

Ewa Kudłacik

Akceptacja siebie i innych ludzi a umiejętności społeczne młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim

Wprowadzenie

Osobowość jest nadrzędnym i najbardziej ogólnym systemem regulacji zachowania się człowieka. Zaangażowane są w nim zarówno potrzeby i postawy, jak też – jeśli nie przede wszystkim – ogólne schematy poznawcze, jakimi są: obraz świata i obraz własnej osoby, wyznaczające akceptację siebie oraz akceptację innych ludzi. Teoretycy i badacze empiryczni (A. Adler, K. Horney, H. Sullivan, C. Rogers, G. Nurphy, E. Sheerer, D. Stock, E.L. Philips, E. Berger, R.M. Suinn – za M. Bończa-Tomaszewską, A. Kołodziej, 1973) od dawna wskazywali na istnienie zależności między akceptacją siebie i akceptacją innych ludzi. W myśl głoszonych przez nich teorii prawdziwy szacunek dla własnej osoby jest podstawą autentycznej miłości i szacunku dla innych ludzi. Taki akceptujący stosunek do siebie i świata ułatwia funkcjonowanie społeczne człowieka. Wydało się interesujące zbadanie, czy podobne implikacje można odnosić do populacji osób upośledzonych umysłowo.

Celem artykułu jest ustalenie zależności pomiędzy takimi zmiennymi osobowości, jak: akceptacja siebie i akceptacja innych ludzi a umiejętnościami społecznymi młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim.

Założony cel osiągnięto poprzez weryfikację następujących problemów badawczych:

1. Jaki poziom samoakceptacji charakteryzuje młodzież upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim?
2. Czy płęć jest czynnikiem różnicującym wskaźnik akceptacji siebie?

3. W jakim stopniu badana młodzież akceptuje swoich rodziców?
4. Czy ojcowie i matki cieszą się większą akceptacją synów, czy też córek?
5. W jaki sposób oceniają zachowanie badanych uczniów ich nauczyciele?
6. Jak kształtują się opinie młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim na temat prezentowanych przez nią umiejętności społecznych?
7. Czy płeć badanych jest determinantem ocen wystawianych przez wychowawców i samą młodzież?
8. Czy istnieje zależność między akceptacją siebie i innych ludzi a poszczególnymi umiejętnościami społecznymi młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim? Jaki ma ona charakter?

Do zebrania materiału badawczego wykorzystano:

1. Kwestionariusz Samoakceptacji A. Kołodziej;
2. Kwestionariusz Akceptacji Matki i Ojca A. Kołodziej;
3. Skalę Umiejętności Społecznych dla Dzieci i Młodzieży J. Matsona /MESSY/ w adaptacji W. Pileckiej i J. Pileckiego (w wersji dla ucznia i dla nauczyciela).

Ponadto zanalizowano dokumentację pedagogiczną, psychologiczną i medyczną badanej młodzieży.

Badania przeprowadzono w grupie liczącej 120 osób (60 chłopców i 60 dziewcząt) – uczniów klas pierwszych Zasadniczych Szkół Zawodowych w Krakowie i Tarnowie.

Umiejscowienie badań w szkole ponadpodstawowej było zdeterminowane koniecznością posiadania przez badanych pewnej dojrzałości psychicznej, a w szczególności takich kompetencji, jak:

- umiejętność wglądu i oceny własnego postępowania oraz oszacowania zachowań innych osób,
- umiejętność odróżnienia obrazu realnego siebie i innych od idealnych wyobrażeń w tym zakresie.

Warunki te są możliwe do spełnienia dopiero w przypadku starszej młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim, stąd badania objęły młodzież w wieku 15–19 lat ze zdecydowaną dominacją grupy 17-letniej (55% badanych). Tylko jedna z grona badanych przechodząc z klasy do klasy normalnym przewidzianym trybem w momencie badania legitymowała się wiekiem 15 lat (0,83%). Natomiast 6 osób ukończyło już 19. rok życia (0,5%). Generalnie opóźnienie szkolne wyraźnie zaznaczało się w grupie chłopców niżli dziewcząt.

Młodzież w większości pochodziła ze środowisk miejskich Krakowa i Tarnowa (64,17% badanych); pozostałe 35,83% badanych – ze wsi. Odsetek dzieci miejskich i wiejskich zarówno w przypadku dziewcząt, jak i chłopców kształtował się podobnie. Wszyscy poddani badaniu, z wyjątkiem jednej osoby pozostającej pod opieką Państwowego Domu Dziecka, mieszkali i wychowywali się w domach rodzinnych. Sytuacja socjoekonomiczna rodzin uczniów przedstawia się następująco:

1. Badani pochodzą głównie ze środowisk robotniczych; większość rodziców legitymuje się wykształceniem zawodowym (50,83%), niemały też odsetek (40,83%) wskazuje na brak kwalifikacji zawodowych rodziców (edukacja ukończona na poziomie podstawowym). Średnie wykształcenie matek lub ojców badanych dzieci jest rzadkością (5%).
2. Przypadki jednodzietności w populacji badanej są sporadyczne (4,17%); dominują natomiast rodziny z czwórką i większą liczbą dzieci (40%). Populacje rodzin z dwojgiem i trojgiem potomstwa są wyrównane i obejmują kolejno: 28,3% oraz 27,50% ogółu.
3. Wywiad uzupełnia wizerunek środowiska wychowawczego badanych dzieci o dane dotyczące struktury rodzin, których są członkami. Większość z nich (78,33%) pozostaje pod opieką obojga rodziców, spora jednak część wychowuje się w rodzinach niepełnych (9,17%) z powodu śmierci jednego ze współmałżonków bądź rozbitych (8,33%) na skutek rozwodu lub separacji. W zupełnie innej sytuacji znajdują się dzieci z rodzin zrekonstruowanych (4,17%).
4. W oparciu o analizę kart zdrowia badanej młodzieży stwierdzono współwystępowanie z upośledzeniem umysłowym zaburzeń rozwoju związanych z defektami słuchu (2,5%), przewlekłymi chorobami somatycznymi, takimi jak: migrena, reumatyzm, epilepsja (9,17%) oraz chorobami psychicznymi (depresja maniakalna, nerwice – 5%). Najczęstszymi okazały się wady mowy (u 19,83% badanych), wady wzroku (17,5%) oraz dysfunkcje ruchu (10,83%)

Akceptacja siebie i innych w badanej grupie

Akceptacja siebie to wielkość korelacji między „ja realnym” a „ja idealnym” danej osoby. „Ja realne” utożsamiane jest z „samooceną realną”, zaś „ja idealne” z „samooceną idealną”. „Samoocena realna” to rodzaj osoby, za którą jednostka uważa siebie obecnie, natomiast „samoocena idealna” to rodzaj osoby, którą jednostka chciałaby być. Stopień korelacji między obrazem realnym a idealnym jest wskaźnikiem akceptacji siebie samego i wyznacza poziom samooceny: im wyższa rozbieżność, tym niższa samoocena (M. Bończa-Tomaszewska, A. Kołodziej, 1973).

Samoocena ma ogromny wpływ na funkcjonowanie człowieka, zwłaszcza w stosunkach interpersonalnych. Człowiek z wysoką samooceną nie lęka się podjęcia odpowiedzialnych zadań, wytrwale dąży do celu przewyżczając napotymane trudności. Samoocena pozytywna, a więc zadowolenie z siebie, pociąga za sobą pozytywne spojrzenie na świat, akceptujący stosunek do otoczenia, do ludzi. Tak więc pozytywna samoocena warunkuje przyjazne spojrzenie na innych ludzi, przyjęcie ich takimi, jakimi są w rzeczywistości. Słowem: jeśli człowiek akceptuje siebie, to będzie również akceptował innych.

Zachowanie osób upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim, ich kontakty z innymi oraz podejmowane decyzje również w dużej mierze zależą od tego, jak oni oceniają siebie i swoje możliwości. A oceniają je zwykle dość wysoko. Dotychczasowe badania przeprowadzone w tym zakresie wskazują, iż młodzież upośledzona umysłowo charakteryzuje się zdecydowanie zawyżoną samooceną aktualną i perspektywiczną (A. Giryński, 1976; R. Kościelak, 1987; J. Różycka, 1981). Autorzy badań przyczyn takiego stanu rzeczy upatrują w zewnętrznym umiejscowieniu poczucia kontroli u tych osób i obarczaniu odpowiedzialnością za poniesione porażki sił zewnętrznych. Takie rozgrzeszanie się przed samym sobą pozostaje w zgodzie z pozytywnym obrazem własnej osoby. Tego korzystnego wizerunku siebie nie mącą również negatywne opinie z zewnątrz, bowiem jednostka upośledzona umysłowo nie jest zdolna w pełni krytycznie ocenić swoich postaw wobec siebie i ludzi, z którymi się styka (R. Kościelak, 1989).

Do badania samoakceptacji młodzieży upośledzonej umysłowo wykorzystano Kwestionariusz Samoakceptacji A. Kołodziej. Otrzymane wyniki pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków:

1. Młodzież biorąca udział w badaniu wykazuje umiarkowany poziom samoakceptacji.
2. Płeć badanych nie różnicuje w sposób znaczący wskaźnika akceptacji siebie. W niewielkim stopniu bardziej zadowolone z siebie są dziewczęta (0,65). Chłopcy mają nieco niższe mniemanie o sobie (0,64).
3. Podobieństwo w ocenie własnej osoby również nie jest uzależnione od płci osób dokonujących samooceny. Zaobserwowano minimalnie większą zbieżność w samoocenach prezentowanych przez chłopców (os. = 0,32; dziewczęta – os. = 0,33).

Powyższe stwierdzenia potwierdzają pogląd B. Zachary i H. Dobosiewicz (1987), iż w dziedzinie samooceny i akceptacji siebie jednostki lekko upośledzone umysłowo nie różnią się zasadniczo od osób normalnie rozwijających się.

Akceptacja matki i ojca jako wyraz stosunku do innych ludzi

Pierwszym środowiskiem społecznym dziecka jest rodzina, pierwszymi osobami, z którymi styka się dziecko są: matka i ojciec. Częstość i charakter interakcji z rodzicami wyznaczają przebieg rozwoju społecznego dziecka, określają stopień opanowania przez nie umiejętności społecznych, które w przyszłości zadecydują o harmonijnym bądź zaburzonym współżyciu z szerszym otoczeniem społecznym. Stąd tak wielką rolę przypisuje się rodzicom w kreowaniu nowej osoby na człowieka społecznego.

W okresie, gdy dziecko przyswaja sobie normy społecznego współżycia i uczy się pełnienia swoich pierwszych ról społecznych, rodziny dzieci upośledzonych

umysłowo często nie stanowią odpowiedniego środowiska. Wśród niekorzystnych czynników rodzinnych można wyróżnić takie, jak:

- nieprawidłowości w strukturze rodziny (rodzina niepełna, zastępcza, powtórne małżeństwo matki);
- niekorzystne cechy psychiczne rodziców, takie jak: nierównoważenie emocjonalne, wyrażające się w chwiejności, niestałości i zmienności uczuciowej, neurotyczność, cechy psychopatyczne;
- patogenne w stosunku do dziecka reakcje, takie jak: postawa nadmiernie chroniąca i lękowa, odrzucanie, unikanie, agresja, surowy rygor;
- błędy wychowawcze popełniane przez rodziców przejawiające się w wychowaniu zbyt liberalnym, przesadnie rygorystycznym, czy też niekonsekwentnym (H. Spionek, 1975);
- obniżenie poziomu moralnego rodziny (alkoholizm, patologie seksualne).

Wymienione warunki życia rodzinnego z pewnością nie wzmacniają w sposób pozytywny procesu akceptacji rodziców przez dzieci. Z drugiej jednak strony jeśli zaakceptują matkę i ojca takimi, jakimi są, będą akceptowali również innych ludzi z ich wadami i zaletami, a akceptujący stosunek do świata wpłynie dodatnio na ich w nim funkcjonowanie.

Akceptacja innych ludzi to wielkość korelacji między rzeczywistym a idealnym obrazem innego człowieka posiadanym przez osobę badaną (M. Bończa-Tomaszewska, A. Kołodziej, 1973).

W badaniu akceptacji matki i ojca przez respondentów posłużono się Kwestionariuszem Akceptacji Matki i Ojca A. Kołodziej. Dziewczęta i chłopcy przedstawili realny i idealny wizerunek swoich rodziców. Stopień zgodności tych dwóch obrazów określa poziom akceptacji matki i ojca u badanych.

Badania dowiodły jednoznacznie wysokiego poziomu akceptacji matki oraz przeciętnego ojca. Jest to konsekwencją większej więzi emocjonalnej dziecka z matką. Ona bowiem zajmuje się dzieckiem od samego początku (dosłownie: od chwili poczęcia) zaspokajając jego potrzeby zarówno fizjologiczne, psychiczne, jak i społeczne. Ponadto w praktyce częstokroć ojcowie nie przyjmują na siebie funkcji wychowawczych izolując się od nich celowo, bądź są odsuwani od potomstwa przez nadopiekuńcze matki. W przypadku grupy badanej wywiad środowiskowy przyniósł dane o niedosobnionych przypadkach choroby alkoholowej u ojców bądź ich nieobecności w rodzinie z powodu śmierci, czy rozwodu. Z pewnością ten zawężony zakres kontaktów z ojcem zdecydował o przeciętnym poziomie akceptacji ojca w porównaniu z wysoką akceptacją matki. Poziom ten jest wyrównany i kształtuje się podobnie w całej grupie badanej, jednak obserwuje się minimalnie większy związek uczuciowy z matkami ich córek (0,80); mniejszy – synów (0,79). Ojcowie zaś zyskują większą akceptację chłopców (0,67) niż dziewcząt (0,63). Takie wyniki nie są zaskakujące z uwagi na właściwą chłopcom identyfikację z rolą męską reprezentowaną przez ojców; dla dziewczynek ideałem kobiety jest matka.

Wartość odchyłeń standardowych wskazuje, iż w ocenie ojca występowały zdecydowanie większe różnice zdań niż w ocenie matki. Opinie na temat matek były najbardziej zbliżone w grupie chłopców – 0,18; grupa dziewcząt bardziej się od siebie różniła – 0,28; podobnie w opiniach na temat ojców: chłopcy – 0,41; dziewczęta – 0,52.

U osób poddanych badaniu stwierdzono, iż:

- Młodzież upośledzona umysłowo w stopniu lekkim wykazuje wysoki poziom akceptacji matki oraz przeciętny ojca.
- Osoba matki jest podobnie wysoko oceniana w obu wyznaczonych płcią populacjach – z nieznaczną preferencją w grupie dziewcząt; ojciec cieszy się większą akceptacją w grupie chłopców niżli dziewcząt.
- Zdecydowanie większe różnice zdań wystąpiły w ocenie ojców niżli matek – przy czym opinie na temat obojga rodziców były bardziej zbliżone w grupie chłopców; grupa dziewcząt była bardziej zróżnicowana w swych sądach.

Umiejętności społeczne badanej młodzieży

Socjalizacja to proces nabywania wiedzy, umiejętności oraz dyspozycji umożliwiających efektywne uczestnictwo w grupie i społeczeństwie jako całości. Efektem prawidłowej socjalizacji jest przystosowanie społeczne – tj. stan równowagi między potrzebami jednostki a warunkami otoczenia.

Osoby upośledzone umysłowo w stopniu lekkim charakteryzują się zaniżonym poziomem i zakresem procesów percepcyjnych, intelektualnych i wykonawczych, jak również zaburzeniami w strukturze osobowości. W konsekwencji proces ich adaptacji do środowiska społecznego napotyka nieustanne trudności w zakresie odbioru informacji o warunkach, do których jednostka ma się adaptować, lub które ma przystosować do swoich potrzeb; właściwej i adekwatnej interpretacji uzyskanych informacji oraz prawidłowej reakcji uzależnionej od otrzymanych i przyswojonych bodźców.

Pomimo wyraźnych braków w kompetencjach społecznych warunkujących rozwój społeczny jednostki w kierunku społecznie pożądanym (rozumienie norm życia społecznego, umiejętności spostrzegania i wnioskowania społecznego, empatia) osoby upośledzone umysłowo w stopniu lekkim wykazują wyższe wskaźniki rozwoju społecznego niż umysłowego (E. Szurek, 1976); potrafią współdziałać z innymi, współpracować i adaptować się zawodowo i społecznie (A.D.B. Clarke, 1969); uzyskują umiejętność poprawnego spostrzegania siebie wzajemnie, pomagania innym, respektowania reguł etycznych, ujawniania reakcji empatycznych (O.E. Suchariewa, 1969), a także nastawień prospołecznych (A. Giryński, 1978; M. Kościelska, 1984). Rokują więc nadzieję na pozytywną socjalizację.

Skala Umiejętności Społecznych dla Dzieci i Młodzieży J. Matsona /MESSY/ w adaptacji W. Pileckiej i J. Pileckiego w wersjach: dla nauczyciela i dla ucznia

pozwała na określenie poziomu zachowań społecznie pożądanych, ale także na uchwycenie niewłaściwych umiejętności społecznych badanej młodzieży. Oceny uzyskane od nauczycieli rozpatrywane są z uwzględnieniem dwóch czynników:

1. niewłaściwych zachowań asertywnych i impulsywności,
2. właściwych umiejętności społecznych;

Interpretacja wyników testów przeznaczonych dla młodzieży informuje o poziomie następujących umiejętności społecznych:

1. właściwych umiejętności społecznych,
2. niewłaściwych zachowań asertywnych,
3. impulsywności,
4. nadmiernej pewności siebie,
5. zazdrości (zamknięcia się w sobie).

Porównanie uzyskanych w badaniu danych liczbowych z określoną przez autora skali normą (wersja dla nauczyciela: czynnik I – 94,63, czynnik II – 68, 11; wersja dla ucznia: czynnik I – 89,0, czynnik II – 23,6, czynnik III – 12,6, czynnik IV – 10,5, czynnik V – 8,7) pozwala na sformułowanie następujących wniosków:

1. W ocenie nauczycieli – wychowawców poziom właściwych umiejętności społecznych badanej młodzieży jest niższy od przeciętnego (dz. – 67,1; chł. – 61,4), a niewłaściwe zachowania asertywne oraz impulsywne są niepokojąco często jej udziałem (dz. – 103,7; chł. – 95,8).
2. W opiniach prezentowanych przez młodzież upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim:
 - a) właściwe umiejętności społeczne pojawiają się w jej zachowaniu rzadziej niż ma to miejsce u rówieśników w normie intelektualnej (dz. – 78,1; chł. – 75,1);
 - b) niewłaściwe zachowania asertywne są zdecydowanie częściej jej udziałem (dz. – 27,6; chł. – 30,3);
 - c) pewność siebie jest niemalże taka sama jak demonstrowana przez osoby pełnosprawne umysłowo (dz. – 10,1; chł. – 10,5);
 - d) można stwierdzić, iż jej zachowanie rzadziej podyktowane jest zazdrością, zamknięciem się w sobie (dz. – 8,6; chł. – 8,0) oraz impulsywnością (dz. – 11,6; chł. – 10,7) niż w populacji ludzi w normie intelektualnej.
3. Płeć to czynnik determinujący zaangażowanie społeczne badanych. Różniuje ona również rezultaty wyrażające stopień opanowania poszczególnych umiejętności.
 - a) W myśl ocen dokonywanych przez nauczycieli dziewczęta są bardziej aktywne społecznie (jest to aktywność zarówno pozytywna, jak i negatywna). Częściej prezentują umiejętności uznane społecznie za właściwe (dz. – 67,1; chł. – 61,4), ale także częstość zachowań społecznie nieaprobowanych (niewłaściwe zachowania asertywne, impulsywność) jest u nich większa niż w grupie chłopców (dz. – 103,7; chł. – 95,8). Na

podstawie uzyskanych danych można przyjąć tezę, iż dziewczęta lekko upośledzone umysłowo zbliża do normy większa ilość właściwych umiejętności społecznych, chłopców zaś – mniejszy liczbowy wskaźnik zachowań niewłaściwych i impulsywnych.

- b) Nieco inaczej notuje swe zachowanie społeczne sama młodzież. Dziewczęta częściej niżli chłopcy obserwują u siebie zachowania zgodne z ogólnie przyjętą normą (dz. – 78,1; chł. – 75,1), ale również działania podyktowane impulsywnością (dz. – 11,6; chł. – 10,7) i zazdrością oraz zamknięciem się w sobie (dz. – 8,6; chł. – 8,0). Chłopcy natomiast krytycznie postrzegają swe niewłaściwe zachowania asertywne (dz. – 27,6; chł. – 30,3) i nadmierną pewność siebie (dz. – 10,1; chł. – 10,5); ich koleżanki w statystykach dotyczących tych umiejętności społecznych prezentują się korzystniej.
4. Na ogół dziewczęta oceniają swe zachowanie w społeczeństwie w sposób bardziej zbliżony. Zdania na temat zachowania społecznego chłopców są bardziej podzielone. Należy zauważyć, iż większe różnice wystąpiły w ocenach tych umiejętności społecznych, które oddalały od normy bądź to grupę dziewcząt, bądź chłopców.

Wpływ akceptacji siebie i innych na umiejętności społeczne

W życiu codziennym jesteśmy tacy, jaką mamy koncepcję siebie, zachowujemy się zgodnie z tym, jakie mamy zdanie o sobie i ludziach, którzy nas otaczają. Nie budzi więc wątpliwości teza, iż akceptacja siebie i innych to wyznacznik funkcjonowania społecznego każdego człowieka. Przyjmując za słuszną tezę, iż rozwój psychiczny osób upośledzonych umysłowo przebiega według tych samych praw co rozwój jednostek pełnosprawnych, należy oczekiwać, iż umiejętności społeczne młodzieży o obniżonej sprawności umysłowej w dużej mierze zależą od tego, jak ocenia ona siebie i swoje możliwości oraz ludzi wokół.

Dla bliższej analizy tej zależności obliczono współczynniki korelacji pomiędzy akceptacją siebie i innych a umiejętnościami badanej młodzieży. Spośród otrzymanych współczynników na uwagę zasługują te, których wartość przewyższa liczbę 0,20, ocenianą jako próg istotności korelacji między badanymi czynnikami.

Na ich podstawie możemy stwierdzić, iż istnieje niska, lecz istotna zależność między akceptacją siebie i innych ludzi a poszczególnymi umiejętnościami społecznymi młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim. Charakter tej zależności jest następujący:

1. Wyższa akceptacja siebie u dziewcząt lekko upośledzonych umysłowo wpływa pozytywnie na rozwój umiejętności uznanych społecznie za właściwe (wersja dla nauczyciela – $r = 0,22$; wersja dla ucznia – $r = 0,26$). Dzieje się tak z pewnością dlatego, iż wyższe mniemanie o sobie i swoich

możliwościach daje niezbędną pewność siebie i odwagę do podjęcia działań społecznych jednocześnie podnosząc efektywność ich realizacji. Akceptujące siebie dziewczęta są mniej lękliwe, nie oczekują porażki, charakteryzuje je niższy poziom zależności od otoczenia, a co za tym idzie bardziej wewnętrzne niżli zewnętrzne poczucie kontroli.

2. Wyższy wskaźnik samoakceptacji u badanych chłopców podnosi poziom ich umiejętności społecznych; wzmacnia częstotliwość właściwych zachowań ($r = 0,20$) oraz eliminuje: niewłaściwe zachowania asertywne (w ocenie uczniów $r = -0,31$, w ocenie nauczycieli $r = -0,22$), impulsywność ($r = -0,32$), zazdrość i zamknięcie się w sobie ($r = -0,33$). Ze zrozumiałych względów nie umniejsza jedynie nadmiernej pewności siebie badanych ($r = 0,15$). Stabilny pozytywny sąd o sobie pozwala na zachowanie poczucia bezpieczeństwa nawet w niekorzystnych dla jednostki sytuacjach nacisku społecznego, konfliktu, wyraźnej dysproporcji a w konsekwencji ogranicza występowanie niepożądanych działań zaczepno-obronnych.
3. Akceptacja matki u dziewcząt ogranicza występowanie u nich takich niepożądanych składników działania społecznego, jak: niewłaściwe zachowania asertywne ($r = -0,35$), impulsywność ($r = -0,21$) i zazdrość oraz zamknięcie się w sobie ($r = -0,24$). Podobny wpływ na zachowanie społeczne chłopców ma akceptacja ojca (niewłaściwe zachowania asertywne – $r = -0,42$; impulsywność – $r = -0,26$; zazdrość i zamknięcie się w sobie – $r = -0,39$). Przyjęcie wzorca roli wynikającej z płci, akceptująca z nim identyfikacja ułatwia opanowanie przepisu roli oraz wzmacnia poczucie pewności i harmonii oddalając destruktywne powody zachowania.

Chociaż współczynniki korelacji między badanymi zmiennymi są niskie, jednak wskazują na istotną zależność między akceptacją siebie i innych a umiejętnościami społecznymi osób upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim. Na ich podstawie można wnioskować, iż wspólna praca nad podniesieniem akceptacji matki u dziewcząt, a ojca u chłopców może korzystnie wpłynąć na poziom ich funkcjonowania społecznego eliminując zachowania niewłaściwe; natomiast poprawa wizerunku własnej osoby u tych nastolatków zaowocuje większą ilością umiejętności społecznie aprobowanych oraz w znacznej mierze, zniweluje nieporządane u badanych chłopców. Uzyskane wyniki otwierają nowe możliwości uspołeczniania osób upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim. Z drugiej jednak strony, wywołanie zmian w utrwalonym już stanie akceptacji siebie i innych wyniesionym częstokroć z wczesnego dzieciństwa może być trudnym zadaniem dla pedagogów i psychologów rewalidujących dziecko. Wskazane byłoby sięgnięcie do przyczyn i podjęcie pracy z rodzicami tak, aby spełniając oczekiwania dziecka pomogli mu w zaakceptowaniu matki i ojca, a także przez adekwatne do jego możliwości wymagania, gwarantujące doświadczenie sukcesów kształtowali pozytywny stosunek dziecka upośledzonego umysłowo do siebie.

BIBLIOGRAFIA

- Bończa-Tomaszewska M., Kołodziej A., *Akceptacja siebie a akceptacja innych ludzi u młodzieży w okresie dorastania i wczesnej młodości. (Próba konstruowania metody badawczej)*, [w:] *Materiały do nauczania psychologii*, red. L. Wołoszynowa, s. III, t. 2, Warszawa 1973.
- Clarke A.D.B., *Genetyczne i środowiskowe badania nad inteligencją*, [w:] *Upośledzenie umysłowe. Nowe poglądy*, red. A.M. Clarke, A.D.B. Clarke, Warszawa 1969.
- Giryński A., *Nastawienie egocentryczne i prospołeczne dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim*, [w:] *Zeszyty Naukowe*, red. J. Pańczyk, Warszawa 1978.
- Giryński A., *Samooceny uczniów klas VIII szkoły specjalnej*, „Szkola Specjalna” 1976, 3.
- Kościelak R., *Miejsce poczucia kontroli a samoocena młodzieży upośledzonej umysłowo*, Gdańsk 1987.
- Kościelak R., *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1989.
- Kościelska M., *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, Warszawa 1984.
- Różycka J., *Stabilność samooceny u uczniów upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim*, „Szkola Specjalna” 1981, 3.
- Suchariewa O.E., *Psychiatria wieku dziecięcego. Klinika oligofrenii*, Warszawa 1969.
- Szurek E., *Niedorozwój u dzieci*. [w:] *Materiały do nauczania psychologii*, t. 5, s. IV, red. K. Wołoszynowa, Warszawa 1976.
- Zachara B., Dobosiewicz H., *Wybrane zagadnienia oligofrenopsychologii*, [w:] *Psychologia defektologiczna*, red. A. Wszyńska, Warszawa 1987.