

HELENA WRONA-POLAŃSKA

Wyższa Szkoła Pedagogiczna  
w Krakowie

## Zaburzenia emocjonalne a obraz samego siebie dzieci i młodzieży\*

Obraz samego siebie jako zbiór sądów opisowych i wartościujących odnoszących się do własnej osoby, traktowany jest w literaturze psychologicznej jako nadrzędny regulator zachowania człowieka (Rogers, 1959; Reykowski, 1970; Kępiński, 1972; Łukaszewski, 1974; Wrona-Polańska, 1994).

Z przeprowadzonych badań (Tyszkowa, 1972) wynika, że obraz samego siebie odgrywa także ważną rolę w osiągnięciu przez uczniów powodzenia w nauce szkolnej. Pozytywny obraz „ja” sprzyja odporności psychicznej na sytuacje trudne i ułatwia prawidłowe funkcjonowanie w roli ucznia. Natomiast niestabilna, nieadekwatna i zaniżona samoocena jest przyczyną silnych napięć emocjonalnych o charakterze negatywnym i wpływa niekorzystnie na osiągnięte przez uczniów wyniki w nauce.

Z innych badań wiadomo, że obserwowany i przeżywany przez uczniów lęk czy niepokój (Spielberger, 1972; Cattell, 1972; Newcomb, 1962; Kępiński, 1977) może prowadzić z czasem do dezorganizacji zachowania a nawet dezintegracji względnie trwałych struktur osobowości, w szczególności zaś obrazu samego siebie, a w konsekwencji do ukształtowania nierealistycznej, nieadekwatnej samopercepcji (Larkowa, 1974). W skrajnych przypadkach lęk może prowadzić także do zaburzenia poczucia własnej tożsamości (Jarymowicz, 1979), będącego źródłem wtórnego lęku o charakterze dezintegracyjnym (Kępiński, 1977).

---

\* Niniejsza publikacja zawiera opracowanie części szerzej zakrojonych badań dotyczących wpływu zaburzeń emocjonalnych na funkcjonowanie w roli ucznia, zmierzających także do standaryzacji i normalizacji testu depresji D RTK Rossmanna.

Wychodząc z założenia, że wysoki poziom niepokoju a ogólnie złe funkcjonowanie emocjonalne uczniów wpływa niekorzystnie na wyniki w nauce oraz zaniżona czy niska samoocena może utrudniać powodzenie w nauce szkolnej, próbowano odpowiedzieć na następujące pytania:

1. Jaki jest poziom niepokoju badanych uczniów?
2. Czy występują inne zaburzenia emocjonalne u badanych uczniów np. o typ i depresje, i w jakim stopniu?
3. Jaki jest poziom samooceny i samoakceptacji badanych uczniów.

Celem podjętych badań było określenie poziomu niepokoju a także zaburzeń emocjonalnych charakteryzujących dzieci i młodzież oraz wpływ tych czynników na samoocenę i samoakceptację badanych uczniów a ogólnie ich obraz samego siebie.

## 1. Metody badania

Poziom niepokoju badano kwestionariuszem „Jaki jesteś” M. Choynowskiego w opracowaniu E. Skrzypek, zawierającego 50 pytań z 2 możliwymi odpowiedziami – TAK, NIE. Test ten składa się z dwóch skal: 40-pytaniowej skali Neurotyzmu i skali Kłamstwa, służy do badania jawnego niepokoju u dzieci w wieku od 9 do 16 lat.

Zaburzenia emocjonalne o typie depresji badano kwestionariuszem depresji (Depressionstest für Kinder – DTK) Rossmanna w tłumaczeniu W. Pileckiej i H. Wrony-Polańskiej, zawierającym 55 pytań z 2 możliwymi odpowiedziami – TAK, NIE. Test ten składa się z 3 podskal: Pierwsza skala „Dysforia – Samoocena” zawiera 25 pytań dotyczących zaburzeń nastroju i poczucia własnej wartości (samooceny). Druga skala „Zachowania prowokujące” składa się z 16 pytań, odnoszących się do zachowań agresywnych lub zaczepnych. Trzecia skala „Męczliwość – Wegetatywne reakcje” obejmuje 14 pytań, opisujących utratę energii (aktywności) i inne psychosomatyczne aspekty stanów depresyjnych (test ten jest w trakcie opracowywania polskich norm) (Blöschl, 1978).

Poziom samooceny badanych uczniów określono na podstawie kwestionariusza samooceny „Jaki jesteś?” L. Niebrzydowskiego (1976) Kwestionariusz ten składa się z 2 części. Pierwsza część zawiera listę 24 przymiotników pozytywnych np. jestem prawdomówny, jestem słowny..., druga część zawiera listę 23 przymiotników negatywnych, np. jestem leniwy, jestem niedbały. Odpowiedź zawiera wybór danej cechy w stopniu – wysokim, średnim, małym, wcale. Suma odpowiedzi I części stanowi samoocenę pozytywną a II część – samoocenę negatywną.

Poziom samoakceptacji badanych uczniów oceniano na podstawie kwestionariusza M. Bończa – Tomaszewskiej i A. Kołodziej, składającego się z dwóch części po 32 twierdzenia. Pierwsza część bada tzw. „ja realne” a druga część tzw. „ja idealne” (jakim chciałbyś być?). Suma wyników I części podzielona przez sumę wyników II części daje poziom samoakceptacji badanego.

Do badania poczucia kontroli (wewnętrznej lub zewnętrznej) użyto kwestionariusza KBPK G. Krasowicz i A. Kurzyp-Wojnarskiej.

Otrzymane wyniki z badań porównano z danymi subiektywnymi pochodzącymi z oceny przez samych uczniów na 10-stopniowej skali własnego niepokoju, poziomu intelektualnego oraz kontaktów z rówieśnikami.

## 2. Charakterystyka badanych

Badania przeprowadzono w jednej ze szkół podstawowych w Krakowie. Przebadano łącznie 109 uczniów w klasach od IV do VIII, 56 dziewcząt i 53 chłopców, w wieku od 11 do 15 lat. W analizie materiału uwzględniono wyniki 103 uczniów. Badania miały charakter zbiorowy.

## 3. Poziom niepokoju i depresji badanych uczniów

Z obserwacji uczniów, rozmów z nauczycielami oraz przeprowadzonych badań wynika, że u części uczniów obserwuje się niepokój psychoruchowy manifestujący się wzmożoną ruchliwością, tikami, jękaniem lub też zahamowaniem, obniżonym nastrojem, lękiem przed odpowiedzią, który może wpływać niekorzystnie na wyniki w nauce badanych uczniów.

Z przeprowadzonych badań wynika, że średnia poziomu niepokoju w wynikach surowych wynosi  $M = 14,9$  a odchylenie standardowe  $SD = 6,82$ , co świadczy o przeciętnym poziomie niepokoju badanych. Istnieje niewielka różnica w poziomie niepokoju między badanymi chłopcami a dziewczętami:

- u chłopców  $M = 13,76$  a  $SD = 7,38$
- u dziewcząt  $M = 15,94$  a  $SD = 6,15$

Różnice te nie są jednak statystycznie istotne ( $t = 1,02$ ). Średnia poziomu niepokoju ocenianego przez uczniów na 10-stopniowej skali wynosi  $M = 5,022$  a  $SD = 2,61$  i świadczy o przeciętnym poziomie przeżywanego przez badanych uczniów niepokoju.

**Tabela 1**

Rozkład procentowy wyników Niepokoju (N), Skali Samooceny Niepokoju (SN) i testu depresji Rossmanna (DTK)

Ilość badanych w procentach Wyniki –	Skale				
	Niepokój	SN	DS	ZP	MWR
Niskie poniżej 4	24	39	24	25	28
Średnie od 5 do 6	30	38	41	18	30
Wysokie powyżej 7	46	23	35	57	42

Blizsza analiza wyników niepokoju (tab. 1) wskazuje, że 46% badanych uczniów charakteryzuje podwyższony i wysoki poziom niepokoju a tylko 1/4 badanych uczniów cechuje spokój i opanowanie. Inaczej badani uczniowie oceniają przeżywany przez siebie niepokój na skali, 39% badanych ocenia swój niepokój jako niski a tylko 1/4 badanych przeżywa wysoki niepokój. Odwrotne proporcje wyników wysokich i niskich w skali Samooceny Niepokoju w porównaniu z wynikami niepokoju testu Choynowskiego – traktowanego jako względnie obiektywna miara poziomu niepokoju badanych – mogą świadczyć o stosowaniu przez uczniów mechanizmów kontroli własnych emocji a także stosowaniu represywnych technik radzenia sobie z własnym niepokojem. Ilustrują to następujące wypowiedzi uczniów. „... nie jestem nerwowy bo musiałbym się ciągle denerwować, staram się opanować”.

Dalsza analiza wyników zamieszczonych w tabeli a dotyczących zaburzeń emocjonalnych wskazuje, że 57% badanych manifestuje zachowania agresywne lub zaczepne a prawie połowa badanych (42%) przejawia utratę energii czy aktywności oraz inne psychosomatyczne aspekty stanów depresyjnych, 1/3 badanych cechuje dysforia a więc zaburzenia nastroju i poczucia własnej wartości (samooceny).

Stosunkowo wysokie korelacje Neurotyzmu ze skalami depresji Rossmanna: DS a N = 0,86 ZP a N = 0,83 MW a N = 0,82 mogą świadczyć o tym, że im wyższy niepokój tym większa tendencja do zaburzeń nastroju, ale także do zachowań agresywnych i zaczepnych czy też męczliwości i objawów wegetatywnych.

Istnieją także wysokie korelacje pomiędzy poszczególnymi podskalami testu depresji Rossmanna: DS a ZP = 0,81 DS a MW = 0,85 ZP a MW = 0,89, świadczące o istnieniu współzależności pomiędzy tymi podskalami. Oznacza to, że zaburzenia nastroju mogą ujawniać się w formie zachowań agresywnych lub powodować utratę energii i inne objawy wegetatywne, i odwrotnie. Ujawniły się różnice w skali ZP między chłopcami a dziewczętami, bliskie istotności statystycznej\*\*.

#### **4. Obraz samego siebie i samoocena badanych uczniów**

Obraz samego siebie badanych ma charakter pozytywny, prawie wszyscy uczniowie oceniają siebie powyżej 40 punktów w kwestionariuszu Niebrzydowskiego. Jeśli chodzi o wybór cech negatywnych, zdecydowana większość badanych uzyskuje wyniki w przedziale od 0 do 30 świadczące o zawyżonej samoocenie badanych uczniów i nie dostrzeganiu swoich negatywnych cech czy słabości a więc tendencji do idealizowania siebie, nieadekwatnej samooceny, czy braku postawy realistycznej. Tylko 11% badanych ocenia siebie realnie, adekwatnie.

---

\*\* M-chłopców = 7,57 M -dziewczynek = 5,76  
SD-chłopców = 3,25 SD- dziewczynek = 3,78 t = 1,59

Podobnie poziom samoakceptacji badanych jest zawyżony, 53% uczniów cechuje wysoki i bardzo wysoki poziom samoakceptacji, spośród nich 31% badanych uzyskuje wskaźnik powyżej 1,0. Wyniki te przemawiają jednoznacznie za tendencją do podwyższenia samooceny i samoakceptacji, co jak się wydaje może mieć związek z poziomem przeżywanego przez uczniów niepokoju, ale także może być związane z wiekiem badanej młodzieży, sprzyjającym idealizowaniu samego siebie i innych.

Tendencja do idealizowania siebie uwidacznia się u badanych także w ocenie swoich zdolności intelektualnych, aż 51% badanych uczniów ocenia na skali wysoko swoje zdolności intelektualne a resztę badanych ocenia siebie jako przeciętne zdolnych, tylko 5 uczniów ocenia swoje zdolności intelektualne jako niewielkie. Podobnie zdecydowana większość badanej młodzieży (78%) ocenia na skali wysoko swoją towarzyskość, dążenie do przebywania w grupie rówieśniczej, co jest charakterystyczne dla okresu dorastania.

Analiza wyników dotyczących poczucia kontroli wewnętrznej (LOC) ujawniła, że 38% badanych uczniów ma poczucie wewnętrznej kontroli w sytuacjach sukcesu a więc przypisuje sobie zdobyte sukcesy, natomiast tylko 23% badanych czuje się winna za poniesione porażki czy niepowodzenia w nauce szkolnej.

Dalsza analiza wyników ujawniła wysokie współczynniki korelacji pomiędzy podskalami testu depresji DTK Rossmanna a samooceną i samoakceptacją badanych uczniów (tab. 2).

**Tabela 2**

Współczynniki korelacji pomiędzy podskalami testu depresji Rossmanna a obrazem samego siebie badanych

Skale			
Obraz samego siebie	Dysforia-Samoocena DS	Zachowania prowokujące ZP	Męczyliwość weget. reak. MW
Samoocena pozytywna	0,73	0,85	0,79
Samoocena negatywna	0,83	0,87	0,85
JA realne	0,53	0,62	0,61
JA idealne	0,73	0,83	0,79
Samoakceptacja	0,52	0,63	0,62
LOC dla sukcesów	0,73	0,81	0,78
LOC dla porażek	0,74	0,80	0,78

Jak wynika z tabeli, najwyższe korelacje wystąpiły pomiędzy skalami testu depresji a samooceną negatywną i mogą świadczyć o tym, że zaburzenia emocjonalne wiążą się z trudnościami w ocenie siebie, prowadzą często do zaburzeń samooceny, do zawyżonej lub zaniżonej samooceny a więc oceny nieadekwatnej. Badani uczniowie nie dostrzegają swoich negatywnych cech i słabości.

Ujawnia się pewna ambiwalencja w ocenie siebie badanych, o czym świadczą wysokie korelacje pomiędzy skalą „Zachowania prowokujące” a samooceną pozytywną i samooceną negatywną. Zachowania prowokujące i zaczepne charakteryzujące badanych uczniów wiążą się z negatywną oceną siebie, ale mimo to zawyżoną, nieadekwatną z jednej strony, zaś z drugiej z samooceną pozytywną. Świadczy to o istnieniu wewnętrznych sprzeczności w obrębie obrazu samego siebie, które mogą być źródłem wtórnego lęku o charakterze dezintegracyjnym. Skala „Zachowania Prowokujące” wysoko koreluje także z ja idealnym badanych, a więc tendencją do zmiany, do idealizowania siebie, co może wynikać z niezadowolenia z siebie i krytycznego stosunku do samego siebie. Samoocena badanych przybiera charakter życzeniowy, nieadekwatny. Badanych uczniów cechuje brak postawy realistycznej.

Z kolei średnie współczynniki korelacji pomiędzy podskalami testu depresji a ja realnym i samoakceptacją mogą świadczyć o pewnym niezadowoleniu z siebie, krytycznym podejściu do samego siebie, co również może być przyczyną napięć wewnątrz osobowości.

Wydaje się, że taka zawyżona i nieadekwatna samocena badanych a równocześnie krytyczne podejście do samego siebie może także wynikać z właściwości wieku, w jakim znalazła się badana młodzież.

## **5. Podsumowanie i wnioski**

Przedstawione wyniki badań uczniów szkoły podstawowej świadczą o przeżywaniu przez badanych niepokoju, który prowadzi z czasem do zaburzeń emocjonalnych manifestujących się u chłopców w formie zachowań agresywno-zaczepnych, zaś u dziewczynek częściej utratą energii i obniżonym nastrojem.

Przeżywany niepokój i występujące zaburzenia emocjonalne wpływają na sposób widzenia siebie i własną samoocenę badanych w kierunku tendencji do idealizowania siebie, nieadekwatnej samooceny a więc braku postawy realistycznej z jednej strony, zaś z drugiej krytycznego podejścia do samego siebie, niezadowolenia z siebie i tendencji do zmiany. Pełen sprzeczności, ambiwalencji obraz samego siebie badanych może być źródłem wtórnego lęku o charakterze dezintegracyjnym (Kępiński, 1977).

Występujące u badanych trudności w ocenie siebie, tendencje do zawyżonej lub zaniżonej samooceny mogą wskazywać na poważne zaburzenia w funkcjonowaniu „ego” (Jacobson, 1964; Maruszyński, 1977).

Jednakże w przypadku badanych uczniów tendencje do idealizowania siebie może mieć związek z wiekiem badanych i nie koniecznie musi mieć charakter negatywny, gdyż sytuuje badanych w przyszłości, w dążeniu do ideałów.

Powstaje zatem pytanie, na ile zaprezentowany tutaj obraz siebie badanych uczniów jest rezultatem przeżywanego niepokoju i zaburzeń emocjonalnych obserwowanych u uczniów, a na ile wiąże się z właściwościami wieku i jest jakby odbiciem tego, co dzieje się w tym okresie w dorastającą młodzieżą? Jest to również pytanie o źródło owego niepokoju badanych? Rozstrzygnięcie tego problemu wymaga dalszych szerzej zakrojonych badań.

Przedstawione wyniki badań prowadzą do następujących wniosków:

1. Badanych uczniów cechuje podwyższony i wysoki poziom przeżywanego niepokoju. Nie ma różnicy statystycznie istotnej między badanymi dziewczętami a chłopcami. Generalnie niższa ocena przeżywanego niepokoju przez badanych na 10-stopniowej skali świadczy o stosowaniu przez nich represywnych technik radzenia sobie z niepokojem.

2. Istnieje różnica między dziewczętami a chłopcami (bliska istotności statystycznej) w sposobie przejawiania się depresji, chłopcy wykazują większą skłonność do zachowań agresywnych i zaczepnych, zaś u dziewczynek występuje tendencja do obniżonego nastroju i utraty energii.

3. Wysokie korelacje niepokoju ze skalami depresji i samooceny mogą świadczyć o wpływie przeżywanego niepokoju a ogólnie zaburzeń emocjonalnych na samoocenę i samoakceptację badanych uczniów w kierunku jej idealizowania, bądź dezakceptacji ja realnego, a w konsekwencji na powodzenie ich w nauce szkolnej.

4. Otrzymane wyniki badań poszerzają naszą wiedzę o aktualnym stanie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży i ich funkcjonowaniu w szkole.

## Literatura

- Blöschl L., *Psychozoziale Aspekte der Depression*, Bern, Stuttgart, Huber, Wien 1978
- Cattell R.B., *The nature and the Genesis of Mood States: A Theoretical Model with Experimental Measurements Concerning Anxiety, Depression, Arousal, and Other Mood States*, [w:] *Anxiety - current trends in Theory and Research*, vol. I, (red.) Ch.D. Spielberger, Academic Press, New York 1972
- Jacobson E., *The self and the object world*, International Universities, New York 1964, s. 130
- Jarymowicz M., *Modyfikacje wyobrażeń „ja” dla zwiększenia gotowości do zachowań prospołecznych*, T. Tomaszewski (red.), PAN, Wrocław-Warszawa-Kraków 1979
- Kępiński A., *Psychopatologia nerwic*, PZWL, Warszawa 1972
- Kępiński A., *Lęk*, PZWL, Warszawa 1977

- Larkowa H., *Problemy wartościowania i samooceny w rehabilitacji inwalidów*, [w:] *Problemy psychologiczne w rehabilitacji inwalidów*, H. Larkowa (red.), PZWL, Warszawa 1974, s. 36–48
- Łukaszewski W., *Osobowość – struktura i funkcje regulacyjne*, PWN, Warszawa 1974
- Maruszyński S., *Samoocena a efektywność funkcjonowania*, *Stud. Psychol.*, 16, 1977, s. 37–52
- Newcomb T.M., *Dwa typy nastawienia wobec przeszkód*, [w:] Malewski A. (red.), *Zagadnienia psychologii społecznej*, Warszawa 1962
- Niebrzydowski L., *O poznawaniu i ocenie samego siebie*, NK, Warszawa 1976
- Reykowski J., *Obraz własnej osoby jako mechanizm regulujący postępowanie*, *Kwartalnik Pedagogiczny* 1970, 3, s. 45–58
- Rogers C., *A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as Developed in Client-centered Framework*, [w:] Koch S. (red.), *Psychology: A study of Science*. Study 1, vol. 3, McGraw-Hill, New York 1959
- Spielberger Ch.D., *Anxiety as an Emotional State*, [w:] Spielberger Ch.D. (red.), *Anxiety - Current Trends in Theory and Research*. vol. I, Academic Press, New York 1972
- Tyszkowa M., *Problemy psychologicznej odporności dzieci i młodzieży*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1972
- Wrona-Polańska H., *Obraz samego siebie jako regulator zachowania*, *Rocznik Naukowy WSP* (w druku).