



Innowacje Psychologiczne

Studenckie Czasopismo Naukowe

ISSN – 2299-0275

12/2023



INNOWACJE PSYCHOLOGICZNE

Numer 12 (2/2023)

LUBELSKA AKADEMIA WSEI

Innowacje psychologiczne

Numer 12 (2/2023)

Komitet redakcyjny:

mgr inż. Artur Kocyla

Daria Gregorowicz

Recenzenci:

dr Marta Pawelec

dr Anna Stachyra-Sokulska

dr Monika Baryła-Matejczuk

dr Katarzyna Nowak

Opieka naukowa:

dr Jacek Łukasiewicz SCJ

(Lubelska Akademia WSEI, Wydział Nauk o Człowieku) –

Przewodniczący

@Copyright by

Innovatio Press, Lublin 2023

Wszelkie prawa zastrzeżone.

W sprawie kopiowania lub rozpowszechniania fragmentów albo całości niniejszej pracy należy kontaktować się z wydawcą.

Skład, łamanie:

Marta Krysińska-Kudlak

Projekt okładki:

Patrycja Kaczmarek

Grafika okładki:

freepik/Freepik.com

Źródło grafiki:

freepik/Freepik.com

Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Lubelskiej Akademii WSEI
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel.: +48 81 749 17 77, fax: + 48 81 749 32 13
www.wsei.lublin.pl

ISSN – 2299-0275

Spis treści

Daria Gregorowicz, Aleksandra Kamińska, Weronika Żoch

Wybrane cechy temperamentu a anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii studentów WSEI w kontekście szkodliwych czynników pandemicznych (Covid-19)	11
1. Podstawy teoretyczne	13
1.1. Wymiar ekstrawersja – introwersja	13
1.2. Neurotyczność	13
1.3. Psychotyzm	14
1.4. Potrzeba aprobaty społecznej	14
1.5. Anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii	14
2. Przegląd badań	15
3. Metodologia badań własnych	17
3.1. Charakterystyka osób badanych	18
3.2. Narzędzia badawcze	18
3.3. Analiza wyników badań własnych	20
4. Wnioski	21
Bibliografia	21

Daria Gregorowicz, Aleksandra Kamińska, Daria Waryszak

Niekorzystne i urazowe doświadczenia pandemiczne i ich znaczenie dla równowagi psychicznej	23
1. Podstawy teoretyczne	25
1.1. Samoocena	25
1.2. Poczucie prężności	26
2. Przegląd badań	26
3. Metodologia badań własnych	28
3.1. Charakterystyka osób badanych	29
3.2. Narzędzia badawcze	31
3.3. Analiza wyników badań własnych	32
4. Wnioski	33
Bibliografia	33

Marta Fatyga, Elżbieta Kosik

Wybrane strategie radzenia sobie ze stresem a posiadanie zwierząt domowych przez studentów w dobie pandemii	35
1. Wprowadzenie i podstawa teoretyczna	37
2. Metodologia badań własnych	40
2.1. Narzędzia badawcze	40
2.2. Procedura badań	41
2.3. Analiza wyników badań własnych	41
3. Wnioski	50
Bibliografia	51

Daria Gregorowicz, Weronika Żoch, Karolina Nowicka

Poczucie koherencji osób o różnej jakości relacji w związkach małżeńskich	52
1. Podstawy teoretyczne	55
1.1. Poczucie koherencji	55
1.2. Jakość relacji	56
2. Przegląd dotychczasowych badań	58
3. Metodologia badań własnych	59
3.1. Charakterystyka osób badanych	60
3.2. Narzędzia badawcze	60
3.3. Analiza wyników badań własnych	62
4. Wnioski	65
Bibliografia	65

Daria Gregorowicz, Weronika Żoch

Samocena a satysfakcja seksualna u kobiet i mężczyzn w związkach małżeńskich i kohabitacyjnych	67
1. Podstawy teoretyczne	70
1.1. Samoocena	70
1.2. Satysfakcja seksualna	70
1.3. Związek małżeński a kohabitacyjny	72
2. Przegląd dotychczasowych badań	72
3. Metodologia badań własnych	76
3.1. Charakterystyka osób badanych	77
3.2. Narzędzia badawcze	77
3.3. Analiza wyników badań własnych	78
4. Wnioski	79
Bibliografia	79

Agata Popik, Sylwia Piotrowska

Jaka jest orientacja życiowa wrażliwych mężczyzn? Jakość związku małżeńskiego a poczucie koherencji u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości	82
1. Wprowadzenie	84
1.1. Podstawy teoretyczne	84
2. Metodologia badań własnych	88
2.1. Cel badań i badane zmienne	88
2.2. Pytania i hipotezy badawcze	88
2.3. Narzędzia badawcze	88
2.4. Charakterystyka osób badanych	90
3. Analiza wyników badań własnych	91
4. Wnioski	96
5. Dyskusja	96
Bibliografia	97

Agata Popik, Joanna Iwaniak

Jakość związku małżeńskiego a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego	100
1. Wprowadzenie	103
2. Metodologia badań własnych	104
2.1. Problematyka badań	104
2.2. Charakterystyka osób badanych	105
2.3. Procedura badania	106
2.4. Narzędzia badawcze	106
3. Wyniki	108
4. Wnioski	111
Bibliografia	113

Sylwia Piotrowska, Agata Popik

Seks oczami mężczyzn. Satysfakcja seksualna a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości	116
1. Wprowadzenie	118
1.1. Podstawy teoretyczne	118
2. Metodologia badań własnych	121
2.1. Cel badań i badane zmienne	121
2.2. Pytania i hipotezy badawcze	121
2.3. Narzędzia badawcze	122
2.4. Charakterystyka osób badanych	123

3. Analiza wyników badań własnych	124
4. Wnioski	128
5. Dyskusja	129
Bibliografia	129

Sylvia Piotrowska, Agata Popik

**Obraz siebie i spostrzeganie świata przez mężczyzn „wysoko”
wrażliwych. Poczucie koherencji a samoocena u mężczyzn**

o różnym nasileniu wrażliwości	131
1. Wprowadzenie	133
1.1. Podstawy teoretyczne	133
2. Metodologia badań własnych	136
2.1. Cel badań i badane zmienne	136
2.2. Pytania i hipotezy badawcze	136
2.3. Narzędzia badawcze	137
2.4. Charakterystyka osób badanych	138
3. Analiza badań własnych	139
4. Wnioski	143
5. Dyskusja	143
Bibliografia	144

Joanna Chaberska-Pudlak, Błażej Głąb, Adrian Olech

Poczucie koherencji a poziom lęku u studentów WSEI

146	
1. Podstawa teoretyczna	148
2. Metodologia badań własnych	149
2.1. Charakterystyka osób badanych	149
2.2. Narzędzia badawcze	150
2.3. Analiza wyników badań własnych	151
3. Wnioski	154
Bibliografia	155

Joanna Chaberska-Pudlak, Dominika Michalska, Błażej Gołąb, Anna Kijek-Sanakiewicz

**Postawy deklaratywne i utajone u studentów WSEI wobec
pomocy uchodźcom z różnych warstw społecznych**

156	
1. Podstawa teoretyczna	158
2. Metodologia badań własnych	160
2.1. Charakterystyka osób badanych	160
2.2. Narzędzia badawcze	162
2.3. Analiza wyników badań własnych	163

3. Wnioski	166
Bibliografia	167

*Joanna Chaberska-Pudlak, Dominika Michalska, Błażej Gołąb, Anna Kijek-Sanakiewicz,
Katarzyna Łuczak*

Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziom lęku u osób w okresie dorosłości	168
Wstęp	170
1. Przegląd badań i teorii	170
1.1. Stres według koncepcji Hansa Hugona Selye'go	170
1.2. Długotrwałe stres i jego konsekwencje	172
1.3. Przegląd badań	173
2. Metodologia badań własnych	174
2.1. Przedmiot pracy	174
2.2. Problemy badawcze	175
2.3. Hipotezy	175
2.4. Zmienne i wskaźniki	176
2.5. Grupa badana	176
2.6. Narzędzia badawcze	178
2.7. Kwestionariusz własny	178
2.8. Organizacja badań	178
3. Analiza statystyczna	179
4. Weryfikacja hipotez	188
5. Wnioski	197
Bibliografia	198

Ilona Śmigowska

Wychowanie dziecka z niepełnosprawnością a satysfakcja z życia rodziców zamieszkujących teren województwa lubelskiego	199
Wstęp	201
1. Postawy rodzicielskie w procesie wychowania	202
1.1. Pojęcie wychowania	202
1.2. Postawy rodzicielskie w ujęciu psychologicznym	203
1.2.1. Pojęcie postawy rodzicielskiej	203
1.2.2. Postawy rodzicielskie według Marii Ziemskiej	204
1.2.3. Postawy rodzicielskie według Mieczysława Płopy	206

2. Charakterystyka funkcjonowania rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością	207
2.1. Dziecko z niepełnosprawnością – diagnoza	207
2.2. Akceptacja niepełnosprawności dziecka – etapy	209
2.3. Wsparcie rodziny w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością	210
3. Satysfakcja z życia	212
3.1. Pojęcie satysfakcji z życia	212
3.2. Czynniki wpływające na satysfakcję z życia.	213
4. Metodologia badań własnych	214
4.1. Problemy i hipotezy badawcze	214
4.2. Charakterystyka grupy badanej	214
4.3. Zmienne i wskaźniki	218
4.4. Charakterystyka zastosowanych narzędzi badawczych	219
4.4.1. Skala Satysfakcji z Życia SWLS	219
4.4.2. Skala Postaw Rodzicielskich	220
4.4.3. Ankieta własna	220
4.5. Procedura badań	220
5. Analiza wyników badań własnych	221
5.1. Opis statystyczny badanych zmiennych	221
5.2. Weryfikacja hipotez badawczych	221
5.3. Dyskusja wyników i wnioski końcowe	225
6. Zakończenie	229
Bibliografia	229

Drogi Czytelniku,

Życzymy miłej lektury i zachęcamy do poszukiwania własnych dróg do prawdy, jednocześnie zachęcamy wszystkich miłośników psychologii do współpracy z Redakcją „Innowacji Psychologicznych”.

*Daria Gregorowicz**
*Aleksandra Kamińska***
*Weronika Żoch****

Wybrane cechy temperamentu a anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii studentów WSEI w kontekście szkodliwych czynników pandemicznych (Covid-19)

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0003-4973-1798
** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0002-8786-0489
*** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0001-6516-0617

Streszczenie

Kryzys wywołany przez gwałtowne rozprzestrzenianie się choroby zakaźnej COVID-19 stał się przełomowym momentem dla społeczeństw wielu krajów. Idące za nią szkodliwe czynniki spowodowały liczne obciążenia psychiczne. Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie zależności pomiędzy wybranymi cechami temperamentu (wymiarom ekstrewersja – introwersja, neurotycznością, psychotyzmem, potrzebą aprobaty społecznej) u studentów a anhedonią rozumianą jako deficyty

Abstract

The crisis triggered by the rapid spread of the COVID-19 infectious disease has become a watershed moment for the societies of many countries. The deleterious factors following it have caused numerous mental burdens. The purpose of the research described in the article was to verify the relationship between selected temperament traits (dimensions of extraversion - introversion, neuroticism, psychoticism, need for social approval) in students and anhedonia understood as cognitive deficits and loss

poznawcze i utratę energii w kontekście szkodliwych czynników pandemicznych (Covid-19). Podstawą dla podjętych badań była teoria osobowości Eysencka oraz Koncepcja pomiaru depresji Łojek, Stańczak i Wójcik. Badaniami objęto 200 studentów – 68 mężczyzn i 132 kobiety, w przedziale wiekowym 19 – 48 różnych kierunków Lubelskiej Akademii WSEI. Na potrzeby badania wybranych cech temperamentu użyto Kwestionariusza Osobowości Eysencka w wersji skróconej EPQ-R(S), zaś do pomiaru anhedonii użyto Kwestionariusza do Pomiaru Depresji KPD. Odnotowano istotną statystycznie silną korelację w wymiarze anhedonia oraz neurotyzmu, ekstrawersja – introwersja, a także w potrzebie aprobaty społecznej. Zaobserwowano istotną statystycznie nieco słabszą korelację w wymiarze neurotyzm oraz ekstrawersja–introwersja, a także aprobaty społecznej.

Słowa kluczowe: wymiar ekstrawersja – introwersja, neurotyczność, psychotyzm, potrzeba aprobaty społecznej, anhedonia, szkodliwe czynniki pandemiczne, COVID-19, pandemia, studenci

Key words: *extraversion-introversion dimension, neuroticism, psychoticism, need for social approval, anhedonia, harmful pandemic factors, COVID-19, pandemic, students*

of energy in the context of harmful pandemic factors (Covid-19). The basis for the research undertaken was Eysenck's theory of personality and the Concept of Depression Measurement by Łojek, Stańczak and Wojcik. The study included 200 students - 68 males and 132 females, between the ages of 19 and 48 of various majors at the Lublin WSEI. For the study of selected temperament traits, the Eysenck Personality Questionnaire in the abbreviated version EPQ-R(S) was used, while the KPD Depression Measurement Questionnaire was used to measure anhedonia. A statistically significant strong correlation was observed in the dimensions of anhedonia and neuroticism, extraversion - introversion, and the need for social approval. A statistically significant slightly weaker correlation was observed in the dimensions of neuroticism and extraversion - introversion, as well as social approval.

1. Podstawy teoretyczne

Koncepcja osobowości Hansa Jürgena Eysencka zakłada, że podstawowe wymiary osobowości to neurotyczność oraz dychotomia introwersji i ekstrawersji. Później dołączył ostatnią cechę – psychotyczność. Czynniki te są w wysokim stopniu dziedziczone i nie są zależne od rasy, płci, kultury etc. Zgodnie z założeniami tej teorii ludzi można podzielić według tych trzech kategorii, tj. pod względem przeżywania i reagowania emocjonalnego oraz preferowanego kontaktu z otoczeniem (Rybczyńska-Abdel Kawy i Rybczyński, 2019). Osobowość i depresja oddziałują na siebie wzajemnie. Osobowość oddziałuje na depresję, ale również depresja oddziałuje na osobowość jednostki, powodując, że pewne cechy stają się uwydatnione i występują w większym natężeniu (Koryńska, 2022).

1.1. Wymiar ekstrawersja – introwersja

Różnicę pomiędzy introwersją i ekstrawersją Eysenck wyjaśniał pobudzeniem korowym. Ekstrawertyk ma wysoki próg pobudzenia (Hills i Argyle, 2001) i tym samym zgodnie z założeniami modelu Wielkiej Piątki jest to cecha, która odnosi się do ilości interakcji społecznych, poziomu aktywności i energii (Błaszczak, 2020). Osobę ekstrawertywną charakteryzuje ukierunkowanie na świat zewnętrzny (Olszewski, 1998), otwartość na doznania, potrzeba interakcji z innymi ludźmi. Zwykle poszukują silniejszej stymulacji, są aktywne i towarzyskie (Starkowska i in., 2018). Introwersja jest przeciwieństwem ekstrawersji skierowanym do wewnątrz, czyli ku własnemu „ja” (Olszewski, 1998). Osoby introwertywne mają niski próg pobudzenia, czyli nie potrzebują wysokiej stymulacji (Hills i Argyle, 2001), wykazują większą autorefleksyjność i skupienie na swoim wnętrzu (Zimbardo, 2017).

1.2. Neurotyczność

Neurotyzm jest definiowany jako jeden z wymiarów osobowości, który dotyczy sfery emocjonalnej człowieka (Olszewski, 1998), ponieważ utożsamiany jest z tym, jak silne jest odczuwanie i uzewnętrznianie emocji u osoby (Zimbardo, 2017). Na biegunach tej cechy znajduje się stałość i chwiejność emocjonalna. Charakterystyczne dla wysokiego poziomu neurotyzmu są: wahania nastrojów, wysoka pobudliwość, emocjonalność i lękowość oraz

duża wrażliwość, niska odporność na bodźce emocjonalne, stres i frustrację. Niski poziom neurotyczności wiąże się ze stabilnością emocjonalną i odpornością na stresory (Olszewski, 1998), a czasem niewrażliwością (Zimbardo, 2017). Według niektórych modeli (np. Model podatności na zranienie) typuje się neurotyzm jako cechę, która czyni szczególnie podatnym na wystąpienie zaburzeń depresyjnych, czyli jest czynnikiem ryzyka (Koryńska, 2022).

1.3. Psychotyzm

Termin „psychotyzm” sugeruje, że jest to wymiar osobowości, który predysponuje osobę do psychozy i zaburzeń związanych z psychopatią, przestępczością, alkoholizmem, uzależnieniem lekowym, narkomanią itd., nie zakładając rzeczywistej diagnozy klinicznej – tu też, jak i w przypadku neurotyzmu, predyspozycje nie są same przez się wystarczające do tego, by wywołać zaburzenia, ponieważ potrzebna jest jakaś zewnętrzna presja (nacisk) (Tsirigotis, 2007).

Czynnik psychotyzmu jest równoznaczny z grupą korelujących ze sobą cech zachowania będących wskaźnikami predyspozycji do zaburzeń psychotycznych, przy czym w normalnej populacji występuje on jako zmienna ciągła i jest niezależny od neurotyzmu i ekstra/introwersji (Tsirigotis, 2007).

1.4. Potrzeba aprobaty społecznej

Skala kłamstwa na początku miała za zadanie pełnić funkcję kontrolną. Obecnie stosowana jest do mierzenia aprobaty społecznej (Winogradzka, 2007) i ocenia skłonności do przypisywania sobie stwierdzeń społecznie pożądanых, a odrzucanie tych niepożądanych. Nie traktuje się tego jako świadomego oszustwa, ale skłonności do pokazywania siebie w jak najlepszym świetle (Wysocka i Góźdź, 2011).

1.5. Anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii

Według klasyfikacji chorób DSM-V, anhedonia jest jednym z dwóch objawów koniecznych do postawienia diagnozy depresji. Anhedonią nazywamy niemożność odczuwania przyjemności. Badana jest ona głównie w kontekście chorób psychicznych – głównie depresji, ale także schizofrenii, zaburzeń lękowych, nadużywania substancji psychoaktywnych, chorobach neurologicznych. W takich przypadkach, gdzie jest ona zdeterminowana cho-

robą, nazywamy ją anhedonią stanu. Anhedonia jako cecha występuje jednak także w populacji nieklinicznej, jest wtedy względnie stała i ma związek z osobowością. Obecność anhedonii w największym stopniu (w porównaniu z innymi obszarami depresji) wiąże się z większym nasileniem objawów depresyjnych u osób hospitalizowanych z powodu depresji. W kontekście ewolucyjnym dążenie i odczuwanie przyjemności jest niezbędne do zdobywania tak zwanej nagrody, jaką jest między innymi podstawowa potrzeba jedzenia, ale także do pośrednich nagród, jak pieniądze, które mogą być wymienione na potrzeby najważniejsze pod względem przeżycia. Anhedonia więc ma wpływ na procesy motywacyjne. Ma to wielowymiarowy wpływ na funkcjonowanie jednostki. Objaw anhedonii jest często oporny na leczenie popularnymi lekami przeciwdepresyjnymi, m.in. SSRI. Układ nagrody pełni kluczową rolę w procesie odczuwania przyjemności (Siwek, 2017).

Szczególnie dopamina i endogenne opioidy są ważnym aspektem funkcjonowania tego układu. Opioidy odpowiadają głównie za samą satysfakcję, natomiast dopamina zwiększa wysiłek włożony w zdobycie nagrody (Szczypiński i Gola, 2017).

Jednym z wymiarów kwestionariusza KPD są „deficyty poznawcze i utrata energii” (DPUE). Odnosi się on do poczucia sprawności w zakresie procesów poznawczych, takich jak: pamięć, uwaga, szybkość psychomotoryczna, funkcje wykonawcze oraz poczucie energii do działania potrzebnej do wykonywania codziennych czynności. Doznawane trudności poznawcze i behawioralne są charakterystyczne dla objawów depresyjnych. Wysokie wyniki w skali współwystępują z trudnościami w podejmowaniu decyzji, zaburzeniami myślenia, poczuciem zmęczenia i dolegliwościami somatycznymi. Wyższe wyniki uzyskują także osoby z chorobami mózgu. Wyniki nie mają znaczącego związku z postrzeganym subiektywnie wsparciem społecznym, co ukazuje, że skala odnosi się do stanu psychicznego niezależnego od obiektywnie spostrzeganych czynników wewnętrznych (Łojek, Wójcik i Stańczak, 2015).

2. Przegląd badań

Bajcar (2017) dokonała identyfikacji różnic indywidualnych w zakresie stylów myślenia i działania strategicznego jako zmiennych dyspozycyjnych podmiotu, mających szczególne znaczenie w złożonych sytuacjach zadaniowych. W rezultacie analizy skupień metodą k-średnich wyodrębniono cztery grupy osób o odmiennym stylu myślenia i działania strategicznego podmiotu: Aktywistów, Myślicieli, Pasywistów i Strategów. Ponadto analiza różnic wy-

kazała zróżnicowanie cech osobowości i cech temperamentu w skupieniach o różnych stylach aktywności strategicznej. Wyodrębnione style myślenia i działania strategicznego wyrażają różnice indywidualne w funkcjonowaniu intencjonalnym i zadaniowym, które ujawniają podmiotowe zasoby i deficyty w skutecznej realizacji celów życiowych, zadań edukacyjnych i zawodowych. Ponadto osobowościowe i temperamentalne charakterystyki stylów myślenia i działania strategicznego poszerzają kontekst psychologiczny w wyjaśnianiu zachowań w sytuacjach zadaniowych. Uzyskana wiedza na temat różnorodnych stylów funkcjonowania pozwala określać warunki i możliwości maksymalizowania skuteczności działania w kluczowych obszarach ludzkiej aktywności, jak edukacja czy praca (Bajcar, 2017).

Barańczuk (2014) przeprowadziła analizę związków między cechami temperamentu i objawami zaburzenia stresowego pourazowego (PTSD) a strategiami regulacji nastroju oraz nastrojem pozytywnym i negatywnym. W obydwu badaniach stwierdzono, że cechy temperamentu są związane zarówno ze strategiami unikowymi, jak i aktywnymi oraz poziomem nastroju pozytywnego i negatywnego, zaś objawy PTSD powiązane są z wyższym poziomem unikowej strategii regulacji nastroju oraz zasadniczo z wyższym nasileniem nastroju negatywnego. Wyniki badań sugerują więc, że pod wpływem objawów PTSD dochodzi do nasilenia strategii unikowych i w konsekwencji zmian w nasileniu nastroju negatywnego, bez ograniczenia możliwości stosowania strategii aktywnych, które są wyznaczone przez cechy temperamentu (Barańczuk, 2014).

Ucińska, Odachowska i Gąsiorek (2016) przeprowadziły badania, których celem było między innymi określenie znaczenia wymiarów temperamentu dla sprawności kierowców (sprawdzanych w kontekście zmęczenia i jego skutków). Badania wskazują na istnienie zależności między odczuwaniem zmęczenia a cechami osobowości i temperamentu kierowcy. Prezentowane badania potwierdziły tę hipotezę. Poszczególne składowe temperamentu okazały się istotnymi predyktorami w procesie zmęczenia i jego wpływu na funkcjonowanie kierowcy. Niezwykle istotne okazały się siła procesów pobudzenia i hamowania w kontekście wpływu na popełnianie błędów w zakresie reagowania na bodźce. Dla kierowców o wysokiej sile hamowania wysoki poziom zmęczenia wiązał się z dłuższym czasem decyzji oraz mniejszą liczbą reakcji poprawnych. Oznacza to, iż jednostka posiadająca większą zdolność odraczania reakcji, hamowania pobudzeń, by stworzyć miejsce adekwatnie działającym bodźcom, tworząc warunkowe reakcje hamulcowe (wygaszanie, różnicowanie, opóźnianie), może reagować nieadekwatnie w sytuacji zmęczenia (Ucińska, Odachowska i Gąsiorek, 2016).

Humeniuk i Tarkowski (2019) przeprowadzili badanie określenia cech temperamentu dorosłych z chronicznym jękaniem na podstawie koncepcji Pawłowa. U osób jękających się wyniki siły procesu pobudzania i siła procesu hamowania znajdują się na poziomie dolnej granicy wyników przeciętnych i są statystycznie istotnie niższe niż w grupie kontrolnej. Ruchliwość procesów nerwowych jest przeciętna i statystycznie istotnie niższa niż w grupie kontrolnej. W obydwu grupach procesy nerwowe są zrównoważone, chociaż w grupie jękających się w statystycznie istotnie mniejszym stopniu niż w grupie kontrolnej. Wnioski: Typowe cechy temperamentu dorosłych chronicznie jękających się to: 1) mała siła procesu pobudzania, co świadczy o dużej reaktywności na bodźce sensoryczne i emocjonalne; 2) mała siła procesu hamowania, co oznacza mniejszą zdolność kontroli zachowania, panowania nad emocjami oraz nie dezorganizowania się pod wpływem bodźców zakłócających; 3) mniejsza ruchliwość procesów nerwowych, co utrudnia adaptację do nowych sytuacji; 4) typ słaby układu nerwowego (mała siła procesu pobudzania i hamowania oraz słabo zaznaczona ruchliwość). Jest to typ słabo przystosowany do życia i łatwo ulegający zaburzeniom (Humeniuk i Tarkowski, 2019).

3. Metodologia badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było zweryfikowanie zależności pomiędzy wybranymi cechami temperamentu (wymiarem ekstrawersja – introwersja, neurotycznością, psychotyzyzm, potrzebą aprobaty społecznej) u studentów a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii w kontekście szkodliwych czynników pandemicznych (Covid-19).

W badaniu za problem badawczy postawiono: Czy cechy temperamentu mają znaczenie dla wystąpienia anhedonii rozumianej jako deficyty poznawcze i utratę energii?

Sformułowano następujące pytania badawcze:

- P1: Czy istnieje związek pomiędzy wymiarem ekstrawersja – introwersja a anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utratę energii?
- P2: Czy istnieje związek pomiędzy neurotycznością a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii?
- P3: Czy istnieje związek pomiędzy psychotyzyzm a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii?
- P4: Czy istnieje związek pomiędzy potrzebą aprobaty społecznej a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii?

Zmiennymi psychologicznymi, którymi dokonano pomiaru w badaniu są zmienne niezależne takie jak: wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania oraz płeć. A także zmienne zależne: wymiar ekstrawersja – introwersja, neurotyczność, psychotyzm, potrzeba aprobaty społecznej, anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utratę energii. Badanie odbyło się na terenie Lubelskiej Akademii WSEI. Objęto studentów i studentki o różnej płci, stanie cywilnym, miejscu zamieszkania i wieku. Zostało przeprowadzone poprzez anonimową ankietę w formie online. Ankieta składa się z Kwestionariusza Osobowości Eysencka w wersji skróconej EPQ-R(S) oraz Kwestionariusza do Pomiaru Depresji KPD.

3.1. Charakterystyka osób badanych

Grupę badaną stanowili studenci różnych kierunków uczelni WSEI w Lublinie, miejscu zamieszkania i stanie cywilnym. Łącznie było 200 osób, wśród których kobiety stanowiły 66%, a mężczyźni 34%. Badani znajdowali się w przedziale wiekowym 19 – 48 lat. Odchylenie standardowe wynosi 7,667. Przebadani studenci różnią się miejscem zamieszkania. – 33,5% badanych zamieszkuje wieś, natomiast pozostałe 76,5% osób zamieszkuje miasto. Badane osoby różnicuje również stan cywilny. Największą grupę badanych 41.5% stanowią osoby w związku nieformalnym, natomiast najmniejszym procentem badanych 0.4% są osoby będące wdową/wdowcem.

3.2. Narzędzia badawcze

Na potrzeby badania wybranych cech temperamentu użyto Kwestionariusza Osobowości Eysencka w wersji skróconej EPQ-R(S) autorstwa Hans J. Eysencka i Sybil B. G. Eysencka (2006) w polskiej normalizacji A. Jaworowskiej (2011), który posłużył do badania podstawowych w teorii Eysencka wymiarów osobowości. Wyniki ujmowane są w trzech skalach odnoszących się do wymiarów osobowości: Psychotyzm (P), Ekstrawersja (E), Neurotyzm (N). Występuje również skala kontrolna – Skala kłamstwa (K), pozwalająca na ocenę tendencji do przedstawiania się w lepszym świetle. Rzetelność EPQ-R(S) wskazuje na satysfakcjonującą stabilność bezwzględną wyników wszystkich skal, zadowalającą zgodność wewnętrzną skal Ekstrawersji, Neurotyzmu i Kłamstwa, natomiast niską skalę Psychotyzmu. Trafność EPQ-R(S) stanowi potwierdzona trafność czynnikowa oraz podane korelacje z innymi miarami osobowości – MMPI-2, ACL, STAI

i Kwestionariuszem Impulsywności IVE. Normy EPQ-R(S) to dla dwóch grup wieku (16-30 lat i 31-69 lat), oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Do pomiaru anhedonii użyto Kwestionariusza do Pomiaru Depresji KPD, autorstwa E. Łojek, J. Stańczak oraz A. Wójcik (2015). Kwestionariusz składa się z 75 stwierdzeń, do których badany ustosunkowuje się na 4-stopniowej skali odpowiedzi. Pozytcje dobierane były tak, by odzwierciedlały podstawowe objawy związane z obniżeniem nastroju, takie jak utrata energii, anhedonia, myśli samobójcze, pesymizm i poczucie winy. Wyniki ujmowane są na pięciu skalach: Deficyty poznawcze i utrata energii (DPUE), Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja (MSPA), Poczucie winy i napięcie lękowe (PWNL), Objawy psychosomatyczne i spadek zainteresowań (OPSZ), Samoregulacja (SR). Ponadto oblicza się wynik łączny, który jest sumą rezultatów uzyskanych w skalach DPUE, MSPA, PWNL i OPSZ i który stanowi ogólny wskaźnik nasilenia objawów depresyjnych. Rzetelność KPD wskazuje wysokie i bardzo wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej oraz bardzo wysokie współczynniki stabilności bezwzględnej. Potwierdzona trafność teoretyczna poprzez korelacje z BDI-II, miarami badającymi osobowość (MMPI-2, ACL), nastrój (UMACL), samoocenę (SES) oraz funkcjonowanie poznawcze (CTT, TFS, WAIS-R, MMSE). Trafność kryterialna oceniana na podstawie analizy wyników grup klinicznych (pacjenci z depresją, ze schizofrenią, z ogniskowymi uszkodzeniami mózgu, z chorobą Parkinsona, z zaburzeniami funkcji poznawczych, osoby w podeszłym wieku, alkoholicy, narkomani, osoby bezrobotne). Ponadto dla skali SR potwierdzono jej trafność teoretyczną poprzez korelacje z innymi miarami radzenia sobie oraz prognostyczną w badaniach podłużnych osób chorych na depresję. Normy KPD dla uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych w wieku od 16 do 19 lat oraz osób dorosłych (w tym studiujących) w wieku od 18 do 69 lat, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

3.3. Analiza wyników badań własnych

Tabela 1.

Korelacje

		Neurotyzm	Ekstrawersja- Introwersja	Psychotyzm	Potrzeba aprobaty społecznej	Anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii
Neurotyzm	Współczynnik korelacji	-	-0,148*	-	-0,162*	0,622**
	Istotność	-	0,037	-	0,022	<0,001
Ekstrawersja- Introwersja	Współczynnik korelacji	-0,148*	-	-	-	-0,217**
	Istotność	0,037	-	-	-	0,002
Psychotyzm	Współczynnik korelacji	-	-	-	-	-
	Istotność	-	-	-	-	-
Potrzeba aprobaty społecznej	Współczynnik korelacji	-0,162*	-	-	-	-0,217**
	Istotność	0,022	-	-	-	0,002
Anhedonia rozumiana jako deficyty poznawcze i utrata energii	Współczynnik korelacji	0,622**	-0,217**	-	-0,217**	-
	Istotność	<0,001	0,002	-	0,002	-

Źródło: Opracowanie własne

Odnotowano istotną statystycznie korelację o średniej sile pomiędzy anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratą energii a neurotyzmem ($r = 0,622$; $p = <0,001$), istotną statystycznie słabą korelację pomiędzy anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratą energii rozumianą jako deficyty poznawcze i utratą energii a wymiarem ekstrawersja-introwersja ($r = -0,217$; $p = 0,002$), a także słabą pomiędzy anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratą energii a potrzebą aprobaty społecznej ($r = -0,209$; $p = 0,003$).

Zaobserwowano istotną statystycznie nieco słabszą korelację w wymiarze neurotyzm oraz ekstrawersja ekstrawersja-introwersja ($r = -0,148$; $p = 0,037$), a także aprobaty społecznej ($r = -0,162$; $p = 0,022$).

4. Wnioski

Badania wykazały, że istnieje statystycznie istotny związek pomiędzy niektórymi cechami temperamentu, tj. neurotyzmem, ekstrawersją-introwersją i potrzebą aprobaty społecznej a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii. Natomiast nie zauważono istotnego statystycznie związku pomiędzy anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii a psychotyzyzmem. Najsilniejszą korelację zaobserwowano pomiędzy anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii a neurotyzmem, a słabą ujemną korelację pomiędzy ekstrawersją a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii oraz potrzebą aprobaty społecznej a anhedonią rozumianą jako deficyty poznawcze i utratę energii.

Osoby o wysokim nasileniu neurotyzmu mogą silniej odczuwać i uzewnętrzniać doświadczane trudności zarówno poznawcze, jak i behawioralne. Osoby znajdujące się bliżej introwersji na kontinuum introwersja-ekstrawersja mogą wykazywać większą autorefleksyjność i bardziej skupiać się na swoim wnętrzu, a tym samym również na subiektywnym poczuciu obniżenia sprawności poznawczych i chęci do działania. Natomiast w przypadku aprobaty społecznej ujemna korelacja może wskazywać na to, że im silniej odczuwamy trudności, tym mniej zależy nam na tym, żeby społeczeństwo oceniło nas w jak najlepszym świetle. Może to wiązać się z chęcią zauważenia naszego cierpienia, ale też zaabsorbowaniem nim i zubożeniem na opinie.

Bibliografia

- [1] Błaszczak, A. (2020). Znaczenie intelektualnych i osobowościowych korelatów osiągnięć szkolnych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J–Paedagogia-Psychologia*, 33(2), s. 25-34.
- [2] Hills, P., & Argyle, M. (2001). Happiness, introversion–extraversion and happy introverts. *Personality and Individual Differences*, 30(4), s. 595–608.
- [3] Łojek, E., Wójcik, E., Stańczak, J. (2015). *Kwestionariusz do Pomiaru Depresji*. Podręcznik. Warszawa: Wydawnictwo PTP.
- [4] Olszewski, J. (1998). Ekstrawersja-introwersja i neurotyzm studentów z nerwicą histeryczną i dystymiczną. *ANNALES UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA LUBLIN - POLONIA*.

- [5] Rybczyńska Abdel-Kawy, D., & Rybczyński, Ł. (2019). Podstawowe cechy osobowości a kompetencje społeczne uczestników programu terapii substytucyjnej i ich rola w procesie zmian. *Wychowanie w Rodzinie*, 21(2/2019), s. 357-372.
- [6] Siwek, M. (2017). Anhedonia w zaburzeniach depresyjnych. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 17(3), s. 216-224.
- [7] Szczypiński, J., & Gola, M. (2017). Anhedonia. Co o niej wiemy i jak ją badać? *Psychiatria*, 14(2), s. 65-74
- [8] Tsirigotis, K. (2007). Struktura i organizacja osobowości w koncepcji Hansa J. Eysencka. *Nauczyciel i Szkoła*, 3, s. 99-115.
- [9] Winogradzka, L. (2007). osobowość wychowanków rodzin zastępczych w świetle teorii H. J. Eysencka. *ANNALES UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA LUBLIN - POLONIA*, Artykuł XX.
- [10] Wysocka, E., & Gózdź, J. (2011). Kwestionariusz nastawień intrapersonalnych, interpersonalnych i nastawień wobec świata (KNIIS). Podręcznik testu–wersja dla uczniów szkoły ponadgimnazjalnej, Kraków: MEN.
- [11] Zimbardo, Philip G.; Johnson, Robert L.; McCann, Vivian. *Psychologia. Kluczowe koncepcje. Tom 4. Red.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2017, 314 s. ISBN 978-83-01-19572-4.

*Daria Gregorowicz**
*Aleksandra Kamińska***
Daria Waryszak

Niekorzystne i urazowe doświadczenia pandemiczne i ich znaczenie dla równowagi psychicznej

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0003-4973-1798

** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0002-8786-0489

Streszczenie

Choroba Covid-19 wywołała diametralne zmiany w życiu ludzi na całym świecie. Zostali zmuszeni do dostosowania codziennych zachowań i przyzwyczajzeń do nowych warunków. Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie, czy niekorzystne i urazowe doświadczenia pandemiczne mają znaczenie dla równowagi psychicznej. Podstawą dla podjętych badań była koncepcja samooceny Rosenberga oraz Model Haasse (2004). Badaniami objęto 132 kobiety, w przedziale wiekowym 19 – 48 różnych kierunków Lubelskiej Akademii WSEI. Na potrzeby badania samooceny wykorzystano. Skalę

Abstract

Covid-19 disease has caused dramatic changes in the lives of people around the world. They were forced to adapt their daily behaviors and habits to the new conditions. The purpose of the research described in this article was to verify whether adverse and traumatic pandemic experiences are relevant to psychological balance. The basis for the research undertaken was Rosenberg's concept of self-esteem and the Haasse Model (2004). The study included 132 women, in the age range of 19 -48 of different majors of the Lublin WSEI Academy. For the purpose of the self-esteem study, the Self-Esteem Scale (SES)

Samooceny (SES) M. Rosenberga w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Łaguny, zaś do pomiaru poczucia prężności wykorzystano Kwestionariusz Oceny Prężności (KOP-26) autorstwa K. Gąsiora, J. Chodkiewicz oraz W. Cechowskiego. Obserwując wyniki analizy korelacyjnej rho Spearmana, stwierdzono, że wśród studentek nie zachodzi istotna statystycznie korelacja odnośnie do samooceny z ogólnego zakresu prężności i jego poszczególnymi wymiarami

of M. Rosenberg in the Polish adaptation of I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek and M. Laguna, while to measure the sense of resilience, the Resilience Assessment Questionnaire (KOP-26) by K. Gąsior, J. Chodkiewicz and W. Cechowski was used. Observing the results of Spearman's rho correlation analysis, it was found that among female students there is no statistically significant correlation regarding self-assessment of the overall range of resilience and its individual dimensions.

Słowa kluczowe: samoocena, poczucie prężności, doświadczenia pandemiczne, COVID-19, pandemia, studentki

Key words: *self-esteem, sense of resilience, pandemic experience, COVID-19, pandemic, female students*

1. Podstawy teoretyczne

1.1. Samoocena

„Samoocena to dokonywane przez ludzi oszacowania wartości samych siebie, to znaczy rozmiaru, w jakim spostrzegają siebie jako dobrych, kompetentnych i przyzwoitych” (Aronson, Wilson, Akert, 1997, s. 21). Samoocena jest konstruktem subiektywnym, wykazuje związki zarówno z wymiarze funkcjonowania emocjonalnego, jak i dyspozycjami osobowościowymi. Łąguna (2007) wskazuje, że „wyniki zastosowanej przez Rosenberga skali neurotyczności opartej na symptomach fizjologicznych ukazują, że im niższy jest poziom samooceny mierzonej za pomocą SES, tym więcej obserwuje się objawów psychosomatycznych” (Łąguna 2007, s. 165).

Okazuje się, że wyższa samoocena wiąże się z dyspozycjami osobowościowymi decydującymi o częstym i bardziej intensywnym przeżywaniu pozytywnych emocji, a mniejszym natężeniu emocji negatywnych. Osoby o wysokiej samoocenie mogą mieć większą skłonność do popadania w gniew i agresję – zwłaszcza wtedy, gdy ich samoocena zostaje zagrożona (Baumeister i in., 2003 za: Łąguna, Lachowicz-Tabaczek, Dzwonkowska, 2007, s. 165).

Badania pokazują związek samooceny ze zmiennymi osobowościowymi, np. osoby o wysokiej samoocenie okazują się być bardziej ekstrawertywne od osób o niskiej samoocenie (Halamandaris i Power, 1997 za: Łąguna 2007 s. 165). Taką prawidłowość zaobserwowano także w odniesieniu do optymizmu (Lucas i Diener, 1996, za: Łąguna, Lachowicz-Tabaczek, Dzwonkowska, 2007, s. 165).

Przegląd badań dokonany przez Baumeistera i in. (2003) wskazuje, że osoby o wysokiej samoocenie postrzegają siebie jako bardziej uzdolnione i inteligentne, mimo że obiektywnie nie różnią się w tym zakresie od osób o niskiej samoocenie. Różnice natomiast dotyczą poziomu wytrwałości i aktywności. W grupie osób o wysokiej samoocenie znalazły się osoby bardziej wytrwałe, a także podejmujące więcej aktywności, w tym często ryzykowne (Baumeister, Smart i Bodem, 1996, za: Łąguna, Lachowicz-Tabaczek, Dzwonkowska, 2007, s. 166).

1.2. Poczucie prężności

Etymologia słowa rezyliencja bierze się z łacińskiego „salire”, które oznacza sprężynować oraz odbijać się, powracać do poprzedniego stanu. W literaturze używane są dwa terminy: szczególnie istotny w odniesieniu do tematyki problematyki osobowości, stresu i zdrowia, definiowany jako proces przezwyciężania negatywnych zjawisk i wydarzeń życiowych, a także utożsamiany z cechą osobowości lub względnie trwałym zasobem jednostki. Polski odpowiednik tego terminu to prężność (Ogińska-Bulik, Juczyński 2008). Prężność jest zbiorem procesów, które kształtują się na podłożu indywidualnym, jak i społecznym i rodzinnym (Gašior et al., 2016 za: Friborg i in., 2003; Masten, O’Dougherty, Wright, 2009) Według definicji Hasse, na której zostało oparte narzędzie wykorzystane w badaniu, składają się na nią trzy aspekty, które oddziałują na siebie wzajemnie: cechy osobowe, ale też wsparcie ze strony rodziny i relacje, które są jednocześnie wsparciem i wzmocnieniem cech osobniczych (Gašior et al., 2016). Jako osobę prężną możemy uznać osobę posiadającą umiejętność dynamicznej adaptacji oraz adekwatnego radzenia sobie z zadaniami również w zmiennych, niesprzyjających oraz nowych warunkach, poprzez wykorzystanie zasobów zarówno własnych, jak i tych z otoczenia (Ogińska-Bulik, Juczyński 2008).

Czynnikiem rozróżniającym te pojęcia jest doświadczenie przez jednostkę traumy. Rezyliencja, czyli prężność rozumiana jako cecha przypisana człowiekowi zmagającemu się z wyzwaniem codzienności, w których nie doświadcza sytuacji traumatycznych (Ogińska-Bulik, Juczyński 2011). W tym wypadku rozumiana jako podlegająca rozwojowi i modyfikacji w zależności od doświadczeń, sytuacji i momentu w życiu (Sikorska, 2016). O rezyliencji rozumianej jako proces mówimy w momencie w którym jednostka doświadcza sytuacji kryzysowych lub traumatycznych (Ogińska-Bulik i Juczyński, 2011). Możemy wyodrębnić trzy grupy zjawisk odnoszących się do rezyliencji: Funkcjonowanie lepsze niż spodziewane, biorąc pod uwagę wiedzę o czynnikach ryzyka, utrzymane dobre funkcjonowanie mimo wystąpienia czynnika ryzyka oraz powracanie do zdrowia po doświadczeniu traumy (Borucka i Ostaszewski, 2009).

2. Przegląd badań

Duda (2021) zbadała związek między samooceną i poczuciem prężności a wybranymi potrzebami osób wychowujących się w rodzinach alkoholo-

lowych. Badania potwierdziły związek pomiędzy samooceną a wybranymi potrzebami. Dowiedziono, że wraz ze wzrostem samooceny zwiększa się potrzeba wytrwałości oraz afiliacji, natomiast gdy samoocena maleje, to rośnie potrzeba ponizania się. Wyniki badań wykazały również istotny związek pomiędzy poczuciem prężności a samooceną. W grupie badanych wraz ze wzrostem samooceny zwiększała się też prężność (Duda, 2021).

Piętka (2022) dokonała próby analizy wpływu prężności psychicznej, samooceny i zmęczenia życiem codziennym na proces odchudzania się. Badania własne wykazały, że prężność psychiczna, poziom samooceny, jak również poziom zmęczenia życiem codziennym mogą być ważnymi aspektami w ujęciu zagadnień związanych z odchudzaniem się. Ogólną konkluzją z badań jest stwierdzenie, że zmęczenie życiem codziennym, jak również ilość podjętych prób wpływają na proces odchudzania się (Piętka, 2022).

Lubrańska i Noremborg (2020) przeprowadziły badania, których celem była ocena wzajemnych relacji zasobów osobistych (samooceny, poczucia własnej skuteczności, dyspozycyjnego optymizmu, poczucia kontroli, poczucia koherencji, prężności) i sposobów radzenia sobie ze stresem i treścią. Uzyskane wyniki dowodzą istotnego znaczenia analizowanych zasobów osobistych dla nasilenia określonych stylów radzenia sobie ze stresem i treścią. Otrzymane rezultaty uzyskały praktyczne aplikacje na gruncie edukacji artystycznej (Lubrańska i Noremborg, 2020).

Mudrecka (2021) przeprowadziła badania, których celem było rozpoznanie prężności nieletnich umieszczonych w placówkach resocjalizacyjnych w porównaniu z prężnością młodzieży nieskonfliktowanej z prawem. Uzyskane wyniki badań potwierdzają, że nieletni charakteryzują się niższym nasileniem prężności niż młodzież ze szkół ponadpodstawowych, zwłaszcza w zakresie dwóch czynników: poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia oraz kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu (Mudrecka, 2021).

Komorowska (2022) zbadała znaczenie temperamentu, osobowości typu D, prężności i jakości związku małżeńskiego dla oceny zasobów osobistych i natężenia stresu występującego u kobiet w okresie poporodowym. Wyniki prezentują się następująco. Rozpoznano hierarchię odczuwanych przez kobiety strat zasobów osobistych, na szczycie której znalazło się zmęczenie fizycznie, niedostatek snu i czasu wolnego dla siebie. Na szczycie hierarchii zysków zasobów osobistych znalazło się poczucie bycia potrzebną, powiększenie mądrości życiowej oraz odczucie miłości dziecka. Najsilniejsze związki odnotowano między natężeniem stresu odczuwanego przez kobiety i wymiarami jakości związku małżeńskiego oraz natężeniem stresu i negatywną emocjonalnością związaną

z osobowością typu D. Wysznuo wniosek, że uwarunkowania psychospołeczne korelują z różną siłą z poczuciem straty i zysku zasobów osobistych i oceną natężenia stresu po narodzinach dziecka (Komorowska, 2022).

Nowak (2015) poddał analizie porównawczej grupy sportowców pełnosprawnych i sportowców po amputacji. Nie wykazano różnicy pomiędzy sportowcami pełnosprawnymi i sportowcami po amputacji w skalach: prężności psychicznej, poczucia kontroli oraz charakterystyk temperamentalnych. Wykazano istotną różnicę w samoocenie oraz jednej strategii radzenia sobie (Ucieczka/Unikanie) (Nowak, 2015).

Fus (2020) sprawdziła, czy stres oraz konkretne pozycje osobowościowe par tanecznych wpływają na uzyskanie określonych efektów sportowych. Analiza statystyczna przeprowadzonych badań wykazała, że istnieją pewne zmienne, które mają związek z osiąganymi efektami sportowym. Są to Samoocena, Odczucia w Tańcu Turniejowym, Nadzieja na Sukces, Siła Woli, Wytrwałość i Determinacja, Kompetencje Osobiste, Optymistyczne Nastawienie do Życia oraz Prężność Psychiczna. Wymienione czynniki posiadają wyższe wyniki w parach, które znajdują się w grupie pierwszej. Natomiast takie zmienne jak Umiejętność Znajdowania Rozwiązań, Poczucie Stresu, Otwartość na Nowe Doświadczenia i Poczucie Humoru oraz Tolerancja na niepowodzenia nie mają wpływu na osiągnięte wyniki na turniejach tańca towarzyskiego. W badaniach wykazano także ujemną korelację między Prężnością Psychiczną a Poczuciem Stresu, Nadzieją na Sukces a Poczuciem Stresu oraz między Samooceną a Poczuciem Stresu. Nie uzyskano korelacji tych czynników z Odczuciami w Tańcu Turniejowym (Fus, 2020).

3. Metodologia badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było zweryfikowanie, czy niekorzystne i urazowe doświadczenia pandemiczne mają znaczenie dla równowagi psychicznej.

W badaniu za problem badawczy postawiono: Czy samoocena studentek ma znaczenie dla ich poczucia prężności?

Sformułowano następujące pytania badawcze: Czy samoocena badanych studentek wiąże się z poczuciem prężności?

Postawiono 2 hipotezy badawcze:

- H1: Istnieje związek pomiędzy samooceną a ogólnym zakresem prężności.
- H2: Istnieje związek pomiędzy samooceną a poszczególnymi wymiarami prężności.

Założono, że niska samoocena badanych studentek wpływa na obniżenie poczucia prężności. Zmiennymi psychologicznymi, którymi dokonano pomiaru w badaniu, są zmienne niezależne, takie jak: stan cywilny, miejsce zamieszkania, płeć oraz samoocena. A także zmienne zależne: poczucie prężności. Badanie odbyło się na terenie Lubelskiej Akademii WSEI. Objęto studentki o różnym stanie cywilnym, miejscu zamieszkania i wieku. Zostało przeprowadzone poprzez anonimową ankietę w formie online. Ankieta składa się ze Skali Samooceny (SES) M. Rosenberga w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Łaguny oraz Kwestionariusza Oceny Prężności (KOP-26) autorstwa K. Gąsiora, J. Chodkiewicz oraz W. Cechowskiego.

3.1. Charakterystyka osób badanych

Tabela 1.

Wiek

Wiek	Liczebność	Procent	Średnia	Odchylenie standardowe
19-48	132	100	2,04	0,735

Źródło: Opracowanie własne

Grupę badaną stanowiły studentki różnych kierunków uczelni WSEI w Lublinie, miejscu zamieszkania i stanie cywilnym. Łącznie było 132 osób. Badane znajdowały się w przedziale wiekowym 19 – 48 lat. Największą liczbę badanych stanowiły osoby w wieku od 21 do 24 lat – 47%. Średnia wynosi 2,04; natomiast odchylenie standardowe wynosi 0,735.

Tabela 2

Miejsce zamieszkania

Miejsce zamieszkania	Liczebność	Procent	Średnia	Odchylenie standardowe
Wieś	49	37,1	2,47	1,287
Miasto <20 tys.	15	11,4		
Miasto 20-100 tys.	25	18,9		
Miasto >100 tys.	43	32,6		

Źródło: Opracowanie własne

Przebadane osoby różnią się miejscem zamieszkania – 37,1% badanych zamieszkuje wieś, natomiast pozostałe – 62,9 % osób zamieszkuje miasto. Średnia wynosi 2,47; natomiast odchylenie standardowe 1,287.

Tabela 3.

Stan cywilny

Stan cywilny	Liczebność	Procent	Średnia	Odchylenie standardowe
Zamężna/Żonaty	32	24,2	2,04	0,735
Związek partnerski	64	48,5		
Nie jestem w związku	35	26,5		
Wdowa/Wdowiec	1	0,8		

Źródło: Opracowanie własne

Badane osoby różnicuje również stan cywilny. Największą grupę badanych – 48,5% stanowią osoby w związku partnerskim, natomiast najmniejszy procent badanych – 0,8% to osoby będące wdową/wdowcem. Średnia wynosi 2,04; natomiast odchylenie standardowe 0,735.

Tabela 4.

Kierunek studiów

Kierunek studiów	Liczebność	Procent	Średnia	Odchylenie standardowe
Psychologia	86	65,2	2,17	2,190
Pedagogika wczesnoszkolna i przedszkolna	22	16,7		
Informatyka	3	2,3		
Logistyka	1	0,8		
Pielęgniarstwo	7	5,3		
Zarządzanie	2	1,5		
Mechanika	11	8,3		
Administracja	1	0,8		

Źródło: Opracowanie własne

Badane osoby różnicuje kierunek studiów. Największą grupę badanych stanowią studenci psychologii – 65,2%. Najmniejszą logistyka – 0,8%. Średnia wynosi 2,17; natomiast odchylenie standardowe wynosi 2,190.

Tabela 5.

Rok studiów

Rok studiów	Liczebność	Procent	Średnia	Odchylenie standardowe
Pierwszy	15	11,4		
Drugi	32	24,2		
Trzeci	49	37,1	2,91	1,136
Czwarty	22	16,7		
Piąty	14	10,6		

Źródło: Opracowanie własne

Przebadane osoby różnicuje rok studiów. Największą grupę stanowią studentki trzeciego roku – 37,1%; a najmniejszą stanowią studentki piątego roku 10,6%. Średnia wynosi 2,91; a odchylenie standardowe 1,136.

3.2. Narzędzia badawcze

Na potrzeby badania ogólnego poziomu samooceny wykorzystano Skalę Samooceny (SES) opracowaną przez Rosenberga w 1965 roku. Do warunków polskich została przetłumaczona i zaadaptowana przez Dzwonowską, Lachowicz-Tabaczek oraz Łagunę (2008). Biorąc pod uwagę dobrze zweryfikowaną w polskich badaniach adaptacyjnych trafność teoretyczną oraz łatwość w stosowaniu tego narzędzia, Skala Samooceny SES jest rekomendowana przede wszystkim do badań naukowych. Skala jest narzędziem jednowymiarowym pozwalającym na ocenę poziomu ogólnej samooceny – względnie stałej dyspozycji rozumianej jako świadoma postawa (pozytywna lub negatywna) wobec Ja. Składa się z 10 stwierdzeń diagnostycznych. Badany ma za zadanie wskazać na czterostopniowej skali, w jakim stopniu zgadza się z każdym z tych stwierdzeń.

Do pomiaru poczucia prężności użyto Kwestionariusza Oceny Prężności (KOP-26) K. Gąsiorowskiego, J. Chodkiewicza, W. Cechowskiego (2016), który zawiera 26 twierdzeń opisujących relacje rodzinne i kompetencje, osobiste i społeczne. Resilience utożsamiane jest w tym ujęciu jako odporność psychiczna – autorzy w ten sposób ujmując resilience, wyszli poza rozumienie koncepcji w kategoriach właściwości, a odwołali się do efektów oddziaływań procesualnych.

3.3. Analiza wyników badań własnych

Tabela 6.

Testy normalności rozkładu

	Kolmogorow-Smirnow			Shapiro-Wilk		
	Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Samocena	0,104	132	0,001	0,961	132	<0,001
Kompetencje osobiste	0,117	132	<0,001	0,934	132	<0,001
Kompetencje rodzinne	0,149	132	<0,001	0,882	132	<0,001
Kompetencje społeczne	0,072	132	0,986	0,986	132	0,178
Prężność ogólna	0,106	132	<0,001	0,949	132	<0,001

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 7.

Korelacje

		Samocena	Kompetencje osobiste	Kompetencje rodzinne	Kompetencje społeczne	Prężność ogólna
Samocena	Współczynnik korelacji	1,000	0,024	0,026	0,048	0,042
	Istotność	-	0,786	0,764	0,586	0,631
Kompetencje osobiste	Współczynnik korelacji	0,024	1,000	0,629**	0,449**	0,855**
	Istotność	0,786	-	<0,001	<0,001	<0,001
Kompetencje rodzinne	Współczynnik korelacji	0,026	0,629**	1,000	0,433**	0,870**
	Istotność	0,764	<0,001	-	<0,001	<0,001
Kompetencje społeczne	Współczynnik korelacji	0,048	0,449**	0,433**	1,000	0,694**
	Istotność	0,586	<0,001	<0,001	-	<0,001
Prężność ogólna	Współczynnik korelacji	0,042	0,855**	0,870**	0,694**	1,000
	Istotność	0,631	<0,001	<0,001	<0,001	-

****. Korelacja istotna na poziomie 0,01

Źródło: Opracowanie własne

Obserwując wyniki analizy korelacyjnej, stwierdzono, że wśród studentek nie zachodzi istotna statystycznie korelacja odnośnie do samooceny z ogólnego zakresu prężności i jego poszczególnymi wymiarami.

4. Wnioski

Analizując wyniki, stwierdzono, że u objętych badaniami osób nie istnieje statystycznie istotny związek pomiędzy samooceną a ogólnym wynikiem prężności. Uzyskane wyniki pozwalają na odrzucenie postawionych hipotez mówiących o istnieniu związku między samooceną a ogólnym wynikiem prężności i jego wymiarami. Warto zwrócić uwagę na to, że badanie było wykonywane w specyficznej perspektywie, jaką jest życie w izolacji oraz chwile po jej zakończeniu podczas pandemii. Może być to specyfika funkcjonowania kobiet.

Wyniki pokazują, że coś innego ma znaczenie dla prężności. Co znaczy, że należy wspierać ją w innym obszarze. Wsparcie prężności powinno odbywać się nie tylko poprzez pracę nad samooceną, ale również w innych aspektach. Jest to kierunek do dalszych badań – poszukiwanie korelatów prężności psychicznej.

Bibliografia

- [1] Aronson E., Wilson D. T., M. Akert M. R., (1997). *Psychologia społeczna Serce i umysł*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- [2] Borucka, A., & Ostaszewski, K. (2008). *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*. *Medycyna wieku rozwojowego*, 12(2 Pt 1), s. 587.
- [3] Duda, A. (2021). *Samoocena i poczucie prężności a struktura potrzeb osób pochodzących z rodzin alkoholowych*. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J–Paedagogia-Psychologia*, 34(2), s. 159-176.
- [4] Fus, A. (2020). *Zgodność dyspozycji osobowościowych oraz poziomu stresu w parach tańca turniejowego a efekty sportowe*.
- [5] Gąsior, Krzysztof, et al. *Kwestionariusz Oceny Prężności (KOP-26) Konstrukcja i Waściwości Psychometryczne Narzędzia*, *Polskie Forum Psychologiczne*, vol. 21, no. 1, 2016, pp. 76–92.

- [6] Ikra J., Artymiak M., (2017). Prężność psychologiczna jako osobowościowy zasób pracownika socjalnego. Wybrane psychologiczne i społeczne zagadnienia pracy socjalnej, s. 104–116.
- [7] Komorowska, K. (2022). Wybrane psychospołeczne uwarunkowania samooceny zysków i strat zasobów osobistych oraz oceny natężenia stresu u kobiet w okresie po urodzeniu dziecka. In *Polskie Forum Psychologiczne* (Vol. 27, No. 1, pp. 81-100).
- [8] Łaguna M., Lachowicz-Tabaczek K., Dzwonkowska I., (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, 2007, tom 2 02 (04) 164–176.
- [9] Lubrańska, A., & Noremborg, J. (2020). Radzenie sobie ze stresem i z treścią wśród studentów wybranych kierunków artystycznych–rola zasobów osobistych. *Edukacja Dorosłych*, 82(1), s. 131-147.
- [10] Mudrecka, I. (2021). Prężność u młodzieży z placówek resocjalizacyjnych i szkół ponadpodstawowych – analiza porównawcza. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J–Paedagogia-Psychologia*, 33(4), s. 249-262.
- [11] Nowak, T. (2015). Przystosowanie psychiczne u sportowców pełnosprawnych i sportowców po amputacji w kontekście zmiennych intrapsychicznych.
- [12] Ogińska-Bulik, N., & Juczyński, Z. (2008). Skala pomiaru prężności–SPP-25. *Nowiny Psychologiczne*, 3, s. 39-56.
- [13] Ogińska-Bulik, N., & Juczyński, Z. (2011). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar–polska skala SPP-18. In *Polskie Forum Psychologiczne* (Vol. 16, No. 1, pp. 7-28).
- [14] Ogińska-Bulik, N., & Juczyński, Z. (2012). Prężność jako wyznacznik pozytywnych i negatywnych konsekwencji doświadczonej sytuacji traumatycznej.
- [15] Piętka, M. (2022). Poczucie zmęczenia, prężność psychiczna i poziom samooceny a proces odchudzania.

Marta Fatyga*
Elżbieta Kosik**

Wybrane strategie radzenia sobie ze stresem a posiadanie zwierząt domowych przez studentów w dobie pandemii

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0001-8587-9998
** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0002-2543-2382

Streszczenie

Stres, jaki odczuwamy w życiu codziennym, wymusza na nas stosowanie różnych mechanizmów, aby zmienić sytuację stresującą i go zminimalizować lub uniknąć. Stosowane strategie zależą w dużej mierze od zasobów, jakie posiadamy, oraz od indywidualnego zróżnicowania, między innymi poczucia koherencji. Okres pandemii zmienił funkcjonowanie ludzi, stawiając ich w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia, powodując tym samym narastanie poczucia stresu. Celem artykułu jest analiza zależności pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem w czasie pandemii COVID-19 a posiadaniem zwierząt domowych. Badania zrealizowano w roku akademickim

Abstract

The stress we experience in everyday life forces us to use various mechanisms to change the stressful situation and minimize or avoid it. The strategies used depend largely on the resources we have and individual variation, including our sense of coherence. The pandemic period has changed people's functioning, placing them in life and health-threatening situations, thus causing a growing sense of stress. The purpose of this article is to analyze the relationship between stress coping strategies during the COVID-19 pandemic and pet ownership. The research was carried out in the academic year 2020/2021 within the framework of the project, "Improving the research and digital

2020/2021 w ramach projektu „Dokształcenie kompetencji badawczych i cyfrowych studentów KN INNOWACJA w reakcji na pandemię COVID-19. W badaniach uczestniczyło 200 studentów Lubelskiej Akademii WSEI różnych kierunków. Badania zostały przeprowadzone za pomocą autorskiego kwestionariusza, w skład którego wchodziło 14 pytań zamkniętych zawierających pytania dotyczące strategii radzenia sobie z sytuacją trudną i kryzysową. Drugim narzędziem była ankieta własna dotycząca danych socjodemograficznych badanych studentów, gdzie uzyskano informacje na temat posiadania zwierzęcia domowego. Na podstawie uzyskanych wyników można wywnioskować że nie samo posiadanie zwierzęcia, ale jego rodzaj ma znaczenie dla przyjmowanych strategii radzenia sobie ze stresem. Istotne okazały się takie strategie, jak zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem i rezygnacja z dotychczasowych działań. Uzyskane rezultaty poszerzają wiedzę na temat profilaktyki, w szczególności czynników wspierających radzenie sobie w sytuacjach trudnych.

Słowa kluczowe: Strategie radzenia sobie ze stresem, zwierzęta domowe, studenci, pandemia Covid-19

Key words: *stress coping strategies, pets, students, Covid-19 pandemic*

competence of students of the KN INNOVATION in response to the COVID-19 pandemic. 200 students of the Lublin WSEI Academy of various majors participated in the study. The research was conducted using a proprietary questionnaire, which included 14 closed-ended questions containing questions on coping strategies and crisis situations. The second tool was a self-administered questionnaire on the socio-demographic data of the surveyed students, where information on pet ownership was obtained. Based on the results obtained, it can be concluded that not the mere possession of a pet, but the type of pet is important for the adopted strategies for coping with stress. Strategies such as reflecting on actions directed at coping with stress and abandoning existing actions turned out to be important. The results add to the knowledge of prevention, particularly factors that support coping in difficult situations.

1. Wprowadzenie i podstawa teoretyczna

W życiu codziennym trudno jest uniknąć sytuacji, które są źródłem stresu. Zróżnicowane nasilenie i czas trwania powodują, że każdy z nas wypracował różne mechanizmy, które pozwalają zmienić sytuację stresującą, aby go zminimalizować lub uniknąć. Strategii radzenia sobie ze stresem używamy w wielu różnych okolicznościach, od zwykłych, codziennych trudnych sytuacji po poważne kryzysy psychiczne, w których dotąd stosowane mechanizmy adaptacyjne ulegają załamaniu (Oleś, 1993).

Pojęcie stresu zostało wprowadzone do literatury naukowej w latach 50. ubiegłego wieku za sprawą H. Selyego (1979). Według niego stres biologiczny to nieswoista reakcja organizmu na wszelkie stawiane mu żądanie. Reakcja ta jest nazywana zespołem ogólnego przystosowania albo zespołem stresu biologicznego, gdzie wyróżnione są trzy stadia: reakcję alarmową, stadium odporności i wyczerpania (za: Oleś, 1993, s. 5).

Z punktu widzenia psychologii rozstrzygnięcie kwestii: stres jako bodziec czy jako reakcja przeszło do historii i obecnie w literaturze dominuje stanowisko relacyjne, po raz pierwszy sformułowane przez R.S. Lazarusa (za Heszen-Niejodek, 2000), gdzie stres przestał być lokalizowany zarówno w jednostce, jak i w otoczeniu, a rozumiany jako rodzaj relacji między nimi. W ujęciach wielu autorów wspólnym mianownikiem jest traktowanie owej relacji stresowej jako pewnego zakłócenia czy też zapowiedzi zakłócenia równowagi pomiędzy zasobami i możliwościami jednostki z jednej strony, a wymogami stawianymi przez otoczenie z drugiej (za: Heszen-Niejodek, 2000).

We współczesnych ujęciach stresu psychologicznego najczęściej cytowaną w literaturze jest definicja R. S. Lazarusa i S. Folkman (2008). Według nich stres jest określany jako szczególny rodzaj relacji pomiędzy osobą a otoczeniem, które to otoczenie osoba odbiera jako obciążające lub przekraczające jej zasoby i zagrażające jej dobrostanowi. W nowszych pracach Lazarus w miejsce „interakcji” wprowadza pojęcie „transakcja”, gdyż uważa, że nie tylko otoczenie ma wpływ na jednostkę, ale również osoba oddziałuje na otoczenie (Terelak, 2008).

W ostatnich latach natomiast pojawiły się dwie koncepcje alternatywne w stosunku do przedstawianego powyżej stanowiska R. S. Lazarusa i współpracowników (za: Heszen-Niejodek, 2000). Koncepcje te także należą do nurtu relacyjnego i jest to ujęcie S.E. Hobfolla: stres określany jest jako „model zachowania zasobów”. Według tej koncepcji ludzie dążą do utrzy-

mania, ochrony i budowania zasobów, które są cenione przez jednostkę; są to: przedmioty, właściwości osobiste czy okoliczności sprzyjające. Autor ten stwierdza, że dla powstania stresu ma znaczenie zarówno spostrzegana, jak i faktyczna utrata zasobów, jak również brak ich wzrostu.

Druga z wyżej wspomnianych koncepcji stresu nie ma charakteru pierwszoplanowego, zostanie jednak omówiona ze względu na ważne odniesienia do obszaru zdrowia i choroby. Jest to popularny w Polsce model salutogenetyczny A. Antonovsky'ego (za: Heszen-Niejodek, 2000). Głównym zagadnieniem w tym modelu jest poczucie koherencji, sensowności i przewidywalności świata, a także podejmowanych w nim własnych działań. Według autora tej koncepcji stresory są wszechobecne i zarazem nieuniknione, chociaż nie wywołują jednoznacznie negatywnych skutków dla jednostki. Skutki działania owych stresorów w głównej mierze zależą od zasobów, jakie posiada jednostka, a między innymi właśnie od indywidualnego zróżnicowania poczucia koherencji.

Obie koncepcje reprezentują relacyjne podejście rozumienia stresu, które początkowo zaproponował Lazarus, wzbogacając rozumienie teorii stresu psychologicznego. Szerokie możliwości, jakie zawierają oba modele, wiążą się m.in. z pojęciem zasobów, jakie posiada jednostka. Zatem z jednej strony pojęcie oceny poznawczej w teorii Lazarusa pełni ważną rolę w rozumieniu i wyjaśnianiu przebiegu procesu radzenia sobie, a także psychologicznych mechanizmów, jakie leżą u podstaw strategii radzenia sobie. Z drugiej strony definiowanie zasobów oraz ich wyczerpywanie się może mieć ogromne znaczenie, jeśli chodzi o działanie negatywnych skutków stresu (Heszen-Niejodek, 2000).

W literaturze przedmiotu znaleźć można następujące określenia procesów i zjawisk, mających na celu przywrócenie normalności w otoczeniu lub w człowieku, zakłóconej przez pojawienie się zagrożenia: sposoby radzenia sobie, strategie zaradcze i style zaradcze. Poniżej przedstawiamy cztery strategie zaradcze opisane przez Z. Ratajczyk (2000, s. 74).

- Strategia prewencyjna, stosuje się w momencie, kiedy zagrożenie jeszcze nie wystąpiło, ale może pojawić się w najbliższej przyszłości. Takie zapobieganie nieszczęśliwym wydarzeniom jest najbardziej sensowne i akceptowane przez instancję „Ja”. Człowiek jest psychicznie przygotowany i zarazem może lepiej wykorzystać swoje zasoby w sytuacji, kiedy zagrożenie następuje.
- Strategia walki, ataku, aktywnego mierzenia się z „agresywnym” czynnikiem, przy bezpośrednim zagrożeniu życia lub zdrowia. W tej strategii odbywa się proces zmagania z wrogiem na argumenty albo przy użyciu

siły. Wysiłek psychiczny w tym przypadku jest ogromny, a wzrost napięcia może zakłócić formę aktywnej walki, szczególnie jeśli wielkość zagrożenia przewyższa możliwości człowieka. W takiej sytuacji najbardziej adekwatną strategią będzie obrona.

- Strategia obrony (ochrony) siebie, w tym przypadku obrona polega na oszczędzaniu sił i środków, ukrywaniu się bądź na budowaniu urządzeń ochronnych i czekaniu, aż zagrożenie ustąpi (np. minie kryzys, gniew lub nastrój partnera). Chociaż może się to nie wydarzyć, gdyż pewne agresywne czynniki otoczenia nie tylko utrwalają się, lecz jeszcze przybierają na sile (np. narastający alkoholizm partnera). W tej sytuacji jedyną skuteczną strategią będzie ucieczka.
- Strategia ucieczki – jest to powszechnie znany sposób radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia, w tzw. sytuacjach bez wyjścia, kiedy nic już nie można zrobić. Człowiekowi towarzyszy wówczas poczucie bezradności i beziły.

Sytuacje, jakie nam zagrażają, często ulegają zmianie (np. choroba może się nasilać, kryzys gwałtownie narastać), co sprawia, że stosowane strategie zaradcze zmieniają się. Umiejętność doboru tych strategii zależy od orientacji osoby w otoczeniu, w jakim przebywa, dlatego też nieadekwatnie stosowane strategie mogą wzmacniać stan zagrożenia i zarazem stanowić dodatkowe źródło stresu. Stosowany proces zaradczy jest ściśle związany z umiejętnościami gospodarowania zasobami (Ratajczyk, 2000).

W przeprowadzonych badaniach w grupie 402 studentów PSW w Polsce wykazano, że większość objętych badaniami studentów odbierała sytuację związaną z COVID-19 jako stresującą. Sytuacja stresowa jest dla 23% niepokojąca, 20% wymagająca wytrwałości, 19% przygnębiająca, 14% budząca lęk, 12% motywująca do działania. Na pytanie, jak często osoby badane doświadczają stresu, najliczniejszą grupę stanowiły osoby doświadczające stresu raz na kilka dni – 27%, następnie osoby doświadczające stresu rzadko – 26%, osoby doświadczające stresu kilka razy w miesiącu 24%, a 16% badanych doświadcza sytuacji stresowej kilka razy dziennie. Ponadto z analizy zebranego materiału wynika, iż 33% studentów ma problemy z koncentracją, 25% ma bóle głowy, 15% odczuwa złość, 12% ma blokadę, natomiast 10% nie panuje nad emocjami (Strzała-Osuch, Osuch, 2021).

Biorąc pod uwagę pandemię oraz psychologiczne reakcje na stres, postanowiono odpowiedzieć na pytanie: Jak posiadanie zwierząt przez studentów wpływa na preferowane strategie radzenia sobie ze stresem w okresie pandemii Sars-CoV-2 i COVID-19.

2. Metodologia badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było sprawdzenie istnienia związku w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem pomiędzy dwiema grupami studentów – tych, którzy posiadali zwierzęta, i tych, którzy ich nie mieli w dobie pandemii SARS-CoV-2.

W badaniu postawiono następujące pytania:

1. Jakimi strategiami radzenia sobie ze stresem różnią się studenci posiadający zwierzę domowe i niemający zwierzęcia domowego?
2. Czy istnieje związek między strategią radzenia sobie ze stresem a posiadaniem zwierzęcia domowego?
3. Czy istnieje związek między strategią radzenia sobie ze stresem a rodzajem posiadanego zwierzęcia?

Zmiennymi psychologicznymi, za pomocą których dokonano pomiaru w badaniu, jest zmienna niezależna: posiadanie zwierzęcia domowego. Natomiast zmienne zależne to: strategie radzenia sobie ze stresem, rodzaj zwierzęcia.

2.1. Narzędzia badawcze

Autorski kwestionariusz ankiety opisuje zachowanie studenta, składa się z 14 pytań zamkniętych zawierających strategię radzenia sobie z sytuacją kryzysową. Badany ustosunkowywał się do stwierdzenia, zaznaczając jedną z pięciu możliwych odpowiedzi w skali Likerta. Ankieta została skonstruowana na podstawie inwentarza do Pomiaru Radzenia sobie ze stresem COPE skonstruowanego przez Charlesa Carvera i współpracowników w 1989 roku. Adaptację polską przeprowadził Zygfryd Juczyński oraz Nina Ogińska-Bulik. W oryginale kwestionariusz zawiera 60 stwierdzeń wchodzących w skład 15 strategii – po 4 twierdzenia dla każdej. Inwentarz służy do samooceny typowych sposobów reagowania w sytuacjach stresowych. Badane strategie COPE określają metody radzenia sobie w określony sposób w sytuacji stresowej. Strategie mogą być analizowane w odniesieniu do pełnionych przez nie funkcji zaradczych, ukierunkowanych na rozwiązanie problemu, łagodzenie emocji, unikanie służące redukcji stresowej. Ocena skuteczności radzenia sobie wymaga wzięcia pod uwagę dwóch funkcji: instrumentalnej – opanowanie lub usunięcie stresora, emocjonalnej – regulację emocji.

Ankieta opracowana przez studentów koła naukowego służy uzyskaniu informacji o posiadaniu zwierzęcia, a także kontroli zmiennych nieuwzględnionych w niniejszym planie badawczym. Badany ustosunkowywał się do stwierdzenia, czy posiada zwierzę, a w następnym pytaniu określał rodzaj zwierzęcia.

2.2. Procedura badań

W projekcie „Doskonalenie kompetencji badawczych i cyfrowych studentów KN INNOWACJA w reakcji na pandemię COVID-19” objęto badaniami 200 studentów Akademii WSEI w Lublinie. Badania miały charakter anonimowy i dobrowolny. Zostały przeprowadzone w formie online na platformie Epsilon i Typeform w roku akademickim 2020/2021.

2.3. Analiza wyników badań własnych

W niniejszej analizie wyników początkowo opisane zostaną informacje dotyczące sytuacji, w jakiej znaleźli się studenci, ich zachowań i postaw do pandemii Covid-19. Następnie zostaną przedstawione dane procentowe osób posiadających lub nieposiadających zwierzęta domowe.

Wyniki wskazują, że 29,5% badanych osób w obliczu kryzysu często poszukiwało informacji na temat COVID-19, a jedna czwarta robiła to rzadko. Nieco ponad 41% studentów planowało i zastanawiało się nad działaniami mającymi na celu poradzenie sobie ze stresem. Prawie 20% badanych w celu zmniejszenia napięcia poszukiwało wsparcia w wierze, modliło się i medytowało, natomiast 64% podejmowało te działania sporadycznie. Łącznie 46% studentów często i bardzo często deklarowało podejmowanie różnych działań i aktywności w celu przyniesienia ulgi w pandemii. W związku z zaistniałą sytuacją 33% osób rzadko i bardzo rzadko decydowało się na angażowanie w zadania zmniejszające stres. Nieco ponad 38% studentów szukało zrozumienia u innych, natomiast 44% robiło to bardzo rzadko i rzadko. Zaistniała sytuacja pandemii sprawiła, że 46% badanych poszukiwało dobrych stron, a 30% robiło to sporadycznie. Ponad połowa studentów powstrzymywała się przed pochopnym działaniem, starała się przeczekać kryzysowe sytuacje. Prawie 47% studentów starało się przystosować do sytuacji epidemii, przyjmując ją jako nieodwracalną. Rzeczywistość związana z pandemią spowodowała, że 38% osób często i bardzo często odczuwało stres i silne emocje. Nieco ponad 43% studentów rzadko i bardzo rzadko ignorowało fakty dotyczące choroby COVID-19. Lockdown, wzrastająca

liczba zakażeń wirusem sprawiła, że 47% studentów WSEI często i bardzo często starało się odwrócić swoją uwagę, angażując się w czynności zastępcze, takie jak oglądanie filmów, czytanie książek, granie w gry albo poświęcanie więcej czasu na sen. Nieco ponad 60% badanych rzadko lub bardzo rzadko rezygnowało ze swoich przyjemności, tylko 2,5% studentów bardzo często zaniechało takich działań, jak spotkania ze znajomymi, uprawianie sportu. Niewielki procent badanych (9,5%) często lub bardzo często sięgał po alkohol bądź substancje psychoaktywne w sytuacji pandemii, natomiast 78,5% studentów robiło to bardzo rzadko i rzadko. Ponad połowa badanych osób z dystansem i humorem potrafiła podchodzić do rzeczywistości związanej z pandemią. Szczegółowe dane przedstawia Tabela 1.

Tabela 1.

Strategie radzenia sobie ze stresem.

	Bardzo rzadko		Rzadko		Trudno powiedzieć		Często		Bardzo często	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Poszukiwanie informacji na temat COVID-19	29	14,5	50	25,0	37	18,5	59	29,5	25	12,5
Planowanie/zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem	24	12,0	39	19,5	54	27,0	68	34,0	15	7,5
Poszukiwanie wsparcia w wierze	91	45,5	37	18,5	33	16,0	32	16,0	7	3,5
Deklaracja podejmowania różnych aktywności i działań mających na celu zmniejszenie napięcia w związku z zaistniałą sytuacją	23	11,5	43	21,5	42	21,0	74	37,0	18	9,0
Poszukiwanie zrozumienia u innych	41	20,5	47	23,5	35	17,5	62	31,0	15	7,5
Optymizm i przewartościowanie życia	24	12,0	36	18,0	48	24,0	74	37,0	18	9,0
Powstrzymywanie się przed pochopnym działaniem	14	7,0	25	12,5	60	30,0	85	42,5	16	8,0
Przyjmowanie sytuacji jako nieodwracalnej	27	13,5	28	14,0	52	26,0	73	36,5	20	10,0

Odczuwanie silnych emocji i stresu	39	19,5	46	23,0	39	19,5	50	25,0	26	13,0
Ignorowanie faktów i doniesień z mediów i prasy	28	14,0	59	29,5	44	22,0	55	27,5	14	7,0
Odwracanie uwagi	28	14,0	46	23,0	32	16,0	61	30,5	33	16,5
Rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań	60	30,0	63	31,5	30	15,0	42	21,0	5	2,5
Używanie alkoholu i substancji psychoaktywnych	119	59,5	38	19,0	24	12,0	12	6,0	7	3,5
Dystans sytuacyjny i humor	25	12,5	38	19,0	35	17,5	70	35,0	32	16,0

N – Liczebność, % - procent

Źródło: Opracowanie własne

Studenci WSEI w ankiecie socjodemograficznej ustosunkowali się do kwestii posiadania zwierzęcia domowego. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby, które miały swojego pupila (64,5%), nieco ponad 35% studentów nie posiadała jakiegokolwiek zwierzęcia (Tabela 2).

Tabela 2.

Posiadanie zwierząt.

Posiadanie zwierząt	Częstość	Procent
Tak	129	64,5
Nie	71	35,5
Ogółem	200	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Najwięcej osób badanych, bo 59, miało psa, 26 osób kota, natomiast jednocześnie te zwierzęta miało prawie 20% studentów. Niektórzy badani posiadali inne zwierzęta, takie jak królik, szynszyla, rybki, świnka morska i papuga (Tabela 3).

Tabela 3.

Rodzaj posiadanego zwierzęcia.

Rodzaj zwierzęcia	Częstość	Procent
Brak zwierzęcia	71	35,5
Pies	59	29,5
Kot	26	13,0
Pies i kot	38	19,0
Kot i królik	1	0,5
Szynszyla	1	0,5
Rybki	1	0,5
Świnka morska	1	0,5
Psy i papuga	1	0,5
Królik	1	0,5
Ogółem	200	100,0

Źródło: Opracowanie własne

Aby odpowiedzieć na pytanie: „Jakimi strategiami radzenia sobie ze stresem różnią się studenci posiadający zwierzę domowe i niemający pupila?”, porównano dwie grupy studentów w zakresie stosowanych strategii.

Najwięcej osób posiadających zwierzę często poszukiwało informacji na temat Covid-19 (33,3%), a także często zastanawiało się, co może zrobić, by poradzić sobie ze stresem (32,6%). Nieco ponad 45% osób posiadających zwierzę bardzo rzadko poszukiwało wsparcia w wierze. Prawie co czwarty badany mający pupila często starał się podejmować różne aktywności. Prawie 35% badanych często szukało zrozumienia u innych, a 40,3% starało się znaleźć dobre strony zaistniałej sytuacji. Około 46% studentów często powstrzymywało się przed pochopnym działaniem, a 35,7% często przyjmowało sytuację jako nieodwracalną. Nieco ponad 27% badanych często odczuwało silne emocje i stres, a 30,2% rzadko starało się ignorować sytuację pandemii. Jedna trzecia osób często starała się odwrócić swoją uwagę, oglądając filmy, czytając książki, grając w gry lub więcej czasu poświęcając na sen. Prawie 36% studentów rzadko rezygnowało z swoich przyjemności, takich jak uprawianie sportu, spotkania ze znajomymi. Prawie dwie trzecie badanych bardzo rzadko używało alkoholu i/lub innych środków psychoaktywnych. Prawie co czwarty badany często podchodził do rzeczywistości związanej z pandemią z dystansem i humorem. Szczegółowe dane zostały przedstawione w Tabeli 4.

Tabela 4.*Strategie radzenia sobie ze stresem przez osoby posiadające zwierzę domowe.*

	Bardzo rzadko		Rzadko		Trudno powiedzieć		Często		Bardzo często	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Poszukiwanie informacji na temat COVID-19	17	13,2	29	22,5	27	20,9	43	33,3	13	10,1
Planowanie/zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem	14	10,9	26	20,2	36	27,9	42	32,6	11	8,5
Poszukiwanie wsparcia w wierze	59	45,7	26	20,2	16	12,4	22	17,1	6	4,7
Deklaracja podejmowania różnych aktywności i działań mających na celu zmniejszenie napięcia w związku z zaistniałą sytuacją	13	10,1	29	22,5	27	20,9	49	38,0	11	8,5
Poszukiwanie zrozumienia u innych	22	17,1	32	24,8	22	17,1	45	34,9	8	6,2
Optymizm i przewartościowanie życia	13	10,1	21	16,3	30	23,3	52	40,3	13	10,1
Powstrzymanie się przed pochopnym działaniem	9	7,0	14	10,9	38	29,5	59	45,7	9	7,0
Przyjmowanie sytuacji jako nieodwracalnej	17	13,2	17	13,2	38	29,5	46	35,7	11	8,5
Odczuwanie silnych emocji i stresu	25	19,4	27	20,9	23	17,8	35	27,1	19	14,7
Ignorowanie faktów i doniesień z mediów i prasy	18	14,0	39	30,2	26	20,2	36	27,9	10	7,8
Odwracanie uwagi	19	14,7	28	21,7	15	11,6	43	33,3	24	18,6
Rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań	38	29,5	46	35,7	16	12,4	25	19,4	4	3,1
Używanie alkoholu i substancji psychoaktywnych	78	60,5	27	20,9	12	9,3	7	5,4	5	3,9
Dystans sytuacyjny i humor	15	11,6	27	20,9	20	15,5	49	38,0	18	14,0

*N – Liczebność, % - procent**Źródło: Opracowanie własne*

Prawie co trzeci student nieposiadający zwierzęcia rzadko poszukiwał informacji na temat choroby COVID-19. Ponad jedna trzecia studentów często planowała, co może zrobić, żeby poradzić sobie ze stresem. Nieco ponad

45% osób bardzo rzadko poszukiwało wsparcia w wierze, a 35,2% badanych często starało się podejmować różne działania w celu zmniejszenia napięcia. Prawie 27% studentów bardzo rzadko szukało zrozumienia u innych, natomiast 31% często starało się znaleźć dobre strony tego, co się wydarzyło. Prawie co czwarty badany często starał się przeczekać i przyjmował sytuację jako nieodwracalną. Ponad 26% badanych rzadko odczuwało silne emocje w sytuacji epidemii, a 28,2% starało się ignorować sytuację, żyjąc jakby nic się nie zmieniło. Taki sam procent studentów (25,4%) rzadko lub często starało się odwrócić swoją uwagę od pandemii, angażując się w czynności zastępcze. Prawie jedna trzecia badanych bardzo rzadko rezygnowała z podejmowanych działań. Ponad połowa studentów bardzo rzadko używała alkoholu i/lub innych środków psychoaktywnych. Prawie co trzeci badany często starał się podchodzić do aktualnej sytuacji z dystansem i humorem. Szczegółowe wyniki zostały przedstawione w Tabeli 5.

Tabela 5.

*Strategie radzenia sobie ze stresem przez osoby,
które nie posiadały zwierzęcia domowego.*

	Bardzo rzadko		Rzadko		Trudno powiedzieć		Często		Bardzo często	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Poszukiwanie informacji na temat COVID-19	12	16,9	21	29,6	10	14,1	16	22,5	12	16,9
Planowanie/zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem	10	14,1	13	18,3	18	25,4	26	36,6	4	5,6
Poszukiwanie wsparcia w wierze	32	45,1	11	15,5	17	23,9	10	14,1	1	1,4
Deklaracja podejmowania różnych aktywności i działań mających na celu zmniejszenie napięcia w związku z zaistniałą sytuacją	10	14,1	14	19,7	15	21,1	25	35,2	7	9,9
Poszukiwanie zrozumienia u innych	19	26,8	15	21,1	13	18,3	17	23,9	7	9,9
Optymizm i przewartościowanie życia	11	15,5	15	21,1	18	25,4	22	31,0	5	7,0
Powstrzymywanie się przed pochopnym działaniem	5	7,0	11	15,5	22	31,0	26	36,6	7	9,9

Przyjmowanie sytuacji jako nieodwracalnej	10	14,1	11	15,5	14	19,7	27	38,0	9	12,7
Odczuwanie silnych emocji i stresu	14	19,7	19	26,8	16	22,5	15	21,1	7	9,9
Ignorowanie faktów i doniesień z mediów i prasy	10	14,1	20	28,2	18	25,4	19	26,8	4	5,6
Odwracanie uwagi	9	12,7	18	25,4	17	23,9	18	25,4	9	12,7
Rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań	22	31,0	17	23,9	14	19,7	17	23,9	1	1,4
Używanie alkoholu i substancji psychoaktywnych	41	57,7	11	15,5	12	16,9	5	7,0	2	2,8
Dystans sytuacyjny i humor	10	14,1	11	15,5	15	21,1	21	29,6	14	19,7

N – Liczebność, % - procent

Źródło: Opracowanie własne

Na podstawie analizy wyników można stwierdzić, że większość osób posiadających zwierzę domowe często poszukiwało informacji na temat choroby COVID-19, a ci, którzy nie mieli pupila, rzadko. Różnice widoczne są również w strategii szukania zrozumienia u innych, grupa, która miała zwierzę, robiła to często, a osoby niemające zwierzęcia bardzo rzadko. W zastosowanej strategii radzenia sobie ze stresem – odwracanie uwagi w porównywanych grupach wystąpiły różnice, osoby, które miały zwierzę, często starały się odwrócić swoją uwagę, a druga grupa robiła to często lub rzadko. Pandemia sprawiła, że studenci posiadający pupila rzadko czuli się bezradni i rezygnowali z dotychczas podejmowanych działań, natomiast osoby niemające pupila robiły to bardzo rzadko.

Dla zweryfikowania pytania badawczego „Czy istnieje związek między strategią radzenia sobie ze stresem a posiadaniem zwierzęcia?” zdecydowano się wykorzystać współczynnik korelacji V Kramera. Zmienne miały charakter nominalny i jedna z nich przyjmowała więcej niż dwie wartości. Jako wynik istotny przyjęto istotność poniżej 0,05.

Analizując otrzymane wyniki korelacji, można stwierdzić, że nie ma związku między zastosowaną strategią radzenia sobie ze stresem a posiadaniem zwierzęcia domowego. Wyniki w kolumnie – istotność przybliżona są powyżej 0,05 (Tabela 6)

Tabela 6.

Stosowane strategie radzenia sobie ze stresem a posiadanie zwierzęcia domowego.

Korelowane zmienne	Wartość współczynnika korelacji V Kramera	Istotność przybliżona
Poszukiwanie informacji na temat COVID-19 *Posiadanie zwierzęcia	0,174	0,196
Planowanie/zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem *Posiadanie zwierzęcia	0,081	0,858
Poszukiwanie wsparcia w wierze *Posiadanie zwierzęcia	0,171	0,209
Deklaracja podejmowania różnych aktywności i działań mających na celu zmniejszenie napięcia w związku z zaistniałą sytuacją *Posiadanie zwierzęcia	0,070	0,912
Poszukiwanie zrozumienia u innych *Posiadanie zwierzęcia	0,158	0,288
Optymizm i przewartościowanie życia *Posiadanie zwierzęcia	0,129	0,502
Powstrzymywanie się przed pochopnym działaniem *Posiadanie zwierzęcia	0,105	0,700
Przyjmowanie sytuacji jako nieodwracalnej *Posiadanie zwierzęcia	0,117	0,604
Odczuwanie silnych emocji i stresu *Posiadanie zwierzęcia	0,116	0,610
Ignorowanie faktów i doniesień z mediów i prasy *Posiadanie zwierzęcia	0,069	0,918
Odwracanie uwagi *Posiadanie zwierzęcia	0,183	0,154
Rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań *Posiadanie zwierzęcia	0,152	0,326
Używanie alkoholu i substancji psychoaktywnych *Posiadanie zwierzęcia	0,129	0,506
Dystans sytuacyjny i humor *Posiadanie zwierzęcia	0,135	0,457

Źródło: Opracowanie własne

Z kolei żeby sprawdzić, czy rodzaj posiadanego zwierzęcia w badanej grupie ma związek ze strategią radzenia sobie ze stresem, zastosowano również współczynnik korelacji V Kramera.

Analizując wyniki skorelowanych zmiennych, można zauważyć, że planowanie/ zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem i rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań mają związek

z rodzajem posiadanego zwierzęcia domowego. Istotność w tym przypadku wyniosła poniżej 0,05, natomiast współczynnik korelacji w przybliżeniu osiągnął 0,3 i wskazuje na słabą zależność między zmiennymi (Tabela 7).

Tabela 7.

*Stosowane strategie radzenia sobie ze stresem
a rodzajem posiadanego zwierzęcia domowego.*

Korelowane zmienne	Wartość współczynnika korelacji V Kramera	Istotność przybliżona
Poszukiwanie informacji na temat COVID-19 *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,204	0,595
Planowanie/zastanawianie się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,262	0,023
Poszukiwanie wsparcia w wierze *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,251	0,056
Deklaracja podejmowania różnych aktywności i działań mających na celu zmniejszenie napięcia w związku z zaistniałą sytuacją *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,207	0,555
Poszukiwanie zrozumienia u innych *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,214	0,445
Optymizm i przewartościowanie życia *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,180	0,895
Powstrzymanie się przed pochopnym działaniem *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,208	0,529
Przyjmowanie sytuacji jako nieodwracalnej *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,211	0,490
Odczuwanie silnych emocji i stresu *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,202	0,631
Ignorowanie faktów i doniesień z mediów i prasy *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,203	0,617
Odwracanie uwagi *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,224	0,295
Rezygnacja z dotychczas podejmowanych działań *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,301	<0,001
Używanie alkoholu i substancji psychoaktywnych *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,173	0,936
Dystans sytuacyjny i humor *Rodzaj posiadanego zwierzęcia	0,218	0,379

Źródło: Opracowanie własne

3. Wnioski

Na podstawie wyników badań można wysnuć wniosek, że osoby posiadające zwierzęta domowe różniły się w zakresie stosowanych strategii radzenia sobie ze stresem w stosunku do studentów nieposiadających pupila. Grupa osób mająca zwierzę domowe często szukała zrozumienia u innych, poszukiwała informacji na temat COVID-19 i odwracała swoją uwagę, angażując się w czynności zastępcze, natomiast rzadko czuła się bezradna i rezygnowała z dotychczasowych działań.

W badaniach wykazano również, że istnieje związek między stosowaną strategią radzenia sobie ze stresem a rodzajem posiadanego zwierzęcia. Wyniki istotne dotyczą zastanawiania się nad działaniami skierowanymi na radzenie sobie ze stresem i rezygnacji z dotychczasowych działań.

Wybór stosowanych strategii przez studentów WSEI posiadających pupila prawdopodobnie był powiązany z troską i obawami o życie zwierzęcia, a także z informacjami, które wskazywały, że zwierzęta mogą przenosić wirusa.

Zwierzęta towarzyszą człowiekowi od wieków. W dzisiejszych czasach traktowane są jako członkowie rodzin. Samo towarzystwo psa czy kota sprawia, że łatwiej radzimy sobie z trudnymi sytuacjami. Bliska relacja z pupilem wpływa na nasze samopoczucie i redukuje napięcie. Zwierzęta domowe często sprawiają, że człowiek odrywa się od myślenia o kłopotach. Towarzystwo pupila często zmniejsza poczucie samotności, a przytulanie i głaskanie go powoduje wydzielanie endorfin, hormonów szczęścia.

Uzyskane wyniki można wykorzystać w profilaktyce i we wsparciu osób będących aktualnie w sytuacji kryzysowej, aby ich wspomóc. Pozwoli to na osiągnięcie pozytywnych rezultatów terapii.

Analizując wybrane strategie radzenia sobie ze stresem przez osoby posiadające zwierzęta domowe, istotne jest zorientowanie na problem efektywności takich zachowań. Rzeczywistość związana z pandemią, subiektywny odbiór danej sytuacji, a także posiadanie zwierzęcia prawdopodobnie miały wpływ na wybór strategii radzenia sobie ze stresem. Warto by było przeprowadzić badania na temat czasu trwania sytuacji kryzysowej u osób posiadających zwierzęta domowe.

Bibliografia

- [1] Heszen-Niejodek, I., Ratajczak, Z. (2000). Człowiek w sytuacji stresu. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- [2] <http://stylzdrowia.pl/pozytywny-wplyw-zwierzat-na-czlowieka/> dostęp: 29.06.2023
- [3] Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2009). Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych
- [4] Oleś, P. (1993). Zagadnienie Stresu, Kryzysu I Radzenia Sobie. Lublin: Roczniki Filozoficzne.
- [5] Selye, H. (1979). Stres okiełznany. Warszawa: PIW
- [6] Strzała-Osuch, K., Osuch, P. (2021). Systemy ochrony zdrowia wobec pandemii SARS-CoV2. Kwidzyn: Powiślańska Szkoła Wyższa.
- [7] Terelak, J., F. (2008). Człowiek i Stres. Bydgoszcz-Warszawa: Oficyna Wydawnicza Branta.

*Daria Gregorowicz**

*Weronika Żoch***

Karolina Nowicka

Poczucie koherencji osób o różnej jakości relacji w związkach małżeńskich

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0003-4973-1798

** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0001-6516-0617

Streszczenie

Podjęcie tematu jest motywowane podejściem do związku jako systemu, w którym jednostki oddziałują na siebie nawzajem. Procesy psychiczne jednostek wnoszą do relacji istotną treść, ale ich elastyczność pozwala także na zmienianie zastanych form, przekonań, ocen poprzez relację z drugim człowiekiem. Badania wskazują, że poczucie koherencji to nie tylko sprawa indywidualna, ale koreluje również z różnymi aspektami w relacjach partnerskich. Można przypuszczać, że poczucie koherencji stanowi istotną część związku. Poruszenie tego tematu w środowisku naukowym mogłoby wpłynąć na profilaktykę mającą na celu podniesienie jakości związków. Poczucie koherencji jest istotnym

Abstract

Taking up the topic is motivated by the approach to the relationship as a system in which individuals interact with each other. The mental processes of individuals bring important content to the relationship, but their flexibility also allows them to change stagnant forms, beliefs, evaluations through the relationship with the other person. Research indicates that the sense of coherence is not only an individual matter, but also correlates with various aspects in partner relationships. It can be assumed that a sense of coherence is an important part of a relationship. Raising this topic in the scientific community could influence prevention to improve the quality of relationships.

czynnikiem mającym wpływ na jakość życia. Ważne jest więc uwzględnienie poczucia koherencji także w postrzeganiu związków. Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie, czy i jak poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności ma znaczenie dla jakości związku. Podstawą dla podjętych badań było poczucie satysfakcji małżeńskiej w ujęciu Plopy i Rostowskiego oraz poczucie koherencji w ujęciu Antonovsky'ego. Badaniami objęto 520 osób (235 mężczyzn i 284 kobiety) będących w związku małżeńskim (230) lub związku kohabitacyjnym (289). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat. W badaniach wzięto pod uwagę osoby będące w związku małżeńskim – 230 osób (118 kobiet i 112 mężczyzn), w wieku 19 – 75 lat. Na potrzeby badania jakości związku małżeńskiego wykorzystano Kwestionariusz Dobrego Małżeństwa (KDM-2) autorstwa Plopy i Rostowskiego, zaś do pomiaru indywidualnego poczucia koherencji użyliśmy Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29) skonstruowanego przez Antonovsky'ego. Uzyskane wyniki wskazują na istotne statystycznie różnice dla niskiej i przeciętnej oraz niskiej i wysokiej jakości relacji dla wszystkich wymiarów poczucia koherencji. Dla wszystkich czynników (Intymność,

Sense of coherence is an important factor affecting quality of life. Thus, it is important to consider the sense of coherence also in the perception of relationships. The purpose of the research described in the article was to verify whether and how the sense of intelligibility, resourcefulness and meaningfulness are relevant to relationship quality. The basis for the research undertaken was the sense of marital satisfaction as defined by Plopa and Rostowski and the sense of coherence as defined by Antonovsky. The study included 520 people (235 men and 284 women) who are married (230) or in a cohabiting relationship (289). The respondents are between the ages of 19 and 75. The study took into account those in a marital relationship - 230 people (118 women and 112 men), aged 19 - 75. To study the quality of the marital relationship, we used the Good Marriage Questionnaire (KDM-2) by Plopa and Rostowski, while to measure individual sense of coherence we used the Life Orientation Questionnaire (SOC-29) constructed by Antonovsky. The results show statistically significant differences for low and average and low and high relationship quality for all dimensions of sense of coherence. For all factors (Intimacy, Disappointment, Self-realization, Similarity), the results

Rozczarowanie, Samorealizacja, Podobieństwo) otrzymane wyniki uwidaczniają istotne statystycznie różnice dla każdej z jakości relacji. *obtained highlight statistically significant differences for each of the relationship qualities*

Słowa kluczowe: poczucie koherencji, jakość relacji, związki małżeńskie
Key words: *sense of coherence, relationship quality, marital relationships*

1. Podstawy teoretyczne

1.1. Poczucie koherencji

Antonovsky stworzył pojęcie poczucia koherencji podczas badania osób, które przeżyły Holokaust. Zastanawiającym był dla niego fakt, iż osoby te pomimo swoich doświadczeń prowadziły satysfakcjonujące życie. Skupił się więc na tym, co predysponuje ludzi do zachowania zdrowia nawet w tak skrajnych warunkach. Tworząc pojęcie poczucia koherencji, wymienił trzy jego składowe: poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności (Cieciuch, 2006).

Poczucie zrozumiałości definiuje się jako stopień, w jakim jednostka pojmuje świat jako przewidywalny i spójny. Nie ma przy tym znaczenia fakt, czy odbierane bodźce są negatywne czy pozytywne. W przypadku wydarzeń takich jak śmierć, wojna czy porażka człowiek z wysokim poczuciem zrozumiałości potrafi odnaleźć sens tych przeżyć. Człowiek wykazujący się dużym poczuciem zaradności czuje, że jego zasoby są wystarczające, aby sprostać wymaganiom życia. Jest to także brak poczucia niesprawiedliwości i akceptacja dla rzeczy nieidących po naszej myśli. Poczucie sensowności natomiast jest stopniem, w jakim jednostka czuje, że życie ma sens w znaczeniu emocjonalnym, że podejmowane wyzwania jest warte zaangażowania i starań, nawet jeżeli jest to nieprzyjemne. Silne poczucie koherencji jest mało prawdopodobne, jeżeli człowiek nie ma obszaru bądź obszarów, które są dla niego istotne (Cieciuch, 2006).

Autor definiuje poczucie koherencji jako „globalna orientacja człowieka wyrażająca stopień, w jakim człowiek ten ma dojmujące, trwałe, choć dynamiczne poczucie pewności, że (1) bodźce napływające w ciągu życia ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego mają charakter ustrukturyzowany, przewidywalny i wytłumaczalny; (2) dostępne są zasoby, które pozwolą mu sprostać wymaganiom stawianym przez te bodźce; (3) wymagania te są dla niego wyzwaniem wartym wysiłku i zaangażowania” (Antonovsky, 2005).

Poczucie koherencji nie pozwala przewidzieć kierunku, w jakim zmierzy zachowanie człowieka, gdyż zależy to od jego osobistej interpretacji (Cieciuch, J. 2006). Antonovsky twierdzi jednak, że wysokie poczucie koherencji koreluje ujemnie z lękiem (im wyższe poczucie koherencji, tym mniejszy poziom lęku) (Antonovsky, 2005).

Poczucie koherencji jest stałe, pomimo odchyień w sytuacji ważnych wydarzeń życiowych (zarówno tych pozytywnych, jak i negatywnych) szybko wraca do swojego wcześniejszego poziomu (Antonovsky, 2005).

1.2. Jakość relacji

Na jakość relacji w związku ma wpływ wiele czynników. Jednymi z najważniejszych są komponenty obu partnerów. Bez satysfakcji z życia jako takiego trudno bowiem o satysfakcję ze związku. Wpływ na jakość związku czy też subiektywną jego ocenę ma również poczucie własnej wartości obojga partnerów. Jeśli chodzi o samą jakość życia, składa się na nią satysfakcja z życia, będąca komponentem „subiektywnego dobrostanu, który opiera się na wybranych przez jednostkę kryteriach” (Juczyński, 2009; Pilarska, Liberska, za: Suwalska-Barancewicz, 2018). Tym, co się składa na ocenę satysfakcji życiowej, odczuwanej przez jednostkę, są między innymi bliskie związki intymne (Straś-Romanowska, 1992; Straś-Romanowska, Lachowicz-Tabaczek, Szmajke, 2005; Doroszewicz, 2008, za: Suwalska-Barancewicz, 2018). Obecność bliskiego związku w życiu jednostki stwarza jej odpowiednie warunki do zwiększenia ogólnego poziomu satysfakcji. Dzięki byciu w bliskiej relacji z drugą osobą jednostka otrzymuje motywację do realizacji swoich potrzeb. Osoby pozostające w bliskim związku, w porównaniu z osobami pozostającymi w niesatysfakcjonujących związkach, częściej cieszą się lepszym zdrowiem, a także samopoczuciem psychicznym (Holt-Lunstad, Birmingham, Jones, 2008, za: Suwalska-Barancewicz, 2018). W wymiarze psychofizycznym niebagatelny wpływ na funkcjonowanie jednostki mają także więzi społeczne (Suwalska-Barancewicz, 2018).

Dzisiejsze realia przeformułują definicję związku małżeńskiego. Według chociażby Antohnego Giddena nastąpiło odejście od idei miłości romantycznej na rzecz nowego typu związku, „miłości współbieżnej”, opierającej się na „czystości relacji” (Giddens, 2006, za: Garncarek, 2017). W kontekście miłości współbieżnej przeszkodę w realizacji osobniczych celów i dążeń współmałżonków stanowi, przykładowo, perspektywa posiadania potomstwa (które, oczywiście, zabiera czas, jaki partnerzy mogliby poświęcić sobie oraz sobie nawzajem, budować relację, rozwijać ją oraz kultywować intymność oraz seksualność) (Garncarek, 2017).

Obserwuje się niejednorodność w definicjach jakości relacji. Konstruktor ten jest na tyle złożonym pojęciem, że generuje wiele nieścisłości w jego obrazie oraz mnoży jego wskaźniki. Najczęstsze z terminów związanych z jakością relacji są, jak wymienia Barbara Jankowiak: „powodzenie małżeństwa

(Braun – Gałkowska, 1976, 1985, 1992), dojrzałość do małżeństwa (Ziemska, 1979), sukces małżeński (Adamski, 1984; Szczepański, 1972), integracja małżeńska (Janicka, Niebrzydowski, 1994; Lubowicz, 1987), szczęście małżeńskie (Janiszewski, 1986), dobór małżeński (Rostowski, 1987), satysfakcja małżeńska (Janicka, Niebrzydowski, 1994; Plopa, 2006), jakość małżeństwa (Lewis, Spanier, 1979, Ryś 1994, 1996), trwałość małżeństwa (Lewis, Spanier, 1979, Ryś 1994, 1996)” (za: Jankowiak, 2007).

W związku z ograniczoną formą artykułu bliżej przyjrzymy się tylko wybranym aspektom związanym z jakością relacji. I tak – ze względu na fakt, że „człowiek jest zwierzęciem stadnym” – ciekawym przy tym jest kwestia sukcesu małżeńskiego, który jak podkreśla Janiszewski, „powinien być badany jako integralny element szerszej pojętego sukcesu społecznego” (Janiszewski, 1986, za: Jankowiak, 2007). Wreszcie Jan Rostowski, twórca koncepcji dobranego małżeństwa, podkreśla istotność korelacji swojej teorii z koncepcją jakości małżeńskiej. Według badacza na związek małżeński składa się wiele czynników (podobnie jak na jakość związku). Według badacza dobrany związek to „swoisty proces, którego wyniki są określane przez odpowiedni stopień: miłości, więzi interpersonalnej, intymności, podobieństwa, pożycia seksualnego, stosunku do dzieci, typu motywów wyboru partnera do małżeństwa” (Rostowski, 1987).

Graham B. Spanier oraz Robert A. Lewis są twórcami jakości i trwałości związku. Według tych badaczy jakość związku to „termin unifikujący, obejmujący takie wymiary, jak poczucie integracji, satysfakcji, szczęścia, przystosowania oraz komunikację” (Lewis i Spanier, za: Jankowiak). Jak wynika z badań autorów, na stabilność związku małżeńskiego wpływa jego jakość. Z obrębu czynników, znajdujących się wewnątrz diady, Spanier i Lewis włączają nagrody („źródła atrakcyjności poruszające diadę w kierunku wysokiej jakości”) oraz koszty, takie jak konflikty, napięcie, niezgody czy brak spójności oraz zakłócenia w komunikacji („poruszają one diadę w kierunku niskiej jakości”). Istnieją również czynniki spoza diady, mające wpływ na jakość relacji. Do czynników tych należą: „określone przekonania religijne, niskie oszacowanie pozamałżeńskich alternatyw, wysoki stopień zaangażowania w małżeństwo, odpowiedni poziom tolerancji oraz zdolność rozwiązywania konfliktów i znoszenia napięć” (Spanier, Lewis, 1980, za: Jankowiak). Podsumowując, dana diada małżeńska znajduje się w jednej z czterech kategorii (Ryś, 1994, za: Jankowiak):

- wysokiej jakości i wysokiej stabilności,
- wysokiej jakości i niskiej stabilności,
- niskiej jakości i niskiej stabilności,
- niskiej jakości i wysokiej stabilności.

Jedną z metod badania jakości małżeństwa jest Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa, autorstwa Plopy i Rostowskiego (2006). Według Jana Rostowskiego kluczową kwestią w budowaniu dobranego małżeństwa jest „podobieństwo między partnerami w zakresie pojmowania, a przede wszystkim przeżywania miłości” (Rostowski, 1987, za: Jankowiak). Autor podkreśla również niebagatelne znaczenie wkładu zaangażowania w trwałość małżeństwa. Oprócz tego Rostowski wymienia wśród czynników: intymność, empatię, podobieństwo pod względem postaw, wartości, ról, poziomu inteligencji, wykształcenia, cech osobowości oraz charakteru jednostek. Przedstawia znaczenie motywów, jakim ludzie kierują się przy wyborze partnera życiowego. Najczęściej decyzja opiera się na kilku motywach, a to, jakie one będą (czy dojrzałe oraz jakie są dla nich osobiście najbardziej znaczące), ma wpływ na to, czy związek, który budują z drugą osobą, będzie trwały i owocny.

2. Przegląd dotychczasowych badań

Marek Zwoliński zbadał wpływ systemowych zasobów rodziny na poczucie koherencji dorosłych dzieci. Dowiódł, że poziom wykształcenia rodziców wpływa pozytywnie na poziom koherencji jednostek pochodzących z takich rodzin. Również wysoki poziom koherencji rodziców ma wpływ na zwiększenie zasobów dziecka (Zwoliński, 2000).

Marzena Lalek-Kratiuk zbadała wpływ przemocy domowej oraz przemocy w związku intymnym na poziom koherencji jednostek. Wysznuło wniosek, że poczucie koherencji kobiet doświadczających przemocy jest niższe, również pod względem trzech składowych SOC: poczucia zaradności, sensowności oraz zrozumiałości (Lelek-Kratiuk, 2019).

Aleksandra Kołtuniuk, Aleksandra Podsiadły i Beata Jankowska-Polańska badały poczucie koherencji w odniesieniu do wpływu niewydolności serca na jakość życia pacjentów. Dowiedziono, że jakość życia osób z wysokim poziomem koherencji (nazwanych optymistami) jest wyższa niż u osób z niskim poczuciem koherencji (pesymistów) (Kołtuniuk, Podsiadły i Jankowska-Polańska, 2017).

Alicja Malina i Dorota Suwalska-Barancewicz badały związek wsparcia oraz wzajemnego przywiązania partnerów (i stylów tego przywiązania) na ich satysfakcję z życia na różnych poziomach rozwoju rodziny. Autorki badania wywnioskowały, że osoby o bezpiecznym stylu przywiązania charakteryzują się większą satysfakcją życiową i chęcią eksploracji siebie i ota-

czającego ich świata oraz częściej (chętniej) sięgają po pomoc w sytuacjach kryzysowych. Wraz ze wzrostem uzyskanego wsparcia rośnie poczucie satysfakcji z życia (Malina i Suwalska-Barancewicz, 2017).

Dorota Suwalska-Barancewicz zdiagnozowała grupę młodych matek pod kątem ich satysfakcji życia w odniesieniu do jakości związku partnerskiego. Badanie wykazało znaczenie samooceny dla satysfakcji z życia, jak i wysokości jakości związku małżeńskiego młodych matek. Im wyższy był stopień wsparcia ze strony partnera, tym niższy był poziom konfliktu w związku. Wynika z tego, że im wyższy jest stopień wzajemnego wsparcia, tym wyższy może być korelat samopoczucia obydwu partnerów (Suwalska-Barancewicz, 2018).

Alicja Żak-Łykus i Magdalena Nawrat przeprowadziły badania pod kątem satysfakcji seksualnej, życiowej i partnerskiej. Wyniki badania wskazują związek pomiędzy wyróżnionymi we wstępie zmiennymi: im wyższy poziom satysfakcji seksualnej, tym wyższe poczucie jakości życia oraz związku badanych. Wysoki poziom satysfakcji seksualnej ponadto wiązał się również u osób badanych ze zwiększonym stopniem intymności, a więc poziomem budowania relacji opartej m.in. na otwartości, szczerości, samo-realizacji – poczuciem tego, że jest się tym, kim chciałoby się być (Żak-Łykus i Nawrat, 2013).

Paweł Majchrzak i Monika Skupińska-Majchrzak zbadali wpływ empatii, otwartości i rodzaju wyznawanych wartości na satysfakcję z życia osób o zróżnicowanym stażu małżeńskim. Badacze dowiedli, że pary o krótkim stażu małżeńskim częściej niż osoby o długim stażu wykazywały tendencje romantyczne w postaci skoncentrowania się na wartości, jaką jest miłość. Zmienna w postaci satysfakcji małżeńskiej zależy od wzajemnej otwartości małżonków. Wykazano istotne różnice w poziomie empatii kobiet i mężczyzn (empatia kobiet znacznie przewyższała empatię ich mężów). Dokonane analizy potwierdziły współzależność pomiędzy satysfakcją małżeńską a satysfakcją z życia w ogóle – zarówno wśród par o krótkim, jak i tych o długim stażu małżeńskim (Majchrzak i Skupińska-Majchrzak, 2011).

3. Metodologia badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było zweryfikowanie, czy i jak poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności ma znaczenie dla jakości związku.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

- Czy jakość relacji małżeńskich pozostaje w istotnym związku z poczuciem zrozumiałości?
- Czy jakość relacji małżeńskich pozostaje w istotnym związku z poczuciem zaradności?
- Czy jakość relacji małżeńskich pozostaje w istotnym związku z poczuciem sensowności?

Badanie zostało przeprowadzone poprzez anonimową ankietę w formie online. Badaniami objęto 520 osób (235 mężczyzn i 284 kobiety) będących w związku małżeńskim (230) lub związku kohabitacyjnym (289). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat. W badaniach wzięto pod uwagę osoby będące w związku małżeńskim – 230 osób (118 kobiet i 112 mężczyzn), w wieku 19 – 75 lat. Na potrzeby badania jakości związku małżeńskiego wykorzystano Kwestionariusz Dobrego Małżeństwa (KDM-2) autorstwa Plopy i Rostowskiego, zaś do pomiaru indywidualnego poczucia koherencji użyliśmy Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29) skonstruowanego przez Antonovsky'ego.

3.1. Charakterystyka osób badanych

Badaniami objęto 520 osób (235 mężczyzn i 284 kobiety) będących w związku małżeńskim (230) lub związku kohabitacyjnym (289). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat.

W badaniach wzięto pod uwagę osoby będące w związku małżeńskich – 230 osób (118 kobiet i 112 mężczyzn), w wieku 19 – 75 lat.

3.2. Narzędzia badawcze

Na potrzeby badania jakość związku małżeńskiego została zbadana za pomocą Kwestionariusza Dobrego Małżeństwa autorstwa Plopy i Rostowskiego. Za jego pomocą uzyskałyśmy pomiary czterech czynników: intymności, samorealizacji, podobieństwa i rozczarowania.

- Intymność odnosi się do wysokiego poziomu satysfakcji z bycia w bliskiej relacji z partnerem. Jest widoczna potrzeba budowania relacji opartych na pełnym otwarciu, zaufaniu, bliskości, nieukrywanie przed sobą istotnych spraw dotyczących związku. Małżonka cechuje wysoka motywacja na rzecz pracy nad związkiem, dbałość o jego jakość i poczucie szczęśliwości zarówno tej drugiej osoby, jak i swoje.

- Samorealizacja tyczy się odczuwania wysokiego poziomu satysfakcji z małżeństwa, które stanowi dla niego możliwość realizacji siebie, swojego systemu wartości, swoich zadań życiowych. Odczuwanie satysfakcji z faktu bycia tym, kim chciałby być poprzez pełnienie ról małżeńskich i rodzinnych.
- Podobieństwo dotyczy istoty wysokiego poziomu zgodności do realizacji ważnych celów małżeńskich i rodzinnych między partnerami. Ujawniane są podobne poglądy na rzecz rozwijania związku, spędzania wolnego czasu, organizowania życia rodzinnego, określania zewnętrznych granic rodziny, kultywowania tradycji rodzinnych czy sposobów wychowania.
- Natomiast rozczarowanie ustosunkowuje się do poczucia porażki życiowej przez małżonka, wynikającej z faktu zawarcia związku małżeńskiego. Bycie w związku „krępuje” jego poczucie niezależności i autonomii, przez co dosyć często pojawiają się myśli o zerwaniu związku i rozpoczęcia nowego życia. Bycie z partnerem nie sprawia przyjemności, występuje dominująca tendencja do unikania rozwiązywania bieżących problemów, wyraźnie zmniejsza się poczucie odpowiedzialności za związek.

W celu pomiaru indywidualnego poczucia koherencji użyto Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29) skonstruowanego przez Antonovsky'ego. Narzędzie składa się z trzech skal.

- Pierwsza bada natężenie zrozumiałości, będącej poznawczym aspektem sytuacji, w jakiej znalazła się osoba. Zrozumiałość jest zdolnością zrozumienia rzeczywistości zewnętrznej, jak i wewnętrznej, postrzegania napływających bodźców jako zrozumiałych, posiadających sens.
- Drugą ze skal kwestionariusza jest wymiar zaradności, który odzwierciedla poczucie dysponowania przez jednostkę zasobami do radzenia sobie z wymaganiami życia. Dostęp do zasobów oznacza dysponowanie tymi środkami, którymi zawiaduje jednostka, jak i tymi, które są w dyspozycji osób z nią związanych. Osoba wykazująca się wysokim poczuciem zaradności rozumie, że życie codzienne niesie pozytywne, jak i niepomyślne doświadczenia, potrafi radzić sobie z nimi, nie uciekając w poczucie klęski i rozpacz.
- Skala sensowności bada składową emocjonalną, która wyraża poczucie, że warto angażować się w życie, inwestować posiadaną energię w wyzwania, jakie ono niesie. Dla osób osiągających wysokie wyniki tej skali życie z emocjonalnego punktu widzenia posiada sens, stąd warto angażować się w jego sprawy. Kiedy zdarzy się coś negatywnego, osoba

z wysokim poczuciem sensowności podejmuje wyzwanie, jej obroną jest poszukiwanie sensu dziejących się zdarzeń.

3.3. Analiza wyników badań własnych

Tabela 1.

Podział na jakość relacji

	Niska	Przeciętna	Wysoka
Poczucie zaradności	91	64	64
Poczucie zrozumiałości	77	70	72
Poczucie sensowności	219	0	0

Źródło: Opracowanie własne

Analizując wyniki, dokonano podziału jakości relacji, uwzględniając podział na steny: 7-10 wysoka jakość relacji, 5-6 przeciętna, natomiast 1-4 niska.

Wyniki podziału poczucia koherencji pod względem jakości związku plasują się następująco: w poczuciu zrozumiałości niską jakość relacji ma 91 osób, przeciętną i wysoką 64. W poczuciu zaradności niską jakość relacji ma 77 osób, przeciętną 70, a wysoką 72. W poczuciu sensowności odnotowano wyłącznie niską jakość relacji – 219 osób.

Tabela 2.

(SOC – 29)	F	Istotność	(KDM – 2)	F	Istotność
Poczucie zrozumiałości	6,331	0,002	Intymność	254,773	<0,001
Poczucie zaradności	21,705	<0,001	Rozczarowanie	159,556	<0,001
Poczucie sensowności	23,691	<0,001	Samorealizacja	84,630	<0,001
Wynik ogólny	20,676	<0,001	Podobieństwo	194,921	<0,001
			Wynik ogólny	616,570	<0,001

Źródło: Opracowanie własne

Współczynnik F we wszystkich wymiarach zarówno SOC-29, jak i KDM-2 jest większy od 1. Sam wynik jednoczynnikowej analizy wariancji mówi nam o tym, że co najmniej jedna z grup różni się od innej grupy.

Tabela 3.

		Jakość relacji	Różnica średnich	Istotność
Poziom zrozumiałości (SOC – 29)	Niska	Przeciętna	-4,685138*	0,006
		Wysoka	-4,85775*	0,001
	Przeciętna	Niska	4,68513*	0,006
		Wysoka	-0,17262	0,917
	Wysoka	Niska	4,85775*	0,001
		Przeciętna	0,17262	0,917
Poziom zaradności (SOC – 29)	Niska	Przeciętna	-6,40122*	<0,001
		Wysoka	-8,35955*	<0,001
	Przeciętna	Niska	6,40122*	<0,001
		Wysoka	-1,95833	0,175
	Wysoka	Niska	8,35955*	<0,001
		Przeciętna	1,95833	0,175
Poziom sensowności (SOC – 29)	Niska	Przeciętna	-5,27373*	<0,001
		Wysoka	-7,70826*	<0,001
	Przeciętna	Niska	5,27373*	<0,001
		Wysoka	-2,43452	0,053
	Wysoka	Niska	7,70826*	<0,001
		Przeciętna	2,43452	0,053
Wynik ogólny (SOC – 29)	Niska	Przeciętna	-16,36008*	<0,001
		Wysoka	-20,92556*	<0,001
	Przeciętna	Niska	16,36008*	<0,001
		Wysoka	-4,56548	0,220
	Wysoka	Niska	20,92556*	<0,001
		Przeciętna	4,56548	0,220

Źródło: Opracowanie własne

Uzyskane wyniki z jednoczynnikowej ANOVY wskazują na istotne statystycznie różnice dla niskiej i przeciętnej oraz niskiej i wysokiej jakości relacji dla wszystkich wymiarów poczucia koherencji.

Tabela 4.

		Jakość relacji	Różnica średnich	Istotność
Intymność (KDM-2)	Niska	Przeciętna	-2,26818*	<0,001
		Wysoka	-4,41132*	<0,001
	Przeciętna	Niska	2,26818*	<0,001
		Wysoka	-2,14214*	<0,001
	Wysoka	Niska	4,41132*	<0,001
		Przeciętna	2,14214*	<0,001
Rozczarowanie (KDM-2)	Niska	Przeciętna	2,14033*	<0,001
		Wysoka	3,71651*	<0,001
	Przeciętna	Niska	-2,14033*	<0,001
		Wysoka	1,57618*	<0,001
	Wysoka	Niska	-3,71651*	<0,001
		Przeciętna	-1,57618*	<0,001
Samorealizacja (KDM-2)	Niska	Przeciętna	-1,26257*	<0,001
		Wysoka	-3,62945*	<0,001
	Przeciętna	Niska	1,26257*	<0,001
		Wysoka	-2,36688*	<0,001
	Wysoka	Niska	3,62945*	<0,001
		Przeciętna	2,36688*	<0,001
Podobieństwo (KDM-2)	Niska	Przeciętna	-2,34614*	<0,001
		Wysoka	-4,13924*	<0,001
	Przeciętna	Niska	2,34614*	<0,001
		Wysoka	-1,79310*	<0,001
	Wysoka	Niska	4,13924*	<0,001
		Przeciętna	1,79310*	<0,001
Wynik ogólny (KDM-2)	Niska	Przeciętna	-2,26070*	<0,001
		Wysoka	-4,50448*	<0,001
	Przeciętna	Niska	2,26070*	<0,001
		Wysoka	-2,24379*	<0,001
	Wysoka	Niska	4,50448*	<0,001
		Przeciętna	2,24379*	<0,001

Źródło: Opracowanie własne

Uzyskane wyniki z jednoczynnikowej ANOVY wskazują na istotne statystycznie różnice dla niskiej i przeciętnej oraz niskiej i wysokiej jakości relacji dla wszystkich wymiarów poczucia koherencji.

Dla wszystkich czynników (Intymność, Rozczarowanie, Samorealizacja, Podobieństwo) otrzymane wyniki uwidaczniają istotne statystycznie różnice dla każdej z jakości relacji.

4. Wnioski

Występują istotne statystycznie różnice w zakresie poczucia zrozumiałości, zaradności i sensowności pomiędzy niską a przeciętną oraz niską a wysoką jakością relacji małżeńskich.

Nie zidentyfikowano istotnych różnic pomiędzy przeciętną a wysoką jakością relacji małżeńskich w zakresie poczucia koherencji.

Na podstawie uzyskanych wyników można przypuszczać, że wiele czynników ma znaczenie dla jakości funkcjonowania związku, w tym jedne z najważniejszych stanowią poczucie sensowności, zaradności i zrozumiałości. Na wysokie poczucie koherencji w związku wpływają również osobiste zasoby partnerów. Ważna jest więc, oprócz współtworzenia relacji, samoświadomość jednostek i ich ogólne podejście do życia. To, jak postrzegają świat, czy są świadome przeciwności losu i gotowe do podjęcia trudności związanych z małżeństwem. Czy widzą sensowność istnienia oraz czy budują komponenty związku w sposób dojrzały i zaradny.

Podsumowując rozważania, ważną kwestią pozostaje dalsze zwiększanie świadomości na temat małżeństwa i jego prawidłowości w kontekście przemian społecznych oraz psychoprophylaktyki.

Zważając na wysokie wyniki w zakresie poczucia sensowności, zrozumiałości i zaradności, zasadne jest przy tym poszerzenie analizy w zakresie badań nad hipomanią, natomiast u osób z niskim poczuciem koherencji warto przyjrzeć się objawom depresyjnym.

Bibliografia

- [1] Antonovsky, A. (2005). Rozwikłanie tajemnicy zdrowia: jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować, tłum. H.J. Grzegołowska-Klarkowska, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- [2] Ciecuch, J. (2006). Nadzieja jako moderator związku poczucia koherencji z preferencjami wartości. *Sociologie*, 4(47), s. 929-968.

- [3] Dębska, U., & Komorowska, K. (2007). Jakość życia w kontekście osobowościowych uwarunkowań i poczucia koherencji: badania osób we wczesnej i średniej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 12(4).
- [4] Gulczyńska, A., & Jankowiak, B. (2006). Związek poczucia koherencji z wybranymi aspektami seksualności studentów. *Seksuologia Polska*, 4(1), s. 6-12.
- [5] Kołtuniuk, A., Podsiadły, A., & Jankowska-Polańska, B. (2017). Poczucie koherencji a jakość życia pacjentów z niewydolnością serca. *Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia*, (1), s. 15-18.
- [6] Lelek-Kratiuk, M. (2019). Poczucie koherencji – rozum i wiara w walce z przemocą w związku intymnym. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 40(4), s. 322-335.
- [7] Majchrzak, P., & Skupińska-Majchrzak, M. (2011). Otwartość, empatia, wyznawane wartości w parach o zróżnicowanym stażu małżeńskim a satysfakcja z życia. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy* nr 1 (3/4)/2011, s. 183–201.
- [8] Malina, A., & Suwalska-Barancewicz, D. (2017). Wzajemne przywiązanie partnerów i wsparcie a ich satysfakcja z życia na różnych etapach rozwoju rodziny. *Psychologia Rozwojowa*, 22(2), s. 55-69.
- [9] Sowa-Behtane, E. (2019). Jakość związku małżeństw wielokulturowych. *Edukacja Międzykulturowa*, 11(2), s. 194-205.
- [10] Stachowiak-Andrysiak, M. O., Stelcer, B. O., Mikstacki, A. D., Kuliński, D. A., & Tamowicz, B. A. (2012). Ocena stanu psychicznego pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) i ich adaptacji do stresu spowodowanego chorobą. *Now. Lek*, 81, s. 636-640.
- [11] Suwalska-Barancewicz, D. K. (2018). Jakość związku partnerskiego a satysfakcja z życia młodych matek –mediacyjna rola samooceny. *Psychologia rozwojowa*, 23(2), s. 49-65.
- [12] Zwoliński, M. (2000). Systemowe zasoby rodziny a poczucie koherencji u dorosłego dziecka. *Przegląd psychologiczny*, 2(43), s. 139-156.
- [13] Żak-Łykus, A., & Nawrat, M. (2013). Satysfakcja seksualna, życiowa i partnerska. In *Family Forum* (Vol. 3, pp. 171-186).
- [14] Jankowiak, B. (2007). Problematyka jakości i trwałości relacji partnerskich w teorii i badaniach. *Przegląd terapeutyczny*, 3, s. 1-25.
- [15] Suwalska-Barancewicz, D. K. (2018). Jakość związku partnerskiego a satysfakcja z życia młodych matek – mediacyjna rola samooceny. *Psychologia rozwojowa*, 23(2), s. 49-65.
- [16] Garncarek, E. (2017). Podejmowanie decyzji o dobrowolnej bezdzietności w kontekście jakości relacji małżeńskiej. *Dyskursy młodych andragogów*, (18), s. 373-387.

*Daria Gregorowicz**

*Weronika Żoch***

Samoocena a satysfakcja seksualna u kobiet i mężczyzn w związkach małżeńskich i kohabitacyjnych

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0003-4973-1798

** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0001-6516-0617

Streszczenie

Samoocena jest ważnym aspektem mającym znaczenie dla funkcjonowania jednostki. Niska samoocena jest między innymi ważnym czynnikiem korelującym z występowaniem stanów depresyjnych oraz zaburzeń nerwicowych. Jednym z obszarów funkcjonowania związku jest satysfakcja seksualna. Jest to obszar, który ma znaczenie dla umacniania więzi partnerskich i satysfakcji ze związku. Istotność obu z tych aspektów funkcjonowania człowieka inspiruje do zbadania korelacji pomiędzy samooceną a satysfakcją seksualną w związkach małżeńskich i kohabitacyjnych. Rozróżnienie na związki małżeńskie i kohabitacyjne wynika z doniesień z badań, które sugerują,

Abstract

Self-esteem is an important aspect with implications for individual functioning. Among other things, low self-esteem is an important correlating factor with the occurrence of depressive states and neurotic disorders. One area of relationship functioning is sexual satisfaction. This is an area that is important for strengthening partner bonds and relationship satisfaction. The importance of both of these aspects of human functioning inspires an examination of the correlation between self-esteem and sexual satisfaction in marital and cohabiting relationships. The distinction between marital and cohabiting relationships stems from research reports that sug-

iz związki kohabitacyjne są mniej stabilne i bardziej dynamiczne. Natomiast różnice w zakresie seksualności kobiet i mężczyzn prowokują do rozróżnienia wyników na płeć. Temat związków jest szczególnie ważny, ze względu na to, że jest to podstawowa jednostka społeczna, która pozwala na zaspokojenie potrzeby bliskości z drugim człowiekiem. Jakość związku w przyszłości może także wpływać na system rodzinny, a więc także dzieci. Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie, czy samoocena badanych osób ma znaczenie dla ich poczucia satysfakcji seksualnej. Podstawą dla podjętych badań była koncepcja samooceny Rosenberga, koncepcja satysfakcji seksualnej oraz koncepcja systemowego podejścia do relacji. Badaniami objęto 519 osób (284 kobiet i 235 mężczyzn) będących w związku małżeńskim (230 osób – 118 kobiet i 112 mężczyzn) lub związku kohabitacyjnym (289 osób – 166 kobiet i 123 mężczyzn). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat. W celu oceny poziomu ogólnej samooceny wykonano badanie za pomocą Skali Samooceny Rosenberga w polskiej adaptacji Marioli Łaguny, Kingi Lachowicz-Tabaczek oraz Ireny Dzwonkowskiej z 2008 roku. Natomiast do pomiaru stopnia satysfakcji seksualnej osiągananej z konkretnym partnerem wykorzystaliśmy

gest that cohabiting relationships are less stable and more dynamic. In contrast, differences in sexuality between men and women provoke a distinction in gender outcomes. The topic of relationships is particularly important, due to the fact that it is the basic social unit for satisfying the need for intimacy with another person. The quality of a relationship in the future can also affect the family system, and therefore children. The purpose of the research described in the article was to verify whether the self-esteem of the people surveyed is relevant to their sense of sexual satisfaction. The basis for the research undertaken was Rosenberg's concept of self-esteem, the concept of sexual satisfaction and the concept of the systemic approach to relationships. The study included 519 people (284 women and 235 men) who are married (230 people - 118 women and 112 men) or in a cohabiting relationship (289 people - 166 women and 123 men). The respondents are between the ages of 19 and 75. In order to assess the level of general self-esteem, the study was conducted using the Rosenberg Self-Esteem Scale in the Polish adaptation of Mariola Laguna, Kinga Lachowicz-Tabaczek and Irena Dzwonko-wska, 2008. On the other hand, to measure the degree of sexual satisfaction achieved with a particular partner, we used the Questionnaire of

Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej w bliskich związkach autorstwa Mieczysława Płopy z 2017 roku. Uzyskane wyniki wskazują, że zarówno w grupie osób pozostających w związkach małżeńskich, jak i kohabitacyjnych samoocena współwystępuje z satysfakcją seksualną w wymiarze seksu. W związkach małżeńskich zarówno u kobiet, jak i mężczyzn obserwuje się silną korelację w ogólnym wymiarze satysfakcji seksualnej oraz bliskości, a także w wymiarze pieszczot u mężczyzn i nieco mniejszej korelacji u kobiet. W związkach kohabitacyjnych odnotowano nieco mniejszą korelację u mężczyzn w wymiarze ogólnym satysfakcji seksualnej oraz pieszczot.

Sexual Satisfaction in Close Relationships by Mieczyslaw Plopa, 2017. The results indicate that in both married and cohabiting couples, self-esteem co-occurred with sexual satisfaction in the dimension of sex. In married relationships, both men and women show a strong correlation in the overall dimension of sexual satisfaction and intimacy, as well as in the dimension of fondling in men and a slightly lower correlation in women. In cohabiting relationships, there was a slightly lower correlation in men on the overall dimension of sexual satisfaction and fondling.

Słowa kluczowe: samoocena, satysfakcja seksualna, związki małżeńskie, związki kohabitacyjne

Key words: *self-esteem, sexual satisfaction, marital relationships, cohabiting relationships*

1. Podstawy teoretyczne

1.1. Samoocena

Samoocena nie ma jednej definicji – jednymi z najczęściej przytaczanych definicji jest definicja Rosenberga oraz Jamesa (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007).

William James był pierwszym twórcą definicji samooceny, według której to samoocena jest rozpatrywana jako rezultat pomiędzy osiągnięciami jednostki a jej aspiracjami. Z dynamiki tego procesu powstają emocje wobec własnej osoby. Jeżeli dysproporcja pomiędzy tymi dwoma aspektami jest duża, wtedy mówimy o niskiej samoocenie (Szpitalak i Polczyk, 2015).

Według Rosenberga ludzie mają różne postawy wobec obiektów – jednym z tym obiektów jest Ja, a samoocena to właśnie postawa wobec Ja. Wysoka samoocena oznacza, iż jest się „wystarczająco dobrym i wartościowym”, ale osoba ta jednocześnie nie musi czuć się lepsza od innych. Niska samoocena oznacza niezadowolenie i negację Ja. Rosenberg zauważa również, że niska samoocena jest charakterystyczna dla nerwicy – ukształtowana niska samoocena sprawia, że jednostka czuje się nieprzystosowana, co w dłuższej perspektywie może przyczynić się właśnie do powstawania nerwic (Szpitalak, Polczyk, 2015). Nowsze badania wykazują, że im niższa samoocena (badana na podstawie kwestionariusza SES), tym więcej objawów psychosomatycznych oraz depresyjnych, za to wysoka samoocena częściej wiąże się ze skłonnością do reagowania złością (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007).

Osoby z wysoką samooceną podejmują większy wysiłek, aby uzyskać zamierzony cel niż osoby z niską samooceną. Ma to znaczący wpływ na życie jednostki, gdyż aspekt samooceny niejako warunkuje szansę na odniesienie powodzenia w różnych aspektach życia (Mirska, 2009).

1.2. Satysfakcja seksualna

Satysfakcja seksualna jest ważnym elementem seksualności człowieka, który jest uważany za główny czynnik ogólnej jakości życia, przestrzegania zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego oraz jakości związku z partnerem (Dundon, Rellini, 2010; Scott i in., 2012). Przyjemne i satysfakcjonujące życie seksualne pozytywnie wpływa na zaangażowanie

w relacje, wzmacniając go w różnych wymiarach. Wielu badaczy zwraca uwagę na fakt, że życie seksualne jest nie tylko procesem biologicznym, intrapsychicznym i interpersonalnym, ale jest również związane z kontekstem kulturowym. Można jednak zauważyć, że najczęściej opisywane są fizjologiczne aspekty seksu, w nieco mniejszym stopniu psychologiczne, a w najmniejszym kulturowe (Schwartz i Young, 2009; Neto, 2011; Shahvari i in., 2015) (Plopa, 2017).

Satysfakcja seksualna, wbrew intuicyjnym dowodom, okazuje się pojęciem, które niełatwo zdefiniować. Ogólnie rzecz biorąc, satysfakcja z życia seksualnego jest definiowana jako „stopień, w jakim dana osoba jest zadowolona z seksualnych aspektów swojego intymnego związku” (Sprecher i Cate, 2004) (Plopa, 2017).

Należy podkreślić, że w literaturze przedmiotu wśród autorów panuje zgoda co do tego, że satysfakcji seksualnej nie można utożsamiać wyłącznie z przyjemnością osiągania orgazmu, gdyż byłoby to zbyt wąskie i ograniczające. Lawrence i Byers (1992) definiują satysfakcję z życia seksualnego jako subiektywną ocenę pozytywnych i negatywnych aspektów związku seksualnego przez jednostkę oraz reakcje afektywne wynikające z tej oceny. Zihel i Masten (2010) w ten sam sposób opisują ten obszar życia obojga partnerów i definiują satysfakcję seksualną jako stan emocjonalny, który pojawia się, gdy indywidualne pragnienia w obszarze życia seksualnego są spełnione. Satysfakcja seksualna jest najczęściej definiowana jako wielowymiarowe doświadczenie, na które składają się myśli, uczucia, osobiste postawy i przekonania oraz czynniki społeczno-kulturowe wraz z czynnikami biologicznymi. Zadowolenie z życia seksualnego wiąże się zarówno z przeszłymi doświadczeniami seksualnymi, jak i obecnymi oraz przyszłymi oczekiwaniami dotyczącymi związków intymnych (Davis i in., 2006) (Plopa, 2017).

Zatem zasadne wydaje się takie rozumienie pojęcia „satysfakcja seksualna”, które w podobnym stopniu uwzględnia zarówno aspekt seksualny (biologiczny), jak i emocjonalny (poczucie bliskości). W końcu na satysfakcję seksualną składa się wiele zmiennych, które wpływają na subiektywne postrzeganie jakości i czasu trwania związku. Nie należy lekceważyć, ale także przeceniać wpływu czynników biologicznych (zdolność do przeżywania pragnień seksualnych wraz z pożądaniem), co wielokrotnie czyniono w badaniach (Beisert, 2010; Stephenson i Meston, 2011) (Plopa, 2017).

1.3. Związek małżeński a kohabitacyjny

Małżeństwo to zalegalizowany, względnie stały związek zawarty po to, aby wspólnie żyć, założyć rodzinę oraz wspierać się emocjonalnie. Służy więc wzajemnemu zaspokajaniu potrzeb seksualnych, emocjonalnych, ekonomicznych, społecznych. Według psychologii rozwojowej małżeństwo jest jednym z głównych zadań rozwojowych młodego człowieka, gdyż aby je osiągnąć potrzebne jest okradzenie sobie z poprzednimi zadaniami takimi jak ukształtowanie własnej tożsamości. (Jankowiak i Waszyńska, 2011)

W ostatnich latach można zauważyć zwiększenie liczby związków kohabitacyjnych. „Wyróżnia się kohabitację, która (Jankowiak i Waszyńska, 2011):

1. Poprzedza małżeństwo i stanowi okres przedłużonego chodzenia ze sobą.
2. Poprzedza małżeństwo i stanowi przygotowanie do niego.
3. Stanowi alternatywną formę małżeństwa, zwłaszcza dla osób, które nie zamierzają się pobrać.
4. Stanowi formę niezamężnego życia, wyrastającą z ideologii niezależności”.

Badania wykazują, że osoby, które trwały w związkach kohabitacyjnych przed małżeństwem, mają mniej stabilne i satysfakcjonujące związki niż osoby, które nie zawarły takich związków przed małżeństwem. Może mieć na to wpływ fakt, iż kohabitację wybierają osoby o specyficznych cechach osobowościowych, takich jak: mniejsza wytrzymałość, pracowitość i skłonność do kompromisów, ale także większe poczucie atrakcyjności (u mężczyzn), a także mniejsza rozważa, większe podporządkowanie, pracowitość, samoakceptacja i ekstrawersja (u kobiet) (Jankowiak i Waszyńska, 2011).

2. Przegląd dotychczasowych badań

Badacze podjęli próbę uzyskania odpowiedzi na pytania: czy kobiety zamężne i kohabituujące różnią się stopniem nasilenia poziomu satysfakcji ze związku oraz stopniem nasilenia poczucia własnej wartości? Analiza zebranego materiału pozwoliła na sformułowanie wniosku, iż kobiety zamężne i kohabituujące nie różniły się stopniem nasilenia poczucia własnej wartości. Badane kobiety kohabituujące, jak i zamężne wykazały podobny poziom nasilenia: ogólnej samooceny, kompetencji, popularności, bycia kochanym, zdolności przywódczych, samokontroli, samoakceptacji moralnej, atrakcyjności fizycznej, witalności i integracji psychicznej. Kobiety zamężne i kohabituujące różniły się stopniem nasilenia poczucia satysfakcji ze związku, w którym przebywają. Różnice te dotyczą przede wszystkim kilku czynni-

ków grupujących więzi małżeńskie/partnerskie. Podobieństwo i intymność partnerów były ocenione jako wyższe w grupie kobiet niezamężnych kohabitujących w porównaniu z grupą badanych mężatek (Tuszyńska-Bogucka, Bogucki i Dziduch, 2013).

W kolejnym badaniu zanalizowano korelację pomiędzy samooceną i jej elementami składowymi a satysfakcją z życia seksualnego. Umiarkowanie silną korelację ujemną stwierdzono w przypadku korelacji witalności kobiet z ich satysfakcją seksualną, im wyższa witalność, tym niższa satysfakcja seksualna. U mężczyzn umiarkowanie silna korelacja dodatnia występowała pomiędzy: kompetencjami, byciem kochanym, popularnością, atrakcyjnością fizyczną, witalnością a satysfakcją seksualną. Ogólna satysfakcja mężczyzn okazała się wyższa niż u kobiet, natomiast jeżeli chodzi o kobiety, wykazano, że im dłuższy jest ich związek, tym większą satysfakcję seksualną odczuwają. U mężczyzn nie wykazano takiego związku (Kucharski i Rzepa, 2017).

Przeprowadzono również badanie mające za zadanie zbadać związek między funkcjami seksualnymi a samooceną u osób z depresją. Z wyników badań wynika, że poziom samooceny wpływa na poziom satysfakcji seksualnej, lecz zaburzenia depresyjne bądź ich brak nie wpływają na tę zależność (Czepukojć, Dębowska i Dębowska, 2020).

Przedmiotem następnych badań jest poczucie jakości życia młodych dorosłych rozpatrywane w kontekście ich satysfakcji z życia seksualnego. Poczucie satysfakcji z życia seksualnego w sposób istotny wiąże się i jest predyktorem globalnego poczucia jakości życia. Im wyższa satysfakcja badanych w tym obszarze, tym wyższe globalne poczucie jakości ich życia, w szczególności sfery psychofizycznej. Poczucie satysfakcji z życia seksualnego wiąże się również ze sferą podmiotową. Satysfakcja z życia seksualnego jest istotna dla globalnej oceny jakości życia dokonywanej przez młodych dorosłych. Na podstawie poziomu zadowolenia z jednego wymiaru można wnioskować o zadowoleniu z drugiego. Nie ma w tym zakresie różnic między płciowymi – satysfakcja z życia seksualnego jest równie istotna dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Zadowolenie z życia erotycznego jest też ważne dla oceny poszczególnych sfer jakości życia (Nomejko, Dolińska-Zygmunt i Zdrojewicz, 2012).

Głównym celem kolejnych przeprowadzonych badań było określenie poziomu satysfakcji seksualnej i wyłonienie psychospołecznych predyktorów zadowolenia z życia seksualnego osób w okresie średniej i późnej dorosłości. Osoby badane charakteryzował przeciętny poziom satysfakcji seksualnej. Wszystkie analizowane zmienne pozostawały w związku

z satysfakcją seksualną. Model wyłoniony dla kobiet podkreślił znaczenie urozmaicenia i nasilenia praktyk seksualnych (gra wstępna i akt seksualny) oraz samooceny jakości komunikacji w bliskim związku dla zadowolenia z życia seksualnego. W grupie mężczyzn predyktorami satysfakcji seksualnej okazały się samoocena atrakcyjności sprawności i witalności fizycznej, ocena jakości komunikacji partnerki i urozmaicenie oraz nasilenie praktyk seksualnych związanych ze stymulacją genitaliów (Nomejko i Dolińska-Zygmunt, 2019).

Celem następnego badania było zweryfikowanie roli samooceny w relacji pomiędzy dobrostanem seksualnym a satysfakcją z życia osób z niepełnosprawnością motoryczną. Analiza korelacji wykazała, że samoocena, dobrostan seksualny oraz satysfakcja z życia osób z niepełnosprawnością motoryczną były ze sobą związane w sposób istotny oraz dodatni. Regresja wieloraka potwierdziła, że samoocena i seksualny dobrostan stanowiły statystycznie istotne i dodatnie predyktory subiektywnej oceny satysfakcji z życia badanych osób z niepełnosprawnością. Analiza moderacji nie wykazała, by samoocena pełniła istotną funkcję moderatora w relacji między dobrostanem seksualnym a subiektywną oceną satysfakcji z życia badanych osób (Gerymski, Cisek i Dymecka, 2022).

Przeprowadzono również badania dotyczące satysfakcji seksualnej a samooceny pacjentów ze zdiagnozowanym rakiem stercza. Wynik badania wykazał, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy poziomem zaburzeń erekcji a samooceną pacjentów ze zdiagnozowanym rakiem stercza. Udowodniono również, że pacjenci w trakcie leczenia mają globalnie niższy poziom samooceny. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na potrzebę dalszej eksploracji problemu dotyczącego leczenia onkologicznego mężczyzn połączonego z zaburzeniami erekcji i wpływu funkcji seksualnych na jakość życia oraz samoocenę pacjentów (Skwirczyńska i Wróblewski, 2019).

Głównym celem kolejnych badań było wykazanie znaczenia jakości bliskiego związku dla satysfakcji seksualnej. Satysfakcja seksualna osób badanych była tym wyższa, im krótszy był czas trwania ich relacji. Związek zmiennych nie był jednak silny. Ponadto satysfakcja seksualna pozostawała w istotnej zależności z jakością komunikacji w bliskim związku i jej wymiarami. Znaczenie tej zmiennej dla zadowolenia z życia seksualnego rosło wraz ze stażem relacji osób badanych – szczególnie w wymiarze deprecjacji i zaangażowania. W wynikach zaobserwowano istotne różnice płciowe (Nomejko, Dolińska-Zygmunt i Mucha, 2017).

Jednym z głównych celów następnej pracy było sprawdzenie, czy istnieje związek między satysfakcją seksualną i małżeńską a inteligencją emocjo-

nalną i samooceną wyglądu u kobiet po stratach ciąży w porównaniu z kobietami, które nie rodziły. Ogólnie rozumiany poziom zadowolenia z życia seksualnego, jak i poziom ogólnej satysfakcji małżeńskiej są podobne w obu badanych grupach. W grupie kryterialnej stwierdzono istotny dodatni związek między ogólną satysfakcją seksualną a samooceną wyglądu. U kobiet, które doświadczyły utraty dziecka, rozczarowanie dotychczasowym małżeństwem okazało się być wyższe niż w grupie kontrolnej. Co oznacza, iż kobiety po stracie dziecka częściej czują się zawiedzione jakością dotychczasowej relacji z partnerem. Kobiety, które doświadczyły straty dziecka, charakteryzuje wyższy poziom dopasowania seksualnego w porównaniu z grupą kontrolną. Oznacza to, iż kobiety po stracie dziecka czują się bardziej dopasowane seksualnie ze swoimi partnerami – podobieństwo to widoczne jest w zakresie postaw, przekonań, potrzeb, pragnień i preferencji związanych z seksem, odczuwania pociągu seksualnego wobec siebie i wrażliwości partnera na upodobania partnerki. Wyniki w skali inteligencji emocjonalnej, przejawiającej się rozpoznawaniem emocji na podstawie ekspresji mimicznej obu grup były do siebie zbliżone (Błońska i Rawińska, 2015).

Celem następnej pracy było zbadanie aktywności seksualnej osób chorych na schizofrenię, ze szczególnym uwzględnieniem ich samooceny. Osoby chore na schizofrenię znacznie częściej w porównaniu z osobami zdrowymi wybierały spośród Listy Przymiotnikowej ACL jedynie zmienną Dziecko uległe. Kobiety chore w skali funkcjonowania seksualnego osiągały niższy wynik niż kobiety zdrowe. Najistotniejsze różnice między grupami kobiet występują w takich wymiarach, jak orgazm oraz satysfakcja seksualna. Oceniając własną seksualność, najlepiej ocenianym wymiarem u wszystkich badanych było Zadowolenie z życia seksualnego, u osób chorych na niskim poziomie, a u zdrowych znacznie wyżej, na jakim poziomie (Zaniewska i Dębowska, 2019).

Wulwodynia to choroba polegająca na odczuwaniu bólu lub dyskomfortu o różnym nasileniu w okolicy narządów płciowych kobiet. Badania pokazują, że może na nią cierpieć ponad 12% kobiet. Choroba ta ma charakter chroniczny, w związku z czym wywiera istotny wpływ na sytuację psychologiczną kobiet. Celem badań było sprawdzenie sytuacji psychologicznej oraz funkcjonowania seksualnego kobiet z wulwodynią, a także weryfikacja hipotezy mówiącej o różnej częstości występowania wulwodynii w zależności od płci psychologicznej chorej. W grupie kobiet cierpiących na wulwodynię przeważały kobiety o kobiecej płci psychologicznej. Grupa badawcza znajdowała się ogólnie w gorszej sytuacji psychologicznej oraz cechowały ją gorsze kontakty z lekarzami w porównaniu z grupą kontrolną.

Kobiety chore na wulwodynię charakteryzowała niższa wewnętrzna kontrola seksualności, większy poziom lęku przed seksem oraz przed związkami seksualnymi (Kocur, 2012).

Ostatnie przytoczone badanie miało na celu zbadanie zależności pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją ze związku wśród osób homoseksualnych. Przeprowadzona analiza statystyczna była oparta na analizie korelacji między badanymi zmiennymi. Wykazała istnienie znaczącego związku pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją ze związku. Szczegółowa analiza wyników wskazała na odmienny wzorzec zależności poszczególnych aspektów satysfakcji seksualnej fizycznej i satysfakcji z poczucia kontroli oraz emocjonalnej satysfakcji seksualnej od poszczególnych aspektów satysfakcji ze związku (Specjalski, Greń, Bulińska i Zielona-Jenek, 2014).

3. Metodologia badań własnych

Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie, czy samoocena badanych osób ma znaczenie dla ich poczucia satysfakcji seksualnej.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

- Czy i jak samoocena badanych kobiet wiąże się z satysfakcją seksualną w związkach małżeńskich?
- Czy i jak samoocena badanych mężczyzn wiąże się z satysfakcją seksualną w związkach małżeńskich?
- Czy i jak samoocena badanych kobiet wiąże się z satysfakcją seksualną w związkach kohabitacyjnych?
- Czy i jak samoocena badanych mężczyzn wiąże się z satysfakcją seksualną w związkach kohabitacyjnych?

Badanie zostało przeprowadzone poprzez anonimową ankietę w formie online. Badaniami objęto 519 osób (284 kobiet i 235 mężczyzn) będących w związku małżeńskim (230 osób – 118 kobiet i 112 mężczyzn) lub związku kohabitacyjnym (289 osób – 166 kobiet i 123 mężczyzn). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat. W celu oceny poziomu ogólnej samooceny wykonano badanie za pomocą Skali Samooceny Rosenberga w polskiej adaptacji Marioli Łaguny, Kingi Lachowicz-Tabaczek oraz Ireny Dzwonkowskiej z 2008 roku. Natomiast do pomiaru stopnia satysfakcji seksualnej osiągniętej z konkretnym partnerem wykorzystaliśmy Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej w bliskich związkach autorstwa Mieczysława Płopy z 2017 roku. Celem przeprowadzonych badań było zweryfikowanie, czy i jak poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności ma znaczenie dla jakości związku.

3.1. Charakterystyka osób badanych

Badaniami objęto 519 osób (284 kobiet i 235 mężczyzn) będących w związku małżeńskim (230 osób – 118 kobiet i 112 mężczyzn) lub związku kohabitacyjnym (289 osób – 166 kobiet i 123 mężczyzn). Badani znajdują się w przedziale wiekowym 19 – 75 lat.

3.2. Narzędzia badawcze

W celu oceny poziomu ogólnej samooceny wykonaliśmy badanie za pomocą Skali Samooceny Rosenberga w polskiej adaptacji Marioli Łaguny, Kingi Lachowicz-Tabaczek oraz Ireny Dzwonkowskiej z 2008 roku. Narzędzie składa się z 10 stwierdzeń diagnostycznych. Badany ma za zadanie wskazać na czterostopniowej skali, w jakim stopniu zgadza się z każdym z tych stwierdzeń (1 – zdecydowanie się zgadzam, 4 – zdecydowanie się nie zgadzam).

Do pomiaru stopnia satysfakcji seksualnej osiągananej z konkretnym partnerem wykorzystaliśmy Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej w bliskich związkach autorstwa Mieczysława Plopy z 2017 roku. Kwestionariusz składa się z 10 twierdzeń, gdzie badany udziela odpowiedzi na 6-stopniowej skali Likerta, gdzie: 0 – nie występuje; 5 – maksymalna satysfakcja. Wskaźnikiem satysfakcji seksualnej są trzy czynniki: 1) Bliskość ujmowana jako poziom romantycznej relacji, otwartości, zwierzenia się, akceptacji zapachu oraz ciała 2) Seks jako poziom satysfakcji seksualnej i osiągnięcia orgazmu oraz 3) Pieszczoty określane jako poziom odczuwanej satysfakcji z gry wstępnej i wzajemnego dotykania się. Wynik ogólny jest sumą punktów z trzech wymiarów. Do interpretacji danych można stosować skalę stanową, gdzie szczególną uwagę należy kierować na wyniki wykraczające poza granicę 5-6 stena w obu kierunkach.

3.3. Analiza wyników badań własnych

Tabela 1.

Płeć	Związek małżeński			Związek kohabitacyjny			
	KSS	SES		Płeć	KSS	SES	
		r	p			r	p
Kobiety	Ogólny wymiar satysfakcji seksualnej	0,254**	0,007	Kobiety	Ogólny wymiar satysfakcji seksualnej	0,057	0,474
	Pieszczoty	0,231*	0,015		Pieszczoty	0,138	0,081
	Bliskość	0,256**	0,007		Bliskość	0,028	0,725
	Seks	0,728**	<0,001		Seks	0,770**	<0,001
	Ogólny wymiar satysfakcji seksualnej	0,444**	<0,001		Ogólny wymiar satysfakcji seksualnej	0,183*	0,048
Mężczyźni	Pieszczoty	0,444**	<0,001	Mężczyźni	Pieszczoty	0,191*	0,039
	Bliskość	0,410**	<0,001		Bliskość	0,139	0,135
	Seks	0,761**	<0,001		Seks	0,797**	<0,001

Źródło: Opracowanie własne

** . Korelacja istotna na poziomie 0,001 (dwustronnie)

* . Korelacja istotna na poziomie 0,005 (dwustronnie)

Zarówno w grupie osób pozostających w związkach małżeńskich, jak i kohabitacyjnych samoocena współwystępuje z satysfakcją seksualną w wymiarze seksu.

W związkach małżeńskich zarówno u kobiet, jak i mężczyzn obserwuje się silną korelację w ogólnym wymiarze satysfakcji seksualnej oraz bliskości, a także w wymiarze pieszczot u mężczyzn i nieco mniejszej korelacji u kobiet.

W związkach kohabitacyjnych odnotowano nieco mniejszą korelację u mężczyzn w wymiarze ogólnym satysfakcji seksualnej oraz pieszczot.

4. Wnioski

Zarówno w związkach małżeńskich, jak i kohabitacyjnych samoocena badanych osób wiąże się z satysfakcją seksualną. Samoocena mężczyzn aniżeli kobiet w większym stopniu współwystępuje z satysfakcją seksualną. Większą satysfakcję seksualną oddziałującą na samoocenę odczuwają kobiety będące w związkach małżeńskich. Zależność samooceny od satysfakcji seksualnej w większym stopniu uwydatniona jest u mężczyzn będących w związkach kohabitacyjnych.

Biorąc pod uwagę liczne badania, istotne wydaje się uwzględnienie stażu i dynamiki związku w przyszłych badaniach. Wyniki badań wskazują współzależność sfery seksualnej i samooceny. Kluczowe jest stworzenie programów profilaktycznych dla małżeństw, ukierunkowanych na zapobieganie rozwodom. Seksualność jest tematem tabu, a z naszych badań wynika, że jest ważnym aspektem funkcjonowania, dlatego tak ważne jest spopularyzowanie tego problemu. Warto zauważyć, że samoocena mężczyzn koreluje z satysfakcją seksualną w tak samo znaczącym stopniu, jak u kobiet.

Bibliografia

- [1] Błońska, S., & Rawińska, M. (2015). Satysfakcja z życia seksualnego i małżeńskiego, obraz własnego ciała a funkcjonowanie emocjonalne u kobiet po stracie dziecka w okresie pre- i perinatalnym. *Studia nad Rodziną*, (36), s. 211-229.
- [2] Czepukojć, M., Dębowska, W., & Dębowska, M. D. (2020). Funkcje seksualne a samoocena u osób z depresją. *Psychiatria*, 17(3), s. 121-129.
- [3] Gerymski, R., Cisek, A., & Dymecka, J. (2022). Seksualny dobrostan a satysfakcja z życia osób z niepełnosprawnością ruchową: moderacyjna rola samooceny. *Journal of Sexual and Mental Health*, 20.
- [4] Janicka, I. (2009). Ryzyko kryzysów i konfliktów z związkach kohabitacyjnych. *Przegląd Psychologiczny*, 52(3), s. 293-308.
- [5] Kocur, D. (2012). Funkcjonowanie seksualne oraz sytuacja psychologiczna kobiet chorych na wulwodynię. *Journal of Sexual and Mental Health*, 10(1), s. 15-20.
- [6] Kucharski, S. (2017). Samoocena i jej komponenty a satysfakcja z życia seksualnego. *Psychoseksuologia*, 1(3), s. 61-67.

- [7] Lisikiewicz, P., & Rawińska, M. (2015). Poziom samooceny i satysfakcji seksualnej a postrzeganie seksualne uczniów. *Seksuologia Polska*, 13(2).
- [8] Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., & Dzwonkowska, I. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia społeczna*, 2(4), s. 164-176.
- [9] Majchrzak, P., & Skupińska-Majchrzak, M. (2011). Otwartość, empatia, wyznawane wartości w parach o zróżnicowanym stażu małżeńskim a satysfakcja z życia. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy*, nr 1 (3/4)/2011, s. 183–201
- [10] Malina, A., & Suwalska-Barancewicz, D. (2017). Wzajemne przywiązanie partnerów i wsparcie a ich satysfakcja z życia na różnych etapach rozwoju rodziny. *Psychologia Rozwojowa*, 22(2), s. 55-69.
- [11] Nomejko, A., & Dolińska-Zygmunt, G. (2019). Psychospołeczne predyktory satysfakcji seksualnej polskich kobiet i mężczyzn 50. *POLISH JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY*.
- [12] Nomejko, A., Dolińska-Zygmunt, G., & Mucha, A. (2017). Znaczenie jakości komunikacji dla satysfakcji seksualnej kobiet i mężczyzn w bliskich związkach o różnym stażu. *Journal of Sexual and Mental Health*, 15(1).
- [13] Nomejko, A., Dolińska-Zygmunt, G., & Zdrojewicz, Z. (2012). Poczucie jakości życia a satysfakcja z życia seksualnego. Badania własne. *Seksuologia Polska*, 10(2), s. 54-60.
- [14] Płopa, M. (2017). Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej.
- [15] Putowski, M., Piróg, M., Podgórnjak, M., Zawiślak, J., & Pieciewicz-Szczęśna, H. (2015). Analiza epidemiologiczna występowania samobójstw w Polsce w latach 2000–2013. *Probl Hig Epidemiol*, 96(1), s. 264-268.
- [16] Skwirczyńska, E., & Wróblewski, O. (2019). Satysfakcja seksualna a samoocena pacjentów ze zdiagnozowanym rakiem stercza. *Pismo Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego Journal of the Polish Sexual Society*, 17, s. 59-62.
- [17] Specjalski, R., Greń, M., Bulińska, K., & Zielona-Jenek, M. (2014). Satysfakcja seksualna a satysfakcja ze związku u mężczyzn homoseksualnych. *Seksuologia Polska*, 12(2).
- [18] Tuszyńska-Bogucka, W., Bogucki, J., & Dziduch, D. (2013). Satysfakcja i poczucie własnej wartości u kobiet w różnych typach związków. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 2(17).
- [19] Zaniewska, A., & Dębowska, M. (2019). Wybrane aspekty funkcjonowania seksualnego a samoocena u osób ze schizofrenią. *Psychiatria*, 16(4), s. 193-200.

- [20] Żak-Łykus, A., & Nawrat, M. (2013). Satysfakcja seksualna, życiowa i partnerska. *In Family Forum* (Vol. 3, pp. 171-186).
- [21] Jankowiak, B., & Waszyńska, K. (2011). Współczesne formy życia partnerskiego. Analiza jakości i trwałości relacji. *Nowiny Lekarskie*, 80(5), s. 358-366.
- [22] Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., & Dzwonkowska, I. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga–polska adaptacja metody. *Psychologia społeczna*, 2(4), s. 164-176.
- [23] Szpitalak, M., & Polczyk, R. (2015). *Samoocena: geneza, struktura, funkcje i metody pomiaru*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- [24] Mirska, N. (2009). Podatność wiktyimizacyjna a samoocena i optymizm. *Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka*, 1(1-2), s. 137-152.

Agata Popik
Sylwia Piotrowska

Jaka jest orientacja życiowa wrażliwych mężczyzn? Jakość związku małżeńskiego a poczucie koherencji u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości

Streszczenie

W 2022 r. specjaliści Centrum Badań Opinii Społecznej zauważyli spadek zadowolenia z życia u Polaków. Artykuł wpisuje się w prace mające na celu poszukiwanie korelatów jakości życia, a konkretnie tworzonych związków. Celem przeprowadzonych badań było sprawdzenie, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się jakością tworzonych związków, poczuciem koherencji, a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Podstawą teoretyczną jest koncepcja związku według Plopy i Rostowskiego, koncepcja poczucia koherencji Antonovskyego oraz koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego Aron. Aby zweryfikować cel badań, zastosowano skalę HSPS-10, kwestionariusz KDM-2

Abstract

In 2022, specialists at the Public Opinion Research Center noted a decline in life satisfaction among Poles. The article is a part of the work which search for correlates of quality of life, specifically relationships formed. The aim of the research conducted was to find out whether high- and low-sensitive men differ in the quality of relationships formed, in their sense of coherence, as well as in the relationship between the aforementioned variables. The theoretical basis is the concept of relationship according to Plopa and Rostowski, Antonovsky's concept of sense of coherence and Aron's concept of sensory processing sensitivity. To verify the purpose of the study, the HSPS-10 scale, the KDM-2

oraz kwestionariusz SOC-29. Badaniami objęto 235 mężczyzn będących w związku, w tym 42 nisko wrażliwych i 37 wysoko wrażliwych. Badani mieli od 19 do 75 lat. Na podstawie uzyskanych wyników można zauważyć, że mężczyźni nisko wrażliwi istotnie wyżej oceniają swój związek niż mężczyźni wysoko wrażliwi. Jakość małżeństwa, jej składowe, jak i poczucie koherencji istotnie różnicują badanych mężczyzn. Istotnie statystycznie relacje pomiędzy wymiarami jakości związku a poczucia koherencji występują wyłącznie w grupie mężczyzn nisko wrażliwych. Można więc wnioskować, że jakość ich związków jest zależna od ich orientacji życiowej, zaś jakość relacji mężczyzn wysoko wrażliwych prawdopodobnie wiąże się z innymi czynnikami.

questionnaire and the SOC-29 questionnaire were used. The study included 235 men in a relationship, including 42 low-sensitive and 37 high-sensitive. The respondents ranged in age from 19 to 75 years. Based on the results, it can be seen that low-sensitive men rated their relationship significantly higher than high-sensitive men. Marriage quality, its components, as well as the sense of coherence significantly differentiate the male respondents. Statistically significant relationships between dimensions of relationship quality and and sense of coherence are found only in the group of low-sensitive men. Thus, it can be concluded that the quality of their relationships depends on their life orientation, while the relationship quality of highly sensitive men is probably related to other factors.

Słowa kluczowe: jakość związku małżeńskiego, poczucie koherencji, wysoka wrażliwość

Key words: *quality of marital relationship, sense of coherence, high sensitivity*

1. Wprowadzenie

W grudniu 2022 r. specjaliści z Centrum Badania Opinii Społecznej zapytali Polaków o to, czy i w jakim stopniu są zadowoleni ze swojego życia w wymiarze ogólnym i z poszczególnych wymiarów, jak: praca zawodowa, małżeństwo, dzieci, znajomi, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania czy perspektywy na przyszłość. Wyniki pokazały, że 75% badanych jest zadowolonych ze swojego życia, choć zdecydowana większość w stopniu umiarkowanym (18% bardzo zadowolonych, 57% raczej zadowolonych, 20% poziom ten określa jako średni), a 3% jest niezadowolonych (2% raczej niezadowolonych, 1% bardzo niezadowolonych). W porównaniu z wcześniejszym pomiarem poziom ogólnego zadowolenia spadł o punkt procentowy, ale jednocześnie o punkt wzrosła liczba określających swój poziom satysfakcji życiowej jako średni. CBOS uważa tę zmianę za nieznaczną i mieszczącą się w granicach błędu, ale stanowi kontynuację rejestrowanego od trzech lat trendu spadkowego. W stosunku do 2020 r. odsetek zadowolonych z życia jest teraz mniejszy o 3 punkty, a w porównaniu do badania z 2019 r. - 0,8 punktów.

Na podstawie przytoczonych informacji warto się zastanowić, czy występuje związek pomiędzy poczuciem koherencji a jakością tworzonych związków przez Polaków. W związku z tym podjęto analizę społecznie ważnego zagadnienia.

1.1. Podstawy teoretyczne

- *Koncepcja związku małżeńskiego*

M. Plopa (2008) opisuje małżeństwo jako szczególny podsystem rodziny składający się z dorosłych osób wywodzących się z dwóch różnych rodzin generacyjnych, które związały się, aby razem żyć i mieszkać.

Rostowski definiuje satysfakcję małżeńską jako stan składający się z kilku wymiarów, mierzony w danym momencie. Autor skupia się na jakościowej ocenie małżeństwa, podkreślając, że zadowolenie „jest swoistym procesem, którego wyniki są określane przez odpowiedni stopień:

- miłości,
- więzi interpersonalnej,
- intymności,
- podobieństwa,

- pożycia seksualnego,
- stosunku do dzieci,
- typu motywów wyboru partnera do małżeństwa” (Rostowski, 1987, s. 30).

Powyższe podejścia prowadzą do koncepcji dobranego małżeństwa Jana Rostowskiego i Mieczysława Plopy (2006), którzy opracowali Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa KDM-2. Autorzy kładą nacisk, że wszystkie pary po zawarciu związku małżeńskiego powinny renegotjować zasady wspólnego pożycia w następujących obszarach: związanych z wartościami i przekonaniem, sposobem pełnienia małżeńskich ról, zgodnością małżeńskich tożsamości, małżeńskimi granicami ze światem zewnętrznym, regulowaniem bliskości w małżeństwie, zarządzaniem gospodarstwem domowym, zarządzaniem emocjonalnym klimatem małżeństwa oraz zarządzaniem konfliktem dotyczącym wszystkich wymienionych wcześniej kwestii. Wszystkie powyższe aspekty składają się na jakość związku małżeńskiego. Dlatego niezbędna jest umiejętność skutecznej komunikacji i umiejętność negocjacji. Rozwiązania wdrożone w powyższych obszarach są ważnym czynnikiem poziomu satysfakcji każdego z partnerów. Według Plopy i Rostowskiego (2006) Intymność, Możliwość samorealizacji, Podobieństwo w przyjmowaniu strategii zarządzania systemem rodzinnym oraz poziom odczuwanego Rozczarowania opisują „istotę tego, od czego zależy harmonijny rozwój małżeństwa” we wszystkich powyżej wymienionych aspektach.

W przytoczonej koncepcji poziom satysfakcji małżeńskiej jest efektem: subiektywnej oceny zawartej ugody/kompromisu dotyczącego zasad wspólnego życia – dopasowania małżonków w zakresie potrzeb, zadań, granic wewnątrz i na zewnątrz diady małżeńskiej, roli małżeńskich celów, wartości i stylu życia małżonków oraz pozytywnych oraz negatywnych ocen z zawartej ugody.

- *Koncepcja poczucia koherencji*

Poczucie koherencji jest głównym pojęciem w koncepcji Aarona Antonovsky’ego. Autor opisuje je jako „globalną orientację człowieka wyrażającą stopień, w jakim człowiek ten ma dominujące, trwałe, choć dynamiczne poczucie pewności, że bodźce napływające w ciągu życia ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego mają charakter ustrukturalizowany, przewidywalny i wytłumaczalny; ma dostęp do środków, które mu pozwolą sprostać wymaganiom, jakie stawiają te bodźce; wymagania te są dla niego wyzwaniem wartym wysiłku i zaangażowania”. Jest to więc stała postawa, która determinuje sposób, w jaki dana jednostka widzi, czuje i rozumie świat (Gulczyńska i Jankowiak, 2007 za: Antonovsky, 1997). Można zatem zało-

żyć, że dotyczy to także tworzonych związków partnerskich. Antonovsky podzielił tę centralną koncepcję pojęcia na trzy elementy. Są nimi: poczucie zrozumiałości (comprehensibility), poczucie zaradności (manageability) i poczucie sensowności (meaningfulness) (Linca-Ćwikła, 2018 za: Antonovsky, 2005).

Autor rozumie te elementy w następujący sposób (Kot i Lenda, 2016 za: Sagy, Antonovsky 1992):

Poczucie zrozumiałości „odnosi się do stopnia, w jakim człowiek postrzega bodźce, z jakimi się styka, napływające ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego, jako sensowne poznawczo, jako informacje uporządkowane, spójne, ustrukturalizowane i jasne, a nie jako szum – czyli informacje chaotyczne, nieuporządkowane, losowe, przypadkowe, niewytłumaczalne. Człowiek o silnym poczuciu zrozumiałości spodziewa się, że bodźce, z jakimi się zetknie w przyszłości, będą bodźcami przewidywalnymi lub, w najgorszym wypadku, że kiedy jakiś bodziec go zaskoczy, będzie go mógł do czegoś przyporządkować i wyjaśnić”. Osoba z wysokim poczuciem zrozumiałości jest w stanie zobrazować poznawczo otoczenie, ocenić je, zorientować się, co się w nim aktualnie dzieje. Nie doświadcza w swoim życiu chaosu związanego z pojawiającymi się informacjami, do których nie umie się ustosunkować. Poczucie zrozumiałości jest zatem stałą zdolnością do rozumienia otaczającego świata. Wydaje się zatem, że poczucie zrozumiałości może się przyczynić do lepszego zrozumienia swojego partnera i antycypacji jego zachowań oraz poczucia większego bezpieczeństwa w związku.

Poczucie zaradności Antonovsky opisuje jako „stopień, w jakim człowiek postrzega dostępne środki jako wystarczające dla sprostanienia wymogom, jakie stawiają bombardujące człowieka bodźce. Mówiąc „dostępne”, mamy na myśli zarówno środki, którymi człowiek sam zawiaduje, jak i środki, którymi dysponują uprawnieni do tego inni [...] – na których człowiek może w swoim odczuciu liczyć, którym ufa. Człowiek o silnym poczuciu zaradności nie czuje się ofiarą losu ani nie ma poczucia, że życie obchodzi się z nim niesprawiedliwie”. Zaradność jest także elementem o charakterze poznawczym. Dzięki ocenie poznawczej ludzie określają, czy są w stanie poradzić sobie z sytuacją, w której się znajdują, przy pomocy posiadanych zasobów. Można przyjąć, że osoba o wysokim poczuciu zaradności lepiej radzi sobie z problemami i konfliktami nieuchronnie pojawiającymi się w związkach partnerskich, co sprawia, że jej związki mają lepszą jakość.

Poczucie sensowności autor określa jako „stopień, w jakim człowiek czuje, że życie ma sens z punktu widzenia emocjonalnego, że przynajmniej część problemów i wymagań, jakie niesie życie, warta jest wysiłku, poświę-

cenia i zaangażowania, jest czymś „mile widzianym”, a nie obciążeniem, którym człowiek wolałby się nie obarczać. [...] Kiedy zdarzy się nieszczęście, osoba ta chętnie podejmuje wyzwanie, koniecznie próbuje w nim odnaleźć jakiś sens i robi wszystko, co w jej mocy, by godnie się z nim uporać”. Sensowność, w odróżnieniu od dwóch poprzednich aspektów, jest komponentem emocjonalno-motywacyjnym. Daje emocjonalne poczucie, że zdarzenie jest ważne, wartościowe, a zatem warte zaangażowania. Można zatem oczekiwać, że osoba o wysokim poczuciu sensowności ceni swój związek jako ważny i dba o to, aby związek wiązał się z dużym zaangażowaniem emocjonalnym.

- *Koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego*

Wrażliwość Przetwarzania Sensorycznego (ang. *Sensory Processing Sensitivity* – SPS) to cecha opisująca międzyludzkie różnice we wrażliwości na środowisko, zarówno pozytywne, jak i negatywne (Baryła-Matejczuk, 2021). Jest to zdolność do rejestrowania, a następnie przetwarzania bodźców zewnętrznych (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Pluess, 2015). Ma ona związek m.in. z takimi aspektami funkcjonowania, jak możliwość indukcji pozytywnego nastroju (Baryła-Matejczuk i in., 2022 za: Lionetti i in., 2018), zwiększone kompetencje społeczne w interakcji z pozytywnymi stylami rodzicielskimi (Baryła-Matejczuk i in., 2022 za: Slagt i in., 2017), obniżona depresja (Pluess i Boniwell, 2015), zwiększona aktywacja w głównych ośrodkach nagrody w odpowiedzi na pozytywne bodźce, takie jak uśmiechnięte twarze partnerów lub ogólnie pozytywne emocje (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Acevedo i in., 2014), impulsywność (Baryła-Matejczuk i in., 2022 za: Serafiniai in., 2017), niższy poziom subiektywnego szczęścia (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Sobocko i Zelenski, 2015) czy też niższy poziom zadowolenia z życia (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Booth i in., 2015).

Aron (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: 1997) wyróżnia cztery aspekty wysokiej wrażliwości rozumianej jako cecha. Wszystkie poniższe aspekty muszą być obecne, aby mówić o tym, że osoba jest wysoko wrażliwa. Jeśli brakuje któregoś z wymiarów, prawdopodobnie nie mamy do czynienia z wysoką wrażliwością.

Charakterystyki zaproponowane zostały jako akronim DOES.

D – głębokość przetwarzania (ang. depth of processing)

O – łatwość ulegania przestymulowaniu (ang. overstimulation)

E – reaktywność emocjonalna połączona z empatią (ang. emotionalreactivity) (ang. empathy)

S – Wyczulenie na subtelne bodźce (ang. subtlestimuli) (Baryła-Matejczuk, 2019).

2. Metodologia badań własnych

2.1. Cel badań i badane zmienne

Celem badań opisanych w artykule była weryfikacja, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się jakością tworzonych związków, poczuciem koherencji a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Badane zmienne to: wrażliwość przetwarzania sensorycznego, jakość związku małżeńskiego oraz poczucie koherencji.

2.2. Pytania i hipotezy badawcze

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości jakością związku małżeńskiego?
2. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości poczuciem koherencji?
3. Czy w grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy jakością związku małżeńskiego a poczuciem koherencji?
4. Czy w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy jakością związku małżeńskiego a poczuciem koherencji?

Hipotezy

1. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie jakości związku małżeńskiego.
2. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie poczucia koherencji.
3. W grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy jakością związku małżeńskiego a poczuciem koherencji.
4. W grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy jakością związku małżeńskiego a poczuciem koherencji.

2.3. Narzędzia badawcze

Wrażliwość środowiskową mierzono za pomocą polskiej skróconej wersji narzędzia Highly Sensitive Person Scale (HSPS) (Baryła-Matejczuk, Poleszak, Porzak, 2021). Oryginalna wersja Highly Sensitive Person

Scale (Aron, Aron, 1997) ujmowała wrażliwość przetwarzania sensorycznego w jednym wymiarze. Badania, w których to narzędzie zostało zastosowane (Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Booth, Standage, Fox, 2015; Liss, Mailloux, Erchull, 2008; Smolewska, McCabe, Woody, 2006; Sobocko, Zelenski, 2015), oraz analizy psychometryczne pozwoliły na ujmowanie wyników w trzech podskalach: łatwość pobudzenia (ang. *Ease of Excitation* – EOE), inaczej łatwość do bycia przytłoczonym bodźcami zarówno płynącymi z wewnątrz, jak i z zewnątrz; wrażliwość estetyczna (ang. *Aesthetic Sensitivity* – AES), inaczej otwartość „na” i przyjemność „z” doznań estetycznych i pozytywnych bodźców/stymulacji; niski próg sensoryczny/wrażliwości sensorycznej (ang. *Low Sensory Thresholds* – LST), inaczej wrażliwość na subtelne, zewnętrzne bodźce (Baryła-Matejczuk i in. 2021 za: Pluess i in., 2018; Smolewska i in., 2006).

W badaniach wykorzystano również Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa KDM-2, w opracowaniu Mieczysława Płopy (2008) i Jana Rostowskiego, który pozwala ocenić ogólny poziom jakości związku małżeńskiego, a także jej cztery różne wymiary:

- intymności – jej wysoki poziom związany jest z wysoką satysfakcją ze związku, motywacją do pracy nad nim, chęcią budowania otwartych, bliskich relacji, dbaniem o dobre samopoczucie własne i partnera oraz przekonaniem o wyjątkowej bliskości partnerów i łączącej ich miłości;
- samorealizacji – jej wysoki poziom związany jest z wysoką satysfakcją ze związku, który umożliwia realizowanie siebie, swoich wartości i zadań życiowych; pełnione role w małżeństwie i rodzinne są akceptowane, zaś samo małżeństwo jest spostrzegane jako sposób na udane życie;
- podobieństwa – jego wysoki poziom charakteryzuje małżonków, którzy są zgodni między sobą co do realizacji ważnych celów małżeńskich i rodzinnych; mają podobne poglądy dotyczące wychowania dzieci, organizowania czasu, tradycji rodzinnych;
- rozczarowania – jego wysoki poziom charakteryzuje małżonków, którzy czują się ograniczani przez związek, nie odczuwają płynącej z niego przyjemności, oddalają się od siebie, często unikają rozwiązywania problemów i angażowania się, spostrzegają swoje małżeństwo jako życiową porażkę.

Narzędzie KDM-2 składa się z 32 stwierdzeń do oceny na pięciostopniowej skali typu Likerta od „całkowicie się zgadzam” („A” = 5) do „całkowicie się nie zgadzam” („E” = 1). Na skalę Intymności składa się 8 pozycji (stwierdzenia: 1, 5, 10, 14, 19, 23, 27 i 31), po 7 pozycji dla Samorealizacji (3, 7, 12, 16, 21, 25 i 29) i Podobieństwa (4, 9, 13, 17, 22, 26 i 30), Rozcza-

rowania 10 pozycji (2, 6, 8, 11, 15, 18, 20, 24, 28 i 32). Oryginalnie ogólny wynik otrzymuje się przez zsumowanie wyników surowych poszczególnych 4 czynników – dla czynnika Rozczarowanie stosujemy punktację odwrotną, tj. „A” = 1, „B” = 2 itd. (por. Plopa, Rostowski, 2005). Tak obliczone wyniki surowe można porównać z danymi normalizacyjnymi przeprowadzonymi na polskiej grupie osób pozostających w związku małżeńskim (1830 kobiet i 1780 mężczyzn). Tym samym można odczytać wyniki stenowe dla każdego z 4 czynników, jak i dla wyniku ogólnego.

Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29, *The Sense of Coherence Questionnaire*). Opracowany został przez Aarona Antonovsky’ego, a za polską adaptację podpowiadają Koniarek, Dudek i Makowska. Jest narzędziem pozwalającym oszacować ogólny poziom poczucia koherencji, jak również poziomy jego trzech składowych, tj. poczucia zrozumiałości (PZR), poczucia zaradności (PZ) oraz poczucia sensowności (PS). Skala składa się z 29 stwierdzeń, a odpowiedzi na nie punktowane są w 7-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza, że dane nastawienie występuje zawsze, z kolei 7 oznacza, że dane nastawienie nie występuje nigdy. Uzyskane wartości punktowe są sumowane, a im wyższy wynik punktowy, tym wyższa wartość każdego komponentu oraz większe poczucie orientacji życiowej (Januszewski, 2011).

2.4. Charakterystyka osób badanych

W badaniach wzięło udział 519 osób – byli to przedstawiciele obu płci. Zaś samych mężczyzn przebadano 235 i stanowili oni 54,7% grupy badanej. Warto podkreślić, że w grupie badanych były osoby będące zarówno w związku małżeńskim, jak i kohabitacyjnym.

Tabela 1.

Wiek grupy badawczej

	Min	Max	M	SD
Wiek	19	75	35,55	12,303

Źródło: Opracowanie własne.

Zakres wiekowy wybranej grupy badawczej mężczyzn to od 19 do 75 lat. Średnia wieku mężczyzn wynosi 35 lat.

Tabela 2.

Nasilenie wrażliwości u badanych mężczyzn

	Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Razem
Liczebność	42	37	79
Procent	18%	15,9%	33,9%

Źródło: Opracowanie własne.

W celu wyróżnienia grup mężczyzn o zróżnicowanej wrażliwości przyjęto zasadę wyniku średniego stosowaną w badaniach brytyjskich. Najpierw zsumowano wyniki odpowiedzi na poszczególne pytania, a następnie podzielono je przez liczbę pytań. Grupując, przyjęto zasadę: wynik od 1 do 3 to wynik niski, powyżej 3 do 5 to wynik średni, powyżej 5 do 7 to wynik wysoki.

Procedura badania

Przeprowadzone badania były częścią projektu Koła Naukowego Studentów Psychologii „INNOWACJA” lubelskiej Akademii WSEI. Zostały zrealizowane na platformie Moodle Grupy Edukacja 3.0 (*badania.trzyzero.edu.pl*), dane wykorzystane w niniejszej analizie pochodzą z okresu listopad 2020 – maj 2023. Badania miały charakter indywidualny, dobrowolny i anonimowy. Badani zostali poinformowani, że celem badań są wyłącznie analizy zbiorowe.

3. Analiza wyników badań własnych

Wyniki osób badanych zostały porównane pod względem posiadanej orientacji życiowej oraz jej zmiennych, które wyróżniono w teście SOC-29. Mężczyźni zostali też porównani pod kątem jakości tworzenia związków. Porównano tu zarówno ogólną jakość związku, jak i jej składowe (KDM-2). Obliczone również zostały korelacje między wymienionymi testami za pomocą testu Spearamana.

Poczucie koherencji

Zarówno badani o wysokim, jak i niskim nasileniu cechy wrażliwości przetwarzania sensorycznego cechują się niskim wynikiem stenowym w skalach dotyczących sterowalności, sensowności oraz ogólnego poczucia

koherencji. Różnicuje dwie grupy badanych jedynie poczucie zrozumiałości – wynik mężczyzn „nisko wrażliwych” mieści się w zakresie wyników przeciętnych, a mężczyzn „wysoko wrażliwych” w zakresie wyników niskich.

Tabela 3.

Poczucie koherencji – porównanie stenów

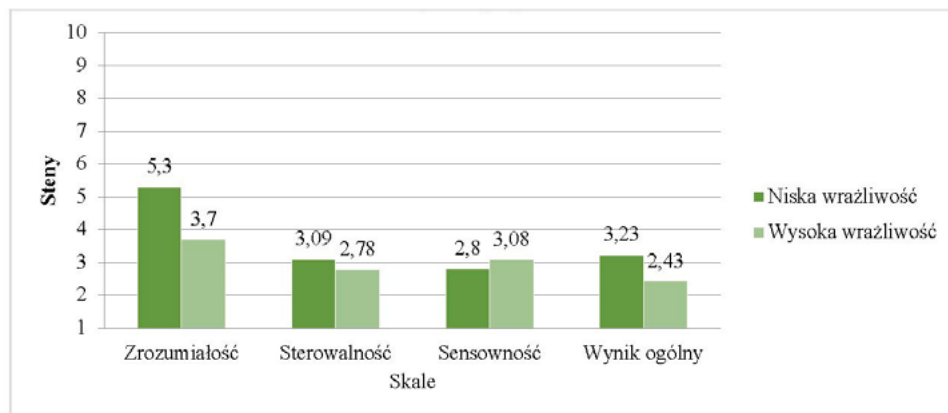
SOC	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Zrozumiałość	5,30	1,957	3,70	1,808
Sterowalność	3,09	1,206	2,78	1,058
Sensowność	2,80	,943	3,08	1,140
Wynik ogólny	3,23	1,185	2,43	1,281

Źródło: Opracowanie własne.

Na zamieszczonym wykresie 1 zobrazowane są dane liczbowe dotyczące orientacji życiowej mężczyzn z dwóch skrajnych grup odnoszących się do różnego nasilenia wrażliwości.

Wykres 1.

SOC - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne.

Na podstawie wyników porównania grup przedstawionych w tabeli 4 możemy zaobserwować, że ogólny wynik poczucia koherencji oraz wynik dotyczący skali sensowność są istotne statystycznie.

Tabela 4.

Wyniki porównania grup w zakresie poczucia koherencji

SOC	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	P
Zrozumiałość	48,19	8,104	41,62	7,201	3,786	,001
Sterowalność	38,19	4,870	37,05	4,293	1,039	,298
Sensowność	30,24	3,913	31,22	4,392	-1,047	,278
Wynik ogólny	116,62	10,181	109,89	10,333	2,910	,005

Źródło: Opracowanie własne.

Jakość związku małżeńskiego

Wyniki stenowe w obu grupach badanych w skalach *Intymność* i *Podobieństwo* plasują się na poziomie wyników przeciętnych. Wynik ogólny dotyczący jakości związku małżeńskiego oraz skali *Samorealizacja* u mężczyzn „nisko wrażliwych” mieści się w zakresie wyników przeciętnych, a u mężczyzn „wysoko wrażliwych” w zakresie wyników niskich. Badani o niskim nasileniu cechy w skali *Rozczarowanie* osiągają wynik niski, za to mężczyźni o wysokim nasileniu cechy osiągają wynik przeciętny.

Tabela 5.

Jakość związku małżeńskiego – porównanie stenów

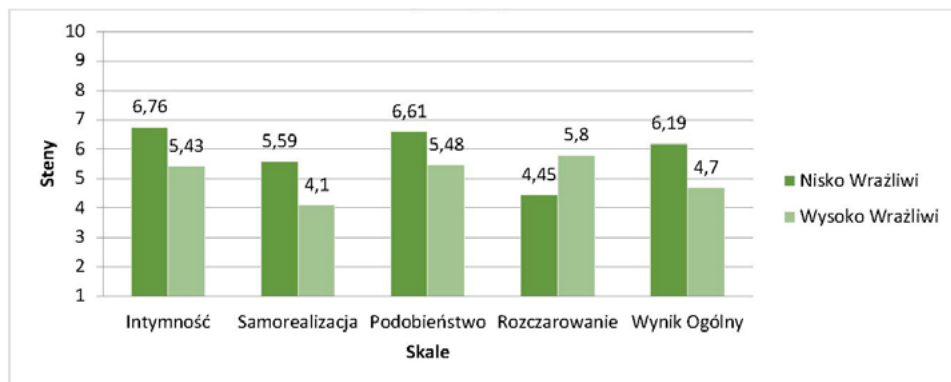
KDM-2	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Intymność	6,76	2,081	5,43	1,879
Samorealizacja	5,59	2,623	4,10	1,882
Podobieństwo	6,61	2,219	5,48	1,924
Rozczarowanie	4,45	2,039	5,83	1,834
Wynik ogólny	6,19	2,075	4,70	1,808

Źródło: Opracowanie własne.

Na wykresie 2 szczególnie wyróżnia się różnica wyników dotycząca *Samorealizacji*, *Rozczarowania* oraz wyniku ogólnego.

Wykres 2.

KDM-2 - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne.

Z danych przedstawionych w tabeli 6 możemy zaobserwować, że w obu grupach mężczyzn wynik ogólny, jak i skale jakości związku małżeńskiego są istotne statystycznie.

Tabela 6.

Wyniki porównania grup w zakresie jakości związku

KDM-2	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	M	SD	M
Intymność	33,83	5,179	30,84	4,810	2,652	0,010
Samorealizacja	27,60	5,704	24,70	4,527	2,473	0,016
Podobieństwo	29,36	4,648	27,32	4,117	2,046	0,044
Rozczarowanie	17,91	8,168	21,89	6,955	-2,343	0,023
Wynik ogólny	132,88	18,0760	120,97	16,764	3,022	0,003

Źródło: Opracowanie własne.

Związek pomiędzy jakością związku małżeńskiego a poczuciem koherencji

W wynikach badanych mężczyzn posiadających cechę niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego można zauważyć niską korelację pomiędzy *Sensownością* (SOC-29) a *Podobieństwem* (KDM-2) – jej istotność statystyczna również jest niska. Wyniki skali *Sensowność* słabo korelują

z wynikami skali *Samorealizacja* (KDM-2), za to istotność jest na przeciętnym poziomie.

Tabela 7.

Związek pomiędzy jakością związku a poczuciem koherencji u mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego

Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego					
SOC\ KDM-2	Intymność	Samorealizacja	Podobieństwo	Rozczarowanie	Wynik Ogólny
Zrozumiałość	,057	,231	,108	-,171	,236
Sterowalność	-,044	-,089	-,180	-,010	-,137
Sensowność	-,056	-,451**	-,338*	,243	-,296
Ogólne poczucie koherencji	,005	-,038	-,119	-,074	,014

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$,

Źródło: Opracowanie własne.

W grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego nie występują istotne statystycznie korelacje pomiędzy jakością związku małżeńskiego i jej składowymi a poczuciem koherencji i jego składowymi.

Tabela 8.

Związek pomiędzy jakością związku a poczuciem koherencji u mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego

Mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego					
SOC\ KDM-2	Intymność	Samorealizacja	Podobieństwo	Rozczarowanie	Wynik Ogólny
Zrozumiałość	-0,175	0,145	-0,166	0,059	-0,139
Sterowalność	-0,195	-0,111	-0,184	0,107	-0,178
Sensowność	-0,067	-0,147	-0,211	0,191	-0,214
Ogólne poczucie koherencji	-0,185	0,036	-0,257	0,120	-0,207

Źródło: Opracowanie własne.

4. Wnioski

Na podstawie powyższych wyników można zauważyć, że jakość małżeństwa, jak i jej składowe istotnie różnicują badanych mężczyzn. Wyłącznie w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości występują istotne statystycznie relacje pomiędzy jakością związku małżeńskiego i jej wymiarami. Również pod kątem orientacji życiowej występują istotne statystycznie różnice, a konkretnie w poczuciu zrozumiałości i ogólnego poczucia koherencji. Przedstawiony w analizie związek pomiędzy wynikami testów SOC-29 i KDM-2 wskazuje, że wyłącznie w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego występują istotne statystycznie korelacje pomiędzy poczuciem sensowności a samorealizacją i podobieństwem w tworzonej relacji.

Analizując przytoczone informacje, można wnioskować, że mężczyźni o niskiej wrażliwości istotnie wyżej oceniają swój związek niż mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego. Dodatkowo mężczyźni nisko wrażliwi wyżej oceniają poczucie realizowania siebie w związku od mężczyzn wysoko wrażliwych, którzy są przekonani co do niemożności realizacji siebie, swoich zadań życiowych oraz systemu wartości. Warto zaznaczyć, że odczucie rozczarowania w związku jest niższe w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości niż w grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości środowiskowej. Orientacja życiowa w obu grupach jest niska. Badane osoby o niskiej wrażliwości w przeciętnym stopniu wykazują się poczuciem zrozumiałości, za to badani o wysokiej wrażliwości charakteryzują się niską oceną swoich zdolności do uporządkowywania docierających informacji i przekonania, że są zdolni do obiektywnej oceny trudnej sytuacji. Jakość tworzenia związków przez mężczyzn nisko wrażliwych jest zależna od ich orientacji życiowej. Jakość relacji mężczyzn wysoko wrażliwych prawdopodobnie wiąże się z innymi czynnikami.

5. Dyskusja

Wyżej przedstawione badania mają również swoje ograniczenia. Do jednego z nich należy niska liczba badanych w wyróżnionych skrajnych grupach. Warto też dodać, że badania prowadzone były w niestandardowym czasie – podczas trwania pandemii COVID-19, co mogło mieć szczególne

znaczenie w kontekście osiągniętych wyników w obszarze zarówno orientacji życiowej, jak i jakości tworzonych związków przez osoby o różnej wrażliwości. Stan wyjątkowy związany z pandemią może więc mieć istotne znaczenie w analizie tych badań w kontekście tworzenia związków podczas stanu zwyczajnego panującego w kraju. Istotną informacją w opracowywaniu badań mógłby być również staż związku, na co mogą wskazywać badania Iwony Janickiej (2005). Kolejnym ograniczeniem jest prowadzenie badań jedynie na terenie Polski.

Analiza ograniczeń skłania do zastanowienia się nad poszerzeniem badań. Warto by było po zakończeniu pandemii przeprowadzić jeszcze raz badania, w warunkach, które nie będą tak wyjątkowe, jak pandemia COVID-19. Badania longitudinalne pozwoliłyby również sprawdzić, czy będą występować różnice w grupie badanej. Dodatkowo dobrze by było przebadać więcej mężczyzn, by wyróżnić większe ilościowo grupy, dzięki czemu badania będą miały lepszą jakość. Można by było też zastanowić się nad tym, czy istnieje zależność pomiędzy już badanymi zmiennymi a sytuacją finansową osób badanych lub nad tym, czy postawy rodzicielskie mają znaczenie w kontekście orientacji życiowej i jakości związku małżeńskiego. Z badań Krystyny Kurowskiej i Bożeny Jończyk (2009) wynika, że stan cywilny ma wpływ na poczucie koherencji, co skłania do poszerzenia rozważań w temacie znaczenia formalizacji związku w kontekście orientacji życiowej badanych. Te same badania wskazują również na istotne znaczenie miejsca zamieszkania, które mogłoby być kolejną zmienną ujętą w badaniu mężczyzn „wysoko” i „nisko” wrażliwych. Interesujące byłoby również podjęcie się badania nie tylko Polaków, ale i również osób żyjących w innych krajach.

Bibliografia

- [1] Baryła-Matejczuk, M., Ferrer-Cascales, R., Albaladejo-Blázquez, N., Ruiz-Robledillo, N., Fernández-Alcántara, M., Rubio-Aparicio, M., Lillo-Crespo, M., & Costa-López, B. (2022). Teoretyczne podstawy wysokiej wrażliwości – systematyczny przegląd literatury. *PRZEGLĄD PSYCHOLOGICZNY – THE REVIEW OF PSYCHOLOGY*, 65, Artykuł 3.
- [2] Baryła-Matejczuk, M., Kata, G., Poleszak, W. (2021). Wrażliwość środowiskowa a inteligencje wielorakie uczniów szkół podstawowych. Badania z wykorzystaniem polskiej wersji skali Highly Sensitive Child (HSC). *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*.

- [3] Cereniewicz, M. (2008). Postawić na swoim czy nie? Związki pomiędzy taktykami wywierania wpływu małżonków a satysfakcją małżeńską. *Psychologia Jakości Życia*, 7(1 i 2), s. 47–69.
- [4] Cierniak-Piotrowska, M., Dąbrowska, A., & Stelmach, K. (2021). Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2021 r. (Stan w dniu 30 czerwca). Główny Urząd Statystyczny.
- [5] Gulczyńska, A., & Jankowiak, B. (2007). Poczucie koherencji studentów a jakość i trwałość ich związków partnerskich. *Seksuologia Polska*, 5(2), s. 66–70.
- [6] Płopa, M. (2008). Więzy w małżeństwie i rodzinie (wyd. 5). Oficyna Wydawnicza „Impuls”. (Oryginał został opublikowany w 2006 r.)
- [7] Sectio J, *Paedagogia-Psychologia*, 34(2), s. 43–64. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.43-64.
- [8] Veleanovici, A., & Mat, L. (2019, 2 sierpnia). Wrażliwość przetwarzania sensorycznego u dzieci. E-motionPotencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/sensory-processing-sensibility-in-children/>
- [9] Wrażliwość przetwarzania sensorycznego a inne cechy temperamentu i osobowości. (b. d.). E-motionPotencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/platforma/co-wiemy-o-wysokiej-wrazliwosci/>
- [10] Linca-Ćwikła, A. (2018a). Pedagogiczne uwarunkowania poczucia koherencji. *Roczniki pedagogiczne*, 10(46), Artykuł 3.
- [11] Kot, P., & Lenda, J. (2017). Poczucie koherencji a aspiracje życiowe studentów. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J*, XXX(1), s. 131–145.
- [12] Rostowski, J. (1987). *Zarys psychologii małżeństwa*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- [13] Pluess, M., & Boniwell, I. (2015). Sensory-Processing Sensitivity predicts treatment response to a schoolbased depression prevention program: Evidence of Vantage Sensitivity. *Personality and Individual Differences*, 82, s. 40–45. DOI: 10.1016/j.paid.2015.03.011.
- [14] Januszewski, A. (2011). SENSE OF COHERENCE QUESTIONNAIRE (SOC-29). A COMPARISON OF THE CLASSICAL AND HIERARCHICAL SENSE OF COHERENCE MODEL, s. 236-251.
- [15] Piorunek, M., Garbacik, Ż. (2021). Poczucie koherencji i stres doświadczany przez pracowników i studentów w środowisku akademickim. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34(4), s. 67–86. DOI: 10.17951/j.2021.34.4.67-86.

- [16] Janicka, I. (2005). Wpływ stażu związków nieformalnych na poziom ich integracji. *PSYCHOLOGIA ROZWOJOWA*, 10, Artykuł 4.
- [17] Kurowska, K., & Jończyk, B. (2009). Poczucie koherencji (SOC) a stan posiadanej wiedzy u matek z zakresu pielęgnacji małego dziecka. *Nowiny Lekarskie*, 78, Artykuł 2.

Agata Popik
Joanna Iwaniak

Jakość związku małżeńskiego a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego

Streszczenie

W pierwszym kwartale 2022 r. złożono w Polsce 19,9 tys. wniosków o rozwód, co stanowi trzyprocentowy wzrost w porównaniu do tego samego okresu w roku 2020 (INFOR, 2022). Dodatkowo obserwowany jest obecnie spadek formalizowania związków – liczba zawieranych co roku małżeństw maleje, a eksperci przewidują, że trend ten będzie utrzymywał się w przyszłości (INFOR, 2022). Przytoczone informacje skłaniają do eksploracji zagadnienia jakości tworzonych relacji i poszukiwania czynników istotnych dla powodzenia relacji. W związku z powyższym podjęto analizę społecznie ważnego zagadnienia. Celem przeprowadzonych badań była weryfikacja, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się między sobą jakością

Abstract

In the first quarter of 2022, 19,900 divorce petitions were filed in Poland, a three percent increase compared to the same period in 2020 (INFOR, 2022). In addition, a decline in the formalization of unions is now being observed - the number of marriages performed each year is decreasing, and experts predict that this trend will continue in the future (INFOR, 2022). The cited information prompts an exploration of the issue of the quality of the relationships formed and a search for factors important to the success of relationships. Accordingly, an analysis of the socially important issue was undertaken. The purpose of the conducted research was to verify whether high- and low-sensitive men differ in the quality of relationships formed,

tworzonych związków, samooceną, a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Podstawą teoretyczną dla podjętych badań jest koncepcja dobranego małżeństwa według M. Plopy i J. Rostowskiego, koncepcja samooceny M. Rosenberga oraz koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego E. N. Aron. Artykuł prezentuje wyniki badań przeprowadzonych z użyciem skali HSPS-10, kwestionariusza KDM-2 oraz skali samooceny SES w okresie listopad 2020 – maj 2023. Łącznie objęto badaniami grupę 519 osób, kobiet i mężczyzn. Do analizy przedstawionej w poniższym artykule wykorzystane zostały dane dotyczące 232 mężczyzn w przedziale wiekowym 20-75 lat, będących w związku. Na podstawie uzyskanych wyników można zauważyć, że mężczyźni o niskim nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego oceniają satysfakcję ze związku istotnie wyżej niż mężczyźni o wysokiej wrażliwości. Cechują się oni wyższym poziomem satysfakcji ze związku w wymiarach *Intymności*, *Samorealizacji* i *Podobieństwa* oraz niższym poziomem *Rozczarowania*. Samoocena nie różnicuje mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego. Wykazano zależność między jakością tworzonych przez mężczyzn nisko wrażliwych związków a posiadaną samooceną,

self-esteem, as well as the relationship between the mentioned variables. The theoretical basis for the research undertaken is the concept of matched marriage according to M. Plopa and J. Rostowski, the concept of self-esteem by M. Rosenberg, and the concept of sensory processing sensitivity by E. N. Aron. The article presents the results of the study conducted using the HSPS-10 scale, the KDM-2 questionnaire and the SES self-esteem scale in November 2020 - May 2023. A total of 519 people, men and women, were included in the study. For the analysis presented in the following article, data on 232 men in the age range of 20-75 years, who are in a relationship, were used. Based on the results, it can be seen that men with low intensity of sensory processing sensitivity rate relationship satisfaction significantly higher than men with high sensitivity. They are characterized by higher levels of relationship satisfaction in the dimensions of Intimacy, Self-realization and Similarity, and lower levels of Disappointment. Self-esteem does not differentiate between men with different intensities of sensory processing sensitivity. A correlation was found between the quality of low-sensitivity relationships formed by men and the self-esteem they possess, which is absent for men with high sensitivity.

której brak w przypadku mężczyzny o wysokiej wrażliwości.

Słowa kluczowe: jakość związku małżeńskiego, samoocena, wrażliwość przetwarzania sensorycznego

Key words: *marital relationship quality, self-esteem, sensory processing sensitivity*

1. Wprowadzenie

- *Koncepcja dobranego małżeństwa (M. Plopa i J. Rostowski, 2006)*

Plopa (2008) definiuje małżeństwo jako specyficzny podsystem rodziny tworzony przez dorosłe osoby wywodzące się z dwóch różnych rodzin generacyjnych, które decydują się na wspólne zamieszkanie i życie. Każdy związek małżeński staje przed nowymi zadaniami rozwojowymi, wiążącymi się z ustalaniem małżeńskich tematów, tożsamości i strategii, definiowaniem granic, negocjacją ról i obowiązków oraz zarządzaniem gospodarstwem domowym i klimatem emocjonalnym relacji (Plopa i Rostowski, 2006), a sposób, w jaki poradzi sobie z rozwiązywaniem konfliktów w tych obszarach, będzie miał wpływ na satysfakcję z małżeństwa każdego z partnerów (Cereniewicz, 2008).

- *Koncepcja samooceny (M. Rosenberg, 1965)*

W niniejszym artykule, mówiąc o samoocenie, bazować będziemy na koncepcji M. Rosenberga opracowanej w 1965 roku. Definiuje ona samoocenę jako pozytywną lub negatywną postawę wobec własnego Ja i rozpatruje ją jako stosunkowo stałą cechę osoby, w przeciwieństwie do chwilowego stanu (Rosenberg, 1965; za: Łaguna i in., 2007). Wysoka samoocena wiąże się z akceptacją własnego Ja i przekonaniem, że jest się człowiekiem wartościowym i „wystarczająco dobrym”. Autor podkreśla przy tym, że nie oznacza to poczucia bycia lepszym od innych. Niska samoocena świadczy o odrzuceniu własnego Ja i braku zadowolenia z siebie (Łaguna i in., 2007).

- *Koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego (E. Aron i A. Aron, 1997)*

Wrażliwość przetwarzania sensorycznego (ang. *Sensory Processing Sensitivity* – SPS) to dziedziczna cecha temperamentu opisująca między-ludzkie różnice we wrażliwości na środowisko (Aron i Aron, 1997). Różnice te odnoszą się do zdolności rejestrowania, a następnie przetwarzania zarówno pozytywnych, jak i negatywnych bodźców zewnętrznych (Pluess, 2015). Aron (1997) wyróżnia cztery wymiary cechy wysokiej wrażliwości (oznaczone akronimem DOES), których współlistnienie jest niezbędne do stwierdzenia, że dana osoba jest wysoko wrażliwa:

- Głębokość przetwarzania (ang. *depth of processing* – D) – wiąże się z głębszym przetwarzaniem większej ilości szczegółowych informacji, a także obserwacją i zastanowieniem się przed przystąpieniem do działania (Aron, 1997; Aron i in., 2012; Lionetti i in., 2018).

- Uleganie przeciążeniu (ang. *overstimulation* – O) – oznacza zwiększoną podatność doświadczania przesytu bodźcami i stanu przestymulowania, związaną z głębokością przetwarzania informacji.
- Reaktywność emocjonalna i empatia (ang. *emotional reactivity, empathy* – E) – odnosi się do silniejszych reakcji zarówno na pozytywne, jak i negatywne bodźce i doświadczenia oraz do mocnej więzi empatycznej.
- Wrażliwość estetyczna (ang. *subtle stimuli* – S) – wiąże się z większym wyczuleniem na subtelności w otaczającym świecie (Aron, 1997).

Osoby wysoko wrażliwe stanowią około 20-30% populacji (Lionetti i in., 2019). Mogą być bardziej reaktywne na negatywne skutki niekorzystnych doświadczeń, ale także bardziej wrażliwe na korzystne skutki pozytywnych ekspozycji środowiskowych (Lionetti i in., 2018; Jagiellowicz i in., 2016). W codziennym funkcjonowaniu oznacza to m.in.: wyższą reaktywność na indukcję pozytywnego nastroju (Lionetti i in., 2018), zwiększone kompetencje społeczne w interakcji z pozytywnymi stylami rodzicielskimi (Slagt i in., 2017, za: Baryła-Matejczuk i in., 2022), silniejszą aktywację w głównych ośrodkach nagrody w odpowiedzi na pozytywne bodźce, takie jak zdjęcia partnerów lub uśmiechniętych twarzy (Acevedo i in., 2014), wyższy poziom odczuwanego stresu i częstsze doświadczanie objawów złego stanu zdrowia (Benham, 2006; za: Gulla, 2021), większe ryzyko wypalenia zawodowego (Gulla, 20021) i psychopatologii w przypadku wychowywania się lub przebywania w negatywnym środowisku (Brindle, Moulding, Bakker, Nedeljkovic, 2015; Homberg, Schubert, Asan, Aron, 2016; Liss, Mailloux, Erchull, 2008, za: Baryła-Matejczuk, 2022), niższy poziom satysfakcji z życia (Booth i in., 2015) oraz niższą jakość życia, codziennego funkcjonowania i jakość życia związaną ze zdrowiem (Costa-López i in., 2021).

2. Metodologia badań własnych

2.1. Problematyka badań

Celem przedstawionych w artykule badań była weryfikacja, czy mężczyźni o różnym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego różnią się jakością tworzonych związków i samooceną, a także czy istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy tymi dwoma zmiennymi wśród mężczyzn o wysokiej i niskiej wrażliwości. Badane zmienne to: wrażliwość przetwarzania sensorycznego, jakość związku małżeńskiego oraz samoocena.

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego oceną jakości związku małżeńskiego?
2. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego samooceną?
3. Czy w grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego istnieje związek pomiędzy oceną jakości związku małżeńskiego a samooceną?
4. Czy w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego istnieje związek pomiędzy oceną jakości związku małżeńskiego a samooceną?

Biorąc pod uwagę fakt, że osoby o wysokim nasileniu wrażliwości cechują się większą reaktywnością na zarówno pozytywne, jak i negatywne bodźce środowiskowe (Aron i in., 2012), sformułowano następujące hipotezy:

H1: Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego w zakresie oceny jakości związku małżeńskiego.

H2: Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego w zakresie samooceny.

H3: W grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego istnieje związek pomiędzy oceną jakości związku małżeńskiego a samooceną.

H4: W grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego istnieje związek pomiędzy oceną jakości związku małżeńskiego a samooceną.

2.2. Charakterystyka osób badanych

Badaniem objęto grupę 232 mężczyzn w wieku od 20 do 75 lat. Średnia wieku osób badanych wyniosła 37 lat (patrz tabela 1).

Tabela 1.

Wiek badanych osób

	Min	Max	M	SD
Wiek	20	75	36,91	12,32

M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

W analizie wzięto pod uwagę dwie skrajne grupy: o wysokim i niskim nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego, wyłonione na podstawie zasady stosowanej w badaniach brytyjskich. Najpierw zsumowano wyniki odpowiedzi na poszczególne pytania, po czym podzielono je przez liczbę pytań i pogrupowano w następujący sposób: wynik od 1 do 3 to wynik niski, powyżej 3 do 5 to wynik średni, powyżej 5 do 7 to wynik wysoki. W grupie o niskiej wrażliwości znalazły się 42 osoby, co stanowiło 18% wszystkich badanych mężczyzn, grupa o wysokiej wrażliwości liczyła 37 osób i stanowiła 16% wszystkich badanych mężczyzn (patrz tabela 2). Pozostała grupa 156 mężczyzn o średnim nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego nie była uwzględniona w analizie.

Tabela 2.

Nasilenie wrażliwości przetwarzania sensorycznego u badanych mężczyzn

	Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Razem
Liczebność	42	37	79
Procent wszystkich badanych	18	16	34

Źródło: Opracowanie własne

2.3. Procedura badania

Przeprowadzone badania były przedsięwzięciem Koła Naukowego Studentów Psychologii „INNOWACJA” lubelskiej Akademii WSEI. Zostały zrealizowane na platformie badawczej Moodle Grupy Edukacja 3.0 (*badania.trzyzero.edu.pl*), dane wykorzystane w niniejszej analizie pochodzą z okresu listopad 2020 – maj 2023. Badania miały charakter indywidualny, dobrowolny i anonimowy. Badani zostali poinformowani, że celem badań są wyłącznie analizy zbiorowe.

2.4. Narzędzia badawcze

- *Jakość związku*

Do pomiaru jakości związku zastosowano Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa wersja II (KDM-2) w opracowaniu Mieczysława Plopy i Jana Rostowskiego (2006). Pozwala on na ocenę percepcji jakości związku mał-

żeńskie przez każdego z małżonków (Plopa, 2008). Na podstawie wyników uzyskać można ogólny pomiar więzi świadczący o globalnym poziomie satysfakcji z małżeństwa oraz ocenę jej czterech wymiarów:

- Intymność – wysoki poziom tej skali przekłada się na wysoką satysfakcję z relacji oraz motywację do pracy nad nią, jest związany z chęcią budowania bliskich, szczerych relacji i dbaniem o dobre samopoczucie własne i partnera. Zauważalne jest przekonanie o wyjątkowej bliskości i prawdziwej miłości łączącej małżonków.
- Samorealizacja – jej wysoki poziom świadczy o wysokiej satysfakcji ze związku małżeńskiego i akceptacji ról małżeńskich i rodzinnych. Małżeństwo postrzegane jest jako sposób na udane życie, który umożliwia realizowanie siebie, swoich wartości i zadań życiowych.
- Podobieństwo – wysoki poziom wyników w tej skali związany jest ze zgodnością co do realizacji istotnych celów małżeńskich i rodzinnych, a także poglądów dotyczących wychowywania dzieci, tradycji rodzinnych i organizacji czasu rodzinnego.
- Rozczarowanie – wysokie wyniki w tej skali wiążą się z poczuciem bycia ograniczonym przez związek, dystansem między partnerami i brakiem zaangażowania, nieodczuwaniem przyjemności ze związku małżeńskiego, a nawet postrzeganiem go jako życiowej porażki.

Kwestionariusz składa się z 32 twierdzeń, do których badany ustosunkowuje się na pięciostopniowej skali Likerta, gdzie A = „całkowicie się zgadzam” (A=5), E = „całkowicie się nie zgadzam” (E=1). Wyniki ogólnego pomiaru więzi mieszczą się w granicach od 32 do 162 punktów, przy czym te z przedziału 32–120 punktów określa się jako niskie, 121–136 punktów – przeciętne, zaś wyniki z przedziału 137–162 punktów – jako wysokie. Wyniki poszczególnych skal mieszczą się w przedziale 7-8 do 35-50 punktów. Sugeruje się przeliczenie wyników surowych na skalę stenową, gdzie steny 1-2 uznaje się za wyniki bardzo niskie, 3-4 za niskie, 5-6 za przeciętne, 7-8 za wysokie, a 9-10 za bardzo wysokie.

- *Samoocena*

Samoocenę zmierzono za pomocą Skali Samooceny SES (*Rosenberg Self-Esteem Scale* – SES) Morrisa Rosenberga w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Łaguny (2007). Pozwala ona na pomiar ogólnego stosunku do własnej osoby, ujawnianego w samoopisie i traktowanego jako względnie stałą cechę danej osoby, a nie stan chwilowy (Łaguna i in., 2007). Kwestionariusz tworzy 10 twierdzeń (w tym 5 odwróconych), a badany ustosunkowuje się do nich na 4-stopniowej skali. Im wyższy wynik, tym wyższa globalna samoocena.

- *Wrażliwość przetwarzania sensorycznego*

Do pomiaru wrażliwości przetwarzania sensorycznego wykorzystano polską skróconą wersję narzędzia HSPS (*Highly Sensitive Person Scale*) (Baryła-Matejczuk, Poleszak, i Porzak., 2021). Polska adaptacja skali opracowana została na podstawie oryginalnej wersji HSPS (Aron i Aron, 1997), która obejmowała jeden wymiar – wrażliwość przetwarzania sensorycznego. Na podstawie badań przeprowadzonych z zastosowaniem narzędzia oraz analiz psychometrycznych, wyniki zaczęto ujmować w trzech wymiarach: łatwość pobudzenia (ang. *Ease of Excitation* – EOE), wrażliwość estetyczna (ang. *Aesthetic Sensitivity* – AES) oraz niski próg sensoryczny/wrażliwości sensorycznej (ang. *Low Sensory Thresholds* – LST) (Lionetti i in., 2018; Baryła-Matejczuk i in., 2023). Polska skrócona wersja narzędzia – HSPS-10 – zawiera 10 stwierdzeń, do których badany odnosi się na siedmiostopniowej skali Likerta.

3. Wyniki

Na podstawie wyników w skali stenowej nie obserwuje się różnicy pomiędzy mężczyznami o wysokiej i niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego w zakresie samooceny (patrz tabela 3). Wyniki w granicach 5-6 stenu uzyskane przez obie grupy mężczyzn ocenia się jako przeciętne.

Tabela 3.

Samoocena – porównanie stenów

Samoocena	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Steny	6,36	1,95	5,68	2,10

M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Analiza wyników surowych również nie wskazuje na występowanie istotnej statystycznie różnicy w zakresie samooceny pomiędzy dwoma porównywanymi grupami mężczyzn (patrz tabela 4). Wynik znajduje się jednak na granicy istotności ($p=0,06$).

Tabela 4.

Wyniki porównania grup dotyczące samooceny

Samoocena	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Wynik ogólny	31,74	4,42	29,73	4,96	1,90	0,06

M – średnia, SD – odchylenie standardowe, p – istotność, t – rozkład t Studenta

Źródło: Opracowanie własne

Mężczyźni o niskiej wrażliwości uzyskali wysokie wyniki stenowe w skalach *Intymność* i *Podobieństwo*, przeciętne w wymiarze *Samorealizacja* i niskie w skali *Rozczarowanie*. W przypadku mężczyzn o wysokiej wrażliwości wyniki były przeciętne w skalach *Intymność*, *Podobieństwo* i *Rozczarowanie* i niskie w wymiarze *Samorealizacji* (patrz tabela 5).

Tabela 5.

Jakość związku małżeńskiego – porównanie stenów

Jakość związku	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Intymność	6,76	2,08	5,43	1,88
Samorealizacja	5,60	2,62	4,11	1,88
Podobieństwo	6,62	2,22	5,49	1,92
Rozczarowanie	4,45	2,04	5,84	1,83
Wynik ogólny	6,19	2,07	4,70	1,81

M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Zarówno wynik ogólny w kwestionariuszu KDM-2, jak i wyniki we wszystkich czterech skalach (*Intymność*, *Samorealizacja*, *Podobieństwo* i *Rozczarowanie*) wskazują na występowanie istotnych statystycznie różnic pomiędzy mężczyznami o wysokiej i niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego w zakresie percepcji jakości związku (patrz tabela 6).

Tabela 6.

Wyniki porównania grup w zakresie jakości związku

Jakość związku	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Intymność	33,83	5,18	30,84	4,81	2,65	0,010
Samorealizacja	27,60	5,70	24,70	4,53	2,47	0,016
Podobieństwo	29,36	4,65	27,32	4,12	2,05	0,044
Rozczarowanie	17,90	8,17	21,89	6,96	-2,34	0,023
Wynik ogólny	132,88	18,08	120,97	16,76	3,02	0,003

Źródło: Opracowanie własne

Średni ogólny wynik KDM-2 w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego jest wynikiem przeciętnym ($M=132,88$), natomiast w grupie mężczyzn o wysokim nasileniu wrażliwości wynik ten znajduje się na granicy wyników niskich i przeciętnych ($M=120,97$). Różnica jest istotna statystycznie ($p=0,003$). Mężczyźni o niskiej wrażliwości uzyskali wyższe wyniki od mężczyzn o wysokiej wrażliwości w skalach *Intymność*, *Samorealizacja* i *Podobieństwo* i niższe w skali *Rozczarowanie* (patrz tabela 6). Wszystkie różnice są istotne statystycznie ($p<0,05$).

Analiza wykazała, że zależność pomiędzy jakością związku małżeńskiego a samooceną występuje jedynie w grupie mężczyzn o niskim nasileniu wrażliwości sensorycznej (patrz tabela 7). Korelacja jest dodatnia o wysokiej sile związku ($\rho=0,569$). W tej grupie mężczyzn obserwowana jest bardzo wysoka zależność między samooceną a *Rozczarowaniem* ($\rho=-0,577$) i wysoka zależność między samooceną a *Samorealizacją* ($\rho=0,438$) i *Podobieństwem* ($\rho=0,465$). Związek pomiędzy samooceną a *Intymnością* jest umiarkowany ($\rho=0,347$). Korelacja jest dodatnia w przypadku *Intymności*, *Samorealizacji* i *Podobieństwa* i ujemna dla wymiaru *Rozczarowanie*.

Wśród mężczyzn o wysokiej wrażliwości nie występują istotnie statystycznie zależności pomiędzy samooceną a ogólną percepcją satysfakcji ze związku ani jej poszczególnymi wymiarami.

Tabela 7.

Jakość związku a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego

SES \ KDM-2	Niska wrażliwość	Wysoka wrażliwość
	Samoocena ρ Spearmana	Samoocena ρ Spearmana
Intymność	0,347*	0,069
Samorealizacja	0,438**	-0,099
Podobieństwo	0,465**	-0,022
Rozczarowanie	-0,577**	-0,005
Wynik ogólny	0,569**	-0,047

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Źródło: Opracowanie własne

4. Wnioski

Ogólna jakość związku jest oceniana wyżej przez mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego niż przez mężczyzn o wysokim nasileniu tej cechy. Mężczyźni o niskiej wrażliwości wykazują również wyższą satysfakcję w obszarze intymności, poczucia realizowania siebie i zgodności z małżonkiem oraz niższy poziom rozczarowania związkiem. Może to być tłumaczone faktem, że osoby o wyższym nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego wykazują niższą ogólną satysfakcję z życia (Booth i in., 2015). Według Braun-Gałkowskiej (1976) to właśnie subiektywne zadowolenie partnerów jest głównym czynnikiem satysfakcji z relacji i powodzenia związku. Osoby wysoko wrażliwe intensywniej reagują na dotyczące ich informacje zwrotne, co często postrzegane jest jako przesadne przejmowanie się krytyką (Aron, 2020). Takie głębsze przetwarzanie negatywnych informacji również może mieć związek z niższą oceną zadowolenia z relacji i jej poszczególnych wymiarów (lecz z wyższym rozczarowaniem).

Nie istnieje różnica w zakresie samooceny pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego. Wyniki te nie zgadzają się z przeprowadzonymi w Japonii badaniami (Kibe, Suzuki, Hirano, Boniwell, 2020), które wykazały negatywny związek między wyższym poziomem wrażliwości przetwarzania sensorycznego a samooceną (również mierzoną na Skali Samooceny SES). Rozbieżność ta może być wynikiem małej liczebno-

ści próby w przedstawionych w niniejszym artykule badaniach i konieczne jest przeprowadzenie analizy na większej grupie badawczej. Nasza analiza wskazuje natomiast na silną zależność między posiadaną samooceną a satysfakcją z jakości związku w grupie mężczyzn o niskim nasileniu wrażliwości, której nie obserwuje się u mężczyzn wysoko wrażliwych. Sugeruje to, że poczucie własnej wartości i zadowolenie z siebie jest w przypadku mężczyzn o niskiej wrażliwości mocno związane z subiektywną oceną ich związków partnerskich, natomiast u osób wysoko wrażliwych warunkowane jest ono innymi czynnikami. Warto przeprowadzić dalsze badania w tym kierunku.

Do ograniczeń przeprowadzonych badań zalicza się małą liczebność grup badawczych, ich homogeniczność pod względem samooceny (przeciętna w obu grupach) oraz ograniczenie badań wyłącznie do populacji męskiej. Należy zwrócić uwagę na fakt, że różnica w samoocenie pomiędzy dwoma grupami objętymi badaniami była na granicy istotności ($p=0,06$) i warto powtórzyć analizę na większej grupie badawczej. Badania przeprowadzone zostały w okresie pandemii COVID-19 oraz spowodowanych nią obostrzeń, które miały istotny wpływ zarówno na zdrowie psychiczne jednostki, jak i na styl życia i funkcjonowania rodziny (Kosiak, 2020). Uwzględniając fakt, że osoby o wysokim nasileniu wrażliwości przetwarzania sensorycznego silniej reagują na sygnały środowiskowe, w tym stresujące wydarzenia życiowe (takie jak bezprecedensowy stan zagrożenia epidemicznego), należałoby powtórzyć badania w przyszłości.

W celu pogłębienia analizy warto poszerzyć ją o inne zmienne, które mogą mieć związek z satysfakcją z jakości relacji. Liczne badania (Ayub, 2010; Dundon i Rellini, 2010; Scott, Sandberg, Harper i Miller, 2012, za: Płopa, 2020) wskazują, że satysfakcja seksualna jest główną składową jakości związku partnerskiego. Satysfakcja ze związku miłosnego zmienia się w miarę jego trwania i w zależności od fazy związku / życiowego cyklu rodziny, co związane jest z jego stażem (Wojciszke, 2020; Braun-Gałkowska, 1985). Autorzy wskazują na związek jakości związku z cechami temperamentu (Rawica i Rzepa, 2017), stylami przywiązania partnerów (Simpson, 1990), komunikacją małżeńską (Braun-Gałkowska, 1985; Płopa, 2006) systemem wartości (Brudek i Ciuła, 2013), warunkami materialnymi i faktem posiadania dzieci (Braun-Gałkowska, 1985). Warto uwzględnić wymienione zmienne w celu rozszerzenia analizy.

Bibliografia

- [1] Acevedo, B.P., Aron, E.N., Aron, A., Sangster, M.D., Collins, N., Brown, L. (2014). The highly sensitive brain: an fMRI study of sensory processing sensitivity and response to others' emotions. *Brain and Behavior*, 4(4), s. 580-594. <https://doi.org/10.1002/brb3.242>
- [2] Aron, E.N. (1997). *The Highly Sensitive Person: How to Thrive When the World Overwhelms You*. Broadway Books.
- [3] Aron, E.N. (2020). Wysoko wrażliwi i miłość: Jak nawiązywać i podtrzymywać relacje w świecie, który nas przytłacza. Wydawnictwo Feeria.
- [4] Aron, E. N., Aron, A., Jagiellowicz, J. (2012). Sensory processing sensitivity: A review in the light of the evolution of biological responsivity. *Personality and Social Psychology Review*, 16, s. 262–282. <https://doi.org/10.1177/108886311434213>
- [5] Baryła-Matejczuk, M., Ferrer-Cascales, R., Albaladejo-Blázquez, N., Ruiz-Robledillo, N., Fernández-Alcántara, M., Rubio-Aparicio, M., Lillo-Crespo, M., Costa-López, B. (2022). Teoretyczne podstawy wysokiej wrażliwości – systematyczny przegląd literatury. *Przegląd Psychologiczny – The Review Of Psychology*, 65, Artykuł 3. <https://doi.org/10.31648/przegldpsychologiczny.8249>
- [6] Baryła-Matejczuk, M., Kata, G., Poleszak, W. (2021). Wrażliwość środowiskowa a inteligencje wielorakie uczniów szkół podstawowych. Badania z wykorzystaniem polskiej wersji skali Highly Sensitive Child (HSC). *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J–Paedagogia-Psychologia*, 34(2), s. 43-64. <https://doi.org/10.17951/j.2021.34.2.43-64>
- [7] Baryła-Matejczuk, M., Poleszak, W., Porzak, R. (2023). Short Polish version of the Highly Sensitive Person Scale—exploring its multidimensional structure in a sample of emerging adults. *Current issues in personality psychology*, 11(1), s. 72-86. <https://doi.org/10.5114/cipp.2021.107339>
- [8] Booth, C., Standage, H., Fox, E. (2015). Sensory-processing sensitivity moderates the association between childhood experiences and adult life satisfaction. *Personality and individual differences*, 87, s. 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.020>
- [9] Braun-Gałkowska, M. (1976). Psychospołeczne uwarunkowania powodzenia małżeństwa. *Roczniki Nauk Społecznych*, 4, s. 209-236.
- [10] Braun-Gałkowska, M. (1985). Miłość aktywna: psychiczne uwarunkowania powodzenia w małżeństwie. Instytut Wydawniczy Pax.

- [11] Brudek, P., Ciuła, G. (2013). Hierarchia wartości a satysfakcja ze związku małżeńskiego u osób w okresie późnej dorosłości. *Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne*, 46, 2, s. 371-386.
- [12] Cereniewicz, M. (2008). Postawić na swoim czy nie? Związki pomiędzy taktykami wywierania wpływu małżonków a satysfakcją małżeńską. *Psychologia Jakości Życia*, 7(1 i 2), s. 47–69.
- [13] Costa-López, B., Ferrer-Cascales, R., Ruiz-Robledillo, N., Albaladejo-Blazquez, N., Baryła-Matejczuk, M. (2021). Relationship between sensory processing and quality of life: A systematic review. *Journal of clinical medicine*, 10(17), 3961. <https://doi.org/10.3390/jcm10173961>
- [14] Gulla, B. (2021). Wrażliwość człowieka. Uniwersytet Jagielloński w Krakowie. Biblioteka Jagiellońska.
- [15] Jagiellowicz, J., Aron, A., Aron, E.N. (2016). Relationship between the temperament trait of sensory processing sensitivity and emotional reactivity. *Social Behavior And Personality*, 44(2), s. 185–200. <https://doi.org/10.2224/sbp.2016.44.2.185>
- [16] Kibe, C., Suzuki, M., Hirano, M., Boniwell, I. (2020). Sensory processing sensitivity and culturally modified resilience education: Differential susceptibility in Japanese adolescents. *PloS one*, 15(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239002>
- [17] Kosiak, P. (2020). Sytuacja polskiej rodziny w dobie pandemii koronawirusa The situation of the Polish family in the time of the coronavirus pandemic. *Wybrane krajowe i międzynarodowe aspekty polityki społecznej w czasie pandemii koronawirusa*, 15.
- [18] Lionetti, F., Aron, A., Aron, E., Burns, G.L., Jagiellowicz, J., Pluess, M. (2018). Dandelions, tulips and orchids: Evidence for the existence of low – sensitive, medium – sensitive and high sensitive individuals. *Translational Psychiatry*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0090-6>
- [19] Lionetti, F., Aron, E. N., Aron, A., Klein, D. N., Pluess, M. (2019). Observer-rated environmental sensitivity moderates children’s response to parenting quality in early childhood. *Developmental psychology*, 55(11), 2389. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000795>
- [20] Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., Dzwonkowska, I. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga–polska adaptacja metody. *Psychologia społeczna*, 2(4), s. 164-176.
- [21] Plopa, M. i Rostowski, J. (2006). Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa, [w:] Więzy w małżeństwie i rodzinie. Metody badań. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls

- [22] Plopa, M. (2008). *Więzi w małżeństwie i rodzinie* (wyd. 5). Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- [23] Plopa, M. (2020). Partners' sexual satisfaction in partnership and marriage: A study method. *Journal of sex & marital therapy*, 46(1), s. 78-98. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1654578>
- [24] Pluess, M. (2015). Individual differences in environmental sensitivity. *Child Development Perspectives*, 9(3), s. 138-143. <https://doi.org/10.1111/cdep.12120>
- [25] Rawicka, I., Rzepa, T. (2017). Cechy temperamentalne a satysfakcja ze związku. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(4), s. 623-635.
- [26] Simpson, J.A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), s. 971-980. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.971>
- [27] Wojciszke, B. (2020). *Psychologia miłości*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [28] Liczba rozwodów w Polsce. Wzrosła od wybuchu pandemii? (2022, 5 maja). INFOR. <https://www.infor.pl/prawo/nawosci-prawne/5462745, Liczba-rozwodow-w-Polsce-od-wybuchu-pandemii-koronawirusa.html>
- [29] Veleanovici, A., Mat, L. (2019). Wrażliwość przetwarzania sensorycznego u dzieci. <https://highlysensitive.eu/sensory-processing-sensibility-in-children/>
- [30] Wrażliwość przetwarzania sensorycznego a inne cechy temperamentu i osobowości. (b. d.). Pobrane 25 czerwca 2023 z: <https://highlysensitive.eu/platforma/co-wiemy-o-wysokiej-wrazliwosci/>

Sylvia Piotrowska
Agata Popik

Seks oczami mężczyzn. Satysfakcja seksualna a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości

Streszczenie

Satysfakcja seksualna jest ważnym aspektem życia każdego dorosłego człowieka. W literaturze przedmiotu podejmowana jest w różnych kontekstach i w relacji do zmiennych osobowościowych. Mając na uwadze regulacyjną funkcję samooceny, celem przeprowadzonych badań było sprawdzenie, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się satysfakcją seksualną, samooceną a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Podstawą teoretyczną dla podjętych badań były: koncepcja satysfakcji seksualnej według M. Plopy, koncepcja samooceny według M. Rosenberga oraz koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego E. Aron. Ostatnia z wymienionych koncepcji mówi o wrażliwości rozumianej jako.

Abstract

Sexual satisfaction is an important aspect of every adult's life. It is addressed in the literature in various contexts and in relation to personality variables. Keeping in mind the regulatory function of self-esteem, the purpose of the study was to see whether high- and low-sensitive men differ in sexual satisfaction, self-esteem and also in the relationship between the mentioned variables. The theoretical basis for the research undertaken was the concept of sexual satisfaction according to M. Plopa, the concept of self-esteem according to M. Rosenberg, and the concept of sensitivity of sensory processing by E. Aron. The latter concept describes sensitivity understood as a trait and distinguishes four aspects of it. In order to verify the goal of the study, the

cecha oraz wyróżnia cztery jej aspekty. Aby zweryfikować tak postawiony cel badań, zastosowano następujące narzędzia badawcze: Kwestionariusz HSPS-10 opracowany na podstawie skali HSP autorstwa E. N. Aron, polska adaptacja M. Baryła-Matejczuk, W. Poleszak, R. Porzak, Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej M. Plopy oraz Skala Samooceny SES M. Rosenberga w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Łaguny. Badaniami objęto 235 mężczyzn będących w związku, w tym 42 nisko wrażliwych i 37 wysoko wrażliwych. Badani mieli od 19 do 75 lat. Na podstawie uzyskanych wyników można zauważyć, że mężczyźni nisko wrażliwi istotnie wyżej oceniają satysfakcję ze stosunku seksualnego, niż mężczyźni wysoko wrażliwi. Można również wnioskować, że satysfakcja ze stosunku seksualnego oraz osiąganego orgazmu są zależne od posiadanej samooceny zarówno u mężczyzn wysoko i nisko wrażliwych.

Słowa klucze: satysfakcja seksualna, samoocena, wysoka wrażliwość

Key words: *sexual satisfaction, self-esteem, high sensitivity*

following research tools were used: HSPS-10 questionnaire developed on the basis of the HSP scale by E. N. Aron, Polish adaptation by M. Baryła-Matejczuk, W. Poleszak, R. Porzak, Sexual Satisfaction Questionnaire by M. Plopa and SES Self-Esteem Scale by M. Rosenberg in the Polish adaptation of I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek and M. Laguna. The study included 235 men in a relationship, including 42 low-sensitive and 37 high-sensitive. The respondents age ranged between 19 and 75 years old. Based on the results, it can be noted that low-sensitive men rated sexual satisfaction significantly higher than high-sensitive men. It can also be concluded that satisfaction with sexual intercourse and achieved orgasm are dependent on the self-esteem possessed by both high- and low-sensitive men.

1. Wprowadzenie

Satysfakcjonujące życie seksualne odgrywa ważną rolę w związku: wzmacnia więzi między partnerami i koreluje z częstotliwością aktywności seksualnej (Janicka i Niebrzydowski, 1994); pozytywnie wpływa na poziom zadowolenia z relacji (Yucel i Gassanov, 2010) oraz podnosi jakość własnego życia (Nomejko i wsp., 2012). Wykazano również, że wysoka samoocena jest związana z odczuwaniem pożądania seksualnego i osiąganiem orgazmu (Borissova i wsp., 2001) oraz ze szczęściem doświadczanym w postaci satysfakcji seksualnej (Baumeister i wsp., 2003). Niska samoocena, obok kompleksów i lęków związanych z seksualnością, jest uważana za czynnik wpływający na rozwój i utrzymywanie się dysfunkcji seksualnych (Oettingen, 2013). Badania kliniczne wykazały, że anorgazmia u kobiet oraz zaburzenia wzwodu u mężczyzn są związane z niską samooceną i poczuciem własnej odmienności (Basat, 2004; Zdrojewicz i wsp., 2011).

1.1. Podstawy teoretyczne

- *Koncepcja satysfakcji seksualnej*

Satysfakcja seksualna jest ważnym elementem seksualności człowieka, który jest traktowany za kluczowy czynnik ogólnej jakości życia, poczucia stanu zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego, jakości więzi między partnerami (Dundon, Rellini, 2010; Scott i in., 2012). Satysfakcjonujące i przyjemne życie seksualne pozytywnie oddziałuje na zaangażowanie w związek, umacniając go w różnorodnych aspektach.

Ogólnie rzecz biorąc, zadowolenie z życia seksualnego jest definiowane jako „stopień, w jaki osoba jest szczęśliwa z seksualnych aspektów swojego intymnego związku” (Sprecher, Cate, 2004). Warto zaakcentować, że w literaturze przedmiotu wśród autorów panuje zgoda co do tego, że satysfakcji seksualnej nie można utożsamiać wyłącznie z przyjemnością osiągania orgazmu, gdyż byłoby to zbyt wąskie i ograniczające. Lawrence i Byers (1992) wyjaśniają satysfakcję z życia seksualnego jako subiektywną ocenę pozytywnych i negatywnych aspektów relacji seksualnej oraz reakcji afektywnych wynikających z tej oceny. Zihler i Masten (2010) w ten sam sposób opisują ten obszar życia dla dwojga partnerów i definiują satysfakcję seksualną jako stan emocjonalny, który ukazuje się, gdy indywidualne pragnienia w obszarze życia seksualnego są spełnione.

Istotnym składnikiem seksualności jest satysfakcja seksualna, pojmowana jako stosunek do własnego życia seksualnego, wyrażający się poprzez myśli, zachowania i emocje dotyczące swej atrakcyjności seksualnej, partnerów seksualnych oraz seksu (Nomejko i wsp., 2012; Żak-Łykus i Nawrat, 2013). Poczucie satysfakcji z życia seksualnego jest związane zarówno z dotychczasowymi doświadczeniami seksualnymi, jak też obecnymi oraz przyszłymi oczekiwaniami wobec związków intymnych (Davis i in., 2006). Satysfakcja seksualna dotyczy zarówno aspektu biologicznego, jak i emocjonalnego. Przyjmuje się, że jest rozumiana jako subiektywne odczucie związane z życiem seksualnym w odniesieniu do jakości i wartości relacji z bliskim partnerem (Plopa, 2017). Satysfakcja seksualna koreluje z wieloma zmiennymi, które mają znaczenie dla subiektywnego postrzegania jakości związku i możliwości jego trwania. Nie należy jednak lekceważyć znaczenia czynników biologicznych (umiejętność do przeżywania pragnień seksualnych wraz z dążeniem do współżycia), ale także nie należy ich przeceniać, co miało miejsce wielokrotnie w badaniach (Beisert, 2010; Stephenson, Meston, 2011). Obecnie seksualność jest uznawana za wartość związaną ze strukturą osobowości człowieka, z jego potrzebami, obrazem samego siebie i pełnionymi rolami społecznymi (Basat, 2004; Aryana, 2010; Nomejko i wsp., 2012; Żak-Łykus i Nawrat, 2013).

- *Koncepcja samooceny*

Rosenberg (1965, s. 30-31), definiując samoocenę, zakłada, że ludzie mają różne postawy wobec różnych obiektów, a własne Ja jest jednym z tych obiektów. Samoocena jest zatem pozytywną lub negatywną postawą wobec Ja, rodzajem globalnej oceny siebie. Autor akcentuje, że w tej perspektywie wysoka samoocena związana jest ze stanowiskiem, że człowiek jest „wystarczająco dobry i wartościowy” (Rosenberg, 1979). Rosenberg (1965) zaznacza także, że jednostka o wyższej samoocenie niekoniecznie czuje się lepsza od innych ludzi. Według Rosenberga niska samoocena wskazuje na niezadowolenie z siebie, odrzucenie własnego Ja. Jego zdaniem człowiek, podobnie jak w odniesieniu do różnych otaczających go obiektów, przejawia pewną postawę także wobec własnej osoby.

Józef Kozielecki (1986) opowiada o wielu samoocenach, które dotyczą właściwości fizycznych, cech osobowości czy stosunków z innymi ludźmi. Samoocena globalna (poczucie własnej wartości) jest ogólną oceną własnej osoby, która zależy od poziomu jej głównych składowych, tj. atrakcyjności fizycznej, samokontroli, integracji tożsamości, witalności, zdolności przywódczych, kompetencji, popularności, bycia kochanym, obronnego wzmac-

niania samooceny i samoakceptacji moralnej, warunkujących efektywność codziennego funkcjonowania i wpływających na jakość własnego życia (Fecenec, 2008). Samoocena wywiera wpływ na wiele aspektów ludzkiej aktywności, a jej ważność uzewnętrznia się w na przykład wykonywaniu różnych zadań, radzeniu sobie z porażkami i sukcesami, przeżywaniu uczuć i emocji, nawiązywaniu nowych kontaktów, współpracy z innymi ludźmi czy udzielaniu pomocy i wsparcia (Lachowicz-Tabaczek, 2000; Baumeister i wsp., 2003).

Samoocena pełni ważną funkcję także w spostrzeganiu partnera bliskiej relacji. Mówi o tym badanie zrealizowane wśród par, które wyrażają chęć udziału w terapii małżeńskiej oraz wśród par niewyrażających takiej potrzeby (Małus, 2011). Udowodniono, że jednostki przypisane do pierwszego grona wyróżniały się niższą samooceną i ukazywały bardziej negatywne stwierdzenia na temat partnerów niż osoby przynależne do grupy drugiej.

Powszechnie uważa się, że osoby o wysokiej samoocenie są lepiej przystosowane i skuteczniejsze niż osoby o niskiej samoocenie. Jednak coraz więcej badaczy wskazuje, że tendencja do idealizowania wizerunku osób o wysokiej samoocenie jest błędna. Bogdan Wojciszke (2011) przytacza badania, z których wynika, że osoby o wyższej samoocenie bardziej cenią swoje kompetencje zadaniowe niż interakcje społeczne, co nabiera swoistego wydźwięku w sytuacjach zagrażających Ja. W odniesieniu do bliskich relacji partnerskich wykazano, że w sytuacjach ciężkich i konfliktowych osoby z wysoką samooceną zdecydowanie częściej niż inne reagowały zakończeniem związku, poszukiwaniem nowego partnera lub podejmowaniem działań obniżających istotność trwającej relacji, a tym samym jakość życia (Baumeister i wsp., 2003).

- *Koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego*

Wrażliwość przetwarzania sensorycznego (ang. *Sensory Processing Sensitivity*– SPS) to cecha określająca interpersonalne różnice zarówno w negatywnej, jak i pozytywnej wrażliwości na środowisko. Jest to zdolność do rejestrowania, a następnie przetwarzania bodźców zewnętrznych (Pluess, 2015). Z uwagi na odrębności w stopniu wrażliwości na jednakowe warunki środowiskowe u danych jednostek opracowano kilka teorii w celu przeanalizowania i określenia tych różnic. Zostały one zebrane pod wspólnym terminem, jakim jest „wrażliwość środowiskowa” przez profesora M. Pluessa (za: Greven i in., 2019).

Występują różnorodne aspiracje uchwycenia wrażliwości, która jest wypadkową wielu złożonych procesów, na przykład: poziom pobudzenia senso-

rycznego, głębokość przetwarzania informacji, ilość połączeń neuronalnych czy też specyfika procesów poznawczych. Swoiste różnice we wrażliwości są dziedziczne, są wynikiem budowy układu nerwowego (Pluess, 2015, za: Baryła-Matejczuk, 2019). Możemy spotkać się z wysoką wrażliwością emocjonalną lub wysoką wrażliwością sensoryczną. Są osoby o przeciętnej wrażliwości i takie, u których ta wrażliwość będzie niska. Dzięki badaniom neuropoznawczym oraz neuroobrazowaniu zaczęto rozumieć wysoką wrażliwość jako „szczególnie głębokie poznawcze przetwarzanie bodźców (ang. *sensory processingsensitivity*), czyli neurowrażliwość, i ujmować ją jako wrodzoną cechę temperamentalną” (Acavedo i in., 2014). Autorka koncepcji SPS E.N. Aron (1997) opisuje cztery aspekty, które powinny współwystępować, aby wywnioskować, że konkretna jednostka jest wysoko wrażliwa – są to: głębokość przetwarzania (ang. *depth of processing*), uleganie przeciążeniu (ang. *overstimulation*), reaktywność emocjonalna (ang. *emotional reactivity*) połączona z empatią (ang. *empathy*) oraz wrażliwość estetyczna (ang. *subtlestimuli*) (Baryła-Matejczuk, 2019).

2. Metodologia badań własnych

2.1. Cel badań i badane zmienne

Celem badań opisanych w artykule była weryfikacja, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się satysfakcją seksualną, samooceną, a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Badane zmienne to: satysfakcja seksualna, samoocena oraz wrażliwość przetwarzania sensorycznego.

2.2. Pytania i hipotezy badawcze

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości satysfakcją seksualną?
2. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości samooceną?
3. Czy w grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy satysfakcją seksualną a samooceną?
3. Czy w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy satysfakcją seksualną a samooceną?

Hipotezy

1. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie satysfakcji seksualnej.
2. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie samooceny.
3. W grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy satysfakcją seksualną a samooceną.
4. W grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy satysfakcją seksualną a samooceną.

2.3. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej autorstwa Mieczysława Płopy, składający się z 10 stwierdzeń, może być stosowany zarówno w badaniach indywidualnych, jak i zbiorowych osób obu płci będących w związkach formalnych czy nieformalnych. Jest dobrym uzupełnieniem badań dotyczących ogólnej satysfakcji ze związku. Do zestawu stwierdzeń osoba badana ustosunkowuje się poprzez zaznaczenie wybranej pozycji na dymensji 0-5. Poszczególnym odpowiedziom przypisuje się odpowiednią wartość liczbowa: 0, 1, 2, 3, 4, 5. Bliskość (poziom romantycznej relacji, otwartości, zwierrzania się, akceptacji zapachu, ciała) – 3, 4, 5, 6, 7, 8; Pieszczoty (poziom odczuwanej satysfakcji z „gry wstępnej”, wzajemnego dotykania się) – 1, 2; Seks (poziom satysfakcji ze stosunku seksualnego, osiągnięcia orgazmu) – 9, 10. Wynik ogólny jest sumą punktów z trzech wymiarów. Do interpretacji danych można stosować skalę stenową. Wyniki wyrażone w stenach interpretuje się jako nasilenia danej zmiennej w kierunku pożądanym bądź niepożądanym z punktu widzenia teorii psychologicznej. W interpretacji należy szczególną uwagę kierować na wyniki wykraczające poza granicę 5-6 stena w obu kierunkach (Płopa, 2017).

Do pomiaru samooceny wykorzystano Skalę Samooceny M. Rosenberga (RosenbergerSelf-EsteemScale), w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz Tabacek i M. Łaguny (2008). W jej skład wchodzi 10 pozycji testowych, do których należy się odnieść, wybierając odpowiedź wyrażoną na 4-stopniowej skali (gdzie 1 – „zdecydowanie zgadzam się”, natomiast 4 – „zdecydowanie nie zgadzam się”). Narzędzie umożliwia pomiar ogólnego poziomu samooceny, ujawnianego w subiektywnym samoopisie dokonanym przez badaną osobę. Na globalny poziom samooceny składa się emocjonalna reakcja na siebie oraz poczucie kompetencji, rozumianej zarówno jako cecha, jak i jako stan. Poziom samooceny określanej jest jako stosunko-

wo stała cecha osobowości, nie jako chwilowy stan. Rzetelność skali SES jest zadowalająca (współczynniki alfa Cronbacha dla różnych grup wiekowych wynoszą od 0,81 do 0,83) (Łaguna i in., 2007).

Wrażliwość środowiskową mierzono za pomocą polskiej skróconej wersji narzędzia Highly Sensitive Person Scale (HSPS) (Baryła-Matejczuk, Poleszak, Porzak, 2021). Oryginalna wersja Highly Sensitive Person Scale (Aron, Aron, 1997) ujmowała wrażliwość przetwarzania sensorycznego w jednym wymiarze. Badania, w których to narzędzie zostało zastosowane (Booth, Standage, Fox, 2015; Liss, Mailloux, Erchull, 2008; Smolewska, McCabe, Woody, 2006; Sobocko, Zelenski, 2015), oraz analizy psychometryczne pozwoliły na ujmowanie wyników w trzech podskalach: łatwość pobudzenia (ang. *Ease of Excitation* – EOE), inaczej łatwość do bycia przytłoczonym bodźcami zarówno płynącymi z wewnątrz, jak i z zewnątrz; wrażliwość estetyczna (ang. *Aesthetic Sensitivity* – AES), inaczej otwartość „na” i przyjemność „z” doznań estetycznych i pozytywnych bodźców/stymulacji; niski próg sensoryczny/wrażliwości sensorycznej (ang. *Low Sensory Thresholds* – LST), inaczej wrażliwość na subtelne, zewnętrzne bodźce (Pluess i in., 2018; Smolewska i in., 2006).

2.4. Charakterystyka osób badanych

Badaniami objęto osoby będące w związkach kohabitacyjnych i małżeńskich. Badanych kobiet i mężczyzn było razem 519. Mężczyźni stanowili 54,7 %, co daje nam liczę 235.

Tabela 1.

Wiek grupy badawczej

	Min	Max	M	SD
Wiek	19	75	35,55	12,303

M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Osoby badane były w wieku od 19 do 75 lat. Obliczenia dotyczące średniej wieku wskazują, że średnia wieku wynosiła 35 lat.

Tabela 2.

Nasilenie wrażliwości u badanych mężczyzn

	Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Razem
Liczebność	42	37	79
Procent	18%	15,9%	33,9%

Źródło: Opracowanie własne

W badaniach brytyjskich stosuje się zasadę wyniku średniego – ten sposób wyróżnienia grup przyjęto w celu wyróżnienia dwóch skrajnych grup mężczyzn o różnej wrażliwości. Na początku zsumowano wyniki odpowiedzi na poszczególne pytania i podzielono je przez liczbę pytań. Grupując kolejno, przyjęto zasadę: wynik od 1 do 3 to wynik niski, powyżej 3 do 5 to wynik średni, powyżej 5 do 7 to wynik wysoki.

Procedura badania

Przeprowadzone badania były częścią projektu Koła Naukowego Studentów Psychologii „INNOWACJA” lubelskiej Akademii WSEI. Zostały zrealizowane na platformie Moodle Grupy Edukacja 3.0 (*badania.trzyzero.edu.pl*), dane wykorzystane w niniejszej analizie pochodzą z okresu listopad 2020 – maj 2023. Badania miały charakter indywidualny, dobrowolny i anonimowy. Badani zostali poinformowani, że celem badań są wyłącznie analizy zbiorowe.

3. Analiza wyników badań własnych

Badani mężczyźni zostali porównani pod względem posiadanej samooceny oraz satysfakcji seksualnej oraz za pomocą testu Spearmana sprawdzone zostały korelacje pomiędzy wynikami testów KSS i SES.

Samoocena

Porównanie średnich wyników stenowych dwóch skrajnych grup mężczyzn o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego nie różnicuje badanych mężczyzn – oba wyniki znajdują się w zakresie wyników przeciętnych.

Tabela 3.

Samoocena – porównanie stenów

SES	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Wynik ogólny	6,35	1,948	5,67	2,096

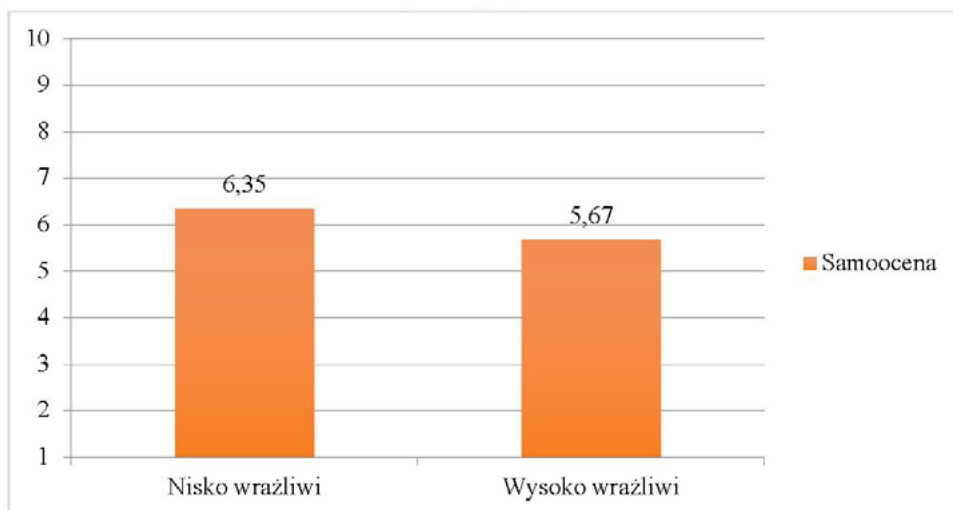
M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Obserwując wykres 1, możemy dostrzec niewielką różnicę w wynikach, która jednak nie waży na różną od siebie ich interpretację.

Wykres 1.

SES - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne

Wynik porównania grup mężczyzn o różnej wrażliwości w zakresie samooceny znajdują się na granicy istotności.

Tabela 4.

Wyniki porównania grup w zakresie samooceny

SES	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Wynik ogólny	31,74	4,418	29,73	4,959	1,904	0,061

M – średnia, SD – odchylenie standardowe, p – istotność, t – rozkład t studenta

Źródło: Opracowanie własne

Satysfakcja seksualna

Wyniki stenowe dotyczące skali *Seks* w obu grupach mężczyzn znajdują się na wysokim poziomie. Skala *Pieszczoty* oraz wynik ogólny satysfakcji seksualnej w dwóch grupach badanych znajduje się w grupie wyników przeciętnych. W skali *Bliskość* występują różnice między grupami – mężczyźni „nisko wrażliwi” osiągają wyniki wysokie, zaś „wysoko wrażliwi” przeciętne.

Tabela 5.

Satysfakcja seksualna – porównanie stenów

KSS	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Seks	7,71	2,330	7,14	2,002
Pieszczoty	7,05	3,076	5,89	2,270
Bliskość	5,88	2,661	5,24	1,921
Wynik ogólny	6,10	2,497	5,19	1,883

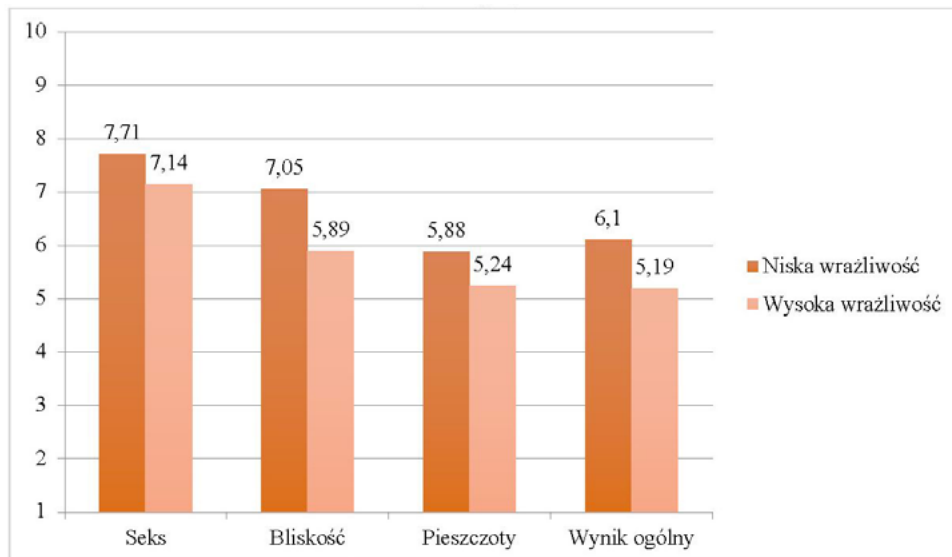
M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Szczególnie zauważalną różnicą przedstawioną na wykresie 2 jest ta dotycząca skali *Bliskość*.

Wykres 2.

KSS - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne

Nie występują statystycznie istotne różnice dotyczące wyników porównania dwóch grup badanych w zakresie satysfakcji seksualnej.

Tabela 6.

Wyniki porównania grup w zakresie satysfakcji seksualnej

KSS	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Seks	8,52	2,787	7,81	2,537	1,183	0,240
Pieszczoty	7,86	2,968	7,62	1,831	0,418	0,677
Bliskość	21,98	8,050	21,30	4,594	0,452	0,653
Wynik ogólny	38,36	13,161	36,73	7,957	0,654	0,515

M – średnia, *SD* – odchylenie standardowe, *t* – rozkład *t* studenta, *p* – istotność

Źródło: Opracowanie własne

Związek pomiędzy samooceną a satysfakcją seksualną

Wynik mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego w zakresie samooceny koreluje wprost proporcjonalnie ze skalą *Seks*, *Pieszczoty* oraz ogólną satysfakcją seksualną. Korelacja dotycząca skali *Seks* i ogólnej satysfakcji seksualnej jest niska oraz w małym stopniu istotna statystycznie. Zaś korelacja związana ze skalą *Pieszczoty* jest przeciętnie istotna statystycznie. W wynikach mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego nie obserwuje się korelacji.

Tabela 7.

Związek pomiędzy satysfakcją seksualną a samooceną u mężczyzn o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego

SES\ KDM-2	Niska wrażliwość	Wysoka wrażliwość
	Samoocena	Samoocena
Seks	,306*	-,052
Pieszczoty	,428**	,300
Bliskość	,259	-,021
Satysfakcja seksualna	,377*	,107

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$,

Źródło: Opracowanie własne

4. Wnioski

Analizując wyżej zaprezentowane wyniki, obserwuje się, że istotnie statystycznie relacje pomiędzy satysfakcją seksualną i jej wymiarami a samooceną występują wyłącznie w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości. W tej grupie zauważalne są korelacje pomiędzy samooceną a seksem i satysfakcją osiąganą z „gry wstępnej”. Również wynik ogólny satysfakcji seksualnej koreluje z samooceną w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego. Warto dodać, że osobno samoocena i satysfakcja seksualna nie różnicuje badanych mężczyzn.

Na podstawie powyższych informacji można wnioskować, że satysfakcja ze stosunku seksualnego oraz osiąganego orgazmu jest zależna od posiadanej samooceny jedynie u mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego, za to u mężczyzn o wysokiej wrażliwości prawdopodobnie wiąże się ona z innymi czynnikami. Samoocena mężczyzn nisko wrażliwych zależy od poziomu odczuwanej satysfakcji z „gry wstępnej” oraz

poziomu osiąganego przez nich orgazmu. Nie obserwuje się zauważalnych różnic dotyczących ogólnej satysfakcji seksualnej oraz samooceny w skrajnych grupach badanych mężczyzn.

5. Dyskusja

Ograniczeniem przedstawionych powyżej badań był między innymi fakt, że porównywane grupy były nieliczne, co obniża jakość przeprowadzonego badania. Dodatkowo osoby nie były rozróżnione pod kątem sformalizowania związku, co mogłoby mieć istotne znaczenie w kontekście badanych zmiennych. Długość stażu tworzonej relacji mogło mieć znaczenie dla wyników, na co wskazują badania Szymona Kucharaskiego i Teresy Rzepy na temat samooceny i satysfakcji seksualnej z 2017 roku. Kolejnym ograniczeniem mógł być fakt, że badania prowadzone były podczas pandemii COVID-19, co mogło istotnie wpływać na wyniki.

Na podstawie przytoczonych informacji warto więc zastanowić się nad poszerzeniem badań w zakresie stażu tworzonych związków przez mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości. Warto by było również sprawdzić, czy występują różnice pomiędzy osobami będącymi w związkach kohabitacyjnych i małżeńskich. Dodatkowo można by poszerzyć badania o związki homoseksualne u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości. Analiza badań Radosława Specjalski, Maji Greń, Kamila Bulińska i Moniki Zielona-Jenek (2014) skłania do poruszenia tego tematu w kontekście samooceny i wrażliwości. Warto też dodać, że dobrym pomysłem jest przebadanie większej ilości mężczyzn, by wyróżnić liczniejsze grupy, co pozwoli z większą pewnością zakładać, że badania mają przełożenie na całą Polskę.

Bibliografia

- [1] Baryła-Matejczuk, M., Ferrer-Cascales, R., Albaladejo-Blázquez, N., Ruiz-Robledillo, N., Fernández-Alcántara, M., Rubio-Aparicio, M., Lillo-Crespo, M., & Costa-López, B. (2022). Teoretyczne podstawy wysokiej wrażliwości – systematyczny przegląd literatury. *PRZEGLĄD PSYCHOLOGICZNY – THE REVIEW OF PSYCHOLOGY*, 65. Artykuł 3.
- [2] Baryła-Matejczuk, M., Kata, G., Poleszak, W. (2021). Wrażliwość środowiskowa a inteligencje wielorakie uczniów szkół podstawowych.

- Badania z wykorzystaniem polskiej wersji skali Highly Sensitive Child (HSC). *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*.
- [3] Sectio J, *Paedagogia-Psychologia*, 34(2), 43–64. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.43-64.
- [4] Szpitalak, M., & Polczyk, R. (2015). *Samoocena. Geneza, struktura, funkcje i metody pomiaru*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- [5] Cierniak-Piotrowska, M., Dąbrowska, A., & Stelmach, K. (2021). *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2021 r. (Stan w dniu 30 czerwca)*. Główny Urząd Statystyczny.
- [6] Veleanovici, A., & Mat, L. (2019, 2 sierpnia). *Wrażliwość przetwarzania sensorycznego u dzieci*. E-motionPotencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/sensory-processing-sensibility-in-children/>
- [7] *Wrażliwość przetwarzania sensorycznego a inne cechy temperamentu i osobowości*. (b. d.). E-motionPotencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/platforma/co-wiemy-o-wysokiej-wrazliwosci/>
- [8] Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., & Dzwonkowska, I. (2007). *Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody*. *Psychologia Społeczna*, 2(4), s. 164–176.
- [9] *Liczba rozwodów w Polsce. Wzrosła od wybuchu pandemii?* (2022, 5 maja). INFOR. <https://www.infor.pl/prawo/nowosci-prawne/5462745, Liczba-rozwdow-w-Polsce-od-wybuchu-pandemii-koronawirusa.html>
- [10] Komorowska-Pudło, M. (2014). *Satysfakcja seksualna małżonków a jakość ich relacji w innych sferach funkcjonowania związku*. *FIDES ET RATIO*, 20(4).
- [11] Kucharski, S., & Rzepa, T. (2017). *Samoocena i jej komponenty a satysfakcja z życia seksualnego*. *Psychoseksuologia*, 3, s. 61–67.
- [12] Greven CU, Lionetti F, Booth C, Aron EN, Fox E, Schendan HE, Pluess M, Bruining H, Acevedo B, Bijttebier P, Homberg J. *Sensory Processing Sensitivity in the context of Environmental Sensitivity: A critical review and development of research agenda*. *Neurosci Biobehav Rev*. 2019 Mar;98:287-305. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.01.009. Epub 2019 Jan 9. PMID: 30639671.
- [13] Płopa, M. (2017). *Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej*. *Polskie Forum Psychologiczne*, XXII(4), s. 519–543. DOI: <https://doi.org/10.14656/PFP20170401>
- [14] Specjalski, R., Greń, M., Bulińska, K., & Zielona-Jenek, M. (2014). *Satysfakcja seksualna a satysfakcja ze związku u mężczyzn homoseksualnych*. *Seksuologia Polska*, 12. Artykuł 2.

INNOWACJE PSYCHOLOGICZNE,
2023, Numer 12
s. 131-145

*Sylvia Piotrowska
Agata Popik*

Obraz siebie i spostrzeganie świata przez mężczyzn „wysoko” wrażliwych. Poczucie koherencji a samoocena u mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości

Streszczenie

Specjaliści z Centrum Badania Opinii Społecznej zauważyli w 2022 roku spadek satysfakcji z życia Polaków. Na podstawie tej informacji warto zastanowić, czy występuje związek pomiędzy poczuciem koherencji a samooceną Polaków. W związku z tym podjęto analizę społecznie ważnego zagadnienia. Celem przeprowadzonych badań było sprawdzenie, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się samooceną, poczuciem koherencji, a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Podstawą teoretyczną dla podjętych badań były: koncepcja samooceny według M. Rosenberga, koncepcja poczucia koherencji według A. Antonovskiego oraz koncepcja wrażliwości

Abstract

Specialists at the Public Opinion Research Center have noted a decline in Poles' life satisfaction in 2022. On the basis of this information, it is worth considering whether there is a connection between the sense of coherence and self-esteem of Poles. Therefore, an analysis of a socially important issue was undertaken. The purpose of the study was to find out whether high- and low-sensitive men differ in self-esteem, sense of coherence and also in the relationship between the mentioned variables. The theoretical basis for the research undertaken was the concept of self-esteem according to M. Rosenberg, the concept of sense of coherence according to A. Antonovsky, and

przetwarzania sensorycznego Aron. Ostatnia z wymienionych koncepcji mówi o wrażliwości rozumianej jako cecha oraz wyróżnia cztery jej aspekty. Aby zweryfikować tak postawiony cel badań, zastosowano następujące narzędzia badawcze: Kwestionariusz HSPS-10 opracowany na podstawie skali HSP autorstwa E. N. Aron, polska adaptacja M. Baryła-Matejczuk, W. Poleszak, R. Porzak, Skale Samooceny (SES) M. Rosenberga w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz-Tabaczek i M. Łaguny oraz Kwestionariusz orientacji życiowej (SOC-29), którego autorem jest A. Antonowsky, a za polską adaptację odpowiadają Koniarek, Dudek i Makowska. Badaniami objęto 235 mężczyzn będących w związku, w tym 42 nisko wrażliwych i 37 wysoko wrażliwych. Badani mieli od 19 do 75 lat. Na podstawie uzyskanych wyników można zauważyć, że poczucie koherencji istotnie różniuje badanych mężczyzn. Istotnie statystycznie relacje pomiędzy wymiarem orientacji życiowej występują wyłącznie w grupie mężczyzn nisko wrażliwych. Można więc wnioskować, że ich samoocena jest zależna od ich orientacji życiowej, zaś samoocena mężczyzn wysoko wrażliwych prawdopodobnie wiąże się z innymi czynnikami.

Aron's concept of sensitivity of sensory processing. The latter concept talks about sensitivity understood as a trait and distinguishes four aspects of it. In order to verify such a research objective, the following research tools were used: HSPS-10 questionnaire developed on the basis of the HSP scale by E. N. Aron, Polish adaptation by M. Baryła-Matejczuk, W. Poleszak, R. Porzak, Self-Esteem Scales (SES) by M. Rosenberg in the Polish adaptation of I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek and M. Laguna. and the Life Orientation Questionnaire (SOC-29), whose author is A. Antonowsky and whose Polish adaptation is suggested by Koniarek, Dudek and Makowska. The study included 235 men in a relationship, including 42 low-sensitive and 37 high-sensitive. The respondents ranged in age from 19 to 75. Based on the results, it can be seen that the sense of coherence significantly differentiates the men surveyed. Statistically significant relationships between dimensions of life orientation are found only in the group of low-sensitive men. Thus, it can be concluded that their self-esteem is dependent on their life orientation, while the self-esteem of highly sensitive men is probably related to other factors.

Słowa kluczowe: poczucie koherencji, samoocena, wysoka wrażliwość
Key words: self-esteem, sense of coherence, high sensitivity

1. Wprowadzenie

Pod koniec każdego roku Centrum Badania Opinii Społecznej zadaje Polakom pytanie, czy i na ile są usatysfakcjonowani z własnego życia, zarówno w aspekcie ogólnym – całości egzystencji, jak i z poszczególnych jego wymiarów, takich jak praca zawodowa, związek, dzieci, znajomi, sytuacja materialna, miejsce zamieszkania czy nadzieja na przyszłość. W roku 2022 – w porównaniu do poprzednich pomiarów – po raz kolejny zmniejszyło się zadowolenie Polaków z większości badanych wymiarów życia, choć – rok do roku – zmiany te są na ogół niepokojące. Poziom ogólnej satysfakcji z życia jest delikatnie niższy niż w 2021 i 2020 roku, a znacząco niższy od tego z 2019 roku. Brakowi ogólnego zadowolenia życiowego najbardziej sprzyja negatywna ocena własnych warunków materialnych oraz bycie młodym człowiekiem lub rencistą. Odnotowane w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy obniżenie nastrojów, spadek życiowej satysfakcji wśród ludzi młodych, wydaje się szczególnie wart podkreślenia. Jeśli problemy psychiczne młodego pokolenia, brak zadowolenia z życia, poczucia sensu i nadziei na przyszłość ujawniają się już w badaniach ilościowych, to sytuacja wygląda naprawdę niepokojąco. Na podstawie przytoczonych informacji należy się zastanowić, czy występuje związek pomiędzy poczuciem koherencji a samooceną u Polaków. W związku z tym podjęto analizę tego społecznie ważnego zagadnienia.

1.1. Podstawy teoretyczne

- *Koncepcja samooceny*

W literaturze analizuje się wiele wymiarów samooceny (Szpitalak, Polczyk, 2015), np. globalną samoocenę (Rosenberg oraz Pelham i inni), samoocenę szczegółową (Dymkowski), pewną i niepewną (Doliński oraz Doliński i Szmajke), jawną i ukrytą (Pelham i inni), a także poczucie wartości (Brown) i akceptację siebie (Fey). Ograniczone ramy niniejszego artykułu nie pozwalają na głębsze omówienie wymienionych terminów powiązanych z samooceną. Reykowski wielokrotnie wspominał o esencji samooceny, wchodzącej w dużej mierze w tematykę obrazu własnej osoby. Autor tłumaczy, między innymi, że obraz własnej osoby jest mechanizmem regulacyjnym, który ma duże znaczenie dla kształtowania się stosunków pomiędzy jednostką a jej środowiskiem. Reykowski podkreśla, że jest to zorganizowa-

wany system nastawień, skupionych wokół własnego ja, występujących w formie niezwerbalizowanych przeświadczeń na swój temat i sądów o sobie samym, uwzględniających własne możliwości, wygląd, pozycję wśród innych ludzi, własne postawy, poglądy, potrzeby i tym podobne. Subiektywna ocena siebie stanowi istotny czynnik w procesie kształtowania relacji ze środowiskiem.

Samooceńca jest to „ewaluacja pojęcia Ja, czyli uogólniona, względnie trwała ocena siebie jako osoby” (Strelau, 2000, s. 573). Jako komponenty składowe uwzględnia ocenę własnej atrakcyjności fizycznej, umiejętności interpersonalnych, poczucia humoru, czy też różnych innych umiejętności, np. śpiewu.

Rosenberg (1965) wyróżnia dwa wymiary samooceny: wysoką (pozytywna postawa wobec siebie) i niską samoocenę (negatywna postawa wobec siebie). Wysoka samoocena oznacza przekonanie o tym, że jest się dobrym i wartościowym człowiekiem, poprzez niską – myślenie o sobie w negatywnych kategoriach, odczuwanie niezadowolenia z siebie i własnych osiągnięć.

- *Koncepcja poczucia koherencji*

Koherencja to pojęcie oznaczające wewnętrzną spójność osoby, na przykład w myśleniu lub w wypowiedzi. Poczucie koherencji (ang. *sense of coherence*) można scharakteryzować jako ogólną postawę jednostki wyrażającą jej przekonanie o przewidywalności świata i własnym położeniu życiowym. Określa to, że poczucie koherencji jest stopniem naszej wiary w siebie oraz w to, co nas spotyka w życiu (Gulczyńska i Jankowiak, 2007 za: Antonovsky, 1997).

Według Aarona Antonovsky’ego (Piorunek i Grbacik, 2021 za: 2005), twórcy tej teorii, im wyższy poziom poczucia koherencji odczuwamy, tym mniej jesteśmy podatni na stres. Dzieje się tak, ponieważ pewność siebie jest czynnikiem determinującym nasze postrzeganie bodźców, przyjmowanych ze środowiska jako stresory. Im większe poczucie koherencji, tym mniej stresu odczuwamy w wyniku kłopotliwych sytuacji życiowych. Wierząc we własne położenie oraz w przewidywalność otoczenia, możemy być pewni, że los jest w naszych rękach oraz że trudna sytuacja rozwinię się zgodnie z naszymi oczekiwaniami.

A. Antonovsky (Linca-Ćwikła, 2018 za: 2005) podkreśla trzy komponenty, które składają się na poczucie koherencji człowieka. Są to:

- Poczucie zrozumiałości opisuje stopień, w jakim docierające do nas komunikaty są postrzegane, jako uporządkowane i spójne. Wyższy poziom wzmacnia przekonanie, że można przewidzieć i pojąć wydarzenia, które

zachodzą w naszym życiu, co z kolei wiąże się z dużą pewnością siebie. Niskie poczucie zrozumiałości oznacza za to, że nie czujemy odpowiedniej kontroli nad tym, co się w naszym życiu zdarzy. To w rezultacie może wywoływać wysoki stres i lęk, gdyż zdarzenie, z jakim przyjdzie nam się zmierzyć, będziemy spostrzegać jako niebezpieczeństwo.

- Poczucie zaradności (sterowalności) przedstawia poziom, w jakim jednostka rozróżnia wewnętrzne zasoby jako dostateczne do sprostania wymogom sytuacji. Wysokie poczucie zaradności sprawia, że człowiek wie, że potrafi swoją wiedzę, umiejętności oraz doświadczenia wykorzystać, aby radzić sobie w życiu. Wówczas niskie poczucie zaradności powiązane jest z małą wiarą we własne zasoby i możliwości, co może prowadzić do silnego stresu na skutek konieczności mierzenia się z różnymi sytuacjami. Osoba taka często czuje się bezradna jako ofiara nieprzewidzianych zdarzeń.
- Poczucie sensowności określa stopień, w jakim dana osoba czuje, że jej życie ma sens. Poczucie sensowności pomaga przetrwać najtrudniejsze momenty naszego życia oraz znieść najbardziej bolesne emocje.

Według Antonovsky’ego wszystkie trzy składniki poczucia koherencji są ze sobą powiązane i nieustannie na siebie oddziałują. Warto również zauważyć, że poczucie sensowności w jego przekonaniu jest najważniejsze ze wszystkich trzech komponentów. Wynika to z faktu, że silniejsze poczucie sensowności zwiększa poczucie zrozumiałości i poczucie zaradności, podczas gdy słabsze poczucie sensowności osłabia pozostałe dwa elementy (Kot i Lenda, 2016 za: Sagy, Antonovsky 1992).

- *Koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego*

Podstawą teoretyczną dla wsparcia osób wysoko wrażliwych jest koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego (ang. *Sensitivity Processing Sensitivity* (SPS); Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Aron, 2002; Aron & Aron, 1997), a także szerszy konstrukt wrażliwości środowiskowej (ang. *Environmental Sensitivity*; Baryła-Matejczuk i in., 2021 za: Pluess, 2015; Pluess et al., 2018). Koncepcja wrażliwości przetwarzania sensorycznego nadaje decydujący wpływ w różnicy wrażliwości na środowisko, cesze temperamentu. Temperament definiuje się tu jako poczet dziedziczonych (genetycznie zdeterminowanych) cech, które ujawniają się już we wczesnym okresie rozwoju człowieka. Wrażliwość przetwarzania sensorycznego jest zatem cechą temperamentu określającą indywidualne różnice we wrażliwości zarówno na pozytywne (sprzyjające, wspierające, przyjemne), jak i negatywne (trudne, obciążające, stresogenne) bodźce ze środowiska. Kwestia

różnej wrażliwości jest podejmowana w wielu tradycyjnych koncepcjach psychologii człowieka. Z perspektywy ewolucyjnej zakłada się, że mniejszość jest szczególnie wysoko wrażliwa na bodźce środowiskowe (Baryła-Matejczuk, 2021).

Aron (Baryła-Matejczuk i in, 2022 za: 1997) wyróżnia cztery aspekty wysokiej wrażliwości rozumianej jako cecha. Wszystkie poniższe aspekty muszą być obecne, aby mówić o tym, że osoba jest wysoko wrażliwa. Jeśli brakuje któregoś z wymiarów, prawdopodobnie nie mamy do czynienia z wysoką wrażliwością.

Charakterystyki zaproponowane zostały jako akronim DOES.

D – głębokość przetwarzania (ang. *depth of processing*)

O – łatwość ulegania przestymulowaniu (ang. *overstimulation*)

E – reaktywność emocjonalna połączona z empatią (ang. *emotional reactivity*) (ang. *empathy*)

S – wyczulenie na subtelne bodźce (ang. *subtle stimuli*) (Baryła-Matejczuk, 2019).

2. Metodologia badań własnych

2.1. Cel badań i badane zmienne

Celem badań opisanych w artykule była weryfikacja, czy mężczyźni wysoko i nisko wrażliwi różnią się samooceną, poczuciem koherencji, a także relacją między wymienionymi zmiennymi. Badane zmienne to: samoocena, poczucie koherencji oraz wrażliwość przetwarzania sensorycznego

2.2. Pytania i hipotezy badawcze

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości samooceną?
2. Czy mężczyźni o wysokiej wrażliwości różnią się od mężczyzn o niskiej wrażliwości poczuciem koherencji?
3. Czy w grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy samooceną a poczuciem koherencji?
4. Czy w grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy samooceną a poczuciem koherencji?

Hipotezy

1. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie samooceny.
2. Istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami o różnej wrażliwości w zakresie poczucia koherencji.
3. W grupie mężczyzn o wysokiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy samooceną a poczuciem koherencji.
4. W grupie mężczyzn o niskiej wrażliwości istnieje związek pomiędzy samooceną a poczuciem koherencji.

2.3. Narzędzia badawcze

Do zmierzenia poziomu samooceny użyto Skali Samooceny M. Rosenberga (RosenbergerSelf-EsteemScale) w polskiej adaptacji I. Dzwonkowskiej, K. Lachowicz Tabacek i M. Łaguny (2008). Składa się z 10 pozycji testowych, do których należy ustosunkować się przy wyborze odpowiedzi ukazanej na 4-stopniowej skali (gdzie 1 – „zdecydowanie zgadzam się”, natomiast 4 – „zdecydowanie nie zgadzam się”). Narzędzie mierzy globalny poziom samooceny ujawniający się w subiektywnym samoopisie dokonanym przez osobę badaną. Na globalny poziom samooceny składa się emocjonalna reakcja na siebie oraz poczucie kompetencji, rozumiane również jako cecha, jak i jako stan. Poziom samooceny definiuje się jako względnie stała cecha osobowości, nie jako chwilowy stan. Rzetelność skali SES jest satysfakcjonująca (współczynniki alfa Cronbacha dla różnych grup wiekowych wynoszą od 0,81 do 0,83).

Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29, *The Sense of Coherence Questionnaire*) stworzony został przez Aarona Antonovsky’ego, a za polską adaptację odpowiadają Koniarek, Dudek i Makowska. Jest to narzędzie, które pozwala określić ogólny poziom poczucia koherencji, jak też poziomy jego trzech składowych, tj. poczucia zrozumiałości (PZR), poczucia zaradności (PZ) oraz poczucia sensowności (PS). Składa się z 29 stwierdzeń i odpowiedzi punktowanych na 7-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza, że dana postawa występuje zawsze, z kolei 7 oznacza, że dane nastawienie nie występuje nigdy. Uzyskane wartości punktowe są sumowane, a im wyższy wynik, tym wyższa wartość każdego składnika oraz większe poczucie orientacji życiowej (Januszewski, 2011).

Wrażliwość środowiskową zmierzono dzięki polskiej skróconej wersji narzędzia Highly Sensitive Person Scale (HSPS) (Baryła-Matejczuk, Poleszak, Porzak, 2021). Oryginalna wersja Highly Sensitive Person Scale

(Aron, Aron, 1997) ujmowała wrażliwość przetwarzania sensorycznego w jednym aspekcie. Badania, w których to narzędzie zostało wykorzystane (Booth, Standage, Fox, 2015; Liss, Mailloux, Erchull, 2008; Smolewska, McCabe, Woody, 2006; Sobocko, Zelenski, 2015), jak również analizy psychometryczne umożliwiły ujmowanie wyników w trzech podskalach: łatwość pobudzenia (ang. *Ease of Excitation* – EOE), inaczej łatwość do bycia przytłoczonym bodźcami zarówno płynącymi z wewnątrz, jak i z zewnątrz; wrażliwość estetyczna (ang. *Aesthetic Sensitivity* – AES), inaczej otwartość „na” i przyjemność „z” doznań estetycznych i pozytywnych bodźców/stymulacji; niski próg sensoryczny/ wrażliwości sensorycznej (ang. *Low Sensory Thresholds* – LST), inaczej wrażliwość na subtelne, zewnętrzne bodźce (Pluess i in., 2018; Smolewska i in., 2006).

2.4. Charakterystyka osób badanych

W badaniach wzięło udział 519 osób, były to zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Mężczyźni stanowili 45,3% badanej grupy, czyli było ich 235.

Tabela 1.

Wiek grupy badawczej

	Min	Max	M	SD
Wiek	19	75	35,55	12,303

M - średnia, *SD* – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Osoby badane były w wieku od 19 do 75 lat. Średnia wieku mężczyzn o różnym nasileniu wrażliwości wyniosła 35 lat.

Tabela 2.

Nasilenie wrażliwości u badanych mężczyzn

	Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Mężczyźni o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego	Razem
Liczebność	42	37	79
Procent	18%	15,9%	33,9%

Źródło: Opracowanie własne

W celu wyróżnienia grup mężczyzn o zróżnicowanej wrażliwości przyjęto zasadę wyniku średniego stosowaną w badaniach brytyjskich. Zsumowano wyniki odpowiedzi na poszczególne pytania, następnie podzielono je przez liczbę pytań. Dla grupowania przyjęto zasadę: wynik od 1 do 3 to wynik niski, powyżej 3 do 5 to wynik przeciętny, powyżej 5 do 7 to wynik wysoki.

Procedura badania

Przeprowadzone badania były częścią projektu Koła Naukowego Studentów Psychologii „INNOWACJA” lubelskiej Akademii WSEI. Zostały zrealizowane na platformie Moodle Grupy Edukacja 3.0 (*badania.trzyzero.edu.pl*), dane wykorzystane w niniejszej analizie pochodzą z okresu listopad 2020 – maj 2023. Badania miały charakter indywidualny, dobrowolny i anonimowy. Badani zostali poinformowani, że celem badań są wyłącznie analizy zbiorowe.

3. Analiza badań własnych

Porównanie średnich wyników stenowych w zakresie samooceny przedstawione w tabeli pokazuje, że dwie wyznaczone grupy mężczyzn posiadają samoocenę na przeciętnym poziomie.

Tabela 3.

Samoocena – porównanie stenów

SES	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Wynik ogólny	6,35	1,948	5,67	2,096

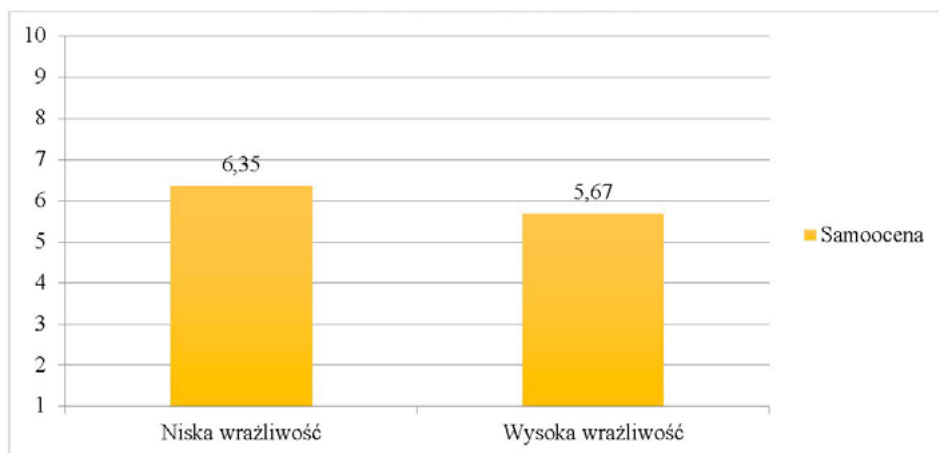
M - średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Zobrazowanie wyników stenowych w postaci wykresu 1 pokazuje, że są one na podobnym poziomie.

Wykres 1.

SES - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne

Mężczyźni o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego zostali porównani z mężczyznami o wysokiej wrażliwości pod względem posiadanej samooceny. Wynik ten jednak nie jest istotny statystycznie.

Tabela 4.

Wyniki porównania grup w zakresie samooceny

SES	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Wynik Ogólny	31,74	4,418	29,73	4,959	1,904	0,061

M - średnia, *SD* - odchylenie standardowe, *p* - istotność, *t* - rozkład *t* studenta

Źródło: Opracowanie własne

Z danych przedstawionych w tabeli 5 wynika, że sterowalność, sensowność oraz ogólne poczucie koherencji są niskie zarówno u mężczyzn cechujących się niską, jak i wysoką wrażliwością przetwarzania sensorycznego. Jedynie w skali zrozumiałość mężczyźni nisko wrażliwi osiągają wynik przeciętny – mężczyźni wysoko wrażliwi w tej skali również prezentują średnio niski wynik.

Tabela 5.

Poczucie koherencji – porównanie stenów

SOC	Niska wrażliwość		Wysoka wrażliwość	
	M	SD	M	SD
Zrozumiałość	5,30	1,958	3,70	1,808
Sterowalność	3,09	1,206	2,78	1,058
Sensowność	2,80	,943	3,08	1,140
Wynik ogólny	3,23	1,185	2,43	1,281

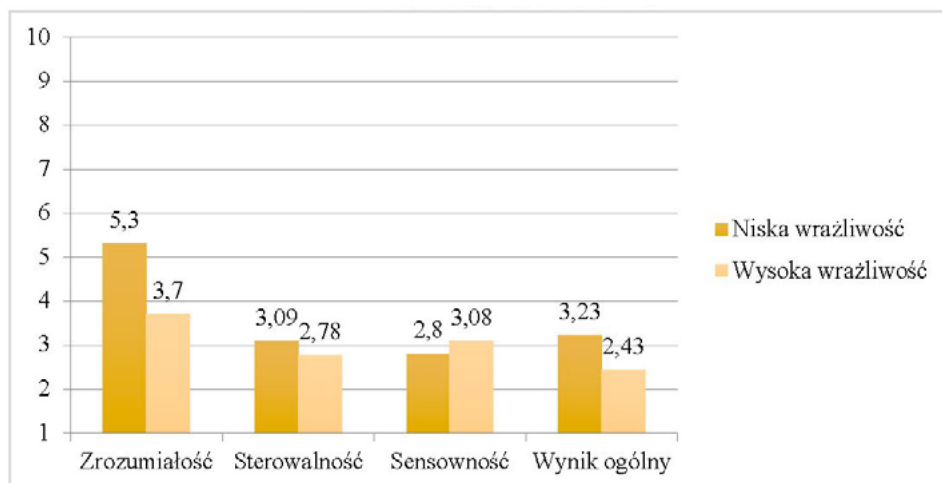
M - średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Najmocniej dostrzegalna różnica na wykresie 2 dotyczy skali Zrozumiałość.

Wykres 2.

SOC - Wyniki grup w stenach



Źródło: Opracowanie własne

Dwie skrajne grupy mężczyzn o różnej wrażliwości istotnie różnicują wyniki w skali zrozumiałość oraz wynik ogólny poczucia koherencji. Nie występuje istotnie statystyczna różnica w wynikach skal Sensowność i Sterowalność.

Tabela 6.

Wyniki porównania grup w zakresie poczucia koherencji

SOC	Niska wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Wysoka wrażliwość przetwarzania sensorycznego		Porównanie	
	M	SD	M	SD	t	P
Zrozumiałość	48,19	8,104	41,62	7,201	3,786	,001
Sterowalność	38,19	4,870	37,05	4,294	1,039	,298
Sensowność	30,23	3,913	31,21	4,392	-1,047	,278
Wynik ogólny	116,61	10,181	109,89	10,333	2,910	,005

M - średnia, SD – odchylenie standardowe, p – istotność, t – rozkład t studenta

Źródło: Opracowanie własne

Korelacje zostały sprawdzone za pomocą testu Spearmana. Na uzyskanych wynikach możemy zauważyć, że samoocena mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego jedynie koreluje z *Zrozumiałością* z testu KDM-2. Warto jeszcze zaznaczyć, że jest to słaba korelacja, a jej istotność statystyczna jest niska. Ogólna jakość związku małżeńskiego oraz pozostałe zmienne nie korelują z samooceną. W wynikach mężczyzn o wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego nie obserwuje się żadnych korelacji.

Tabela 7.

Związek pomiędzy samooceną a poczuciem koherencji u mężczyzn o niskiej i wysokiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego

SES\ KDM-2	Niska wrażliwość	Wysoka wrażliwość
	Samoocena	Samoocena
Zrozumiałość	0,316*	0,322
Sterowalność	0,027	-0,078
Sensowność	-0,250	-0,071
Ogólne poczucie koherencji	0,197	0,163

**p<0.05*

Źródło: Opracowanie własne

4. Wnioski

Podsumowując wyżej przedstawione wyniki, należy zwrócić szczególną uwagę, że poczucie koherencji istotnie różnicuje badanych mężczyzn. Poczucie zrozumiałości, w rozumieniu autora testu Soc-29, istotnie różnicuje badanych mężczyzn. Wyniki w zakresie samooceny znajdują się na skraju istotności – jednak nie są one istotne statystycznie. Jedynie w grupie badanych o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego występuje istotna korelacja pomiędzy poczuciem zrozumiałości a samooceną.

Na podstawie wyników można wnioskować, że poczucie koherencji w obu grupach mężczyzn znajduje się na niskim poziomie. Osoby o wysokiej wrażliwości posiadają niskie poczucie zrozumiałości. Inaczej jest jednak u mężczyzn nisko wrażliwych, którzy przeciętnie oceniają swoją zdolność ustrukturyzowania otrzymywanych informacji oraz poczucie, że obiektywnie potrafią ocenić trudną sytuację i angażują procesy poznawcze do rozwiązania problemu. Poczucie koherencji mężczyzn o niskiej wrażliwości przetwarzania sensorycznego zależy od ich samooceny. Za to orientacja życiowa wysoko wrażliwych mężczyzn prawdopodobnie wiąże się z innymi czynnikami.

5. Dyskusja

Analizując zaprezentowane informacje, można zauważyć ograniczenia prezentowanych badań, takie jak przeprowadzanie badań podczas pandemii COVID-19 (jest to sytuacja wyjątkowa) lub niska liczba badanych mężczyzn wyróżnionych w obu grupach. Im większa by była grupa badanych osób, tym bardziej moglibyśmy mieć pewność, że odnosi się to do wszystkich mężczyzn mieszkających w Polsce. Podział badanych na wiek również nie został tu wyróżniony. Podobnie sformalizowanie związku oraz wykształcenie osób badanych może mieć znaczenie, na co wskazują badania Krystyny Kurowskiej i Bożeny Jończyk z 2009 roku. Ograniczeniem może być również wyróżnienie grupy badanych na podstawie zasady wyniku średniego.

W przyszłości warto by było poszerzyć badania pod kątem ilości badanych osób. Również dobrym pomysłem jest przeprowadzenie badań w spokojniejszym czasie, kiedy nie ma wprowadzonego stanu epidemii. Interesujące wnioski można by było uzyskać, zestawiając zmienne ujęte w podziale

na grupę mężczyzn będących w związkach małżeńskich i kohabitacyjnych. Poszerzyć badania można by też było o inne obszary, które możliwe, że miałyby związek z samooceną mężczyzn o różnej wrażliwości przetwarzania sensorycznego – badania Magdaleny Piorunek i Żanety Garbacik (2021) mogą inspirować do poszerzenia badań o doświadczany stres zarówno w sytuacji zawodowej, jak i ten związany z życiem w związku partnerskim.

Bibliografia

- [1] Baryła-Matejczuk, M., Ferrer-Cascales, R., Albaladejo-Blázquez, N., Ruiz-Robledillo, N., Fernández-Alcántara, M., Rubio-Aparicio, M., Lillo-Crespo, M., & Costa-López, B. (2022). Teoretyczne podstawy wysokiej wrażliwości – systematyczny przegląd literatury. *PRZEGLĄD PSYCHOLOGICZNY – THE REVIEW OF PSYCHOLOGY*, 65, Artykuł 3.
- [2] Baryła-Matejczuk, M., Kata, G., Poleszak, W. (2021). Wrażliwość środowiskowa a inteligencje wielorakie uczniów szkół podstawowych. Badania z wykorzystaniem polskiej wersji skali Highly Sensitive Child (HSC). *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*.
- [3] Veleanovici, A., Mat, L. (2019, 2 sierpnia). Wrażliwość przetwarzania sensorycznego u dzieci. E-motionPotencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/sensory-processing-sensibility-in-children/>
- [4] Wrażliwość przetwarzania sensorycznego a inne cechy temperamentu i osobowości. (b. d.). E-motion Potencial of Highlysensitivity. <https://highlysensitive.eu/platforma/co-wiemy-o-wysokiej-wrazliwosci/> Sectio J., *Paedagogia-Psychologia*, 34 (2), s. 43–64. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.43-64.
- [5] Gulczyńska, A., Jankowiak, B. (2007). Poczucie koherencji studentów a jakość i trwałość ich związków partnerskich. *Seksuologia Polska*, 5 (2), s. 66–70.
- [6] Szpitalak, M., Polczyk, R. (2015). Samoocena. Geneza, struktura, funkcje i metody pomiaru. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- [7] Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., Dzwonkowska, I. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, 2 (4), s. 164–176.
- [8] Centrum Badania Opinii Społecznej, Pankowski, K. (2023). Zadowolenie z życia w roku 2022 (Komunikat z badań nr 5/2023). Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej.

- [9] Januszewski, A. (2011). SENSE OF COHERENCE QUESTIONNAIRE (SOC-29). A COMPARISON OF THE CLASSICAL AND HIERARCHICAL SENSE OF COHERENCE MODEL, s. 236-251.
- [10] Kot, P., Lenda, J. (2017). Poczucie koherencji a aspiracje życiowe studentów. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J*, XXX (1), s. 131–145.
- [11] Linca-Ćwikła, A. (2018a). Pedagogiczne uwarunkowania poczucia koherencji. *Roczniki pedagogiczne*, 10 (46), Artykuł 3.
- [12] Piorunek, M., Garbacik, Ż. (2021). Poczucie koherencji i stres doświadczany przez pracowników i studentów w środowisku akademickim. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34 (4), s. 67–86. DOI: 10.17951/j.2021.34.4.67-86.
- [13] Kurowska, K., Jończyk, B. (2009). Poczucie koherencji (SOC) a stan posiadanej wiedzy u matek z zakresu pielęgnacji małego dziecka. *Nowiny Lekarskie*, 78, Artykuł 2.

Joanna Chaberska-Pudlak*

Błażej Głęb**

Adrian Olech***

Poczucie koherencji a poziom lęku u studentów WSEI

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0001-8154-8702

** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0009-0232-9110

*** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0009-8426-9886

Streszczenie

Doświadczenie lęku przez klienta w wielu przypadkach zajmuje centralne miejsce wśród problemów, z jakimi w swojej pracy spotyka się psycholog. Ważne jest tu rozróżnienie lęku jako stanu emocjonalnego, będącego reakcją na konkretne zdarzenia, od lęku będącego stałą cechą osobowości człowieka. W związku ze społecznym znaczeniem zagadnienia celem niniejszego artykułu jest analiza, czy i w jaki sposób poziom lęku wiąże się z poczuciem koherencji. W celu odpowiedzi na postawione pytanie porównano grupy o niskim i wysokim nasileniu lęku. Podstawami teoretycznymi pracy są założenia koncepcji poczucia koherencji

Abstract

The client's experience of anxiety in many cases occupies a central place among the problems that a psychologist encounters in his work. It is important here to distinguish between anxiety as an emotional state, being a reaction to specific events, and anxiety being a permanent feature of a person's personality. In view of the social importance of the issue, the purpose of this article is to analyze whether and how the level of anxiety is related to the sense of coherence. In order to answer the question posed, groups with low and high levels of anxiety were compared. The theoretical foundations of the study are the assumptions of the concept of sense of coherence

w ramach teorii salutogenezy A. Antonovsky'ego oraz koncepcja lęku jako cechy i jako stanu według Charlesa Spielbergera. Badaniami objęto 179 osób, w tym 121 kobiet i 58 mężczyzn w wieku od 18 do 47 lat. Metodami zastosowanymi w sprawdzaniu relacji pomiędzy zmiennymi były: Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 A. Antonovsky'ego (1983) w polskiej adaptacji J. Koniaka, B. Mroziaka i T. Pasikowskiego badający poczucie koherencji, STAI Inwentarz Stanu i Cechy Lęku autorstwa C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch, R.E. Lushene, w polskiej adaptacji C.D. Spielberger, J. Strelau, M. Tysarczyk, K. Wrześniewskiego (2011). W badaniach założono, że osoby charakteryzujące się wysokim poziomem lęku będą różniły się od osób o niskim poziomie lęku poczuciem koherencji.

within the salutogenesis theory of A. Antonovsky and the concept of anxiety as a trait and as a state according to Charles Spielberger. The study included 179 people, including 121 women and 58 men aged 18 to 47. The methods used to test the relationship between variables were the SOC-29 Life Orientation Questionnaire by A. Antonovsky (1983) in the Polish adaptation of J. Koniak, B. Mroziak and T. Pasikowski examining the sense of coherence, STAI State-Trait Anxiety Inventory by C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch, R.E. Lushene, in the Polish adaptation of C.D. Spielberger, J. Strelau, M. Tysarczyk, K. Wrześniewski (2011). The study assumed that people characterized by high levels of anxiety would differ from people with low levels of anxiety in their sense of coherence.

Słowa kluczowe: lęk, poczucie koherencji, lęk-stan, lęk-cecha

Keywords: anxiety, sense of coherence, anxiety-state, anxiety-trait

1. Podstawa teoretyczna

Lęk rozumiany jako cecha to motyw lub nabyta dyspozycja behawioralna, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku, nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa (Spielberger, 1966).

Lęk jako stan to złożona reakcja emocjonalna jednostki. Charakterystyczną jego cechą jest przeżywanie od strony subiektywnej napięcia i obawy, którym towarzyszy wzmożona aktywność autonomicznego układu nerwowego (Spielberger, 1966).

Poczucie koherencji (ang. *sense of coherence*, SOC), wprowadzone przez Aarona Antonovskiego (1997), odnosi się do ogólnego przekonania jednostki o tym, że świat jest przewidywalny, sensowny i możliwy do opanowania. Poczucie koherencji składa się z trzech głównych elementów:

- Zrozumiałości (ang. *comprehensibility*): Osoba z wysokim poczuciem koherencji rozumie i interpretuje otaczający ją świat, wydarzenia i sytuacje. Odczuwa, że rzeczywistość jest zorganizowana i przewidywalna.
- Sensowności (ang. *meaningfulness*): Osoba ta przypisuje znaczenie swoim doświadczeniom i ma poczucie, że życie ma sens. Czuje, że jej działania i cele mają wartość i wpływają na ogólny cel.
- Zaradności (ang. *manageability*): Jednostka o wysokim poczuciu koherencji wierzy, że posiada zasoby, umiejętności i wsparcie społeczne, które pozwalają jej radzić sobie z wyzwaniami i stawiać czoła trudnościom.

Badania wskazują na silną korelację pomiędzy poczuciem koherencji a jakością życia (Larsson, Kallenberg, 1996). Globalna orientacja wyrażająca zakres, w jakim jednostka ma wszechobecne, trwałe, choć dynamiczne poczucie zrozumiałości, zaradności oraz sensowności (Sagy, Antonovski, 1992). Osoby o słabym poczuciu koherencji mają tendencję do interpretowania sytuacji stresowej jako zagrażającej, dominują w niej rozproszone emocje (lęk, wściekłość, rozpacz) (Antonovsky, 2005). Osoby o silnym poczuciu koherencji doświadczają zaś słabszego stresu, postrzegane stresory oceniają jako wyzwanie oraz dobrze radzą sobie z obciążeniami dzięki koncentracji na problemie (Antonovsky, 2005).

2. Metodologia badań własnych

Celem badania było określenie relacji pomiędzy poczuciem koherencji a lękiem u studentów WSEI. Metodami zastosowanymi w sprawdzaniu relacji pomiędzy zmiennymi były: Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 A. Antonovsky'ego (1983) w polskiej adaptacji J. Koniaka, B. Mroziaka i T. Pasikowskiego badający poczucie koherencji, STAI Inwentarz Stanu i Cechy Lęku autorstwa C.D Spielberger, R.L Gorsuch, R.E. Lushene, w polskiej adaptacji C.D. Spielberger, J.Strelau, M. Tysarczyk, K. Wrzeźniewskiego (2011).

Badaniami objęto 179 osób, w tym 121 kobiet i 58 mężczyzn w wieku od 18 do 47 lat różnych kierunków WSEI.

- H1: Osoby o różnym poziomie lęku jako cechy oraz lęku jako stan będą różniły się poczuciem koherencji.
- H2: Badaną grupę różnicuje związek pomiędzy lękiem a poczuciem koherencji.
- H3: Osoby o wysokim poziomie lęku jako cechy będą charakteryzować się niskim poczuciem sensowności.

W badaniach założono, że osoby charakteryzujące się wysokim poziomem lęku będą różniły się od osób o niskim poziomie lęku poczuciem koherencji.

2.1. Charakterystyka osób badanych

Wśród 179 osób badanych 126 osób to kobiety, czyli 66,7 %, a 63 osoby to mężczyźni, co daje 33,3 % (patrz Tabela 1).

Tabela 1.

Płeć osób badanych

Płeć	Liczebność	Procent (%)
Kobiety	126	66,7
Mężczyźni	63	33,3

Źródło: Opracowanie własne

Wśród osób objętych badaniami 56,6%, czyli 107 osób, to studenci stacjonarni. Studenci niestacjonarni stanowili 43,4 %, były to 82 osoby (patrz Tabela 2).

Tabela 2.

Tryb studiowania osób badanych

Tryb studiowania	Liczebność	Procent (%)
stacjonarne	107	56,6
niestacjonarne	82	43,4

Źródło: Opracowanie własne

Spośród osób objętych badaniami największą część stanowią studenci Psychologii – 56,1%. Następnie studenci Informatyki – 14,3% oraz Pedagogiki – 11,6%. Kolejną grupą studentów są studenci Administracji 5,8% i Pielęgniarstwa – 5,3%. Studenci pozostałych kierunków stanowią łącznie 6,8% (patrz Tabela 3).

Tabela 3.

Kierunek studiów badanych

Kierunek studiów	Liczebność	Procent (%)
Psychologia	106	56,1
Informatyka	27	14,3
Pedagogika	22	11,6
Administracja	11	5,8
Pielęgniarstwo	10	5,3
Zarządzanie	5	2,6
Administracja	5	2,6
Bezpieczeństwo wewnętrzne	2	1,1
Mechanika i budowa maszyn	1	0,5

Źródło: Opracowanie własne

2.2. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 (1983):

- Autor: Aaron Antonovsky w polskiej adaptacji J. Koniaka, B. Mroziaka i T. Pasikowskiego
- Cel: Pomiar poczucia koherencji, czyli sposobu, w jaki jednostka postrzega i rozumie świat, radzi sobie ze stresem i znajduje sens w życiu.
- Skala: Kwestionariusz składa się z 29 pytań, na które badany odpowiada, wskazując stopień zgody na dane stwierdzenia. Odpowiedzi ocenia-

ne są na 7-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam” a 7 oznacza „zdecydowanie się zgadzam”.

- Skale pomiarowe: SOC-29 składa się z trzech skali pomiarowych, które mierzą różne aspekty poczucia koherencji:
- Zrozumiałość (ang. *comprehensibility*): Odnosi się do stopnia, w jakim jednostka postrzega świat jako zrozumiały, przewidywalny i logiczny.
- Sensowność (ang. *manageability*): Dotyczy przekonania jednostki o tym, że posiada zasoby i umiejętności do radzenia sobie ze stresem i wyzwaniem.
- Zaradność (ang. *meaningfulness*): Odzwierciedla przekonanie jednostki o tym, że życie ma wartość i sens, a jej działania mają znaczenie.

Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (STAI)(2011):

- Autorzy: Charles D. Spielberger, Richard L. Gorsuch, Robert E. Lushene w polskiej adaptacji C.D. Spielberger, J.Strelau, M. Tysarczyk, K. Wrześniewskiego
- Cel: Pomiar poziomu lęku jako cechy osobowości (lęk jako trwała cecha jednostki) oraz jako stanu emocjonalnego (lęk jako chwilowe doświadczenie).
- Skala: Inwentarz składa się z dwóch części: STAI-X1 (Stan Lęku) i STAI-X2 (Cecha Lęku). Każda część składa się z 20 pytań.
- Skale pomiarowe:
- STAI-X1 (Stan Lęku): Ocenia obecny stan emocjonalny związany z lękiem w danym momencie. Badany ocenia stopień zgodności z danymi stwierdzeniami, używając 4-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza „zupełnie się nie zgadzam” a 4 oznacza „zupełnie się zgadzam”.
- STAI-X2 (Cecha Lęku): Mierzy lęk jako trwałą cechę osobowości. Badany ocenia stopień zgodności z danymi stwierdzeniami, również na 4-stopniowej skali Likerta.

2.3. Analiza wyników badań własnych

W zakresie poczucia koherencji średnia u mężczyzn wyniosła 137,09, a u kobiet 129,49. Średni wynik uzyskany przez mężczyzn objętych badaniami testu SOC-29 badający poczucie zrozumiałości wyniósł 46,52 z odchyleniem standardowym 9,73 u kobiet zaś 43,45 przy odchyleniu standardowym 9,88. Poczucie zaradności natomiast wyniosło u mężczyzn 48,93, a u kobiet 45,11 przy odchyleniu 8,92 – mężczyźni i 9,46 – kobiety. Średnia wartość poczucia sensowności to 41,63 – mężczyźni, 40,94 – kobiety i odchylenie standardowe 8,26 – mężczyźni, 8,48 – kobiety.

Tabela 4.

Wyniki surowe w zakresie poczucia koherencji

SOC-29	Wynik studentów			
	Mężczyźni		Kobiety	
	M	SD	M	SD
Koherencja	137,09	23,27	129,49	24,07
Poczucie zrozumiałości (ZR)	46,52	9,73	43,45	9,88
Poczucie zaradności (Z)	48,93	8,92	45,11	9,46
Poczucie sensowności (S)	41,63	8,26	40,94	8,48

M - Średnia; SD - Odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Wyniki uzyskane przez badanych studentów testem SOC-29 zostały porównane do grupy normalizującej za pomocą stenów. Średnia wyniku ogólnego poczucia koherencji uplasowała się na trzecim, będącym niskim staniu (M = 3,28) – u mężczyzn i (M = 3,58) – u kobiet. W podskalach badanych przez SOC-29 również na trzecim staniu (M = 3,83) – mężczyźni i (M = 3,16) – kobiety, dla poczucia zrozumiałości. Sten 3 odpowiadający za niski poziom (M = 3,54) – mężczyźni oraz (M = 3,74) – kobiety dla poczucia zaradności i w zaokrągleniu 3 (M = 2,96) – mężczyźni oraz (M = 2,67), który informuje o niskim poziomie poczucia sensowności.

Tabela 5.

Porównanie grup na tle grupy normalizacyjnej w zakresie Koherencji

SOC-29	Wynik studentów - steny			
	Mężczyźni		Kobiety	
	M	SD	M	SD
Koherencja	3,28	1,39	3,58	1,21
Poczucie zrozumiałości (ZR)	3,83	1,56	3,16	1,28
Poczucie zaradności (Z)	3,54	1,32	3,74	1,14
Poczucie sensowności (S)	2,96	0,98	2,67	0,79

M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Wyniki surowe w zakresie poczucia lęku jako stanu wyniosły w uśrednieniu 41,62 z odchyleniem standardowym 12,85 dla kobiet oraz 37,62 z odchyleniem standardowym 9,52 dla mężczyzn. Wynik średniej lęku jako

cecha u kobiet wyniósł 45,37 z odchyleniem 11,39, a dla mężczyzn 40,43 przy odchyleniu 9,07.

Tabela 6.

Wyniki surowe w zakresie poczucia lęku-stanu oraz lęku-cechy

STAI	Wynik studentów			
	Kobiety		Mężczyźni	
	M	SD	M	SD
Lęk - stan	41,62	12,85	37,62	9,52
Lęk - cecha	45,37	11,39	40,43	9,07

M - Średnia; SD - Odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 7 poniżej przedstawia charakterystykę poczucia odczuwanego lęku jako stanu i lęku jako cechy przez studentów w obu badanych grupach. Przyjęto następującą charakterystykę interpretacji wyników stenowych:

- 1 bardzo niskie
- 2-3 niskie
- 4 obniżone
- 5-6 średnie
- 7 podwyższone
- 8-9 wysokie
- 10 bardzo wysokie

W badanej grupie kobiety uzyskały przeciętny wynik lęku jako stanu (M = 5,98) oraz przeciętny poziom lęku jako cecha (M = 5,56). Przebadani mężczyźni uzyskali minimalnie niższy wynik, będący przeciętnym dla lęku jako stan (M = 5,34) oraz lęku jako cecha (M = 5,27).

Tabela 7.

Porównanie grup na tle grupy normalizacyjnej w zakresie lęku-stan oraz lęku-cecha

STAI	Wynik studentów - steny	
	Kobiety	Mężczyźni
Lęk - stan	5,98	5,34
Lęk - cecha	5,56	5,27

Źródło: opracowanie własne

W tabeli 8 przedstawiona jest siła i istotność korelacji pomiędzy poczuciem koherencji przebadanej za pomocą testu SOC-29 oraz lękiem-stanem i lękiem-cechą zbadaną testem STAI. Tabela ta wskazuje na istotną na poziomie 0,05 korelację lęku-stanu oraz poczucia zrozumienia i korelacji na poziomie 0,15 poczucia sensowności i lęku-stanu. Lęk-cecha silnie koreluje na poziomie 0,05 ze wszystkimi elementami testu SOC-29 poza poczuciem zaradności - przy tym składniku nie odnotowano istotnej korelacji.

Tabela 8.

Korelacja pomiędzy poczuciem koherencji a lękiem u studentów WSEI

Studenci WSEI		
	L - stan	L - cecha
Koherencja	-0,137	-0,190**
Poczucie zrozumiałości (ZR)	-0,198**	-0,246**
Poczucie zaradności (Z)	0,73	0,016
Poczucie sensowności (S)	0,149*	0,216**

Źródło: opracowanie własne

3. Wnioski

Badania zakładały, że osoby o wysokim poziomie lęku będą różniły się od osób o niskim poziomie lęku pod względem poczucia koherencji. Wyniki te zostały porównane z grupą normalizującą, a średnia wartość ogólnego poczucia koherencji uplasowała się na niskim poziomie.

Wyniki badań wskazały również na istotną korelację pomiędzy poczuciem koherencji a lękiem. Lęk jako cecha silnie korelował z wszystkimi elementami testu SOC-29, z wyjątkiem poczucia zaradności, gdzie nie stwierdzono istotnej korelacji.

We wszystkich podskalach SOC osoby badane wykazały przeciętne wyniki, znajdując się na dolnym końcu skali przeciętnych wartości. Według Antonovsky'ego (2005), taki wynik jest zjawiskiem niepokojącym. Osoby o niskim poziomie SOC mają tendencję do wykazywania stabilności w postrzeganiu świata, ale ich percepcja jest jednocześnie niekoherentna.

Próba badawcza może być ograniczona pod względem reprezentatywności dla ogólnej populacji, ponieważ składa się głównie ze studentów jednej uczelni, z czego znaczącą część stanowią studenci psychologii.

Podsumowując, wyniki badań sugerują, że istnieje związek między poziomem lęku a poczuciem koherencji. Osoby o wysokim poziomie lęku mogą charakteryzować się niższym poczuciem zrozumiałości i sensowności. Odkrycie to ma praktyczne znaczenie dla pracy psychologa, ponieważ może wskazywać na potrzebę zwrócenia większej uwagi na rozwijanie poczucia koherencji u osób z lękiem.

Bibliografia

- [1] Antonovsky A. (2005), Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować?, Warszawa: IPiN.
- [2] Larsson, G., Kallenberg K. (1996), Sense of coherence, socioeconomic conditions and health interrelationships in a nationwide Swedish sample, *European Journal of Public Health*, Vol. 12 (1).
- [3] Sagy S., Antonovsky A. (1992), The family sense of coherence and the retirement transition, *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 54 (4), DOI: <https://doi.org/10.2307/353177>.
- [4] Spielberger, C. D. (1966) Theory and research on anxiety. W: C. D. Spielberger (ed.) New York, Anxiety and Behavior, Academic Press.

*Joanna Chaberska-Pudlak**

*Dominika Michalska***

*Błażej Gołąb***

*Anna Kijek-Sanakiewicz****

Postawy deklaratywne i utajone u studentów WSEI wobec pomocy uchodźcom z różnych warstw społecznych

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0001-8154-8702

** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0003-6725-2405

*** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0009-0232-9110

*** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0008-5761-1810

Streszczenie

Podstawami teoretycznymi pracy są założenia, że postawa to względnie stała tendencja do pozytywnego lub negatywnego wartościowania obiektu (Wojciszke, 2011). Celem przeprowadzonych badań było sprawdzenie, czy deklarowane przez studentów postawy wobec pomocy uchodźcom z różnych grup społecznych są spójne z postawami utajonymi. Badanie miało również na celu sprawdzenie, czy studenci są tak samo skłonni do pomocy uchodźcom o niskim, jak i wysokim statusie materialnym. Badania-
mi objęto 39 osób, w tym 31 kobiet

Abstract

The theoretical basis of the study is the assumption that an attitude is a relatively constant tendency to value an object positively or negatively (Wojciszke, 2011). The purpose of the study was to test whether students' stated attitudes toward helping refugees from different social groups are consistent with latent attitudes. The study also aimed to find out whether students are as willing to help refugees of low as high material status. The study included 39 subjects, including 31 women and eight men between the ages of 20 and 49.

i 8 mężczyzn w wieku od 20 do 49 lat. Zdecydowano się na jakościowy charakter badań, w związku z tym w celu weryfikacji hipotez zastosowano autorski kwestionariusz postaw oraz autorski eksperyment.

The qualitative nature of the research was decided upon, so an author's attitude questionnaire and an author's experiment were used to verify the hypotheses

Słowa klucze: postawy deklaratywne, postawy utajone, pomoc uchodźcom, studenci

Keywords: *declarative attitudes, latent attitudes, refugee assistance, students*

1. Podstawa teoretyczna

Każdy napotykanym przez nas obiekt jest przedmiotem naszej mniej lub bardziej świadomej oceny. Wartościmy spotykane osoby, przedmioty, sytuacje i na podstawie wyników tych ocen podejmujemy konkretne działania. Nasze postawy wobec różnego rodzaju obiektów kształtują się w zasadzie już od urodzenia. Postawa jest definiowana jako względnie stała tendencja do pozytywnego lub negatywnego wartościowania obiektu (Wojciszke, 2011). Możemy tu rozróżnić dwa rodzaje postaw: opierające się na zdaniach przypisujących obiektowi różne własności postawy deklaratywne oraz oparte na skojarzeniach bądź podobieństwach postawy utajone. W literaturze przedmiotu podaje się, że postawa może mieć swoje źródło zarówno w emocjach, jakie w przeszłości towarzyszyły nam w stosunku do obiektu, przekonaniach człowieka o własnościach obiektu, jak i zachowaniach wobec tego obiektu (Wojciszke, 2011). Najsilniej zakorzenione postawy to te, które są wynikiem nieświadomego skojarzenia obiektu z silnymi emocjami. Wszelkie irracjonalne postawy mogą wynikać z mechanizmu zwanego warunkowaniem ewaluatywnym, które polega na bezpośrednim kształtowaniu stosunku emocjonalnego do obiektu.

Wykształcone u człowieka postawy pełnią ważne funkcje w codziennym życiu, przede wszystkim ułatwiają proces przetwarzania i organizowanie informacji potrzebnych do uproszczonego rozumienia siebie i otaczającego go świata. Dowiedziono, że argumenty zgodne z utrwaloną postawą są analizowane krócej w bardziej automatyzowany sposób, co pozwala zaoszczędzić czas i energię (Edward, Smith, 1996).

Inną ważną funkcją postaw jest funkcja przystosowawcza, obrony ego oraz funkcja wyrażania wartości i utrzymania tożsamości społecznej (Bohner, Wanke, 2004).

Oprócz pozytywnych funkcji, postawy społeczne mogą być przyczyną tendencyjności ocen, prowadzić do dyskryminacji i wrogiego nastawienia do tego, co nieznanne.

Praktycznie każda teoria psychologiczna jest jednocześnie teorią zmiany postaw. Wynikająca zarówno z niezwyklej popularności zmiany postaw jako tematyki badawczej oraz z różnorodności procesów psychicznych pośredniczących w rozmaitych ich mechanizmach.

Procesualny model perswazji (William McGuire, 1985) koncentruje się na pięciu etapach przetwarzania: uwadze, zrozumienie treści, uleganiu

jej argumentom, utrzymywaniu zmiany postawy i wykorzystywaniu jej we własnym zachowaniu przez odbiorcę komunikatu. Ważną zaletą procesualnego modelu perswazji jest, iż wystąpienie każdego procesu uwarunkowane jest zaistnieniem etapu poprzedniego. Szeroki zakres tego modelu pozwala uwzględnić większość z charakteryzowanych dalej wyznaczników skuteczności perswazji oraz wyjaśnić sprzeczne efekty tego samego czynnika, tj. ta sama zmienna może różnie wpływać na określone etapy perswazji. Jednocześnie, jeżeli przekazowi nie towarzyszy żadna argumentacja, to zmiana postaw maleje wraz ze wzrostem inteligencji odbiorców, a w przypadku, kiedy przekazowi towarzyszy skomplikowana argumentacja medyczna, zmiana postaw rośnie wraz z inteligencją odbiorców (Eagly, Warren, 1976).

Założenie procesualnego modelu perswazji zmian postaw jest efektem przemyślanego i świadomego przetwarzania informacji. Natomiast może być ona również skutkiem różnych niezbyt racjonalnych procesów, co zauważa model szans rozpracowania przekazu (Richard Petty, John Cacioppo, 1990). Główne założenie tej teorii mówi, że modyfikowanie postaw może być klasyfikowane na podstawie dwóch torów, centralnego oraz peryferyjnego. Podstawą centralnego toru perswazji jest wpływ jakości i przekonawalności użytej w przekazie argumentacji, która winna być przemyślana i starannie dobrana do założonego celu. Peryferyjny tor perswazji bazuje na powierzchownym zidentyfikowaniu sygnału niejednokrotnie opierającym się na emocjach odbiorców argumentacji. Podsumowując, centralny tor korzysta głównie z systematycznego przetwarzania przekazu, peryferyjny natomiast wywołuje heurystyczne przetwarzanie.

Uporządkowanie różnych wyznaczników zmiany postaw umożliwia prosty schemat aktu komunikacji. W wyniku tego wyznaczniki skutecznej perswazji można podzielić na dotyczące nadawcy komunikatu, treści, organizacji komunikatu, środka, dzięki któremu jest przekazywany, a także odbiorcy przekazu.

Jedną z najważniejszych koncepcji psychologicznych jest teoria dysonansu poznawczego (Leon Festinger, 1957) opierająca się na założeniu, że człowiek dąży do zgodności pomiędzy różnymi przekonaniem o tej samej sprawie a spójnością między swoimi poglądami oraz postępowaniem. Nieprzyjemny stan emocjonalny o właściwościach popędu powoduje główną mobilizację organizmu, a także motywację do usunięcia i unikania go.

2. Metodologia badań własnych

Celem badań opisanych w artykule była weryfikacja hipotez zakładających, że jesteśmy bardziej skłonni pomagać uchodźcom o niskim lub zbliżonym do naszego statusie ekonomicznym, niż uchodźcom zamożnym.

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy ludzie w takim samym stopniu skłonni są pomagać uchodźcom, których uznają za zamożnych, jak i uchodźcom będącym w trudnej sytuacji ekonomicznej?
2. Czy postawy utajone wobec pomocy uchodźcom zamożnym będą różnić się od postaw deklaracyjnych?
3. Czy postawy wobec obiektów odbieranych poprzez obrazy różnią się od postaw wobec informacji opisowych?

Hipotezy sformułowane zostały na podstawie wiedzy o postawach zawartej w literaturze przedmiotu oraz subiektywnych wniosków wyciągniętych po obserwacji zachowań lokalnej społeczności deklarującej pomoc po wybuchu wojny na Ukrainie. W czasie napływu pierwszej fali uchodźców wolontariusze deklarowali pomoc, ich motywacja była subiektywnie silna. W momencie, gdy się okazało, że osoby potrzebujące miały wiele atrybutów bycia w dobrej sytuacji materialnej, chęć niesionej pomocy znacząco osłabła. W związku z tym powstały następujące hipotezy:

H1 Ludzie są mniej skłonni pomagać osobom, które w ich odczuciu są w lepszej sytuacji ekonomicznej.

H2 Postawa utajona wobec pomocy osobom zamożnym będzie różnić się od postawy deklaracyjnej.

H3 Ekspozycje obrazowe będą prowokować u badanych inne postawy wobec tych samych osób niż ekspozycje opisowe.

Badanie składało się z dwóch części: pierwsza część badania sprawdzała postawy utajone, druga natomiast postawy deklaracyjne.

2.1. Charakterystyka osób badanych

Badaniami objęto grupę 39 studentów Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie. Badani studenci byli w wieku od 20 do 49 lat. Średnia wieku osób wyniosła, zaokrąglając, 27 lat (Tabela 1).

Tabela 1.

Wiek badanych osób

Wiek	Min	Max	M	SD
	20	49	26,77	7,939

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Badaną grupę podzielono na dwie podgrupy – studentów uczęszczających na studia licencjackie oraz studentów studiów magisterskich jednolitych. Osób z toku licencjackiego ujęto 12, z toku magisterskiego 21, a 6 osób nie zadeklarowało żadnego toku studiów. Wśród 12 osób pierwszej grupy przewagę stanowiły kobiety, było ich 8, natomiast mężczyzn 4. Osoby ze studiów magisterskich w przeważającej części są kobietami, jest ich 18, a mężczyzn 3. Grupę osób bez określonego kierunku również w znacznej części stanowią kobiety – 5, mężczyznę natomiast ujęto 1.

Tabela 2.

Płeć badanych studentów

Płeć	Licencjat		Magisterka		Brak danych	
	N	%	N	%	N	%
Kobiety	8	66,7	18	85,7	5	83,3
Mężczyźni	4	33,3	3	14,3	1	16,7

Źródło: Opracowanie własne

Byli to studenci podzieleni na dwa miejsca zamieszkania – wieś i miasto. Na studiach licencjackich 9 osób mieszka w mieście, natomiast 3 we wsi. W toku magisterskim 14 osób zamieszkuje miasto, a 7 z nich wieś. Wśród osób z nieokreślonym kierunkiem 4 mieszka w mieście, a 2 osoby zamieszkuje wieś.

Tabela 3.

Miejsce zamieszkania badanych studentów

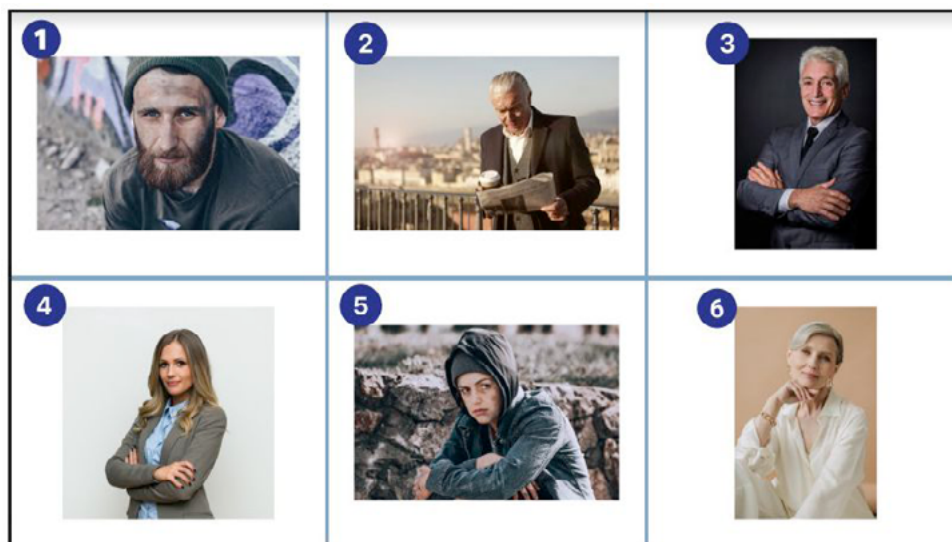
Płeć	Licencjat		Magisterka		Brak danych	
	N	%	N	%	N	%
Miasto	9	75	14	66,7	4	66,7
Wieś	3	25	7	33,3	2	33,3

Źródło: Opracowanie własne

2.2. Narzędzia badawcze

W badaniu wykorzystano własne, autorskie pomoce badawcze, w skład których wchodził:

- Arkusz odpowiedzi – arkusz, na którym badani umieszczali odpowiedzi dotyczące pierwszej części badania (mierzącej postawy utajone).
- Slajd z sześcioma fotografiami – slajd zawierający sześć fotografii osób o różnym statusie ekonomicznym.



- Wydruk urywkowych biografii 6 osób o różnym statusie ekonomicznym.
 - Mężczyzna 1: Pavlo, 36 lat, mieszkaniec Kijowa, posiadający wykształcenie średnie – ze względu na ciężką sytuację rodzinną nie mógł pozwolić sobie na pójście na studia, a jego codziennymi obowiązkami była opieka nad młodszym rodzeństwem. Pracuje jako

dostawca pizzy. Pasjonat malarstwa i sztuki. Bezdzienny, natomiast z dziewczyną planują powiększyć rodzinę.

- Mężczyzna 2: Volodymir, lat 67. Mężczyzna mieszkający w Kijowie, posiadający wyższe wykształcenie prawnicze. Zna 4 języki: ukraiński, rosyjski, angielski oraz niemiecki. Na co dzień właściciel sieci hoteli oraz kasyn. Miłośnik drogich zegarków oraz samochodów. Dwukrotnie rozwiedziony, tata 6 dzieci i dziadek 4 wnuków. Chętny do pomocy rodzinie w kwestiach finansowych.
- Mężczyzna 3: Dymytro, lat 55, mężczyzna mieszkający w małej miejscowości pod Kijowem. Posiada wykształcenie wyższe, z zawodu jest biologiem. Swoją wiedzę dzieli się ze studentami na kijowskiej uczelni. Dopiero za 5 lat spłaci kredyt na mieszkanie. Żona nie ma pracy i jest na utrzymaniu męża. Syn uciekł z rodziną do Polski.
- Kobieta 4: Julia, 30 lat. Pracuje w butik modowym w Kijowie. Ma 3-letnią córeczkę. Mąż pracuje na budowie. Wynajmują mieszkanie w centrum miasta. Nie posiadają zdolności kredytowej, aby kupić własne lokum.
- Kobieta 5: Olena, 49 lat. Mieszkanka Kijowa. Nigdy nie pracowała zawodowo, wykształcenie średnie. Dzieci już dorosłe i samodzielne. Córka wyjechała do Anglii, syn mieszka w Kijowie. Mąż prowadził dobrze prosperującą dotąd sieć hoteli, po rozwodzie uzyskała połowę majątku.
- Kobieta 6: Lena, 27-letnia mieszkanka małego miasteczka pod Kijowem. Skończyła studia wyższe, anglistykę, i podjęła pracę w szkole podstawowej w miejscowości, w której mieszka. Nie ma dzieci, ale z narzeczonym planują w przyszłości powiększyć rodzinę. Mieszkają u rodziców narzeczonego i utrzymują się z jej pensji.
- Autorski kwestionariusz postaw – kwestionariusz badający postawy deklaratywne, składający się z metryczki oraz 5 pytań związanych z odczuciami badanych dotyczącymi ich postaw wobec pomagania osobom znajdującym się w kryzysie.

2.3. Analiza wyników badań własnych

Na potrzeby badania przeprowadzono krótką ankietę, w której osoby badane oceniały swój poziom empatii i niesienia pomocy potrzebującym. W pytaniu pierwszym brzmiącym „Uważam, że jestem osobą empatyczną” na 39 osób tylko dwie podały inną odpowiedź niż „Tak”. W ostatnim pytaniu mającym na celu sprawdzić, czy badani wartościują osoby potrzebujące pomoc, uzyskano najbardziej zbliżone do siebie odpowiedzi – odpo-

wiedź „tak” zaznaczyło 13 osób, odpowiedź „trudno powiedzieć” wybrało 12 osób, a za odpowiedzią „nie” wypowiedziało się 14 osób.

Tabela 4.

Wyniki ankiety o samoocenie poziomu empatii

N		Licencjat		Magisterka		Brak danych	
		%	N	%	N	%	
1. Uważam, że jestem osobą empatyczną.	Tak	12	100,0	19	90,5	6	100,0
	Trudno powiedzieć	0	0	2	9,5	0	0
	Nie	0	0	0	0	0	0
2. Jestem osobą, która raczej kieruje się rozsądkiem niż emocjami.	Tak	6	50,0	9	42,9	3	50,0
	Trudno powiedzieć	3	25,0	7	33,3	3	50,0
	Nie	3	25,0	5	23,8	0	0
3. W sytuacji kryzysu pomagać należy wszystkim bez względu na nasze osobiste uprzedzenia.	Tak	8	66,7	15	71,4	4	66,7
	Trudno powiedzieć	2	16,7	6	28,6	2	33,3
	Nie	2	16,7	0	0	0	0
4. W sytuacjach kryzysowych jestem dobrze zorganizowany/a.	Tak	8	66,7	11	52,4	5	83,3
	Trudno powiedzieć	2	16,7	8	38,1	0	
	Nie	2	16,7	2	9,5	1	16,7
5. Uważam, że niektórzy ludzie bardziej niż inni zasługują na pomoc.	Tak	5	41,7	5	23,8	3	50,0
	Trudno powiedzieć	4	33,3	7	33,3	1	16,7
	Nie	3	25,0	9	42,9	2	33,3

Źródło: Opracowanie własne

Najważniejszym elementem przeprowadzonego badania było sprawdzenie postaw utajonych. Wśród 6 przedstawionych zdjęć osoba numer 6 uzyskała wśród studentów toku licencjackiego uśredniony wynik będący najbliższym do pierwszego miejsca – 2,5. Osobą, która była wybierana najczęściej jako ostatnia, była osoba z fotografii numer 1. Wśród studentów toku magisterskiego dwie fotografie uzyskały równy wynik 2,95 – fotografia nr 6 i 5. Osoba, która była najczęściej wybierana, również znajdowała się na fotografii numer 1. Osoby o nieokreślonym toku studiów najczęściej jako

pierwszą wybierały fotografię numer 2, natomiast osoba najczęściej wybierana jako ostatnia znajdowała się na fotografii numer 1.

Tabela 5.

Uśrednione miejsce kolejności ratowania – fotografia

	Licencjat		Magisterka		Brak danych	
	M	SD	M	SD	M	SD
Fotografia 1	4,33	1,231	4,52	1,250	4,50	1,761
Fotografia 2	2,92	1,881	3,57	1,938	2,00	1,673
Fotografia 3	4,08	1,832	3,95	1,987	3,50	1,517
Fotografia 4	3,83	1,697	3,05	1,746	4,17	1,169
Fotografia 5	3,33	1,670	2,95	1,359	4,33	1,966
Fotografia 6	2,50	1,508	2,95	1,431	2,50	1,049

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Przy badaniu postaw utajonych za pomocą opisów u studentów będących na licencjacie rozkładają się one następująco: osoba najczęściej wybierana jako pierwsza to osoba z opisem numer 6, natomiast najrzadziej została wybrana osoba z opisem nr 3. Na studiach magisterskich zauważono rozkład zbliżony do średniego – średnia nie spada poniżej trzeciego miejsca. Najczęściej wybierany jako pierwszy jest opis nr 6, ostatnim natomiast opis nr 2. U osób z nieokreślonym tokiem studiów najniższą średnią uzyskał opis nr 2, a najwyższą opis nr 1.

Tabela 6.

Uśrednione umiejscowienie kolejności ratowania - opis

	Licencjat		Magisterka		Brak danych	
	M	SD	M	SD	M	SD
Opis 1	2,92	1,782	3,95	1,499	4,67	1,506
Opis 2	3,33	1,614	4,10	1,670	2,50	1,517
Opis 3	4,25	1,658	3,43	1,660	4,50	,837
Opis 4	4,17	1,801	3,33	1,826	3,33	2,582
Opis 5	3,75	1,765	3,19	1,887	2,83	1,472
Opis 6	2,33	,778	3,05	1,627	3,17	1,472

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

3. Wnioski

Na podstawie wyników badań nasuwają się następujące wnioski. Po pierwsze, większość badanych studentów oceniła siebie jako osoby empatyczne, co sugeruje, że mają świadomość swojej zdolności do rozumienia i odczuwania emocji innych osób. Być może efekt taki został uzyskany w związku z tym, iż badano przyszłych psychologów.

Wyniki ankietowe wskazują na zróżnicowane postawy badanych w kwestii wartościowania osób potrzebujących pomocy. Wielu badanych uważa, że niektórzy ludzie bardziej niż inni zasługują na pomoc, podczas gdy inni mają trudności z jednoznacznym określeniem swojej opinii.

Wyniki badania własnego wykazały istotne rozbieżności między postawami deklaracyjnymi a postawami utajonymi badanych studentów. Postawa utajona wobec pomocy uchodźcom zamożnym różniła się od postawy deklaracyjnej, co sugeruje istnienie nieświadomych uprzedzeń lub preferencji wobec uchodźców o różnym statusie ekonomicznym.

Ponadto, ekspozycja na obrazy osób o różnym statusie ekonomicznym prowokowała u badanych różne postawy w porównaniu do ekspozycji na informacje opisowe. Sposób prezentacji informacji miał znaczący wpływ na postawy i odczucia badanych wobec pomocy uchodźcom.

Badanie uwzględniło grupy studentów na różnych etapach studiów, co pozwoliło zidentyfikować pewne różnice między nimi. Wyniki wskazują, że postawy i preferencje badanych mogą ewoluować wraz z postępem w edukacji. To sugeruje, że kontekst akademicki i doświadczenie mogą wpływać na kształtowanie postaw związanych z empatią i pomaganiem innym.

Badanie miało swoje ograniczenia, ponieważ zostało przeprowadzone na względnie niewielkiej grupie badanych studentów z jednej konkretnej uczelni. W związku z tym wyniki nie mogą być uogólniane na całą populację. Badanie dostarcza pewnych wskazówek dla dalszych badań w dziedzinie empatii, postaw społecznych i pomagania. Można rozważyć poszerzenie próby badawczej, aby uzyskać bardziej reprezentatywne wyniki. Ponadto, pogłębione analizy mogą być przeprowadzone w celu zrozumienia czynników, które wpływają na poziom empatii i postawy utajone, takie jak czynniki społeczne, edukacja czy doświadczenia życiowe.

Wiedza zdobyta na temat kształtowania się postaw może mieć liczne zastosowania praktyczne. Może przyczynić się do opracowania interwencji

psychologicznych i społecznych mających na celu promowanie empatii, redukcję uprzedzeń oraz stymulowanie postaw prospołecznych.

Podsumowując, badanie sugeruje istnienie rozbieżności między postawami deklaratywnymi a utajonymi wobec pomocy uchodźcom. Wyniki wskazują również na istotny wpływ sposobu prezentacji informacji na postawy badanych.

Bibliografia

- [1] Bohner, G., Wanke, M. (2004). *Postawy i zmiany postaw*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [2] Cialdini, R. (1999). *Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [3] Tyszka, T. (1999). *Psychologiczne pułapki oceniania i podejmowania decyzji*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [4] Wojciszke, B. (2011). *Psychologia społeczna*, Warszawa: Wydawnictwo naukowe Scholar, spółka z o.o.

Joanna Chaberska-Pudlak*
Dominika Michalska**
Błażej Gołąb***
Anna Kijek-Sanakiewicz****
Katarzyna Łuczak

Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziom lęku u osób w okresie dorosłości

* Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0000-0001-8154-8702
** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0003-6725-2405
*** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0009-0232-9110
**** Lubelska Akademia WSEI, ORCID: 0009-0008-5761-1810

Streszczenie

Wybuch wojny na Ukrainie był dla społeczeństwa polskiego dużym zaskoczeniem. Konflikt zbrojny w tak bliskim sąsiedztwie z Polską postawił wiele osób w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia. Dodatkowo niepokojący był fakt, że wcześniej jako społeczeństwo zmagaliśmy się z problemem pandemii COVID-19, który i tak mocno już nadwyrężył psychikę wielu mieszkańców naszego kraju. Celem artykułu jest weryfikacja zależności pomiędzy odległością miejsca za

Abstract

The outbreak of war in Ukraine came as a big surprise to Polish society. The armed conflict in such close proximity to Poland put many people in a situation of health and life-threatening danger. Additionally disturbing was the fact that earlier as a society we had been struggling with the problem of the COVID-19 pandemic, which had already severely strained the psyche of many residents of our country. The purpose of this article is to verify the relationship between

mieszkania od granicy z Ukrainą a poziomem lęku u osób dorosłych. Badania zostały przeprowadzone za pomocą Kwestionariusza Po- czucia Stresu KPS oraz kwestiona- riusza własnego. Brak jest istotnej statystycznie różnicy pomiędzy osobami mieszkającymi w różnej odległości od granicy z Ukrainą w zakresie odczuwanego przez nie poziomu stresu. Wyniki badań mogą wskazywać na wejście osób badanych w stadium odporności, co potwierdzałoby teoretyczne założenia koncepcji Selyego mówiące o umiejętnościach przystosowaw- czych człowieka, dzięki którym po fazie alarmowej potrafi on nauczyć się skutecznie i bez nadmiernych obciążeń radzić sobie ze stresem.

Słowa klucze: stres, lęk, wojna, miejsce zamieszkania, Ukraina

Keywords: stress, anxiety, war, place of residence, Ukraine

the distance of residence from the Ukrainian border and the level of anxiety in adults. The research was carried out using the KPS Sense of Stress Questionnaire and a self-administered questionnaire. There is no statistically significant difference between people living at different distances from the border with Ukraine in terms of their perceived level of stress. The results of the study may indicate that the subjects entered the stage of resilience, which would confirm the theoretical assumptions of Selye's concept of human adaptability, whereby, after the alarm phase, a person is able to learn to cope with stress effectively and without undue stress.

Wstęp

Lęk, stres i strach, te słowa są znane każdemu człowiekowi i towarzyszą mu przez całe życie. Wszystkie te uczucia z jednej strony stanowią dolegliwości, zaś z drugiej ostrzegają przed niebezpieczeństwem, a czasem mobilizują do działania. Trwałym stanem każdego w populacji jest tzw. lęk latentny, inaczej utajony, odczuwany jako pewne niedobory samopoczucia (tj. rozdrażnienie, bezsenność, niepokój, zaburzenia odżywiania). Stwarzanie takiego napięcia w istocie powoduje odpięcie lęku.

Uczucia takie jak lęk, stres i strach są nieodzowne i powszechne ze względu na niepewność życia ludzkiego, zmienność warunków jego egzystencji (stabilizacja rodziny, pracy, a także warunków społeczno-politycznych, które w każdej chwili mogą ulec zmianie). Jednakże, jakby to mogło się wydawać, problemem nie jest to, czy te uczucia są pozytywne czy też nie, lecz jak sobie z nimi poradzić w codziennej aktywności życiowej.

1. Przegląd badań i teorii

1.1. Stres według koncepcji Hansa Hugona Selye'go

Hans Hugon Selye (1926) po raz pierwszy użył pojęcia stresu, który według niego jest nieswoistą reakcją organizmu na wszelkie stawiane mu żądania. Nazwał go zespołem ogólnego przystosowania lub stresu biologicznego. Wyróżnił on dwa rodzaje stresu: *eustres* (mobilizujący) i *dystres* (wyniszczający). Dokonując tego podziału, Selye udowodnił, iż istnieje optymalny poziom pobudzenia stresowego, przy którym organizm działa poprawnie, a nadmierny stres wpływa negatywnie na ciało ludzkie. Możemy rozróżnić trzy stadia reakcji stresowej (H.Selye) – General Adaptation Syndrom (GAS):

- Stadium A – reakcja alarmowa,
- Stadium B – stadium odporności,
- Stadium C – stadium wyczerpania.

Teoria Hansa Selye'go była podstawą powstania wielu koncepcji stresu psychologicznego (Lazarus, 1966; Reykowski, 1966; Lundberg, 1993). Dzięki niej powstało wiele narzędzi do badania stresu, między innymi Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS). W literaturze psychologicznej istnieje

je również wiele definicji lęku i strachu. Rozdzielenia tych pojęć dokonał Z. Freud w swojej książce „Wstęp do psychoanalizy” (1957, s. 62). Rozróżnił on lęk obiektywny – inaczej strach, który powstaje w odpowiedzi na realne, zewnętrzne niebezpieczeństwa oraz lęk subiektywny – będący reakcją na nieznaną niebezpieczeństwo tkwiące w człowieku. K. Horney (w książce „Nerwica a rozwój człowieka” 1972, s. 26) strach określa jako reakcję na konkretne niebezpieczeństwo, które jednostka uświadamia sobie i potrafi na ogół sobie poradzić, lęk to zaś uczucie bezradności, bezsilności, będący reakcją na zagrożenie podstawowych wartości osobowości. W literaturze można znaleźć również inne rozgraniczenia tych obu pojęć, np. strach to termin stosowany przy zagrożeniu aktualnym, a lęk przy jego wyobrażonej antycypacji. Lęk w odróżnieniu od stresu, pojawiającego się w wyniku zmian w otoczeniu, rodzi się „wewnątrz” człowieka. Może on sygnalizować realne zagrożenia umożliwiające mobilizację, ale także zagrożenia pozorne, przez co zmusza człowieka do fikcyjnej walki z lękiem.

Przez całe życie człowiek doświadcza wielokrotnie sytuacji, które uznaje za trudne dla siebie. Ewaluacja tych trudności jest subiektywna i różnie ocenia się ich stopień w zależności od osobowości. Przyjęcie określonych kryteriów, aby ocenić postawę obiektywizacji tych ocen, jest więc konieczne. Wstępnym, jednakże decydującym krokiem w tym kierunku jest uchwycenie trzech poziomów natężenia stresu. Jako pierwsze definiuje się zwyczajne, codzienne przeżycia, na kolejnym miejscu pojawiają się problemy życiowe, a jako trzecie, nie mniej ważne, są sytuacje ekstremalne i traumy. Typowy obraz ludzkiego życia stanowią przede wszystkim kłopoty dnia codziennego. Mogą pojawiać się niepowodzenia na sprawdzianie klasowym, nieporozumienia wśród domowników, stres związany z pracą i wiele innych, być może nieco trudniejszych problemów. Drugie miejsce zajmują sytuacje życiowe, w tym wypadku ciężar sytuacji jest znacznie trudniejszy, bardziej obiektywny i większy. Przykładem wydarzeń życiowych znalezionych na Skali Ponownego Przystosowania Społecznego Holmesa i Rahe’a (1967) są takie zdarzenia, jak: śmierć bliskiej osoby, rozwód, poważna choroba, utrata pracy, zmiana miejsca zamieszkania itp. Najcięższy i najwyższy stopień natężenia stresu i w efekcie ciężar przeżyć występuje wówczas, kiedy mamy do czynienia z traumą, a także sytuacjami określanymi jako ekstremalne. W dzisiejszych czasach takim największym stresem i lękiem jest trwająca od jakiegoś czasu wojna w Ukrainie oraz epidemia COVID-u.

1.2. Długotrwały stres i jego konsekwencje

Istotne znaczenie dla obrazu zmian psychicznych spowodowanych wysokim natężeniem stresu oraz lęku ma też czas trwania sytuacji stresogenicznej. Niełatwo jest porównać efekt urazu psychicznego spowodowany nagłą, krótkotrwałą traumą z tym powstałym w wyniku długotrwałej, rozciągniętej w czasie sytuacji o charakterze ekstremalnym. Bazując na kryteriach DSM-IV (Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne, 1944), odnoszących się do zespołu stresu pourazowego (PTSD, *posttraumatic stress disorder*), można stwierdzić, iż w obu powyższych przypadkach zespół ten występuje, jednakże pomijając cechy wspólne występujące w obu tych przypadkach jest wiele istotnych informacji różnicujących te dwa typy traumy. Stresogeniczna sytuacja wywołuje przede wszystkim przerażenie występujące zwykle przed samym zdarzeniem, podczas jego trwania oraz utrzymuje się przez jakiś czas już po fakcie. W wyniku takiego stanu może pojawić się przerażenie, bezsensowność, utrata kontroli, niepewność, a przede wszystkim zagrożenie życia i zdrowia. Bezpośrednio po doznaniu stresu lub lęku wywołanego traumatycznymi wydarzeniami następuje szok, którego wyrazem jest zupełne odrętwienie lub gwałtowny wybuch emocjonalny, trwające kilka minut, a w skrajnych przypadkach godzin. Reakcje te są mechanizmem obronnym i bezpośrednią odpowiedzią na samo wydarzenie lub doznany uraz.

Długotrwałe lub krótkotrwałe, powtarzające się w czasie ekspozycji na sytuacje stresogeniczne potęgują symptomy charakterystyczne dla zespołu stresu pourazowego. Człowiekowi narażonemu na przeciągający się w czasie stres towarzyszy stały niepokój i nadmierne wyczulenie na różnorodne bodźce zewnętrzne. Z tego względu nawet bardzo odległe sytuacje z przeszłości wywołują u takich osób gwałtowne, nieadekwatne zachowania. O ile w przypadku krótkotrwałej traumy powracające wspomnienia stopniowo się zmniejszają, o tyle w sytuacji długotrwałego stresu pozostają one niezmiennie przez wiele lat, a czasem na zawsze. Najczęściej występującymi objawami jest unikanie i wycofanie. Głównym celem ofiary jest przetrwanie, a w związku z tym wycofanie psychiczne odnoszące się do każdego aspektu życia stało się podstawową formą.

Następstwem głębszych sytuacji lękowych, zwłaszcza ze względu na czas ich trwania, jest zespół stresu pourazowego. Typowe objawy dla zaburzenia stresowego obejmują epizody powtarzającego się przeżywania urazu na nowo w natrętnych wspomnieniach lub snach, które pojawiają się w sytuacji uporczywie utrzymującego się uczucia odrętwienia, odizolowania od innych ludzi, niereagowania na otoczenie, anhedonii, a także unikania dzia-

łań i sytuacji przypominających przeżyty uraz. Zasadniczo występuje stan nadmiernego pobudzenia układu autonomicznego z intensywnym stanem czuwania i bezsennością. Częstym i nieodłącznym elementem tych objawów jest pojawienie się depresji i myśli samobójczych. Natężenie przebiegu samego zespołu jest zróżnicowane i zmienia się w czasie jego trwania. W wielu przypadkach stan ten ustępuje, jednakże u niewielkiego odsetka osób objawy pozostają i przeradzają się w stan chroniczny.

1.3. Przegląd badań

W poruszonym przez nas temacie warto przytoczyć badania R. C. Kesslera, A. Sonnega, A. Bromet, M. Hughes, Ch. B. Nelson (1995) dotyczące zespołu stresu pourazowego, prowadzone w National Comorbidity Survey. Dzięki wspomnianym badaniom uzyskano dane dotyczące zespołu stresu pourazowego (PTSD), a mianowicie: czasu trwania, korelacji socjodemograficznych, występowania z innymi zaburzeniami oraz informacje o rozpowszechnieniu w ciągu całego życia. Jak wynika z badań, częstość występowania PTSD jest wyższa u kobiet i osób, które były wcześniej zamężne. Najczęstszym skojarzeniem u mężczyzn było bycie świadkiem i narażenie na walkę, zaś u kobiet gwałty i molestowania seksualne. Wywnioskowano, że PTSD silnie współwystępuje z innymi zaburzeniami oraz ma często charakter trwały. Nina Ogińska-Bulik (2013) w badaniu pt. *Potraumatyczny wzrost – zróżnicowanie ze względu na rodzaj doświadczanego zdarzenia oraz płeć i wiek badanych osób* weryfikują hipotezę, czy i w jakim stopniu występuje wzrost traumy w grupie osób doświadczających negatywnych wydarzeń oraz czy poziom pozytywnych zmian zależy od rodzaju przeżytej sytuacji, płci i wieku. Wyniki badania pokazały, że rodzaj przeżywanego zdarzenia i płeć były związane z poziomem wzrostu potraumatycznego, a także, że badanie zależności między zmiennymi społeczno-demograficznymi a wzrostem potraumatycznym powinno uwzględniać poszczególne obszary wzrostu. Michał Iłska, Anna Kołodziej-Zaleska w artykule *Dobrostan hedonistyczny i eudajmonistyczny w sytuacjach kryzysów normatywnych i nienormatywnych* weryfikują różnicę w ocenie dobrostanu psychicznego. Z przeprowadzonych badań wywnioskowano, że człowiek poznaje swoje prawdziwe możliwości dopiero w momencie zmagania się z trudnościami życiowymi.

Mocne strony ujawniają się w sytuacji poddania się najtrudniejszym próbom, doświadczaniu kryzysu, a poczucie szczęścia bierze się z czynnego stawiania im czoła.

W naszej pracy sprawdzamy, czy odległość zamieszkania od granicy polsko-ukraińskiej ma związek z samopoczuciem Polaków. Czy ilość kilometrów rzeczywiście odzwierciedla samopoczucie człowieka oraz jego nastawienie do życia? Czy każda osoba mieszkająca w Polsce ma takie same odczucia, jeżeli chodzi o strach związany z wojną na Ukrainie?

2. Metodologia badań własnych

2.1. Przedmiot pracy

Przedmiot badawczy w niniejszej pracy dotyczy poziomu lęku odczuwanego przez osoby mieszkające w różnej odległości od granicy z Ukrainą. Za główny problem badawczy należy uznać sprawdzenie ewentualnych różnic w poziomie odczuwanego lęku jako stanu u osób, które mieszkają w bliskiej odległości od granicy z Ukrainą oraz u osób, które zamieszkują tereny bardziej oddalone. W sytuacji stałego zagrożenia, jaką jest tocząca się na Ukrainie wojna, obywatele naszego kraju są narażeni na stałe odczuwanie silnego stresu. Sytuacja ta pozwala na wnioskowanie, że osoby, które mieszkają w pobliżu granicy z Ukrainą, mogą przejawiać silniejszy poziom lęku, napięcia emocjonalnego oraz wyższy poziom stresu niż osoby żyjące z dala od granicy. Podwyższony poziom lęku może utrudniać im normalne funkcjonowanie i pogarszać jakość życia. Badacz w swojej pracy skupia się na analizie poziomu lęku wśród mieszkańców Polski w przedziale wiekowym od 20 do 45 lat, mieszkających w różnej odległości od granicy polsko-ukraińskiej. W pracy badawczej zostaną zbadane czynniki wpływające na poziom lęku w obszarach takich jak: praca, rodzina, zdrowie czy przyszłość. W odniesieniu do obszaru pracy badania będą dotyczyły potencjalnej straty pracy, satysfakcji z wykonywanego zajęcia, niestabilności gospodarczej czy stosunku do pracy. W kwestii rodziny – czasu spędzanego w domu, troski o bliskich czy poczucia bezradności w kontekście możliwości ochrony rodziny. Kolejnym badanym obszarem będzie zdrowie – częstotliwość chodzenia na wizyty lekarskie, kwestia dostępu do służby zdrowia czy leków. Ostatnim badanym obszarem jest przyszłość, wizja własnej przyszłości – większe zobowiązania kredytowe, świadomość kruchości ludzkiego życia czy planowanie działań na przyszłość. W niniejszym opracowaniu analizowany będzie również wpływ czynników demograficznych, takich jak wiek, płeć i wykształcenie, na poziom lęku w różnych regionach. W badaniach zostaną wykorzystane różne metody badawcze, w tym Kwestionariusz

Poczucia Stresu (KPS), ponieważ pozwala on na jednoczesne badanie kilku wymiarów stresu: napięcia emocjonalnego, stresu zewnętrznego oraz stresu intrapsychnicznego. Kolejną metodą jest kwestionariusz własny ankietowy, badający takie obszary życia badanych, jak rodzina, zdrowie, praca czy wizja przyszłości. Badania przeprowadzone zostaną u mieszkańców regionów położonych w bliskiej odległości od granicy z Ukrainą oraz bardziej oddalonych miejscowości. Analiza danych zostanie przeprowadzona za pomocą statystycznych technik, które umożliwią badaczowi dokładne określenie poziomu lęku w poszczególnych grupach mieszkańców.

2.2. Problemy badawcze

W nawiązaniu do przedstawionego powyżej problemu badawczego sformułowano następujące pytania badawcze:

- P1 – Czy wraz ze zwiększeniem się odległości miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą poziom napięcia emocjonalnego u osoby dorosłej będzie maleł?
- P2 – Czy istnieje związek pomiędzy odległością miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziomem lęku odczuwanego przez osoby dorosłe?
- P3 – Czy osoby żyjące w bliskim sąsiedztwie z Ukrainą będą odczuwały silniejszy lęk o bliskich?
- P4 – Czy osoby żyjące w bliskim sąsiedztwie z Ukrainą będą podejmowały więcej aktywności przygotowujących ich na wypadek wojny niż osoby mieszkające w dużej odległości od granicy?

2.3. Hipotezy

W niniejszej pracy sformułowano także następujące hipotezy badawcze:

- H1 – Wraz ze zwiększeniem się odległości miejsca zamieszkania od granicy poziom napięcia emocjonalnego u osoby badanej będzie maleł.
- H2 – Im bliższe u badanego sąsiedztwo granicy z Ukrainą, tym silniejszy lęk o bliskich.
- H3 – Istnieje związek pomiędzy odległością miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziomem lęku odczuwanego przez osoby dorosłe.
- H4 – Osoby żyjące w bliskim sąsiedztwie z Ukrainą, będą podejmowały więcej aktywności przygotowujących ich na wypadek wojny niż osoby mieszkające w większej odległości od granicy.

2.4. Zmienne i wskaźniki

Tabela 1.

Zmienne i wskaźniki

Typ zmiennej	Charakterystyka	Narzędzia
Zmienna niezależna	Odległość od granicy z Ukrainą	Autorski kwestionariusz własny
Zmienna zależna	Poziom odczuwanego stresu, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poziom stresu intrapsychnicznego • Poziom stresu zewnętrznego • Poziom napięcia emocjonalnego 	Kwestionariusz poczucia stresu (KPS)
Zmienna zależna	Poziom odczuwanego lęku w różnych obszarach życia, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Lęk o bliskich • Lęk związany z pracą • Lęk związany z przyszłością • Lęk o własne życie i zdrowie 	Autorski kwestionariusz własny

Źródło: Opracowanie własne

2.5. Grupa badana

Tabela 2.

Charakterystyka badanej grupy z podziałem na odległość

Płeć	Odległość od granicy	N	%
mężczyzna	Poniżej 100 km	6	28,6%
	Pomiędzy 100 a 300 km	7	33,3%
	Pomiędzy 300 a 500 km	3	14,3%
	Powyżej 500 km	5	23,8%
kobieta	Poniżej 100 km	7	15,6%
	Pomiędzy 100 a 300 km	12	26,7%
	Pomiędzy 300 a 500 km	11	24,4%
	Powyżej 500 km	15	33,3%

Źródło: Opracowanie własne

Przebadana populacja wynosiła 66 osób. Do analizy wszystkich badanych użyto podziału na odległość od granicy z Ukrainą, którą podzielono

na cztery kategorie – poniżej 100 km od granicy (N=13), pomiędzy 100 km a 300 km od granicy (N=19), pomiędzy 300 km a 500 km od granicy (N=14) i powyżej 500 km od granicy (N=20). Liczba mężczyzn biorących udział w badaniu wynosi 31,81% (N=21), a kobiet 68,18% (N=45).

Głównym kryterium doboru próby była odległość od granicy. Było to znaczące dla zbadania, jak odległość od pochłoniętej wojną Ukrainy wpływa na poziom lęku i bezpieczeństwa ww. osób. Nawet w przypadku rozwoju konfliktu na terenie Polski osoby mieszkające ok. 300 km od granicy mogą być w stanie prowadzić spokojniejsze życie bez jego realnego zagrożenia, co widzimy na terenie Ukrainy; miasta położone nawet 30 km od linii frontu zdają się funkcjonować „normalnie”, tzn. na miarę ich możliwości, a miasta położone chociażby 15 km od linii frontu już takiej możliwości nie posiadają (P. Pieniążek, Opór. Ukraińcy wobec rosyjskiej inwazji, 2023). Przedstawione hipotezy zakładają podobne zjawisko na terenie Polski – im wyższa odległość, tym mniejsze napięcie emocjonalne związane z konfliktem zbrojnym na Ukrainie.

Tabela 3.

Charakterystyka badanej grupy z podziałem na wiek

Płeć	Wiek	N	%
mężczyzna	18-25 lat	10	47,6%
	26-35 lat	5	23,8%
	36-45 lat	2	9,5%
	Powyżej 45 lat	4	19,0%
kobieta	18-25 lat	12	26,7%
	26-35 lat	10	22,2%
	36-45 lat	13	28,9%
	Powyżej 45 lat	10	22,2%

Źródło: Opracowanie własne

Równie istotnym kryterium doboru próby był wiek – w badaniu skupiono się na osobach dorosłych, posiadających rodzinę bądź dorobek majątkowy, czy też oba na raz. Ilość osób w przedziale wiekowym od 18 do 25 lat liczy 33,33% (N=22), przedział od 26 do 35 lat wynosi 22,72% (N=15), przedział od 36 do 45 lat objął również 22,72% (N=15) badanych, natomiast przedział powyżej 45 lat wyniósł 21,21% (N=14) wszystkich badanych. Istotą tego zagadnienia jest realne zagrożenie utraty bliskich i miejsca zamieszkania, z uwagi na konieczność ucieczki do innej części Polski

bądź innego kraju w sytuacji przeniesienia się konfliktu zbrojnego na ojczyste tereny. Do pozostałych kryteriów doboru próby należało miejsce zamieszkania oraz wykształcenie.

2.6. Narzędzia badawcze

Jako pierwszy wykorzystano Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS). Narzędzie to zostało opracowane przez Makarowskiego oraz Plopę, opierając się na transakcyjnym i wielowymiarowym ujęciu złożonego procesu, jakim jest stres. Skupia się on na trzech wymiarach stresu:

- wymiar napięcia emocjonalnego, skupiający się wokół energii do działania, trudności w odprężaniu się,
- wymiar stresu zewnętrznego, wpływający na poczucie frustracji i zmęczenia wynikającego z zadań przewyższających posiadane zasoby,
- wymiar stresu intrapsychicznego, wskazującego na objawy nadmiernego zamartwiania się i poczucia trudności w życiu.

W kwestionariuszu uwzględniono 6 twierdzeń składających się na skalę kłamstwa. Za pomocą tej skali badający identyfikuje tendencję do przedstawiania siebie w korzystniejszym świetle, co nie jest zgodne z rzeczywistością.

2.7. Kwestionariusz własny

Do przeprowadzonych badań użyto także kwestionariusza własnego, składającego się z 25 pytań podzielonych na 5 części odnoszących się do lęku związanego z różnymi sferami życia człowieka. Kategorie dzieliły się na:

- przyszłość,
- praca,
- rodzina,
- zdrowie i życie,
- dobra materialne.

Ankietowani odpowiadali na pytania za pomocą pięciostopniowej skali, ponadto do kwestionariusza dodano metryczkę socjodemograficzną, której wyniki przedstawiono powyżej.

2.8. Organizacja badań

Kwestionariusz KPS i własny zostały udostępnione do badania w formie internetowej oraz fizycznej. Ankietowane osoby odpowiadały w pierwszej kolejności na pytania z metryczki o charakterze socjodemograficznym,

w drugiej kolejności przedstawione były pytania autorskiego kwestionariusza, a ostatnim krokiem była odpowiedź na 27 zagadnień z KPS. Uzyskane wyniki zostały przeanalizowane i obliczone za pomocą programu SPSS, opracowane przez IBM Corporation.

3. Analiza statystyczna

W pierwszej kolejności analizie poddano statystyki opisowe wyników badania przeprowadzonego za pomocą Kwestionariusza Poczucia Stresu. Wyniki te zostały zaprezentowane w Tabeli 4. Wyniki testów rozkładu normalności zaprezentowano natomiast w Tabeli 7.

Zgodnie z wynikami ujętymi w Tabeli 4 osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy w wymiarze napięcia emocjonalnego uzyskały średni wynik na poziomie $M = 19,85$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD = 5,970$. Najwyższy uzyskany wynik wyniósł 28 punktów, natomiast najniższy – 7 punktów. Warto dodać, iż w analizowanym przypadku w grupie osób zamieszkujących poniżej 100 km od granicy skośność wyniosła $As = -,598$, natomiast kurtoza wyniosła $K = 0,353$.

W grupie osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy to w wymiarze napięcia emocjonalnego uzyskały ona średni wynik na poziomie $M = 22,32$, przy odchyleniu standardowym $SD = 6,237$, maksymalnym wyniku 32 punktów oraz minimalnym wyniku równym 8 punktów. Ponadto w grupie osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy skośność wyniosła $As = -658$, a kurtoza wyniosła $K = 0,145$.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy w wymiarze napięcia emocjonalnego uzyskały one średni wynik na poziomie $M = 20,64$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD = 6,234$. Najwyższy uzyskany wynik wyniósł 30 punktów, natomiast najniższy – 13 punktów. W analizowanym przypadku osoby zamieszkujące pomiędzy 300 km a 500 km od granicy skośność wyniosła $As = 0,303$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -1,386$.

W przypadku grupy osób zamieszkujących powyżej 500 km od granicy to w wymiarze napięcia emocjonalnego uzyskały one średni wynik na poziomie $M = 21,05$, przy odchyleniu standardowym $SD = 7,824$, maksymalnym wyniku 33 punktów oraz minimalnym wyniku równym 9 punktów. Ponadto w grupie osób zamieszkujących powyżej 500 km od granicy skośność wyniosła $As = -,091$, a kurtoza wyniosła $K = -1,345$. Zastosowany test Kołmogorowa-Smirnowa nie wykazał istotnych różnic.

W wymiarze stresu zewnętrznego w grupie osób zamieszkujących poniżej 100 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 17,85$ przy odchyleniu standardowym $SD = 7,081$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 9 punktów, natomiast maksymalny 33 punkty. W przypadku grupy osób zamieszkujących poniżej 100 km od granicy skośność wyniosła $As = 0,980$, natomiast kurtoza wyniosła $K = 0,135$. Jeśli natomiast chodzi o osoby zamieszkujące pomiędzy 100 a 300 km od granicy, to w ich przypadku średni wynik uzyskany w obszarze stresu zewnętrznego wyniósł $M = 19,26$ przy odchyleniu standardowym $SD = 5,300$, minimalnym w wyniku wynoszącym 8 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 28 punktów. W grupie tej skośność osiągnęła poziom $As = -,252$, natomiast kurtoza $K = -,257$.

W grupie osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 17,21$ przy odchyleniu standardowym $SD = 7,277$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 8 punktów, natomiast maksymalny 33 punkty. W przypadku grupy osób zamieszkujących poniżej 100 km od granicy skośność wyniosła $As = 0,712$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -,351$.

Wyniki osób zamieszkujących powyżej 500 km od granicy w tym samym wymiarze – stresu zewnętrznego przedstawiają się następująco. Średni wynik wyniósł $M = 17,05$ przy odchyleniu standardowym $SD = 6,236$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 8 punktów, natomiast maksymalny 28 punktów. W przypadku grupy osób powyżej 500 km od granicy skośność wyniosła $As = 0,399$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -,837$. Zastosowany test Kołmagorowa-Smirnowa nie wykazał istotnych różnic.

W kolejnym wymiarze stresu wyodrębnionym w Kwestionariuszu Poczucia Stresu, a więc w wymiarze stresu intrapsychicznego, osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy osiągnęły średni wynik na poziomie $M = 17,23$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 6,166$, minimalnym wyniku równym 7 punktów oraz maksymalnym wyniku równym 27 punktów. W grupie tej skośność wyniosła $As = 0,259$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = 6,166$. U osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy w obszarze stresu intrapsychicznego odnotowano średni wynik na poziomie $M = 19,74$ przy odchyleniu standardowym $SD = 5,645$, najniższym wyniku rzędu 10 punktów oraz najwyższym wyniku rzędu 30 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $As = 0,171$, natomiast kurtoza $K = -,429$.

W grupie osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 19,21$ przy odchyleniu standardowym $SD = 61,566$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 9 punktów, natomiast maksymalny 33 punkty. W przypadku grupy osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km skośność wyniosła $As = 0,346$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -1,375$.

Wyniki osób zamieszkujących powyżej 500 km od granicy w wymiarze stresu intrapsychnicznego przedstawiają się następująco. Średni wynik wyniósł $M = 19,40$ przy odchyleniu standardowym $SD = 7,996$ Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 7 punktów, natomiast maksymalny 27 punktów. W przypadku grupy osób powyżej 500 km od granicy skośność wyniosła $As = 0,190$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -,846$.

W tym miejscu warto także wspomnieć o wynikach uzyskanych w skali kłamstwa uwzględnionej w analizowanym kwestionariuszu. Osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy uzyskały w tym przypadku średni wynik równy $M = 18,69$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 4,516$, minimalnym w wyniku wynoszącym 13 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 26 punktów. Skośność w tej grupie wyniosła $As = 0,648$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = -,845$.

Średni wynik uzyskany w skali kłamstwa przez osoby zamieszkujące pomiędzy 100 a 300 km od granicy wyniósł $M = 18,84$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD = 4,425$, minimalnym wyniku wynoszącym 11 punktów oraz maksymalnym w wyniku wynoszącym 26 punktów. Skośność wyniosła $As = -,256$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = -1,070$.

Osoby zamieszkujące pomiędzy 300 km a 500 km uzyskały w tym przypadku średni wynik równy $M = 19,43$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 3,703$, minimalnym wyniku wynoszącym 12 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 29 punktów. Skośność w tej grupie wyniosła $As = -0,31$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = -1,189$. Zastosowany test Kołmogorowa-Smirnowa nie wykazał istotnych różnic.

Średni wynik uzyskany w skali kłamstwa przez osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy wyniósł $M = 19,35$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD = 3,703$, minimalnym wyniku wynoszącym 13 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 29 punktów. Skośność wyniosła $As = 0,687$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = 0,992$.

Omawiając wyniki zaprezentowane w powyższej tabeli, nie sposób nie wspomnieć o ogólnym wyniku uzyskanym przez badanych respondentów podczas badania kwestionariuszem poczucia stresu. W grupie osób zamieszkujących poniżej 100 km średni ogólny wynik wyniósł $M = 54,92$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 16,204$, minimalnym wyniku wynoszącym 23 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 84 punkty. Skośność wyniosła w tym przypadku $As = ,029$ natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = ,264$.

Z kolei u osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy wartość ogólnego wyniku badania kwestionariuszem poczucia stresu wyniosła $M = 61,32$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 15,546$,

minimalnym wyniku wynoszącym 30 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 87 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $A_s = -,239$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -,746$.

Osoby zamieszkujące pomiędzy 300 km a 500 km od granicy uzyskały w tym przypadku średni ogólny wynik stresu równy $M = 57,07$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 19,329$, minimalnym wyniku wynoszącym 33 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 89 punktów. Skośność w tej grupie wyniosła $A_s = ,338$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K = -1,220$.

Natomiast u osób zamieszkujących powyżej 500 km od granicy wartość ogólnego wyniku badania kwestionariuszem poczucia stresu wyniosła $M = 57,50$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 20,521$, minimalnym wyniku wynoszącym 25 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 91 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $A_s = ,063$, natomiast kurtoza wyniosła $K = -1,175$.

Tabela 4.

Statystyki opisowe wyników badania Kwestionariuszem Poczucia Stresu

Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą		Napięcie emocjonalne WS	Stres zewnętrzny WS	Stres intrapsychiczny WS	Skala kłamstwa WS	Wynik ogólny
poniżej 100 km od granicy	Ważne	13	13	13	13	13
	Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia	19,85	17,85	17,23	18,69	54,92
	Błąd standardowy średniej	1,656	1,964	1,710	1,253	4,494
	Mediana	20,00	15,00	16,00	19,00	52,00
	Dominanta	16 ^a	14	12	19	23 ^a
	Odchylenie standardowe	5,970	7,081	6,166	4,516	16,204
	Wariancja	35,641	50,141	38,026	20,397	262,577
	Skośność	-0,598	0,980	0,259	0,648	0,029
	Błąd standardowy skośności	0,616	0,616	0,616	0,616	0,616
	Kurtoza	0,353	0,135	-0,774	-0,845	0,264
	Błąd standardowy kurtozy	1,191	1,191	1,191	1,191	1,191
	Rozstęp	21	24	20	13	61
	Minimum	7	9	7	13	23
	Maksimum	28	33	27	26	84
	Suma	258	232	224	243	714

Postawy deklaratywne i utajone u studentów WSEI wobec pomocy uchodźcom

pomiędzy 100 km a 300 km od granicy		Ważne	19	19	19	19	19
	N	Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia		22,32	19,26	19,74	18,84	61,32
	Błąd standardowy średniej		1,431	1,216	1,295	1,015	3,566
	Mediana		23,00	19,00	20,00	20,00	62,00
	Dominanta		27	15 ^a	16	14 ^a	44 ^a
	Odchylenie standardowe		6,237	5,300	5,645	4,425	15,546
	Wariancja		38,895	28,094	31,871	19,585	241,673
	Skośność		-0,658	-0,252	0,171	-0,256	-0,239
	Błąd standardowy skośności		0,524	0,524	0,524	0,524	0,524
	Kurtoza		0,145	-0,257	-0,429	-1,070	-0,746
	Błąd standardowy kurtozy		1,014	1,014	1,014	1,014	1,014
	Rozstęp		24	20	20	15	57
	Minimum		8	8	10	11	30
	Maksimum		32	28	30	26	87
	Suma		424	366	375	358	1165
pomiędzy 300 km a 500 km od granicy		Ważne	14	14	14	14	14
	N	Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia		20,64	17,21	19,21	19,43	57,07
	Błąd standardowy średniej		1,666	1,945	2,097	1,514	5,166
	Mediana		21,00	16,00	16,50	20,00	57,00
	Dominanta		14 ^a	11 ^a	14 ^a	12 ^a	33 ^a
	Odchylenie standardowe		6,234	7,277	7,846	5,667	19,329
	Wariancja		38,863	52,951	61,566	32,110	373,610
	Skośność		0,303	0,712	0,346	-0,031	0,338
	Błąd standardowy skośności		0,597	0,597	0,597	0,597	0,597
	Kurtoza		-1,386	-0,351	-1,375	-1,189	-1,220
	Błąd standardowy kurtozy		1,154	1,154	1,154	1,154	1,154
	Rozstęp		17	23	24	17	56
	Minimum		13	8	9	12	33
	Maksimum		30	31	33	29	89
	Suma		289	241	269	272	799

	Ważne	20	20	20	20	20
	N	Braki danych	0	0	0	0
powyżej 500 km od granicy	Średnia	21,05	17,05	19,40	19,35	57,50
	Błąd standardowy średniej	1,749	1,394	1,788	,828	4,589
	Mediana	23,00	16,50	18,50	19,00	56,00
	Dominanta	13 ^a	10 ^a	7 ^a	19 ^a	30 ^a
	Odchylenie standardowe	7,824	6,236	7,996	3,703	20,521
	Wariancja	61,208	38,892	63,937	13,713	421,105
	Skośność	-0,091	0,399	0,190	0,687	0,063
	Błąd standardowy skośności	0,512	0,512	0,512	0,512	0,512
	Kurtoza	-1,345	-0,837	-0,846	1,127	-1,175
	Błąd standardowy kurtozy	0,992	0,992	0,992	0,992	0,992
	Rozstęp	24	20	27	16	66
	Minimum	9	8	7	13	25
	Maksimum	33	28	34	29	91
	Suma	421	341	388	387	1150

Tabela 5.

Statystyki opisowe wyników Kwestionariusza Własnego

Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą...		Przyszłość	Praca	Rodzina	Zdrowie i życie	Dobra materialnie
N	Ważne	13	13	13	13	13
	Braki danych	0	0	0	0	0
poniżej 100 km od granicy	Średnia	17,31	18,00	9,00	12,54	14,15
	Błąd standardowy średniej	1,211	1,405	,870	1,078	1,197
	Mediana	18,00	17,00	10,00	12,00	15,00
	Dominanta	19 ^a	14	11	12	15
	Odchylenie standardowe	4,366	5,066	3,136	3,886	4,318
	Wariancja	19,064	25,667	9,833	15,103	18,641
	Skośność	-0,359	0,918	-0,345	0,514	0,184
	Błąd standardowy skośności	0,616	0,616	0,616	0,616	0,616
	Kurtoza	-0,925	0,266	-1,500	0,244	0,369

Postawy deklaratywne i utajone u studentów WSEI wobec pomocy uchodźcom

	Błąd standardowy kurtozy	1,191	1,191	1,191	1,191	1,191	
	Rozstęp	13	17	9	13	16	
	Minimum	10	12	4	7	7	
	Maksimum	23	29	13	20	23	
	Suma	225	234	117	163	184	
pomiędzy 100 km a 300 km od granicy	N	Ważne	19	19	19	19	19
		Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia	16,74	18,53	8,63	11,95	14,32	
	Błąd standardowy średniej	0,848	0,853	0,618	0,647	0,765	
	Mediana	18,00	18,00	8,00	12,00	16,00	
	Dominanta	19	18	8	12 ^a	16 ^a	
	Odchylenie standardowe	3,694	3,717	2,692	2,818	3,334	
	Wariancja	13,649	13,819	7,246	7,942	11,117	
	Skośność	-0,572	-0,103	-0,172	-0,772	-0,309	
	Błąd standardowy skośności	0,524	0,524	0,524	0,524	0,524	
	Kurtoza	-0,722	0,678	-0,920	0,456	-1,115	
	Błąd standardowy kurtozy	1,014	1,014	1,014	1,014	1,014	
	Rozstęp	13	15	9	10	11	
	Minimum	9	11	4	6	9	
	Maksimum	22	26	13	16	20	
	Suma	318	352	164	227	272	
pomiędzy 300 km a 500 km od granicy	N	Ważne	14	14	14	14	14
		Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia	17,21	18,07	9,07	10,29	14,64	
	Błąd standardowy średniej	0,915	0,822	0,880	0,624	0,803	
	Mediana	17,50	18,50	9,50	10,00	15,00	
	Dominanta	18	15 ^a	6	9	14 ^a	
	Odchylenie standardowe	3,423	3,075	3,293	2,335	3,003	
	Wariancja	11,720	9,456	10,841	5,451	9,016	
	Skośność	-0,011	-0,171	-0,239	-0,064	-1,110	
	Błąd standardowy skośności	0,597	0,597	0,597	0,597	0,597	
Kurtoza	-0,434	0,236	-1,009	-0,877	2,275		

	Błąd standardowy kurtozy	1,154	1,154	1,154	1,154	1,154
	Rozstęp	12	12	11	8	12
	Minimum	11	12	3	6	7
	Maksimum	23	24	14	14	19
	Suma	241	253	127	144	205
N	Ważne	20	20	20	20	20
	Braki danych	0	0	0	0	0
	Średnia	15,90	17,50	8,50	11,00	13,55
	Błąd standardowy średniej	1,073	,749	,690	,979	,769
	Mediana	16,00	17,00	8,00	10,00	13,00
	Dominanta	14 ^a	15 ^a	6	6 ^a	11
powyżej 500 km od granicy	Odchylenie standardowe	4,800	3,348	3,086	4,377	3,441
	Wariancja	23,042	11,211	9,526	19,158	11,839
	Skośność	0,033	0,991	0,585	0,749	0,443
	Błąd standardowy skośności	0,512	0,512	0,512	0,512	0,512
	Kurtoza	0,019	0,361	-1,086	-0,485	-1,013
	Błąd standardowy kurtozy	0,992	0,992	0,992	0,992	0,992
	Rozstęp	19	12	9	14	11
	Minimum	6	13	5	6	9
	Maksimum	25	25	14	20	20
	Suma	318	350	170	220	271

W Tabeli 5 zaprezentowano natomiast statystyki opisowe dotyczące wyników badań przeprowadzonych za pomocą autorskiego kwestionariusza własnego.

Analiza przedstawionych wyżej danych pozwala stwierdzić, iż osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy w kontekście własnej przyszłości osiągnęły średni wynik rzędu $M = 17,31$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 4,366$, minimum wynoszącym 10 punktów oraz maksimum wynoszącym 23 punkty.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 16,74$, a odchylenie standardowe wyniosło $SD = 3,694$, minimalny wynik wyniósł 9 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 22 punkty.

Natomiast u osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 17,21$, a odchylenie standardowe wyniosło

SD = 3,423, minimalny wynik wyniósł 11 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 23 punkty.

Osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 15,90$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym SD = 4,800, minimum wynoszącym 6 punktów oraz maksimum wynoszącym 25 punktów.

W kontekście pracy analiza danych pozwala stwierdzić, iż osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 18,00$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym SD = 5,066, minimum wynoszącym 12 punktów oraz maksimum wynoszącym 29 punktów.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 18,53$, a odchylenie standardowe wyniosło SD = 3,717, minimalny wynik wyniósł 11 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 26 punktów.

Natomiast u osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 18,07$, a odchylenie standardowe wyniosło SD = 3,075, minimalny wynik wyniósł 12 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 24 punkty.

Osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 17,50$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym SD = 3,348, minimum wynoszącym 13 punktów oraz maksimum wynoszącym 25 punktów.

Kolejnym obszarem badań był obszar rodziny. Wyniki przedstawiają się następująco. Osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 9,00$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym SD = 3,136, minimum wynoszącym 4 punkty oraz maksimum wynoszącym 13 punktów.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 8,63$, a odchylenie standardowe wyniosło SD = 2,692, minimalny wynik wyniósł 6 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 16 punktów.

Natomiast u osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 9,07$, a odchylenie standardowe wyniosło SD = 3,293, minimalny wynik wyniósł 3 punkty, natomiast maksymalny wynik wyniósł 14 punktów.

Osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 8,50$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym SD = 3,086, minimum wynoszącym 5 punktów oraz maksimum wynoszącym 14 punktów.

W kontekście zdrowia i życia analiza danych pozwala stwierdzić, iż osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 12,54$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 3,886$, minimum wynoszącym 7 punktów oraz maksimum wynoszącym 20 punktów.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 11,95$, a odchylenie standardowe wyniosło $SD = 2,818$, minimalny wynik wyniósł 6 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 16 punktów.

Natomiast u osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 10,29$, a odchylenie standardowe wyniosło $SD = 2,335$, minimalny wynik wyniósł 6 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 14 punktów.

Osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 11,00$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 4,377$, minimum wynoszącym 6 punktów oraz maksimum wynoszącym 20 punktów.

Ostatnim obszarem badań była kwestia dóbr materialnych. Osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 14,15$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 4,318$, minimum wynoszącym 7 punktów oraz maksimum wynoszącym 23 punkty.

W przypadku osób zamieszkujących pomiędzy 100 a 300 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 14,32$, a odchylenie standardowe wyniosło $SD = 3,334$, minimalny wynik wyniósł 9 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 20 punktów.

Natomiast u osób zamieszkujących pomiędzy 300 km a 500 km od granicy średni wynik wyniósł $M = 14,64$, a odchylenie standardowe wyniosło $SD = 3,003$, minimalny wynik wyniósł 7 punktów, natomiast maksymalny wynik wyniósł 19 punktów.

Osoby zamieszkujące powyżej 500 km od granicy osiągnęły średni wynik rzędu $M = 13,55$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 3,441$, minimum wynoszącym 9 punktów oraz maksimum wynoszącym 20 punktów.

4. Weryfikacja hipotez

W celu zweryfikowania pierwszej z hipotez, według której wraz ze zwiększeniem się odległości miejsca zamieszkania od granicy poziom napięcia emocjonalnego u osoby badanej będzie malał, przeprowadzono podział grupy na cztery części: pierwsza część obejmowała osoby mieszkające

poniżej 100 kilometrów od granicy (N=13), druga część osoby mieszkające pomiędzy 100 a 300 kilometrów od granicy (N=19), trzecia część osoby zamieszkujące pomiędzy 300 a 500 kilometrów (N=14), natomiast czwartą część stanowiły osoby mieszkające powyżej 500 kilometrów od granicy z Ukrainą (N=20). Wcześniej sprawdzono normalność rozkładu – dzięki temu w analizie można było zastosować test ANOVA.

Podczas weryfikacji pierwszej z hipotez skoncentrowano się na porównaniu wyników uzyskanych w badaniu Kwestionariuszem Poczucia Stresu, uwzględniając przy tym wynik ogólny, jak i wyniki dla poszczególnych podskal wyodrębnionych w tym narzędziu. Dane związane z tym zakresem zostały zaprezentowane w Tabeli 6.

Analiza wyników z Tabeli 6 nie pozwala na stwierdzenie, że osoby zamieszkujące w dalszej odległości od granicy odczuwają niższy poziom lęku. Dodatkowo szczególną uwagę zwraca fakt, że osoby zamieszkujące poniżej 100 km od granicy z Ukrainą osiągnęły najniższy wynik ogólny (M = 54,92), jak i najniższe wyniki w poszczególnych podskalach. Najwyższy wynik ogólny w badaniu Kwestionariuszem Poczucia Stresu uzyskali badani zamieszkujący pomiędzy 100 km a 300 km (M = 61,32).

Należy przy tym podkreślić, że wśród wymienionych powyżej różnic żadna z nich nie uzyskała istotności statystycznej.

Tabela 6.

Porównanie wyników uzyskanych w badaniu Kwestionariuszem Poczucia Stresu.

Skala	Grupa								Porównanie grup		
	Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą								ANOVA	Z	Istotność
	poniżej 100 km		Pomiędzy 100 km a 300 km		Pomiędzy 300 km a 500 km		Powyżej 500 km				
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
Napięcie emocjonalne	19,85	5,970	22,32	6,237	20,64	6,234	21,05	7,824	0,381	1,304	0,767
Stres zewnętrzny	17,85	7,081	19,26	5,300	17,21	7,277	17,05	6,236	0,459	0,627	0,712
Stres Intrapysychny	17,23	6,166	19,74	5,645	19,21	7,846	19,40	7,996	0,372	1,837	0,774
Skala kłamstwa	18,69	4,516	18,84	4,425	19,43	5,667	19,35	3,703	0,100	1,715	0,960
Wynik ogólny	54,92	16,204	61,32	15,546	57,07	19,329	57,50	20,521	0,354	0,985	0,786

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 7.

Testy normalności rozkładu dla Kwestionariusza Poczucia Stresu

	Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą	Kolmogorow-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Napięcie emocjonalne WS	poniżej 100 km od granicy	0,106	13	0,200*	0,959	13	0,732
	pomiędzy 100 km a 300 km od granicy	0,123	19	0,200*	0,962	19	0,618
	pomiędzy 300 km a 500 km od granicy	0,200	14	0,133	0,887	14	0,074
	powyżej 500 km od granicy	0,148	20	0,200*	0,926	20	0,130
Stres zewnętrzny WS	poniżej 100 km od granicy	0,218	13	0,091	0,897	13	0,121
	pomiędzy 100 km a 300 km od granicy	0,105	19	0,200*	0,976	19	0,891
	pomiędzy 300 km a 500 km od granicy	0,147	14	0,200*	0,927	14	0,276
	powyżej 500 km od granicy	0,139	20	0,200*	0,943	20	0,273
Stres intrapsychiczny WS	poniżej 100 km od granicy	0,130	13	0,200*	0,946	13	0,533
	pomiędzy 100 km a 300 km od granicy	0,114	19	0,200*	0,966	19	0,702
	pomiędzy 300 km a 500 km od granicy	0,183	14	0,200*	0,912	14	0,170
	powyżej 500 km od granicy	0,120	20	0,200*	0,967	20	0,691
Skala kłamstwa WS	poniżej 100 km od granicy	0,186	13	0,200*	,884	13	0,082
	pomiędzy 100 km a 300 km od granicy	0,131	19	0,200*	,952	19	0,429
	pomiędzy 300 km a 500 km od granicy	0,157	14	0,200*	,921	14	0,229
	powyżej 500 km od granicy	0,128	20	0,200*	,963	20	0,605

Wynik ogólny	poniżej 100 km od granicy	0,136	13	0,200*	,976	13	0,956
	między 100 km a 300 km od granicy	0,092	19	0,200*	,974	19	0,853
	między 300 km a 500 km od granicy	0,169	14	0,200*	,918	14	0,206
	powyżej 500 km od granicy	0,125	20	0,200*	,953	20	0,413

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 8.

Testy jednorodności wariancji dla Kwestionariusza Poczucia Stresu

		Test Levene'a	df1	df2	Istotność
Napięcie emocjonalne WS	Bazując na średniej	1,304	3	62	0,281
Stres zewnętrzny WS	Bazując na średniej	,627	3	62	0,600
Stres intrapsychiczny WS	Bazując na średniej	1,837	3	62	0,150
Skala kłamstwa WS	Bazując na średniej	1,715	3	62	0,173
Wynik ogólny	Bazując na średniej	0,985	3	62	0,406

Źródło: Opracowanie własne

Weryfikacja drugiej hipotezy zakładającej, że im bliższe u badanego sąsiedztwo z Ukrainą, tym silniejszy lęk o bliskich, polegała na porównaniu wyników uzyskanych za pomocą autorskiego kwestionariusza, gdzie badani (jak wyżej) zostali podzieleni na cztery grupy: osoby mieszkające poniżej 100 kilometrów od granicy (N=13), druga część, osoby mieszkające pomiędzy 100 a 300 kilometrów od granicy (N=19), trzecia część osoby zamieszkujące pomiędzy 300 a 500 kilometrów (N=14), natomiast czwartą część stanowiły osoby mieszkające powyżej 500 kilometrów od granicy z Ukrainą (N=20). Dane w tym zakresie zawarte są w Tabeli 5.

Pomiar poziomu lęku o bliskich uzyskany został dzięki zastosowaniu w kwestionariuszu własnym podskali *Rodzina*. Jak wskazują wyniki z Tabeli 9, najwyższy poziom lęku o bliskich (M = 9,07) wykazują osoby mieszkające pomiędzy 300 a 500 km od granicy, a najniższy (M = 8,50) osoby zamieszkujące powyżej 500 kilometrów od granicy. Warto podkreślić przy tym, że różnice pomiędzy poszczególnymi grupami w tym obszarze są minimalne oraz że żadna z nich nie uzyskała istotności statystycznej.

Trzecia z hipotez postawionych w niniejszej pracy brzmiała następująco: istnieje związek pomiędzy odległością miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziomem lęku odczuwanego przez osoby dorosłe. W celu sprawdzenia słuszności postawionej hipotezy (podobnie jak w poprzednich przypadkach) grupę badanych podzielono na 4 części, tj. osoby mieszkające poniżej 100 kilometrów od granicy (N=13), druga część, osoby mieszkające pomiędzy 100 a 300 kilometrów od granicy (N=19), trzecia część osoby zamieszkujące pomiędzy 300 a 500 kilometrów (N=14), natomiast czwartą część stanowiły osoby mieszkające powyżej 500 kilometrów od granicy z Ukrainą (N=20). Weryfikacja trzeciej hipotezy polegała na porównaniu wyników uzyskanych podczas badania korelacji metodą *r Pearsona*, a wyniki zostały umieszczone w Tabeli 12. Podczas sprawdzania słuszności postawionej hipotezy skupiliśmy się na badaniu korelacji *r Pearsona* w następujących podskalach:

1. Napięcie emocjonalne
2. Stres zewnętrzny
3. Stres intrapsychiczny
4. Skala kłamstwa.

W pierwszej podskali (napięcie emocjonalne) $p=0,891$, w drugiej podskali (stres zewnętrzny) $p=0,465$, w trzeciej podskali (stres intrapsychiczny) $p=0,518$, w czwartej i ostatniej badanej podskali (skala kłamstwa) $p=0,617$. Istotność w wyniku ogólnym wyniosła 0.996. Można więc zauważyć, że wynik p jest większy niż 0,05, a co za tym idzie, brak istotności statystycznej, a więc brak korelacji pomiędzy podskalami a odległością miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą.

Badając słuszność postawionej przez nas hipotezy 3, skupiliśmy się również na badaniu korelacji według *rho Spearmana*, wyniki umieszczone zostały w Tabeli 11. W tym przypadku również występują trzy podskale:

1. Napięcie emocjonalne
2. Stres zewnętrzny
3. Stres intrapsychiczny.

Każda z podklas była badana pod kątem czterech badanych grup według odległości zamieszkania od granicy z Ukrainą oraz zmiennych takich jak:

- a) Przyszłość
- b) Praca
- c) Rodzina
- d) Zdrowie i życie
- e) Dobra materialne.

W przeprowadzonych analizach podzielono uczestników na trzy podklasy: *napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny oraz stres intrapsychiczny*. W każdej

z nich osoby badane podzielono względem odległości ich miejsca zamieszkania od granicy polsko-ukraińskiej. Przedstawiały się one następująco: grupa 1 odległość do 100 km, grupa 2 odległość pomiędzy 100 a 300 km, grupa 3 odległość pomiędzy 300 a 500 km i ostatnia 4 grupa odległość powyżej 500 km. Zbadano korelację *rho Spearmana* dla 5 zmiennych: *przyszłość*, *praca*, *rodzina*, *zdrowie i życie oraz dobra materialne*. Analizując dane w podklasie *napięcie emocjonalne*, nie stwierdzono korelacji pomiędzy odległością zamieszkania od granicy a zmiennymi w grupach 1, 3 oraz 4. W tej podskali stwierdzono korelację jedynie dla zmiennej *praca* w grupie osób zamieszkujących w odległości 100 - 300 km od granicy ($p=0,04$). Oznacza to, że dla tej grupy *praca* jest istotnym czynnikiem wywołującym napięcie emocjonalne. Analizując dane w podskali *stres zewnętrzny*, nie stwierdzono korelacji w grupie 2 i 3. Jednak w grupie 1 stwierdzono korelację w zmiennej *przyszłość* ($p=0,03$) oraz w zmiennej *zdrowie* ($p<0,001$). Możemy stwierdzić, że dla osób mieszkających w bliskiej odległości od granicy – do 100 km *przyszłość* oraz *zdrowie* są istotnymi czynnikami wywołującymi *stres zewnętrzny*. W grupie 4 stwierdzono korelację w zmiennej *praca* ($p=0,01$) oraz *zdrowie* ($p=0,03$). Nasuwa się wniosek, iż w tym przypadku nie ma większej zależności pomiędzy odległością zamieszkania od granicy, ponieważ zarówno osoby mieszkające w odległości do 100 km od granicy, jak i osoby mieszkające powyżej 500 km od granicy odczuwają *stres zewnętrzny*, jeżeli chodzi o tę zmienną. *Stres intrapsychoiczny* to ostatnia przeanalizowana przez nas w tej hipotezie podskala. W grupie 1 i 2 nie zaobserwowano żadnej korelacji. W grupie 3 stwierdzono korelację w zmiennej *praca* ($p=0,01$) oraz w grupie 4 w zmiennej *praca* ($p=0,01$) oraz *dobra materialne* ($p<0,001$). W tym przypadku, jeżeli chodzi o zmienną *praca*, również można zauważyć, iż odległość zamieszkania od granicy nie ma większego znaczenia, ponieważ zarówno dla grupy 1, jak i 4 *praca* ma duże znaczenie. Zaskakujące jest wystąpienie bardzo dużej korelacji dla zmiennej *dobra materialne* w grupie zamieszkującej powyżej 500 km od granicy polsko-ukraińskiej ($p<0,001$). Pokazuje to, że zamieszkanie w dalekiej odległości od terenów objętych wojną powoduje obawy raczej o dostępność i możliwość posiadania dóbr rzeczowych, niż o dobra niematerialne, takie jak *praca* czy *zdrowie*. Można stwierdzić, że nie ma większego związku pomiędzy odległością od granicy z Ukrainą, ponieważ zarówno badani mieszkający blisko, jak i daleko mogą odczuwać podobny lęk i obawy, jeżeli chodzi o badane przez nas zmienne.

Czwarta i zarazem ostatnia postawiona hipoteza brzmiała następująco: osoby żyjące w bliskim sąsiedztwie z Ukrainą będą podejmowały więcej aktywności przygotowujących ich na wypadek wojny niż osoby mieszkające w większej odległości od granicy. W celu zweryfikowania tej hipotezy

dokonano analizy odpowiedzi udzielonych przez respondentów w autorskim kwestionariuszu. Grupa tak jak w poprzednich hipotezach została podzielona na cztery części, tj. osoby mieszkające poniżej 100 kilometrów od granicy (N=13), druga część, osoby mieszkające pomiędzy 100 a 300 kilometrów od granicy (N=19), trzecia część osoby zamieszkujące pomiędzy 300 a 500 kilometrów (N=14), natomiast czwartą część stanowiły osoby mieszkające powyżej 500 kilometrów od granicy z Ukrainą (N=20). Wyniki tej analizy zawarto w Tabeli 6. Na podstawie przedstawionych wyników można wywnioskować, iż osoby żyjące w bliskim sąsiedztwie z Ukrainą w stosunku do osób zamieszkujących w większej odległości od granicy niekoniecznie będą podejmowały więcej aktywności przygotowujących ich na wypadek wojny.

Analizując dane z Tabeli 9, opierając się na podskali *Dobra materialne*:

- osoby mieszkające poniżej 100 kilometrów od granicy (N=13) osiągnęły wynik M=14,15,
- osoby mieszkające pomiędzy 100 a 300 kilometrów od granicy (N=19) uzyskały wynik na poziomie M=14,32,
- osoby zamieszkujące pomiędzy 300 a 500 kilometrów (N=14) M=14,64,
- osoby mieszkające powyżej 500 kilometrów od granicy z Ukrainą (N=20) M=13,55.

Warto podkreślić, iż osoby zamieszkujące w większej odległości od granicy są bardziej skłonne do przygotowywania się na wypadek ataku zbrojnego. Uzyskany wynik w podskali *Dobra materialne* nie jest jednak istotny statystycznie.

Tabela 9.

Porównanie wyników uzyskanych w badaniu kwestionariuszem własnym.

Skala	Grupa								Porównanie grup		
	Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą								H Kruskala-Wallisa	df	Istotność
	Poniżej 100 km		Pomiędzy 100 km a 300 km		Pomiędzy 300 km a 500 km		Powyżej 500 km				
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
Przyszłość	17,31	4,366	16,74	3,694	17,21	3,423	15,90	4,800	1,277	3	0,734
Praca	18,00	5,066	18,53	3,717	18,07	3,075	17,50	3,348	1,961	3	0,581
Rodzina	9,00	3,136	8,63	2,692	9,07	3,293	8,50	3,086	0,427	3	0,935
Zdrowie i życie	12,54	3,886	11,95	2,818	10,29	2,335	11,00	4,377	4,714	3	0,194
Dobra materialne	14,15	4,318	14,32	3,334	14,64	3,003	13,55	3,441	1,244	3	0,743

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 10.

Testy normalności rozkładu dla Kwestionariusza Własnego

	Odległość	Kolmogorow-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Przyszłość	poniżej 100 km od granicy	0,119	13	0,200*	0,939	13	0,447
	poniędzy 100 km a 300 km od granicy	0,204	19	0,037	0,924	19	0,133
	poniędzy 300 km a 500 km od granicy	0,124	14	0,200*	0,977	14	0,950
	powyżej 500 km od granicy	0,109	20	0,200*	0,983	20	0,969
Praca	poniżej 100 km od granicy	0,170	13	0,200*	0,919	13	0,241
	poniędzy 100 km a 300 km od granicy	0,181	19	0,104	0,944	19	0,310
	poniędzy 300 km a 500 km od granicy	0,134	14	0,200*	0,965	14	0,803
	powyżej 500 km od granicy	0,191	20	0,055	0,900	20	0,042
Rodzina	poniżej 100 km od granicy	0,240	13	0,038	0,873	13	0,057
	poniędzy 100 km a 300 km od granicy	0,126	19	0,200*	0,953	19	0,439
	poniędzy 300 km a 500 km od granicy	0,182	14	0,200*	0,941	14	0,436
	powyżej 500 km od granicy	0,191	20	0,054	0,873	20	0,013
Zdrowie i życie	poniżej 100 km od granicy	0,200	13	0,163	0,917	13	0,232
	poniędzy 100 km a 300 km od granicy	0,192	19	0,065	0,925	19	0,138
	poniędzy 300 km a 500 km od granicy	0,209	14	0,098	0,948	14	0,528
	powyżej 500 km od granicy	0,190	20	0,056	0,898	20	0,037
Dobra materialnie	poniżej 100 km od granicy	0,116	13	0,200*	0,968	13	0,868
	poniędzy 100 km a 300 km od granicy	0,220	19	0,017	0,917	19	0,099
	poniędzy 300 km a 500 km od granicy	0,201	14	0,130	0,920	14	0,217
	powyżej 500 km od granicy	0,171	20	0,129	0,929	20	0,149

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 11.

Korelacja rho Spearmana

	Napięcie emocjonalne							
	<100 km		100 km – 300 km		300 km – 500 km		>500 km	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Przyszłość	0,242	0,426	0,009	0,259	0,252	0,283	0,252	0,283
Praca	0,176	0,564	0,004	0,694**	0,475*	0,034	0,475*	0,034
Rodzina	0,291	0,335	0,115	0,160	0,268	0,254	0,268	0,254
Zdrowie i życie	0,208	0,494	0,088	0,415	0,372	0,106	0,372	0,106
Dobra materialne	-0,06	0,846	0,062	0,115	0,408	0,074	0,408	0,074
	Stres zewnętrzny							
	<100 km		100 km – 300 km		300 km – 500 km		>500 km	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Przyszłość	0,753**	0,003	0,538*	0,018	0,058	0,845	0,387	0,092
Praca	0,712**	0,006	0,478*	0,38	0,482	0,081	0,0664**	0,001
Rodzina	0,687**	0,010	0,351	0,140	-0,229	0,431	0,289	0,216
Zdrowie i życie	0,804**	<0,001	0,378	0,110	0,464	0,094	0,663**	0,003
Dobra materialne	0,552	0,51	0,393	0,096	0,215	0,461	0,491*	0,028
	Stres intrapsychiczny							
	<100 km		100 km – 300 km		300 km – 500 km		>500 km	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Przyszłość	0,603*	0,029	0,600**	0,007	0,276	0,339	0,473*	0,035
Praca	0,480	0,097	0,687**	0,001	0,573*	0,032	0,672**	0,001
Rodzina	0,484	0,093	0,480*	0,037	0,018	0,952	0,431	0,058
Zdrowie i życie	0,494	0,086	0,610**	0,006	0,484	0,080	0,464*	0,039
Dobra materialne	0,635*	0,20	0,478*	0,039	0,097	0,742	0,696**	<0,001

p – istotność; *r* – współczynnik korelacji *r*Persony

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 12.

Korelacja r Pearsona

	Napięcie emocjonalne		Stres zewnętrzny		Stres intrapsychiczny		Skala kłamstwa		Wynik ogólny	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Odległość miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą	0,017	0,891	-0,091	0,465	0,081	0,518	0,063	0,617	0,005	0,996

r – korelacja ; p – istotność

Źródło: Opracowanie własne

5. Wnioski

W kontekście niepokojących wydarzeń mających miejsce na świecie, a zwłaszcza za naszą wschodnią granicą, nasilone poczucie przewlekłego stresu jest jak najbardziej uzasadnione. Badania, które zostały przez nas przeprowadzone, mogą wskazywać, że nasi badani są według koncepcji Selyego w stadium odporności, co potwierdzałoby teorię mówiącą o umiejętnościach przystosowawczych człowieka, dzięki którym po fazie alarmowej potrafi on nauczyć się skutecznie i bez nadmiernych obciążeń radzić sobie ze stresem. Brak istotności statystycznej, jaki otrzymano w trakcie analizy, nie potwierdził jednak hipotezy mówiącej, że istnieje związek pomiędzy odległością miejsca zamieszkania od granicy z Ukrainą a poziomem lęku odczuwanego przez osoby dorosłe, co może być odkryciem dobrze rokującym dla osób zamieszkujących tereny przygraniczne.

Kolejnym wnioskiem, który możemy wyciągnąć po przeprowadzonych przez nas badaniach, jest potencjalne występowanie innych czynników, wpływających na poziom stresu mieszkańców Polski, niż odległość zamieszkania od granicy z Ukrainą. Czynniki takie jak: sytuacja ekonomiczna, wysoka inflacja, indywidualna sytuacja zawodowa oraz prywatna. Warto zaznaczyć, że ostatnio w Polsce obfitowały nowe, stresogenne doświadczenia dotyczące całej populacji. Pandemia COVID 19, regres gospodarczy czy brak stabilizacji ekonomicznej. Wszystkie te czynniki z jednej strony potencjalnie potęgowały wśród Polaków poziom odczuwanego stresu, z drugiej mogły sprawić wykształcenie się mechanizmów obronnych i adaptacyjnych, z trzeciej zaś wpływały na siebie, czasami się nakładając. Wśród naszych respondentów

słyszeliśmy głosy, że trudno im oddzielić sam fakt wybuchu wojny w Ukrainie od innych czynników wpływających na ich samopoczucie.

Badanie było też przeprowadzane poprzez wysyłanie ankiet online. Brak bezpośredniego kontaktu z respondentami mógł w zasadniczy sposób wpłynąć na mniejszą rzetelność odpowiedzi udzielanych przez badanych.

Ostatni wniosek dotyczący braku istotności statystycznej badań, który nasuwa się w oczywisty sposób, to brak wystarczającej ilości danych. Sugeruje się powtórzenie badań na większej grupie osób, aby uzyskać miarodajny wynik.

Bibliografia

- [1] Borys, B. Sytuacje ekstremalne i ich wpływ na stan psychiczny człowieka.
- [2] Freud, Z., (1957) Wstęp do psychoanalizy, Warszawa: Książka i Wiedza.
- [3] Heitzman, J., Zespół pourazowego stresu – kryteria diagnostyczne, zastosowanie kliniczne i orzecznicze. *Psychiatria Polska* 1995; 6, s. 751–766.
- [4] Horney, K., (1978) Nerwica a rozwój człowieka, Warszawa: PIW.
- [5] Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, A., Hughes, M., Nelson, Ch. B., Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey, *Archives of General Psychiatry*, nr 52/1995, s. 1048-1060.
- [6] Lis-Turlejska, M., (1998). Traumatyczny stres. Koncepcje i badania. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- [7] Ogińska-Bulik, N., Potraumatyczny wzrost – zróżnicowanie ze względu na rodzaj doświadczanego zdarzenia oraz płeć i wiek badanych osób, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2013, tom 17, s. 51-66.
- [8] Płopa, M., Makarowski, R., (2010) Kwestionariusz Poczucia Stresu, Warszawa: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzenia w Warszawie Pracownia Testów Psychologicznych.
- [9] Selye, H., (1979). Stres okiełznany, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, s. 25.

Wychowanie dziecka z niepełnosprawnością a satysfakcja z życia rodziców zamieszkujących teren województwa lubelskiego

Streszczenie

Satysfakcja z życia to subiektywna ocena jakości życia danej osoby. Obejmuje różne obszary życia człowieka, takie jak zdrowie, rodzina, praca, miłość, zarobki, rodzicielstwo, inne. W pracy podjęto temat satysfakcji z życia rodziców wychowujących dziecko z niepełnosprawnością. Zbadano również rodzaje postaw rodzicielskich wśród tych rodziców. W związku z powyższym wykorzystano Kwestionariusz Skala Satysfakcji z życia w opracowaniu Juczyńskiego, Kwestionariusz Skala Postaw Rodzicielskich Plopy oraz ankietę własną. W badaniach wzięło udział 50 rodziców wychowujących dziecko z niepełnosprawnością, zamieszkujących województwo lubelskie. 84% badanych osób stanowiły

Abstract

Life satisfaction is based on a subjective assessment of a person's quality of life. It covers important areas of human life such as health, work, family, parenting, earnings, love and more. The topic of life satisfaction of parents raising a child with disabilities was taken up in the thesis. The types of parental attitudes among parents were also examined. The Satisfaction with Life Scale Questionnaire by Juczyński, the Parental Attitudes Scale Questionnaire by Plopa and the own survey were used in the thesis. The research involved 50 parents raising a disabled child living in the Lublin Voivodeship. 84% of the respondents were mothers and 16% were fathers of children with disabilities. The results

matki, a 16% ojcowie dzieci z niepełnosprawnością. Uzyskane wyniki wykazały, że badani rodzice cechują się przeciętnym poziomem satysfakcji z życia. Ponadto z badań wynika, że rodzice niepełnoletnich dzieci z niepełnosprawnością częściej prezentują postawę akceptacji/odrzucenia niż w przypadku wychowywania pełnoletniego dziecka z niepełnosprawnością. Łatwiej też jest tym rodzicom egzekwować wymagania w stosunku do niepełnoletniego dziecka z niepełnosprawnością.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, postawy rodzicielskie, satysfakcja z życia, wychowanie dziecka, rodzina, rodzicielstwo, opieka, wsparcie, akceptacja, szczęście

Keywords: *disability, parental attitudes, life satisfaction, raising a child, family, parenthood, care, support, acceptance, happiness.*

showed that parents have an average level of satisfaction with life. Moreover, studies show that parents of minor children with disabilities are more likely to present an attitude of acceptance/rejection than when raising an adult child with disabilities. It is easier for them to enforce requirements from a minor child with a disability.

Wstęp

Satysfakcjonujące życie jest dążeniem każdego człowieka. Któż z nas nie chce być w życiu po prostu szczęśliwy i zadowolony? Satysfakcja z życia odnosi się do subiektywnej oceny jakości życia danej osoby. Jeśli człowiek odczuwa szczęście i zadowolenie z tego, kim jest, co robi czy ile osiągnął i posiada, to wówczas nie ma potrzeby szukania czegoś innego. Taki stan jest jednak trudny do osiągnięcia, a wpływ na niego ma wiele różnych czynników, spośród których jedne dla kogoś są najważniejsze, a dla kogoś innego w ogóle nieistotne. Satysfakcja z życia jest więc pojęciem wielowymiarowym. Każdy człowiek będzie definiował ją, biorąc pod uwagę rozmaite czynniki, takie jak np. miłość, praca, rodzina, zdrowie, dzieci, przyjaźń czy pieniądze, oraz różny stopień ich wpływu na jego życie. Jest ona bowiem stanem bazującym na zupełnie subiektywnych, specyficznych i wyjątkowych dla konkretnej jednostki odczuciach.

Pracując z osobami z niepełnosprawnością, a w związku z tym mając kontakt również z ich rodzicami, zauważyłam, że niektórzy spośród tych rodziców są ludźmi bardzo otwartymi. Chętnie wchodzi w interakcje z innymi, są uśmiechnięci, optymistycznie nastawieni do ludzi i życia. Po prostu sprawiają wrażenie ludzi zadowolonych. Inni natomiast prezentują postawy zupełnie przeciwne, unikają kontaktu, ograniczając go do niezbędnego minimum. Sprawiają wrażenie zmęczonych, przygnębionych i smutnych. Widoczny dla mnie wyraźny kontrast pomiędzy jednymi a drugimi zrodził pytanie, czy postawy tych rodziców mogą mieć związek z posiadaniem dziecka z niepełnosprawnością? Idąc dalej, mając jednocześnie świadomość trudu wiążącego się z wychowaniem dziecka z niepełnosprawnością, nasunęło się więc kolejne pytanie – jaką satysfakcję z życia posiadają rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością? Własne obserwacje i rodzące się pytania stały się dla mnie inspiracją do powstania pracy o powyższej tematyce.

Aby zgłębić temat jak najbardziej, w swoim artykule uwzględniłam również zagadnienia związane z samym procesem wychowania, postawami rodzicielskimi oraz rodzicielstwem w przypadku wychowania dziecka z niepełnosprawnością. Podczas przeprowadzonych badań i analiz uwzględniłam postawy rodzicielskie przyjmowane przez rodziców tych dzieci w procesie wychowania, a także wsparcie dla nich płynące z różnych źródeł.

Temat niepełnosprawności jest coraz częściej poruszany przez autorów książek czy twórców filmów. Jednak badań zajmujących się odczuciami ro-

dziców dzieci z niepełnosprawnością czy odnoszących się wprost do satysfakcji z życia wśród tych rodziców jest stosunkowo niewiele. Rodzicielstwo jest procesem wspaniałym i trudnym jednocześnie, a w przypadku dziecka z niepełnosprawnością trudności te są niewątpliwie spotęgowane. Warto więc pochylić się nad rodzicami, którzy podejmują się tego trudu. Uważam, że każda pozycja poświęcona tematyce niepełnosprawności jest potrzebna, bez względu na to, czy poszerza ona wiedzę o szokujące, przygnębiające czy pozytywne dane. Każde takie działanie to szansa na zmianę postrzegania przez społeczeństwo osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów oraz na to, aby uwrażliwiać i wzbudzać w nas pokłady empatii.

1. Postawy rodzicielskie w procesie wychowania

1.1. Pojęcie wychowania

Rodzina stanowi podstawowe środowisko społeczno-wychowawcze człowieka. To właśnie rodzina wywiera znaczący – mniej lub bardziej zamierzony – wpływ na rozwój dziecka, gdyż jest ona jego pierwszym środowiskiem życia. Na łonie rodziny dochodzi do szeregu zdarzeń, czynności i oddziaływań pomiędzy dzieckiem a rodzicami.

Naturalną funkcją rodziny jest posiadanie i wychowanie dzieci, czyli funkcja prokreacyjna (Ziemska, 2009), dlatego nazywamy ją naturalnym środowiskiem wychowawczym. Przez wychowanie rozumie się między innymi intencjonalne, długotrwałe działania osób, dla osiągnięcia stosunkowo trwałych zmian w osobowości i jej społecznym funkcjonowaniu (Przetacznik-Gierowska, Makiełło-Jarża, 1992; Przetacznik-Gierowska, Tyszkowa, 2011).

Wychowanie jest procesem, który oddziałuje na postawy jednostki wobec otoczenia, jak i własnej osoby, wobec wartości, przekonań i opinii o otaczającym świecie. Można powiedzieć, iż jest to system działania pokoleń starszych na dorastające. Proces wychowania rodzinnego zaczyna się więc jeszcze przed narodzinami dziecka i trwa bardzo długo, bo do momentu osiągnięcia przez nie dorosłości i dojrzałości. Wytworzenie się silnej więzi emocjonalnej między dzieckiem a rodzicem, co odbywa się w okresie od narodzin dziecka do ok. 3-4 r.ż., sprzyja poddawaniu się dziecka wpływom wychowawczym.

Proces wychowania zazwyczaj jest intuicyjny i oparty w dużej mierze o doświadczenia rodziców z własnego dzieciństwa, wzbogacone o ich własne przemyślenia. Zgodnie z powyższym, z pokolenia na pokolenie przenoszone

mogą więc być zarówno dobre, jak i złe wzorce. Proces wychowania dziecka wiąże się też z przyjęciem przez rodziców określonej postawy rodzicielskiej.

1.2. Postawy rodzicielskie w ujęciu psychologicznym

1.2.1. Pojęcie postawy rodzicielskiej

Po raz pierwszy termin „postawa” pojawił się w psychologii za sprawą H. Spencera i A. Baina, psychologów, którzy to określali postawę jako psychiczny stan gotowości do słuchania oraz uczenia się czegoś. Człowiek może przyjmować różne postawy wobec określonych osób, grup, instytucji, zjawisk, norm czy rzeczy.

W literaturze psychologicznej występuje różnorodność definicji pojęcia „postawa”. Wynika to głównie z podejmowania tematu przez przedstawicieli różnych kierunków psychologicznych i skupiania się przez nich na różnych komponentach pojęcia jako tych najważniejszych. Spotkać można uzasadnienia, które skupiają się na czynniku poznawczym, behawioralnym lub emocjonalno-motywacyjnym (Plopa, 2011).

Najwłaściwszym, czy najbardziej zasadnym, wydaje się podejście do postawy, łączące wszystkie te komponenty jako części składowe dla jej zdefiniowania. Niemożliwe jest bowiem oddzielenie od procesów poznawania i oceniania sfery emocjonalnej. Element emocjonalny określa rodzaj uczuć wzbudzanych w jednostce przez daną osobę, zjawisko. Poznawczy obejmuje wiedzę, przekonania oraz opinie jednostki na temat zjawiska, behawioralny – reakcje jednostki w stosunku do obiektu czy zjawiska. Są trzy składniki każdej postawy – myślowy, uczuciowy, działania (Ziemska, 2009).

Należy pamiętać, że postawa jest nie tylko przejściowym postępowaniem jednostki, ale stosunkiem utrwalonym, powiązaniem z osobowością człowieka. Ziemska określa postawę rodzicielską jako w pewnym stopniu nabytą i utrwaloną strukturę, ukierunkowującą zachowanie się rodziców względem dziecka (Plopa, 2011).

Postawy reprezentowane przez rodziców w stosunku do swoich dzieci – postawy rodzicielskie – stanowią bardzo ważny czynnik, od którego w dużej mierze zależy rozwój, osobowość dziecka i jego przyszłość. Określone postawy mogą więc wpływać korzystnie bądź niekorzystnie na rozwój dziecka, kształtując tym samym jego osobowość.

Fundamentem do powstania pozytywnych postaw rodzicielskich jest nieskrępowany kontakt z dzieckiem, stateczność uczuciowa rodziców oraz ich autonomia wewnętrzna (Ziemska, 2009).

Najistotniejszym elementem składowym postawy rodzicielskiej zdaje się być uczuciowy, gdyż wyznacza on kierunek i charakter myślenia i działania rodziców. Na kształtowanie się postaw rodzicielskich wpływać może wiele czynników, z których jedne odgrywać mogą większą, inne mniejszą rolę. Wśród najistotniejszych wymienia się: dziedzictwo rodziny pochodzenia, jakość związku małżeńskiego rodziców dziecka, ich uwarunkowania podmiotowe, a także czynniki tkwiące w dziecku (Płopa, 2011).

1.2.2. Postawy rodzicielskie według Marii Ziemskiej

Najbardziej znaną w obszarze psychologii i pedagogiki w literaturze polskiej jest typologia postaw rodzicielskich Marii Ziemskiej (2009). Według klasyfikacji tej autorki każdej postawie prawidłowej (pozytywnej) odpowiada nieprawidłowa (negatywna). Za prawidłowe autorka uznaje: akceptację dziecka, współdziałanie z dzieckiem, dawanie dziecku rozumnej swobody, uznanie praw dziecka. Natomiast za nieprawidłowe odpowiednio postawa odtrącająca, postawa unikająca, postawa nadmiernie chroniąca, postawa nadmiernie wymagająca.

Akceptacja dziecka przejawia się w obdarzeniu dziecka uczuciem, okazywaniu mu czułości, ciepła, wyrozumiałości. Dziecko jest po prostu lubiane i przyjęte przez rodziców takim, jakie jest, z jego wyglądem, zachowaniem, osobowością, możliwościami i ograniczeniami. Można taką postawę nazwać postawą otwartego serca. Dziecko wychowywane w atmosferze akceptacji czuje się bezpieczne i zadowolone ze swojego istnienia.

Postawa akceptacji szczególnie trudna okazuje się być w przypadku rodziców dzieci z niepełnosprawnością, co nie oznacza, że jest ona niemożliwa do wypracowania. Rodzice takich dzieci doskonale zdają sobie sprawę z sytuacji ich dzieci, z szeregu ograniczeń wynikających z niepełnosprawności. Są oni świadomi odmienności, „inności” ich dziecka. Wychowanie dziecka jest procesem długotrwałym, a w przypadku dzieci z niepełnosprawnością nierzadko zdarza się, iż przez dłuższy czas nie widać oczekiwanych efektów. Wówczas pojawić się może brak akceptacji wynikający bądź z postawienia zbyt wysokich wymagań, bądź ze zbyt powolnych postępów i efektów w rozwoju dziecka. Bywa również, że rodzice nie są w stanie pogodzić się z zaistniałą sytuacją i tym samym nie dostrzegają ograniczeń dziecka. A mówiąc wprost, rodzice nie czerpią satysfakcji z posiadania chorego dziecka, jest im trudno pokochać i przyjąć je takim jakie jest. Mówimy wówczas o postawie odtrącającej. Dziecko może być traktowane jako swego rodzaju ciężar. Pojawia się wyraźny dystans uczuciowy ze strony rodziców, którzy wprost dają do zrozumienia dziecku, że nie jest ono przez nich akceptowane.

Współdziałanie z dzieckiem to druga z pożądanych postaw rodzicielskich. Postawa ta ujawnia się przez zaangażowanie i zainteresowanie zabawą, pracą dziecka. Rodzice utrzymują aktywny kontakt z dzieckiem, stwarzają mu możliwość uczestnictwa (na miarę jego możliwości rozwojowych) w zajęciach i sprawach domu i rodziców. Poświęcony dziecku czas i uwaga poprzez współdziałanie z nim powoduje, że dziecko uczy się, rozwija i czuje, że jest ważne dla swoich rodziców. W przypadku posiadania dziecka z niepełnosprawnością rodzice muszą jeszcze bardziej niż rodzice dzieci pełnosprawnych współpracować ze sobą nawzajem i z dzieckiem. Specyfika pracy z takim dzieckiem polega na rutynowym, ciągłym powtarzaniu tych samych czynności, zachowań, co pozwala dziecku na ich utrwalenie, a tym samym na jego dalszy rozwój. W opozycji do współdziałania występuje postawa unikająca, odznaczająca się ubóstwem uczuć, a wręcz obojętnością uczuciową. Przebywanie z dzieckiem stanowi trudność dla rodziców, jest czymś w rodzaju nieprzyjemnego obowiązku.

Dawanie dziecku tzw. rozumnej swobody to postawa rodzicielska, która staje się szczególnie widoczna, w momencie gdy dziecko przestaje być zależne fizycznie od rodziców. Jednocześnie w tym czasie w świadomości dziecka rozbudowuje się jego więź psychiczna z rodzicami, a ich autorytet w oczach dziecka wzrasta. Dzieje się tak dzięki zaufaniu, którym je obdarzają, dając margines swobody. Gdy mamy do czynienia z rodzicami wychowującymi dziecko z niepełnosprawnością, niestety zdarza się, że nie dają oni swojemu dziecku żadnej swobody i uważają je za niezdolne do jakiegokolwiek samodzielności. Tacy rodzice potrafią wyręczać dziecko w każdej czynności, łącznie z tą, którą dziecko jest w stanie wykonać samo. Myślą, że w ten sposób chronią je i robią dobrze, tymczasem takie postępowanie bardzo często prowadzi do zatrzymania rozwoju dziecka. Dziecko jest wręcz demotywowane do dalszej pracy. Wówczas mamy do czynienia z postawą przeciwstawną do swobody, postawą nadmiernie ochraniającą. Dziecko wychowywane pod przysłowiem „kloszem”.

Ostatnią bardzo ważną postawą w klasyfikacji Ziemskiej (2009) jest uznanie praw dziecka i obdarowanie go należytym szacunkiem. Musi się to jednak odbywać z zachowaniem odpowiednich proporcji i nie powinno dojść do przecenienia bądź niedoceny roli i praw dziecka w rodzinie. Powinno się to odbywać adekwatnie do aktualnego poziomu możliwości rozwojowych dziecka. Przeciwnością tej postawy jest nadmierne wymaganie, wymuszanie i krytyka. Dziecko w takiej sytuacji jest zmuszane do osiągnięcia poziomu i celu, który z góry założyli sobie rodzice, nie biorąc pod uwagę jego możliwości rozwojowych ani potrzeb. To dziecko ma się

dostosować do ich wymagań, przez co żyje w presji. W przypadku rodziców dzieci z niepełnosprawnością zdarzają się sytuacje, że rodzice nie zauważają ograniczeń niepełnosprawnego dziecka, czasem nawet udają, że niepełnosprawność nie występuje i wręcz wymagają, aby dziecko w pewnych obszarach funkcjonowało jako w pełni sprawne.

1.2.3. Postawy rodzicielskie według Mieczysława Plopy

Plopa (2011) również wskazuje na trzy podstawowe komponenty, definiując pojęcie postawy rodzicielskiej. Poznawczy – jak rodzic postrzega swoje dziecko i ocenia jego zachowanie. Uczuciowo-motywacyjny, komponent ten ujawnia się poprzez barwę i ton głosu, ekspresję bądź jej brak w wypowiedzi na temat dziecka, oraz behawioralny, ukazuje, w jaki sposób rodzic zachowuje się względem dziecka.

Różne typologie postaw rodzicielskich pojawiające się zarówno w literaturze polskiej, jak i zagranicznej ukazują nam, że różne oddziaływania rodziców w procesie wychowania można sprowadzić do następujących wymiarów: akceptacja, odrzucenie, autonomia, nadmierne ochranianie, nadmierne wymaganie i niekonsekwencja (Plopa, 2011). Zdarza się, że oznaczając to samo, występują pod różnymi nazwami. Biorąc pod uwagę kierunek oraz siłę pozytywnej lub negatywnej reakcji wobec dziecka, autor wyróżnia postawy pozytywne i negatywne. W swym Kwestionariuszu Skala Postaw Rodzicielskich (SPR) prezentuje powyższe pięć wymiarów, które odpowiadają kolejno pięciu postawom rodzicielskim – pięć skal.

Postawa akceptacji – odrzucenia (skala I). Rodzic akceptuje dziecko takim, jakie jest. Panują stosunki partnerskie, dziecko czuje, że rodzic jest wrażliwy i czuły na jego potrzeby. Dziecko ma poczucie przynależności, a obcowanie z rodzicem sprawia mu przyjemność i daje poczucie bezpieczeństwa. Odrzucenie – rodzic traktuje dziecko przedmiotowo, ogranicza się tylko do realizacji potrzeb materialnych względem dziecka, które nie czuje miłości, a chłód ze strony rodzica. Uzyskanie niskich wyników na skali akceptacji jest równoznaczne z postawą odrzucenia.

Postawa nadmiernie wymagająca (skala II) charakteryzuje się bezwzględnością rodzica, który egzekwuje od dziecka swoje założone cele, nie patrząc na możliwości i ograniczenia dziecka. Akceptuje tylko zachowania dziecka zgodne z jego osobistymi oczekiwaniami. Rodzic potrafi nawet obarczać dziecko winą za ewentualne rozbieżności między jego oczekiwaniami a zachowaniem dziecka.

Skala III – postawa autonomii. Wyraża się ona w elastycznym zachowaniu rodzica dostosowanym do potrzeb rozwojowych dziecka. Rodzic daje

aprobatę zachowaniom dziecka, a w razie potrzeby służy pomocą. Nie narzuca swojego zdania i darzy je należytym szacunkiem.

Postawa niekonsekwentna (IV skala) – odznacza ją zmienność w zachowaniu rodzica, która zależy od jego chwilowego nastroju, samopoczucia. Brak stabilności rodzica prowadzi do emocjonalnego dystansowania się dziecka od rodzica, który jest nerwowy, krzykliwy, raz stosuje kary, raz nie.

Ostatnią skalą (V), na którą Plopa (2011) wskazuje, jest postawa nadmiernie ochraniająca. Wówczas rodzic traktuje dziecko jako wymagające stałej troski i opieki, nie widzi, że dziecko dorasta i wraz z wiekiem należy pozwalać mu na pewną autonomię. Za to przesadnie troszczy się o przyszłość dziecka, nie wierzy, że poradzi ono sobie bez rodzica, że może być samodzielne.

2. Charakterystyka funkcjonowania rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością

2.1. Dziecko z niepełnosprawnością – diagnoza

Przyjście na świat dziecka jest niewątpliwie ważnym i przełomowym momentem dla rodziny. Wielu rodziców określa ten moment jako najważniejszy w ich życiu, najbardziej emocjonujący. Najpierw radosny czas wyczekiwania, potem narodziny dziecka i życie rodziców zmienia się o 180 stopni. W założeniu ma być to zmiana „na plus”. Wydarzeniu temu najczęściej towarzyszą pozytywne i przyjemne odczucia i emocje. Czasem jednak okazuje się, że radość ta zostaje zakłócona, a rodzicielstwo staje się trudnym i obciążającym wyzwaniem.

Dzieje się tak, gdy okazuje się, że dziecko, które ma się urodzić (bądź już się urodziło), będzie (jest) niepełnosprawne. Proces wychowawczy w przypadku dziecka z niepełnosprawnością powoduje znacznie większe obciążenia niż w przypadku wychowania dziecka bez deficytów rozwojowych. Jednak jeśli trudności wynikające z niepełnosprawności dziecka będą postrzegane przez rodziców jako wyzwania, to nie przekreślają one szans na szczęśliwe rodzicielstwo i życie.

W zależności od tego, na jakim etapie rodzice dowiadują się, że ich dziecko będzie niepełnosprawne, proces adaptacji do trudnej sytuacji może trwać i wyglądać różnie. To, w jak szybkim czasie rodzice oswoją się z zaistniałą sytuacją i jak szybko będą potrafili zacząć optymalnie funkcjonować,

zależy od wielu czynników. Takim czynnikiem jest na pewno czas postawienia diagnozy (Jazłowska, Przybyła-Basista, 2019).

Wczesne rozpoznanie niepełnosprawności dziecka może niewątpliwie sprzyjać adaptacji. Rodzice, wiedząc wcześniej, mają czas, aby oswoić się z tą myślą, mogą wówczas doświadczyć mniejszego lęku. Mogą też przygotować się na przyszłe wyzwania i trudności, co pozwala na pewne poczucie kontroli nad doświadczaną trudną sytuacją. Wiedza ta może pozwolić na zorganizowanie przyszłego życia rodzinnego w miarę możliwości tak, aby potrzeby członków rodziny zostały zaspokojone. Jeśli jednak diagnoza rozciąga się w czasie, co ma miejsce przy niektórych rodzajach niepełnosprawności, brak jasności w kwestii etiologii oraz trudności dotyczące określenia stopnia jej głębokości, są czynnikami nasilającymi rodzicielski stres (Janicka, Liberska, 2023).

Bardzo istotnym czynnikiem mającym również wpływ na proces przystosowania jest wytłumaczenie otrzymanej diagnozy, czyli określenie „co” lub „kto” jest winny za niepełnosprawność dziecka. Największe poczucie winy występuje wśród rodziców, którzy wiedzą, że choroba dziecka spowodowana jest odziedziczeniem przez dziecko wadliwego genu od rodzica (Jazłowska, Przybyła-Basista, 2019).

Dla procesu adaptacji rodziców równie istotnym jak wczesny etap diagnozy, jest sposób jej przekazania. Dobry, oparty na zaufaniu kontakt ze specjalistami zmniejsza ryzyko wystąpienia u rodzica poważnego urazu psychicznego, a tym samym jego następstw w postaci negatywnego nastawienia do dziecka i własnego rodzicielstwa. Wzorcowy model informowania rodziców o niepełnosprawności dziecka przedstawia Pisula (Jazłowska, Przybyła-Basista, 2019). Autor wskazuje na trzy obszary: jak najszybsze przekazanie informacji o niepełnosprawności, rozmowa przeprowadzona zawsze z obojgiem rodziców jednocześnie oraz zapewnienie rodzicom jak najbardziej rzetelnych informacji i źródeł, z których będą mogli skorzystać. Pozostaje pytanie, czy tak naprawdę jesteśmy w stanie tak do końca przygotować się na to, że nasze dziecko może być poważnie chore, zupełnie zależne od nas, od otoczenia, a nawet może umrzeć?

Życie pokazuje nam, że dzieci odgrywają niemałą rolę w spełnianiu potrzeb rodziców. Dziecko ma np. za zadanie być źródłem dumy rodziców poprzez osiągnięcia, które rodzic postrzega jako swoje własne. W innych przypadkach dzieci mają być po prostu przedłużeniem rodu, w skrajnych sytuacjach dziecko może być nawet prezentem. Pytanie, co wówczas, gdy takie dziecko rodzi się chore, niepełnosprawne (Fischer, 2022).

2.2. Akceptacja niepełnosprawności dziecka – etapy

Chyba mało kto zdaje sobie sprawę, albo przynajmniej stosunkowo niewiele osób wie, że rodzice, którzy wychowują dziecko z niepełnosprawnością, po otrzymaniu takiej diagnozy, przechodzą przez typowe fazy żałoby. Żałoby rozumianej tu jako utratę możliwości posiadania i wychowania zdrowego dziecka. Jest to dla rodziców na tyle ciężkie doświadczenie, że nie są oni w stanie od razu przyjąć i zrozumieć diagnozy, którą usłyszeli. Powoli przechodzą przez kolejne etapy adaptacji – od szoku i zaprzeczenia, przez kryzys emocjonalny, pozorne przystosowanie, aż do etapu konstruktywnego przystosowania (Kulik, Otrębski, 2012).

Faza szoku – pierwszy etap procesu adaptacyjnego rodziców, który następuje bezpośrednio po usłyszeniu diagnozy. Wiadomość o niepełnosprawności dziecka jest dla rodziców silnym wstrząsem psychicznym, któremu towarzyszą silne emocje. Rodzice doznają wówczas zazwyczaj negatywnych odczuć, przeżyć, po których następuje tzw. kryzys emocjonalny (drugi etap adaptacji). Rozpoczyna się wówczas dla rodziców etap rozpacz, nierzadko depresji. Nadal towarzyszą im nieprzyjemne emocje, czują się osamotnieni, skrzywdzeni przez los. Może pojawić się poczucie winy, że są sprawcami zaistniałej sytuacji.

Kolejny etap (trzeci), w który przechodzą rodzice, wiąże się z podjęciem przez nich prób przystosowania się do doświadczanej przez nich sytuacji. Rodzice funkcjonują w rodzinie, pozornie wydawałoby się, że wszystko jest w porządku. Jednak uruchamiają się na tym etapie często różne mechanizmy obronne. Rodzice np. nie przyjmują w ogóle do świadomości choroby dziecka (wyparcie) i wytwarzają jego nierealny obraz. Może też pojawić się nieuzasadniona wiara w uzdrowienie dziecka, poszukiwania wśród metod medycyny alternatywnej, co z kolei wiąże się z innymi zagrożeniami.

Przedstawione etapy są ujęciem modelowym, w przypadku konkretnych rodzin jedne mogą trwać dłużej lub krócej. Może być też tak, że rodzice zatrzymają się na etapie osamotnienia i beznadziejności. Inni z kolei zastosują tak silny mechanizm obronny i następnie dojdą do wniosku, że już nic nie da się zrobić. Jedynie rodzice, którzy przejdą do ostatniego etapu, jakim jest konstruktywne przystosowanie się, są w stanie wyrwać się z kręgu paraliżujących doświadczeń i pomóc dziecku (Kulik, Otrębski, 2012). Na tym etapie emocje nieprzyjemne ustępują coraz częściej przyjemnym, a rodzice nie skupiają się na tym „Dlaczego to nas spotkało?”, ale na tym „Co zrobić, żeby pomóc dziecku?”. Zaczynają myśleć i działać racjonalnie. Następuje przeorganizowanie życia rodziny wokół wspólnego celu, jakim jest pomoc dziecku.

2.3. Wsparcie rodziny w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością

Rodzicielstwo jest złożonym, odpowiedzialnym i trudnym zadaniem życiowym. W przypadku bycia rodzicem dziecka z niepełnosprawnością jest to jeszcze bardziej wymagające doświadczenie. W zależności od rodzaju dysfunkcji dziecka, jego zaopiekowanie i wychowanie będzie wymagało dużo sił, zarówno psychicznych, jak i fizycznych od rodziców. Rodzice, dbając o swoją kondycję psychiczną, dbają równocześnie o swoje dziecko. Najbardziej korzystnym dla utrzymania równowagi psychicznej rodziców jest, pomimo opieki nad chorym dzieckiem, nierezygnowanie z pracy zawodowej, jednak nie zawsze jest to możliwe. Bardzo ważna jest też zmiana otoczenia i przekierowanie uwagi z chorego dziecka na inne aktywności, jak praca, hobby czy kontakty towarzyskie ze znajomymi.

Jednak nawet jeśli rodzice dziecka z niepełnosprawnością dość dobrze i płynnie przejdą proces adaptacji do nowej sytuacji życiowej, to coraz więcej mówi się na temat tzw. zespołu wypalenia się sił wśród tych rodziców (Klinik, 2018). Każdego dnia muszą oni mierzyć się z wieloma trudnościami związanymi z opieką nad takim dzieckiem oraz własnym wyczerpaniem emocjonalnym. Może się okazać, że codzienna opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością, zaspokojenie jego podstawowych potrzeb wiąże się z ogromnym wysiłkiem, zarówno psychicznym, jak i fizycznym, czasem ponad możliwości rodzica. Obciążenia takie jak stres, brak czasu, brak snu, brak relaksu, przyczyniają się do długofalowego procesu wyczerpania psychicznego i fizycznego, określanego syndromem wypalenia – *burn – out*. Do objawów osiowych zaliczane są: stałe zmęczenie fizyczne, bezsenność, depresja. Autorzy wymieniają także drugorzędne symptomy, takie jak częste przeziębienia, bóle i zawroty głowy, problemy żołądkowe czy utrata zainteresowań seksualnych (Klinik, 2018).

Stosunkowo nowym terminem towarzyszącym od niedawna problematyce opieki i wychowania dzieci z niepełnosprawnością jest tzw. opieka wytchnieniowa. Pojęcie to w polskiej przestrzeni publicznej pojawiło się na przełomie 2016/2017 r. i dotyczy wsparcia członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad: dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. 2018 poz. 2192). Celem wsparcia wytchnieniowego jest więc zapewnienie opieki osobie z niepełnosprawnością w celu umożliwienia jej opiekunowi, którym zazwyczaj jest rodzic, skorzystania w tym czasie z urlopu zdrowotnego, wypoczynkowego czy doszkalającego w zakresie opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością.

Ważnym jest, aby rodziny wychowujące dzieci z niepełnosprawnością otrzymywały odpowiednie wsparcie już na etapie usłyszenia diagnozy. Dzięki temu możliwe jest, aby przeszły one proces adaptacji w sposób płynny, umożliwiający optymalne funkcjonowanie. Wsparcie takich rodzin winno być rozumiane wieloaspektowo – ważni są zarówno specjaliści, jak i osoby zawodowo niezwiązane z pomaganiem. Udzielana pomoc powinna być jak najbardziej zindywidualizowana i dostosowana do konkretnych potrzeb danej rodziny, z uwzględnieniem typu niepełnosprawności dziecka. Lekarz, psycholog, pedagog, pracownik socjalny, rehabilitant, terapeuta winni prowadzić działania usystematyzowane. Skoncentrowane na diagnozie, rehabilitacji, terapii czy wsparciu emocjonalnym, jak i na sprawach czysto formalnych, jak np. zasiłki, rehabilitacje itp. Bardzo ważne jest też dostarczenie rodzicom wiedzy na temat dysfunkcji ich dziecka oraz dostępnych źródeł pomocowych, edukacyjnych.

Owa wieloaspektowość powinna wyrażać się więc przez wsparcie emocjonalne, materialne i finansowe; wsparcie instrumentalne, informacyjne; wsparcie wartościujące i wsparcie duchowe – ukazanie roli cierpienia i bólu w życiu człowieka, a następnie nadanie im sensu (Kawczyńska-Butrym, 1998).

Bardzo często rodzice poszukują wsparcia także w grupach samopomocowych gdzie mogą wymieniać się swoimi doświadczeniami, spostrzeżeniami oraz konkretną wiedzą. Potrzebują wiedzieć i widzieć, że nie są sami, że takich rodzin jest więcej. Potrzebują czuć, że niepełnosprawność ich dziecka w żaden sposób nie stygmatyzuje ich i nie jest powodem do dyskryminacji. Dzieci z niepełnosprawnością oraz ich rodzice są również wartościowymi członkami społeczeństwa, jak ludzie pełnosprawni. W dzisiejszych czasach takie grupy funkcjonują głównie w przestrzeni internetowej. Dostęp do nich jest bardzo łatwy, co pozwala rodzicom na szybką wymianę i przepływ potrzebnych informacji.

Istotnym jest, aby na każdym szczeblu pomocy takiej rodzinie skupiać się nie na jej ograniczeniach, a na zasobach. Mocnych stronach i możliwościach – zarówno dziecka, jak i rodziców. Wówczas zwiększają się szanse, że udzielona pomoc przyniesie widoczne rezultaty w postaci optymalnego funkcjonowania rodziny i dziecka.

3. Satysfakcja z życia

3.1. Pojęcie satysfakcji z życia

Przegląd literatury psychologicznej poruszającej tematykę satysfakcji z życia wyraźnie łączy ten termin z takimi pojęciami, jak: zadowolenie z życia, szczęście, ocena życia, jakość życia, dobrostan, dobrobyt, a nierzadko pojęcia te używane są zamiennie. Satysfakcjonujące życie jest marzeniem i dążeniem każdego człowieka. Któż z nas nie chce być w życiu po prostu szczęśliwy i zadowolony?

Samo pojęcie satysfakcji z życia jest pojęciem wielowymiarowym i zależy od wielu czynników, które powodują ogólne zadowolenie i szczęście człowieka. Temat ten podejmowany jest też przez przedstawicieli różnych dziedzin wiedzy, między innymi psychologii, socjologii, medycyny czy pedagogiki (Mroczkowska, Białkowska, 2014).

Najbardziej znaną definicją satysfakcji z życia w psychologii jest ta, mówiąca, że jest to efekt porównania swojej sytuacji życiowej z przyjętymi przez nas standardami i normami. W psychologii termin ten kojarzony jest przede wszystkim z nazwiskiem amerykańskiego psychologa Eda Diner'a, który wraz z innymi psychologami w latach 80. ubiegłego wieku stworzył narzędzie, jakim jest Skala Satysfakcji z Życia (SWLS). Według Diner'a satysfakcja z życia opiera się na indywidualnej ocenie jego jakości (Kołodziej-Zaleska, 2018).

Stworzone przez Diner'a i innych psychologów narzędzie jest uważane za jeden z najlepszych dostępnych sposobów na uzyskanie wiedzy na temat poziomu satysfakcji z życia. Narzędzie to wykorzystuje się z powodzeniem w przypadku nastolatków, osób dorosłych bez względu na pochodzenie, środowisko społeczne, kraj czy kulturę.

Jeśli człowiek odczuwa szczęście i zadowolenie z tego, kim jest, co robi czy ile posiada, to wówczas nie ma potrzeby szukania czegoś innego. Taki stan jest jednak trudny do osiągnięcia, a wpływ na niego ma wiele różnych czynników, spośród których jedne dla kogoś są najważniejsze, a dla kogoś innego w ogóle nieistotne. Można powiedzieć, że satysfakcja życiowa nie jest tylko stanem, ale procesem, który ciągle się buduje. Skala Satysfakcji z Życia poddaje pod ocenę poznawczą to, w jakim stopniu jednostka postrzega swoje osiągnięcia życiowe czy też niepowodzenia, przypisując im odpowiednią według niej wagę. Juczyński (2012) definiuje satysfakcję

z życia jako wynik porównania własnej sytuacji z osobistymi normami. Jeżeli wynik porównania jest zadowalający, to jego skutkiem jest odczucie satysfakcji.

„Szczęśliwym nie jest ten, kto wydaje się innym, lecz ten, kto sam się za takiego uważa” (Seneka). Kiedy więc człowiek uważa się za szczęśliwego, mającego satysfakcję z życia? Niektórzy powiedzą bez dłuższego zastanowienia, że mają satysfakcję ze swojego życia, ponieważ mają dobrą pracę, zarabiają duże pieniądze. Inni odpowiedzą, że są szczęśliwi, bo mają dzieci, a jeszcze inni, ponieważ są zdrowi. Znajdą się też tacy, którzy osiągnęli satysfakcję życiową, ponieważ kochają i są kochani przez kogoś. W myśl wcześniejszych stwierdzeń, każdy człowiek będzie więc definiował satysfakcję z życia, rozumianą też jako szczęście, zadowolenie, dobrostan, biorąc pod uwagę rozmaite czynniki i różny stopień ich wpływu na życie jednostki. Jest bowiem ona stanem bazującym na zupełnie subiektywnych, specyficznych i wyjątkowych dla konkretnej jednostki odczuciach.

3.2. Czynniki wpływające na satysfakcję z życia.

Satysfakcja z życia wiąże się z procesami poznawczymi. Jednostka ocenia jakość swojego życia na podstawie swoich unikalnych kryteriów, w określonej perspektywie czasu. Na satysfakcję z życia wpływać może wiele czynników, wśród których wymienić możemy cechy osobowości, osiągnięcia, doświadczenia i wydarzenia w trakcie życia jednostki, poczynając od dzieciństwa po aktualny nastrój jednostki. Wśród czynników determinujących osiągnięcie satysfakcji z życia wskazują się te, które są niezależne od człowieka oraz zależne od jego aktywności. Niezależne dzieli się na zewnętrzne (np. miejsce urodzenia, pochodzenie) i wewnętrzne (np. temperament, stan zdrowia). Okazuje się, że istotną rolę odgrywają też wartości i normy, którymi człowiek kieruje się w dążeniu do określonego celu (Mądrycki, 2002, Kurpiel, 2007).

Autorzy Mudyń i Pietras (2007) wskazują na takie wartości wewnętrzne człowieka, jak poczucie przynależności i wspólnoty, samoakceptacja, które powodują, że człowiek podejmuje działania zmierzające do zaspokojenia istotnych potrzeb psychologicznych, jak autonomia, kompetencje czy rozwój. A to z kolei wpływa dodatnio na poczucie szczęścia i satysfakcji.

Argyle (2004), angielski psycholog społeczny, uważa, że na zadowolenie z życia składa się zadowolenie w różnych obszarach: małżeństwo, samospełnienie, zdrowie. Szczęście, podobnie jak zdrowie psychiczne i fizyczne, wzrasta poprzez występowanie pewnych związków społecznych. W sytuacji

gdy związki te zanikają bądź doświadczane są inne wydarzenia stresujące, poczucie szczęścia zmniejsza się. Udatne życie rodzinne zwiększa więc satysfakcję z życia.

4. Metodologia badań własnych

4.1. Problemy i hipotezy badawcze

Głównym celem pracy jest ocena poziomu satysfakcji życiowej wśród rodziców sprawujących opiekę i wychowanie nad dzieckiem z niepełnosprawnością oraz związku między satysfakcją z życia tych rodziców, postawami rodzicielskimi a wiekiem dziecka z niepełnosprawnością.

W tym celu sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy wśród rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością występuje niski poziom satysfakcji z życia?
2. Czy rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością przyjmują nadmiernie ochraniającą postawę rodzicielską?
3. Czy istnieje związek pomiędzy wiekiem wychowywanego dziecka z niepełnosprawnością a poziomem satysfakcji życiowej rodzica?
4. Czy wsparcie [rodziny/przyjaciół/instytucji/religii] w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością ma związek z rodzajem przyjętej postawy rodzicielskiej?

Sformułowano również następujące hipotezy badawcze.

- H1. Wśród rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością występuje niski poziom satysfakcji z życia.
- H2. Rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością przyjmują nadmiernie ochraniającą postawę rodzicielską.
- H3. Poziom satysfakcji z życia rodziców posiadających pełnoletnie dzieci z niepełnosprawnością różni się od poziomu satysfakcji z życia rodziców posiadających niepełnoletnie dzieci z niepełnosprawnością.
- H4. Wsparcie [rodziny/przyjaciół/instytucji/religii] w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością ma związek z rodzajem przyjętej postawy rodzicielskiej.

4.2. Charakterystyka grupy badanej

Badanie przeprowadzono na grupie łącznie 50 osób w wieku między 23 a 85 rokiem życia ($M = 48,46$; $SD = 15,05$), w tym 16,0% ($n = 8$) mężczyzn

oraz 84,0% (N = 42) kobiet. Nieco ponad połowa, bo 52% (N=26), stanowią rodzice wychowujący dzieci niepełnoletnie, a 48% (N = 24) wychowujący dzieci pełnoletnie. Znacznie ponad połowa, bo 70% (N = 35), wychowuje dziecko razem z partnerem/partnerką, natomiast 30,0% (N = 15) samotnie.

50,0% (N = 25) ankietowanych deklaruje, że posiada wykształcenie średnie, nieco mniej 48,0% (N = 24) badanych twierdzi, że zdobyła wykształcenie wyższe. Z kolei tylko 2,0% (N = 1) zakończyło naukę na wykształceniu podstawowym. Najwięcej badanych – 44,0% (N = 22) – pochodzi z miast liczących do 100 tys. mieszkańców. Ze wsi pochodzi 30,0% (N = 15) respondentów, natomiast w miastach liczących powyżej 100 tys. mieszkańców mieszka 26,0% (N = 13) ankietowanych.

Rodzicem jednego dziecka jest 30,0% (N = 15) respondentów, dwójki dzieci 40,0% (N = 20), trójki 16,0% (N = 8) ankietowanych, czwórki 10,0% (N = 5) oraz piątki 4,0% (N = 2) badanych. 50% (N = 25) badanych deklarowało, że dziecko z niepełnosprawnością jest ich pierwszym dzieckiem, drugim 30,0% (N = 15), trzecim oraz czwartym 8,0% (N = 4), a 4% (N = 2) badanych wskazało, że dziecko z niepełnosprawnością jest ich piątym dzieckiem.

Powyższe dane prezentuje Tabela 1.

Tabela 1.

Charakterystyka badanych ze względu na płeć, wychowanie dziecka, wykształcenie, miejsce zamieszkania, liczbę dzieci, kolejność dziecka z niepełnosprawnością (N = 50)

		N	%
Płeć	Mężczyzna	8	16,0%
	Kobieta	42	84,0%
Wychowanie dziecka	W związku	35	70,0%
	Samotnie	15	30,0%
Wykształcenie	Podstawowe	1	2,0%
	Średnie	25	50,0%
	Wyższe	24	48,0%
Miejsce zamieszkania	Wieś	15	30,0%
	Miasto do 100 tys.	22	44,0%
	Miasto powyżej 100 tys.	13	26,0%

Liczba dzieci	1 dziecko	15	30,0
	2 dzieci	20	40,0
	3 dzieci	8	16,0
	4 dzieci	5	10,0
	5 dzieci	2	4,0
Którym z kolei jest dziecko z niepełn.	1 dzieckiem	25	50,0
	2 dzieckiem	15	30,0
	3 dzieckiem	4	8,0
	4 dzieckiem	4	8,0
	5 dzieckiem	2	4,0

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Dalszej analizie poddano wyniki dotyczące wsparcia z określonej strony, które to wyniki uzyskano na podstawie odpowiedzi rodziców na pytania zawarte w ankiecie własnej. Według otrzymanych wyników na wsparcie ze strony rodziny/przyjaciół zawsze może liczyć 14 (28,0%) badanych. Tyle samo osób odpowiedziało, że pomoc tę przeważnie otrzymuje ze strony rodziny/przyjaciół. Zdecydowany brak tego wsparcia zadeklarowało 11 (22%) badanych, a 4 (8%) osoby określiły, iż raczej nie mają owego wsparcia. Pozostałych 7 (14%) uczestnikom trudno było określić, czy otrzymują bądź nie wsparcie ze strony rodziny/przyjaciół (Tabela 2).

Tabela 2.

Mogę liczyć na wsparcie rodziny/przyjaciół (N = 50)

	N	%
Zdecydowanie nie	11	22,0%
Raczej nie	4	8,0%
Trudno powiedzieć	7	14,0%
Raczej tak	14	28,0%
Zdecydowanie tak	14	28,0%

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Wsparcie od odpowiednich instytucji w wychowaniu dziecka zawsze otrzymuje 7 (14,0%) badanych, przeważnie taką pomoc może uzyskać 22 (44,0%) ankietowanych, raczej tego wsparcia ze strony instytucji nie otrzymuje 6 (12,0%) respondentów, natomiast wsparcia w wychowaniu dziecka nie dostaje 8 (16,0%) osób. Trudności w udzieleniu odpowiedzi na to pytanie miało 7 (14,0%) badanych (Tabela 3).

Tabela 3.

W wychowaniu dziecka otrzymuję wsparcie od odpowiednich instytucji (N = 50)

	N	%
Zdecydowanie nie	8	16,0%
Raczej nie	6	12,0%
Trudno powiedzieć	7	14,0%
Raczej tak	22	44,0%
Zdecydowanie tak	7	14,0%

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Na pytanie o korzystanie przez badanych ze wsparcia specjalistów (psycholog/terapeuta) zdecydowanie tak wskazało 10 (20%) ankietowanych, czasami z tej formy wsparcia korzysta 7 (14%) spośród badanych. Raczej nie korzystam z tej formy wsparcia odpowiedziało 12 (24%) osób, a zdecydowanie nie 19 (38%). Natomiast trudność w odpowiedzi na to pytanie miało 2 (4,0%) ankietowanych (Tabela 4).

Tabela 4.

Osobiście korzystam ze wsparcia specjalistów (N = 50)

	N	%
Zdecydowanie nie	19	38,0%
Raczej nie	12	24,0%
Trudno powiedzieć	2	4,0%
Raczej tak	7	14,0%
Zdecydowanie tak	10	20,0%

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Badanych zapytano również, czy religia/wiara stanowi dla nich wsparcie w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością. 17 (34%) ankietowanych wskazało na wiarę jako zdecydowane źródło wsparcia. 10 (20%) osób raczej upatruje oparcia w tym obszarze, a 7 (14%) raczej nie. Zdecydowanie nie stanowi wsparcia religia/wiara dla 9 (18%) spośród ankietowanych. 7 (14%) badanych nie było w stanie określić, czy religia/wiara jest dla nich formą wsparcia (Tabela 5).

Tabela 5.

Religia/wiara stanowi dla mnie wsparcie (N = 50)

	N	%
Zdecydowanie nie	9	18,0%
Raczej nie	7	14,0%
Trudno powiedzieć	7	14,0%
Raczej tak	10	20,0%
Zdecydowanie tak	17	34,0%

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Badanych rodziców zapytano o obawy o przyszłość ich dziecka z niepełnosprawnością. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, iż zdecydowanie niepokoi się o tę przyszłość 16 (32%) osób, czasami lęk o przyszłość ich dziecka pojawia się u 9 (18,0%) rodziców. Raczej nie ma obaw 3 (6%), a zdecydowanie nie ma ich 2 (4%) spośród ankietowanych. Trudno było określić 20 (40%) badanych, czy te obawy mają (Tabela 6).

Tabela 6.

Obawiam się o przyszłość mojego dziecka (N = 50)

	N	%
Zdecydowanie nie	2	4,0%
Raczej nie	3	6,0%
Trudno powiedzieć	20	40,0%
Raczej tak	9	18,0%
Zdecydowanie tak	16	32,0%

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

4.3. Zmienne i wskaźniki

Poniższa tabela przedstawi operacjonalizację badanych zmiennych.

Tabela 7.

Operacjonalizacja badanych zmiennych

	<i>Zmienne</i>	<i>Wymiar zmiennej</i>	<i>Wskaźnik</i>
Zmienne niezależne	Wiek dziecka z niepełnosprawnością	Dziecko pełnoletnie Dziecko niepełnoletnie	Odpowiedź z metryczki (pytanie 7)
Zmienne zależne	Poziom satysfakcji życiowej	Ogólny poziom satysfakcji z życia	Wynik Kwestionariusza SWLS
	Postawy rodzicielskie	Akceptacja – odrzucenia Nadmiernie wymagająca Autonomii Niekonsekwentna Nadmiernie ochraniająca	Wynik Kwestionariusza SPR

Źródło: Opracowanie własne

4.4. Charakterystyka zastosowanych narzędzi badawczych

Do przeprowadzenia badań wykorzystane zostały następujące wystandaryzowane narzędzia: Skala Satysfakcji z Życia SWLS, Skala Postaw Rodzicielskich M. Plopy (wersja dla matek/ojców). Dla uzyskania dodatkowych informacji socjodemograficznych, takich jak np. płeć, wiek, wychowanie dziecka czy wykształcenie, wykorzystano własną ankietę, w której umieszczono również pytania odnoszące się do obszarów wsparcia.

4.4.1. Skala Satysfakcji z Życia SWLS

Skala zawiera pięć stwierdzeń, a badany ocenia, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do jego dotychczasowego życia na siedmiostopniowej skali, od „zupełnie się nie zgadzam” do „całkowicie się zgadzam”. Bierze ona pod uwagę wszystko, co udało się osiągnąć badanemu do tego momentu w życiu. Wykorzystuje się ją z sukcesem w przypadku dorosłych, nastolatków i osób z różnych środowisk społecznych. Poza tym można z niej korzystać w każdym kraju i kontekście kulturowym. Wynikiem pomiaru jest ogólny wskaźnik poczucia zadowolenia z życia. Rzetelność kwestionariusza jest ogólnie zadowalająca, oszacowano ją na podstawie współczynnika zgodności alfa Cronbacha. Narzędzie przeznaczone jest zarówno do indywidualnego, jak i grupowego badania zdrowych i chorych osób.

4.4.2. Skala Postaw Rodzicielskich

Kwestionariusz przeznaczony jest do badania postaw rodzicielskich, występuje w dwóch wersjach – przeznaczonej do oceny postaw rodzicielskich matki oraz służącej ocenie postaw rodzicielskich ojca. Arkusz zawiera po 50 stwierdzeń grupujących się w pięć wymiarów. Osoba badana ustosunkowuje się do każdego ze stwierdzeń na pięciostopniowej skali, od „zdecydowanie taki/taka jestem i tak się zachowuję”, do „zdecydowanie taki/taka nie jestem i tak się nie zachowuję”. Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej zarówno wersji dla ojców, jak i wersji dla matek.

Wymiary odpowiadające pięciu postawom rodzicielskim:

1. Akceptacji – odrzucenia
2. Nadmiernie wymagającej
3. Autonomii
4. Niekonsekwentnej
5. Nadmiernie ochraniającej

4.4.3. Ankieta własna

Informacje charakteryzujące badaną grupę zostały zebrane za pomocą metryczki zawierającej pytania o: płeć i wiek badanego, wychowanie dziecka (w związku bądź samotnie), wykształcenie i miejsce zamieszkania badanego oraz pytanie o liczbę dzieci, wiek dziecka z niepełnosprawnością i którym z kolei jest dziecko z niepełnosprawnością.

Druga część ankiety własnej zawierała pięć pytań odnoszących się do obszarów wsparcia (pytania od 1 do 4) oraz obaw o przyszłość dziecka z niepełnosprawnością (pytanie 5).

Badany miał określić na pięciostopniowej skali, od „zdecydowanie nie” do „zdecydowanie tak”, w jakim stopniu zgadza się z każdym stwierdzeniem.

4.5. Procedura badań

Badania przeprowadzone zostały w listopadzie i grudniu roku 2022. Grupę badaną stanowili rodzice wychowujący dzieci z niepełnosprawnością zamieszkujący teren województwa lubelskiego. Rodzice, których dzieci z niepełnosprawnością korzystają z pomocy różnych placówek, takich jak: Dienne Centrum Aktywności, Środowiskowy Dom Samopomocy czy Warsztaty Terapii Zajęciowej, placówki rehabilitacyjne itp.

Badanie przeprowadzone w formie „papier – ołówek”, najczęściej w grupach od 2 do 5 osób. Osoby badane dobrowolnie wyraziły zgodę na udział w badaniu, które było anonimowe. Respondenci wypełnili dwa kwe-

stionariusze standaryzowane i ankietę własną. Uzyskane wyniki zostały wprowadzone do arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel, a następnie przeniesiono je do programu statystycznego IBM SPSS Statistics, za pomocą którego zostały wykonane odpowiednie obliczenia. Wyniki uzyskanych badań zostały przedstawione w formie opisowej, tabel oraz wykresów.

5. Analiza wyników badań własnych

5.1. Opis statystyczny badanych zmiennych

W Tabeli 8 przedstawiono statystyki opisowe satysfakcji życiowej, mierzonej za pomocą Skali Satysfakcji z Życia oraz postawy rodzicielskie (akceptacja/odrzućenie, wymagania, autonomia, niekonsekwencja, ochraniaćnie) mierzonych za pomocą Skali Postaw Rodzicielskich. Można zauważyć, że większość skal charakteryzuje się rozkładem lewo (ujemno) skośnym oraz platykurtycznym (kurtoza ujemna).

Tabela 8.

Statystyki opisowe satysfakcji życiowej (SWLS) oraz postaw rodzicielskim (SPR)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Me</i>	<i>Mo</i>	<i>Sk</i>	<i>Kurt</i>	<i>Sum</i>
Satysfakcja życiowa	18,98	6,51	8	30	19,00	15	-0,05	-1,22	949
Steny	4,98	2,27	1	9	5,00	7	-0,15	-0,92	249
Akceptacja/ Odrzućenie	40,90	8,97	11	50	43,17	38	-1,81	3,63	2045
Wymaganie	34,88	6,07	15	45	36,17	38	-1,08	1,47	1744
Autonomia	30,20	8,80	13	48	30,17	30	-0,04	-0,84	1510
Niekonsekwencja	27,24	8,48	12	44	27,50	36	0,00	-0,96	1362
Ochraniająca	23,38	9,69	10	50	22,00	14	0,59	-0,26	1169

M – średnia; *SD* – odchylenie standardowe

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

5.2. Weryfikacja hipotez badawczych

Przed rozpoczęciem analizy weryfikującej hipotezy sprawdzono rozkład normalny wszystkich czynników: satysfakcja z życia, postawa akceptacji/odrzućenia, wymagająca, autonomii, niekonsekwencji, ochraniająca za

pomocą testu Shapiro-Wilka, która wykazała normalność rozkładu wszystkich skal. Dzięki temu weryfikację hipotez przeprowadzono za pomocą testu t-Studenta dla prób niezależnych oraz korelacji Pearsona.

Na wstępie zostały przedstawione również statystyki opisowe poszczególnych skal, w których uwzględniono miary takie jak średnia, odchylenie standardowe, mediana, dominanta, minimum, maksimum, suma, skośność oraz kurtoza (Tabela 8). Również przyjęto trzy poziomy istotności $p < 0,05$; $p < 0,01$ oraz $p < 0,001$. Badanie zostało wykonane przy pomocy programu statystycznego IBM SPSS Statistics.

Wyniki pozyskane podczas przeprowadzonych badań oraz ich dalsza analiza statystyczna pozwoliły na weryfikację postawionych hipotez badawczych.

Średni wynik satysfakcji życiowej ($M = 18,98$; $SD = 6,51$) oraz średni wynik stenowy ($M = 4,98$; $SD = 2,27$) wskazują, że badani cechują się przeciętnym poziomem satysfakcji z życia (Tabela 8). Na drodze przeprowadzonej analizy stwierdzono zatem, iż postawiona hipoteza – H1. Wśród rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością występuje niski poziom satysfakcji z życia – nie potwierdziła się.

Na podstawie wyniku średniego, jaki został uzyskany dla poszczególnych skal (Tabela 8), stwierdzono, iż hipoteza H2. Rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością przyjmują nadmiernie ochraniającą postawę rodzicielską, również nie została potwierdzona. Uzyskane średnie wyniki postawy akceptacji/odrzućenia ($M = 40,90$; $SD = 8,97$), a także autonomii ($M = 30,20$; $SD = 8,80$) oraz ochraniającej ($M = 23,38$; $SD = 9,69$) wskazują na niski poziom tych czynników, natomiast wysokim poziomem wyróżnia się postawa wymagająca ($M = 34,88$; $SD = 6,07$) oraz niekonsekwencji ($M = 27,34$; $SD = 8,48$).

Następnie sprawdzono, czy między wiekiem dziecka z niepełnosprawnością a satysfakcją życiową oraz postawami życiowymi występują istotne różnice. Na podstawie testu Levene'a można zauważyć, że skale akceptacji/odrzućenia, wymaganiami oraz autonomii nie spełniły założenia o jednorodności wariancji. Analizę przeprowadzono za pomocą testu t-Studenta dla prób niezależnych, która wykazała istotne statystycznie różnice między wiekiem dziecka a akceptacją/odrzućeniem ($t = 9,78$; $p < 0,01$), a także wymaganiami ($t = 4,37$; $p < 0,05$). Rodzicom łatwiej jest zaakceptować niepełnosprawność niepełnoletniego dziecka ($M = 43,65$; $SD = 4,80$) i stworzyć z nim bliższe relacje niż z dzieckiem pełnoletnim ($M = 37,92$; $SD = 11,34$). Również łatwiej jest stawiać i egzekwować wymagania w wychowaniu dziecka niepełnoletniego ($M = 36,85$; $SD = 4,33$) niż dorosłego ($M = 32,75$; $SD = 7,01$). Między pozostałymi czynnikami a wiekiem dziecka nie zauważono istotnych różnic (Tabela 9).

Tabela 9.

Porównanie między satysfakcją życiową, postawami rodzicielskimi a wiekiem dziecka

	Wiek dziecka	N	M	SD	Test Levene'a		Test t-Studenta	
					F	p	t	p
Satysfakcja życiowa	Niepełnoletnie	26	19,23	6,58	0,00	0,986	0,28	0,390
	Pełnoletnie	24	18,71	6,56				
Akceptacja/Odrzucenie	Niepełnoletnie	26	43,65	4,80	9,78	0,003**	2,30	0,014*
	Pełnoletnie	24	37,92	11,34				
Wymaganie	Niepełnoletnie	26	36,85	4,33	4,37	0,042*	2,46	0,009**
	Pełnoletnie	24	32,75	7,01				
Autonomia	Niepełnoletnie	26	30,92	7,44	5,67	0,021*	0,59	0,278
	Pełnoletnie	24	29,42	10,18				
Niekonsekwn.	Niepełnoletnie	26	27,42	7,77	1,80	0,186	0,16	0,438
	Pełnoletnie	24	27,04	9,36				
Ochranianie	Niepełnoletnie	26	24,23	9,65	0,10	0,760	0,76	0,262
	Pełnoletnie	24	22,46	9,86				

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

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Również sprawdzono, czy istnieje związek między wiekiem dziecka a satysfakcją życiową oraz postawami rodzicielskimi. Analizę przeprowadzono za pomocą korelacji Pearsona, która nie wykazała istotnych zależności między zmiennymi, co wskazuje, że wiek wychowanego dziecka z niepełnosprawnością nie ma związku z poziomem satysfakcji z życia rodzica. Tym samym nie potwierdziła się więc hipoteza H3. Poziom satysfakcji z życia rodziców posiadających pełnoletnie dzieci z niepełnosprawnością różni się od poziomu satysfakcji z życia rodziców posiadających niepełnoletnie dzieci z niepełnosprawnością (Tabela 9, Tabela 10).

Tabela 10.

Związek między wiekiem dziecka z niepełnosprawnością a satysfakcją życiową oraz postawami rodzicielskimi

	Wiek dziecka z niepełn.	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Satysfakcja życiowa	-0,01	0,957
Akceptacja/Odrzucenie	-0,13	-0,369
Wymaganie	-0,25	0,079
Autonomia	0,07	0,616
Niekonsekwencja	0,00	0,999
Ochranianie	-0,11	0,446

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

Źródło: Opracowanie wyników badań własnych

Także sprawdzono, czy istnieje związek między postawami rodzicielskimi a ewentualnym wsparciem uzyskiwanym przez rodziców ze strony rodziny/przyjaciół, instytucji, specjalistów, religii/wiary, obawą o przyszłość dziecka (Tabela 11). Analizę przeprowadzono za pomocą korelacji Pearsona, która wykazała między wsparciem ze strony rodziny/przyjaciół istotny, dodatni o słabej sile związek a akceptacją/odrzuconiem ($r = 0,28$; $p < 0,05$) oraz wspomaganie ($r = 0,29$; $p < 0,05$). Również zaobserwowano między wsparciem instytucji a ochranianiem istotną, ujemną o umiarkowanej sile zależność ($r = -0,30$; $p < 0,05$). Wykazano także istotną, dodatnią i umiarkowaną korelację ($r = 0,41$; $p < 0,01$) między obawą o przyszłość dziecka a autonomią.

Tabela 11.

Związek między postawami rodzicielskimi a wsparciem rodziny/przyjaciół, instytucji, specjalistów, religii/wiary, obawą o przyszłość dziecka

	Akceptacja/ Odrzucenie		Wymaganie		Autonomia		Niekonsekw.		Ochranianie	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Wsparcie Rodziny/ przyjaciół	0,28*	0,048	0,29*	0,042	0,03	0,820	-0,23	0,117	-0,08	0,565
Instytucji	-0,00	0,991	-0,12	0,405	0,02	0,908	-0,11	0,431	-0,30*	0,037

Specjalistów	-0,06	0,693	-0,08	0,607	-0,06	0,689	0,04	0,776	0,03	0,837
Religii/ wiary	0,05	0,757	-0,08	0,578	-0,01	0,947	0,05	0,743	-0,13	0,375
Obawa o przyszłość dziecka	0,06	0,702	-0,17	0,246	0,41**	0,003	0,26	0,068	0,22	0,124

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

Źródło: Opracowanie wyników własnych

Otrzymane wyniki potwierdziły hipotezę H4. Wsparcie [rodziny/przyjaciół/ instytucji/religii] w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością ma związek z rodzajem przyjętej postawy rodzicielskiej, w zakresie wsparcia ze strony religii/przyjaciół a postawą akceptacji/odrzućenia oraz postawą wspomagającą. Również zauważono istotny wpływ wsparcia instytucji na postawę ochraniającą. Wyniki sugerują, że im większe jest wsparcie ze strony rodziny/przyjaciół, tym większa jest akceptacja dziecka ze strony rodzica, jednocześnie może powodować to większe wymagania w jego wychowaniu. Większe wsparcie ze strony instytucji odciąża rodziców w stałej opiece nad dzieckiem.

5.3. Dyskusja wyników i wnioski końcowe

Odnosząc się do głównego celu badawczego pracy, którym był poziom satysfakcji z życia rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością, stwierdzić należy, iż został on zrealizowany. Z przeprowadzonych badań i analiz wynika, że rodzice ci prezentują przeciętny poziom satysfakcji z życia. Uzyskane wnioski pozwalają na pewien optymizm w odniesieniu do badań Lew-Koralewicz (2018), która to badała satysfakcję z życia matek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Spośród badanych wówczas przez autorkę kobiet 50% deklarowało niski poziom satysfakcji z życia, a tylko 28,3% badanych odznaczało się satysfakcją na poziomie przeciętnym.

Następnie sprawdzono, czy poziom satysfakcji z życia rodziców różni się w zależności od wieku dziecka z niepełnosprawnością. Stwierdzono, iż jest on podobny niezależnie od tego, czy dziecko osiągnęło pełnoletniość czy nie. Przeprowadzone analizy nie wykazały też, aby wychowanie dziecka z niepełnosprawnością wiązało się z przyjęciem przez rodzica nadmiernie ochraniającej postawy rodzicielskiej. Uzyskane wyniki pokazują natomiast, że rodzicom wychowującym dziecko z niepełnosprawnością łatwiej jest je

zaakceptować, gdy jest ono niepełnoletnie, a co się z tym wiąże, łatwiej nawiązać im bliższe relacje z nim. Rodzicom tym łatwiej też jest stawiać i egzekwować wymagania względem niepełnoletnich dzieci z niepełnosprawnością, niż ma to miejsce w przypadku rodziców wychowujących pełnoletnie dziecko. Uzyskane wnioski częściowo pokrywają się z uzyskanymi z badań, które przeprowadziły Suwalska-Barancewicz i Malina (2013), badające zależności między stresem a postawami rodzicielskimi rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. W badaniach tych wykazały, iż to właśnie nadmiernie wymagająca postawa rodzicielska jest bardziej specyficzna dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Owa postawa może być wynikiem troski rodziców, którzy przez wzgląd na niesamodzielność dzieci wynikającą z ich niepełnosprawności przyzwyczajają je do przestrzegania zasad. Rodzice chcą w ten sposób wyposażyć swe niepełnosprawne dzieci w umiejętności niezbędne im do samodzielnego życia w przyszłości, po śmierci opiekunów.

Bardzo ważnym aspektem w kontekście wychowania dziecka z niepełnosprawnością, niezależnie od jej rodzaju, jest odpowiednie wsparcie rodziny podejmującej trud wychowania takiego dziecka. Jak wskazuje Kawczyńska-Butrym (1998) wieloaspektowość wsparcia dla takiej rodziny powinna obejmować wsparcie emocjonalne, materialne i finansowe, wsparcie instrumentalne, informacyjne, wsparcie wartościujące i wsparcie duchowe. W toku prowadzonych i przedstawionych w niniejszej pracy badań poddano więc analizie związek między poszczególnymi postawami rodzicielskimi a wsparciem właśnie, płynącym do rodzica z różnych stron. Uzyskane wyniki wskazały na związek między wsparciem ze strony rodziny/przyjaciół a przyjętą postawą akceptacji/odrzczenia dziecka z niepełnosprawnością. Zauważono również istotny wpływ wsparcia ze strony instytucji na postawę ochraniającą. W praktyce oznacza to, że im większe wsparcie płynie dla rodziny ze strony różnych instytucji, osób, tym większa jest akceptacja dziecka przez rodzica, a co za tym idzie, nawiązuje się bliższa relacja między nimi. Jednocześnie wymagania w stosunku do dziecka dotyczące wychowania stają się bardziej egzekwowane. Świadomość posiadania w swoim otoczeniu osób oferujących wsparcie i pomoc na różnych płaszczyznach, nie tylko dla samego dziecka, ale też dla rodzica, pozwala łatwiej i lżej przyjąć i zaakceptować deficyty i ograniczenia dziecka. Powoduje to mniejszy stres, który pozwala na optymalne funkcjonowanie w roli rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Również wraz z rosnącymi obawami o przyszłość dziecka rodzic stara się dawać dziecku możliwość do podejmowania samodzielnych decyzji, a także stara się być elastycznym w stosunku do potrzeb

rozwojowych swojego dziecka. Pomoc ze strony instytucji w wychowaniu dziecka z niepełnosprawnością odciąża rodziców w ciągłej trosce i opiece nad swoim dzieckiem.

Podobne wnioski płyną z badań przeprowadzonych na przełomie 2016/2017 r. na terenie województwa podkarpackiego (Barłóg, 2017). Badano wówczas poczucie sensu życia wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Aż 95% spośród badanych rodziców zadeklarowało, że oczekują oni różnych form wsparcia i pomocy, a 67% z nich było zdania, że taką pomoc otrzymują. Żaden z ankietowanych nie odpowiedział natomiast, że nie ma takich oczekiwań. Z analiz wsparcia indywidualnego wynikało, że 93,3% badanych otrzymuje je ze strony współmałżonka. Jeśli chodzi o inne osoby z rodziny, przyjaciół i instytucje, to jest to pomoc okazjonalna. Wysoko oceniona została pomoc poradni psychologiczno-pedagogicznych. Również 93,3% badanych wówczas rodziców wskazało, iż ich poczucie sensu życia zależy od uzyskiwanej pomocy i wsparcia od instytucji i bliskich. Aż 90% badanych wskazało, iż pomimo niepełnosprawności ich dziecka, ich życie ma sens. Owy sens definiowali jako składowe wartości takich jak rodzina, zdrowie, przyjaciele, religia, satysfakcja z pracy zawodowej i życia uczuciowego.

W niniejszej pracy natomiast badani zostali zapytani wprost o to, czy obawiają się o przyszłość swojego dziecka z niepełnosprawnością. Tylko 4%, co stanowi 2 osoby, odpowiedziało, że zdecydowanie takich obaw nie ma. Natomiast 32%, czyli 16 osób, odpowiedziało, że obawy takie zdecydowanie im towarzyszą. Może to stanowić wyraźną przesłankę ku temu, że większe i systematyczne wsparcie jest w stanie zredukować te obawy wśród rodziców.

Kolejnym istotnym wnioskiem płynącym z badań jest informacja na temat korzystania przez samych rodziców z pomocy specjalisty – psychologa/terapeuty. Tylko 20% badanych, co stanowi zaledwie 10 osób, zadeklarowało, że osobiście korzysta z takiej pomocy. Zdecydowanie nie korzysta z tej formy wsparcia aż 38% badanych rodziców. Jak wynika z przeprowadzonych badań, ogromnego wsparcia potrzebują sami rodzice. Ich osobista terapia, rozmowa z kimś z zewnątrz (psycholog/terapeuta) może stanowić nieocenione źródło wsparcia w pełnieniu roli rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Warto byłoby wyjść naprzeciw oczekiwaniom tych rodziców, podjąć działania zachęcające do korzystania z takiej formy pomocy. Warto przełamać stereotyp, z którym pomimo wszystko nadal się mierzymy, że korzystanie z pomocy psychologa definiuje nas jako nieradzących sobie z życiem czy wręcz nienormalnych.

Przedstawione przez mnie badania przeprowadzone zostały na stosunkowo nielicznej grupie – 50 przebadanych rodziców dzieci z niepełnospraw-

nością – co stanowić może pewne ograniczenia. W przyszłości należałoby więc istotnie zwiększyć liczebność grupy badanej. Ponadto badanymi byli rodzice zamieszkujący wyłącznie teren województwa lubelskiego, dobrze byłoby rozszerzyć takie badania na teren pozostałych województw celem porównania i obserwacji, jak wygląda to w różnych regionach Polski. Zastosowane narzędzia badawcze można wzbogacić o bardziej rozbudowaną ankietę własną, skupiającą się dogłębniej np. na głównych obszarach problemowych dla rodziców wychowujących dziecko z niepełnosprawnością oraz obszarach pomocy i wsparcia istotnych z ich punktu widzenia w procesie wychowania takiego dziecka. W przyszłości można by też pokusić się o przeprowadzanie takich badań także wśród rodziców wychowujących dzieci pełnosprawne celem porównania obu grup. Niewykluczone, że poziom satysfakcji z życia rodziców wychowujących dziecko z niepełnosprawnością może być różny w zależności od rodzaju dysfunkcji dziecka. W związku z tym warto byłoby przeprowadzić takie badania w odniesieniu do konkretnego rodzaju niepełnosprawności.

Podsumowując, przeprowadzone i przedstawione przeze mnie w pracy badania pozwalają na sformułowanie konkretnych wniosków. Przeciętny poziom satysfakcji z życia wśród rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością jest sygnałem mówiącym, że jest to obszar wymagający działań dążących do podniesienia tego poziomu. Jak wynika z pracy, wsparcie kierowane do takich rodziców jest bardzo ważnym czynnikiem, który stanowić może istotną składową tej satysfakcji. Odpowiednia pomoc i wsparcie otrzymane od samego początku pojawienia się niepełnosprawności u dziecka są bardzo ważne. Gdy rodzice posiadają zaplecze w postaci pomocy rodziny, specjalistów i instytucji od samego początku, łatwiej jest im przyjąć postawę akceptacji względem takiego dziecka. A co za tym idzie, jeśli to wsparcie jest utrzymywane w toku dorastania dziecka, czyli cały czas, istnieją duże szanse, że postawa akceptacji utrzymywana będzie się wśród tych rodziców, nawet gdy dziecko będzie już dorosłe. Co ważne, dzięki utrzymywanej pomocy rodzice ci będą mniej zmęczeni, obciążeni, zniechęceni, a w związku z tym mniej narażeni na wypalenie sił rodzicielskich. Dzięki temu nie będą też odczuwać tak silnych obaw o przyszłość swojego dziecka z niepełnosprawnością.

Przeprowadzone badania mogłyby zostać przedstawione w ośrodkach i placówkach prowadzących zajęcia dla dzieci i dorosłych z niepełnosprawnością, ale także w instytucjach samorządowych odpowiedzialnych za programy wsparcia kierowane do rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnością.

6. Zakończenie

Wychowanie dziecka z niepełnosprawnością bez wątpienia wiąże się z trudnymi doświadczeniami, na które narażeni są rodzice. Nierzadko zdarza się, iż pojawienie się w rodzinie dziecka z niepełnosprawnością niekorzystnie wpływa na funkcjonowanie i życie całej rodziny, jednak nie zawsze musi tak być.

Uzyskane wyniki wskazują na przeciętny poziom satysfakcji z życia wśród rodziców wychowujących potomstwo z niepełnosprawnością, co z jednej strony napawać może pewnym optymizmem, gdyż uzyskane wyniki przekroczyły poziom niski. Z drugiej zaś strony to sygnał mówiący, że jest to obszar, który wymaga dalszych działań, które spowodowałyby ewentualny wzrost satysfakcji wśród tych rodziców oraz polepszenie funkcjonowania i życia takich rodzin.

Pomimo toczących się ciągle w przestrzeni publicznej dyskusji i propagowania tolerancji i akceptacji dla odmienności i inności, ten jej rodzaj zdaje się być tematem niewygodnym. A co za tym idzie, stanowić to może źródło stresu, przykrości i poczucia wyalienowania dla całej rodziny. Rodzice dzieci z niepełnosprawnością powinni czuć, że niepełnosprawność ich dziecka w żaden sposób nie stygmatyzuje ich i nie jest powodem do dyskryminacji. Dzieci z niepełnosprawnością oraz ich rodzice są również wartościowymi członkami społeczeństwa jak ludzie pełnosprawni. Należy pamiętać, że niepełnosprawność jest jednym z wymiarów człowieczeństwa, z którym powinni nauczyć się żyć nie tylko rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością, ale całe społeczeństwo.

Bibliografia

- [1] Argyle, M., (2004), *Psychologia szczęścia*, Wydawnictwo Astrum.
- [2] Janicka, J., Liberska, H., (2023), *Psychologia rodziny*, Wydawnictwo PWN.
- [3] Juczyński, Z., (2012), *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*, Pracownia Testów Psychologicznych.
- [4] Kawczyńska-Butrym, Z., (1998), *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Wydawnictwo Naukowe ŚLĄSK.

- [5] Klinik, A., (red.), (2018), Problematyka osób niepełnosprawnych w oglądzie teoretyków i praktyków, Oficyna Wydawnicza Impuls.
- [6] Mądrzycki, T., (2002), Osobowość jako system tworzący i realizujący plany, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- [7] Kołodziej-Zaleska, A., Przybyła-Basisat, A., (2018), Dobrostan psychologiczny i jego pomiar za pomocą polskiej wersji Okswordzkiego Kwestionariusza Szczęścia, *Czasopismo Psychologiczne*, 24 (1), s. 87-97, doi: 10.14691/CPPJ.24.1.87 10-KA-ZALESKA BASISATA 03-04-18 str 87-97+98V.indd (czasopismopsychologiczne.pl)
- [8] Płopa, M., (2011), Psychologia rodziny: teoria i badania, Oficyna Wydawnicza Impuls.
- [9] Przetacznik-Gierkowska, M., Makiełło-Jarża, G., (1992), Psychologia rozwojowa i wychowawcza wieku dziecięcego, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- [10] Przetacznik-Gierkowska, M., Tyszkowa, M., (2011), Psychologia rozwoju człowieka. Zagrożenia ogólne, Polskie Wydawnictwo Naukowe.
- [11] Ziemska, M. (2009), Postawy rodzicielskie, Wydawnictwo Wiedza Powszechna.
- [12] Jazłowska, A., Przybyła-Basista, H., (2019), Doświadczenie stresu i odnajdywanie pozytywnych aspektów rodzicielstwa w kontekście wychowywania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(2), s. 76-95, Doświadczenie stresu i odnajdywanie pozytywnych aspektów rodzicielstwa w kontekście wychowywania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną | Jazłowska | Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka (fdds.pl), dostęp: 08.02.2023.
- [13] Kulik, M., Otrębski, W., (2012), Funkcjonowanie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym w wyniku choroby genetycznej, 17(1), s. 91-104 Funkcjonowanie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym w wyniku choroby genetycznej (ukw.edu.pl), dostęp: 08.02.2023.
- [14] Kurpiel, D., (2015), Satysfakcja z życia a poczucie skuteczności i styl wychowania w percepcji matek młodzieży z niepełnosprawnością, *Psychologiarozwojowa*, 20(1), s. 75-89, doi: 10.4467120843879PR15.004.3476 Satysfakcja z życia a poczucie skuteczności i styl wychowania w percepcji matek młodzieży z niepełnosprawnością (ejournals.eu).
- [15] Lew-Koralewicz A. (2018), Zachowania trudne a satysfakcja z życia matek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 27 (2), s. 54-65 Niepełnosprawność - zagadnienia, problemy, rozwiązania - Issue 2(27) (2018) - CEJSH - Yadda (icm.edu.pl).

- [16] Mroczkowska, D., Białkowska, J., (2014), Style radzenia sobie ze stresem jako zmienne determinujące jakość życia młodych dorosłych, *Medycyna ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 20 (3), s. 265-269, doi: 10.5604120834543.1124655 (PDF) Style radzenia sobie ze stresem jako zmienne determinujące jakość życia młodych dorosłych. (Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2014, Tom 20, Nr 3, 261–265) (researchgate.net).
- [17] Mudyń, K., Pietras, K., (2007), Preferowane wartości a zdrowie i satysfakcja z życia. *Psychoterapia*, nr 140 (1), s. 5-25 Preferowane wartości a zdrowie i satysfakcja z życia (uj.edu.pl).
- [18] Suwalska-Barancewicz, D., Malina, A., (2013), Stres i postawy rodzicielskie matek i ojców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną, *Psychologia Rozwojowa*, 18 (2), s. 79-90, doi: 10.4467/20843879PR.13.012.1185 Stres i postawy rodzicielskie matek i ojców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną - Psychologia Rozwojowa - Volume 18, Issue 2 (2013) - CEJSH - Yadda (icm.edu.pl).
- [19] Majcher, D., (2018). Postawy rodzicielskie i ich wpływ na budowanie poczucia wartości dziecka.
- [20] Jazłowska, A., Przybyła-Basista, H., (2019), Doświadczenie stresu i odnajdywanie pozytywnych aspektów rodzicielstwa w kontekście wychowywania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, Vol. 18 Nr 2, Doświadczenie stresu i odnajdywanie pozytywnych aspektów rodzicielstwa w kontekście wychowywania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną | Jazłowska | Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka (fdds.pl).
- [21] Fiszer, V. (2022). Rodzice dziecka z niepełnosprawnością, emocje, stres, finanse. Emocje: życie warte przeżycia.
- [22] Seneka – 8 ponadczasowych cytatów rzymskiego filozofa, które warto zapamiętać. - Cytaty.pl.
- [23] Dziennik Ustaw, 2018, 23 października, Ustawa o Funduszu Solidarnościowym, Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (sejm.gov.pl).
- [24] Barłóg, K., (2017), Poczucie sensu życia rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną, *Kultura – Przemiany – Edukacja*, 5 (2017), s. 256-266, doi:10.15584/kpe.2017.5.15 Poczucie sensu życia rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną - Kultura – Przemiany – Edukacja - Volume 5 (2017) - CEJSH - Yadda (icm.edu.pl).



Akademia WSEI

WYDAWNICTWO NAUKOWE
INNOVATIO PRESS

Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Lubelska Akademia WSEI
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel.: +48 81 749 17 77
fax: +48 81 749 32 13
www.wsei.lublin.pl

ISSN – 2299-0275