zwyczajową, niejako codzienną karą cielesną a aktem przemocy¹⁰. Ale spotykany jest też pogląd, że występu-

⁶ W. Badura-Madej, A. Dobrzyńska-Mesterhazy (2000). *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*. Wyd. U J, Kraków, s. 12.

⁷ I. Pospiszyl (1998). *Przemoc w rodzinie*. WSiP. Warszawa, s. 14.

⁸ J. Maćkiewicz (2009). *Przemoc w wychowaniu rodzinnym*. „Impuls”. Kraków, 14.

⁹ Tamże, s. 14.

¹⁰ Tamże, s. 7.

je jedno *kontinuum przemocy*, gdzie na jednej „linii” są kary cielesne (potocznie rozumiane klapsy) ale i zachowanie przemocowe.

Kara fizyczna może być rozumiana jako klaps, uderzenie ręką lub różnymi przedmiotami, bicie, chłostanie, szarpanie itp. Celem takiej kary jest zadanie bólu fizycznego drugiej osobie¹¹. Karą cielesną jest więc każde zachowanie dorosłego (rodzica, nauczyciela, opiekuna), którego intencją jest zadanie fizycznego bólu i wywołanie dyskomfortu u dziecka w celu spowodowania zmiany zachowań, niezgodnych z oczekiwaniami dorosłych oraz odstraszenie i przeciwdziałanie takim zachowaniom w przyszłości. Istotnym uzupełnieniem jest pogląd, że *kara cielesna jest to intencjonalne użycie siły fizycznej wobec dziecka po to, aby doświadczyło bólu, ale nie zranienia ciała – i celem jest korekta lub kontrola jego zachowania*¹².

Pomocne w dalszym rozpatrywaniu *czym jest kara cielesna i co ją odróżnia od przemocy fizycznej*, są poglądy E. T. Gershoff. Według tej autorki kluczowa jest postać działań podejmowanych wobec dzieci. I tak, za karę cielesną uznaje ona zachowania dorosłych wiążące się z brakiem ryzyka fizycznego zranienia dziecka, jak na przykład klapsy czy klepięcia, natomiast przemoc fizyczna obejmuje zachowania polegające na istnieniu takiego ryzyka zranienia i wymienia przykładowo: uderzenia pięścią, kopanie, podpalanie.

Poszukując odpowiedzi na pytanie: *czy i kiedy kary cielesne mogą być uważane za formę przemocy wobec dziecka*, nie należy zapominać, że poza potencjalnym wywoływaniem fizycznego bólu, ważne jest psychologiczne znaczenie samego aktu karania. Karane dziecko może doświadczać upokorzenia, zniewagi, strachu. Jest to dodatkowo silne, jeśli akt karania jest przez dorosłego rytualizowany (np. związany z koniecznością przyniesienia przez dziecko narzędzia, którym zostanie wymierzona kara, oczekiwania na „akt” wymierzenia takiej kary z opisywaniem jak „to” się odbędzie itp.).

Kolejny problem dotyczący karania fizycznego wiąże się z wątpliwością czy karzący dziecko dorosły jest w stanie opanować swoje emocje tak, by kara nie stała się początkiem *ciągu przemocowego* a także, czy społeczna tolerancja kar cielesnych jako skutecznych metod wychowawczych nie zapoczątkowuje i nie prowadzi do wzrostu przemocy fizycznej wobec dzieci?¹³ S. Forward, terapeutka pracująca z ofiarami przemocy, zauważyła pewne wyraźne rozpoznawalne, wspólne cechy występujące u rodziców bijących swoje dzieci¹⁴. Autorka ta pisze, że *(ci rodzice) przede wszystkim charakteryzują się przerażającym brakiem kontroli nad swoimi odruchami. Fizycznie agresywni rodzice atakują swoje dzieci za każdym razem, kiedy doznają silnych negatywnych uczuć, które muszą rozładować. Ci rodzice zdają się mieć bardzo małą, jeśli w ogóle ją mają, świadomość konsekwencji*

¹¹ K. Halemba, A. Izdebska (2009). Kary fizyczne w wychowaniu dzieci – uwarunkowania i konsekwencje, *Dziecko krzywdzone*, Nr 3 (28), s. 6.

¹² Tamże, s. 7.

¹³ Tamże, s. 8.

¹⁴ S. Forward, C. Buck (2006). *Toksyczni rodzice*. Wydawnictwo J. Santorski i Co Agencja Wydawcza. Warszawa, s. 133.

*tego, co czynią wobec swoich dzieci. Jest to prawie automatyczna reakcja na stres. Bodziec i reakcja są prawie jednym i tym samym*¹⁵.

I. Pospiszyl wymienia kilka zasadniczych przyczyn bicia dzieci przez rodziców¹⁶. Według niej przemoc fizyczna jest dla części ludzi *dostępnym im kulturowo sposobem* wymuszenia posłuszeństwa w postępowaniu z własnym dzieckiem. Przemoc wobec dziecka daje niektórym rodzicom możliwość łatwego rozładowania napięcia emocjonalnego. Powstaje w wyniku przeniesienia urazów z dzieciństwa, przejawiających się np. w lęku przed relacją rodzic-dziecko, w pragnieniu odwrócenia ról, w sztywności myślenia, w nieumiejętności tworzenia więzi międzyludzkich. Do przyczyn przemocy wobec dziecka I. Pospiszyl zalicza również *słabe rozumienie potrzeb dziecka i niepewność co do własnych kompetencji rodzicielskich*¹⁷. Przemoc rodzica może być efektem rzutowania własnych niespełnionych ambicji na dziecko - każda niedoskonałość staje się wówczas powodem kary cielesnej. Przemoc wynika także ze sposobu postrzegania dziecka przez rodzica. Przytaczane badania I. Pospiszyl, I. Obuchowskiej, E. T. Gershoff dowodzą, że dziecko niechciane, niesforne, trudne czy przewlekłe chore, z niską wagą urodzeniową, może być postrzegane przez rodzica jako *nienormalne*, upośledzone.

Pora na zadanie pytania o skutki jakie wywołuje bicie dzieci. Oczywiście należy pamiętać o możliwych skutkach fizycznych, uszkodzeniach ciała – jednak nie na nich się skupimy (co bynajmniej nie oznacza ich bagatelizowania). Odnosząc się do problemu głównego artykułu – operacjonalizowanego w pytaniu o **wpływ bicia na powstawanie u dzieci gotowości do przemocy i instrumentalizowania agresji** – należy wyraźnie wskazać, że znaczna część badaczy wiąże bicie dzieci z późniejszym powstawaniem u nich interesującej nas *gotowości do stosowania przemocy*. Czy można zatem powiedzieć, że *wszyscy, którzy biją, czynią to, bo byli bici w dzieciństwie*?¹⁸ Badacze problemu zwracają uwagę na fakt, że dorośli zdolni do bicia dzieci często sami pochodzą z rodzin, w których przemoc była normą. Dużo z ich dorosłego zachowania jest bezpośrednim powtórzeniem tego, czego sami doświadczyli. Siła doświadczeń wyniesionych z domu rodzinnego jest ogromna. Nawet niektóre czynniki teoretycznie chroniące – jak np. wyższe wykształcenie – mogą się okazać nie dość silne, by zmienić nastawienie do karania fizycznego swoich dzieci. Wskazują na to badania I. Kałki, K. Kmiecik- Baran czy I. Pospiszyl. Bicie przez własnych rodziców i innych bliskich dziecku dorosłych, przekazuje swoisty komunikat, że można zadawać ból komuś, kogo się kocha. Tacy rodzice mają *wdrukowany przymus powtarzania agresywnych zachowań*¹⁹.

Czy jednak można jednoznacznie stwierdzić, że wszyscy rodzice stosujący kary fizyczne są dewiantami? Wydaje się w tym miejscu zasadne wskazanie na

¹⁵ Tamże, s. 133.

¹⁶ I. Pospiszyl, *Przemoc...* s. 151.

¹⁷ Tamże, s. 151.

¹⁸ Tamże, s. 28.

¹⁹ Tamże, s. 32.

działanie czynników kulturowych, swoistego *backgroundu*. Udowodniono, że pewne ogólnospołeczne procesy i zjawiska pogłębiają ryzyko krzywdzenia dziecka w rodzinie. Postrzega się więc rodziców krzywdzących dzieci jako uwikłanych w cały splot niekorzystnych czynników. Poziom ich opieki świadczonej na rzecz dzieci nie jest odpowiedni lecz nie z powodu złej woli i braku chęci, ale wskutek, np. trudnej sytuacji psychospołecznej i braku kompetencji do radzenia sobie z własnym rodzicielstwem, nawet z samym sobą i z różnymi uwarunkowaniami współczesnej egzystencji. To m. in. stąd we współczesnych koncepcjach ochrony dzieci przed krzywdzeniem zakłada się, że **większość chce być dobrymi rodzicami oraz że większość tych, którzy krzywdzą swoje dzieci, przy odpowiednim wsparciu i pedagogizującej pomocy, jest w stanie poprawić jakość swojego rodzicielstwa.**

Czy w świetle powyższych analiz możliwe jest zarekomendowanie jakiegoś stanowiska w sprawie dopuszczalności kar fizycznych wobec dzieci? I jak takie stanowisko osadzić, np. w kontekście historycznym, a wiadomo, że karanie fizyczne dzieci było dopuszczalne? Otóż dostrzegając podmiotowość dziecka w relacyjnym procesie wychowania, uznając jego prawo do poszukiwań własnej tożsamości – należy zaoponować przeciwko karom fizycznym, nawet realizowanym w postaci *zwykłego klapsa*. W podsumowującym uzasadnieniu tej rekomendacji (*nie należy bić dzieci*), warto wskazać, że kara fizyczna jest dowodem na brak kompetencji pedagogicznych/wychowawczych dorosłych. Uciekanie się do kar fizycznych staje się swoistym wyrazem braku skuteczności metod oddziaływań, które powinny być (czy zawsze były?) stosowane wcześniej. Wydaje się też, że jeśli dorosły ma z dzieckiem dobre relacje, miejsca na kary fizyczne w takich relacjach po prostu nie ma.

Ponieważ powszechnie przyjmuje się, że najlepszym miejscem rozwoju dziecka jest bezpieczna rodzina – interwencje wobec problemu krzywdzenia powinny przede wszystkim wzmacniać jakość rodzicielstwa. Dopiero w sytuacjach kryzysowych zasadne staje się rozpatrywanie celowości zastąpienia opieki świadczonej przez rodziców. Jednak w pewnych specyficznych okolicznościach rzeczywista wydolność wychowawcza środowiska macierzystego jest na tyle niska, że wręcz szkodzi dziecku i jedynym możliwym działaniem chroniącym jest zastąpienie rodziców przez instytucje. Uwarunkowaniom takich sytuacji poświęcono następną część artykułu.

Dziecko separowane od rodziny z powodu patologicznego funkcjonowania znaczących dorosłych

Analizowanie problematyki izolacji dziecka od bliskich mu ludzi dorosłych, wymaga już na początku wskazania na oczywistą niejednorodność zagadnienia. Czym innym jest izolacja dziecka od rodziców w sytuacji ich wcześniejszego, patologicznie szkodliwego traktowania tego dziecka (choć i tu występują zawilo-

ści), a czym innym jest izolacja, np. w wyniku śmierci rodziców. Występuje wiele grup i rodzajów sytuacji wymagających odrębnego spojrzenia. Oto bowiem inaczej przyjmowana jest izolacja dziecka od rodziców żyjących, gdy dziecko w pełni zdaje sobie z tego sprawę. Zdarza się, że fakt koniecznego nieraz umieszczenia w placówce opiekuńczej, nie jest przez dziecko przyjmowany, bo ono nadal „kocha mamę i tatę”, a argumenty, że „oferta wychowawcza” którą mu „mama i tata” dotychczas proponowali – jest szkodliwa dla jego rozwoju (sytuacje alkoholizmu, przemocy, nadużyć, zaniedbań...) – są dla dziecka niezrozumiałe. Inaczej jest gdy dziecko wie, że rodzice nie żyją – choć naturalnie problemem pozostaje zdolność percepcji tej sytuacji i ogólna możliwość zrozumienia problematyki śmierci, a śmierci bliskich szczególnie.

Warto zwrócić uwagę, że absolutna większość wychowanków, np. domów dziecka rodziców ma i często są z dzieckiem w kontakcie. A jednak podjęte zostały sądowe decyzje o zastąpieniu opieki domowej przez działanie system, np. placówek, co było wszak poprzedzone wcześniejszą analizą wydolności wychowawczej rodzin i stwierdzeniem konieczności interwencji.

Pobyt dziecka w placówce, realizowany w wyniku dysfunkcjonalności systemu rodzinnego to zawsze wynik trudnych decyzji i powinny one być ostatecznością²⁰. Takie pozornie banalne stwierdzenie wypowiedziane na początku – kierunkuje dalszą analizę. Nawet izolacja dziecka od rodziców obciążonych patologią, subiektywnie może być oceniana przez dziecko jako działanie krzywdzące rodzinę. Dlatego tak ważnego znaczenia nabiera organizacja pracy z dzieckiem od pierwszych momentów jego pobytu w placówce opiekuńczej.

W niniejszych analizach uwzględnieni zostali inni niż rodzice znaczący dorośli a mowa o wychowawcach i innym personelu placówek opiekuńczych. Te osoby mają pełnić role częściowo choćby zastępujące rodziców, odbudowując w dzieciach zaufanie do świata dorosłych. Każde dziecko chce bliskości z dorosłymi i jest to naturalne. Dzieci są gotowe obdarzać dorosłych zaufaniem, brak rodziców rekompensują sobie próbami kontaktu z innymi dorosłymi. Stąd tak ważne jest, by personel wychowawczy placówek opieki całkowitej zdawał sobie sprawę z tych uwarunkowań. Ważne, by taki znaczący dorosły jakim powinien być, np. wychowawca, nie burzył dziecku porządku świata, w którym jest miejsce na zaufanie i pozytywne relacje międzyludzkie. Nie wolno dopuszczać do zmiany relacji z dzieckiem z *modelu przyjaznego* na np. *przemocowy*. Tymczasem zachowania dorosłych, które nie traktują dziecka podmiotowo i zmieniają taki układ relacyjny, dają „informację”, że przemoc jest obecna w świecie dorosłych. Dziecko tworzy sobie swoisty skrót myślowy, że ta przemoc „ma być” także obecna w jego relacji z rówieśnikami.

Traktując proces wychowania całościowo i mając na uwadze cyrkularność procesów społecznych nie ma wątpliwości, że jakość pobytu dzieci w placówkach opiekuńczych i pełniących takie funkcje, ma oczywisty związek z ewentualnie

²⁰ A. Łuczyński (2008). *Dzieci w rodzinach zastępczych i dysfunkcjonalnych*. KUL. Lublin, s. 32.

powstającą u nich gotowością do przemocy a to z kolei cyrkularnie łączy się z kierunkiem tworzącej się samoświadomości. Mimo wspomnianej wielości sytuacji separacji/izolacji dzieci od bliskich dorosłych i ich indywidualnego zróżnicowania – możliwe jest wskazanie na szereg wspólnych czynników, które mają znaczenie dla procesu kształtowania się samoświadomości podopiecznych.

Oddzielenie dziecka od rodziców wyzwała w nim stres i cierpienie. Aby dziecko mogło osiągnąć zrównoważony stan psychiczny musi mieć zaspokojoną potrzebę bezpieczeństwa. Odseparowanie od bliskich (nawet obciążonych patologią), może niekiedy doprowadzić do nasilenia objawów w rodzaju buntu i agresji. Może też pojawić się rozpacz i niechęć do kontaktu z każdym nowo poznawanym człowiekiem. W konsekwencji – przy braku profesjonalnych oddziaływań wspierających proces adaptacji dziecka – wysoce prawdopodobne jest pojawienie się niechęci i zobojętnienia. Silnie stresujący jest pierwszy okres pobytu dziecka w placówce, jest on obciążony ryzykiem dużego przeciążenia psychiki. Czynniki stresujące nakładają się na siebie i wzajemnie wzmacniają. Występują: niepewność, negatywne emocje i ograniczenia, które wynikają z trybu życia i wymagań placówki. Dziecko w tym trudnym momencie potrzebuje wsparcia osoby związanej z nim uczuciowo, a tymczasem często jest tak, iż rodzice nie tylko są dla dziecka niedostępni emocjonalnie, ale sami mogą się czuć zranieni sytuacją w jakiej funkcjonują oni, ich dzieci i cała rodzina. . Mimo, że ingerencja w poziom ich władzy rodzicielskiej była podejmowana wskutek oczywistych dysfunkcji, to w sytuacji separacji dziecka rodzice także czują się zagubieni, zranieni. Zdarza się, że nie dostrzegają swoich poprzednich błędów, lub też (niestety) nie ukie-runkowano ich wcześniej na zmianę jakości swoich oddziaływań opiekuńczych i sytuację separacji/izolacji dziecka traktują jako nieuzasadnioną krzywdę wyrządzaną przez system. Może więc dojść do swoistego ujednoliceń sposobu patrzenia na działania interwencyjne wobec rodziny, polegającego na tym że i dziecko i rodzice traktują te działania jako nieuzasadnioną ingerencję niszcząca ich relacje. To trudne momenty i od pracowników *human services* realizujących, np. sądowe decyzje o umieszczeniu dzieci w placówkach, wymagane są specyficzne kompetencje w rodzaju: taktu, empatii i gotowości do pomocy. Koniecznie też należy powtórzyć postulat, by działania takie były podejmowane rozsądnie i po całościowej analizie potrzeb.

W niniejszych analizach skupiamy się m. in. na sytuacjach umieszczenia dzieci w placówkach opiekuńczych, wskutek patologicznego funkcjonowania rodzin. Znamienne, że istotna część rodziców próbuje nawiązać z placówkami kontakt i deklaruje chęć naprawy relacji swoich relacji z dziećmi. To wymagające dla personelu sytuacje, związane z jednej strony z koniecznością zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa ale przy świadomości, że część rodziców może zmienić swoje funkcjonowanie i podejmować procesy pozytywnego przeformułowania systemów rodzinnych. Czyli w pewnych warunkach rodzice zmieniają swoje funkcjonowanie i z czasem możliwy jest powrót dzieci do środowiska macierzyste-

go. Niestety liczne są też przypadki, że dzieci przebywają w placówkach, rodzice deklarują zainteresowanie nimi i nawet nawiązują kontakty, ale jednocześnie nie zmieniają swojego funkcjonowania na tyle, by możliwe było cofnięcie decyzji separacyjnej i np. przywrócenie praw opiekuńczych. Takie sytuacje często występują w rodzinach z problemem alkoholowym gdy rodzice nie przestają nadużywać alkoholu ale jednocześnie intensyfikują deklaracje woli zajęcia się swoimi przebywającymi w placówkach dziećmi.

Rozpatrywanie sytuacji dzieci przebywających poza rodzinami z powodów dysfunkcjonalności swoich środowisk nakłada na personel placówek liczne - i zdecydowanie to podkreślimy – bardzo poważne obowiązki.²¹ Naturalnie występuje konieczność monitorowania sytuacji społeczno-prawnych dzieci, ale te kwestie dość szczegółowo regulują odpowiednie przepisy i nie będzie to przedmiotem naszego zainteresowania w tym miejscu. Z punktu widzenia rozwoju dziecka ważne są obowiązki personelu dotyczące sfery wychowania, indywidualizacji, kształtowania postaw i kompetencji społecznych – w tym interesującej nas w kontekście niniejszych analiz *zdolności do rozwiązywania konfliktów bez uciekania się do przemocy*. Warto w tym miejscu wskazać na występujący w pierwszych dniach pobytu dziecka w placówkach problem, związany z więzią utrzymywaną z „dawnym” domem. Krytycznie należy się odnieść do zabrania dzieciom posiadania przedmiotów domowych (niektóre placówki forsują pogląd, że dziecko doświadczało tak poważnych urazów traumatyzujących w domu, że należy go od tego domu odciąć – przynajmniej na pewien czas). Postępowanie takie nie znajduje uzasadnienia w kontekście nastawienia na próby restrukturyzacji systemów domowych. Nigdy jednak nie wiadomo czy procesy destrukcji w których dziecko brało udział nie cofną się i wtedy pomocne mogą być właśnie elementy podtrzymujące więź dziecka z domem. W sytuacji rozłąki można postarać się aby dziecko zabrało do placówki przedmioty dobrze mu się kojarzące z domem – mogą to być zdjęcia rodzinne, poduszka, maskotki, książki itp. Te wszystkie przedmioty kojarzyć się będą dziecku z miłymi przeżyciami, z bezpieczeństwem i nadzieją na szybki powrót do domu. Koniecznie trzeba chronić intymność dziecka - a niestety poważnym obciążeniem „oferowanym” dzieciom w placówkach opieki całkowitej może być *nakaz uwspólnienia pewnych przedmiotów*, m. in. wymienionych zabawek. Placówki powinny zdać sobie sprawę, że okres wychowania kolektywnego odszedł (czy istotnie?) w niebyt i jego ocena z perspektywy czasu nie wypada dobrze.

Podkreślimy, że konieczne jest zrozumienie potrzeby niestandardowego sposobu postępowania z rodzicami dzieci umieszczanych w placówkach, jest to kwestia zrozumienia sytuacji indywidualnie różnych, ukierunkowania emocji i działania w oparciu o całościową wizję problemów. Powtórzmy – nie wszystkie doświadczenia dziecka związane z domem muszą mieć wymiar traumatyczny, nawet jeśli doświadczało poważnych krzywd ze strony rodziców (przykładem niech tu będzie, np. zdjęcie ulubionego psa i pozytywne skojarzenia z tym związane).

²¹ Tamże, s. 44.

Każda separacja dziecka od środowiska, które znało jest przez nie odbierana jako trudna. Wykazano wyżej, że dziecko nie musi rozumieć powodów bardzo w końcu istotnej zmiany życiowej, w jakiej uczestniczy i od personelu, czyli także bliskich i znaczących dorosłych, choć już innych niż rodzice, zależy przebieg procesu adaptacji do nowego etapu życia. Warto pamiętać, że nigdy nie wiadomo ile czasu dziecko będzie przebywało w placówce a naczelnym przesłaniem powinno być staranne podjęcie próby wpływu na środowisko rodzinne w celu jego usprawnienia.

Adaptacja dziecka do warunków placówki ma szereg dających się opisać etapów i są one praktycznie powtarzalne w większości przypadków osobowych.

Adaptacja (przystosowanie) jest opisywana jako:²² *proces lub rezultat procesu jakiemu podlega żywy organizm w dążeniu do osiągnięcia stanu równowagi pomiędzy własną strukturą a światem zewnętrznym. Z tego środowiska oddziałuje na niego wiele czynników różnorodnej natury (stresory), które doprowadzają do zachowania równowagi w jego środowisku wewnętrznym (stres). Przywracanie zachwianej równowagi (oponowanie stresu) osiągane jest dzięki złożonym mechanizmom adaptacyjnym (obronnym) natury genetycznej, fizjologicznej, psychicznej, społecznej – ściśle ze sobą powiązanych. W psychologii i socjologii adaptacja jest procesem lub rezultatem procesu, jakiemu podlega psychika człowieka w dążeniu do osiągnięcia stanu równowagi pomiędzy potrzebami psychicznymi a wymogami życia społecznego.*

W literaturze specjalistycznej, w tym w pracach: H. Wrony-Polańskiej, A. Mansteada, M. Hewstone, wyróżnia się kilka faz adaptacji dziecka do sytuacji trudnej:

- a/ fazę protestu – dziecko płacze bez przerwy, czuje się opalone przez lęk,
- b/ fazę rozpacz – płacz staje się monotony, przerywany, dziecko jest smutne i apatyczne, zamyka się w sobie,
- c/ fazę wyparcia – dziecko spełnia polecenia personelu, bawi się, nie chce wracać do domu.

*Odseparowanie od bliskich może niekiedy doprowadzić do nasilenia choroby szpitalnej. Brak adaptacji dziecka do sytuacji, w jakiej się znajduje prowadzi w pierwszej kolejności do buntu i agresji. Drugim etapem jest rozpacz i niechęć do kontaktu. Później pojawia się wycofanie, zobojętnienie, mylone często z przystosowaniem. Jest to stan najgroźniejszy, ponieważ czyni spustoszenie w emocjach dziecka²³. Bardzo ważną jest tutaj rola takiego Bliskiego Dorosłego, którym powinien być **wychowawca prowadzący (wychowawca patron)**. W dobrych placówkach opiekuńczych taka osoba zajmuje się dzieckiem już od pierwszych godzin pobytu. Taki wychowawca odgrywa kluczową rolę w zakresie zrozumienia przez dziecko sytuacji w jakiej się znalazło. Brak wychowawcy patrona, rozkładanie jego funkcji na różne osoby powoduje, że dziecko trudniej przechodzi okres adaptacji.*

Niewątpliwie pobyt dzieci w placówkach opiekuńczych wymaga spojrzenia na problem całościowo/systemowo. Podopieczni byli doświadczani przez liczne

²² J. Bogusz (1987). *Encyklopedia dla pielęgniarek*. PZWL. Warszawa, s. 8.

²³ E. Barczykowska, R. Ślusarz, M.T. Szewczyk (2006). *Pielęgniarstwo w pediatrii*. Borgis. Warszawa, s. 11.

być może sytuacje traumatyzujące, ale idealizują przeszłość, szukają w niej śladów pozytywnych. W chwili separowania od rodziców następuje bardzo poważna zmiana i od personelu wychowawczego zależy, by nie była ona kolejnym rodzajem traumy. Oczywiście pewien wymiar stresu nie jest możliwy do uniknięcia, ale rolą znaczącego (bliskiego) dorosłego jest wszechstronne wsparcie informacyjne, emocjonalne i społeczne dziecka w celu obniżenia poziomu stresu, przepracowania żalu i cierpienia wynikającego z rozłąki (osierocenia). Z pewnością wszystkie dzieci znajdujące się w analizowanych tu sytuacjach, doświadczają stresu psychologicznego. Warto pamiętać, że *stres nie jest lokalizowany ani w jednostce, ani w otoczeniu – ale traktowany jako rodzaj reakcji między nimi*²⁴, ale też jest stres *reakcją wobec otoczenia, w którym istnieją: zagrożenie utratą zasobów, utrata zasobów lub brak wzrostu zasobów następujący po ich zainwestowaniu*. Jest wreszcie stres stanem, na który składają się silne negatywne emocje oraz towarzyszące im zmiany fizjologiczne i biochemiczne przekraczające normalny poziom pobudzenia²⁵.

Na dziecko znajdujące się w totalnie nowej sytuacji egzystencjalnej, a taką tworzy separacja od rodziców, działa cały szereg czynników potencjalnie stresujących i obciążających. Mogą nimi być: presja środowiska, przetłaczająca ilość zajęć, zmiana szkoły, złe warunki do zajęć i ich monotonia, nierealistyczne oczekiwania, brak poczucia sprawowania kontroli nad wydarzeniami, zaburzenia poczucia przynależności, czy nieodpowiednie w nowych warunkach nawyki. Dzieciom trudno jest zapomnieć o stresujących okolicznościach i mogą się u nich pojawić wieloaspektowe reakcje psychofizjologiczne²⁶. Warto te reakcje wymienić z zastrzeżeniem, że zachowania Bliskich Dorosłych mogą być tu **istotnie pomocne** lub **istotnie obciążające**. I tak wśród reakcji fizjologicznych mogą wystąpić: bóle głowy czy żołądka, zwiększony poziom adrenaliny lub noradrenaliny we krwi, co ma podstawowy wpływ na funkcjonowanie organizmu (zwiększone tętno, ciśnienie krwi, spadek odporności immunologicznej, zwiększona krzepliwość krwi, potliwość). W grupie możliwych reakcji psychologicznych wymieniane są: smutek, lęk, stany depresyjne, irytacja, rozczarowanie życiem i sobą. Całościowy, systemowy wymiar tych reakcji powoduje, że mogą wystąpić także poważne zmiany w zachowaniu z objadaniem, paleniem tytoniu, alkoholizowaniem się. Dodatkowo udziałem dzieci separowanych od rodziców mogą być problemy związane z: obgryzaniem paznokci, zaburzeniami snu, łatwym wpadaniem w gniew, unikaniem kontaktów z ludźmi, trudności z koncentracją, zapominanie o nowych obowiązkach (te są w placówkach liczne), uogólnione negatywne myślenie o swojej sytuacji.

²⁴ A. Płotka (2003). *Zdrowy styl życia psychicznego*, Wyd. „Neurof Centrum”. Lublin, s. 130.

²⁵ Tamże, s. 130.

²⁶ Tamże, s. 131.

Częstym skutkiem długotrwałego stresu jest *załamanie*²⁷, które wiąże się też najczęściej z problemami psychicznymi. Wymykające się spod kontroli reakcje oraz niespotykane wcześniej zachowania trudne, świadczą o *załamaniu nerwowym*. Inne skutki załamania to: napady płaczu, krzyku, wybuchu agresji, próby samookaleczenia, a nawet zachowania suicydalne.

Dzieci separowane od rodziców, poprzez swoją zależność i frustrację potrzeby bezpieczeństwa, są narażone w większym stopniu na uraz psychiczny. Doświadczenie traumatycznych wydarzeń w młodym wieku powoduje poważne skutki, wpływające na zdrowie psychiczne, rozwój dziecka i nawet zmiany biologiczne w mózgu. U części dzieci dotkliwe przeżycia mogą doprowadzić do objawów stresu pourazowego, który poprzedza szczególnie porażające doświadczenie, które zagraża życiu lub zdrowiu.

Dziecko w swoim życiu doświadcza wiele zdarzeń – także negatywnych – jednak jego osobowość kształtuje się w relacjach z innymi. Naturalne jest poszukiwanie przez dziecko oparcia w osobach bliskich, najlepiej w rodzicach. Jeśli tych brakuje, dziecko poszukuje innych bliskich dorosłych. Oczywiście w placówce powinni takimi być przede wszystkim wychowawcy.

Przyjrzyjmy się sytuacji, gdy w otoczeniu dziecka nie ma bliskiego dorosłego, mogącego stanowić oparcie wychowawcze. Otóż należy jednoznacznie wskazać, że wtedy dziecko natychmiast znajdzie sobie substytut takiej osoby w postaci rówieśników czy starszych podopiecznych placówki, nie zawsze realizujących pozytywny schemat funkcjonowania społecznego. Wśród często wymienianych problemów placówek opieki całkowitej jest przemoc i instrumentalizacja agresji przez podopiecznych²⁸. Problemy te okresowo mogą urastać do rangi poważnej, całościowo rzutującej na klimat placówek i ich społeczne postrzeganie. Nie zawsze zachowania przemocowe i instrumentalnie agresywne przejawiane przez podopiecznych są wynikiem ich wcześniejszych doświadczeń (choć tak też może się zdarzać). Podopieczni mogą stosować przemoc wyniku błędów w oddziaływaniu personelu placówek. Niestety separacja dziecka od rodziców i jego pobyt w placówce opiekuńczej są związane z tak trudnymi obciążeniami, że łatwo może dojść do przejawów zachowań wręcz zagrażających zarówno samemu dziecku jak i otoczeniu. Personel musi reagować i od jakości tych reakcji wiele zależy. Placówki muszą mieć wypracowane **style funkcjonowania** z jednej strony uwzględniające charakter podopiecznych, ale też związane z nastawieniem całościowym, perspektywicznym. Działania doraźne, przypadkowe rodzą chaos i jest on natychmiast odbierany przez podopiecznych jako przyzwolenie na takie samo czyli przypadkowe i doraźne funkcjonowanie. Tymczasem znaczący (bliski) dorosły w placówce powinien być swoistym *synonimem stałości, przewidywalności i dobrze rozu-*

²⁷ H. Wrona-Polańska (2008). *Zdrowie – Stres – Choroba w wymiarze psychologicznym*. Impuls. Kraków, s. 23.

²⁸ W niniejszym opracowaniu nie dokonuje się szerszej analizy problemu agresji, jest ona zawężona do wymiaru agresji instrumentalnej, służącej do wywarcia wpływu w relacjach międzyludzkich;

mianego spokoju – to przecież wartości, których dzieciom w poprzednich etapach życia zdecydowanie brakowało.

Korelując oczekiwania placówek opiekuńczych z doświadczeniami umieszczanych w nich podopiecznych, warto dostrzegać liczne obszary potencjalnie konfliktowe. Powszechnie znana jest prawidłowość, że *do zachowań dewiacyjnych popycha młodych ludzi patologia rodzin, zwłaszcza alkoholizm, przestępczość oraz patologia szkoły. Duże znaczenie ma też struktura rodzin. Brak opieki, niestabilność emocjonalna, konfliktowe kontakty rodzinne skłaniają młodych ludzi do zaspakajania własnych potrzeb poza domem*²⁹. Zaburzenia zachowania tak często spotykane wśród podopiecznych placówek opiekuńczych, można zdefiniować jako *specyficzną formę nieprzystosowania przejawiającą się w sferze procesów poznawczych i w zachowaniu, zarówno w ich poszczególnych elementach składowych jak i we wzajemnych relacjach, przy czym w większej lub mniejszej mierze dotyczy ono osobowości*. Zaburzenia te ujawniają się zwykle pewnymi specyficznymi objawami, a ich zaawansowanie wyraża się stopniem naruszenia danej funkcji i rozmiarami konsekwencji takiego naruszenia dla funkcjonowania jednostki³⁰.

Główne cechy *zaburzeń kontroli zachowania* to łamanie podstawowych praw i ważnych norm społecznych. Zaburzenia te przejawiają się wielopłaszczyznowo. Wspólną ich cechą jest instrumentalizowana agresja fizyczna, przyjmująca formę okrucieństwa, niszczenia własności innych lub podpałen³¹.

W tym miejscu warto przywołać pojęcie **zaburzeń opozycyjno-buntowniczych**. Pod wieloma względami przypominają one zaburzenia zachowania. Jednak różnica polega na tym, że zaburzenia zachowania powiązane są z poważnym łamaniem podstawowych praw, natomiast zaburzenia opozycyjno-buntownicze obejmują wprawdzie wzory zachowań negatywistycznych, wrogich i buntowniczych, ale dzieci z zaburzeniem opozycyjno-buntowniczym nie posuwają się do nagminnych aktów agresji fizycznej, niszczenia mienia, kradzieży lub oszustw. Udowodniono jednak, że te dwa zaburzenia czasami się łączą. Wiele dzieci objawiających zachowania opozycyjno-buntownicze stopniowo rozwija w sobie zaburzenie zachowania w okresie dorastania. Ważne, że obydwa rodzaje zaburzeń kojarzą się z problemami w zrozumieniu i rozwiązywaniu problemów międzyludzkich. Ponadto jeden, jak i drugi typ wiąże się z wysokim ryzykiem antyspołecznego zachowania w okresie dorastania³². Ich przyczyny także są podobne – dzieci wykazujące zaburzenia opozycyjno-buntownicze w znacznej liczbie pochodzą z rodzin niestabilnych wychowawczo³³.

²⁹ K. Kmiecik-Baran (1999). *Młodzież i przemoc: mechanizmy socjologiczno-psychologiczne*. PWN, Warszawa, s. 18.

³⁰ B. Czereddecka (1994). *Analiza pedagogiczna zaburzeń w zachowaniu dzieci w młodszy wieku szkolnym*. WSiP. Rzeszów, s. 14.

³¹ C. Philips Kendall (2004). *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji*. GWP. Gdańsk, s. 65.

³² E. Martin, P. Seligman, E. F. Walker, D. L. Rosenhan (2003). *Psychopatologia*. Zysk i S-ka. Poznań, s. 387.

³³ Tamże, s. 387.

W warunkach placówek opiekuńczych groźnym przejawem trudności wychowawczych i niedostosowania społecznego są **konflikty międzygrupowe**. Utworzenie się antagonistycznych grup, między którymi może dochodzić do jawnych i niekiedy dynamicznych konfliktów, jest dowodem na destrukcję procesu budowania więzi społecznej w zespole. Zadaniem wychowawców jest niedopuszczanie do eskalacji wydarzeń i tu spotyka się wiele rekomendacji praktycznych. Zdarza się np., że w placówkach organizowane są prace społeczne czy zajęcia artystyczne.³⁴ Jednak bez zrozumienia systemowej etiologii zachowań konfliktowych wszelkie działania doraźne nie mogą być skuteczne.

Udziałem wszystkich podopiecznych separowanych od rodziców było wcześniejsze – czasami bardzo intensywne – doświadczanie braku zainteresowania rodzicielskiego. Rodziny przytłoczone licznymi problemami generowały sytuacje, gdy dzieci były pozostawiane bez należytej pomocy i zainteresowania. Takie negatywne zachowania rodziców miały duży wpływ na trudności i niepowodzenia dziecka w sferze społecznej, w tym mogły wywoływać poważne zaburzenia rozwoju³⁵. Rodziny poddawane przymusowym w końcu zmianom systemowym poprzez m. in. umieszczanie dzieci w placówkach, tworzyły klimat niezrównoważenia, lękowości, zagrożenia. To nie sprzyjało stabilnemu rozwojowi³⁶.

Samoświadomość dziecka a patologizacja jego relacji międzyludzkich

Patrząc całościowo na człowieka uzasadnione jest stwierdzenie, że budowanie samoświadomości jest ważnym elementem systemowego wychowania i warto tej kategorii poświęcić wiele uwagi.

W kontekście rozważań nad rolą znaczącego dorosłego, kierunkowe problemy mogą być przykładowo operacjonalizowane w pytania: *Jaki model rodziny zasługuje na wsparcie systemu? Jakie miejsce w systemie wartości zajmują Normy Moralne Ogólnie Ważne?* Wynikające z nich problemy instrumentalne można opisać pytając o: *wychowawcze treści w programach edukacyjnych, model reakcji resocjalizacyjnych w przypadku przejawianych zaburzeń zachowania, czy treść Indywidualnych Programów Oddziaływań w placówkach opiekuńczych*. Widać, że bez rozstrzygnięcia problemów na poziomie kierunkowym dyskusja o „szczegółach” może być wprawdzie możliwa ale znacznie się słyca i nie prowadzi do określenia skutecznych form i metod oddziaływań wspierających rozwój osób. Powtórzmy – bez wcześniejszego określenia głównych podstaw aksjonormatywnych próby

³⁴ W. Okoń (1953). *Z doświadczenia wychowawcy klasowego w szkole podstawowej*. PZWS. Warszawa, s. 45.

³⁵ J. Konopnicki (1960). *Niedostosowanie społeczne*. PWN. Warszawa, s. 119.

³⁶ M. Bąkowska (1998). *Przemoc w rodzinie a zaburzenia zachowania dziecka*, „Edukacja” Nr 2, s. 21.

określania działań instrumentalnych będą tylko cząstkowe, nietrwałe, doraźne i łatwe do zanegowania.

W kontekście wyżej dokonanych analiz, związanych z nabywaniem przez dzieci szeroko rozumianych **kompetencji społecznych**, przydatne będzie przyjrzenie się **samoświadomości**. Jeśli bowiem potraktować tę kategorię jako ogólnie *stan, w którym jednostka jest świadoma samej siebie, tzn. ma względnie obiektywną, otwartą i akceptującą ocenę prawdziwej natury własnej osoby*³⁷, to widać, że jej znaczenie **dla wychowania** jest wręcz kluczowe, praktycznie stanowi ona (samoświadomość) integralną część tego procesu. Przytoczona wyżej definicja wskazuje na związek samoświadomości z umiejętnością samoobserwacji i z zasobami samowiedzy.

Samoświadomość³⁸ od dawna pozostaje w kręgu zainteresowania przedstawicieli nauk społecznych. Wielość definicji tego pojęcia jest znacząca, ale warto zwrócić uwagę na niektóre stanowiska teoretyczne, przydatne dla niniejszej wypowiedzi. Oto samoświadomość bywa określana *wewnętrznym aparatem, dzięki któremu człowiek jest zdolny do uczynienia własnych przeżyć przedmiotem obserwacji wyższego rzędu, oraz do pojęciowego odróżnienia siebie i własnego ciała od wszystkich innych obiektów*³⁹. Interesujące nas pojęcie jest jak widać z pewnym rodzajem zdolności, przy czym nie określa się czy chodzi o zdolności wrodzone czy nabyte w toku rozwoju.

Samoświadomość bywa też kojarzona ze stanem autokoncentracji i jest obecna w teoriach. S. Duvala i R. Wicklunda pod pojęciem **samoświadomości przedmiotowej**. Zarówno w tym, jak i w prezentowanych niżej ujęciach samoświadomość łączy się z procesami uwagi a konkretnie ze stanem autokoncentracji.

W koncepcji M.F. Scheiera i Ch.S. Carvera samoświadomość związana jest z mechanizmami sprzężenia zwrotnego, który sprzyja zmniejszeniu dysonansu wewnętrznego jednostki między jej stanem a standardami a tym samym odpowiada za jej **samoregulację**. Zwraca się tu uwagę na ważną funkcję samoświadomości związaną z utrzymaniem **wewnętrznej równowagi**.

Samoświadomością zajmowali się także twórcy teorii inteligencji emocjonalnej J. Mayer i P. Salowey. Według nich *samoświadomość to uświadamianie sobie zarówno swego nastroju, jak i myśli o tym nastroju*⁴⁰.

Zgodnie z kolejnym stanowiskiem samoświadomość rozpatruje się w kontekście introspektywnej koncentracji na własnych przeżyciach. Używane są pojęcia: *metapoznanie (metacognition)*, na określenie procesu uświadamiania sobie

³⁷ A.S. Reber (2002). *Słownik psychologii*. Wyd. Naukowe Scholar. Warszawa, s. 654.

³⁸ Autor niniejszego artykułu zajmuje się analizowaniem procesów decyzyjnych, związanych z naruszaniem norm społecznych. Prowadzi m. in. seminaria dyplomowe I i II stopnia. Obecny fragment artykułu powstał z wykorzystaniem niepublikowanej pracy mgr.: A. Krzeszowska (2010). *Samoświadomość uczniów klas trzecich szkoły podstawowej*. Lublin. promotor: T. Wach.

³⁹ Wykorzystano: <http://wiedzaiedukacja.eu/archives/11200> stan na dzień 2.VII.2012.

⁴⁰ J. D. Mayer (1996). A. Stevens, *An Emerging Understanding of the Reflective (Meta) Experience of Mood*. W: D. Goleman. *Inteligencja emocjonalna*. Media Rodzina. Poznań, s. 87.

własnych procesów myślowych, oraz *metanastrój* (*metamood*) – w związku z procesem uświadamiania sobie własnych uczuć. Dla potrzeb niniejszego artykułu stanowisko to jest dodatkowo przydatne, bo zawiera odniesienie do: *rozpoznawania, nazywania i analizowania emocji* jako impulsów wielu niekonwencjonalnych zachowań. Samoświadomość jest tutaj wiązana z inteligencją emocjonalną, rozumianą jako zdolność umożliwiającą *samopoznanie a następnie sprawowanie kontroli nad sobą*.

W odniesieniu do sytuacji dzieci pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, wobec których stosowane były/są oddziaływania interwencyjnie zmieniające ich status, użyteczne jest potraktowanie samoświadomości jako *centralnej zmiennej warunkującej zgodność zachowań z normami moralnymi i postawami*⁴¹. W tym kontekście używany jest również termin *poczucie podmiotowości*, który może być zamiennie stosowany z pojęciami: *samoświadomość, wgląd w siebie czy koncentracja na sobie*. W teorii samoświadomości sformułowanej przez S. Duval'a i R. Wicklund'a, *przedmiotowa samoświadomość wymaga, aby podmiot stał się obiektem swojej własnej uwagi*. Przy czym zakłada się, że uwaga może być skupiona na Ja, to znaczy na zinternalizowanych postawach, wartościach, zasadach moralnych, aspekcie fizycznym, jak również na mniej uchwytnych, związanych z Ja przyczynach zdarzeń⁴². Można zatem uogólniając przyjąć, że samoświadomość podmiotowa jest tą szczególną kompetencją, która umożliwia jednostce doświadczanie siebie jako podmiotu.

Obok wyżej wymienionych można także przytoczyć teorie, gdzie samoświadomość jest traktowana jako proces. Przykładowi autorzy (Hull i Levy), twierdzą, że znaczącym elementem ich modelu jest wartość przypisywana *potrzebie pozytywnej autoprezentacji*, co wyraża się w osobliwej wrażliwości *Ja* na aspekty ewaluatywne informacji. Ta wrodzona predyspozycja tworzenia określonego wizerunku własnej osoby, ma związek z tzw. *samoświadomością zewnętrzną*, odpowiedzialna m. in. za kształt relacji międzyludzkich.

Korelatywne analizowanie procesu tworzenia się samoświadomości z charakterystycznymi warunkami egzystencjalnymi – jak to ma miejsce niniejszym – upoważnia do zwrócenia uwagi na koncepcję (Rollo May), wg. której *samoświadomość nie jest cechą wrodzoną, ale kształtuje się stopniowo w miarę rozwoju*. W tym ujęciu *samoświadomość to mniej więcej tyle co zdolność obiektywnego spojrzenia na siebie czy umiejętność zachowania pewnego dystansu względem siebie, dystansu, który pozwala jakoś siebie uchwycić i ująć*⁴³. Dzięki samoświadomości człowiek może uczyć się od siebie samego a następnie na gruncie zdobytych doświadczeń organizować sobie przyszłość. Samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące własnego rozwoju. Stwierdzeniem w tym kontekście oczywistym jest, że samoświadomość wpływa na jakość związków interpersonalnych – *człowiek w pełni świadom*

⁴¹ A. Manstead, M. Hewstone (2001). *Psychologia społeczna*. Wyd. J. Santorski. Warszawa, s. 539.

⁴² Tamże s. 541.

⁴³ Z. Zaborowski (2000). *Teoria treści i form*. Wyd. Akademickie „Żak”. Warszawa, s. 49.

samego siebie doświadcza siebie jako pewnej całości, całości, która myśli, czuje, miewa różne intuicje i działa; doświadcza też siebie jako swoistego centrum, które uświadamia sobie nie tylko różne aktualne stany samego siebie, ale również swe potencjalne możliwości, realizowane jedynie wówczas, gdy się świadomie planuje i wybiera⁴⁴. Tworzenie się samoświadomości powinno być zatem traktowane jako integralny element całościowego rozwoju człowieka – i w tym miejscu konieczne jest pokazanie w jakich formach samoświadomość może się przejawiać, a są te formy następujące:

-Indywidualna, związana z osobistą, emocjonalną analizą treści na bazie struktury Ja (wzorców osobistych). Osoby w stanie *samoświadomości indywidualnej* same stawiają sobie cele, organizują zadania, określają plany, identyfikują się z podejmowanymi przez siebie działaniami itp.,

-Obronna, inaczej awersyjna, łącząca się z procesem kodowania i przetwarzania treści zewnętrznych i wewnętrznych w poczuciu zagrożenia i lęku. Pojawia się w sytuacjach subiektywnie trudnych dla osoby (gdy doświadcza ona stresu bądź niepowodzenia). Osoby z przewagą tej formy są skupione na sobie a w treściach ich samoświadomości zalegają *uczucia niezadowolenia z siebie, poczucie winy, utrata wiary w siebie, uczucie zwątpienia, pesymizm, brak zaufania do innych, ogólnie postawy i uczucia asteniczne*⁴⁵. Dodatkowo samoświadomość takich osób ulega ograniczeniu, zaburzona zostaje ich naturalna skłonność przyswajania informacji zewnętrznych, reedukacji ulega ich otwartość na nowe doświadczenia. Pojawiające się sztywne, jednostronne i schematyczne myślenie, dominuje nad aktywnością twórczą. Osoby takie koncentrują swoją uwagę głównie na zjawiskach negatywnych i własnych niedoskonałościach. Może to doprowadzić do powstania poczucia beznadziei, co z kolei uruchamia mechanizmy obronne,

-Samoświadomość zewnętrzna, inaczej rzeczowa, polegająca na obiektywnym, uspołecznionym przetwarzaniu treści. Bazuje na standardach i normach społecznych. Ta forma samoświadomości przyczynia się do sprawnej realizacji zadań, wspomaga efektywną współpracę a także wpływa pozytywnie na przystosowanie społeczne osoby,

-Samoświadomość refleksyjna, charakteryzującą się przetwarzaniem treści na szczeblu abstrakcyjnym, oraz *procesem integracji informacji zewnętrznych z wewnętrznymi*. Dominacja tej formy samoświadomości w stosunku do pozostałych związana jest z jej rolą. Warunkuje ona efektywny przebieg procesów samoregulacji, nieustanną samorealizację, twórcze dostosowanie się do środowiska. *Zazwyczaj funkcjonuje na fundamencie przyjętych przez jednostkę norm i wartości, które korelują z jej postawami i potrzebami*⁴⁶.

Przewaga danej formy samoświadomości wiąże się z powstawaniem tzw. *typów samoświadomościowych* i w literaturze specjalistycznej wymienia się:

⁴⁴ M. Malicka (2002). *Bycie sobą jako ideał*. Wyd. Akademickie „Żak”. Warszawa, s. 97.

⁴⁵ Z. Zaborowski, *Teoria...*, s. 53.

⁴⁶ Tamże, s. 54.

- Typ indywidualny, posiadając cechy wspólne z osobami, które mają poczucie wewnętrznej kontroli a także z introwertykami (według typologii Junga);
- Typ obronny, cechujący się występowaniem podobieństwa do osobowości *border line* lub neurotycznej;
- Typ zewnętrzny, zewnątrzsterowny (kierowany przez innych – *other directed* wg Reimana, czy ekstrawertywny wg Junga);
- Typ refleksyjny, nastawiony na dużą podmiotowość ze skłonnościami do krytycyzmu⁴⁷.

W dalszym toku analizy wskażemy na proces *tworzenia się samoświadomości*. Zostanie to zrobione z podkreśleniem wpływów osób wychowujących dzieci.

Oto w literaturze specjalistycznej występuje stanowisko, zgodnie z którym *samoświadomość powstaje najpierw jako fizyczne odczucie*. Małe dziecko na początku swojej egzystencji poza ciałem matki niejako konfrontuje się z własnym ciałem poprzez fizyczne doznania. Doświadczanie poszczególnych części swojego ciała ma szczególny wpływ na kształtowanie się fizycznego poczucia *Ja*, które rozwija się od początku życia. Dziecko aktywnie obserwuje reakcje otoczenia na jego zachowania, pojawia się poczucie sprawstwa (np. jego płacz wzywa matkę) i tak kształtuje się samoświadomość. Bliscy dziecku dorośli reagują na jego zachowania i w ten sposób wysyłają mu informacje zwrotne. Dziecko uczy się reakcji na rzeczywistość poprzez pryzmat swoich potrzeb. Kolejnym etapem rozwoju samoświadomości jest kształtowanie zdolności do krytycznej oceny *Ja*, przejawiającej się w stawianych pytaniach dotyczących, np.: wyglądu, zachowań własnych i postępowania innych, własnych dobrych i złych stron. Tworzy się *samowiedza*, bazująca początkowo głównie na informacjach zwrotnych. Stopniowo znaczenia nabierają wyniki przemyśleń autorefleksyjnych. Ważne, by na tym etapie towarzyszyli dziecku odpowiedzialni Bliscy Dorośli, bo pogłębianie wiedzy o sobie samym jedynie na podstawie informacji z zewnątrz grozi całkowitym podporządkowaniem się innym ludziom, co bywa określanie *biernozaależnością*. Pozostawanie w stanie zależności od innych rodzi poczucie niskiej wartości własnej, brak zaufania do siebie, niedoceniające własnych możliwości. Stąd **rodzicielski fundament wychowawczy** staje się tak ważny dla całościowego rozwoju dziecka. Wszelkie deficyty tego obszaru zostają skupione w dziecku i możliwe jest nawet poważne zakłócenie pozytywnego procesu kierunkowania aksjonormatywnego. Okres adolescencji tworzy zagrożenie takim brakiem określenia kierunkowych zasad, wszak dzieci i młodzież przejmują wzorce postawotwórcze oferowane im przez bliskich dorosłych. Powtórzmy – okres dzieciństwa jest bardzo wymagający.

Nastawienie życiowe bliskich dorosłych stabilizuje lub dezorganizuje sytuację dzieci. Niestety nie wszyscy mają tego świadomość, a modelujący wpływ rodziny jest w analizowanym okresie życia dzieci, kluczowy. Klimat domu rodzinnego zostaje przez dziecko przejęty i w znacznej mierze realizowany/powielany w późniejszym – samodzielnym już – życiu. Od jakości więzi domowych zależy proces

⁴⁷ Z. Zaborowski, *Teoria...*, s. 80.

wychowania w tym naturalnie kształtowanie się kompetencji społecznych – wśród nich istotne miejsce zajmuje zdolność do bezprzemocowego rozwiązywania konfliktów i uogólnione, pozytywne nastawienie do norm moralnych. W rodzinach obciążonych dysfunkcjami dziecko przejmując normy tam obowiązujące i mamy do czynienia z modelowaniem negatywnym, w tym także budującym *gotowość do zachowań opartych na przemocy i ogólnie do instrumentalizowania relacji międzyludzkich*. Siła więzi społecznych w rodzinie powoduje, że dziecko pozostaje w obszarze rodzinnym, lub z tego obszaru wychodzi – i najczęściej staje się uczestnikiem grup rówieśniczych.

Od jakości wpływu wychowawczego środowisk ważnych dla dziecka zależy kierunek jego rozwoju. Jeśli środowiskiem ważnym będzie prawidłowo funkcjonująca rodzina - poziom samoświadomości dziecka będzie prospołeczny, ukierunkowany na pełnię prawidłowego rozwoju. Jeśli za najważniejszą grupę odniesienia dziecko będzie miało rówieśników – jest wysoce prawdopodobne, że jego samoświadomość stanie się patologiczna, instrumentalizująca relacje międzyludzkie, anomizująca normy moralne i prowadząca do ogólnej patologii egzystencjalnej. Samoświadomość człowieka może bowiem zawęzić się np. do treści związanych ze sferą codzienną – obowiązkami zawodowymi, prywatnymi, rozrywką itd., co stanowi spowolnienie, zahamowanie bądź wręcz degradację rozwoju osobowości⁴⁸. Tymczasem należy stymulować człowieka do wysiłku w celu poszerzania jego możliwości i takie wychowawcze stymulacje powinny pochodzić głównie od Bliskich Dorosłych, oczywiście najlepiej od świadomych rodziców.

W analizie znaczenia samoświadomości nie może zabraknąć odniesień do samowiedzy i poczucia własnej wartości. Wychowanie to także kształtowanie kompetencji w obszarze relacji międzyludzkich. W warunkach zaburzeń funkcjonowania rodziny i umieszczenia dzieci w placówkach opiekuńczych, kwestia relacji międzyludzkich nabiera dodatkowego znaczenia. Placówki opiekuńcze funkcjonują bowiem na zasadzie wymagania określonych zachowań. Mimo wielu postulatów, formułowanych m. in. przez środowiska naukowe, nie dochodzi do znaczącego przeformułowania modelu opieki zastępczej w Polsce (nawet przyjęta w tej sprawie całościowa *ustawa*⁴⁹ do tej pory nic praktycznie nie zmieniła). Współczesny polski dom dziecka jest oczywiście *deklaratywnie* nastawiony na zaspokajanie potrzeb dziecka, ale też nie jest w stanie nawet zbliżyć się do możliwości związanych z rodzinnymi formami opieki.

Sposób, w jaki człowiek postrzega samego siebie jest uwarunkowany wieloaspektowo – także kulturowo i historycznie⁵⁰. Samowiedza człowieka zależna jest od jego umiejętności poznawania własnych możliwości, zdolności, wielości osobistych cech charakteru. Konieczne jest również posiadanie umiejętności rozpo-

⁴⁸ Z. Zaborowski, *Teoria...*, s. 141.

⁴⁹ *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz. U. 2011.149.887).

⁵⁰ J. Streleau (2000). *Psychologia. Podręcznik akademicki*. GWP. Gdańsk, s. 598.

znawania motywów własnego postępowania, a do tego potrzebny jest wyraźny poziom autokrytycyzmu. W psychologii społecznej samowiedza jest traktowana jako społeczne odbicie nas samych, czyli występuje oczywista zależność między osobistym *Ja* a opiniami innych ludzi o nas.

Dla wykształcenia pozytywnych kompetencji społecznych, co – jak wspomniano – oznacza także zdolność do układania sobie pozytywnych relacji społecznych bez ich patologizowania, konieczny jest odpowiedni poziom *pewności siebie* i *optymizmu egzystencjalnego*. Są to cechy wpływające na całościową strukturę osobowości, kształtują się już w okresie dzieciństwa i wczesnej młodości – dlatego też ich rozwój powinien stanowić istotny element działania wychowawczego⁵¹. Ukształtowana prawidłowo *pewność siebie* jest cyrkularnie związana z zespołem innych umiejętności, pozwalających zachować *stabilność emocjonalną w trudnych interakcjach z otoczeniem*. W okresie adolescencji takie zrównoważone reakcje na wyzwania społeczne są niezwykle ważne. Oto np. grupa rówieśnicza – jeśli zajmuje w hierarchii wartości człowieka zbyt wysoką pozycję (tak się dzieje w sytuacji osłabienia więzi z rodziną macierzystą lub normatywnie w okresie adolescencji – może stawiać wyzwania bardzo wymagające i od jakości reakcji dziecka zależy nawet jego sytuacja społeczno-prawna (uleganie naciskowi na grupowe zachowania konformistyczne to ważny element w etiologii np. zachowań przestępnych)). Dziecko uwikłane w silną zależność od opinii środowiska rówieśniczego łatwo zostanie „osaczone” i stanie się skłonne do realizowania nawet bardzo negatywnych wzorców zachowań. Poczucie wartości takiego dziecka zostanie silnie uzależnione od opinii otoczenia, a w takich sytuacjach łatwo przewidzieć niebezpieczeństwo eskalacji zachowań negatywnych – jeśli tylko zapewniają wzrost patologicznej wprawdzie, ale jedynie dostępnej dziecku, aprobaty społecznej.

W literaturze specjalistycznej *poczucie własnej wartości* może być rozumiane jako *zaufanie do własnej umiejętności myślenia i radzenia sobie z wyzwaniami, jakie stawia przed nami życie. Wiara w nasze prawo do szczęścia, poczucie, że jest się wartościowym człowiekiem, zasługującym na miłość uprawnionym do spełniania własnych potrzeb i realizacji pragnień oraz czerpania satysfakcji z efektów własnych starań*⁵². Tak rozumiane poczucie własnej wartości to inaczej świadomość samego siebie i związana z tym wiara w swoje możliwości. Wyważone poczucie własnej wartości jest podstawowym elementem pozytywnego rozwoju. W sytuacji jego zakłócenia proces rozwoju psychicznego może zostać zakłócony. W psychologii społecznej stosowany jest użyteczny termin *odpornościowy system świadomości*⁵³, zapewniający osobie możliwości adekwatnego reagowania społecznego. Jego zakłócenia powodują ogólny spadek odporności na obciążenia egzystencjalne, co bywa np. nazywane *bezradnością wobec przeciwności losu*⁵⁴.

⁵¹ P. Lauster, *Świadomość ...*, s. 11–12.

⁵² N. Branden (2007). *Jak dobrze być sobą. O poczuciu własnej wartości*. GWP. Gdańsk, s. 8.

⁵³ Tamże, s. 30.

⁵⁴ Tamże, s. 31.

i może być udziałem m. in. wychowanków przebywających w tych placówkach opiekuńczych, które nie przywiązują realnej wagi do procesów usamodzielniania. Poczucie własnej wartości jest podstawą rozwoju samoświadomości i samoakceptacji i jeżeli mamy realistyczne zaufanie do własnego umysłu i własnej wartości oraz poczucie bezpieczeństwa, to doświadczamy świata, który się przed nami otwiera, właściwie reagujemy na wyzwania i możliwości. Poczucie własnej wartości umacnia nas i motywuje, dodając nam energii. Inspiruje do osiągnięć, pozwala czerpać z nich radość i dumę oraz doświadczać satysfakcji⁵⁵.

Samoocena jest ważna na wszystkich etapach rozwoju osoby, ale kompetencja w zakresie jej budowania w sposób adekwatny najintensywniej tworzy się w okresie adolescencji. Stąd postulat by już dzieci w młodszym wieku szkolnym obejmować specjalistycznymi oddziaływaniami wychowawczymi, obliczonymi na tworzenie poczucia własnej wartości. Bogata literatura problemowa zawiera liczne dowody, że dzieci z wysokim poczuciem własnej wartości wyznaczają sobie ambitniejsze cele życiowe, które starają się realizować pokonując trudności – co potem dodatkowo zwiększa poczucie ich własnej wartości. Tacy, np. uczniowie mają świadomość, że potrafią się nauczyć, zrozumieć, wykonać nowe zadania. Pozytywny upór w dążeniu do celu rodzi u nich wytrwałość i wzmacnia wewnętrzne *Ja*. Wysokie, ale adekwatne poczucie własnej wartości polepsza jakość ich relacji z otoczeniem.

Analitycy, omawianych tu problemów wskazują, że opinia o własnej wartości związana jest z *poczuciem własnej skuteczności i szacunku do siebie*. Świadomość własnej skuteczności ma wpływ na *poczucie kontroli nad własnym życiem*, czyli dotyczy świadomości własnej egzystencji. *Szacunek do siebie* wskazuje na przekonanie o osobistej wartości. Wyraża się w akceptacji swojego prawa do życia. *W relacjach z innymi, szacunek do siebie daje komfort odpowiedniego wyrażania myśli, potrzeb i pragnień*⁵⁶.

Powstawanie wymienionych tu cech jest zależne od osobistych doświadczeń osoby (jej kompetencji społecznych), ale też od wpływów socjalizacyjnych otoczenia – w tym naturalnie od jakości oddziaływań oferowanych dzieciom w placówkach opiekuńczych.

Pokazujemy znaczenie analizowanych cech i procesów także po to, by podkreślić, że osoby mające adekwatne poczucie swojej wartości nie czują się przymuszane do ciągłego udowadniania swojego znaczenia, w tym pokazywania, że „górują” nad otoczeniem. Wywalczenie przewagi, np. w grupie rówieśniczej nie jest im potrzebne⁵⁷. Takie nieustanne zabieganie o potwierdzanie swojego znaczenia i wartości jest natomiast udziałem osób niepewnych, o niskim poziomie

⁵⁵ Tamże, s. 32.

⁵⁶ Tamże, s. 38;

⁵⁷ W tym miejscu warto zwrócić uwagę na sytuacje mające miejsce w grupach podkulturowych, gdzie może dochodzić do dynamicznej nawet walki o przywództwo osób pewnych siebie, mających jasno określone – np. przestępcze – cele. Osoby takie mogą mieć osobowość asocjalną, psychopatyczną i mogą sprawiać wrażenie całkowicie pewnych swojej pozycji społecznej.

samooceny i z zaburzonym poczuciem wartości siebie. Takie osoby łatwiej wchodzi w role społecznie nieakceptowane, przejawiają zachowania antyspołeczne. *Natomiast osoby pewne siebie, świadome swojej wartości, bez lęku wchodzi w relacje z innymi, gdyż charakteryzuje ich rzeczowość i spokój dzięki czemu wszelkie provokacje i ataki płynące z otoczenia nie zakłócają jej osobistego poczucia wartości*⁵⁸.

Ukierunkowując oddziaływania wychowawcze także na budowanie *poczucia samoakceptacji* dzieci należy pamiętać, że kategoria ta nie jest swoistym synonimem aprobaty *całości własnej osobowości*. Psychologowie podkreślają, że samoakceptacja wymaga pragnienia bycia świadomym siebie, nieustannej kontemplacji osobistych doświadczeń, ale przede wszystkim wymaga postawy otwartej względem siebie. *W głębszym sensie samoakceptacja staje się więc docenianiem własnej osoby, czymś więcej niż poczucie własnej wartości. Stanowi ona akt autoafirmacji, wrodzony pozytywny egoizm właściwy świadomym jednostkom*⁵⁹. Ponieważ samoakceptacja jest także doświadczaniem siebie w określonym momencie i określonych sytuacjach – urealnienie obrazu siebie pozwala wpływać na zmianę postaw i wynikających z nich zachowań. To spostrzeżenie staje się bardzo ważne w odniesieniu do m. in. grup rówieśniczych i generowanych w tych środowiskach trudności wychowawczych.

Poczucie podmiotowości a jakość funkcjonowania człowieka w środowisku

Egzystencja człowieka polega na pozostawaniu w relacjach społecznych. Osoba ludzka w toku *rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego*, osiąga **poziom podmiotu** czyli może samodzielnie podejmować decyzje, projektować swoje reakcje w różnych sytuacjach i wyprowadzać wnioski. *W zależności od osobistych predyspozycji człowiek może dokonywać pewnych regulacji w swoim życiu wewnętrznym co uwidacznia się m.in. w jego zachowaniu*⁶⁰. Tak pojmowana **podmiotowość** pozostaje w ścisłym związku z procesami *kształtowania się tożsamości* w obszarze indywidualnym i społecznym.

Podmiotowość bywa definiowana jako stan osoby, która ma poczucie odrębności w odniesieniu do innych i otaczającej ją rzeczywistości, która poznaje świat i na niego oddziałuje, ponadto kieruje się ona własnym postępowaniem i odznacza się odpowiedzialnością za podejmowane decyzje jak również za respektowanie norm i zasad moralnych i prawnych przyjętych w danej społeczności. Omawianą kategorię określa się także jako regulującą stosunki osoby ze środowiskiem zewnętrznym. *O podmiotowości ludzkiej mówimy, gdy działalność jest inicjowana i rozwijana przez jednostkę, w sposób świadomy, według jej własnych, osobistych*

⁵⁸ P. Lauster, *Świadomość ...*, s. 15.

⁵⁹ Tamże, s. 84.

⁶⁰ Z. Zaborowski, *Teoria...*, s. 100.

wartości i standardów. Istotą podmiotowości jest, że to właśnie człowiek reguluje te stosunki, a nie jest jedynie miejscem, w którym przebiegają procesy regulacyjne. Aby jednostka mogła być podmiotem, oprócz tego, że musi działać, to musi też sprawować kontrolę poznawczą nad otoczeniem i samą sobą, w tym zaś winna być świadoma swojego osobistego systemu wartości oraz przebiegu dokonywanych czynności⁶¹.

Człowiek funkcjonujący **podmiotowo** uczestniczy w świecie zewnętrznym oddziałując na niego w sposób celowy i świadomy. Człowiek egzystujący na tym poziomie dostrzega fakt, że posiada kontrolę poznawczą nad swoim działaniem, nie jest bierny wobec sił płynących z zewnątrz a podejmowana przez niego aktywność ukierunkowana jest na realizację celu zgodnego z jego osobistymi wartościami i standardami⁶². Procesy kształtowania samoświadomości są wręcz uzależnione od stosunku osoby do samej siebie. „Kontakt z sobą” może niekiedy zostać zawężony a emocje będące w sprzeczności z ego i superego mogą zostać wyparte, co może doprowadzić do powstania uczuć autoawersyjnych.

Wnioski i rekomendacje

Wykazano występowanie związków między *typem osobowości a strukturą samoświadomości*, przejawiających się przyjmowaniem określonych ról społecznych i systemów wartości, w kultywowaniu określonych zamiłowań, w uczestnictwie w życiu kulturalnym, w formach spędzania czasu wolnego. Oczywiście na rodzaj aktywności społecznej wpływają także oddziaływania zewnętrzne⁶³.

Wyważony, adekwatny do rzeczywistości poziom samoświadomości jest ważnym korelatem aktywności twórczej. Osoba twórcza ma *aktywny stosunek do świata i życia wyrażający się przez potrzebę poznania i świadomego przetwarzania zastanej rzeczywistości, a także własnego Ja*. Dziecko twórcze jest pozytywnie otwarte poznawczo, co oznacza także posiadanie świadomości zmian zachodzących w otoczeniu. Świadomość taka oddziałuje na spójność i jakość procesów psychicznych a także integruje wszelkie modyfikacje w tychże systemach⁶⁴. Świadomość warunkuje więc podmiotowość jednostki, czyli wpływa na postrzeganie dokonywanych przez siebie wyborów i podejmowanych działań jako własnych a nie jako wymuszonych przez otoczenie. Dlatego tak ważne jest, by **wybory wartościujące**, dokonywane przez dzieci separowane od rodziców w placówkach opiekuńczych, były wynikiem pozytywnych przekazów wychowawczych, kierowanych ze strony Bliskich Dorosłych, zainteresowanych autentycznie optymalizacją samodzielności dzieci.

⁶¹ K. Korzeniewski (2008). *Edukacja – podmiotowość – demokracja. O przebiegłości demokratycznego rozumu*. W: S. Guz, T. Sokołowska-Dzioba, A. Pielecki. *Aktywność dzieci i młodzieży*. Wyd. WSP TWP. Warszawa, s. 58.

⁶² Tamże, s. 58.

⁶³ Z. Zaborowski, *Teoria...*, s. 100.

⁶⁴ Tamże, s. 25.

Podjęcie tematu *relacji dzieci i bliskich im osób dorosłych* było wynikiem dostrzeżenia szeregu istotnych, choć jakby czasem słabiej dostrzeganych, uwarunkowań procesu wychowania. Nie jest oczywiście nowym stwierdzenie, że liczne wymiary współczesnego życia mogą generować zagrożenia dla funkcjonowania rodzin i rozwoju dzieci, ale niezmiennie warto pamiętać, że w *niekorzystnych warunkach biosocjokulturowych* niektóre negatywne zjawiska i procesy mogą się nasilać i może to powodować *konieczność intensywniejszego reagowania systemu opieki i wychowania* wobec pojawiających się patologii. Jednak każda taka reakcja – choćby była całkowicie konieczna – niesie ze sobą ryzyko związane z długofalowymi skutkami doświadczanymi przez rodzinę.

Wypowiedź powyższa była formułowana w trosce o dostrzeżenie możliwości takiego zorganizowania wsparcia dla rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach egzystencjalnych, by przynajmniej niektóre z nich mogły zacząć funkcjonować pozytywnie. Do analizy wybrano szereg specyficznych obszarów - zestaw ten oczywiście nie jest wyczerpujący i przy projektowaniu oddziaływań pomocowych celowe jest uwzględnienie także innych okoliczności. Jednak zawrócenie uwagi na: **kary fizyczne wobec dzieci** w kontekście ich gotowości do zachowań przemocowych i instrumentalizowania agresji, sytuację dzieci **separowanych od dysfunkcyjnych rodziców** i znaczenie **samoświadomości dziecka** w kontekście zagrożenia patologizacją jego relacji międzyludzkich – może rozszerzyć perspektywę analityczną i wpłynąć na optymalizację działań wychowawczych. Nawiązując do zasygnalizowanych we wprowadzeniu prawidłowości dotyczących m. in. wpływów medialnych – być może dałoby się tak przeformułować nastawienie przynajmniej części komunikatorów, by możliwe stało się odbycie wyważonej, szerokiej dyskusji nt. przyszłości *opieki wspierającej* egzystencję rodzin i dzieci. Temu właśnie poświęcony był artykuł.

Bibliografia

- Badura-Madej, W., A. Dobrzyńska-Mesterhazy (2000). *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*. Wyd. UJ. Kraków.
- Barczykowska, E., R. Ślusarz, M.T. Szewczyk (2006). *Pielęgniarstwo w pediatrii*. Borgis. Warszawa.
- Bąkowska, M. (1998). *Przemoc w rodzinie a zaburzenia zachowania dziecka*. „Edukacja” Nr 2.
- Bogusz, J. (1987). *Encyklopedia dla pielęgniarek*. PZWL. Warszawa.
- Branden, N. (2007). *Jak dobrze być sobą. O poczuciu własnej wartości*. GWP. Gdańsk.
- Czeredecka, B. (1994). *Analiza pedagogiczna zaburzeń w zachowaniu dzieci w młodszym wieku szkolnym*. WSiP. Rzeszów.

- Forward, S., C. Buckn (2006). *Toksyczni rodzice*, Wydawnictwo J. Santorski i Co Agencja Wydawcza. Warszawa.
- Halemba, K., A. Izdebska (2009). *Kary fizyczne w wychowaniu dzieci – uwarunkowania i konsekwencje*. „Dziecko krzywdzone” Nr 3 (28).
- Kałka, I. (2007). *Dzieci krzywdzone i wykorzystywane seksualnie*. Wyd. Projekt, Sosnowiec.
- Kmieciak-Baran, K. (1999). *Młodzież i przemoc: mechanizmy socjologiczno-psychologiczne*. PWN. Warszawa.
- Konopnicki, J. (1960). *Niedostosowanie społeczne*. PWN. Warszawa.
- Korzeniewski, K., *Edukacja – podmiotowość – demokracja. O przebiegłości demokratycznego rozumu*, [w:] S. Guz, T. Sokołowska-Dzioba, A. Pielecki, *Aktywność dzieci i młodzieży*, Wyd. WSP TWP. Warszawa 2008.
- Krzeszowska, A. (2010). *Samoświadomość uczniów klas trzecich szkoły podstawowej*, Niepublikowana praca dyplomowa. Lublin. promotor: T. Wach.
- Lauster, P. (1995). *Świadomość samego siebie*. Świat Książki, Warszawa.
- Łuczyński, A. (2008). *Dzieci w rodzinach zastępczych i dysfunkcyjnych*. KUL, Lublin.
- Maćkiewicz, J. (2009). *Przemoc w wychowaniu rodzinnym*. „Impuls”. Kraków.
- Malicka M. (2002). *Bycie sobą jako ideał*. Wyd. Akademickie „Żak”. Warszawa.
- Manstead, A., M. Hewstone (2001). *Psychologia społeczna*. Wyd. J. Santorski. Warszawa.
- Martin, E., P. Seligman, E. F. Walker, D. L. Rosenhan (2003). *Psychopatologia*. Zysk i S-ka. Poznań.
- Mayer, J. D., A. Stevens (1996). *An emerging understanding of the reflective (meta) experience of mood*. W: D. Goleman. *Inteligencja emocjonalna*. Media Rodzina, Poznań.
- Okoń, W. Z. (1953). *Doświadczenia wychowawcy klasowego w szkole podstawowej*. PZWS. Warszawa.
- Philips Kendall, C. (2004). *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji*. GWP. Gdańsk.
- Płotka, A. (2003). *Zdrowy styl życia psychicznego*. Wyd. „Neurof Centrum” Lublin.
- Pospiszył, I. (1998). *Przemoc w rodzinie*. WSiP. Warszawa.
- Reber, A. S. (2002). *Słownik psychologii*. Wyd. Naukowe Scholar. Warszawa.
- Streleau, J. (2000). *Psychologia. Podręcznik akademicki*. GWP. Gdańsk.
- Szczukiewicz, P. (2007). *Przemoc rówieśnicza a diagnozowanie zaburzeń zachowania*. W: B. Szluz (red.). *Przemoc. Konteksty społeczno-kulturowe*. Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego. Rzeszów.

- Theiss, W. (2007). Hasło PRZEMOC. W: T. Pilch (red.). *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*. t. IV, Wyd. Akademickie „Żak”. Warszawa.
- Wrona-Polańska, H. (2008). *Zdrowie – Stres – Choroba w wymiarze psychologicznym*. Impuls. Kraków 2008.
- Zaborowski, Z. (2000). *Teoria treści i form*. Wyd. Akademickie „Żak”. Warszawa.
- <http://wiedzaiedukacja.eu/archives/11200> stan na dzień 2.VII.201.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* (Dz. U. 2011.149.887).

Korektę tekstów ŚP dra hab. Tomasza Wacha wykonała dr Małgorzata Sitarczyk

Kazimierz Przybyłko
Poradnia Leczenia Bólu przy Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Czesław Walesa
Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Psychologiczna problematyka bólu

Psychological problems of pain

Streszczenie

Celem artykułu jest przedstawienie problematyki bólu, a szczególnie bólu przewlekłego oraz jego mechanizmów i czynników. Dotyczy to szczególnie podejścia wieloaspektowego, w którym określony udział w tym procesie ma psycholog kliniczny. Ból stanowi bardzo trudny i skomplikowany problem w jego leczeniu. Wymaga on diagnozy – nie tylko somatycznej, ale również psychologicznej, a także znajomości jego aspektów i uwarunkowań psychologicznych, które niejako warunkują i modyfikują przeżywanie cierpienia i jego głębokość. Na percepcję bólu składa się wiele czynników, dlatego jego leczenie winno obejmować kompleksowe postępowanie terapeutyczne, obejmujące zarówno farmakoterapię, psychoterapię, fizjoterapię, jak również inne zabiegi interwencyjne. W tekście starano się przybliżyć różne mechanizmy wpływające na percepcję bólu. W artykule omówiono kwestionariusz Melzacka McGilla „Pain Questionnaire” (MPQ) do oceny charakteru bólu. Ta metoda badawcza opisuje sensoryczne i emocjonalne właściwości oraz aspekty bólu jako doznania subiektywnego.

Summary

The aim of the article was to present the problem of pain, especially chronic pain and its mechanisms and factors. In particular, it concerns the multi-faceted approach with the participation of a clinical psychologist. Pain is a very difficult and complicated problem in treatment. It requires diagnosis – not only somatic but also psychological, as well as knowledge of its aspects and psychological determinants, which in some way condition and modify the experience and depth of suffering. Perception of pain consists of many factors, which is why treatment should include comprehensive therapeutic treatment, including pharmacotherapy, psychotherapy, physiotherapy as well as other interventions. Different mechanisms which influence the perception of pain were described in the paper. The McGill Pain Questionnaire (MPQ) by Melzack and Torgerson which is used to assess the nature of pain was presented. This tool describes sensory and emotional properties and aspects of pain as a subjective experience.

Słowa kluczowe: ból, jego rodzaje, mechanizmy, czynniki, leczenie bólu

Keywords: pain, types of pain, mechanisms, factors, treatment of pain

Wstęp

Na wstępie należy podkreślić, że ból stanowi poważny problem diagnostyczny i terapeutyczny. Ból i jego leczenie powoduje wiele problemów ze względu na jego specyfikę i odczucia. Nasze rozważania, oparte zarówno o własne doświadczenie w tym zakresie jak również o literaturę przedmiotu – wykazują, że problemy związane z bólem stanowią duże zróżnicowanie w zakresie jego odczuwania, percepcji, a szczególnie przeżywania przez pacjenta, gdyż etiologia tych doznań jest wieloaspektowa. Na powstawanie bólu i jego percepcję składają się zasadniczo trzy elementy: a) czynnik organiczny – uszkodzenie tkanek, w tym układu nerwowego; b) psychologiczny – przeżywanie, odczuwanie; c) społeczny – funkcjonowanie tu i teraz w relacjach międzyludzkich.

Ból jest doznaniem wielowymiarowym i subiektywnym (i dlatego nie ma możliwości dokonania ocen bezpośrednich i w pełni obiektywnych). Podstawową zasadą jest ustalenie przyczyny bólu. Bez względu jednak na to, czy uda nam się znaleźć organiczną podstawę doznawanego bólu, czy też przeważają problemy psychologiczne nim spowodowane – to postępowanie diagnostyczne powinno zmierzać do ustalenia możliwie wszystkich czynników biomedycznych, psychologicznych i społecznych, wpływających na charakter bólu. W tej diagnozie zawiera się również stopień jego natężenia, czas trwania oraz stopień ewentualnego upośledzenia fizycznego i psychicznego pacjenta, uniemożliwiający prowadzenie normalnego życia i funkcjonowania społecznego (Domżał, 1996). Na przeżywanie i odczuwanie bólu wpływają czynniki mechaniczne, termiczne, chemiczne, psychiczne i społeczne, uwarunkowane kulturowo i genetycznie oraz inne. Ból jest doznaniem czuciowym związanym z działaniem uszkadzającego bodźca, którego działanie może spowodować wystąpienie takiego uszkodzenia, jak i spsstrzeżeniem powstającym na podstawie psychicznej interpretacji zachodzących zjawisk. Na fizjologiczny proces odczuwania bólu nakłada się kliniczny, któremu towarzyszy cierpienie, będące psychicznym komponentem zachowania bólowego (Merskey, Bogduk, 2002).

Celem naszej pracy jest przedstawienie problematyki bólu, jego mechanizmów i czynników oraz przeżyć pacjenta, a także pomocy od strony psychologicznej w łagodzeniu i terapii bólu.

1. Czym jest ból?

Ból (łac. *dolor*, ang. *pain*) – jako objaw cierpienia – jest zawsze przykrym doświadczeniem i trudnym przeżyciem człowieka. Zarówno ból ostry, przeszywający, pojawiający się np. przy skręceniu kostki czy silny i tętniący ból zęba, ból migrenowy głowy czy ból innych części ciała, który nie ustępuje – jest odczuciem fizycznym i psychicznym. Te dwa elementy bólu – fizycznego i psychicznego –

ciągle się ze sobą zazębiają, powodując często bardzo głębokie i uciążliwe cierpienie. Ból jest doświadczeniem i przeżyciem uniwersalnym, którego każdy człowiek doświadcza w swoim życiu. Nie zna on granic wiekowych i staje się uciążliwy od pierwszych chwil życia – od urodzenia aż do podeszłego wieku. Bóle występują u dzieci, młodzieży i osób dorosłych, a szczególnie bóle różnego pochodzenia nasilają się w wieku poprodukcyjnym, bo i wiele dolegliwości w tym okresie występuje najczęściej – choroby kręgosłupa, a także choroby reumatoidalne, krążeniowe, ortopedyczne, neurologiczne oraz wiele innych dolegliwości związanych z wiekiem (Schwob, 1999).

Według Międzynarodowego Stowarzyszenia Badania Bólu (International Association for the Study of Pain: IASP) ból należy definiować jako „nieprzyjemne doznanie czuciowe i emocjonalne, związane z rzeczywistym bądź potencjalnym uszkodzeniem tkanek lub opisywane w powiązaniu z takim rodzajem uszkodzenia” (Wytyczne, 2003). Niekiedy ból może być przyjazny i pomocny, gdyż ma działanie ostrzegawczo-ochronne. Ostrzega nas przed niebezpieczeństwem, np. oparzeniem u dzieci. Również ból może być przejawem człowieka w tym znaczeniu, że zmusza nas do interwencji i wskazuje na proces zapalny czy inne schorzenie narządów i tkanek, które należy leczyć. Inny rodzaj bólu – ból codzienny przewlekły, ból towarzyszący zapaleniu stawów, czy migrenowy ból głowy lub innych narządów jest uciążliwy, a nawet obezwładniający, co mobilizuje nas do aktywnej diagnozy i leczenia (Hilgier, 2001). Ból jest zjawiskiem znanym każdemu normalnemu człowiekowi, i to w każdym wieku. Bólu nie doświadcza tylko nieliczna garstka osób obarczona analgezą, czyli wrodzonym brakiem odczuwania bólu. Mimo pozornej korzyści jest to wada szkodliwa dla organizmu. Brak odczuwania bólu pozbawia organizm potężnego sygnału o istniejącym niebezpieczeństwie. W większości jednak przypadków ból jest zjawiskiem destrukcyjnym, z którym należy walczyć stosując różne formy terapii. Aby ta walka była skuteczna, potrzebna jest szeroka wiedza o mechanizmach powstawania bólu i sposobach jego terapii.

Gdy już wiemy, czym jest ból, to możemy przystąpić do jego mierzenia. A jednocześnie pomiar bólu wnosi nowe informacje do jego określenia. Metody psychologicznego pomiaru dają większą możliwość przybliżenia głębokości natężenia bólu u pacjenta, oraz jego odczucia i przeżywania. Te metody dostarczają wiele wskaźników do leczenia, uwzględniających aspekty psychologiczne bólu.

Obecnie mamy wiele skal do oceny natężenia bólu. Najbardziej przydatne skale to:

- a) skala numeryczna (ang. VRS – Numerical Rating Scale);
- b) skala wzrokowo-analogowa (ang. VAS – Visual Analogue Scale);
- c) skala słowna (ang. VRS – Verbal Rating Scale), czyli pięciostopniowa skala psychosomatyczna Likerta.

Dodatkowych informacji o bólu dostarczają nam tzw. mapy bólu. Na rysunku sylwetki człowieka chory zaznacza miejsce odczuwania dolegliwości. Jest to

pomoc w interpretacji charakteru bólu. Te proste narzędzia pozwalają na ocenę nasilenia bólu oraz zastosowania właściwego leczenia.

Stosuje się również kwestionariusze pozwalające opisać charakter bólu. Jednym z nich jest kwestionariusz bólu wg Melzacka–McGilla. McGill Pain Questionnaire (MPQ) składa się z 78 przymiotników podzielonych na cztery kategorie:

kat. I, opisuje sensoryczne właściwości bólu;

kat. II, opisuje emocjonalne właściwości bólu;

kat. III, odnosi się do ogólnej oceny bólu jako doznania subiektywnego;

kat. IV, jako grupa kontrolna – opisuje sensoryczne i emocjonalne właściwości bólu (Wall, Melzack, 1999).

Wszystkie te metody mają służyć do lepszego poznania bólu, jego głębokości, natężenia i emocjonalnych przeżyć oraz lepszej diagnozy (Price, Bushnell, 2004).

Ból występujący w części lub częściach ciała zawsze jest nieprzyjemny i dlatego jego doznanie stanowi przeżycie emocjonalne. Wiele osób uskarża się na ból, mimo że nie towarzyszy mu obiektywne stwierdzenie uszkodzenia tkanek, ani przyczyny patofizjologicznej – zwykle dzieje się tak z powodów psychicznych. Są to bóle w zaburzeniach osobowości, w dystymiach, w nerwicach, zaburzeniach obsesyjno-kompulsywnych, w depresjach czy neurastenii. Czynności receptorów bólowych (nocyceptorów, od łac. *nocere* – uszkadzać) i dróg bólowych wywołanych przez szkodliwy bodziec – nie jest tożsame z bólem, który zawsze jest stanem psychicznym, mimo ogólnie przyjętego przekonania, iż ból najczęściej ma swoją przyczynę somatyczną, czyli tkwiącą w ciele człowieka (Hilgier, 2001).

Między miejscem zadziałania czynnika uszkadzającego tkanki a percepcją bólu zachodzą złożone zjawiska neurofizjologiczne i neurochemiczne. Ten proces wykrywania i sygnalizowania bodźca uszkadzającego nazywa się nocycępcją. Składa się na nią przetwarzanie bodźca uszkadzającego (mechaniczne, chemiczne lub termiczne) na impulsy elektryczne. Dalsze ich przetwarzanie i modulacja, której wynikiem jest percepcja bólu. Wraz z indywidualnymi cechami emocjonalnymi człowieka wywołuje subiektywne doznania zmysłowe, jakim jest ból. Niekiedy jednak uszkodzenie tkanek jest bezbolesne, np. w gruźlicy czy trądzie.

2. Odczuwanie bólu

Wrażliwość na ból jest zjawiskiem złożonym i różnym w jego subiektywnym odbiorze u poszczególnych osób. Doznanie bólu może u jednego człowieka wywołać nagłą i nieznosną dolegliwość bólową, a u innego – w tym samym natężeniu – może skutkować jedynie w nieznacznym stopniu dyskomfortem. Ta reakcja na ból jest m.in. zależna od wrażliwości osobniczej. Dlatego to zróżnicowanie wrażliwości utrudnia niekiedy opisywanie bólu. Natężenie doznawanego bólu, oraz sposób reakcji na ból – wynikają z czynników indywidualnych, biologicznych i psychologicznych, oraz kulturowych uwarunkowań (Unruh, Hen-

riksson, 2008). Wcześniejsze doświadczenia bolesnego urazu, czy choroby, mogą również wpływać na naszą wrażliwość, percepcję odbierania i reagowania emocjonalnego na ból. Z psychologicznego punktu oceny – ból powstały w wyniku urazu, a nawet złamania, czy dużej rany na ciele, która powstała w wyniku jakiegoś groźnego wypadku jest w pierwszej fazie mniej odczuwalny. W tej sytuacji zagrożenia, aktualna uwaga człowieka jest skierowana na wypadek, np. katastrofę, w której mógł sam zginąć. To samo dotyczy żołnierza, który dostał urazu na froncie, a więc w walce z wrogiem. Podobną sytuację obserwujemy też u sportowców, którzy mimo urazu, a więc bólu, chcą dokończyć bieg, czy dany etap gry. Tu emocje związane z wypadkiem lub osiągnięciem celu – przewyższają próg bólu. W tych przypadkach – większy bodziec wizualny np. katastrofy, eliminuje mniejszy bodziec własnego bólu (Sheridon, Rodmacher, 1998). To zachowanie dotyczy jednak określonego rodzaju bólu. (Te odczucia bólowe są mi znane z autopsji, gdyż uczestniczyłem w wypadku jako poszkodowany – K.P.).

3. Rodzaje bólu

Badanie i analiza bólu pozwala wyodrębnić różne jego rodzaje, a przede wszystkim:

1. Ból ostry (< 3 miesiące trwania)
2. Ból przewlekły (> 3–6 miesięcy trwania).

Ból ostry np. pooperacyjny – jak sama nazwa wskazuje – jest silnym bólem po interwencji chirurgicznej, a więc po nacięciu tkanek, założeniu szwów, czy po innych zabiegach. Jednak ten rodzaj bólu codziennie się zmniejsza w miarę jak zrasta się tkanka narządu i powłoka. Przyjmuje się, że ten rodzaj bólu – do wygojenia rany może trwać do trzech miesięcy. Ból ostry ma nieodłączne biologiczne znaczenie – jest ostrzeżeniem przed faktycznym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek. Ostry ból kończy się zwykle na długo przed zakończeniem gojenia.

Jeśli ból pooperacyjny czy ból w innych schorzeniach – leczony intensywnie – nie ustępuje przekraczając umownie od 3 do 6 miesięcy, to wówczas ból ten nazywamy bólem przewlekłym (Dobrogowski, Kuś, Sedlak, Wordliczek, 1996; Wall, Melzack, 1999).

Wyróżniamy też:

A) Ból receptorowy¹, który powstaje w wyniku podrażnienia zakończeń nerwowych A – delta i C. Są to receptory bólowe (*pain receptor*), czyli zakończenia nerwowe zlokalizowane w całym ciele i pełniące funkcje receptorów czuciowych

¹ Receptor – zakończenie włókien nerwowych np. w skórze lub komórkach zmysłowych, które odbierają określone bodźce zewnętrzne lub wewnętrzne, które przekazywane są w postaci impulsów do ośrodków nerwowych.

przekazujących odczucie bólu². Doznania bólowe są zjawiskiem towarzyszącym podrażnieniu układu nocyceptywnego, czyli receptora wrażliwego na ból – bodźcami ponadprogowymi. Każdy ból receptorowy ma komponentę zapalną, powodującą obniżenie progu pobudliwości nocyceptorów. Wyróżniamy tu dwa rodzaje tego bólu:

- ból trzewny,
- ból somatyczny (kostny i tkanek miękkich).

B) Ból niereceptorowy (nienocyceptywny), to ból neuropatyczny – jako wynik uszkodzenia lub dysfunkcji obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego (Dobrogowski, Wordliczek, 2004). Wyróżnia się w tym zakresie ból:

- ból obwodowy,
- ośrodkowy,
- zależny od układu współczulnego i
- psychogeny.

Przykładem bólu neuropatycznego (Dobrogowski, 2000; Domżał, 1996) jest ból półpaścowy (Dobrogowski, Wordliczek, 2004) trudny do leczenia ze względu na nadpobudliwość neuronów i innych czynników, które sumując się tworzą nadpobudliwość zespołów bólowych. Do neuropatii zaliczane są również bóle w wyniku cukrzycy oraz bóle fantomowe poamputacyjne. Do tej kategorii bólów (niereceptorowych) zaliczamy ból psychogeny (Dobrogowski, Kuś, Sedlak, Wordliczek, 1996). Ból psychogeny (*dolores psychogenes*) powstaje bez uszkodzenia tkanek, przy czym zgłaszane objawy i dolegliwości bólowe są odnoszone do takiego uszkodzenia. Ból psychogeny to cierpienie wieloaspektowe, którego etiologia jest bardzo skomplikowana i wymaga osobnego omówienia. Do tej grupy bóli o podłożu neuropatii należy wymienić ból przewlekły o nazwie „fibromyalgia” (Glombiewski, Sawyer, Guterman, 2010), która podobnie jak ból psychogeny wymaga oddzielnej analizy i odrębnego przybliżenia jej etiologii, diagnozy i terapii, a to dlatego, że jest to nowa jednostka nozologiczna w chorobach reumatoidalnych (Craig, 2000; Czernikiewicz, 2002).

W zależności od lokalizacji rozróżnia się bóle: powierzchowne (w skórze), bóle głębokie (w mięśniach, stawach, okostnej) oraz ból trzewiowy wewnątrz organizmu. Ból trzewiowy może z różnych narządów wewnętrznych promieniować do odległych miejsc organizmu i ten ból nazywamy bólem rzutowanym. Występują też bóle piekące, określane medycznie jako „kauzalgia”. Są to bardzo dotkliwe bóle o charakterze pieczenia, które występują po niecakowitym uszkodzeniu nerwu (Wright, 2008).

² Włókna A – delta reagują na deformacje mechaniczne. Drugi nocyceptor to włókna C – reaguje on na bodźce termiczne gorąca lub zimna, oraz drażniące stymulacje chemiczne.

4. Ból przewlekły

Ból przewlekły (*chronic pain*) to zespół objawów chorobowych, które powodują – chorobę samą w sobie. Patogeneza jest skomplikowana, a rola ostrzegawczo-obronna występuje tylko w zaostrzeniu bólu. Diagnoza i leczenie są zazwyczaj trudne i złożone. Jeżeli ból utrzymuje się dłużej niż przez okres konieczny do zagojenia się rany bądź ustąpienia choroby, to może przybrać formę przewlekłą. Wówczas postrzegamy to jako objaw innego schorzenia – jako chorobę samą w sobie. Ten rodzaj bólu określamy terminem bólu przewlekłego. W odróżnieniu od bólu towarzyszącego chorobom nowotworowym lub zespołu bólu przewlekłego (De Walden-Gałuszko, Majkowicz, 2003).

Pacjent z bólem przewlekłym ma nie tylko cierpienie fizyczne – nocyceptywne, ale również labilność psychiczną, a więc załamanie i chwiejność emocjonalną, prowadzącą często do depresji. Są to więc dolegliwości nie tylko somatyczne, ale również psychiczne, duchowe i egzystencjalne. Za przewlekły uważa się każdy rodzaj bólu trwający dłużej niż 3-6 miesięcy (Turner, Chapman, 1982). Według oceny IASP (Merskey, Bogduk, 2002) za ból przewlekły należy uznać – „uporczywy ból, który z reguły nie ustępuje po zastosowaniu specyficznych metod lub tradycyjnych leków przeciwbólowych, takich jak: nieopiodowe leki przeciwbólowe”. Te różnice pomiędzy bólem ostrym i przewlekłym mają znaczenie w ocenie klinicznej i leczeniu. Ostry ból sygnalizuje uszkodzenie tkanek, wystąpienie stanu zapalnego, podczas gdy ból przewlekły nie jest znacząco powiązany z tym uszkodzeniem. Może on być w dysproporcji do początkowej patologii lub stopnia uszkodzenia tkanek. Ból przewlekły wiąże się ze znaczącym cierpieniem, a także ze zmianami psychologicznymi, środowiskowymi i behawioralnymi. Ból przewlekły – w przeciwieństwie do bólu ostrego – ztraca funkcję ostrzegawczą, przez co staje się chorobą samą w sobie, gdyż wpływa na zmianę wszystkich dziedzin życia człowieka, a równocześnie uniemożliwia kontynuowanie pracy zawodowej i realizację własnych celów. Stan ten może wywołać depresję u chorego. Temu załamaniu psychicznemu towarzyszą lęki, negatywne emocje, stresy (Heszen-Niejodak, 2000), do myśli suicydalnych włącznie. W depresji mamy do czynienia z załamaniem psychicznym, astenią, ale też brakiem nadziei – jako czynnika destrukcji naszego „Ja”. Brak nadziei to kryzys duchowy (Morley, Willimas, 2015).

Ból psychogeny – to dolegliwość bólowa manifestująca się wyraźnym zabarwieniem emocjonalnym o charakterze neurotyczno-subiektywnym, a zachowanie pacjenta ma cechy neurastenii, hipochondrii urojeniowej (por. Czernikiewicz, 2002). Ten ból, choć nie powoduje uszkodzenia narządów czy tkanek, to jednak ze względu na jego uciążliwość i przewlekłość staje się chorobą wynikającą z określonych zaburzeń, w tym osobowościowych i wielu innych przyczyn. Dlatego należy go traktować jak każde inne cierpienie bólowe (Müller i in. 2016). W bólach przewlekłych, np. nowotworowych może wystąpić ból uogólniony (*total pain*). Jest to ból wszechogarniający (zwany panalgesią), który może dotyczyć całego ciała

i wielu miejsc odczuwania bólu wraz z towarzyszącym cierpieniem psychicznym, społecznym, duchowym i egzystencjalnym (Engel, 1959).

Ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym obejmuje:

- ocenę zachowania chorego – jego reakcje na ból;
- wywiad dotyczący choroby – informacje o bólu;
- historię bólu – kiedy ból się rozpoczął i przez jakie etapy przechodził;
- badanie fizykalne z uwzględnieniem wskaźników somatycznych;
- badanie psychologiczne z zastosowaniem obserwacji, wywiadu, kwestionariuszy i testów;
- ocenę natężenia bólu z użyciem narzędzi testowych do mierzenia bólu;
- ustalenie rozpoznania – profesjonalna diagnoza (Domżał, 2000).

Należy tu również uwzględnić stan układu nerwowego, który jest przekąźnikiem bodźców bólowych do mózgu (Dziak, 1996):

1. Nerwy autonomiczno-wegetatywne utrzymują w organizmie prawdziwy przebieg procesów fizjologicznych, takich jak: oddychanie, czynność mięśnia sercowego, ciśnienia krwi, trawienie, pocenie się, oraz aktywność seksualna.
2. Nerwy ruchowe – odpowiadają za poruszanie mięśni. Dzięki nim możemy przuszać głowę, rękoma, stopami, chodzić oraz siadać. Nerwy te koordynują naszymi ruchami.
3. Nerwy czuciowe – to włókna nerwowe, odbierające wrażenia zmysłowe. Nerwy te pozwalają nam czuć dotykany przedmiot, a ponadto sprawiają, że odczuwamy ból.

5. Mechanizmy bólu

Ból powstaje na skutek podrażnień receptorów (Bonica, 1992), czyli zakończeń włókien nerwowych, oraz w następstwie szeregu impulsów elektrycznych i chemicznych, biegnących pomiędzy trzema głównymi strukturami anatomicznymi:

- nerwami obwodowymi,
- rdzeniem kręgowym,
- oraz mózgiem.

Mówiąc o bólu nie sposób pominąć układu nerwowego człowieka (*systema nervosa*), który jest przekąźnikiem bodźców bólowych do centralnego układu nerwowego – mózgu (Dziak, 1996).

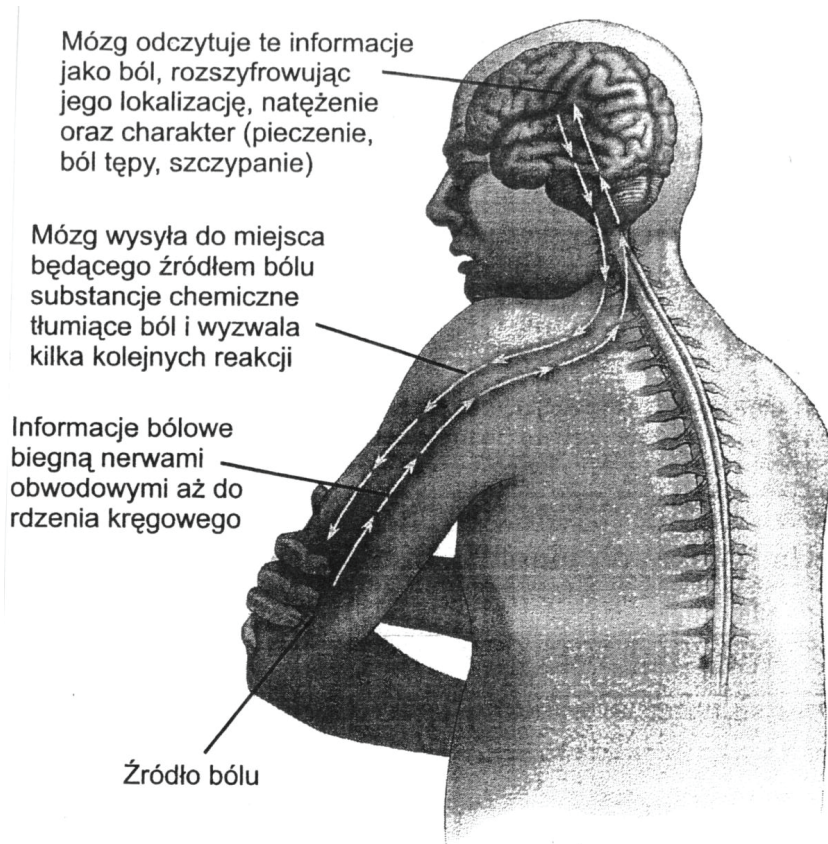
Układ nerwowy zbudowany jest z komórek oraz włókien nerwowych, które przewodzą i odbierają informacje w postaci impulsów elektrycznych, a także wzajemnego oddziaływania na drodze przemian chemicznych. Nasze ciało oraz mózg komunikują się wzajemnie za pośrednictwem sieci komórek.

W obrębie układu nerwowego wyróżnia się dwa zasadnicze elementy: ośrodkowy układ nerwowy (*systema nervosum centrale*), który obejmuje mózg i rdzeń kręgowy oraz obwodowy układ nerwowy (*systema nervosum periphericum*).

Nerwy obwodowe biegną od rdzenia kręgowego do skóry, mięśni i narządów wewnętrznych. Każdy z tych układów współtworzą trzy główne grupy włókien nerwowych:

Nerwy obwodowe

Nerwy obwodowe stanowią sieć włókien nerwowych rozchodzących i rozgałęziających się po całym ciele. Niektóre z tych włókien posiadają specjalne zakończenia – receptory, które mogą odbierać nieprzyjemne bodźce, takie jak: nacięcie skóry, uraz, oparzenie czy bolesny ucisk. Te zakończenia nerwów określamy jako receptory bólowe. Receptory te występują w skórze, kościach, stawach, mięśniach oraz w ochronnej błonie otaczającej narządy wewnętrzne, które nazywamy – interreceptorami. Trzeba tu podkreślić, że tych receptorów bólowych w naszym organizmie jest bardzo dużo – w milionach licząc. W miejscach bardziej narażonych na urazy, takich jak: palce, stopy – zagęszczenie tych receptorów bólowych jest szczególnie duże. Dlatego uraz w tych miejscach jest bardziej bolesny niż np. w pośladkach, w powłokach brzucha czy w udach. Dlatego w tych miejscach dokonujemy iniekcji. Mięśnie osłonięte skórą mają mniej zakończeń nerwowych, a narządy wewnętrzne – chronione przez skórę – mają ich jeszcze mniej (Waldman, 2000). Receptory spełniają wiele funkcji przekaźnikowych, reagując na ciepło, zimno, uderzenie, zranienie – uraz oraz zmiany ciśnienia, temperatury, w tym parametrów chemicznych i innych.



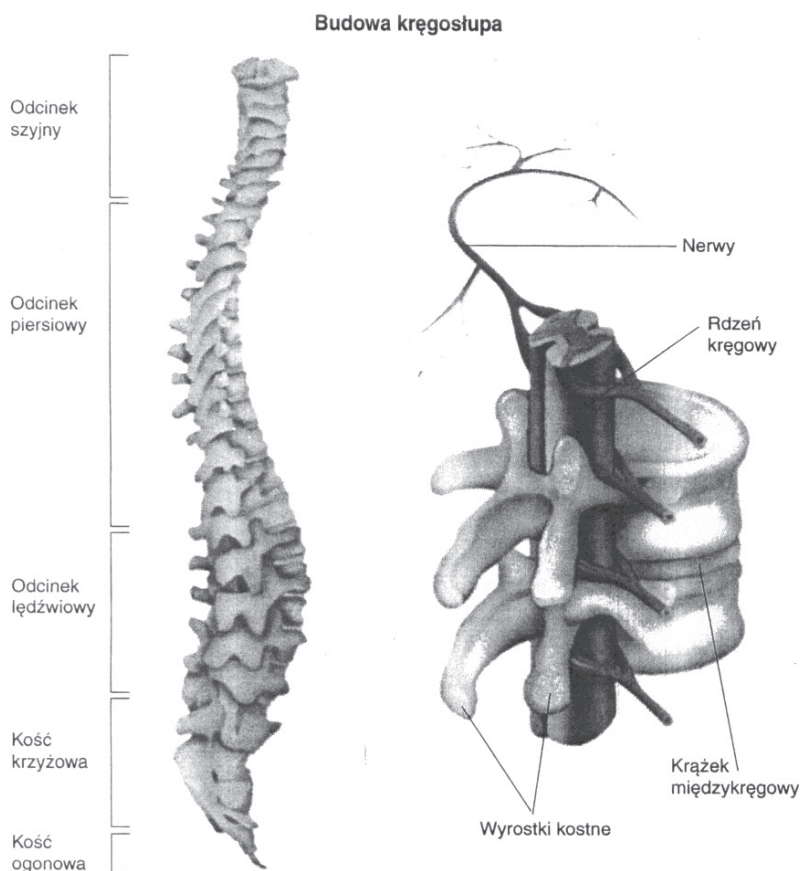
Szlak przewodzenia bólu. Ból pojawia się w następstwie wielu zmian impulsacji elektrycznej i środowiska chemicznego obejmujących nerwy obwodowe, rdzeń kręgowy oraz mózg.

Receptory bólowe mogą również „wykrywać” proces zapalny powodowany urazem, chorobą bądź zakażeniem. Receptory bólowe odbierając szkodliwy bodziec zaczynają wysyłać informacje bólowe w postaci impulsów – wzdłuż nerwów obwodowych do rdzenia kręgowego oraz mózgu (Golec, Dobrogowski, Kocot, 2000).

Kręgosłup

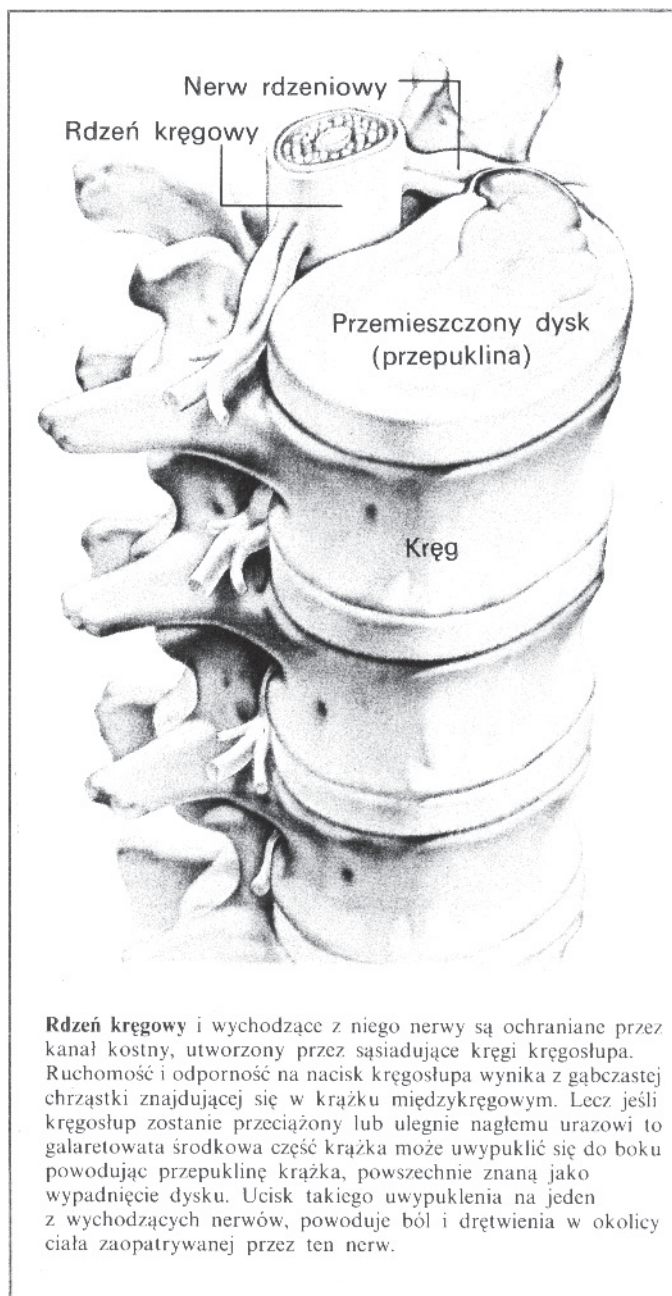
Kręgosłup (*spinal cord*) jest główną kolumną utrzymującą ciało. Kręgosłup unosi ciężar głowy, szyi oraz całego korpusu ciała. Jest zbudowany z 33 kręgów, które w dolnej części są ze sobą zespolone na stałe. Kręgi poprzedzielane są włók-

nistymi krążkami międzykręgowymi, zwanymi dyskami. Taka budowa pozwala na większą giętkość, a pewna sprężystość w krążkach międzykręgowych umożliwia pochłanianie wstrząsów między podłożem a czaszką. Kręgi te są podzielone na pięć odcinków różniących się między sobą. Najbardziej ruchoma część kręgosłupa, czyli odcinek lędźwiowy, ze względu na swoją ruchomość do przodu i na boki – jest najbardziej narażona na zużycie, urazy i uszkodzenia. W pewnym wieku ten odcinek kręgosłupa daje określone bóle spowodowane przeciążeniem, uszkodzeniem krążków, ich przesunięciem i uciskiem na nerw, co powoduje określone silne dolegliwości bólowe (zob. zdjęcie).



Kręgosłup zbudowany jest z nieregularnego kształtu kręgów, między którymi znajdują się krążki międzykręgowy. Rdzeń kręgowy biegnie przez kanał kręgowy, a nerwy rdzeniowe łączą go z każdą częścią ciała.

Rdzeń kręgowy

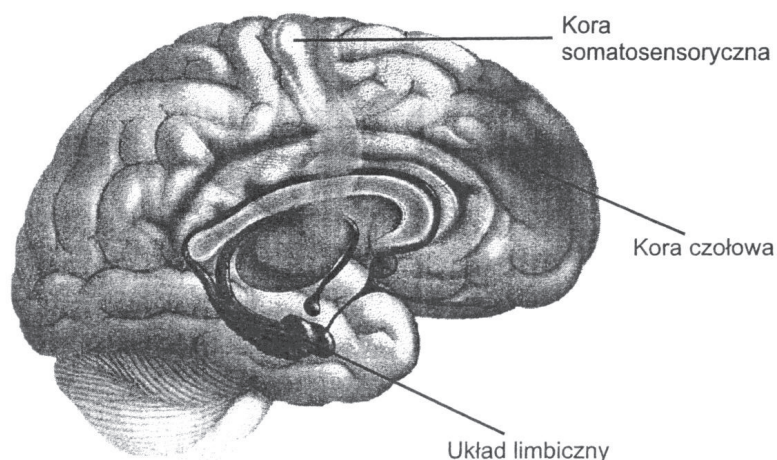


Wzdłuż kręgosłupa znajduje się kanał, w którym jest zlokalizowany rdzeń kręgowy (*medulla spinalis*). Wzdłuż całego przebiegu rdzenia kręgowego, odchodzi 31 par nerwów kręgowych. Nerwy te mają wypustki międzykręgowe i odbierają impulsy nerwów obwodowych oraz przenoszą – przekazują do mózgu. Rdzeń kręgowy, choć chroniony przez kręgosłup, to jednak w przypadkach złamań czy innych przemieszczeń i urazów – może dojść do jego przerwania. To powoduje porażenia czy niedowłady i niesprawność ruchową.

Receptory bólowe wysyłają komunikaty bólowe w postaci impulsów elektrycznych, biegnących wzdłuż nerwów obwodowych do rdzenia kręgowego, a następnie są one odbierane przez mózg. Przemieszczanie się tych impulsów jest zmienne – w zależności od bodźca uszkadzającego tkankę. Im większy jest uraz tym szybciej impuls dociera do mózgu (Cohen, 1995; Dziak, 1996; Dega, 1999).

Mózg

Mózg człowieka (*cerebrum*) jest najważniejszą częścią centralnego układu nerwowego (Cun), który mieści się w czaszce. Składa się z → przodomózgowia, → śródmózgowia, → mózdzku, → mostu Varolla oraz → rdzenia przedłużonego. Pozostała część centralnego układu nerwowego to → rdzeń kręgowy. Mózg człowieka zawiera ok. 80 mln neuronów – połączeń, które jako komórki nerwowe przekazują impulsy nerwowe do wyspecjalizowanych ośrodków w korze mózgowej. Ośrodków: sensoryczno-czuciowych, ruchowych i poznawczych, w tym myślenia i mowy jako wyróżnika ludzkiego oraz ośrodki: Broca i Wernickego, których uszkodzenie powoduje zaburzenie mowy typu afazji.



Ryc. 2. Mózg i ból. Trzy obszary mózgu wpływają na nasze reakcje na ból. Kora somatosensoryczna rozszyfrowuje odczucie fizyczne – czy ból jest ostry i kłujący, czy też tępy i męczący. Układ limbiczny kontroluje naszą emocjonalną reakcję na ból – czy płaczemy z bólu, czy też ból uchodzi naszej uwadze jako pomniejsza dolegliwość. Kora czołowa jest z kolei odpowiedzialna za naszą reakcję fizyczną, taką jak odsunięcie ręki od parzącego przedmiotu bądź pocieranie guza na głowie.

Nie wdając się w zawiłości anatomiczne, przekazujące sygnały przez neurony, dendryty, synapsy i aksony, należy stwierdzić, że bodźce bólowe dochodzą do ośrodków w mózgu (Henriksson, Burckhard, 1996; Häuser, Bernardy, Arnold, 2009). Komunikaty bólowe biegnące do mózgu docierają do wzgórza – od środka położonego głęboko w strukturach mózgowych, który stanowi „stację przekaźnikowo-rozdzielczą”. A następnie „wzgórze” przekazuje informacje do trzech ośrodków kory:

- a) bodźce fizyczne do kory somatosensorycznej,
- b) bodźce czuciowo-emocjonalne do układu limbicznego,
- c) procesy myślowe – do kory czołowej.

Ta świadomość bólu staje się złożonym doznaniem, kształtowanym przez te trzy obszary mózgu. Dlatego ból jest złożonym procesem nie tylko fizycznym, ale i psychicznym (Trompetter, Bohlmeifer, Fox, Schreurs, 2015).

6. Czynniki bólu

Dla dokonania pełnej oceny bólu należy brać pod uwagę następujące czynniki:

- stan fizyczny chorego,
- zaburzenia funkcjonalne,

- czynniki psychologiczne,
- czynniki społeczne.

Ból jest nie tylko doznaniem fizycznym, ale wywiera również wpływ na stan psychiczny chorego. Obserwuje się też zależność odwrotną – stan psychiczny chorego ma wpływ na odczuwanie przez niego bólu.

W odczuwaniu bólu przewlekłego istotną rolę odgrywają składowe osobowości pacjenta. Chorzy z lękiem lub objawami depresji wykazują większą wrażliwość na ból.

Czynniki, które mogą zwiększać odczuwanie bólu to: gorączka, bezsenność, zmęczenie, niepokój, lęk, depresja, samotność, odczucie odizolowania od społeczeństwa, brak wiary w skuteczność leczenia itp.

„Czynność nocyceptorów i dróg nocyceptywnych wywołana przez szkodliwy bodziec, nie jest tożsama z bólem, który jest stanem psychologicznym, mimo że wszyscy uważamy, iż ból najczęściej ma swoją przyczynę somatyczną” (Dziak, 1996).

Dotychczasowe rozważania, wywody i analizy pozwalają na stwierdzenie, że ból jest doświadczeniem czuciowym subiektywnie odbieranym jako nieprzyjemne, związane z rzeczywistym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek. Ból jest bardzo złożonym i wielowymiarowym zjawiskiem – patofizjologicznym i psychologicznym, integrowanym na poziomie kory mózgowej. Według definicji IASP ból jest doznaniem subiektywnym i emocjonalnym, stąd silny nacisk kładzie się na to, co odczuwa i opisuje chory. Dlatego w praktyce – „bólem jest to, co chory tak nazywa”, a nie to, jak inni to oceniają. Prawie każdy chory inaczej reaguje na bodźce bólowe. Mimo podobnego charakteru uszkodzenia. Każdy bowiem człowiek ma inne doświadczenie i inną indywidualną wrażliwość emocjonalną na ból, oraz inną percepcję postrzegania tej dolegliwości bólowej.

Istotny jest badawczy wkład psychologów na temat czynników poznawczych bólu. Oto przykładowy zestaw czynników chronicznego bólu i jego opanowania (według Morley, Williams 2015):

1. Uczenie się bólu i sposobu jego przeżywania.
2. Kształtowanie celu, który może zmniejszać sferę bólu, np. obowiązki w pracy.
3. Funkcjonowanie w odręczeniu za pomocą odpowiednich technik, np. prawidłowe oddychanie i relaksacja w wymuszonych sytuacjach.
4. Specyficzna aktywność, ćwiczenia i treningi kierowane przez fachowców oraz techniki skoncentrowania na ruchu – zintegrowane z fizycznymi i psychicznymi możliwościami człowieka oraz jego celami osobistymi.
5. Zasady życiowe danej jednostki uwzględniające innych ludzi oraz identyfikację z określonymi osobami.
6. Działania jednostki według jej przekonań dotyczących konsekwencji własnych działań.
7. Prawidłowe funkcjonowanie uwagi. Ważną rolę odgrywa tu wyobraźnia i uczenie się.

8. Restrukturyzowanie poznawcze. Dotyczy to zarówno treści jak i procesów myślowych.
9. Rozwiązywanie problemów. Dotyczy to różnych metod identyfikowania i rozwiązywania problemów, a także swoistego hierarchizowania możliwości, zasobów (środków) i podejmowania ryzyka.
10. Generalizowanie i kształtowanie różnych strategii. Dotyczy to sposobów zachowań i podejmowania ryzyka.
11. Osobowe wyjaśnianie bólu oraz towarzyszących mu takich stanów psychicznych, jak: depresja, lęki, złość i agresja.
12. Plany uzyskania wsparcia w środowisku domowym, w pracy i w innych miejscach bytowania.
13. Interesujące jest również ujmowanie normalnych procesów psychicznych z perspektywy bólu, a także wpływu bólu na zachowanie człowieka: na jego zadania i cele społeczne oraz na społeczną identyfikację (Villemure, Bushnell, 2002).

Tak więc przedstawione stwierdzenia na temat czynników poznawczych bólu wskazują na to, że percepcja bólu zależy od ukierunkowania i koncentracji uwagi, od procesów pamięci, od przekonań i światopoglądu cierpiącego człowieka, od historii i treści jego doświadczeń, od wartościującego ujmowania swego życia i jego epizodów (a głównie choroby), od wewnętrznego lub zewnętrznego umiejscowienia kontroli, od optymistycznego lub pesymistycznego odbioru zdarzeń dotyczących jego życia – i wielu innych komponentów. Istotne są również emocjonalne czynniki bólu, a zwłaszcza uczucia, nastroje i afekty negatywne, takie jak: smutek, gniew, frustracja, przygnębienie, poczucie bezradności. Mogą one zwiększać intensywność odczuwania bólu.

7. Leczenie bólu

Ból jest często spotykany jako zjawisko fizyczne wymagające głównie leczenia metodami fizykalnymi. Może się również wydawać, że metody psychologiczne mają jedynie zastosowanie w przypadkach osób, u których podejrzewa się psychologiczne podłoże bólu. Jednakże w każdym bólu jest wiele czynników psychologicznych, które wpływają na odczuwanie i wyrażanie bólu. Nie ma wątpliwości, że ból jest zarówno psychologicznym jak i fizycznym zjawiskiem i dlatego w obu tych wymiarach należy prowadzić postępowanie terapeutyczno-lecznicze (Bernady, Fuber, Kollner, 2010). Fizykalnym metodom leczenia bólu winny towarzyszyć metody terapii psychologicznej. Każda interwencja terapeutyczna psychologa ma wpływ na psychikę cierpiącego pacjenta. Te działania psychologicznych uwarunkowań zwiększają skuteczność leczenia bólu (Bruce, Hooten, 2009). Psychologiczne metody leczenia bólu winny być wykorzystane we wszystkich procedurach medycznych dotyczących chorego z bólem – zarówno z bólem ostrym, jak i z bólem przewlekłym (Czernikiewicz, 2002).

Na percepcję bólu (zdolność jego spostrzegania i odczuwania) składają się zasadniczo dwa podstawowe elementy – czynniki warunkujące ból, to: nocycepcja i emocje (nocyceptor to receptor wrażliwości bólu). Te dwa czynniki sprawiają, że odczuwamy ból. Dlatego w leczeniu bólu musimy uwzględnić nie tylko farmakologię i fizyczne zabiegi, ale też terapię psychologiczną, która wpływa na psychikę pacjenta chorego i jego wrażliwość emocjonalną, jak również na modulację bólu (Wodliczek, Dobrogowski, 2004). Psychologiczna terapia bólu ma określone zadanie w łagodzeniu bólu oraz zmniejszaniu przyjmowania leków, a tym samym poprawy jakości życia. Należy tu podkreślić, że psycholog w leczeniu bólu nie zastępuje lekarza, ale z nim współpracuje i współdziała na płaszczyźnie aspektów psychologicznych. To wspólne działanie ma określone znaczenie w terapii i łagodzeniu bólu (Thorn, 2004). Również leczenie i terapia bólu, zwłaszcza bólu przewlekłego, który ma różne komponenty, wymaga kompleksowego podejścia. Dlatego udział psychologa klinicznego w tym zespole diagnostyczno-terapeutycznym jest nie tylko wskazany, ale również konieczny dla prawidłowej diagnozy i leczenia bólu oraz oceny psychologicznej pacjenta (Sturgeon, 2014). Psycholog kliniczny ma określoną rolę w terapii bólu, a zwłaszcza w bólu przewlekłym. Jego zadania dotyczą współpracy z lekarzem oraz przybliżenia zarówno etiologii źródła bólu, który ma wiele aspektów psychologicznych i przyczyn, jak również wpływania na łagodzenie tej dolegliwości u pacjenta poprzez działanie psychoterapeutyczno-lecznicze (Strong, Unruh, 2008).

Leczenie bólu przewlekłego jest zawsze trudne. Stosowanie zaś leków przeciwbólowych jest często zbyt mało efektywne, aby pomóc skutecznie chorym w dolegliwości bólowej. W tych przypadkach konieczne jest kompleksowe postępowanie terapeutyczne, obejmujące farmakoterapię oraz zabiegi interwencyjne, jak: iniekcje oraz blokady nerwów (Grzesiuk, Urg, Dworkin, 1996). Ważną rolę spełnia psycholog w diagnozie i terapii bólu psychogenego, który powstaje bez uszkodzenia tkanek. Jest to ból o podłożu czynników psychicznych i emocjonalnych, którego etiologia jest bardzo skomplikowana (Cassel, Humphreys, 2016).

W leczeniu bólu stosuje się wiele środków farmakologicznych przeciwbólowych, w tym również silnie działające opioidy. Problemy związane ze stosowaniem opioidów mogą wiązać się z objawami niepożądanymi: poczuciem samotności, dysforią, uczuciem niepokoju, depresją, nudnościami, wymiotami i zaparciami (Przybyłko, 2002). W leczeniu opioidami klinicyści używają terminu tolerancja i odnoszą go zazwyczaj do zmniejszającego się efektu analgetycznego opioidu w czasie podawania takich samych dawek i obecności stałego stężenia leku w surowicy krwi. To jest związane z potrzebą – koniecznością podawania wyższych dawek opioidu dla uzyskania działania leku i jego efektu analgetycznego. Niekiedy leczenie tymi środkami powoduje uzależnienie (Mordarski, Kübler, 2000).

Leczenie to jest prowadzone zgodnie ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), która w swych zaleceniach dla lekarzy, dotyczących zwalczania bólów nowotworowych i innych o charakterze przewlekłym, proponuje stosowanie tera-

pii przeciwbólowej według tzw. trójstopniowej drabiny analgetycznej. Te zasady leczenia przeciwbólowego są obecnie traktowane jako standardowe (Jarosz, 2008).

Drabina analgetyczna wg WHO

I stopień	II stopień	III stopień
Analgetyki nieopiodowe + leki wspomagające	<i>Ból utrzymuje się lub nasila</i>	
	Słabe opioidy + analgetyki nieopiodowe + leki wspomagające	<i>Ból utrzymuje się lub nasila</i>
		Silne opioidy + analgetyki nieopiodowe + leki wspomagające

Pierwszy stopień drabiny stanowią analgetyki nieopiodowe, z których najpopularniejszy jest paracetamol. Stosowane są także niesteroidowe leki przeciwzapalne, jednak przy ich używaniu należy pamiętać o tzw. efekcie pułapowym polegającym na tym, iż zwiększanie dawki leku wywołuje wzrost efektu przeciwbólowego, jednak po osiągnięciu pewnego maksimum dalsze zwiększanie dawki nie prowadzi do poprawienia efektu terapii, a może powodować nasilenie występowania objawów niepożądanych.

Kolejne stopnie drabiny analgetycznej tworzą opioidy. Drugi stopień stanowią słabe opioidy (kodeina, tramadol). Natomiast silne opioidy: morfina, buprenorfina i fentanyl tworzą trzeci stopień drabiny (Durda, Maj, 2005).

Zakończenie

Problemy, które chcemy czytelnikowi przybliżyć w naszym artykule, dotyczą bardzo skomplikowanej materii, jaką jest ból. Podjęliśmy próbę opisu i analizy mechanizmu bólu na podstawie własnych obserwacji klinicznych, jak też danych z literatury przedmiotu. Ból jest indywidualnym i subiektywnym odczuciem w przeżywaniu i odbiorze tej delegliwości człowieka. W naszych rozważaniach skoncentrowaliśmy się na dwóch rodzajach bólu: a) bólu ostrym i b) bólu przewlekłym (Hilgier, 2001). Każdy z tych rodzajów bólu wymaga diagnozy nie tylko somatycznej, ale również psychologicznej. Jego aspektów i uwarunkowań psychologicznych, które niejako modyfikują i warunkują przeżywanie cierpienia i jego głębokość. Na jego percepcję i przeżywanie składa się wiele czynników. Dotyczy to szczególnie bólu przewlekłego, który wymaga kompleksowego podejścia w jego leczeniu. Jego terapia winna obejmować zarówno farmakoterapię jako podstawowy składnik leczenia, jak i psychoterapię kognitywną i fizjoterapię oraz zabiegi interwencyjne. Pacjent z bólem przewlekłym wymaga specjalnego podejścia i troski w leczeniu, gdyż jego cierpienie jest wieloaspektowe: zarówno fizyczne, psychiczne jak i duchowo-egzystencjalne. Wszystkie te czynniki wpływają na

jego przeżywanie i głębokość odczuwania bólu, a przede wszystkim dotyczą wielorakiego cierpienia (Mordarski, Kübler, 2000). Dlatego w przypadkach pomocy w łagodzeniu bólu rola psychologa klinicznego ma określone znaczenie w tej terapii. To cierpienie somatyczne powoduje labilność psychiczną, załamanie, chwiejność emocjonalną prowadzącą często do depresji, a nawet do myśli suicydalnych.

W naszych rozważaniach starano się przedstawić różne mechanizmy wpływające na percepcję bólu, wskazując na różne podejścia w jego terapii. W literaturze przedmiotu jest wiele opisów dotyczących leczenia bólu od strony medycznej i środków farmakologicznych w tym zakresie, natomiast stosunkowo mało się mówi o podejściu holistycznym w jego łagodzeniu. Nasze doświadczenie w Poradni Leczenia Bólu i nasz udział w tym procesie miały określone znaczenie w leczeniu bólu i jego łagodzeniu. Dotyczy to szczególnie bóli przewlekłych, ale również innych dolegliwości, które potrzebują pomocy psychologicznej.

Ból ostry – nocycyptywny ma nierozłączne biologiczne znaczenie i sygnalizuje uszkodzenie tkanek oraz stan zapalny. Zwykle kończy się on przed zakończeniem gojenia tkanki. Natomiast za ból przewlekły uważa się każdy rodzaj bólu trwający dłużej niż 3–6 miesięcy. Według oceny IASP (Merskey, Bogduk, 2002) za ból przewlekły należy uznać „uporczywy ból, który nie ustępuje po zastosowaniu specyficznych metod lub tradycyjnych leków przeciwbólowych” (nieopiodowych). Te różnice między bólem ostrym i przewlekłym mają duże znaczenie w ocenie klinicznej i leczeniu. Ból ostry sygnalizuje uszkodzenie tkanek, natomiast ból przewlekły nie jest znacząco powiązany z takim uszkodzeniem, a reakcje mogą wskazywać na wrażliwość z cechami patologii. Ból przewlekły wiąże się ze znaczącym cierpieniem, a także ze zmianami psychologicznymi, środowiskowymi i behawioralnymi. W obu tych przypadkach ból należy uznać za doświadczenie subiektywne, za ból – mimo różnych klasyfikacji i podziałów. Należy uznać to, co pacjent odczuwa i nazywa, a nie to, jak inni to oceniają. Ból bowiem jest specyficznym odczuciem subiektywnym (McCaffery, Beebe, 1989). Problematyka związana z bólem, a więc z wieloaspektowym cierpieniem człowieka – jest trudna do obiektywnego opisu. Każdy bowiem człowiek nieco inaczej reaguje i przeżywa ból.

Niniejsze opracowanie zostało oparte zarówno na literaturze przedmiotu, jak również na własnych obserwacjach klinicznych oraz pracy z pacjentem w Poradni Leczenia Bólu, a także na wieloletnich doświadczeniach, nabytych podczas prowadzenia wykładów i ćwiczeń oraz demonstracji przypadków na ogólnopolskich kursach specjalistycznych dla lekarzy anestezjologów organizowanych przez II Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii Akademii Medycznej w Lublinie (K.P.).

Bibliografia

- Bernady, K., Fuber, N., Kollnor, V. et al. (2010). Efficacy of cognitive-behavioral therapies in fibromyalgia syndrome – a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Rheumatology*, 37, 1992–2005.
- Bonica, J.J. (1992). Anatomic and physiologic basis of nociception and pain. W: J.J. Bonica (red.), *The management of pain* (28-53). Philadelphia, USA: Lea and Febiger.
- Bruce, B., Hooten, W.M. (2009). *Jak radzić sobie z bólem przewlekłym*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Cassel, A., Humphreys, K. (2016). Psychological therapy for psychogenic amnesia: Successful treatment in a single case study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 26, 374–391.
- Cohen, M.J. (1995). Psychosocial aspects of evaluation and management of chronic low back pain. *Physical Medicine and Rehabilitation*, 9, 725–746.
- Craig, K.D. (2000). Emotions and psychobiology. W: *Textbook of pain* (345–358). New York: Churchill-Livingstone.
- Czernikiewicz, A. (2002). Ból psychogeny. *Nowa Medycyna*, 5, 7-9.
- Dega, W. (red.) (1999). *Ortopedia i rehabilitacja*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- De Walden-Gałuszko, K., Majkowicz, M. (2003). *Psychologiczno-kliniczna ocena bólu przewlekłego*. Gdańsk: Wydawnictwo AMG.
- Dobrogowski, J. (2000). Współczesne poglądy na patomechanizm powstawania bólu neuropatycznego. *Przegląd Lekarski*, 57, 68–69.
- Dobrogowski, J., Wordliczek, J. (red.) (2004). *Medycyna bólu*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Dobrogowski, J., Kuś, M., Sedlak, K., Wordliczek, J. (1996). *Ból i jego leczenie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, Springer – Verlag.
- Domżał, T.M. (1996). *Ból – podstawowy objaw w medycynie*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Domżał, T.M. (2000). Ból twarzy. *Migrena*, 1, 4–7.
- Domżał, T.M. (2008). Ból przewlekły – problemy kliniczne i terapeutyczne. *Polski Przegląd Neurologiczny*, 4, 1–8.
- Durda, A., Maj, M. (2005). Ból przewlekły w chorobie zwyrodnieniowej stawów. *Terapia*, 12, 26–32.
- Dziak, A. (1996). *Bóle krzyża*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

- Ehde, D.M., Dillworth, J.A. (2014). Cognitive-behavioral therapy for individuals with chronic pain: Efficacy innovation, and directions for research. *American Psychology*, 69, 153–166.
- Engel, G. (1959). Psychogenic pain and pain-prone patient. *American Journal of Medicine*, 26, 899–918.
- Glombiewski, J.A., Sawyer, A.T., Guterman, J. et al. (2010). Psychological treatments for fibromyalgia: a meta-analysis. *Pain*, 15, 280–295.
- Golec, A., Dobrogowski, J., Kocot, M. (2000). Psychologiczne aspekty bólu pooperacyjnego. *Przegląd Lekarski*, 57, 211–214.
- Grzesiuk, R.C., Urg, G.M., Dworkin, R.H. (1996). Psychodynamic psychotherapy with chronic pain problems. W: R.J. Gatchell, D.C. Turk (red.), *Psychological approaches to pain management: A practitioner's handbook* (148–178). New York: The Guilford Press.
- Häuser, W., Bernardy, K., Arnold, B. (2009). Efficacy of multicomponent treatment in fibromyalgia syndrome: A metaanalysis of randomized controlled clinical trials. *Arthritis Rheumatology*, 61, 216–224.
- Henriksson, C., Burckhardt, C. (1996). Impact of fibromyalgia on everyday life – a study of women in the USA and Sweden. *Disability and Rehabilitation*, 18, 241–248.
- Heszen-Niejodek, J. (2000). Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. W: (red.), J. Strelau, *Psychologia. Podręcznik akademicki. Tom 3* (465–492). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hilgier, M. (2001). Ból. W: *Wielka Encyklopedia PWN*, tom 4, s. 369–370. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jarosz, J. (2008). Standardy postępowania w bólu przewlekłym. *Przewodnik Lekarza*, 1, 158–161.
- Keefe, F.J., Abernethy, A.P., Campbell, L.C. (2005). Psychological approaches to understanding and treating disease-related pain. *Annual Review of Psychology*, 56, 601–630.
- McCaffery, M., Beebe, A. (1989). *Pain: Clinical manual for nursing practice*. St. Louis, USA: C.V. Mosby.
- McCracken, L.M. (2005). *Contextual cognitive – behavioral therapy for chronic pain*. Seattle, USA: JASP Press.
- Merskey, H., Bogduk, N. (2002). *Classifications of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Wyd. II*. Seattle, USA: JASP Press.
- Mordarski, S., Kübler, A. (2000). Opioidy w leczeniu bólu u chorych z chorobami nienowotworowymi. *Ból*, 1, 44–48.

- Morley, S., Williams, A. (2015). New developments in the psychological management of chronic pain. *Psychiatry*, 60, 168–175.
- Müller, R., Gertz, K.J., Molton, I.R., Terrill, A.L., Bombardier, C.H., Ehde, D.M., Jensen, M.P. (2016). Effects of a tailored positive psychology intervention on well-being and pain in individuals with chronic pain and a physical disability: A feasibility trial. *The Clinical Journal of Pain*, 32, 32–44.
- Price, D.D., Bushnell, M.C. (2004). *Psychological methods of pain control: Basic science and clinical perspectives*. Seattle, USA: JASP Press.
- Przybyłko, K. (2002). Objawy zespołu uzależnienia od opioidów w leczeniu bólu przelekłego. W: Z. Chlewiński (red.), *Psychologia w perspektywie XXI wieku. XXXI Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Psychologicznego* (217–218). Lublin: Wyd. Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II.
- Schwob, M. (1999). *Ból*. Warszawa: Książnica.
- Sheridon, L., Rodmacher, S. (1998). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Strong, J., Unruh, A.M. (2008). *Psychologiczne metody leczenia bólu: Podręcznik dla terapeutów*. Warszawa: Dobrogniewa Bakowska.
- Sturgeon, J.A. (2014). Psychological therapies for the management of chronic pain. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 115–124.
- Thorn, B.E. (2004). *Cognitive therapy for chronic pain*. New York: Guilford Press.
- Trompetter, H.R., Bohlmeifer, E.T., Fox, J.-P., Schreurs, K.M.G. (2015). Psychological flexibility and catastrophizing as associated change mechanisms during online acceptance & commitment therapy for chronic pain. *Behaviour Research and Therapy*, 74, 50–59.
- Turner, J., Chapman, C.R. (1982). Psychological interventions for chronic pain: A critical review. *Relaxation training and biofeedback*. *Pain*, 12, 1–21.
- Unruh, A.M., Henriksson, Ch. (2008). Psychologiczne, środowiskowe i behawioralne aspekty odczuwania bólu. W: M. Janiła, S. Stron (red.), *Ból: Podręcznik dla terapeutów* (67–84). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Villemure, C., Bushnell, M.C. (2002). Cognitive modulation of pain: How do attention and emotion influence pain processing? *Pain*, 95, 195–199.
- Waldman, S.D. (2000). *Atlas of pain management injection techniques*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Wall, P.D., Melzack, R. (1999). *Textbook of pain*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Wordliczek, J., Dobrogowski, J. (2004). Kliczne zastosowanie nieopiodowych leków przeciwbólowych. W: J. Dobrogowski, J. Wordliczek (red.), *Medycyna bólu* (349–355). Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Wright, A. (2008). Neurofizjologia bólu i jego modulowanie. W: M. Janiła, S. Strong (red.). *Ból: Podręcznik dla terapeutów* (43–65). Warszawa: Dobragniewa Bokowska.

Wytoczne postępowania w bólu przewlekłym Polskiego Towarzystwa Badania Bólu i Lekarzy Rodzinnych w Polsce (2003). Wyd. II. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Tomasz Wach
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Nieletni zabójcy wobec śmierci swoich ofiar

Juvenile murderers in front of the death of their victims

Streszczenie

Wśród ludzkich zachowań naruszających normy społeczne, niektóre budzą szczególnie wiele uzasadnionego zainteresowania – zarówno z racji charakteru, jak i sytuacji osób zachowania te przejawiających. Problematyka śmierci człowieka w wyniku celowego działania innego człowieka sytuuje się w tym obszarze. Swoją treścią artykuł wpisuje się w nurt dyskusji o ludzkich zachowaniach szczególnie trudnych, niszczących, naruszających porządek społeczny. Mówi o młodocianych i nieletnich sprawcach zabójstw. Autor artykułu miał możliwość bezpośredniego dotarcia do szeregu zabójców i przeprowadzenia z nimi analiz diagnostycznych na rzecz sądów rozpatrujących ich sprawy. Stąd w treści omówiono także elementy sytuacji społeczno-prawnej sprawców. Poruszono problem zarówno zabójstw osób obcych dla sprawców – w tym z chęci zysku, z zemsty itp., ale – co warto szczególnie podkreślić – podjęto także próbę opisu warunków egzystencjalnych sprawców pozbawiających życia członków swoich rodzin. Treść artykułu sytuuje się w obszarze kryminologii, socjologii i pedagogiki resocjalizacyjnej – stąd zawarto także uwagi dotyczące metodologii badań omawianego obszaru problemowego.

Summary

There are some behaviors violating social norms which raise justifiable interest – both because of the character of people exhibiting such behaviors and the conditions in which they function. One of them is the issue of a person losing their life due to a deliberate action of another person. The presented paper concerns underage and juvenile murderers and thus contributes to the discussion on human behaviors, in particular those which are troublesome, destructive and which violate social order. The author had an opportunity to contact a number of killers to conduct diagnostic analyses for the investigation purposes of the court. Therefore, some elements of their legal and social status are discussed as well. Not only has the problem of killing of people unknown to perpetrators been discussed (including such causes as acquiring goods, money, getting revenge, and others), but also, which is worth emphasizing, an attempt to assess the living conditions of the criminals who kill members of their own families has been made. Since the subject of the work is within the range of criminology, sociology and re-socialising pedagogy, comments on the research methodologies regarding the discussed problem have been included.

Słowa kluczowe: nieletni, zabójstwo, normy społeczne, śmierć ofiary

Keywords: juvenile, murder, social norms, victim death

Wprowadzenie

Analiza tych rodzajów przestępczości, które skutkują śmiercią ofiar, wymaga uwzględnienia specyficznych okoliczności. W artykule niniejszym skupimy się na problematyce zabójstw, czyli przedmiotem zainteresowania staną się specyficzne *relacje międzyludzkie* tworzone między ofiarami a sprawcami przestępstw wymienionych w art. 148 kk. (Dz. U. 1997 Nr 88, poz. 553). Przy analizowaniu problematyki zabójstw, należy odróżniać spowodowanie śmierci człowieka w wyniku wypadku, czyli bez zamiaru jego zabicia, także w wyniku np. uzasadnionych działań wojennych, gdzie wcześniej strona zaatakowana nie dawała powodu do interwencji – to bardzo trudne obszary problemowe i absolutnie nie jest rozstrzygnięty spór dotyczący *intencji, winy, odpowiedzialności*. Zajmują się tym liczne nauki z filozofią włącznie. Śmierć człowieka – ofiary przestępstwa – może więc nastąpić nie tylko w wyniku zabójstwa i np. dużym problemem jest kwestia *pobicia ze skutkiem śmiertelnym*, lecz to nie jest przedmiotem niniejszej wypowiedzi.

Każde przestępstwo tworzy szkodliwe relacje społeczne (Stanik, 1980). Oto jest ofiara i sprawca – nawet jeśli pokrzywdzonym (ofiara) nie jest konkretna, możliwa do wskazania osoba, a np. instytucja. Pełna perspektywa analityczna wymaga dostrzeżenia co najmniej dwóch wymiarów relacji społecznych, tworzonych przestępstwem. W pierwszym naturalnie dostrzegamy związek osobowy *ofiara – sprawca* – chodzi tu o bezpośrednie działania tych osób na siebie i ich skutki. Wymiar drugi to relacje szersze, dotyczące społeczeństwa, czyli także osób, które nie zostały wprawdzie bezpośrednio dotknięte przestępstwem, ale odczuwają jego skutki. Mowa np. o wiedzy dotyczącej przestępczości jaką otrzymuje społeczeństwo. Skutkiem takiej wiedzy może być zmiana poglądów na temat niektórych aspektów życia – szczególnie jeśli wiedza taka dotyczy zdarzeń o poważnych skutkach. Oczywiście uznajemy, że przestępczość skutkująca umyślnie spowodowaną śmiercią człowieka jest na tyle znacząca, że informowanie o tym może wpływać na kształtowanie się relacji społecznych w skali makro (np. może mieć związek z poczuciem bezpieczeństwa obywateli czy stopniem zaufania obywateli do instytucji państwa).

Artkuł niniejszy ma na celu wskazać rolę rodziny w procesie kryminogenezy prowadzącej do czynów gwałtownych skierowanych przeciwko życiu i zdrowiu. Oczywiście nie będzie możliwe wypowiedzenie jakiejś spójnej, wiążącej opinii dotyczącej przyczyn przestępczości gwałtownej, ale zwrócona zostanie uwaga na istotne uwarunkowania społeczne, dotyczące sprawców zabójstw (Falicki, 1985: 243). Zostanie to zrobione w ramach metody *case study* i posłuży do wyprowadzenia wniosków i rekomendacji dotyczących sposobów analizowania problematyki przestępczego pozbawiania życia. Mimo oczywistych różnic występujących w każdym analizowanym przypadku zabójstwa, możliwe jest wskazanie na przynajmniej kilka wspólnych okoliczności dotyczących m. in. podmiotowej strony przestępstwa czyli osoby sprawcy. Jak to zostanie wykazane – te wspólne

cechy powinny być analizowane systemowo/ całościowo i w dłuższej perspektywie posłużyć do określenia m. in. kierunkowych ram oddziaływania społecznego, modelującego jakość relacji międzyludzkich. Taka perspektywa analityczna jest spotykana w piśmiennictwie specjalistycznym, w tym pedagogicznym (por. Majchrzyk, 2004: 83).

Analizę bezpośrednią obszaru problemowego rozpoczyna stwierdzenie, że śmierć człowieka może być rozpatrywana w różnych ujęciach. Bywa, że jest ta analiza dokonywana na poziomie kryminalistycznym, gdzie interesujący staje się „techniczny” aspekt zachowań sprawcy i ofiary zabójstwa (lub innego przestępstwa skutkującego śmiercią człowieka). Takie podejście jest uzasadnione tylko jako element większej/całościowej analizy problemu i rzeczywiście z reguły tak się dzieje. Psychospołeczna ocena zdarzeń skutkujących śmiercią człowieka jest z reguły wieloaspektowa. Przedstawiciele nauk społecznych, w tym kryminologów i pedagogów resocjalizacyjnych interesuje szeroki/systemowy wymiar analityczny, pozwalający dokonać ocen całościowych – i takie stanowisko zostało przyjęte także w kontekście niniejszej wypowiedzi.

Rozpatrywanie problematyki śmierci człowieka, ponoszonej w wyniku celowego działania innego człowieka (takie warunki dotyczą przestępstwa zabójstwa), komplikuje spostrzeżenie, że śmierć jest niejako naturalnym końcem życia. Cechuje ją oczywista nieuchronność, ale też do pewnego stopnia przewidywalność nadejścia – związana z np. dotychczasową długością życia. Z naturalną śmiercią człowieka, aczkolwiek zawsze stanowiącą okoliczność trudną (np. dla rodziny, czy znajomych), jest się łatwiej oswoić i w pewien sposób przyzwyczaić do myśli o jej nadejściu. Zdecydowanie łatwiej przyjmowana jest np. śmierć osoby starszej, w wyniku jej choroby, choć naturalnie sformułowanie to nie oznacza bagatelizowania traumy doświadczanej przez bliskich.

Problematyka rozważań przedstawionych w niniejszym opracowaniu koncentruje się jednak wokół śmierci gwałtownej, która następuje w wyniku zachowania innych ludzi – zachowania przemocowego i co ważne – umyślnego.

Zabójstwo nie znajduje akceptacji społecznej i zawsze zadawane są pytania o okoliczności, w tym motywacje sprawców. *Zabójstwo* (uwaga – nie używamy tu bardziej publicystycznego pojęcia *morderstwo*) nie jest bowiem uznawane za naturalne zachowanie człowieka a gotowość sprawców do odbierania życia ofiarom była i pozostaje kategorią nisko akceptowalną społecznie. Naturalnie problematyka zabójstw była i pozostaje przedmiotem zainteresowania przedstawicieli wielu nauk (Gierowski, Jaśkiewicz-Obydzińska, 2002).

Szczególnie istotna jest analiza psychospołeczna i socjologiczno-pedagogiczna zachowania *nieletnich* i *młodocianych* w kontekście ich „sprawstwa” czyjejś śmierci. Zdarzenia takie wywołują zrozumiały niepokój (choć niepokój taki powstaje także w kontekście zachowań „dorosłych” zabójców). Kwestia stosunku człowieka do życia innego człowieka jest regulowana licznymi normami, w tym Normą

Moralną Ogólnie Ważną (Szostek, 1993: 15; Szostek, 1980: 13), w interpretacji brzmiąca np. tak: *nie krzywdź człowieka*.

Problem niepełnoletnich „sprawców śmierci” wymaga zwrócenia uwagi na treść licznych obrazów medialnych, gier komputerowych itd. Nieletni sprawcy zabójstw często stykają się ze śmiercią medialną, traktowaną wyłącznie technicznie, instrumentalnie, przedmiotowo. Taka uwaga dotycząca związku śmierci wirtualnej (gry) i realnej (rzeczywiste zabójstwa) jest tu konieczna, choć oczywiście nie można wyprowadzać prostego związku przyczynowo-skutkowego (*grał, to i zabił*), ale w wyniku dokonania szerszej analizy kryminologicznej, w tym pedagogicznej – związek taki wyraźnie się wyłania. Naturalnie w kryminogenezie istotne są również inne okoliczności układające się w system okoliczności, w modus operandi, w całokształt różnych sytuacji prowadzących do zbrodni.

Analiza podmiotowej strony przestępstwa zabójstwa (czyli analiza cech sprawcy i okoliczności związanych z jego aktywnością), wymaga zwrócenia uwagi, że w absolutnej większości przypadków pojawia się kontekst *demoralizacji*. Koryguje to prezentowane nieraz poglądy o przypadkowości działania sprawców (co zresztą jest często spotykanym elementem ich linii obrony w toku postępowania sądowego).

Zabójstwa na tle innych czynów zabronionych

Analiza problematyki zabójstw dokonywanych przez nieletnich sprawców, wymaga wskazania na szersze tło. Zachowania gwałtowne młodych ludzi zawsze budziły niepokój społeczny i jest to naturalne, ale warto zdawać sobie sprawę, że nieletni nie są dominującą liczebnie grupą sprawców. Przeważa przestępczość osób dorosłych i choć stwierdzenie to jest specjalistom powszechnie znane, warto je przywoływać. Oczywiście nie powinno mieć miejsca jakiegokolwiek banalizowanie obszaru przestępczości – w tym niedoceniać znaczenia zachowań szkodliwych generowanych przez osoby młode. Wszak nieletni sprawcy dopiero wchodzi w swoje życie i w pełni uzasadnione jest pytanie o ich dalszy rozwój w sytuacji, gdy będąc w młodym wieku, już są gotowi do drastycznych nieraz zachowań.

Skonkretyzowana analiza problematyki zabójstw będzie ułatwiona przez odniesienie do kontekstu statystycznego – stąd w opracowaniu umieszczono informacje dotyczące miejsca przestępstwa, rodzajów przestępstw popełnianych przez nieletnich oraz ich rozmiarów pokazanych na tle ogólnej przestępczości w ostatnich latach (kgp.gov.pl).

Tabela Nr 1:

Rok 2008

Wybrane miejsca popełnienia przestępstwa (liczba przestępstw stwierdzonych)

	Zabójstwo	Uszczerbek na zdrowiu	Bójka lub pobicie	Zgwałcenie	Kradzież cudzej rzeczy	Kradzież z włamaniem	Przestępstwa rozbójnicze
Budynek samodzielny	152	985	320	280	8.887	9.613	580
Budynek wielorodzinny	323	1998	813	451	17.159	11.279	1.736
Dom letni wypoczynkowy	10	30	13	8	752	3.595	21
Centrum handlowe	1	60	46	2	12.023	830	203
Zakład usługowy	0	10	2	1	1.013	752	32
Restauracja, bar, pub	16	801	858	12	10.430	3.115	248
Sklep, butik	4	87	46	4	8.641	6.338	614
Pociąg, wagon	1	28	22	2	3.805	369	119

Tabela Nr 2:

Rok 2009

Wybrane miejsca popełnienia przestępstwa (liczba przestępstw stwierdzonych)

	Zabójstwo	Uszczerbek na zdrowiu	Bójka lub pobicie	Zgwałcenie	Kradzież cudzej rzeczy	Kradzież z włamaniem	Przestępstwa rozbójnicze
Budynek samodzielny	157	1001	311	308	9.362	10.604	682
Budynek wielorodzinny	326	1978	721	432	18.300	11.590	1.989
Dom letni wypoczynkowy	10	21	20	9	788	3.518	16
Centrum handlowe	1	52	44	0	13.679	924	233
Zakład usługowy	0	15	15	1	1.079	885	35
Restauracja, bar, pub	16	785	740	7	9.394	4.367	265
Sklep, butik	2	97	52	5	9.793	7.996	880
Pociąg, wagon	0	18	19	3	3.064	285	83

Tabela Nr 3:

PRZESTĘPCZOŚĆ NIELETNICH na tle przestępczości ogólnej w LATACH 1990–2011

ROK	przestępstwa stwierdzone	- w tym czyny karalne nieletnich	% udziału nieletnich	podejrzani ogółem	- w tym podejrzani nieletni	% udziału nieletnich
1990	883 346	60 525	6,8	273 375	43 356	15,8
1991	866 095	62 834	7,2	305 031	41 296	13,5
1992	881 076	66 220	7,5	307 575	41 573	13,5
1993	852 507	72 152	8,4	299 499	43 039	14,3

1994	906 157	75 822	8,3	388 855	61 109	15,7
1995	974 941	82 551	8,5	423 896	68 349	16,1
1996	897 751	70 073	7,8	381 911	57 240	15,0
1997	992 373	72 989	7,3	410 844	58 730	14,3
1998	1 073 042	78 758	7,3	396 055	58 151	14,7
1999	1 121 545	70 245	6,2	364 272	52 674	14,4
2000	1 266 910	76 442	6,0	405 275	56 345	13,9
2001	1 390 089	69 366	5,0	533 943	54 026	10,1
2002	1 404 229	63 317	4,5	552 301	48 560	8,7
2003	1 466 643	63 239	4,3	557 224	46 798	8,4
2004	1 461 217	70 107	4,8	578 059	51 411	8,8
2005	1.379.962	71.482	5,1	594.088	50 974	8,6
2006	1.287.918	77.515	6,0	587.959	53.783	9,1
2007	1.152.993	72.476	6,3	540.604	54.747	10,1
2008	1.108.057	74.219	7,8	516.626	52.081	11,3
2009	1.129.577	85.020	7,5	521.699	50.872	9,7
2010	1.138.523	99.187	8,7	516.152	51.162	9,9
2011	1.159.554	101.026		504.403	49.654	

Tabela Nr 4:

CZYNY ZABRONIONE NIELETNICH w latach 1992–2011

Rok	Zabójstwo	Uszczerbek na zdrowiu	Udział w bójce lub pobiciu	Zgwałcenie	Kradzież rozbójnicza, rozbój, wymuszenie	Kradzież z włamaniem
2011	6	5.496	3.580	126	12.438	9.329
2010	7	5.591	3.158	311	11.547	9.813
2009	14	4.636	3.039	137	9.121	8.546
2008	9	3.384	3.242	92	8.161	8.229
2007	11	3.534	2.958	126	7.511	9.185
2006	19	3.429	2.694	148	8.154	9.419
2005	11	3.016	2.147	116	8.081	11.052
2004	11	3.260	2.175	95	9.558	10.989
2003	7	2.835	1.923	237	9.472	11.238
2002	21	2.877	1.697	118	9.537	13.704
2001	20	2.853	1.727	166	10.838	16.814
2000	16	3.256	1.782	191	12.900	23.069
1999	28	2.943	1.571	137	11.104	24.847
1998	29	3.022	1.653	195	10.542	30.197
1997	36	2.924	1.486	245	8.658	29.631
1996	36	2.527	1.340	139	7.508	30.880
1995	26	2.205	1.101	166	7.790	29.810
1994	33	1.992	913	156	6.600	29.400
1993	22	2.018	664	142	5.335	26.247
1992	21	1.306	457	109	3.100	25.019

Analiza przedstawianych danych nakazuje m. in. zwrócenie uwagi na fakt, że liczba dokonanych przez nieletnich zabójstw co prawda spada (zob. tabelę Nr 4), ale dynamizuje się obszar związany z innymi zachowaniami gwałtownymi. Warto doceniać znaczenie tego zjawiska i przy analizie osadzać go w szerokim kontekście społecznym, od dynamiki, po uwarunkowania i przejawy tego zjawiska.

Rozpatrywanie zachowań sprawców zabójstw (nie tylko nieletnich), wymaga – jak wspomniano – podejścia systemowego. Wieloaspektowość oznacza konieczność uwzględnienia m. in. takich kategorii diagnostycznych jak:

- stopień znajomości ofiary przez sprawcę;
- wiedza sprawcy o ofierze;
- zachowanie się sprawcy w trakcie czynu;
- przygotowania sprawcy do czynu;
- przebieg czynu;
- doświadczenia kryminalne sprawcy;
- zachowanie sprawcy po zdarzeniu;
- przyczyny wykrycia i ujęcia w opinii sprawcy;

Ale nie mniej istotne są:

- intencje i motywacje sprawcy (zamiar);
- usytuowanie życia ludzkiego w systemie wartości sprawcy i jego środowiska rodzinnego (bardzo ważne z perspektywy pedagogicznej!);
- doświadczeń socjalizacyjnych sprawcy w tym jego *backgroundu* kulturowego.

Nieletni sprawcy zabójstw

Niezależnie od przyjętej perspektywy i „głębokości” analitycznej przy rozpatrywaniu kwestii zabójstw, dominuje pytanie o *motywacje sprawców*. (Sitarczyk, 2005: 43). Pytanie to dodatkowo nabiera znaczenia w przypadkach sprawców niepełnoletnich. Stopień złożoności problematyki zostanie zobrazowany przez opis kilku przypadków zabójstw, dokonanych przez nieletnich.¹ Wszystkie analizowane przypadki zdarzyły się w Polsce, w ciągu ostatnich 5 lat. Sprawstwo nieletnich zostało każdorazowo potwierdzone procesowo i wydane zostały wyroki skazujące.

W każdym przypadku czyny kwalifikowane były z art. 148 kk (z 1997 r.), a sprawcy w chwili dokonywania zabójstw nie mieli ukończonych 17 lat (choć już w czasie wydawania wyroków mogli być starsi – zob. definicję *małoletniego* zawartą w art. 115 § 10 kk).

¹ Autor artykułu brał udział w opracowywaniu opinii sądowych na temat każdego z omawianych przypadków osobowych. Ponieważ do prezentacji wybrano zdarzenia, o których szeroko donosiły media, w celu ochrony danych ofiar i sprawców, podane zostaną tylko ogólne informacje metrykalne – już bowiem podanie np. nazwy miejscowości, czy siedziby sądu rozpatrującego dany przypadek – mogłoby umożliwić identyfikację osób, a to oczywiście w artykule o takim jak ten charakterze nie może mieć miejsca.

Przypadek I. Ofiara znana sprawcy (rodzina, zabójstwo siostry):

Opiniowany w chwili odkrycia zabójstwa przyznał się do czynu, potwierdził, że zabił siostrę nożem, uderzając ją kilkanaście razy. Późniejsza analiza medyczna wykazała, że już pierwszy cios poważnie zagrażał życiu ofiary.

Sprawca zacierał ślady zdarzenia. Oceniono, że przez cały czas działał logicznie (w przypadku każdego zabójstwa analizowany jest m. in. stan sprawcy, ma to służyć ocenie zdolności kierowania swoim postępowaniem). W tym przypadku nieletni reagował wprawdzie impulsywnie, ale miał kontrolę nad sytuacją, ukrył zwłoki ofiary, zacierał ślady. Dokonywał też kalkulacji jak nie dopuścić do wykrycia zdarzenia.

W toku analiz kryminologicznych wyprowadzono konkluzje, że sprawca nie miał oczywistego zamiaru zabicia siostry, ale niewątpliwie był gotowy do zachowań przemocowych, instrumentalizował je. Stwierdzono u niego wyraźny poziom impulsywności i niski próg pobudzenia emocjonalnego. Pozwoliło to przyjąć, że atak na siostrę był rozpoczęty świadomie, ale rozwój sytuacji w tym momencie nie był do końca przewidziany. Od chwili stwierdzenia, że siostra nie żyje (nie rusza się), całość postępowania opiniowanego układała się w logiczny ciąg zachowań, służących ukryciu zdarzenia. Nie wystąpiła jakakolwiek próba udzielenia pomocy ofierze (nie nastąpiło przerwanie ataku po pierwszym uderzeniu lub/i wezwanie pomocy z zewnątrz).

Analiza historii życia sprawcy pozwoliła wskazać, że miał on problemy z nauką i poprawnym funkcjonowaniem w roli ucznia. Miał starszych kolegów, w swojej klasie był raczej wyobcowany. Był zdolny do przemocy wobec słabszych uczniów (znalazło to swoje potwierdzenie w czasie pobytu w schronisku dla nieletnich, gdzie przebywał od czasu zatrzymania do wydania wyroku karnego).

Dalsza analiza pozwoliła wskazać, że nieletni jest w stanie zrezygnować/odrzuć negatywne zachowania w sytuacji nacisku na niego (zdecydowana reakcja szkoły powodowała zaniechanie przemocy wobec słabszych uczniów). Spostrzeżenie to doprowadziło do konkluzji, że nieletni jest zdolny do kalkulowania i umie oceniać, co dla niego jest w danej chwili korzystne.

Nieletni używał alkoholu, choć w dniu zdarzenia był trzeźwy.

Wieloaspektowy ogląd diagnostyczny pozwolił także wskazać, że nieletni jest zdolny do instrumentalizowania swoich zachowań społecznych, element kalkulacji jest w jego zachowaniach widoczny – może to przyjmować postać instrumentalizowania relacji międzyludzkich. W ten sposób funkcjonował na tle grup rówieśniczych, które okresowo były dla niego bardzo znaczące. Było to możliwe bo stwierdzono, że poziom kontroli wychowawczej rodziny nieletniego był praktycznie słaby, nie analizowano np. większości relacji społecznych, rodzice pozostawiali mu bardzo dużo swobody, a z czasem nieletni taką swobodę na rodzicach wymuszał. Poziom kontroli społecznej w otoczeniu opiniowanego był niski. Dotyczy to kontroli w domu rodzinnym a przejawia się w postaci niespójnych norm

i wymagań wychowawczych. W rodzinie nieletniego brak było pozytywnych pedagogicznie zakazów (stąd papierosy, alkohol, oddalenia z domu). W domu były stosowane kary fizyczne – praktycznie tylko przez ojca. Ustalono, że karanie miało charakter permanentny (ojciec), związane było z odrzuceniem i intensywnym werbalizowaniem braku akceptacji. Nie były to w żadnym razie kary mogące być uznane za wychowawcze – były oparte na chęci zemsty na nieletnim, odpłaty za niepowodzenia, które ojciec wiązał z niechęcią syna do podporządkowania się mu. Znamienne, że matka znała sytuację i tolerowała ją.

Analizując relacje społeczne nieletniego stwierdzono, że jest zdolny do zemsty i odraczania jej – zdarzało się, że czekał z fizycznym atakiem na innego nieletniego do sposobnej chwili. W rodzinie dochodziło do awantur. Ofiara (siostra) wiedziała o konflikcie sprawcy i ojca. W dniu zdarzenia, w bezpośrednim kontekście czasowym zabójstwa, siostra zachowała się w stylu ojca – atakując słownie nieletniego. Zarzucała mu m. in. palenie papierosów (co wielokrotnie było treścią zarzutów ze strony ojca). W toku opiniowania wysunięto więc przypuszczenie, że osoba siostry została potraktowana, jako swoiste uosobienie także ojca – co spotęgowało dynamiczną reakcję w postaci wielokrotnego użycia noża.

U nieletniego nie stwierdzono, by jakaś funkcja poznawcza była zakłócona. Natomiast proces socjalizacji był zaburzony, w tym przez negatywne doświadczenia przemocowe. Opiniowany był ewidentną ofiarą przemocy domowej ze strony ojca i nie można przyjąć, że matka nie wiedziała o karach, jakie stosował ojciec.

Opiniowany uznaje zasady podkulturowo-dewiacyjne, w tym dotyczące „nakazu” stosowania przemocy na kimś, kogo uznawał za gorszego. Opisy zachowań przejawianych w schronisku dla nieletnich nie pozostawiają wątpliwości – generowana przez niego przemoc w grupie wychowawczej miała charakter podkulturowy, obliczony na utrwalenie pozycji i zdobycie dominacji. Zachowania seksualne, przejawiane przez opiniowanego wobec innych wychowanków – także przybierały ewidentny kontekst podkulturowy.

Uznano, że nieletni był zdolny do podkulturowych reifikacji innych osób (Hołyst, 2009: 198). Analiza ciągu zachowań sprawcy, w tym ich eskalującego charakteru, pozwoliła na wskazanie, że występowało tu obciążenie demoralizacją - rozumianą jako stała dyspozycja do zachowań negatywnych (pojedyncze zdarzenia tworzą ciągi, które przechodzą w system zachowań). Znaczny stopień demoralizacji opiniowanego jest potęgowany odkryciem „korzyści”, które daje udział w podkulturze dewiacyjnej.

W wyniku dalszych analiz stwierdzono, że rodzina dostrzegała przejawy zachowań negatywnych nieletniego, podejmowała pewne próby zmiany tego stanu, ale były to próby nie nacechowane systemowością. Z pewnością rodzina nie brała udziału w całościowych, systemowo organizowanych formach np. doradztwa rodzinnego.

Stwierdzono, że nieletni może być groźny dla otoczenia, wymaga intensywnych oddziaływań racjonalizujących przejawy zachowań przemocowych (zastę-

powanie agresji). Konieczna jest stanowcza izolacja od otoczenia i należy chronić pobyt w placówce docelowej – ze względu na groźbę ucieczki. Trudno się odnieść do autentyczności jego deklaracji nt. żalu za czyn. Może to być instrumentalizowane (np. powszechnie się zdarza w podkulturze nieformalnej).

Szczególne zainteresowanie diagnostyczne ukierunkowano na wyjaśnienie wątpliwości, czy nieletni rozumie znaczenie norm społecznych – i bez wątpliwości uzyskano potwierdzenie pełnej poczytalności. Ustalono też, że ma on wyraźną gotowość do instrumentalizowania swoich zachowań przemocowych.

W historii życia opiniowanego można było wskazać szereg kluczowych elementów, które układając się w system, musiały wpływać na kierunki procesów aksjonormatywnych, w tym także kształtowały jego system wartości. Wskazano, że:

- klimat domowy związany był z subiektywnie rozumianym przez opiniowanego, wyrządzaniem mu krzywdy (ojciec);
- występowała wyraźna niesymetria w traktowaniu nieletniego i siostry przez rodziców;
- nieletni w ostatnim czasie doświadczył niepowodzeń społecznych – subiektywnie ocenił, że jego dziewczyna „zdradziła go”;
- występował formalnie surowy poziom kontroli wychowawczej w domu, ale bez prób ocieplenia, stwierdzono jednostronność wymagań, których nieletni w swojej ocenie nie mógł spełnić i wiedział, że będą kary;
- nastąpiło przejście nieletniego w krąg grup rówieśniczych, w tym uczestniczących w podkulturze nieformalnej.

Konkludując wskazano, że instrumentalizacja zachowań, w tym powstała u opiniowanego wyraźna gotowość do zachowań przemocowych, wpisywały się w schemat oczekiwany przez otoczenie, które nagradzało za konformizm (pozycja w podkulturze jest budowana poprzez głównie ścisłe przestrzeganie „zasad” i znacząca część z tych „zasad” dotyczy uznawania korzyści z przemocowego charakteru relacji międzyludzkich).

Przypadek II. Ofiara nieznana sprawcy (zabójstwo osoby obcej), problem alkoholowy sprawcy, działanie sprawcy w grupie:

Nieletni dopuścił się czynu z art. 148 kk. Było to połączone z czynem opisanym w art. 280 kk (rozbój). Działanie zbiorowe trzech sprawców, w tym dwóch dorosłych.

W toku analizy osobopoznawczej, w tym w trakcie licznych rozmów z biegłymi, nieletni podał, że po raz pierwszy miał kontakt z alkoholem w wieku 12 lat. Początkowo spoczywał tylko piwo, 1 raz w tygodniu. Potem pił coraz więcej piw, bo po jednym nie było oczekiwanego efektu. Zwiększał dawki alkoholu do 3-4-5 piw jednorazowo. Jak podaje „szumiało w głowie”, było to subiektywnie przyjemne. W wieku 13 lat po raz pierwszy spróbował wódki – wskazał, że za namową kolegów. Po tym doświadczeniu zaczął pić kilkudniowymi ciągami, trwającymi

2–3 dni. Przerywał picie na okres tygodnia i znów był w 3–4 dniowym ciągu alkoholowym. Najdłuższy okres abstynencki trwał około 3 tygodni, z powodu braku środków na alkohol, zaczął odczuwać przymus picia alkoholu. Zazwyczaj pił z kolegami, ale także sam – gdy nie mógł znaleźć towarzystwa. Po przerwaniu ciągu alkoholowego miał głównie dolegliwości somatyczne – bóle głowy, brzucha, wymioty, suchość w jamie ustnej, potliwość, brak apetytu, ogólnie wskazywał na osłabienie. Z tego też powodu opuszczał zajęcia w szkole. Zaprzecza, aby miał kiedykolwiek przeżycia psychotyczne typu: omamy, lęk, niepokój, napięcie. Obecnie nie zgłasza dolegliwości, ale chciałby się leczyć odwykowo, gdyż jak stwierdził „wszystko to stało się przez alkohol”.

W opiniach szkolnych wskazano, że nieletni nie osiągał zadowalających wyników w nauce. Był kierowany na badania specjalistyczne w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Całość szkolnego funkcjonowania opiniowanego jest szeroko uwarunkowana psychospołecznie. Wskazują na to wyniki dostępnych badań. Okazało się, że uczeń miał odraczany obowiązek szkolny. Wykazywał trudności w skupieniu uwagi, miał trudności w poznawaniu liter. Dochodziły do tego trudności wychowawcze. W opinii psychiatrycznej wskazano, że dziecko w chwilach zniechęcenia płacze. Nieletni był badany w Klinice Psychiatrii AM w XX, gdzie określono m. in. zaburzenia opozycyjno-buntownicze.

Uczęszczał na zajęcia w świetlicy terapeutycznej. W tym diagnozie psychopedagogicznej wskazano na potencjał rozwojowy jaki nieletni ma, lecz wymaga on uruchomienia poprzez udział w zajęciach specjalistycznych. Jednocześnie jednak stwierdzono, że: „matka nie podjęła tematu trudności wychowawczych dziecka zgłaszanych przez szkołę”. Spostrzeżenie to, całkowicie potwierdzone, wpisało się w kierunek dalszego wnioskowania, dotyczącego etiologii zaburzeń.

W analizowanej sytuacji uzasadnione wydało się nakreślenie następującego patomechanizmu: *trudności percepcyjne w początkach szkoły, gorsze funkcjonowanie na tle klasy szkolnej, brak akceptacji dla tego stanu ze strony nieletniego, kontestacja szkoły przechodząca w jej negację, poszukiwanie „alternatywy” dla środowiska szkolnego, co zostało „skutecznie” zrealizowane poprzez udział w grupach rówieśniczych*. Należy jednoznacznie podkreślić, że taki szkodliwy schemat mógł się zrealizować wyłącznie przy braku reakcji wychowawczej domu. Rodzice mieli wskazane sposoby reagowania (np. wskazano im potrzebę posyłania syna na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne). Nie podejmowali tematu. Jest wręcz pewne, że w tym okresie dominował w rodzinie nasilony problem alkoholowy i zabrakło po prostu energii na zajęcie się nieletnim i jego potrzebami.

Deficyty rodzinne były na tyle poważne, że wpłynęły na kształt funkcjonowania nieletniego w środowisku, w tym miały wpływ na pojawienie się u niego problemu alkoholowego.

Reasumując:

- nieletni miał trudności szkolne od początku funkcjonowania w warunkach instytucji wychowawczej;

- rodzice mieli wskazane sposoby korekty tego stanu (badania specjalistyczne w poradniach, sporządzane opinie);
- rodzice nie reagowali w sposób właściwy, przerzucali ciężar odpowiedzialności na placówki, co nie przyniosło dobrych efektów;
- należy pamiętać, że nieletni cały czas funkcjonował w toksycznych warunkach domowych i to te okoliczności były dominujące – przy braku współpracy domu żadne oddziaływania naprawcze oferowane przez instytucje oświatowe, nie mogły być skuteczne.

Ogół spostrzeżeń diagnostycznych upoważnia do wyrażenia opinii, że nieletniemu należy udzielić wieloaspektowej pomocy, zawierającej ofertę zarówno wyrównania niskiego poziomu kompetencji społecznych, jak i korekty zachowań niedostosowanych społecznie, co także jest związane z wadliwym poziomem przyswojenia norm społecznych.

Opiniowany może wyrównać poziom edukacyjny, lecz powinno się to odbywać w ramach szerokiego programu oddziaływań socjalizacyjnych (resocjalizacyjnych). Braki edukacyjne można jednak nadrabiać dopiero po zmianie środowiska wychowawczego, wyłącznie w warunkach placówek specjalistycznych.

Z szeregu materiałów poznawczych wynika, że jednym z głównych problemów w rodzinie nieletniego był problem alkoholowy ojca i współzależnienie matki. Problemem były zachowania przemocowe kierowane pod jej adresem.

Sprawami nieletniego zajmowała się głównie matka, która stosowała głównie postawę ochraniającą. Nie mając wsparcia w mężu, radziła sobie sytuacyjnie, nie podejmowała prób całościowego unormowania sytuacji. W ramach odczuwanej przez siebie bezradności poprzestawała na okazym mówieniu o swoich problemach (i nie zostało to niestety dostrzeżone przez system wsparcia ze strony dalszej rodziny, środowiska sąsiedzkiego a także profesjonalnej pomocy społecznej). Problem alkoholowy męża był tak dominujący, że w rodzinie występowała całkowita niespójność oddziaływań socjalizacyjnych.

Znamiennym jest fakt dużej dominacji ojca w układzie systemowym *mąż – żona*. Stwierdzono, że rodzice wykazywali brak zgodności w wielu kwestiach. Matka próbowała omijać tematy drażliwe, dotyczące problemów małżeńskich. Dostrzec można było jej reakcje lękowe na osobę męża, a jej zachowanie nosiło znamiona pełnego podporządkowania się i bezradności. Ojciec bagatelizował własny problem alkoholowy, podawał sprzeczne informacje, zaprzeczał swoim problemom alkoholowym, twierdził że to on jest ofiarą przemocy ze strony żony i syna.

Nieletni wyrastając w atmosferze nacechowanej brakiem stabilizacji, będąc świadkiem (czyli jako dziecko ofiarą) przemocy między rodzicami, nie otrzymywał pozytywnych wzorców funkcjonowania społecznego. Jednocześnie – z uwagi na własne trudności emocjonalne wyraźnie potrzebował intensywnego zainteresowania ze strony osób bliskich. Jednakże ojciec nigdy nie zajmował się nim, a matka była zbyt pochłonięta trudnościami codziennymi/sytuacyjnymi. Wychowując się w tak ukształtowanych warunkach społecznych, nieletni nie miał

w rodzicach rzeczywistego oparcia, a tym bardziej nie dostrzegał w nich autorytetów. Przeniósł swoją aktywność na teren grup rówieśniczych i tam uzyskał akceptację społeczną. Nieletni dobrze czuł się w towarzystwie rówieśników ujawniających cechy demoralizacji, nieuczęszczających do szkoły, negujących ogólnie przyjęte wartości.

Będąc obserwatorem i uczestnikiem zachowań przemocowych w domu, sam przyjął podobny wzór postępowania względem innych ludzi. W toku badań diagnostycznych ujawnił tendencje do dominacji w relacjach międzyludzkich, nie przejmując się dezaprobatą otoczenia. Wielokrotnie wskazywał, że „nie zależy mu na niczym, więc nie ma nic do stracenia”.

W grupie rówieśniczej starał się być osobą najbardziej widoczną, nadrabiając tym własne niskie poczucie wartości. Stał się skłonny do wymuszeń i manipulacji. Źle znosił opóźnienia w zaspokajaniu własnych potrzeb. Jego relacje z ludźmi – wg norm ogólnych – stanowią ciąg łamania reguł, sprzeczek i oczywistej gotowości do przemocy. Nie jest uległy, szczególnie wobec osób dorosłych. Liczy się jedynie z własnym zdaniem, ujawnia egoizm i egocentryzm. W codziennych sytuacjach cechuje go duża pewność siebie, stanowczość. W wielu sytuacjach społecznych stosuje szereg mechanizmów obronnych, a na jakiegokolwiek presje reaguje atakiem. Lubi sytuacje wymagające rywalizacji, sprawdzania się. Potrafi wtedy być agresywny i impulsywny. Jego reakcje są bardzo szybkie, zmienne.

Zestaw powyższych cech pozwolił skonkludować, że prognoza resocjalizacyjna jest niekorzystna, głównie ze względu na brak gotowości nieletniego do wprowadzania zmian we własnym zachowaniu, brak realnego krytycyzmu i nieadekwatną, zawyżoną samoocenę. Nieletni podlegał negatywnemu modelowaniu społecznemu i wykształcił w sobie szereg cech, które w toku przyszłych oddziaływań wychowawczych będą trudne do korekty. Warunkiem koniecznym jest wprowadzenie intensywnych zmian w systemie rodzinnym, ale w chwili opiniowania diagnostycznego jest to kwestia trudna do rozstrzygnięcia. Rodzice nieletniego nawet w obliczu obecnej trudnej sytuacji z synem, nie byli w stanie poddać gruntownej weryfikacji korekcie własne postawy. System, w jakim egzystują, musi być bardzo silnie zaburzony, a z uwagi na długotrwałe występujące patologiczne przejawy zachowania nie jest możliwe wprowadzenie w nim natychmiastowych zmian. Niestety jest to kolejny czynnik negatywnie rokujący wychowawczo.

Dostrzegając systemowy wpływ rodziny na obecną postać trudności generowanych przez nieletniego, wskazano, że:

- rodzina nie realizowała pozytywnego społecznie modelu socjalizacyjnego. Dowodem jest fakt, iż zarówno ojciec jak i syn byli wcześniej karani;
- głównym problemem było nadużywanie alkoholu, co w tym nasileniu musiało zdominować całą sferę wychowawczą (dość wspomnieć, że jeden z mechanizmów psychospołecznych uzależnienia związany jest z koncentracją życia wokół alkoholu i to powoduje, że inne obszary życiowe, w tym wychowawczy wobec dzieci, nie są traktowane jako istotne);

- rodzina nie zrealizowała wskazywanych przez szkołę działań wspomagających wobec opiniowanego nieletniego;
- próby „modelowania” zachowań nieletniego, jakie realizowali rodzice nie mają uzasadnienia. Stosowano kary fizyczne, przemoc psychiczną, działania były okazyjne.

W toku diagnostycznych czynności poznawczych realizowanych wobec rodziny okazało się, że dominował w niej model alkoholowo-przemocowy. Niezależnie od stanu dzisiejszego, gdzie nasilenie problemu nieco osłabło, można wskazać, że wpływ, jaki minione lata wywarły na wychowanie nieletniego był jednoznacznie negatywny. Obecnie planowane działania korekcyjno-wspierające muszą uwzględnić doświadczenie negatywnej socjalizacji, które były przecież bardzo utrwalone. Nieletni przerzucił swoją uwagę na teren grup rówieśniczych, co było możliwe tylko w przypadku nikłego w sumie zainteresowania środowiska macierzystego. Straty, jakie przyniosła wadliwa socjalizacja domowa były duże, i trudno oczekiwać, że obecnie system rodzinny jest już jakoś samoistnie skorygowany. Tak się nie dzieje, więc pozostawienie nieletniego w rodzinie nie spowoduje inicjacji korekcyjnej. Rodzina może być potencjalnym oparciem w przyszłości, ale to po pierwsze wymaga przeformułowania relacji co wymaga długiego czasu i jest obciążone wyraźnym ryzykiem niepowodzenia. Tym samym rodzina nie może otrzymać rekomendacji do przejęcia opieki nad nieletnim. Za takim wnioskiem przemawiają wskazania zawarte wyżej, a także sposób społecznego funkcjonowania nieletniego (w tym dokonany przez niego czyn zabroniony w postaci zabójstwa).

Działanie przemocowe sprawców (nieletni nie był sam) było oczywiste. Szkodliwość społeczna takich zachowań jest ewidentna. Pobudki kierujące nieletnim należy ocenić jako niskie. Całość zachowania sprawcy wpisuje się w szerszy kontekst socjalizacyjny i można go opisać jako:

- przejmowanie negatywnych wzorców socjalizacyjnych zarówno od rodziny macierzystej jak i od grup rówieśniczych;
- przyjęcie modelu przemocowego w rozwiązywaniu konfliktów międzyludzkich;
- rówieśniczo-grupowy model zachowań przestępnych, wydaje się uzasadnione wskazanie na realną groźbę ich eskalacji w przypadku braku korekty systemowej (nieletni w samopisie wskazywał, że intensywnie uczestniczył w życiu grup rówieśniczych, były tam także osoby starsze, w tym mające problemy z prawem).

Wobec nieletniego stosowano wcześniej sądowe środki korekcyjne, w tym także nadzór kuratorski, ale w tym stanie opieki domowej środek ten nie mógł być skuteczny. Rodzice nie „przedłużali” działań kuratora, nie dostrzegali szansy, jaką taka pomoc stwarzała. Negacja prospołecznych postaw jest w rodzinie nieletniego aż nadto widoczna – *vide* karalność poszczególnych jej członków, przede wszystkim ojca.

Zachowania nieletniego mają możliwą do wskazania etiologię (głównie chodzi o zaniedbania opiekuńcze domu), ale istotne jest, że przybierają one nieakceptowane społecznie formy i z pewnością mogą negatywnie eskalować. To przemawia za zastosowaniem radykalnych środków korekcyjnych, a wzięwszy pod uwagę charakter zarzucanego obecnie czynu – orzekane środki powinny zawierać także karę izolacyjną.

Przypadek III. Ofiara obca, ale znana sprawcy:

Nieletni dopuścił się czynów karalnych określonych w art. 148 i 280 kk. Zabił kolegę ze szkoły. Do zbrodni zabójstwa doszło na terenie szkoły, do której obaj uczęszczali.

Analiza kariery edukacyjnej nieletniego wymaga wskazania, że jest to ściśle powiązane ze sferą socjalizacji domowej. Poważne dysfunkcje rodzinne, niski poziom opieki, nasilony i dominujący problem alkoholowy – powodują, że funkcjonowanie szkolne jest/było silnie zdominowane przez te właśnie uwarunkowania społeczne. Nieletni nie funkcjonował poprawnie w warunkach szkolnych, gdyż był to wynik braku opieki. Oczywiście początków trudności należy doszukiwać się w stylu funkcjonowania rodziny, ale także w niskim poziomie opieki np. medycznej, jaką rodzina otrzymywała. (Mowa o charakterystycznej, fizycznej wadzie postawy nieletniego, która niekorygowana stała się z czasem bardzo widoczna i cały czas wpływa na społeczny obraz nieletniego w środowisku).

Nieletniemu należy udzielić pomocy w postaci systemowej, czyli zapewniającej zarówno wyrównanie poziomu szkolnego, jak i inicjującej proces korekcyjny/resocjalizacyjny. Argumentem głównym w omawianej sytuacji jest bowiem konieczność przerwania procesu demoralizacji, a sfera szkolna jest niejako wtórna do problemów dominujących, związanych z wadliwym społecznie funkcjonowaniem w środowisku. Nieletni może odnieść sukces szkolny, ale powinno to być zorganizowane w oparciu o i szerszy program oddziaływań naprawczych i korekcyjno-kompensacyjnych.

Stwierdzono upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego ale określono, że potencjalne możliwości nieletniego (niezależne od wpływu środowiska) znajdują się w granicach dolnej normy. Nieletni dobrze radzi sobie z materiałem werbalnym, posiada odpowiednią motywację do wykonywania zadań, choć ma trudność w prawidłowym skupianiu się. Prawidłowo rozumie i układa proste historyjki obrazkowe. Potrafi ustalić, jaka sytuacja wynika z poprzedniej. Na tej podstawie dostrzec można prawidłowy zmysł obserwacyjny, spostrzegawczość. Prawidłowo również dla jego wieku rozwijają się jego zdolności percepcyjne.

Nieletni posiada kłopoty w szybkim opanowywaniu nowego materiału szkolnego. Nie rozumie zdań rozbudowanych, w których nie potrafi przeanalizować zależności przyczynowo-skutkowych. Podając mu instrukcje, należy dzielić je na etapy z wyraźnym zaakcentowaniem kolejności wykonywanych zadań.

Na bardzo niskim poziomie kształtuje się jego zasób wiedzy ogólnej o świecie i zjawiskach przyrodniczych oraz niski zasób słownictwa czynnego. Nieletni ma duże trudności z poprawnym wypowiadaniem się. Pogłębia dodatkowo to jeszcze jego nieśmiałość, brak pewności siebie. Nieletni łatwo rezygnuje z zadań, które są dla niego za trudne lub, kiedy nie udaje się mu ich rozwiązać w pierwszej próbie.

Poniżej przeciętnych wyników kształtuje się zdolność nieletniego do rozumienia norm społecznych, są one również słabo zinternalizowane. Jednakże potrafi odróżnić on dobro od zła i potrafi realnie ocenić, które z jego zachowań jest właściwe, a które naganne.

Zainteresowania nieletniego oscylują głównie wokół sportu: piłka nożna, siatkowa, tenis stołowy.

Nieletni w trakcie badania psychologicznego wykazał się dużym poziomem dostosowania do sytuacji badawczej i dużym poziomem współpracy. Pracował w miarę szybko, efektywnie. Ważnym czynnikiem determinującym jego profil cech będzie stwierdzone upośledzenie umysłowe. Nieletni ma dużą trudność w zrozumieniu wielu złożonych poleceń, komunikatów, wymaga stałego powtarzania lub też wolniejszego tempa pracy wymagającej od niego wysiłku umysłowego.

Na podstawie materiału psychometrycznego należy stwierdzić występowanie cech neurotycznych w osobowości nieletniego. Jest on pełen obaw i wątpliwości. Posiada niski poziom samooceny, w głównej mierze ukształtowany na skutek niepełnosprawności fizycznej i braku akceptacji dla jego osoby ze strony otoczenia (z wywiadu). Źle znosi sytuacje trudne i stresowe. Mocno przeżywa własne niepowodzenia. Jest osobą wrażliwą na krytykę. Często zamartwia się drobnymi sprawami. Ma trudności we właściwej samokontroli własnych popędów.

W towarzystwie ludzi stara się być miły, uprzejmy, łatwo potrafi odnaleźć się w sytuacjach interpersonalnych. Łatwo też zyskuje sobie przychyłność innych ludzi głównie ze względu na swoje pogodne usposobienie. Jednakże negatywne doświadczenia ukształtowały w nim pewne obawy względem kontaktów wymagających większego zaangażowania. W środowisku nowym przejawia reakcje obronne, utrzymuje dystans.

Nieletni na skutek długotrwałej deprywacji podstawowych potrzeb psychicznych w rodzinie, ma nieprawidłowo ukształtowany własny obraz siebie, silnie zależy mu na zdobyciu przychyłności otoczenia, stale poszukuje aprobaty, wsparcia, akceptacji. Może to się przejawiać w tendencjach do eksponowania własnej osoby na tle grupy, podejmowaniu działań, które go w jakikolwiek sposób wyróżnią, nawet tych ryzykownych.

Czuje się bezradny w zmaganiu się z oczekiwaniami, jakie nakładają na niego dorośli głównie, dlatego, że nie otrzymuje on od nich należytego wsparcia – szczególnie psychicznego.

Należy stwierdzić, obok niedojrzałości intelektualnej, idącą w parze niedojrzałość emocjonalną i społeczną. Nieletni wykazuje duży infantyizm, nie potrafi

odraczać w czasie nagród i własnych potrzeb. Częściej zajmuje się zaspokajaniem własnych przyjemności niż czynnościami związanymi z wysiłkiem umysłowym.

Podsumowując powyższe opisy, należy wskazać na silne negatywne uwarunkowania środowiskowe, które ukształtowały osobowość chłopca.

Nieletni wychował się w rodzinie wielodzietnej, w której obydwój rodziców nadużywało alkoholu, a podstawowe psychiczne potrzeby dzieci nie były zaspokajane. Poziom kompetencji wychowawczych ojca i matki należy ocenić jako niski. Z tego powodu ograniczono rodzicom wykonywanie władzy rodzicielskiej.

Niepokojący jest kompletny brak kontroli nad czasem wolnym opiniowanego oraz nad jego kontaktami rówieśniczymi. Matka chłopca w wywiadzie podała, że miała świadomość tego, że nieletni przebywa od pewnego czasu w towarzystwie innego nieletniego, który nadużywa alkoholu i wspólnie z jej synem przebywają w miejscach, które z wielu względów budzą wątpliwość, co do stosowności przebywania tam osób nieletnich. Jeżeli podejmowała ona jakiegokolwiek ruchy w kwestii przerwania tego procederu, to były one znacząco nieefektywne, co jedynie potwierdza powyższy wniosek o niewydolności wychowawczej rodziców.

Analiza dotychczasowego funkcjonowania nieletniego pozwala również stwierdzić występowanie niskich kompetencji społecznych związanych z objawami nieprzystosowania społecznego. Opiniowany, jak wspomniano wyżej, ma trudności we właściwej analizie sytuacji społecznych, co jest związane z niewłaściwym rozumieniem sygnałów społecznych i trudnością w podejmowaniu decyzji zgodnych z oczekiwaniami społecznymi.

Podsumowując, należy stwierdzić, że występujące u nieletniego upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego w dużym stopniu determinuje jego dotychczasowe postępowanie, co wynika z trudności we właściwym planowaniu, wartościowaniu i przewidywaniu skutków własnych działań.

Jednakże należy podkreślić, że nieletni jest w stanie odróżniać dobro od zła, więc jest w stanie wartościować jakość swoich czynów i zachowań.

Dostępne opinie o nieletnim i rodzinie wskazują na znaczną niewydolność wychowawczą. Niewątpliwie występuje problem alkoholowy i przemocowy. Ta złożoność sytuacji ma charakter cyrkularny, polegający na przenikaniu się przyczyn i skutków. Można wskazać, że problem dominujący jest związany z charakterem picia alkoholu przez rodziców. Potwierdzono, że okresowo pili oni oboje. Dochodziło do upijania się i przeznaczania na alkohol środków potrzebnych na utrzymanie. Niejako „oczywiste” były w tej sytuacji zaniedbania opiekuńcze, zadłużenie mieszkania itd. Nieletni miał dużo starszych braci. To także mogło powodować, że poziom uwagi kierowanej przez rodziców na nieletniego nie był optymalny, być może liczono, że pewne problemy znikną przy minimalnym nawet zainteresowaniu rodziców. Niestety było to niewystarczające.

Kolejną cechą systemu rodzinnego jest niski status społeczny. Wykształcenie i związany z nim poziom kulturalizacji były tej natury, że nie zapewniały nabycia kompetencji społecznych na odpowiednim poziomie. Nieletni nabywał wzorców

zachowań, w tym niestety przede wszystkim aspołecznych i antyspołecznych. Obecnie zarzucany nieletniemu czyn został zrealizowany w wyniku psychospołecznego przyzwolenia, musiało ono (to przyzwolenie) zostać wcześniej przygotowane jako swoista dyspozycja psychospołeczna. Rówieśnik, którego opiniowany pozbawił życia był przez poprzednie lata nauki ofiarą przemocy w środowisku szkolnym. W tym miejscu warto podkreślić, że gotowość do zachowań opartych na przemocy jest wynikiem wadliwej socjalizacji i w tym przypadku jest to bardzo widoczne.

W obecnym stanie rodzina nie otrzymuje rekomendacji do sprawowania opieki. Zbyt nasilone są problemy wewnętrzne, choćby problem alkoholowy. System rodzinny musi zostać przeformułowany, ale proces ten, o ile nawet będzie zainicjowany i tak obciążony jest ogromnym ryzykiem niepowodzenia. Tym samym celowe będzie zorganizowanie nieletniemu opieki instytucjonalnej, zapewniającej jednocześnie nadzór nad pobytem - wszak należy pamiętać o ciężących na nim zarzutach.

Sam nieletni nie przeczy swojemu udziałowi w zarzucanym czynie, choć wskazuje różne okoliczności „usprawiedliwiające”.

Obecnie można stwierdzić, że funkcjonowanie społeczne nieletniego, w tym przejawy jego zachowań przestępnych, nosiły następujące cechy:

- widoczny był ich kontekst rówieśniczy. Nieletni potwierdza, że był uczestnikiem grup nieformalnych, w tym takich, w których skład wchodziły osoby od niego starsze, w konflikcie z prawem;
- niewątpliwie widoczny jest eskalujący charakter zachowań;
- gotowość do zachowań opartych na przemocy, dyspozycja do nich, została wytworzona w wyniku z jednej strony słabości systemu rodzinnego, z drugiej zaś na skutek przejmowania negatywnych wzorców ze środowiska rówieśniczego;
- nieletni wyrastał w otoczeniu, gdzie z zachowań przemocowych uczyniono swoistą „normę”, był to przyjęty sposób załatwiania swoich spraw; Oznacza to wskazanie na niski poziom kompetencji społecznych, w tym na patologiczne układanie sobie relacji międzyludzkich, brak umiejętności konstruktywnego rozwiązywania konfliktów interpersonalnych, brak umiejętności porozumiewania się.

Należy dodać, że nieletni nie buduje dalekosiężnych planów życiowych. Niedostosowanie społeczne przejawia się u niego krótką perspektywą życiową. To także wynik rodzinnego stylu życia, co poniekąd zrozumiałe w rodzinie z nasilonym problemem alkoholowym.

Obecnie uzasadnione diagnostycznie jest więc stwierdzenie: poziom demoralizacji nieletniego jest znaczny, a dodatkowo ważnym faktem jest podatność nieletniego na negatywne wpływy otoczenia – związane z niskim poziomem intelektualnym. Może on być zdolny do nawet nie w pełni uświadamianych, ale groźnych zachowań antyspołecznych. Spostrzeżenie to nie oznacza poddawania w wątpliwość stanu nieletniego w chwili popełniania obecnie zarzucanego mu czynu –

przeciwnie, nieletni miał zachowaną zdolność oceny skutków swoich zachowań, lecz niskie kompetencje społeczne utrudniają mu dokonywanie analiz w dłuższej perspektywie czasowej i w oparciu o prospołeczny system wartości.

Oznacza to, że celowe będzie orzekanie i stosowanie środka radykalnie zmieniającego, optymalizującego sytuację nieletniego. W tym stanie sprawy mowa wyłącznie o bezwzględnie stosowanym środku poprawczym.

Podsumowując należy dodać, że rodzina nieletniego była już poddawana działaniu środków korekcyjnych. Niestety nie mogły one być skuteczne. Przykładowo rodzice nie przykładali większej wagi do nadzoru kuratora, nie widzieli w tym środku szansy dla siebie. Eskalacja zachowań negatywnych była wynikiem braku refleksji rodziców. Obecnie zachodzi konieczność znacznie bardziej intensywnej korekty systemowej.

Przypadek IV. Ofiara obca dla sprawcy ale mu znana, tło seksualne:

Nieletni dopuścił się czynu z art. 148 kk, w związku z czynem z art. 197 kk. Zgwałcił i a następnie zabił 15. letnią dziewczynę, którą śledził jak wracała z dyskoteki.

W analizowanej sytuacji konieczne jest pełne, systemowe potraktowanie funkcjonowania nieletniego. Treść opinii szkolnych i krytyczna ocena jego funkcjonowania w warunkach szkolnych, muszą być skorelowane z opisami jakości życia rodzinnego i w środowisku okolicznym. Wyniki takich zbiorczych analiz, pozwalają na stwierdzenie, że nieletni teoretycznie poprawnie może uczestniczyć w procesie edukacji. Obciąża go jednak historia życia, w tym bardzo poważny charakter zarzucanego czynu. Nieletni ma utrwalone cechy, świadczące o demoralizacji, diagnozowane wg Ustawy o Postępowaniu wobec Nieletnich (Dz. U. 2010 Nr. 33, poz. 178), co nakazuje projektować jego pobyt w specjalistycznej placówce resocjalizacyjnej. Matka nieletniego nie może obecnie otrzymać rekomendacji do przejęcia opieki. Jest osobą chora psychicznie. Leczy się od wielu lat.

Podkreślamy, że proces reedukacji opiniowanego musi być skorelowany z całościowym programem resocjalizacji – tu natomiast główny nacisk należy położyć na przerwanie związków nieletniego z toksycznym środowiskiem okolicznym.

Dostępne materiały poznawcze na temat rodziny nieletniego, pozwalają wskazać, na szereg okoliczności patologizujących życie. Głównie wymienić należy okresowo silne wpływy ojca. Przejawiał on zachowania przemocowe na tle alkoholowym. Rodzące się kolejne dzieci nie scalały rodziny – proces destrukcji postępował. Matka nieletniego wykazywała starania o zapewnienie poprawnych warunków socjalizacyjnych w domu, ale nie była w stanie przeciwstawić się silnej destrukcji generowanej przez ojca nieletniego. Sam opiniowany wymagał stanowczego, jednoznacznego klimatu wychowawczego. Był tego pozbawiony. Jego udziałem był chaos aksjonormatywny. Rodzina nie wytworzyła spójnych wzorców społecznych i modeli relacji.

W tej sytuacji wręcz nie może dziwić, że opiniowany przeszedł w krąg osób starszych, o cechach demoralizacji – ale subiektywnie dla niego- zapewniających mu poczucie oparcia i przynależności. Rodzina macierzysta tego nie zapewniała.

Charakterystyczne jest, że rodzina ma pewien potencjał socjalizacyjny, tworzony naturalnie przez matkę. Początkowo udawało się jej zapewnić pewien akceptowalny społecznie poziom funkcjonowania opiniowanego. Potem proces demoralizacji się nasilił i nie była ona w stanie reagować. Nie ma wystarczających danych by jednoznacznie wskazać na jakość wcześniejszych oddziaływań wspierających rodzinę, ale na podstawie danych obecnie posiadanych - można wskazać, że nie były to oddziaływania skuteczne. Nakłada się na to proces destrukcji generowanej przez ojca. W efekcie dało to wymieniony wyżej efekt przejścia nieletniego do środowiska rówieśniczego, dla niego „alternatywnego”.

W procesie dalszej resocjalizacji zasadne będzie wykorzystanie potencjału tworzonego przez matkę. Jednak pełniejsze włączenie jej do oddziaływań wydaje się celowe dopiero po ustabilizowaniu sytuacji społeczno-prawnej nieletniego (czyli matka powinna być w proces usamodzielniania opiniowanego). Należy však pamiętać, że nieletni nie poddawał się oddziaływaniom matki i nadal funkcjonował w grupach środowiskowych (ze znaczącym udziałem osób starszych od siebie, z cechami demoralizacji). Ta właśnie okoliczność nakazuje ostrożnie traktować obecny, realny wpływ matki na nieletniego.

Sam opiniowany podaje co prawda inne okoliczności zdarzenia, ale przyznaje, że był obecny w pomieszczeniu, gdzie dokonano zgwałcenia i zabójstwa. Potwierdza też, że były tam inne osoby dorosłe. Nie umie jednoznacznie odnieść się do motywacji swoich zachowań, np. nie wyjaśnia dlaczego nie opuścił pomieszczenia, dlaczego nie udzielał ofierze pomocy.

Analizując czynniki etiologiczne, wpływające na obecną postać społecznego funkcjonowania nieletniego, należy szczególnie podkreślić wymienioną już systemową destrukcję w domu oraz stopniowo powstającą u opiniowanego gotowość do konformizmu wobec grupy rówieśniczej. Ta ostatnia cecha („gotowość do ulegania...”) warta jest szczególnej uwagi, bowiem została u opiniowanego silnie utrwalona.

Nie mogąc osiągnąć w rodzinie macierzystej oparcia i poczucia stałości – przeformułował on swoje kierunki aktywności i był aktywny w grupach środowiskowych (z udziałem także osób starszych, o cechach demoralizacji). Stan taki utrzymuje się obecnie i opiniowany ma nadal gotowość do reaktywacji dawnych relacji środowiskowych. Oznacza to poważne wyzwanie dla procesu resocjalizacji, bo konieczne będzie wykazanie opiniowanemu toksyczności jego dotychczasowych związków społecznych.

W postawach nieletniego dostrzegalna jest kolejna ważna cecha, mianowicie zdolność do neutralizacji znaczenia osób niebędących w jego kręgu społecznym. O ofierze zdarzenia (zarzucanego mu czynu) mówi on „lekko”, deklaruje formalne współczucie, ale nie ma to charakteru trwałego i rzeczywistego. Raczej cho-

dzi o deklaracje, które w sytuacji nieletniego „wypada” wygłosić. Spostrzeżenie to nie oznacza, że opiniowany ma w jakiś sposób zaburzony mechanizm wczuwania się w sytuację ofiary – przeciwnie, jest on całkowicie zdolny ocenić szkodliwość takich jak obecnie mu zarzucane, zachowań. Jednak selekcjonuje kontakty społeczne, podnosząc wartość tych, które dotyczą jego spatalogizowanych wzorców normatywnych – a lekceważąc inne. To poważna cecha, składająca się na całościowo oceniany stan demoralizacji.

Sprawca zabójstwa wobec śmierci ofiary – próba podsumowania

Przytoczone opisy przypadków są elementem szerszej analizy problemu zachowań nieletnich sprawców przestępczości gwałtowej (Wach, 2009). W kontekście m. in. niniejszej wypowiedzi aktualne pozostaje pytanie: *Czy możliwe jest wskazanie na jakieś uogólnione, dotyczące szerszej populacji sprawców zabójstw, cechy ich zachowań?* Każdy przypadek jest oczywiście inny, ale warto zaznaczyć, że *do pewnego stopnia możliwe jest określenie wspólnych cech dotyczących egzystencji nieletnich sprawców zabójstw w strukturze społecznej.* Cechy te dotyczą zarówno osobowości, jak i środowiska. Przy tej okazji należy wskazać na cyrkularne rozumienie zależności między uwarunkowaniami, co wprawdzie oznacza komplikację przy analizowaniu okoliczności zdarzeń, ale pozwala pełniej niż przy podejściu linearnym, wyjaśnić etiologię zachowań sprawców i ofiar, a tym samym ułatwia optymalizację procesu formułowania propozycji wychowawczych/resocjalizacyjnych.

Jakie więc cechy sprawców zabójstw można wymienić jako występujące częściej niż inne? Na które z tych cech warto zwrócić uwagę, z racji ich często niedocenianego znaczenia?

Poszukując wspólnych okoliczności i cech przestępstw gwałtowych w postaci zabójstw należy pamiętać, że analizowane są tu zachowania sprawców skutkujące śmiercią człowieka. Obok rozpatrywania podmiotowej strony przestępstwa (czyli ogólnie cech sprawcy), analizą należy objąć także przebieg czynu – szczególnie chodzi o zachowanie sprawców, ale także ofiar (choć w niniejszym opracowaniu nie ma miejsca na pogłębione analizy wiktymologiczne). Podany niżej zestaw zawiera zarówno cechy indywidualne sprawców, jak i cechy ich zachowania/funkcjonowania w wymiarze społecznym.

Dla całościowej oceny analizowanych zdarzeń istotne jest, że sprawcy nagminnie podejmowali próby wywołania u swoich ofiar uległości. Stosowali w tym celu krzyk, zastraszanie sytuacyjne. Celem było zredukowanie woli obronnej ofiar. Oznaki gotowości do obrony lub opieszałości w wykonaniu poleceń sprawcy (np. dotyczących oddania jakiejś rzeczy lub wykonywania innych czynności) – wiązały się często z brutalnym atakiem fizycznym w postaci uderzenia, silnego popchnięcia. W tym momencie często była używana broń. Jeśli opór ofiar się utrzymywał,

dochodziło do eskalacji agresji, atak jeszcze się brutalizował i to w tej fazie najczęściej dochodziło do spowodowania śmierci².

Powszechnym elementem zachowań sprawców było używanie języka zawierającego wiele wulgaryzmów, porównań seksualnych i treści agresywnych. Brutalny język stawał się dla sprawców środkiem do pokonania oporu ofiar. Warto zwrócić uwagę, że ludzie nie przyzwyczajeni do takiego języka – a taka była przynajmniej część ofiar – szybciej odczuwają lęk sytuacyjny przed demonstracyjnie agresywnymi sprawcami i ulegają im nawet wtedy, gdy teoretycznie posiadają warunki i możliwości fizyczne do skutecznej obrony przez atakiem.

Ważnym czynnikiem kryminogennym jest rodzaj wcześniejszych doświadczeń kryminalnych sprawców. Warto zadać dwa istotne pytania:

- a./Czy popełniane czyny były pierwsze, czy też wpisywały się w ciąg recydywy?
- b./Jeśli czyny były kontynuacją karier przestępczych, to czy w przeszłości podejmowano wobec sprawców jakieś próby ich resocjalizacji?(I jeśli próbowano, to dlaczego nie było pozytywnego ich skutku?)

Niestety, odpowiedzi na postawione wyżej pytania nie są optymistyczne dla systemu resocjalizacji. Oto okazuje się, że wobec sprawców zabójstw często w przeszłości stosowano już środki korekcyjne obliczone na powstrzymanie procesu ich demoralizacji. Całkowicie uzasadniona jest więc konkluzja, że stosowane środki wychowawcze i poprawcze w znaczącej liczbie przypadków nie przyniosły oczekiwanych rezultatów i musiały być wzmacniane poprzez kolejne, bardziej radykalne oddziaływania.

W analizach kryminologicznych istotne jest określenie zaplecza aksjonormatywnego sprawców. W naturalny sposób zaplecze takie tworzą rodziny i to analiza jakości funkcjonowania najbliższego otoczenia jawi się jako element wręcz podstawowy. W przytoczonych wyżej opiniach wskazano na poważne dysfunkcje w życiu rodzinnym. Mowa także o karalności członków rodzin (to poważne obciążenie diagnozowane w znaczącej liczbie przypadków).

Analiza kryminologiczna ukierunkowana na poszukiwanie dróg wyjścia z sytuacji kryzysu, jaką tworzy udział w przestępstwie, powinna być kierowana także na ocenę stopnia wychowalności sprawców.³Elementem istotnym omawianej cechy (wychowalności) jest m. in. poczucie szkody/krzywdy wyrządzonej ofiarom. I w tym kontekście kolejny raz należy wskazać na systemowość cech i uwarunkowań, dotyczących sprawców i ich środowisk. Duże znaczenie mają oczywiście: zaburzenia i niektóre cechy osobowości (np. jej typ asocjalny),

² W kontekście omawianych problemów warto wskazać, że jeśli ofiara poddawała się początkowej presji sprawcy i nie podejmowała obrony czynnej, sprawca najczęściej „pouczał” ją – naturalnie w formie groźby, by nikomu nic nie mówiła. Takie sytuacje najczęściej kończyły się zachowaniem życia ofiary, choć bardzo często doznawały one poważnych uszkodzeń ciała. Uwaga ta jest istotna dla całościowej analizy zachowań sprawców przestępczości gwałtownej. W artykule dotyczącym zabójstw – ma znaczenie uzupełniające.

³ Wychowalność jest tu rozumiana jako gotowość do przyjmowania przekazów wychowawczych, pozytywnego reagowania na nie.

demoralizacja sprawców i dysfunkcjonalność ich rodzin, prymitywizm kulturowy w odniesieniu do norm ogólnych, ale też sprawność w działaniu w ramach swojego środowiska. Absolutnie nie należy uważać, że wszyscy sprawcy zabójstw są np. niepełnosprawni intelektualnie, choć naturalnie znacząca część z nich wykazuje cechy niepełnosprawności kulturowej.

Nade wszystko jednak – podkreślamy znaczenie *gotowości do przemocy* jako sposobu działania „rozwiązującego” problemy międzyludzkie. Ta cecha została nabyta przez znaczący odsetek sprawców przestępstw gwałtownych i silnie utrwalona w toku wadliwej socjalizacji. Analizowanie tej cechy cyrkularnie (przy uwzględnieniu wszystkich kontekstów indywidualnych i społecznych), pokazuje jej groźne znaczenie. Oznacza bowiem, że osoby obciążone *gotowością do przemocy*, są gotowe do przejawienia zachowań gwałtownych wobec innych ludzi – praktycznie zawsze i w każdych okolicznościach subiektywnie ocenianych jako uzasadnione (przy czym ocena takich uzasadnień odbywa się na podstawie spatalogizowanych podstaw normatywnych, w tym bez liczenia się z odczuciami ofiar...). Może się więc zdarzyć, że przekraczana zostaje granica, poza którą leży śmierć człowieka/ofiary. Sprawcy tego rodzaju czynów, nawet jeśli nie nastawiają się na zabijanie w pierwszej kolejności – to są gotowi uznać, że śmierć reifikowanej przez nich ofiary jest elementem kosztów i w jakiś sposób godzą się na to, przerzucając najczęściej subiektywnie rozumianą winę na ofiary właśnie. To poważne wyzwanie dla systemu socjalizacji, w oczywisty sposób wyznaczające też kierunek diagnoz społecznych. Przede wszystkim chodzi o diagnozę kompetencji psychospołecznych osób odpowiedzialnych za proces wychowania i socjalizacji, w tym przede wszystkim nauczycieli, wychowawców, pracowników placówek socjalizacyjnych.

Artykuł nie miał bynajmniej na celu publicystycznego pokazania kolejnych skróconych dróg do rozwiązania jakichś istotnych kwestii społecznych. Chodziło natomiast o wpisanie się w nurt dyskusji o szeroko rozumianym wychowawczym oddziaływaniu na społeczeństwo. Gotowość pewnych grup młodych ludzi do przemocy jest bowiem elementem życia społecznego – i tylko systemowe rozwiązania mogą przynieść ograniczenie drastycznych zjawisk.

Problem zabójstw (związanych kontekstualnie z *gotowością do przemocy*), dokonywanych przez nieletnich sprawców, jest koniecznym do uwzględnienia w każdym rodzaju działań wychowawczych – podejmowanych zarówno wobec grup i warstw zagrożonych społecznie jak i tych, które funkcjonują zgodnie z powszechnymi normami społecznymi. Niezależnie od adresatów oddziaływań – rekomendowana może być *tylko całościowa percepcja problemów przemocy i wynikających z nich patologicznych relacji międzyludzkich*.

W podsumowaniu warto jeszcze raz wskazać, że oczywiście sprawców zabójstw cechują liczne zaburzenia (m. in. osobowościowe, także związane z prymitywizmem kulturowym) i często zasadna jest pomoc nawet psychiatryczna, ale wielu z nich przed tragicznymi zdarzeniami ze swoim udziałem funkcjonowało w życiu

społecznym „prawie” normalnie. Granica normy i patologii jest tu szczególnie trudna do rozpoznania, a z pewnością oceny takiej nie ułatwia społeczne przyzwolenie na przemoc, która nawet jeśli nie jest traktowana jako szeroko akceptowana norma, to bywa uznawana za coś tak częstego, że nie da się z tym walczyć. Właśnie o zmianę takiego postrzegania przemocy powinno chodzić świadomym wychowawcom.

Bibliografia

- Falicki, Z. (1985). *Psychiatria społeczna*. PZWL. Warszawa.
- Gierowski, J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska, T. (red.) (2002). *Zabójcy i ich ofiary. Psychologiczne podstawy profilowania nieznanych sprawców zabójstw*. Wyd. Instytutu Ekspertyz Sądowych. Kraków.
- Hołyst, B. (2009). *Psychologia kryminalistyczna*. Lexis Nexis. Warszawa.
- Majchrzyk, Z. (2004). *Nieletni, młodociani, dorośli zabójcy i mordercy. Gdzie kończy się norma a zaczyna patologia*. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.
- Sitarczyk, M. (2005). *Nieletni sprawcy zabójstw. Sylwetki psychologiczne*. UMCS. Lublin.
- Stanik, J. M. (1980). *Asocjalność nieletnich przestępców jako przedmiot psychologicznej diagnozy klinicznej*. Wyd. Prawnicze. Warszawa.
- Szostek, A. (1980). *Normy i wyjątki*. KUL. Lublin.
- Szostek, A. (1993). *Pogadanki z etyki*. Biblioteka „Niedzieli”. Częstochowa.
- Wach, T. (2009). *Resocjalizacja nieletnich sprawców gwałtownych czynów zabronionych*. KUL. Lublin.

Akty prawne:

- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 Kodeks Karny* (Dz. U. 1997. 88.553), z późniejszymi zmianami.
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich. Tekst jednolity*: (Dz. U. 2010.33.178).

Strony www: kgp.gov.pl

Korektę tekstów ŚP dra hab. Tomasza Wacha wykonała dr Małgorzata Sitarczyk

Czesław Walesa
Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Żarliwość religijności

The ardor of religiosity

Streszczenie

Ogień (fire) i różne jego odmiany, jak: żar (heat), żarliwy (fervent), żarliwość (ardor), płomień (flame), płomienny (burning), zapalczywość (hotness), zapalczywy (hotheaded), zapłonąć (flame out), światło (light), blask (brilliance) – mogą być trafną metaforą religijności i jej oddziaływania na poszczególne dziedziny życia, jak: biotyczna, umysłowa, uczuciowa, motywacyjna, społeczna, tożsamości, decyzyjna, psychoseksualna, zawodowa, rzeczywistość kulturowo wykreowana, estetyczna, moralna i specyficznie religijna. Problemem metaforycznym jest pozyskiwanie ognia i przekazywanie go, np. zapalanie świecy od już płonącej świecy, co może być metaforą współdziałania osoby religijnie funkcjonującej z osobą, która poszukuje takiego funkcjonowania.

Summary

Fire and its different types, such as: heat, fervent, ardor, flame, burning, hotness, hotheaded, flame out, light, brilliance – can be accurate metaphors for religiosity and its impact on particular areas of life, e.g. biotic, mental, emotional, motivational, social, identity, decision, psychosexual, professional, reality created by culture, aesthetic, moral and religious-specific. The metaphorical problem is obtaining fire and transforming it, e.g. lighting a candle from an already burning candle, which can be a metaphor for cooperation between a religious person and a person who seeks religion in their life.

Słowa kluczowe: religijność, ogień, metafora

Keywords: religiosity, fire, metaphor

1. Wprowadzenie

Często używamy zwrotu „żarliwa modlitwa”. W mojej zaś książce „Rozwój religijności człowieka” (2005) wśród tzw. drugorzędnych parametrów religijności wymieniam parametr żarliwości religijnej jako metaforyczny ogień intensywności więzi człowieka z Bogiem.

Takie terminy, jak: ogień (fire), żar (heat), żarliwy (fervent), żarliwość (ardor), płomień (flame), płomienny (burning), zapalczywość (hotness), zapalczywy (hotheaded), zapłonąć (flame out), światło (light), blask (brilliance) – mogą wyrażać różne aspekty powiązania ognia z religijnością.

Ogień intensywnie ogrzewa, oświeca, oczyszcza, przekształca, wyniszcza... Różne są rodzaje ognia i różne jego funkcje. Mówiąc o ogniu religijności myślimy o jego odmianach pozytywnych i życiowotwórczych, pozostających w specyficznej relacji do osobowej więzi człowieka z Bogiem.

Religijność jest ogniem, który powoduje przemianę wszystkich dziedzin ludzkiego życia. Czym jest ta religijność? Jest ona osobową i pozytywną relacją człowieka do Boga, na którą składają się następujące parametry: świadomość religijna, uczucia religijne, decyzje religijne, więź ze wspólnotą osób wierzących, praktyki religijne, moralność religijna, doświadczenia religijne i formy wyznania wiary (Walesa, 2005). A o jakich dziedzinach ludzkiego życia tu mówimy? Są to sfery lub dziedziny następujące: biotyczna, umysłowa, uczuciowa, motywacyjna, społeczna, tożsamości, decyzyjna, psychoseksualna, zawodowa, rzeczywistości kulturowo wykreowanej, estetyczna, moralna (i specyficznie religijna) (Meneses i in., 2014).

2. Analogie dotyczące ognia religijności

Ogień religijności w różny sposób płonie w poszczególnych sferach ludzkiego życia – powodując swoistą i adekwatną do tych sfer przemianę. Skąd się ten ogień bierze? Jak się utrzymuje? Jak się rozprzestrzenia? Jakie są efekty jego działania?

W odpowiedzi przytaczam analogię, czerpaną z realnego życia. Otóż w czasie mojego zesłańczego pobytu w Uzbekistanie w latach 1942–1946 doświadczyłem trudności w zdobyciu ognia. Gdy nie było zapalek ani innych źródeł rozniecania ognia – należało uciec się do zwyczaju miejscowego. Musiałem zdobyć wysuszone łajno krowie i wędrować z nim od chaty do chaty (a były to gliniane lepianki) – aż do miejsca, gdzie płonęło ognisko i życzliwi mieszkańcy włożyli do przyniesionego przeze mnie suchego łajna jeden lub dwa rozżarzone węgielki. W drodze powrotnej łajno się tliło. W domu należało je umiejętnie rozdmuchać. A po zakończeniu operacji kulinarnych lub grzewczych (w styczniu i lutym) należało ogień przechować – w formie tłącego się żaru przy użyciu wysuszonego łajna krowiego.

W przedstawionym procesie zdobywania i przekazywania ognia konieczne były określone upośrednienia, np. posługiwanie się wysuszonym łajnem kro-

wim. Swoistym i bliskim upośrednieniem ognia jest żar, który musi występować w odpowiednim natężeniu oraz ilości.

Przejście od żaru do ognia jest swoistym procesem i często wymaga odpowiedniego działania.

Upośrednieniem wewnętrznym w przekazie religijności – analogicznym do przekazywania ognia lub żaru – są poszczególne sfery ludzkiego życia (ten proces zachodzi odwewnętrznie, np. poprzez rozumowanie), a upośrednieniem zewnętrznym są oddziaływania innych ludzi, zwłaszcza najbliższych, a głównie – intencjonalne i nieintencjonalne wychowanie. Do upośrednień zewnętrznych należą także oddziaływania określonych czynników zewnętrznych: zarówno religijnych jak i niereligijnych, a wśród nich – społeczno-kulturowych (Edwards, 2015).

Chyba bardziej dostępną i jasną analogią, ilustrującą przekazywanie ognia religijności jest proces zapalania świecy od już płonącej. Wyraża to przejmowanie religijności i dalszego jej kształtowania – drogą uczestniczenia. Następuje tu swoiste identyfikowanie się, połączone ze współdziałaniem osoby religijnie funkcjonującej z osobą, która poszukuje takiego funkcjonowania. Zazwyczaj odbywa się to w układach wychowawca – wychowanek (rodzic – dziecko) lub mistrz – uczeń.

Uczestniczenie osoby religijnej mniej żarliwej i mniej dojrzałej w życiu religijnym osoby bardziej żarliwej i bardziej dojrzałej lub we wspólnocie osób wierzących – powoduje kształtowanie zasadniczo wszystkich aspektów i dziedzin religijności.

Biorą w tym udział także wszystkie sfery ludzkiego życia. Sfery te podlegają oddziaływaniu żarliwości religijnej, a jednocześnie służą jako środek i swoisty materiał do przenoszenia ognia religijności, żarliwości religijnej i religijności jako takiej – głównie metodą uczestniczenia. Procesy, które wtedy zachodzą, mogą być gatunkowo różne w poszczególnych okresach ludzkiego życia (Miller, 2010).

3. Ogień życia religijnego: pytania i wnioski

W niniejsze pracy religijność o ustalonej definicji strukturalnej, obejmującej osiem dziedzin, czyli parametrów – została ujęta za pomocą pojęcia ognia. W opublikowanym artykule pt. „Antygravitacyjne aspekty religijności człowieka” (Walesa, 2016) religijność została ujęta za pomocą pojęcia grawitacja – antygravitacja. Prawdopodobnie w niedalekiej przyszłości zostanie napisana praca pt. „Religijność jako droga życia człowieka”, z uwypukleniem sensu, celów szczegółowych i celu ostatecznego oraz wartości tych celów w porównaniu do kosztu ich osiągnięcia. Sformułowany został tytuł także następnej pracy pt. „Religijność jako domostwo zachowań ludzkich”, z akcentem na jej rolę motywacyjną i formacyjną. Być może wyłoni się wiele innych metaforycznych ujęć religijności za pomocą specyficznych pojęć.

Różne odmiany ognia: ogień, żar, płomień, gorliwość, zapalczywość, światło, blask oraz ich pochodne, jak: żarliwy, żarliwość, gorliwy, gorliwie, płomienny, zapłonąć – w ujęciu analogicznym i metaforycznym – nie zostały w niniejszej pracy w pełni wykorzystane.

Rodzą się również liczne pytania, np. Jak wykorzystać metaforę utrzymywania żaru w suchym krowim łajnie do przedstawienia specyfiki istnienia i rozwoju religijności? Jak wyjaśnić utrzymywanie się żarliwości życia religijnego w kruchości ludzkiej egzystencji? Jak wyjaśnić zjawisko okresowej lub stałej oziębłości w życiu religijnym? Jak troszczyć się o ogień życia religijnego, gdy on gaśnie? Zjawisko nawrócenia (Carlin, 2016) a rozpalanie ognia wywołują nowe pytania: Kto rozpala, co rozpala, jak rozpala, że żar wybucha? Jak kształtuje się struktura psychiczna podatna na rozpalenie i przyjęcie żaru religijności? (Kane, 2015).

Zjawisko religijności – w aspekcie jego genezy, istnienia i oddziaływania na wszystkie dziedziny ludzkiego życia – może być wyjaśniane za pomocą odpowiednich metafor, jak: grawitacja – antygravitacja, ogień, droga życia i inne. Metafora uprzystępnia także opis zjawiska religijności. Opis ten staje się zrozumiały i przyswajalny. Nie zatrzymuje się na komponentach statycznych, ale ukazuje ich dynamikę (Miller, Ewest, 2015).

Bibliografia

- Carlin, N. (2016). *Religious conversion: classic and contemporary questions and issues*. Pastoral Psychology, 65(3), 291–297.
- Edwards, K.J. (2015). *When word meets flesh: A neuroscience perspective on embodied spiritual formation*. Journal of Psychology and Christianity, 34(3), 228–239.
- Kane, M.N., Jacobs, R.J., Hawkins, W.E. (2015). *Beliefs about safety and religious and cultural diversity*. Journal of Social Service Research, 41(5), 622–641.
- Meneses, E., Backues, L., Bronkema, D., Flett, E., Hartley, B.L. (2014). *Engaging the religiously committed other: Anthropologists and theologians in dialogue*. Current Anthropology, 55, 1, 82–104.
- Miller, D. W., Ewest, T. (2015). *A new framework for analyzing organizational workplace religion and spirituality*. Journal of Management, Spirituality & Religion, 12(4), 305–328.
- Miller, L. (2010). *Epilogue: Watching for light: Spiritual psychology beyond materialism*. Psychology of Religion and Spirituality, 2, 115–116.
- Walesa, C. (2005). *Rozwój religijności człowieka*. T. I: *Dziecko*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Walesa, C. (2016). *Antygravitacyjne aspekty religijności człowieka*. Psychologia Rozwojowa, 21, 3, 25–33.

Wiesław Poleszak
Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Sprawozdanie z obrad ogólnopolskiej konferencji naukowej na temat: RODZINA I WYCHOWANIE: FUNDAMENT CZY BALAST? (Lublin, 17–18 maja 2016 roku)

Celem konferencji była wymiana doświadczeń badaczy i praktyków skoncentrowanych na problemach rodziny i wychowania.

Pierwsze dekady obecnego wieku to gwałtowne przyspieszenie zmian w różnych obszarach życia społecznego. Szczególnie wyraźnie widać to w wymiarze rodziny i jednej z jej kluczowych funkcji, jaką jest wychowywanie dzieci. Rozciągają się one od konsekwentnej obrony tradycyjnych wzorców rodziny i wychowania budowanych przez wieki, aż do negowania potrzeby ich tworzenia i realizacji. W procesy te zaangażowani są przedstawiciele różnych grup i środowisk – od polityków poczynając, przez specjalistów i badaczy, aż po przeciętnego człowieka, który usiłuje odnaleźć swoją drogę w tak skomplikowanym świecie.

W tym kontekście organizowana konferencja miała na celu prezentację poglądów na temat miejsca i roli rodziny oraz wychowania w całokształcie życia człowieka, omówienie zagrożeń i nadziei związanych z dokonującymi się zmianami, wymianę doświadczeń z prac badawczych nad rodziną i wychowaniem oraz prezentację dobrych praktyk w pomaganiu rodzinom i wychowawcom w radzeniu sobie z wyzwaniami codzienności.

Tradycyjnie konferencja miała charakter interdyscyplinarny. Udział w niej wzięli badacze i praktycy z zakresu psychologii, pedagogiki, socjologii, filozofii, prawa, nauk medycznych i in.

W ramach konferencji odbyły się dwie profesorskie sesje plenarne. Skupione one były wokół dwóch obszarów tematycznych:

- CO SIĘ DZISIAJ DZIEJE Z RODZINĄ I WYCHOWANIEM?
(prowadzący: ks. prof. dr hab. Marian Stepulak)
- CO SIĘ DZISIAJ DZIEJE Z RODZINĄ I WYCHOWANIEM ?
(prowadzący: prof. dr hab. Zbigniew B. Gaś)

W ramach tej sesji wykłady miało jedenastu wykładowców-profesorów z uczelni całego kraju (KUL, WSEI, UKSW, Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie, UAM, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Ignatianum, UJ).

Praca w sekcjach koncentrowały się wokół następujących sesji tematycznych:

- RODZINA WOBEC UŻYWANIA ALKOHLU/NARKOTYKÓW
(prowadząca: dr Jacek Łukasiewicz SCJ)
- RODZINA WOBEC PROBLEMÓW TOŻSAMOŚCI PŁCIOWEJ
(prowadzący: dr Małgorzata Sitarczyk)
- RODZINA WOBEC WYZWAŃ ŻYCIOWYCH
(prowadząca: prof. dr hab. Lidia Łysiuk)
- RODZINA SILNA ZASOBAMI
(prowadzący: dr Inez Kierzkowska-Żuk)
- RODZINA SILNA WYCHOWANIEM
(prowadzący: ks. prof. dr hab. Marian Z. Stepulak)
- RODZINA SILNA POTOMSTWEM
(prowadzący: prof. dr hab. Czesław Walesa)

W ramach Konferencji zrealizowane zostały także dwie sesje studenckie na temat:

- STUDENCKIE POSZUKIWANIA I – RODZINA
(prowadząca: dr Marta Pawelec),
- STUDENCKIE POSZUKIWANIA II – WYCHOWANIE
(prowadząca: dr Marta Pawelec)

W sesjach studenckich swoje wystąpienia miało 20 studentów z różnych ośrodków naukowych.

Uzupełnieniem konferencji było siedem warsztatów dla praktyków. Warsztaty prowadzili specjaliści z ośrodków terapeutycznych pracujący z problemami rodzinnymi.

Łącznie w konferencji aktywnie uczestniczyło 111 osób z 33 instytucji/uczelni/ośrodków naukowo-badawczych. W ramach konferencji odbyły się łącznie 2 sesje plenarne, 6 tematycznych, 2 studenckie, 7 warsztatów. Zaprezentowano też dwa plakaty z wynikami badań.

W konferencję włączyło się szereg gości honorowych. Swoim uczestnictwem zaszczyciły gospodarzy i uczestników konferencji takie osoby, jak: Dyrektor Agencji PARPA – Krzysztof Brzózka, Zastępca Dyrektora – Agencji Katarzyna Łukowska, Tomasz Pitucha – Doradca Wojewody Lubelskiego Pana Przemysława Czarnka oraz wielu innych.

Specjalne podziękowania na ręce organizatorów konferencji złożyli: prof. dr hab. Robert T. Ptaszek (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II), prof. dr hab. Krzysztof A. Wojcieszek (Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie), prof. dr hab. Krzysztof Ostaszewski (Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie).

Konferencja została uhonorowana szeregiem ważnych patronatów:

- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Ośrodka Rozwoju Edukacji
- Wojewody Lubelskiego Pana Przemysława Czarnka
- Marszałka Województwa Lubelskiego Pana Sławomira Sosnowskiego
- Prezydenta Miasta Lublin dra Krzysztofa Żuka.

Patronat medialny nad konferencją sprawowało Radio Lublin i Telewizja Lublin.

W wyniku rozważań konferencyjnych ustalono, iż zmieniające się warunki życia rodzin niosą za sobą szereg nowych wyzwań. Dla sprostania im, konieczne jest zaangażowanie placówek naukowo-badawczych, gdyż wiele zjawisk wymaga wypracowania nowych profesjonalnych rozwiązań. W ramach rozważań naukowców i praktyków stwierdzono, że rodzina jest podstawową komórką, w której rozwija się człowiek. Wszelkie zagrożenia i problemy rodziny mają swoje konsekwencje w funkcjonowaniu dzieci i młodzieży. Przyszłość mają metody pracy z rodziną oparte na badaniach zapotrzebowania i uwzględniające współczesne teorie naukowe. Konieczne jest też łączenie doświadczeń praktyków z kierunkami badań naukowych. Efektem tego procesu powinno być powstanie skutecznych działań wychowawczych i programów profilaktycznych wspierających współczesną rodzinę.

