



159

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII

159

**Annales
Universitatis
Paedagogicae
Cracoviensis**

Studia Psychologica VII

Redakcja

Redaktor naczelny – Joanna Kossewska (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Redaktor naukowy – Krzysztof Mudyń (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Sekretarz redakcji – Karolina Pietras (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Redaktor statystyczny – Tomasz Smoleń (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Redaktorzy językowi

Urszula Tokarska (język polski, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Anna Tyborowska (język angielski)

Joanna Tyborowska (język angielski)

Rada naukowa

Ingrida Baranauskienė (Šiaulių Universitetas, Litwa)

Tadeusz Budrewicz (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Francesc Cuxart (Universitat Autònoma de Barcelona)

Jan Kaiser (Uniwersytet Jagielloński)

Maria Kielar-Turska (Uniwersytet Jagielloński)

Maria Ledzińska (Uniwersytet Warszawski)

Magdalena Kiełpikowski (Victoria University of Wellington)

Krzysztof Mudyń (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Władysława Pilecka (Uniwersytet Jagielloński)

Marios A. Pourkos (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Mieczysław Radochoński (Uniwersytet Rzeszowski)

Margaret Winzer (University of Lethbridge)

Ewa Wiśniewska-Dryll (Uniwersytet Warszawski)

Recenzenci

Elvyra Acienė – Klaipėdos universiteto, Litwa

Bassam Aouil – Uniwersytet Kazimierza Wielkiego

Francesc Cuxart – Universitat Autònoma de Barcelona, Hiszpania

Piotr Francuz – Katolicki Uniwersytet Lubelski

Zygfryd Juczyński – Polska Akademia Nauk

Barbara Kamińska – Uniwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina

Halszka Kontrymowicz-Ogińska – Uniwersytet Jagielloński

Ewa Klimas-Kuchtowa – Fundacja Kreatywnej Edukacji

Dorota Kubacka-Jasiecka – Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Dorota Krzemionka-Brózda – Uniwersytet Jagielloński

Marek Motyka – Collegium Medium Uniwersytet Jagielloński

Agnieszka Niedźwieńska – Uniwersytet Jagielloński

Michał Ostrowicki – Akademia Sztuk Pięknych w Krakowie

Urszula Osza – Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej

Brenda Peters – Univerzita Palackého v Olomouci

Władysława Pilecka – Uniwersytet Jagielloński

Romuald Polczyk – Uniwersytet Jagielloński

Katarzyna Prochwicz – Uniwersytet Jagielloński

Mieczysław Radochoński – Uniwersytet Rzeszowski

Aleksandra Tokarz – Uniwersytet Jagielloński

Ewa Wilczek-Rużyczka – Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Małgorzata Wysocka-Pleczyk – Uniwersytet Jagielloński

Editors

Editor-in-Chief Joanna Kossewska (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Science Editor Krzysztof Mudyń (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Executive Editor Karolina Pietras (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Statistical Editor Tomasz Smoleń (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Polish Language Editor Urszula Tokarska (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 English Language Editor Anna Tyborowska
 English Language Editor Joanna Tyborowska

Editorial Advisory Board

Ingrida Baranauskienė (Šiauliai University, Lithuania)
 Tadeusz Budrewicz (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Francesc Cuxart (Universitat Autònoma de Barcelona, Spain)
 Jan Kaiser (Jagiellonian University, Krakow, Poland)
 Maria Kielar-Turska (Jagiellonian University, Krakow, Poland)
 Maria Ledzińska (University of Warsaw, Poland)
 Magdalena Kiełpikowski (Victoria University of Wellington, New Zealand)
 Krzysztof Mudyń (Pedagogical University, Krakow, Poland)
 Władysława Pilecka (Jagiellonian University, Krakow, Poland)
 Marios A. Pourkos (Uniwersytet in Rethymno, Greece)
 Mieczysław Radochoński (University of Rzeszow, Poland)
 Margaret Winzer (University of Lethbridge, Alberta, Canada)
 Ewa Wiśniewska-Dryll (Warsaw University, Poland)

Reviewers

Elvyra Acienė – Klaipėdos universiteto, Lithuania
 Bassam Aouil – Kazimierz Wielki University, Poland
 Francesc Cuxart – Universitat Autònoma de Barcelona, Spain
 Piotr Francuz – John Paul II Catholic University of Lublin, Poland
 Zygfryd Juczyński – Polish Academy of Science, Poland
 Barbara Kamińska – The Fryderyk Chopin University of Music, Poland
 Ewa Klimas-Kuchtowa – Foundation of Creative Education, Poland
 Halszka Kontrymowicz-Ogińska – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Dorota Kubacka-Jasiecka – Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University
 Dorota Krzemionka-Brózda – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Marek Motyka – Collegium Medium of Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Agnieszka Niedźwieńska – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Michał Ostrowicki – The Academy of Fine Arts in Krakow, Poland
 Urszula Oszwa – Maria Curie Skłodowska University, Poland
 Brenda Peters – Univerzita Palackého v Olomouci, Czech Republic
 Władysława Pilecka – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Romuald Polczyk – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Katarzyna Prochwicz – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Mieczysław Radochoński – The University of Rzeszów, Poland
 Aleksandra Tokarz – Jagiellonian University, Krakow, Poland
 Ewa Wilczek-Rużyczka – Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland
 Małgorzata Wysocka-Pleczyk – Jagiellonian University, Krakow, Poland

Online First

Annales offers OnlineFirst, by which forthcoming articles are publishing online before they are scheduled to appear in print.

© Copyright by Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2014

ISSN 2084-5596

Wydawca
Wydawnictwo Naukowe UP
30-084 Kraków, ul. Podchorążych 2
tel./faks 12 662-63-83, tel. 12 662-67-56
e-mail: wydawnictwo@up.krakow.pl
<http://www.wydawnictwoup.pl>
druk i oprawa Zespół Poligraficzny UP, zam. 5

Spis treści

Od Redakcji	7
Julia Kaleńska-Rodzaj Motywacja do nauki gry na instrumencie muzycznym w świetle modelu Jachuelynne S. Eccles	8
Karolina Pietras Osobowość i wiedza ekspercka jako wyznaczniki percepcji współczesnej sztuki wizualnej	24
Agnieszka Lewicka-Zelent, Rafał Abramciów Empatyczność i poczucie alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie	38
Amelia La Torre, Krzysztof Mudyń Uwarunkowania i psychologiczne konsekwencje antropomorfizacji	57
Ognen Spasovski, Nikolina Kenig, Young-Hoon Kim Czy pozytywne, acz iluzoryczne wspomnienia rzucają cień na obecne poczucie szczęścia? Ocena terażniejszości i przeszłości w relacji do subiektywnego dobrostanu	69
Alina Kałużna-Wielobób Perspektywa czasowa a dobrostan studentów	82
Maciej Załuski, Marek Motyka Model tworzenia znaczeń Crystal Park i Susan Folkman	103
Dorota Kubacka-Jasiecka, Jadwiga Berezowska-Pogoń Interwencja w kryzysach zdrowia: założenia, strategie, refleksje własne	115
Patrycja Siemiginowska, Irena Iskra-Golec, Joanna Wątroba Relacja praca/rodzina, zadowolenie z pracy i życia oraz zdrowie u pielęgniarek zmianowych i dziennych	138
Peng Yan Postawy rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wobec nauczania integracyjnego w południowo-zachodnich regionach Chin	153

Contents

Words from the Editor	7
<i>Julia Kaleńska-Rodzaj</i> Motivation in Learning to Play Musical Instrument. The Use of the Expectancy-Value Model of Achievement-Related Choices Jachuelynne S. Eccles in Psychology and Music Education	8
<i>Karolina Pietras</i> Personality, Expertise and the Perception of Contemporary Visual Arts	24
<i>Agnieszka Lewicka-Zelent, Rafał Abramciów</i> Empathy and Feeling the Alienation of Musically Talented Young People	38
<i>Amelia La Torre, Krzysztof Mudyń</i> Determinants and Psychological Consequences of Anthropomorphism	57
<i>Ognen Spasovski, Nikolina Kenig, Young-Hoon Kim</i> Do Illusionary Positive Memories Cast a Shadow on Current Happiness? Evaluations of the Present and the Past in Relation to Subjective Well-Being	69
<i>Alina Kałużna-Wielobób</i> Student Time Perspective and Well-Being	82
<i>Maciej Załuski, Marek Motyka</i> Meaning Making Model by Crystal Park and Susan Folkman	103
<i>Dorota Kubacka-Jasiecka, Jadwiga Berezowska-Pogoń</i> Intervention in Health Crises: Assumptions, Strategies, Individual Reflections	115
<i>Patrycja Siemiginowska, Irena Iskra-Golec, Joanna Wątroba</i> Work/Family Relationship, Job Satisfaction, Satisfaction with Life and Health Among Shift and Day Working Nurses	138
<i>Peng Yan</i> Attitudes of Parents of Child with Special Educational Needs Towards Inclusive Education: a Perspective from Southwest of China	153

Od Redakcji

Aktualny rocznik *Studia Psychologica* ma charakter wielotematyczny, jednak większość publikowanych w nim tekstów grupuje się wokół kilku wiodących zagadnień. I tak – pierwsze trzy artykuły mieszczą się w obszarze szeroko rozumianej psychologii sztuki. Dotyczą one motywacji i osobowościowej specyfiki osób uprawiających muzykę oraz podmiotowych uwarunkowań odbioru sztuki współczesnej. Następny tekst ma charakter odrębny i dotyczy różnych aspektów antropomorfizacji oraz psychologicznych i społecznych konsekwencji tego zjawiska. Kolejne pięć tekstów łączy wspólny mianownik, jakim jest problematyka psychologicznego dobrostanu oraz psychologii zdrowia i radzenia sobie z chorobą. Wynika z nich wiele konsekwencji praktycznych; autorzy starają się godzić podejście typowe dla psychologii akademickiej z psychologią stosowaną. Ostatni artykuł dotyczy postaw rodziców dzieci niepełnosprawnych w Chinach wobec edukacji integracyjnej, odnosząc się tym samym do ważnych problemów praktycznych i rozstrzygnięć instytucjonalnych.

Oddając do rąk Czytelników ten tom, mamy nadzieję, że każdy z Państwa znajdzie w nim coś dla siebie interesującego.

Kraków, październik 2014

W imieniu Redakcji
Krzysztof Mudyń

Words from the Editor

The current issue of the *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica* journal is multifaceted, however the published texts are focused on a few major matters. The three former pertain to the psychology of art in a broad sense, especially in its aspects of motivation and personality characteristic of those, who play music as well as the modern art reception determinants. Another piece of work applies to various aspects of anthropomorphism and its implications. The following five papers are linked by the commonality, which is focused on the problematic aspects of psychological well-being and health psychology in the context of coping with diseases. Due to the fact that these texts provide lots of practical implications, presented issue is closer to applied psychology than to the academic one. The latter article applies to parental attitudes towards school inclusion of disabled children. It therefore concerns valid practical problems and institutional decisions.

Giving this issue to the Reader we express the hope that everyone will find something interesting to be engaged in.

Kraków, October 2014

On behalf of the Editor
Krzysztof Mudyń

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Julia Kaleńska-Rodzaj

Pracownia Psychologii Edukacyjnej, Katedra Psychologii
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Polska

Motywacja do nauki gry na instrumencie muzycznym w świetle modelu Jachuelynne S. Eccles

Streszczenie

Jednym z głównych celów artykułu jest prezentacja na tle klasycznego modelu oczekiwania-wartości założenia modelu oczekiwania-wartości w zakresie wyboru dziedzin osiągnięć (*expectancy-value model of achievement-related choices*) opracowanego przez zespół J. S. Eccles (1983, 2007). Autorka opisuje narzędzie do pomiaru psychologiczno-społecznych składowych modelu opracowane przez zespół badawczy Eccles. Dokonuje przeglądu badań weryfikujących założenia modelu w odniesieniu do uczenia się gry na instrumencie muzycznym. Wskazuje na praktyczne implikacje modelu dla psychologii muzyki i edukacji muzycznej.

Słowa kluczowe: muzycy, motywacja osiągnięć, model oczekiwania-wartości, oczekiwanie sukcesu, wartość osiągnięć, psychologia muzyki

Motivation in Learning to Play Musical Instrument. The Use of the Expectancy-Value Model of Achievement-Related Choices Jachuelynne S. Eccles in Psychology and Music Education

Abstract

One of the main aims of the paper is to present the Expectancy-Value Model of Achievement-Related Choices developed by Eccles' research team (1983, 2007) against the classical expectancy-value model. The author describes an inventory developed by Eccles' research team to measure psychological and social components of the model. She makes a review of recent papers, which verify the assumptions of the model in relation to learning to play a musical instrument. She indicates the practical implications of the model for psychology of music and music education.

Key words: musicians, achievement motivation, expectancy-value model of achievement-related choices, expectancies for success, achievement values, psychology of music

Wprowadzenie

Kształcenie muzyka jest procesem wieloletnim i wieloetapowym. Droga do samodzielnego funkcjonowania w zawodzie obejmuje około 18 lat i wymaga sporego zaangażowania i ścisłej współpracy podstawowych społecznych systemów

funkcjonowania ucznia – rodziny i szkoły. Wyniki badań nad osiągnięciami muzycznymi wykonawców wskazują bowiem na ważną rolę wsparcia środowiskowego w rozwoju zdolności muzycznych (por. Kamińska, 1997; Konkol, 1999; Manturzevska, 1999; Twarowska, 2012). Środowisko społeczno-kulturowe jest źródłem postaw oraz wartości dotyczących muzyki i zawodu muzyka, ma duży wpływ na kształtowanie się sfery motywacyjnej ucznia: na jego zainteresowanie muzyką, instrumentem, chęć nauki gry, podjęcie decyzji o rozpoczęciu nauki w szkole muzycznej – wytrwałą pracę nad rozwojem zdolności wykonawczych bądź rezygnację (Kaleńska-Rodzaj, 2013a).

Choć statystyki dotyczące ukończenia pełnego cyklu nauki na poziomie szkoły muzycznej I stopnia od wielu lat utrzymują się na stałym poziomie (ok. 60% uczniów rozpoczynających naukę kończy szkołę – por. dane z lat 1988–1997: Lewandowski, Taradejna, 2008; z lat 2010–2011: Twarowska, 2012), to jednak problem rezygnujących 40% wciąż stanowi wyzwanie dla pedagogów–muzyków i całego szkolnictwa muzycznego. Wyniki badań nad przyczynami rezygnacji z nauki w szkole wskazują na to, że najważniejsze powody rezygnacji mają charakter motywacyjny i organizacyjny: brak wytrwałości w ćwiczeniu i trudności w pogodzeniu nauki w dwóch szkołach w zestawieniu z małym zainteresowaniem ucznia muzyką poważną oraz brakiem zainteresowania rodziców nauką dziecka (Twarowska, 2012). Z kolei wyniki analizy sytuacji psychologicznej muzyka i problemy, z którymi zgłaszają się po pomoc psychologiczną uczniowie szkół muzycznych (Gluska, 2012), wskazują na trudności poznawczo-emocjonalne (trema, koncentracja), społeczne (relacja z nauczycielem, rówieśnikami) oraz motywacyjne (systematyczność pracy i znajomość efektywnych strategii ćwiczenia na instrumencie).

Jak zatem utrzymać motywację ucznia na pożądanym poziomie? W jaki sposób dobrać zadania i środki oddziaływania, by zainteresować muzyką, zbudować bliską relację zaufania oraz współpracy z uczniem i jego rodzicami? Ciekawych i niezwykle wartościowych wskazówek dotyczących motywowania ucznia do nauki – wzbudzania i podtrzymania motywacji do rozwoju zdolności muzyczno-wykonawczych – dostarcza model oczekiwania-wartości w zakresie wyboru dziedziny osiągnięć opracowany przez zespół badawczy J. S. Eccles (Freedman-Doan, Wigfield, Eccles i inni, 2000). W dalszych częściach tekstu zostaną opisane założenia modelu, wyniki badań nad jego wykorzystaniem w kontekście edukacji muzycznej, a także zostaną przedstawione możliwości włączenia wiedzy o motywacji w proces nauki gry na instrumencie.

Klasyczny model oczekiwania-wartości a model oczekiwania-wartości w zakresie wyboru dziedzin osiągnięć

Model oczekiwania-wartości (Atkinson, 1964, za: Doliński i Łukaszewski, 2000; Feather, 1982, za: Wigfield, Tonks i Eccles, 2004; por. Madsen, 1974/1980), zwany też w wersji nowszej modelem SEU (por. Łukaszewski, 2000), ma za sobą długą historię badań w sferze motywacji osiągnięć. Do pojęć „oczekiwania” i „wartości”

odwoływali się w swoich pracach już Lewin (1938, za: Madsen, 1974/1980) i Tolman (1932, za: Madsen, 1974/1980). Pierwszy model oczekiwania-wartości został skonstruowany przez Atkinsona (1964, za: Doliński i Łukaszewski, 2000; por. także Cofer, Appley, 1972; Madsen, 1974/1980) w celu wyjaśnienia takich typów zachowań związanych z osiągnięciami, jak dążenie do sukcesu, wybór zadań o określonym poziomie trudności i wytrwałości w dążeniu do ich realizacji. Atkinson (op. cit.) zakładał, że czynnikami warunkującymi osiągnięcia jednostki są: motywacje osiągnięć, oczekiwanie sukcesu i subiektywnie szacowana wartość zadania. Tendencja do działania jest tym silniejsza, im większa jest subiektywna wartość zadania, zmienną modyfikującą tę tendencję jest oczekiwanie sukcesu, a ściślej subiektywne prawdopodobieństwo sukcesu. Według Atkinsona zależność pomiędzy subiektywną wartością zadania a subiektywnym prawdopodobieństwem sukcesu przybiera kształt odwróconej litery U. Oznacza to, że zarówno przy bardzo niskim, jak i bardzo wysokim prawdopodobieństwie osiągnięcia celu motywacja jest niska. Wobec tego modelu wysunięto wiele zarzutów, najsilniejsze z nich dotyczyły założenia o odwrotnej zależności między subiektywnym prawdopodobieństwem sukcesu i wartością celu.

Współczesne modele oczekiwania-wartości (Eccles, Adler, Futterman, Goff, Kaczala, Meece i Midgley, 1983, za: Eccles, 2007; Wigfield i Eccles, 2002) bazują na założeniach modelu Atkinsona, uznając, że występowanie tendencji do podjęcia działania, wytrwałość podczas wykonywania zadania i sam wybór zadania zależą w dużej mierze od oczekiwań jednostki i jej subiektywnej oceny wartości zadania. Jednak pojęcia oczekiwań i wartości są rozumiane w nich szerzej: modele współczesne uwzględniają wpływ na wybór zadania większej liczby czynników natury psychologicznej i społeczno-kulturowej. Dla przykładu, Feather rozszerzył pojęcie wartości, definiując je, jako „zestaw stałych, ogólnych przekonań na temat tego, czego się pożąda” (Feather, 1982, za: Wigfield, Tonks i Eccles, 2004, s. 168). Twierdził, że te przekonania mają swoje źródło w normach społecznych, indywidualnych psychologicznych potrzebach jednostki i jej poczuciu własnego Ja. Zakładał również, że wartości są „określoną klasą motywów”, które wpływają na zachowanie, modyfikując atrakcyjność różnych dostępnych celów, a więc i motywację do osiągania tych celów (op. cit., s. 87). Drugą ważną cechą różniącą modele współczesne od klasycznego modelu Atkinsona jest to, że ich weryfikacja odbywa się w sytuacjach rzeczywistych, a nie w warunkach laboratoryjnych, jak to miało miejsce w przypadku modelu klasycznego.

Eccles i in. (1983, za: Eccles, 2007) skonstruowali i przetestowali w ciągu 25 lat badań własny obszerny model oczekiwania-wartości dotyczący wyborów w zakresie różnych dziedzin osiągnięć (expectancy-value model of achievement-related choices). Według podstawowego założenia tego modelu, „wybory związane z kształceniem, zawodem i innymi sferami osiągnięć ściśle zależą od dwóch rodzajów przekonań jednostki – oczekiwania sukcesu i ważności lub wartości, którą jednostka przypisuje różnym dostępnym opcjom” (Eccles, 2007, s. 105). Badacze uwzględnili wpływ czynników natury społeczno-psychologicznej na wybór, wytrzymałość

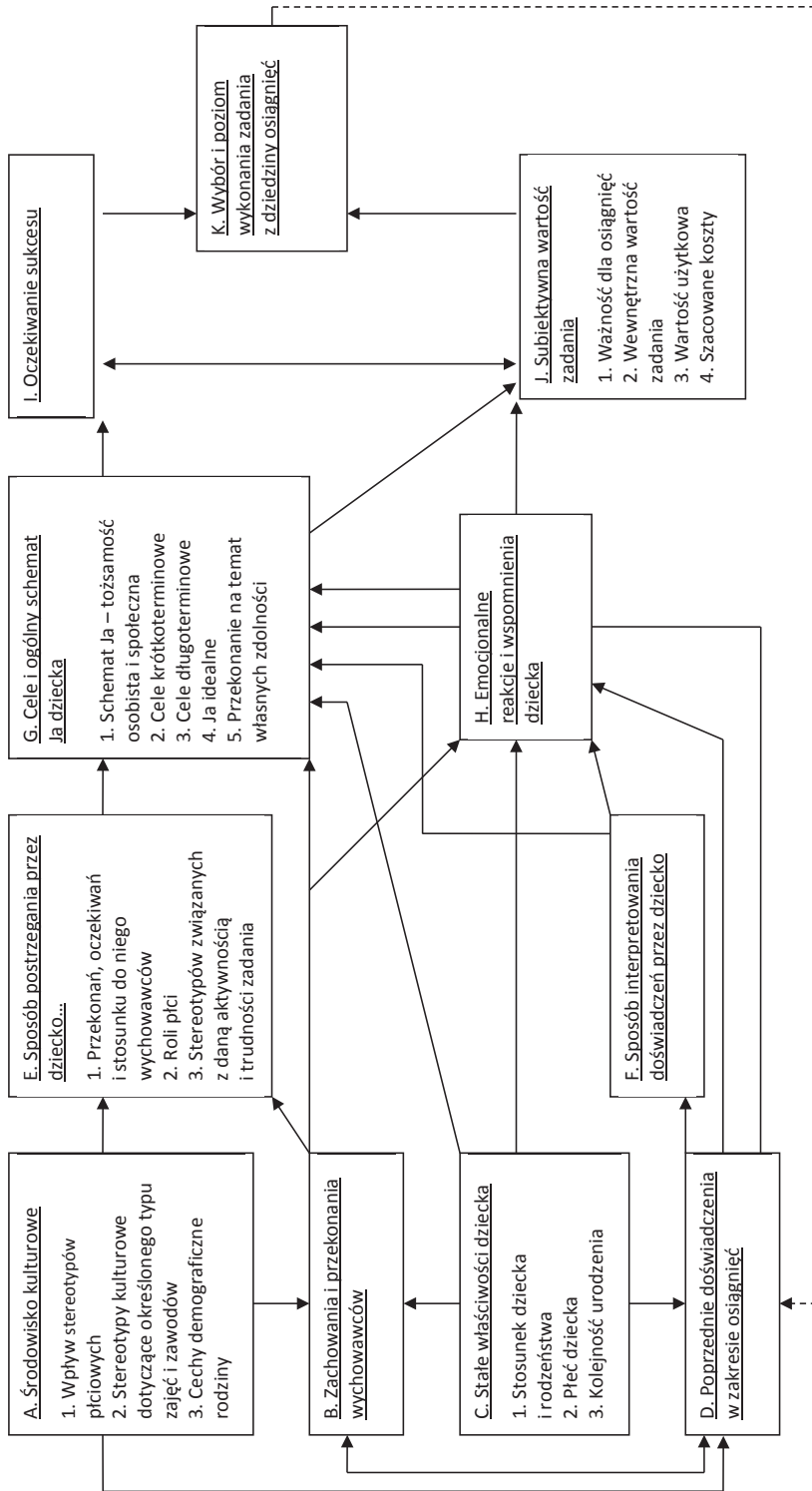
i poziom wykonania zadania, jak również zmiany rozwojowe w strukturze oczekiwań i wartości jednostki.

Autorzy modelu proponują szersze definicje oczekiwań i wartości niż twórcy teorii klasycznych. Oczekiwanie sukcesu dotyczy zatem przekonań jednostki odnośnie do tego, jak dobrze potrafi ona wykonać zadanie. Autorzy twierdzą, że oczekiwanie sukcesu należy odróżniać od poczucia własnej skuteczności w danej dziedzinie. Przekonania o własnej skuteczności zawierają poznawcze, ukierunkowane na cel, zależne od kontekstu i zorientowane przyszłościowo sądy na temat własnej kompetencji o zmiennym charakterze ze względu na ich zależność od dziedziny działalności człowieka. Oczekiwania, jak definiuje je współczesna wersja modelu oczekiwania-wartości (Eccles i in., 1983, za: Eccles 2007), są pojęciem o węższym zakresie – odnoszą się do specyficznej formy oczekiwania sukcesu dotyczącej określonego zadania. Badacze, analizując założenia teorii oczekiwania-wartości, dochodzą do wniosku, że choć istnieje różnica pomiędzy konstruktem oczekiwań a przekonań na temat własnej skuteczności, to nie jest ona odróżnialna empirycznie, a na etapie rozwojowym adolescencji osoby badane nie potrafią dokładnie oddzielić przekonania o własnej kompetencji w danej dziedzinie od przekonań o własnej kompetencji dotyczącej danego zadania (Wigfield, Eccles, 2002). Cytowane badania dowodzą jednak istnienia dwu odrębnych czynników we wszystkich grupach wiekowych – oczekiwań i wartości.

Z kolei w obrębie pojęcia subiektywnej wartości Eccles i in. (1983, za: Eccles, 2007) wyodrębniają cztery składowe:

- 1) postrzegana wartość lub ważność (*attainment value or importance*),
- 2) wewnętrzna wartość (*intrinsic value*),
- 3) wartość użytkowa lub korzyści płynące z zadania (*utility value or usefulness of the task*),
- 4) koszty (*cost*).

Orzeczenie o tym, że zadanie ważne dla osiągnięć dotyczy sfery tożsamości jednostki i oznacza, że jego wykonanie jest sprawą kluczową dla jej schematu Ja. Wewnętrzna wartość wiąże się z przyjemnością i zadowoleniem odczuwanym podczas wykonania zadania. Ten komponent bliski jest pojęciu motywacji autonomicznej (Ryan, Deci, 2000) i ciekawości (Schiefele, 1991), choć wywodzi się z innego nurtu teoretycznego. Wewnętrzna wartość warunkuje zaangażowanie się w aktywność na długie lata. Wartość użytkowa określa stopień dopasowania zadania do indywidualnych planów na przyszłość. Traktowanie zadania jako środka do celu wskazuje na podobieństwo konstruktowi wartości użytkowej do motywacji instrumentalnej (por. Ryan i Deci, 2000), jednak wskazywać może także na nadrzędne cele wewnętrzne, ważne dla jednostki i jej schematu Ja. Koszty odnoszą się do konieczności zaniechania jednej aktywności na rzecz innej aktualnie wykonywanej lub potrzeby regulacji ilości wysiłku niezbędnego do kontynuacji bieżącej aktywności. Autorzy modelu podkreślają, że koszty są niezwykle ważne przy wyborze zadania ze względu na konieczność wyboru jednej opcji i zaniechania innych.



Rycina 1. Model oczekiwania-wartości dotyczący wyborów w zakresie dziedziny osiągnięć (Eccles, 2007)

Źródło: Eccles, J. (2007). Subjective Task Value and the Eccles et al. Model of Achievement-Related Choices. W: A. J. Elliot i C. S. Dweck, (red.) *Handbook of Competence and Motivation* (s. 105–121). New York: The Guilford Press.

Najnowsza wersja modelu przedstawia wpływ oczekiwań i wartości na wybór i poziom wykonania zadania (Eccles, 2007; ryc. 1).

Zgodnie z modelem przedstawionym na rycinie 1, wybór dziedziny osiągnięć zależy od: 1) stopnia oczekiwania sukcesu przez jednostkę i poczucia efektywności w danej dziedzinie, stopnia atrakcyjności alternatywnych opcji; 2) zgodności opcji z celami krótko- i długoterminowymi, osobistą i społeczną tożsamością oraz podstawowymi psychologicznymi potrzebami jednostki; 3) uwarunkowanych kulturowo schematów ról przyjmowanych przez daną jednostkę, np. związanych z płcią, klasą społeczną, grupą religijną lub narodowościową oraz potencjalnych kosztów inwestycji czasu i wysiłku w dany rodzaj aktywności w porównaniu z innym. Autorzy podkreślają, że na wszystkie te zmienne psychologiczne mają wpływ poprzednie doświadczenia i sposób interpretacji tych doświadczeń przez jednostkę, normy kulturowe oraz stosunek i oczekiwania wychowawców i rówieśników.

Przedstawiony model ukazuje wielość i różnorodność czynników mających wpływ na proces podejmowania decyzji jednostki dotyczących zaangażowania się w wybrany typ aktywności, podejmowania zadań określonego rodzaju. Analizując poszczególne piony modelu, zauważamy przejście od czynników niejako „danych” jednostce (cechy i zdolności, rodzina, krąg kulturowy) do czynników „konstruowanych” przez nią, będących skutkiem socjalizacji oraz własnej aktywności (przekonania, cele, emocje, oczekiwania, system wartości), od czynników względnie stałych do sytuacyjnie zmiennych. W ten sposób za pomocą modelu możemy dokonać szerokiej analizy zachowania jednostki bez pominięcia aspektu rozwojowego i wpływu kontekstu społeczno-kulturowego. Autorzy modelu podchodzą do wyjaśnienia zachowań jednostki kompleksowo, uwzględniając zarówno cechy sytuacyjne, jak i dyspozycyjne.

Jak już wspomniano, model umożliwia przewidywanie osiągnięć jednostki w poszczególnych dziedzinach na podstawie dwu najważniejszych zmiennych: oczekiwania sukcesu i subiektywnej wartości. Wyniki podłużnych badań dzieci i młodzieży wskazują na to, że poziom ich przekonań co do własnej skuteczności w danej dziedzinie pozwala przewidzieć poziom wykonania zadania w takich dziedzinach, jak matematyka, czytanie i sport, a na podstawie wartości przypisywanej danemu zadaniu możemy przewidzieć zarówno zamiar, jak i aktualną decyzję co do kontynuacji danych aktywności (Denissen, Zarrett i Eccles, 2007; Eccles, O’Neill i Wigfield, 2005; Simpkins, Davis-Kean i Eccles, 2006; Wigfield, Eccles, Yoon, Harold, Arbreton, Freedman-Doan i Blumenfeld, 1997). Wyniki cytowanych badań wskazują także na to, że opisane zależności zyskują na sile w kolejnych latach życia.

Możliwości diagnozy zainteresowań i predykcji osiągnięć w poszczególnych dziedzinach – opis narzędzia badawczego

Wraz z własnym zespołem badawczym Eccles stworzyła baterie narzędzi do pomiaru poszczególnych zjawisk natury psychologicznej, społecznej i kulturowej

należących do poszczególnych składowych modelu wyboru dziedziny osiągnięć¹. Metody typu papier-ołówek przeznaczone są dla dziecka oraz rodzica (opiekuna), większość z nich jest autorstwa Eccles, niektóre są modyfikacjami metod innych autorów. Celem nadrzędnym jest diagnoza zainteresowań i warunków rozwoju zdolności, na podstawie wyników której możliwe byłoby przewidywanie osiągnięć i pomoc w dokonywaniu decyzji dotyczących zaangażowania się w określoną aktywność osobom uczącym się – w okresie późnego dzieciństwa i adolescencji.

Zestaw skal wypełnianych przez dziecko składa się z ośmiu części:

- 1) *Czynniki psychologiczne* – zawiera pytania o cztery komponenty wartości dotyczące takich dziedzin, jak matematyka, chemia i fizyka, czytanie, umiejętność pracy na komputerze, uczenie się gry na instrumencie muzycznym, uprawianie sportu, umiejętności społeczne. Pozwala na porównanie atrakcyjności tych dziedzin dla ucznia, określenie nasilenia lęku przed oceną, emocji związanych ze środowiskiem szkolnym, stopnia depresyjności, skłonności do przejawiania zachowań ryzykownych, poziomu samooceny, posiadania Ja-możliwych, przekonań związanych z płcią, tendencji do autokoncentracji, planów na przyszłość w zakresie zawodu, budowania rodziny, celów związanych z wybranymi dziedzinami osiągnięć.
 - 2) *Sposób postrzegania przez dziecko przekonań rodziców* zawiera pytania dotyczące sposobu postrzegania wartości poszczególnych aktywności przez rodzica, aspiracji, reakcji emocjonalnych rodziców na osiągnięcia dziecka w poszczególnych dziedzinach.
 - 3) *Sposób postrzegania przez dziecko środowiska rodzinnego* daje możliwość określenia panujących w rodzinie zasad i obowiązków, sposobu podejmowania decyzji rodzinnych, relacji emocjonalnych dziecko-rodzic, zmian w życiu rodziny, sposobów wspólnego spędzania czasu wolnego, wsparcia dzieci przez rodziców w nauce w szkole.
 - 4) *Sposób postrzegania przez dziecko środowiska szkolnego* – nauczyciela, jego celów i przekonań dotyczących zdolności, rówieśników, atrakcyjności zajęć z poszczególnych przedmiotów.
 - 5) *Stopień zaangażowania się w poszczególne dziedziny aktywności.*
 - 6) *Postrzeganie zmian rozwojowych związanych z dojrzewaniem płciowym.*
 - 7) *Porównywanie się z rodzeństwem* zawiera pytania o ocenę siebie i rodzeństwa pod kątem zdolności, podobieństw i różnic, relacji emocjonalnych, oczekiwań rodziców.
 - 8) *Dane demograficzne* stanowią ostatnią część dotyczącą dziecka.
- Zestaw skal** wypełnianych przez rodzica składa się z pięciu części.
- 1) *Skala: Rodzice jako główni socjalizatorzy* – zawiera pytania dotyczące promowania autonomii, stylu rodzicielskiego, udzielanego/otrzymywanego wsparcia, relacji emocjonalnych w rodzinie, wydarzeń w życiu rodziny, samopoczucia

¹ Osoby zainteresowane narzędziem zachęcam do skontaktowania się bezpośrednio z Jachuelynne Eccles.

rodziców, przekonań dotyczących płci, poczucia własnej skuteczności, umiejscowienia kontroli, koncepcji dotyczących rozwoju dziecka i roli rodzica.

- 2) Skala: *Przekonania i oczekiwania rodziców* – zawiera pytania dotyczące postrzegania możliwości, zdolności i umiejętności dziecka odnośnie do poszczególnych dziedzin, indywidualnie i w porównaniu w innymi. Pozwala rodzicom wypowiedzieć się na temat cech osobowości dziecka, obaw dziecka i własnych, perspektyw rozwoju i osiągnięć własnego dziecka.
- 3) Skala: *Rodzice jako modele* – zawiera pytania o sposoby spędzania czasu wolnego i hobby rodzica, dane demograficzne, dochód rodziny, historię małżeństwa, relacje z dzieckiem, organizację życia w rodzinie, postrzeganie własnych cech i o przekonania dotyczące własnych możliwości.
- 4) Skala: *Rodzice jako źródło doświadczeń* – pozwala uzyskać informacje dotyczące wspólnych zainteresowań rodzinnych, rodzaju prezentów, zabawek dawanych dziecku, wypełniania czasu spędzanego razem, wspólnego uczestniczenia w imprezach kulturalnych, sportowych, uczenia dziecka nowych umiejętności, strategii uczenia dziecka i pomagania mu, stopnia akceptacji zainteresowań dziecka.
- 5) Skala: *Rodzice jako źródło informacji o dziecku* – zawiera pytania dotyczące cech osobowości dziecka, dostrzeganych zmian rozwojowych, wykorzystania czasu przez dziecko, preferencji dotyczących poszczególnych aktywności, atmosfery w środowisku szkolnym, relacji z nauczycielem, a także stopnia współpracy rodziców ze szkołą.

Opisywane narzędzie jest trafne teoretycznie – pozwala na pomiar każdej składowej uwzględnionej w modelu teoretycznym, jego trafność praktyczną potwierdzają wyniki cytowanych wcześniej badań. Możliwe jest wykorzystanie całego zestawu skal w celu ogólnej diagnozy zainteresowań poszczególnymi dziedzinami osiągnięć lub diagnozy motywacji i osiągnięć odnoszące się do jednej wybranej dziedziny. Opisywane narzędzie stanowi ciekawą, kompleksową i niezwykle cenną propozycję badawczą wartą uwagi zarówno psychologów, jak i pedagogów.

Weryfikacja założeń modelu wyboru dziedziny osiągnięć w odniesieniu do procesu nauki gry na instrumencie muzycznym

Opisywany model pierwotnie służył do wyjaśnienia występowania różnic płciowych w przekonaniach na temat uczenia się matematyki i wyboru matematycznych kursów i specjalizacji, jednak okazał się przydatny w przypadku wielu innych dziedzin ludzkiej aktywności, także w muzyce (O'Neill, McPherson, 2002; Wigfield, Eccles i O'Neill, 1999, za: Eccles, 2007). Przedstawiony model daje możliwość wyjaśnienia zarówno procesu podjęcia decyzji o rozpoczęciu i kontynuacji aktywności związanej z uczeniem się gry na instrumencie, jak i poziomu wykonania utworu na scenie przez ucznia. Uwzględniając czynniki wymienione w modelu, możemy stwierdzić, że aby osiągnąć sukces, muzyk musi być przekonany o posiadaniu zdolności muzycznych i odpowiednim poziomie ich rozwoju (poczucie skuteczności w dziedzinie wykonawstwa muzycznego, por. McCormick, McPherson, 2003;

McPherson, McCormick, 2000, 2006), wykonawstwo muzyczne musi być postrzegane przez niego jako dziedzina ważna, gratyfikująca, związana z celami – tak muzycznymi, jak i pozamuzycznymi (por. Kaleńska, 2008; Wigfield, O'Neill i Eccles, 1999), której koszty uprawiania (np. długie godziny ćwiczeń utworu w domu) nie przewyższają zysków. Z daną dziedziną muszą wiązać się pozytywne reakcje i wspomnienia emocjonalne. Na osiągnięcia muzyczne ważny wpływ ma również środowisko społeczno-kulturowe: oczekiwania, wymagania i wsparcie rodziców i nauczyciela (por. Manturzevska 1969, 1974, 1990, 1999; Moore, Burland i Davidson, 2003), stereotypy płciowe dotyczące wyboru określonego instrumentu i zawodu muzycznego (Fredricks, Simpkins i Eccles, 2005; Freedman-Doan, Wigfield, Eccles, Blumenfeld, Arbretton i Harold, 2000) oraz cele i schemat Ja muzyka (Eccles, O'Neill i Wigfield, 2005; Wigfield i in., 1997; por. także Burland i Davidson, 2002).

Eccles (2007) zauważa, że wybór określonej aktywności nie opiera się w całości na rzetelnych informacjach, pojawiają się rozmaite przekłamania, myślenie stereotypowe, ograniczenia w zakresie wiedzy o funkcjonowaniu poszczególnych zawodów. Obserwacja środowiska szkół muzycznych potwierdza te zastrzeżenia: młodzi muzycy mogą nie wiedzieć o innych możliwościach związanych z uprawianiem muzyki (specyfiką zawodu improwizującego muzyka, wykonawcy popularnej muzyki, kompozytora, dyrygenta, akustyka, chórmistrza), ponieważ w procesie nauki nie mają dostępu do tej wiedzy. Program zajęć w szkołach muzycznych I i II stopnia nie obejmuje tych zagadnień. Ograniczona możliwość wyboru (zawód solisty lub muzyka orkiestrowego) może prowadzić do zaniechania aktywności muzycznej ze względu na spostrzeganie jej jako mało użytecznej i mało gratyfikującej (por. Twarowska, 2012).

Wyniki badań nad uczeniem się gry na instrumencie uzasadniają wykorzystanie przedstawionego modelu do wyjaśnienia zaangażowania się w dziedzinę wykonawstwa muzycznego oraz motywacji do rozwoju zdolności muzyczno-wykonawczych: uczniowie, dla których muzykowanie miało małą wartość, z reguły po krótkim czasie zaangażowania przerywali aktywność muzyczną (por. Twarowska, 2012; Wigfield, O'Neill i Eccles, 1999).

McPherson (2000, za: O'Neill, McPherson, 2002) prowadząc wywiady z młodymi instrumentalistami wieku 7–9 lat i obserwując ich osiągnięcia na przestrzeni roku, doszedł do wniosku, że w ich stwierdzeniach dotyczących muzyki da się prześledzić cztery komponenty wartości opisywane przez Eccles, które miały duży wpływ na osiągnięcia uczniów. Większość muzyków wskazywała na wewnętrzną chęć gry na instrumencie (wartość wewnętrzna), niektórzy jednak postrzegali cele związane z muzyką jako część nadrzędnych celów związanych z przyszłą edukacją (wartość użytkowa). Rozwój umiejętności muzycznych uczniów, planujących zajmować się muzyką jedynie na przestrzeni kilku następnych lat, przebiegał wolniej pomimo dość intensywnego ćwiczenia utworu w domu. Uczniowie, planujący kontynuować grę na instrumencie w ciągu całego okresu nauki, wykazywali się większymi osiągnięciami, natomiast ci, którzy deklarowali chęć zaangażowania się w aktywność muzyczną na całe życie, ćwiczyli znacznie więcej i mieli największe osiągnięcia.

Uczniowie o największych osiągnięciach częściej wskazywali na wewnętrzne, a nie zewnętrzne przyczyny swojego zaangażowania w muzykę.

Wyniki badań Kaleńskiej (2008) – polegające na porównaniu struktury motywów uprawiania muzyki w grupie uczniów szkoły I stopnia (średnia wieku 13,6 lat), uczniów szkoły muzycznej II stopnia (średnia wieku 17,4 lat) i studentów akademii muzycznej (średnia wieku 21,5 lat) – również pozwalają prześledzić poszczególne komponenty wartości opisywane przez Eccles. Muzycy proszeni byli o odpowiedź na pytanie: „Dlaczego zajmujesz się muzyką?”, a następnie o poszerzenie własnych odpowiedzi według ważności poszczególnych motywów. Wyniki analizy jakościowej wypowiedzi muzyków wskazały na to, że motywem wspólnym, najważniejszym dla wszystkich trzech grup wiekowych, było zamiłowanie do muzyki: czerpanie przyjemności z gry, uważanie muzyki za „życiową pasję”, która „daje radość i szczęście” (wartość wewnętrzna aktywności). Innymi kategoriami motywów wspólnymi dla trzech grup były motywy związane z regulacją emocji poprzez muzykę, rozwojem posiadanych zdolności, chęcią pokazania innym piękna muzyki, a także wpływem rodziny i tradycji (wartość użytkowa, postrzegana wartość lub ważność).

Analiza ujawniła także motywy specyficzne dla poszczególnych grup. Dla uczniów szkoły podstawowej głównym powodem aktywności muzycznej były uczucie przyjemności i chęć opisu, ich wypowiedzi świadczyły o bardzo emocjonalnym podejściu do muzyki i działalności muzycznej. Obok motywów wskazujących na komponent wartości wewnętrznej znalazły się także motywy o charakterze użytkowym – wypełnianie czasu wolnego („nie mam co robić w wolnych chwilach”, „wolę iść do szkoły, niż siedzieć w domu”), oraz związane z Ja – wpływ rodziny („poszłam w ślady rodziny”, „rodzice bardzo tego chcą”). Niektórzy uczniowie wskazywali także na koszty, stwierdzając, że zajmują się muzyką przez to, że szkoda by było tylu lat pracy „zainwestowanych” w naukę.

Uczniowie liceum muzycznego mieli bardziej przyszłościową orientację i byli silnie ukierunkowani na rozwój umiejętności, zaczęli poznawać środowisko muzyków i specyfikę wybranego zawodu. W ich wypowiedziach emocjonalny stosunek do muzyki równoważył pewnego rodzaju pragmatyzm i potrzeba planowania własnego rozwoju (wartość użytkowa, koszty). Wypowiedzi studentów akademii muzycznej były bardziej refleksyjne – zastanawiali się oni nad posłannictwem artysty, pragnęli wyrazić własną osobowość w muzyce, chcieli odkrywać i przekazywać innym wartości, które muzyka ma w sobie (postrzegana wartość lub ważność, wartość użytkowa).

Porównanie formy wypowiedzi i sposobu uzasadniania przyczyn angażowania się w aktywność muzyczną w różnych grupach wiekowych wskazuje na wzrost stopnia uświadomienia przyczyn własnego działania, większą internalizację celów i wartości na kolejnych poziomach kształcenia muzycznego.

Podsumowując, możemy stwierdzić, że komponenty wartości wyodrębnione przez Eccles ujawniają się na poszczególnych etapach nauczania gry na instrumencie w formie różnorodnych motywów (Kaleńska, 2008), mają także wpływ na decyzję o kontynuacji nauki gry na instrumencie i osiągnięcia (McPherson, 2000, za:

O'Neill, McPherson, 2002). Zatem skuteczny motywator (nauczyciel gry na instrumencie) powinien umieć w taki sposób konstruować proces dydaktyczny i dobrać zadania, by wzmocnić poczucie własnej skuteczności ucznia, dając nadzieję na sukces, oraz wzbudzić jego ciekawość, uwzględniając wszystkie cztery rodzaje wartości aktywności.

Podsumowanie – korzyści dla psychologii i edukacji muzycznej płynące z zastosowania modelu oczekiwania-wartości w zakresie wyboru dziedzin osiągnięć

Opisywany model wskazuje na ważne czynniki determinujące wybory i zaangażowanie dzieci i młodzieży dotyczące poszczególnych dziedzin osiągnięć – zarówno psychologicznych, jak i społeczno-kulturowych, pozwala na uwzględnienie kontekstu, w którym funkcjonuje jednostka. Jego trafność została potwierdzona w wielu badaniach w stosunku do różnych dziedzin aktywności człowieka, co umożliwia odniesienie własnych wyników do wyników badań pokrewnych. Zestaw skal opracowanych przez zespół Eccles umożliwia badaczom weryfikację modelu odnośnie do własnej grupy badawczej, diagnozę zainteresowań i predykcję osiągnięć dzieci i młodzieży w poszczególnych dziedzinach.

Założenia modelu i wyniki badań przeprowadzonych na gruncie edukacji muzycznej po raz kolejny podkreślają ważność środowiska rodzinnego i atmosfery szkolnej dla osiągnięć muzycznych ucznia. Rodzice i nauczyciele młodych muzyków mogą z powodzeniem wykorzystać wnioski płynące z badań w celu podtrzymania motywacji dziecka do nauki gry na instrumencie. Pomysły własne na sposoby motywowania ucznia, wynikające z przedstawionej teorii i badań, zawiera tabela 1.

Istotą komponentu postrzeganej wartości lub ważności jest umożliwienie identyfikacji z zadaniem i dziedziną, wychodzenie od indywidualnych potrzeb, motywów, oczekiwań dotyczących uczenia się gry na instrumencie oraz zainteresowań muzycznych i pozamuzycznych ucznia. Zatem zanim zaczniemy konstruowanie oddziaływań (etap planowania) musimy bliżej poznać podmiot naszych oddziaływań (etap diagnozowania): powody pójścia do szkoły muzycznej, marzenia dotyczące muzyki, potrzeby i oczekiwania względem uczenia się gry na instrumencie i nauki w szkole muzycznej. Pracując indywidualnie, nauczyciel może korygować oczekiwania nieadekwatne do warunków oraz kształtować oczekiwania i nastawienie do nauki umożliwiające nawiązanie bliskiej relacji i szybsze postępy. Sympatia interpersonalna odczuwana wobec nauczyciela jest bowiem potężnym źródłem motywacji w okresie wczesnoszkolnym (por. Sosniak, 1985). Nauczyciel występuje w roli modelu, obserwując jego zachowania, uczeń przejmuje postawy i wartości dotyczące muzyki, zawodu muzyka, uczy się sposobów pracy nad utworem i pokonywania trudności wykonawczych. Nauczyciel może także pomóc uczniowi w znalezieniu modelu do naśladowania – współczesnego wykonawcy muzyki poważnej odnoszącego sukcesy – wykorzystując zasoby internetowe (np. YouTube).

Tabela 1. Komponenty wartości a sposoby motywowania ucznia do ćwiczenia i występu

Komponent wartości	Cel dydaktyczny	Przykłady oddziaływań
postrzegana wartość lub ważność	utożsamianie się ucznia z dziedziną wykonawstwa muzycznego i zawodem muzyka	<ul style="list-style-type: none"> – poznanie motywów uczenia się i występowania ucznia, jego zainteresowań (muzycznych i pozamuzycznych) – nauczyciel jako model przekazujący postawy i wartości związane z muzyką (m. in. przegrywanie utworu dla ucznia, zapraszanie na własne koncerty, wspólna dyskusja nad utworem) – pomoc w znalezieniu modelu do naśladowania – ulubionego wykonawcy muzyki poważnej
wartość wewnętrzna	czerpanie przez ucznia przyjemności z gry na instrumencie	<ul style="list-style-type: none"> – budowanie więzi emocjonalnej z instrumentem: – wyrażanie własnych emocji i uczuć poprzez dźwięk – personifikacja instrumentu – zadania polegające na improwizacji, grze ze słuchu ulubionych melodii oraz komponowaniu – przegrywanie przez ucznia utworów granych kiedyś
wartość użytkowa	budowanie przekonania o użyteczności rozwijanych umiejętności	<ul style="list-style-type: none"> – organizacja występów pozaszkolnych dla „prawdziwej” publiczności – uświetnienie wydarzeń kulturalnych (np. noc muzeów, wigilia) – możliwość czerpania dodatkowych zysków z muzykowania (podróże za granicę, pierwsze pieniądze) – poznanie zawodów „okołomuzycznych”, dla których niezbędny jest rozwój zdolności muzycznych – spotkanie z przedstawicielami tych zawodów
koszty	pokazywanie sposobów pokonywania trudności związanych z ćwiczeniem i występem	<ul style="list-style-type: none"> – uczenie odpowiedniej organizacji czasu ćwiczeń, ćwiczenia celowego – uczenie strategii przygotowania się do występu publicznego – pokazywanie zysków w oparciu o inne składowe wartości zgodnie z formułą: „jesteś kimś – lubisz to – możesz wiele osiągnąć”

Przykład uwzględnienia komponentu wartości wewnętrznej pokazany jest w odniesieniu do instrumentu muzycznego. Doświadczeni nauczyciele zgodni są co do tego, że na początku nauczania niezmiernie ważnym etapem jest oswojenie dziecka z instrumentem, wytworzenie pozytywnych skojarzeń, a także pozytywnego nastawienia do pracy i lekcji (por. Hoffman, 2004). W tym celu pomocne będą ćwiczenia polegające na utożsamianiu się z instrumentem: np. personifikacja instrumentu – jaki jest? jaki ma charakter? co lubi, a czego nie? co mógłby powiedzieć o swoim panu? Ćwiczenie pozwala podejść do instrumentu nie tylko jak do środka w osiągnięciu celu, martwej materii, z którą uczeń walczy. Postrzeganie instrumentu jako przyjaciela dodaje też dzieciom otuchy podczas występów publicznych („nie jestem na scenie sam”). Kolejną zaletą tego typu ćwiczeń jest to, że mają one

charakter zabawowy, dają poczucie przyjemności i pozwalają budować bliską emocjonalną relację z uczniem.

Na dalszych etapach nauczania wewnętrzną wartość nauki oraz jej wartość użytkową pomogą zbudować zadania uwzględniające przyjemność z muzykowania i jego użyteczność – improwizacja, tworzenie wariacji na temat utworu, gra ze słuchu ulubionych melodii lub komponowanie melodii własnych, a także przegrywanie utworów granych kiedyś. Działają kompleksowo, umożliwiając rozwój słuchu wysokościowego, harmonicznego, umiejętności techniczno-wykonawczych, a od strony psychicznej – utrzymanie wysokiego poziomu motywacji do uczenia się, przyjemności z gry, rozwój zdolności twórczych, poczucia własnej skuteczności jako wykonawcy (por. Kaleńska-Rodzaj, 2013b) oraz więzi z nauczycielem.

Dziecko może docenić użyteczność nabywanych umiejętności, biorąc udział w występach przed „prawdziwą publicznością”, gdzie może poczuć się artystą, a nie tylko uczniem – grając podczas audycji np. w przedszkolach, w domu dziecka, domu starców, uświetniając wydarzenia rodzinne, etc. Wraz z przejściem na kolejny etap rozwojowy (dorastanie) uczniowie zaczynają się zastanawiać nad przydatnością zdobywanych umiejętności w kontekście przyszłego zawodu. Ważne zatem wydaje się rozbudowywanie wiedzy uczniów na temat zawodów muzycznych i okołomuzycznych, uczniowie, patrząc z szerszej perspektywy na własne możliwości, odnajdują sens działania i zyskują większą motywację do uczenia się.

Jak już wspomniałam na początku, uczenie się gry na instrumencie jest procesem czaso- i pracochłonnym. Dodatkowo kosztami ponoszonymi przez wykonawcę są koszty emocjonalne, związane z ćwiczeniem w domu i występowaniem, a czasami z samą lekcją. Nauczyciel może pomóc uczniowi zredukować stres wynikający z poczucia bezsilności i bezradności podczas ćwiczenia lub zagubienia podczas występu, ucząc go odpowiedniej organizacji czasu ćwiczeń, ćwiczenia celowego (por. Mornell, 2009; Wroński, 1996) oraz strategii przygotowania się do występu publicznego. Nauczyciel jest dla ucznia także ważnym źródłem wsparcia wartościującego: może umocnić poczucie własnej wartości ucznia i pokazać zyski z nauki, poszukując we wspólnej historii doświadczeń argumentów zgodnie z formułą: „jesteś kimś – lubisz to – możesz wiele osiągnąć”.

Wnikliwy Czytelnik już pewnie zauważył, że każde z ćwiczeń, opisywanych w ramach jednego komponentu wartości, zawiera w sobie częściowo pozostałe komponenty. Jest to ważna wskazówka praktyczna do kompleksowego wykorzystania poszczególnych komponentów wartości.

Warto pamiętać, że powyższe propozycje są jedynie przykładami zaczerpniętymi z publikacji psychologów muzyki, wybitnych pedagogów-wykonawców oraz własnej praktyki psychologicznej i z pewnością nie wyczerpują tematu motywowania ucznia do nauki gry na instrumencie. Mam jednak nadzieję, że przedstawiony model oraz propozycje motywowania posłużą jako inspiracja nauczycielom i rodzicom do dalszych samodzielnych poszukiwań teoretycznych i praktycznych.

Bibliografia

- Burland, K., Davidson, J. W. (2002). Training the talented. *Music Education Research*, 4, 121–140.
- Cofer, C. N., Appley, M. H. (1972). *Motywacja: teoria i badania*. Warszawa: PWN.
- Denissen, J. J. A., Zarrett, N. R. i Eccles, J. S. (2007). I like to do it, I'm able, and I know I am: Longitudinal couplings between domain-specific achievement, self-concept, and interest. *Child Development*, 78(2), 430–447.
- Doliński, D., Łukaszewski, W. (2000). Typy motywacji. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. II, s. 469–491). Gdańsk: GWP.
- Eccles, J. (2007). Subjective Task Value and the Eccles et al. Model of Achievement-Related Choices. W: A. J. Elliot i C. S. Dweck (red.) *Handbook of Competence and Motivation* (s. 105–121). New York–London: The Guilford Press.
- Eccles, J. S., O'Neill, S. A. i Wigfield, A. (2005). Ability self-perceptions and subject task values in adolescents and children. W: K. A. Moore i L. H. Lippman (red.) *What do children need to flourish? Conceptualizing and measuring indicators of positive development* (s. 237–249). New York, NY: Springer. Uzyskano 04.09.2013 z <http://www.rcgd.isr.umich.edu/garp/articles/eccles05h.pdf>.
- Eccles, J. S., Wigfield, A. (1995). In the mind of the actor: The structure of adolescents' academic achievement-related beliefs and self-perceptions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 215–225.
- Fredricks, J. A., Simpkins, S. i Eccles, J. S. (2005). Family Socialization, gender, and participation in sports and instrumental music. W: C. R. Cooper, C. T. G. Coll, W. T. Bartko, H. Davis i C. Chatman (red.), *Developmental pathways through middle childhood* (s. 41–62). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Uzyskano 04.09.2013 z <http://www.rcgd.isr.umich.edu/garp/articles/fredricks05b.pdf>.
- Freedman-Doan, C., Wigfield, A., Eccles, J. S., Blumenfeld, P., Arbreton, A. i Harold, R. D. (2000). What am I best at? Grade and gender differences in children's beliefs about ability improvement. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 21(4), 379–402.
- Gluska, A. A. (2012). Psychologiczna sytuacja ucznia. W: W. Jankowski (red.). *Raport o stanie szkolnictwa muzycznego I stopnia. Diagnoza, problemy, wnioski modelowe* (s. 135–159). Warszawa: IMiT.
- Hoffman, E. (2004). *Fortepian moja miłość. Wykład metodyczny*. Warszawa: CEA.
- Kaleńska, J. (2008). Measuring musical motivation – The Musical Activity Motives List. W: J. Fortikova i J. Raffan (red.), *Proceedings of 11th Conference of European Council for High Ability (ECHA)* (s. 131–143). Prague: The Centre of Giftedness.
- Kaleńska-Rodzaj, J. (2013a). Rodzinne uwarunkowania postaw i wartości związanych z muzyką poważną i zawodem muzyka. W: K. Mudyń (red.). *W poszukiwaniu międzypokoleniowej transmisji zachowań, postaw i wartości* (s. 263–285). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kaleńska-Rodzaj, J. (2013b). Чувство самоэфективности музыканта-исполнителя как детерминант эффективного представления достижений на сцене [Poczucie własnej skuteczności muzyka jako wyznacznik efektywnej publicznej prezentacji osiągnięć]. *Таврійські студії*, 4, 5–11.
- Kamińska, B. (1997). *Kompetencje wokalne dzieci i młodzieży, ich poziom, rozwój i uwarunkowania*. Warszawa: AMFC.

- Konkol, G. K. (1999). Rodzina i środowisko rodzinne jako wyznacznik powodzenia w działalności muzycznej. W: M. Manturzevska (red.). *Psychologiczne podstawy kształcenia muzycznego. Materiały z ogólnopolskiego Seminarium dla nauczycieli i psychologów szkół muzycznych* (s. 137–147). Warszawa: Akademia Muzyczna im. Fryderyka Chopina.
- Lewandowski J., Taradejna T. (2008). *Niepublikowany Raport dotyczący sprawności kształcenia w polskich szkołach muzycznych*. Warszawa: CEA.
- Łukaszewski, W. (2000). Motywacja w najważniejszych systemach teoretycznych. W: J. Strelau (red.). *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. II, s. 427–440). Gdańsk: GWP.
- Madsen K. B. (1974/1980). *Współczesne teorie motywacji. Naukoznawcza analiza porównawcza*. Warszawa: PWN.
- Manturzevska M. (1969). *Psychologiczne warunki osiągnięć pianistycznych*. Wrocław: PAN.
- Manturzevska, M. (1974). *Psychologiczne wyznaczniki powodzenia w studiach muzycznych*. COPSA, zeszyt 149.
- Manturzevska, M. (1990). Badania ocen osiągnięć muzycznych wydawanych przez nauczycieli szkół muzycznych. W: M. Manturzevska i H. Kotarska (red.). *Wybrane zagadnienia z psychologii muzyki* (s. 295–304). Warszawa: WSiP.
- Manturzevska M. (1999). Model rodziny wspomagającej rozwój artystyczno-zawodowy i osiągnięcia muzyków w świetle wyników biograficznych nad wybitnymi muzykami. W: M. Manturzevska (red.). *Psychologiczne podstawy kształcenia muzycznego. Materiały z ogólnopolskiego seminarium dla nauczycieli i psychologów szkół muzycznych* (s. 238–241). Warszawa: Akademia Muzyczna im. Fryderyka Chopina.
- McCormick, J., McPherson, G. E. (2003). The role of self-efficacy in a musical performance examination: an exploratory structural equation analysis. *Psychology of Music*, 31(1), 37–51.
- McPherson, G. E., McCormick, J. (2000). The contribution of motivational factors to instrumental performance in a performance examination. *Research Studies in Music Education*, 15, 31–39.
- McPherson, G. E., McCormick, J. (2006). Self-efficacy and performing music. *Psychology of Music*, 34(3), 321–336
- Moore, D. G, Burland, K., Davidson, J. W. (2003). The social context of musical success: a developmental account. *British Journal of Psychology*, 94, 529–549.
- Mornell, A. (2009). Ćwiczenie celowe i trzy stadia biegłości. W: B. Kamińska i M. Zagrodzki (red.). *Ćwiczenie w rozwoju i działalności muzyka wykonawcy* (s. 195–223). Warszawa: Akademia Muzyczna im. Fryderyka Chopina.
- O'Neill, S. A., McPherson, G. E. (2002). Motivation. W: R. Parncutt, G. E. McPherson (red.), *The Science and Psychology of Music Performance* (s. 31–47). Oxford: Oxford University Press. Uzyskano 14.06.2013 z <http://books.google.com/books?id=NCySp2NzAm8Cihl=pl> (dostęp).
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Schiefele, U. (1991). Interest, learning and motivation. *Educational Psychologist*, 26, 299–323.
- Simpkins, S. D., Davis-Kean, P. E. i Eccels, J. S. (2006). Math and Science motivation: A longitudinal examination of the links between choices and beliefs. *Developmental Psychology*, 42(1), 70–83.
- Sosniak, L. A. (1985). Learning to be a concert pianist. W: B. S. Bloom (red.). *Developing Talent in Young People*. New York: Ballantine.

- Twarowska, M. E. (2012). Uczeń w systemie – od rekrutacji do okresu poszkolnego. W: W. Janowski (red.). *Raport o stanie szkolnictwa muzycznego I stopnia. Diagnoza, problemy, wnioski modelowe* (107–135). Warszawa: IMiT.
- Wigfield, A., Eccles, J. S. (2002). The development of competence beliefs, expectancies for success, and achievement values from childhood through adolescence. W: A. Wigfield i J. S. Eccles (red.), *Development of Achievement Motivation* (s. 91–120). San Diego: Academic Press. Uzyskano 14.06.2013 z <http://www.rcgd.isr.umich.edu/garp/articles/eccles02o.pdf>.
- Wigfield, A., Eccles, J. S., Yoon, K. S., Harold, R. D., Arbretton, A. J. A., Freedman-Doan, C. i Blumenfeld, P. C. (1997). Changes in children's competence beliefs and subjective task values across the elementary school years: A three-year study. *Journal of Educational Psychology*, 89, 451–469. Uzyskano 04.09.2013 z <http://www.rcgd.isr.umich.edu/garp/articles/eccles97s.pdf>.
- Wigfield, A., O'Neill, S. A. i Eccles, J. S. (1999). *Children's achievement values in different domains: Developmental and cultural differences*. Referat prezentowany na Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Albuquerque, New Mexico.
- Wigfield, A., Tonks, S. i Eccles, J. S. (2004). Expectancy Value Theory in Cross-cultural Perspective. W: D. M. McInerney i S. Van Etten (red.). *Big Theories Revisited: Research on Sociocultural Influences on Motivation and Learning* (t. 4, s. 165–198). Greenwich, CO: Information Age Publishing.
- Wroński, T. (1996). *Techniki gry skrzypcowej*. Warszawa–Łódź: PWN.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Karolina Pietras

Pracownia Psychologii Edukacyjnej, Katedra Psychologii,
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Polska

Osobowość i wiedza ekspercka jako wyznaczniki percepcji współczesnej sztuki wizualnej

Streszczenie

Artykuł prezentuje przegląd badań dotyczących indywidualnych uwarunkowań percepcji estetycznej. Wśród różnych wymiarów osobowości najsilniejszym predyktorem okazuje się otwartość na doświadczenie, która pozytywnie koreluje z wrażliwością artystyczną w ogóle, a także jej nietradycyjnymi formami. Prezentowane badania wskazują również na systematyczne różnice pomiędzy doświadczeniem estetycznym ekspertów i laików. Szczególne znaczenie treningu estetycznego uwidoczniła się w kontakcie ze sztuką współczesną. Ze względu na charakterystyczne właściwości sztuki współczesnej (niejednoznaczność, rekontekstualizacja czy wielowarstwowość) nadanie interpretacji dziełu – stanowiące element estetycznego przetwarzania – przypomina proces rozwiązywania problemów. W związku z tym można oczekiwać, że satysfakcjonujące doświadczenie estetyczne w kontakcie ze współczesną sztuką wizualną częściej będzie udziałem osób charakteryzujących się wysoką tolerancją wieloznaczności i wiedzą ekspercką.

Słowa kluczowe: osobowość, wiedza ekspercka, współczesna sztuka wizualna

Personality, Expertise and the Perception of Contemporary Visual Arts

Abstract

The paper presents a study review on individual determinants of aesthetic perception. Among various personality traits, openness to experience appears to be the strongest predictor of art preferences in general, as well as the preference for non-traditional forms of art. The studies presented in the article show systematic differences between aesthetic experiences of experts and non-experts. This significant role of aesthetic training could be noticeably seen in relation to contemporary art. As a consequence of the characteristic features of contemporary art (such as ambiguity, recontextualization, layering) the interpretation of artwork, which is a part of aesthetic processing, resembles the problem solving process. Therefore, it could be expected that satisfactory aesthetic experience occurs more frequently in individuals with high ambiguity tolerance and expertise.

Key words: personality, expertise, contemporary visual art

Wprowadzenie

Wśród badań nad doświadczeniem estetycznym, powstającym w kontakcie ze sztuką wizualną, wyróżnić można dwa główne obszary. Pierwszy z nich koncentruje się na ogólnych cechach dzieła wpływających na jego odbiór i wzbudzających określone emocje estetyczne. Zgodnie z tym nurtem piękno jest pewną obiektywną właściwością wytworu. Takie cechy charakterystyczne pracy artystycznej, jak np. złożoność, oryginalność (Berlyne, 1974; Berlyne, Ogilvie, Parham, 1968), typowość (Martindale, Moore, West 1988) czy regularność (Gombrich, 2009) implikują określone reakcje odbiorcy, decydując o ogólnej atrakcyjności dzieła.

Drugi nurt badań przenosi punkt ciężkości z dzieła na odbiorcę, skupiając się na indywidualnych właściwościach obserwatora, wpływających na jego preferencje zgodnie z maksymą, iż „piękno jest w oku patrzącego”. Konsekwencją takiego podejścia jest badanie cech osobowości w poszukiwaniu wiarygodnych predyktorów estetycznych doświadczeń i artystycznych preferencji (np. Chamorro-Premuzic, Furnham, Reimers, 2007; Furnham, Walker, 2001).

Zakres analizy doświadczenia estetycznego nie ogranicza się jednak tylko do obiektu i jego widza. Jacobsen (2006) wskazuje siedem obszarów psychologii estetyki, wśród których charakterystyka obserwatora jest tylko jednym z nich. Pozostałe obszary stanowią m.in. czynniki historyczne i społeczne (np. moda) czy neurologiczne i ewolucyjne uwarunkowania percepcji.

W artykule zakres analizy został zawężony do drugiego nurtu, skoncentrowawszy ją na osobie obserwatora. Nie kwestionując obiektywnego statusu dzieła sztuki, artykuł skupia się na podmiotowych uwarunkowaniach jego odbioru. Przedstawione zostaną indywidualne uwarunkowania doświadczenia estetycznego, w szczególności cechy osobowości i wiedza ekspercka wpływające na percepcję współczesnej sztuki wizualnej.

Osobowość a doświadczenie estetyczne

Jednym z kluczowych pytań psychologii estetyki jest to, jakie cechy osobowości wiążą się z pozytywną reakcją na sztukę. Wyróżniającym się predyktorem, znajdującym potwierdzenie w licznych badaniach empirycznych, jest osobowościowy wymiar otwartości na doświadczenie (np. Chamorro-Premuzic, Furnham, Reimers, Hsu i Ahmetoglu, 2009; Furnham i Walker, 2001). Otwartość na doświadczenie wskazuje na tendencję do pozytywnego wartościowania doświadczeń życiowych, tolerancję na nowość i ciekawość poznawczą (McCrae, Costa, 1997). Nie zaskakuje więc fakt, że to otwartość na doświadczenie wykazuje związek z ogólną wrażliwością estetyczną (np. McManus, Furnham, 2006), jak również z zaangażowaniem się w czynności związane ze sztuką, takie jak wizyty w muzeach i galeriach, czytanie książek lub oglądanie programów o sztuce (np. Chamorro-Premuzic, Furnham, Reimers, 2007), zdobywanie wiedzy na temat sztuki (Silvia, 2007) czy wreszcie z jej tworzeniem (McCrae, Costa, 1997).

McCrae (2007) wskazuje nawet, że doświadczanie tzw. „estetycznych dreszczy” (*aesthetic chills*) stanowi uniwersalny, niezależny od kultury wskaźnik wymiaru otwartości na doświadczenie. Badania Silvia i Nusbaum (2011) potwierdzają natomiast, że osoby o wysokiej otwartości zdecydowanie częściej owych dreszczy doświadczają.

Otwartość na doświadczenie, badana zazwyczaj kwestionariuszem NEO-PI-R (Costa i McCrae, 1992), pozwala więc przewidywać skłonność do doświadczeń estetycznych. Jednak jak sugerują niektórzy badacze (Silvia i Nusbaum, 2011), wykorzystanie innego narzędzia, takiego jak BFAS (DeYoung, Quilty i Peterson, 2007), różnicującego pomiędzy czynnikiem **Otwartość** (estetyka, kreatywność, wrażliwość emocjonalna) a **Intelekt** (szybkość myślenia, rozumienie, pojmowanie złożonych problemów i idei), może ujawnić bardziej złożone zależności. Czynniki Otwartość oraz Intelekt korelują odwrotnie ze skłonnością do przeżyć estetycznych, tj. osoby o wysokich wynikach w wymiarze Otwartość częściej doświadczają przeżyć estetycznych, natomiast osoby o wysokich wynikach w wymiarze Intelekt rzadziej (Silvia i Nusbaum, 2011). Również związek pomiędzy aktywnością estetyczną (zainteresowaniem sztuką) a wcześniejszą edukacją artystyczną raczej niż edukacją naukową (McManus, Furnham, 2006) może sugerować istotność rozróżnienia, który z aspektów otwartości na doświadczenie (tj. Otwartość czy Intelekt) poddajemy analizie.

O czym pozwalają nam wnioskować pozostałe wymiary tzw. *wielkiej piątki*? Pozwalają przewidywać skłonność do doświadczeń estetycznych i preferowania sztuki w mniejszym stopniu niż otwartość na doświadczenie, jednak i tu pojawiają się pewne zależności. I tak na przykład **Ekstrawersja** koreluje pozytywnie z wrażliwością na obiekty estetyczne w swoim otoczeniu (Alkan, Ordulu, Sezer, Soyer, Aslan i Sayek, 2007). Z kolei **Ugodowość** mierzona w badaniach Silvii i Nusbaum (2011) za pomocą BFAS (DeYoung, Quilty i Peterson, 2007) koreluje pozytywnie z częstością doświadczania estetycznych stanów „bycia poruszonym” (*feeling touched*), w szczególności za sprawą podskali **Współczucia** (*compassion*). Natomiast wysoka **Sumiennność** determinuje raczej słabsze zainteresowanie sztuką (Chamorro-Premuzic, Furnham i Reimers, 2007; McManus i Furnham, 2006).

Osobowościowe¹ preferencje dla wybranych stylów w sztukach wizualnych

Wspomniane wcześniej wyniki wskazują na związki wybranych cech osobowości z ogólną reakcją na sztukę. Różnice indywidualne mogą być także podstawą do określania specyficznych gustów i preferencji. Znaczący nurt badań koncentruje się na identyfikowaniu związków wymiarów osobowości z preferencjami w zakresie konkretnych stylów malarskich.

¹ Wśród prezentowanych dalej różnic indywidualnych znajdują się zarówno te, które w polskiej tradycji klasyfikowane są jako osobowościowe, jak i te, które określa się jako temperamentalne. W artykule przyjęto łącznie dla owych różnic pojęcie „osobowość”, funkcjonujące w cytowanej w artykule literaturze anglojęzycznej.

I tak Otwartość na doświadczenie, będąc ogólnym wskaźnikiem preferencji i zainteresowań związanych ze sztuką, koreluje pozytywnie z nietradycyjnymi stylami, takimi jak sztuka kubistyczna, abstrakcyjna czy pop-art (np. Chamorro-Premuzic, Furnham i Reimers, 2007; Feist, Brady, 2004; Furnham, Walker, 2001).

W przeciwieństwie do Otwartości, Ugodowość i Sumienność wskazują natomiast na preferencje dla tradycyjnej sztuki figuratywnej (Chamorro-Premuzic, Furnham i Reimers, 2007; Furnham i Avison, 1997), przy czym nie wszystkie badania potwierdzają jednoznacznie te rezultaty (np. Furnham i Walker, 2001). Z kolei **Neurotyczność** pozytywnie koreluje z preferencjami dla sztuki abstrakcyjnej i pop-artu, podczas gdy Ekstrawersja dla sztuki figuratywnej (Furnham i Walker, 2001). Osoby ekstrawertywne wykazują preferencje dla bardziej złożonej sztuki wizualnej (np. surrealizm), związanej z dostarczaniem większej liczby bodźców, podczas gdy Neurotyczność predysponuje do preferencji uproszczonych form, takich jak abstrakcja (Furnham i Avison, 1997; Furnham i Walker, 2001). W analizie wyników warto jednak brać pod uwagę raczej zawartość emocjonalną (tj. negatywną lub pozytywną) niż kompozycyjną prezentowanych prac, która może korespondować z pozytywnymi emocjami (w przypadku Ekstrawersji) lub negatywną emocjonalnością (w przypadku Neurotyczności), co nie pozostaje bez wpływu na uzyskiwane rezultaty w zakresie preferencji odbiorców.

Kolejnym, dobrze zbadanym korelatem preferencji estetycznych jest poszukiwanie doznań, definiowane jako „poszukiwanie zróżnicowanych, nowych, złożonych i intensywnych wrażeń i doświadczeń oraz gotowość do podejmowania ryzyka fizycznego, społecznego, prawnego i finansowego w celu dostarczenia sobie tego typu doświadczeń” (Zuckerman, 1994, s. 27). Choć sztuka może nie być pierwszym wyborem osób szukających intensywnych doznań, badania wskazują, że osoby te starają się w każdej podejmowanej aktywności poszukiwać stymulacji, co może wpływać na ich estetyczne preferencje (Rawlings, Barrantes – Vidal i Furnham, 2000). Poszukujący wrażeń w większym stopniu preferują sztukę abstrakcyjną, prezentującą nowe i dynamiczne bodźce, niż sztukę figuratywną (np. Furnham, 1988; Furnham i Avison, 1997; Mastandrea i Bartoli, Bove, 2009; Tobacyk i Myers, Bailey, 1981), preferują też sztukę surrealistyczną (Furnham i Avison, 1997), pop-art (Furnham, Walker, 2001), a także prace przedstawiające tematy w mniejszym stopniu akceptowane społecznie, takie jak np. sceny agresywne (Furnham, 1988; Rawlings, Barrantes-Vidal i Furnham, 2000; Tobacyk, Myers i Bailey, 1981). Nie wszystkie jednak badania przynoszą spójne rezultaty, np. składowe czynniki poszukiwania doznań, takie jak poszukiwanie przygód i grozy oraz poszukiwanie przeżyć, korelowały w badaniach Furnhama i Walkera (2001) pozytywnie (zamiast negatywnie) ze sztuką przedstawieniową.

Podsumowując, można wskazać główną, choć dość ogólną, linię często stosowanego w badaniach podziału dla preferencji pomiędzy sztuką abstrakcyjną i figuratywną. W odniesieniu do cech osobowościowych tę pierwszą wybierają chętniej osoby otwarte na doświadczenie i poszukujące doznań (np. Feist i Brady, 2004; Mastandrea, Bartoli i Bove, 2009). Tendencję tę potwierdzają nie tylko badania

eksperymentalne, lecz także badania prowadzone w naturalnym dla sztuki kontekście. Odwiedzający muzea sztuki współczesnej uzyskują wyższe – w porównaniu z osobami odwiedzającymi muzea sztuki starożytnej – wyniki w skali poszukiwania doznań (choć nie dotyczy to otwartości na doświadczenia), deklarują także w mniejszym stopniu poznawczy cel wizyty, a w większym natomiast związany z poszukiwaniem emocji i przyjemności (Mastandrea, Bartoli i Bove, 2009).

W większości prezentowanych badań ujmowano również cechy demograficzne uczestników. Osoby preferujące sztukę abstrakcyjną bardziej niż figuratywną mają na ogół wyższy status społeczno-ekonomiczny oraz wyższy poziom wykształcenia (Feist i Brady, 2004), są także młodszy (Chamorro-Premuzic, Furnham i Reimers, 2007). Preferencje estetyczne są jednak bardziej zależne od cech osobowości niż od cech demograficznych (zob. Chamorro-Premuzic op. cit., 2007).

Analizując związki pomiędzy cechami osobowości a preferencjami estetycznymi, warto zwrócić jeszcze uwagę na specyficzną właściwość realizowanych badań. Wykorzystuje się w nich zwykle klasyfikację prac artystycznych na podstawie taksonomii historyków sztuki. Ujęcie prac artystycznych w zobiektywizowane style (np. impresjonizm, kubizm) nie oddaje jednak w pełni charakterystyki prac subiektywnie doświadczanych przez obserwatora. W badaniach Chamorro-Premuzic, Burke, Hsu i Swami (2010) wykorzystano podwójną miarę estetycznych preferencji – zarówno klasyfikację zewnętrzną (historyków sztuki), jak i dokonywaną przez samych badanych (np. ocenę złożoności prac i zawartości emocjonalnej). Jak się okazuje, wymiary osobowości są ściślej związane z preferencjami estetycznymi, gdy analizuje się kategorie określone poprzez subiektywne doświadczenie badanych.

Analizując metodologię prowadzonych badań, należy także wziąć pod uwagę konteksty, w jakich powstają doświadczenia estetyczne. Jak pokazują badania Welleditscha, Nadala i Ledera (2013), dzieła oglądane w naturalnym dla nich kontekście, czyli muzeum sztuki, bardziej się podobają, są oceniane jako ciekawsze i oglądane dłużej niż te same prace pokazywane w laboratorium. Sposób prezentacji prac artystycznych może być więc ważną zmienną, którą należy uwzględnić w przypadku badania estetycznych preferencji.

Wpływ wiedzy eksperckiej na doświadczenie sztuki

Choć zmienne osobowościowe mogą być stosowane jako trafny predyktor estetycznych preferencji, również inne czynniki odgrywają tu rolę. Liczne badania wskazują na to, że duże znaczenie ma wiedza ekspercka, która w sposób zasadniczy determinuje charakter doświadczenia estetycznego (np. Housen, 2001; Leder, Belke, Oeberst i Augustin, 2004; Leder, Gerger, Dressler i Schabmann, 2012). Sposób doświadczania sztuki przez „ekspertów” (tj. osoby posiadające doświadczenie w zakresie sztuki czy twórczości artystycznej – artystów, historyków sztuki, kuratorów) różni się jakościowo od doświadczeń tzw. „laików”, czyli osób bez „treningu estetycznego”. Przy czym na trening estetyczny składa się nie tylko formalne wykształcenie, ale również zaangażowanie w aktywność związaną ze sztuką, np. wizyty

w galeriach i muzeach. Podział ten, choć oczywiście uproszczony, wnosi wiele do rozumienia różnic w zakresie percepcji i oceny wytworów artystycznych, stanowi także ważną zmienną w empirycznych badaniach o sztuce. Aby zrozumieć, czym różni się estetyczne doświadczenie laików od doświadczenia ekspertów, można skorzystać z modelu Ledera i in. (2004) – jednego z bardziej wpływowych. Choć można zarzucić mu ograniczenie opisu przeżycia estetycznego głównie do jego poznawczych aspektów (emocje ujęte są w nim jedynie jako produkt uboczny satysfakcjonującego przetwarzania informacji), należy podkreślić wagę zawartej w nim syntezy różnych perspektyw doświadczenia estetycznego, tj. indywidualnej i uniwersalnej. Model ten łączy bowiem wpływ indywidualnych różnic odbiorców (zainteresowania, osobisty gust, poziom wiedzy na temat sztuki) w poszczególne etapy poznawczego przetwarzania prac artystycznych.

Model Ledera i in. (2004) wskazuje na pięciostopniowy proces przetwarzania informacji estetycznych w kontekście sztuk wizualnych, tj. *analizę percepcyjną, utajoną integrację pamięciową, jawną klasyfikację, opracowanie poznawcze oraz ewaluację*. Upraszczając, można wskazać trzy główne etapy przetwarzania informacji estetycznej – wczesne, automatyczne przetwarzanie prostych bodźców wizualnych, takich jak kontrast, symetria czy złożoność, następnie przetwarzanie angażujące procesy pamięciowe związane z identyfikacją zawartości pracy, a także stylu, oraz końcowe przetwarzanie znaczenia pracy wraz z formułowaniem oceny estetycznej (zob. Leder i in., 2004). Różnice pomiędzy osobami z odmiennym treningiem estetycznym będą szczególnie widoczne podczas środkowych i końcowych etapów. Zarówno podczas jawnej klasyfikacji (np. styl), jak i poznawczego opracowania praca analizowana jest w kontekście posiadanej przez obserwatora wiedzy na temat sztuki oraz osobistych zainteresowań. Stworzona interpretacja pracy oceniana jest następnie pod kątem jej sensowności oraz satysfakcjonującej dla widza rekonstrukcji znaczenia idei zawartej w pracy, co przekłada się na końcową ocenę pracy artystycznej. Brak takiej satysfakcjonującej interpretacji, wynikający na przykład z braku wiedzy, wpływa na emocjonalną reakcję widza, jak również ewaluację całej pracy. Jak potwierdzają badania, sztuka oddziałuje silniej na ekspertów w aspekcie zarówno emocjonalnym, jak i intelektualnym (Leder i in., 2012). Eksperti lepiej rozumieją sztukę i bardziej ją lubią. W większym stopniu interesują się nie tylko tym, co praca artystyczna przedstawia, ale także jej szerszym kontekstem, tj. osobą autora, materiałami, z jakich jest wykonana, stylem, jaki reprezentuje, lub okolicznościami społeczno-kulturowymi, w jakich powstała (np. Housen, 2001; Pitam, Hirzy 2010, za: Tinio, 2013). Dzięki temu, jak się wydaje, łatwiej mogą nadać spójny sens dziełu w doświadczeniu estetycznym.

Cechą wyróżniającą ekspertów jest również to, że ocena danej pracy artystycznej nie koresponduje tak mocno z jej rozumieniem oraz wzbudzanymi przez pracę emocjami. U laików wszystkie aspekty doświadczenia estetycznego, tj. wzbudzone emocje, rozumienie i ewaluacja, są w większym stopniu ze sobą powiązane (Leder i in., 2004; Leder i in., 2012). W przypadku ekspertów możemy częściej mieć do

czynienia z sytuacją, kiedy odbiorca wysoko ceni konkretną pracę, choć nie jest zgodna z jego preferowaną estetyką, ani nie wzbudza silnych emocji.

Indywidualne uwarunkowania percepcji współczesnej sztuki wizualnej²

Sztuka współczesna budzi tyle samo fascynacji, co kontrowersji. Wiele osób jej po prostu nie lubi, w innych wywołuje silne emocje negatywne, takie jak złość czy wstręt (np. Cooper i Silvia, 2009; Silvia i Brown, 2007). Wiele osób pozostaje wobec niej obojętnych. Co sprawia, że powoduje ona takie reakcje? Wśród wielu złożonych czynników warto wskazać kilka, które wydają się interesujące z perspektywy psychologii doświadczenia estetycznego i różnic indywidualnych.

Sztuka współczesna stanowi dla odbiorcy specyficzne poznawczo-emocjonalne wyzwanie. Tradycyjna kategoria piękna służąca wcześniej do oceny wytworów artystycznych zastępowana jest oceną estetyczną w kategoriach tego, co intrygujące, stymulujące czy wręcz irytujące. Granice pomiędzy sztuką i „nieszuką” nie są ostre i oczywiste. Współczesna sztuka wizualna posługuje się obiektami codziennego użytku, wychodzi poza galeryjny kontekst w przestrzeń miejską (np. *street art*) czy wymusza zaangażowanie widza w proces powstawania dzieła (np. estetyka relacyjna). Używane przez artystów środki wyrazu wymagają więc od odbiorcy pewnej estetycznej wrażliwości czy też kompetencji w zakresie wstępnej klasyfikacji obiektów jako prac artystycznych i uruchomienia – stosownie do tego – dalszych procesów przetwarzania estetycznego (*aesthetic processing*). Szczególną rolę w docenianiu sztuki współczesnej odgrywać będzie tzw. poznawcze opracowanie (*cognitive mastering*), na które składa się między innymi zinterpretowanie pracy artystycznej (Leder i in., 2004). Przynajmniej część przyjemności, jaką sprawia kontakt z dziełem, płynie z sukcesu w dokonaniu interpretacji jego artystycznego przesłania (Russell, 2003). Można domyślać się, że proces ten jest trudniejszy w przypadku sztuki niefiguratywnej niż tradycyjnej sztuki przedstawieniowej. Pomóc w tym mogą wskazówki interpretacyjne, takich jak tytuł pracy czy opis kuratora wystawy. Badania potwierdzają, że abstrakcyjne obrazy, którym towarzyszy tytuł, oceniane są jako bardziej zrozumiałe w porównaniu z tymi pozbawionymi tytułów (Russell i Milne, 1997), a ponadto wzrasta też atrakcyjność tych obrazów dla widza (Russell, 2003).

Jeżeli satysfakcjonujące doświadczenie estetyczne związane z konkretną pracą artystyczną wiąże się częściowo z nadaniem jej znaczenia, sztuka współczesna często świadomie ignoruje tę potrzebę widza, nie dążąc do redukcji wieloznaczności interpretacyjnej. Wręcz przeciwnie – cechy, takie jak intencjonalna niespójność, rekontekstualizacja czy wielowarstwowość, stanowią wyróżniające charakterystyki współczesnych prac (np. Gude, 2004). Poprzez pozostawienie odbiorcy znacznej

² Autorka świadoma jest dużego uproszczenia, jakie niesie stosowanie kategorii zbiorczej „sztuka współczesna” odnośnie do zróżnicowanej treściowo i formalnie aktywności twórczej, związanej z rozwojem indywidualnych stylów artystycznych. Jednak kategoria „sztuka współczesna” funkcjonuje w opisie aktualnych zjawisk działalności artystycznej (począwszy umownie od okresu po II wojnie światowej) i w takim kontekście będzie tu również używana.

swobody w interpretacji, sztuka współczesna zbliża doświadczenie estetyczne widza do procesu rozwiązywania problemów, wymagającego dywergencyjnego myślenia. Trudności w jednoznacznej klasyfikacji i poznawczym opracowaniu zawartości dzieła, które stawiają przed odbiorcą prace współczesnych artystów, znajdują potwierdzenie w wypowiedziach samych twórców. W wywiadach kuratorki Franceski Gavin ze światowej klasy twórcami młodego pokolenia czytamy: „Często widz bez dodatkowych wyjaśnień nie jest w stanie rozpoznać narracji, którą wykorzystałam, ale to mi nie przeszkadza. Najważniejsze, że potrafi rozpoznać wewnętrzną strukturę pracy i doświadczyć emocji”³ (Gavin, 2012, s. 144), „Moje prace często są odczytywane wedle klucza narracji, ale to rzadko prowadzi do lepszego ich zrozumienia. Lubię niejednoznaczne historie, które rozgrywają się pod powierzchnią obrazu (...)”⁴ (Gavin, 2012, s. 176). Jak widzimy, proces nadawania sensu pracy artystycznej już z założenia twórcy wymaga od odbiorcy gotowości do częstej zmiany stawianych hipotez i akceptacji niejednoznacznych rozwiązań. Optymalny poziom wieloznaczności podnosi atrakcyjność prac (Jekesh i Leder, 2009), a metaforyczne tytuły w większym stopniu niż opisowe podnoszą jakość doświadczenia estetycznego (Mills, 2001). Pewien poziom niejednoznaczności jest więc w sztuce pożądany. Jednak prace współczesnych artystów są pod tym względem szczególnie dla widza wymagające. Wydaje się więc, że kluczową zmienną indywidualną wpływającą na satysfakcję z procesu przetwarzania estetycznego oraz sprzyjającą pozytywnej ocenie wielu aktualnych dzieł będzie tolerancja wieloznaczności (*ambiguity tolerance*). Wieloznaczność może zostać ujęta jako percepcja niewystarczających lub nieadekwatnych informacji wynikających z charakterystyki sytuacji; tolerancja wieloznaczności natomiast jako orientacja (od awersji po atrakcyjność) wobec bodźców, które są złożone, nieznanne i nierozwiązywalne (McLain, 2008). Uzasadnionym wydaje się stwierdzenie, że ze względu na swoje właściwości – na przykład otwartość na równoległe, niewykluczające się interpretacje, prowokowanie raczej niż rozstrzyganie wątpliwości – sztuka współczesna odbierana jest pozytywnie przez osoby z wysoką tolerancją wieloznaczności.

Drugą, równie ważną, indywidualną zmienną, mającą wpływ na satysfakcję z kontaktu ze sztuką współczesną, jest wiedza ekspercka. Oczywiście wiedza ekspercka ma istotne znaczenie dla lepszego rozumienia sztuki w każdym okresie historycznym, jednak szczególną cechą współczesnej sztuki jest zmniejszenie roli kierunków czy szkół artystycznych na rzecz rozwoju indywidualnych stylów, opierających się na dystynktywnych cechach pojedynczych twórców. Model przetwarzania estetycznego Ledera i in. (2004) uwzględnia analizę informacji na temat stylu i odnoszącą się do niego klasyfikację dzieła jako istotną składową estetycznego doświadczenia. Znajomość charakterystycznych stylów artystów, pozwalająca na gratyfikujące rozszyfrowanie autorstwa pracy, oraz włączenie tych informacji w interpretację może mieć dla przyjemności estetycznej istotne znaczenie.

³ Rozmowa z Iriną Koriną.

⁴ Rozmowa z Keeganem McHargue.

W związku z posiadaną wiedzą eksperci koncentrują się na formalnych i relacyjnych właściwościach prac, nowicjusze zaś w większym stopniu na ich treści (Parsons, 1987, za: Leder i in., 2004). Sztuka klasyczna będzie łatwiejsza w opracowaniu poznawczym, gdyż ma czytelną zawartość treściową. Sztuka współczesna korzysta często z mniej namacalnych form, stosując koncept zamiast materialności czy abstrakcję zamiast ilustracyjności. O wiele trudniej będzie laikom odczytać jej zawartość i stworzyć spójne, nagradzające doświadczenie estetyczne.

Dyskusja

Różnice indywidualne odbiorcy odgrywają istotną rolę w doświadczeniu estetycznym. Najbardziej spójne wyniki prezentują się w związku z wymiarem Otwartości na doświadczenie. Otwartość na doświadczenie pozytywnie koreluje z preferencjami dla sztuki w ogóle, a także z jej mniej tradycyjnymi formami. Drugim, wyłaniającym się z badań czynnikiem istotnym dla jakości doświadczenia estetycznego jest wiedza na temat sztuki. Nie jest to zaskakujące zważywszy, że otwartość na doświadczenie i wiedza ekspercka są ze sobą związane. Trening estetyczny jest na ogół wynikiem zainteresowania sztuką, jakie przejawiają jednostki charakteryzujące się wyobraźnią, ciekawością poznawczą, otwartością na stany emocjonalne innych ludzi, a także gotowością do analizy społecznych wartości.

Szczególne znaczenie treningu estetycznego uwidacznia się u odbiorcy wchodzącego w kontakt ze sztuką współczesną. Wymaga on rozwinięcia u widza odpowiednich umiejętności służących zrozumieniu znaczenia pracy artystycznej, a także jej estetycznych właściwości (stroniących często od tradycyjnej kategorii piękna), co wiąże się z przetwarzaniem informacji na temat indywidualnych stylów twórców czy wykorzystaniem wiedzy kontekstowej. Współczesne prace wizualne wzbudzają u widza potrzebę interpretacji, która, jeśli zostanie zaspokojona, zapewnia pozytywne doświadczenie emocjonalne (Leder i in., 2004). W związku z tym, że obecne prace umożliwiają na ogół wiele równoprawnych rozwiązań znaczeniowych, wydaje się, że satysfakcjonujące doświadczenie estetyczne będzie częściej udziałem osób o wysokiej tolerancji wieloznaczności.

Choć czynniki osobowościowe pozwalają dokonywać przewidywań trafniej niż zmienne demograficzne, rzadko jednak wyjaśniają w badaniach więcej niż 10% wariancji różnic w preferencjach estetycznych (zob. Chamorro-Premuzic, Furnham i Reimers, 2007). Można zastanowić się zatem, co jest tego przyczyną? Przede wszystkim, jak wspomniano na początku artykułu, ostateczny kształt doświadczenia estetycznego wynika z wielu różnych czynników niezależnych wyłącznie od cech samej pracy czy osobowości widza, takich jak kontekst historyczno-społeczny (w tym obowiązujące w różnych środowiskach mody) lub uniwersalne mechanizmy neurologiczne czy ewolucyjne determinujące percepcję człowieka (Jacobsen, 2006). Na bogactwo i różnorodność doświadczeń estetycznych składa się także wiele czynników sytuacyjnych, np. miejsce ekspozycji dzieła (odmienny kontekst buduje instytucja muzeum, laboratorium naukowe czy przestrzeń miejska).

Odbiorców odróżniają znacznie także inne indywidualne cechy rzadko kontrolowane w przedstawionych badaniach, takie jak początkowy afekt (niezwiązany z pracą artystyczną), z jakim osoba przystępuje do oceny dzieła, czy wstępne nastawienie wynikające z posiadanych zainteresowań, jak również stereotypów i uprzedzeń. Początkowy afekt może decydować o sposobie przetwarzania informacji, prowadząc do odmiennej oceny estetycznej (por. Leder i in. 2004). Nastrój pozytywny, w odróżnieniu od negatywnego, powoduje aktywne integrowanie nowo napływających danych z większą liczbą różnorodnych kategorii informacji, które funkcjonują już w systemie poznawczym odbiorcy (np. Isen, 2009), co daje podstawę do tworzenia szerszych asocjacji skojarzeniowych, mających szczególne znaczenie w przypadku odbioru tak skomplikowanego bodźca, jakim jest praca artystyczna. Badania, w których indukuje się uczestnikom określone emocje, jak np. strach czy gniew, lub dokonuje ich pomiaru przed ekspozycją ocenianej pracy – także wskazują na występujące różnice w estetycznych preferencjach (Eskine, Kacirik i Prinz, 2012; Mealey i Theis, 1995). W świetle przedstawionych danych systematyczne kontrolowanie początkowego nastroju i emocji badanych wydaje się więc konieczne w badaniu estetycznych ocen i upodobań.

Kolejny aspekt, któremu warto poświęcić uwagę w kontekście badania osobowościowych korelatów estetycznych preferencji, to przyjęty sposób rozumienia osobowości człowieka. Opis osobowości może być ujmowany zarówno w kategoriach struktury, jak i funkcji. Ten pierwszy wiąże się z cechową strukturą osobowości, najczęściej reprezentowaną przez tzw. *wielką piątkę* McCrae i Costy (2009), drugi z dynamiką osobowości i badaniem motywów (por. Ciecuch, 2013). Jak pokazuje Ciecuch, (2013) przykładem tego drugiego ujęcia, kładącego nacisk na klasyfikację motywów, może być koncepcja wartości osobistych Schwartza (1992), ukazująca koło wartości jako poznawczo-motywacyjne kontinuum. Można przypuszczać, że badaniu preferencji estetycznych bliższe będzie motywacyjne ujęcie osobowości (określenie tego, co jest dla jednostki wartościowe, atrakcyjne i przyciągające) niż ujęcie zespołu cech prezentowane w cytowanych w artykule badaniach z wykorzystaniem tzw. *wielkiej piątki*. Podejście wykorzystujące perspektywę wartości nie jest jednak dostatecznie reprezentowane. Tymczasem dwa wymiary koła wartości Schwartza – zachowawczość (konserwatyzm, tj. tradycja, przystosowanie, bezpieczeństwo) i otwartość na zmiany (tj. kierowanie sobą, stymulacja, hedonizm) – leżące na przeciwstawnych biegunach motywacyjnych, mogą kształtować na nadrzędnym poziomie podstawowe kierunki preferencji w zakresie sztuki klasycznej bądź współczesnej. U podstawy zamiłowania dla sztuki współczesnej mogą więc leżeć określone wartości osobiste. Zasadne jest więc, aby uwzględnić źródła tych odmiennych motywacji w przyszłych badaniach osobowościowych czynników, które determinują doświadczenie estetyczne.

Na koniec warto jeszcze przyrzeć się kwestii metodologii prezentowanych badań. W większości przypadków badanie preferencji i ocen estetycznych odbywało się w nich poprzez deklaracje osób badanych. Taki sposób pomiaru ma jednak pewne wady związane z m.in. zastosowaniem procesu introspekcji czy działaniem

zmiennej aprobaty społecznej. Mała wartość predykcyjna czynników osobowościowych może więc wynikać ze słabości pomiaru, który nie oddaje w pełni rzeczywistych doświadczeń estetycznych osób badanych. Obiecującym rozwiązaniem, alternatywnym do deklaratywnego badania estetycznych preferencji może być badanie implikacji behawioralnych doświadczenia estetycznego (Cooper, Silvia 2009) czy automatycznych ocen estetycznych mierzonych w sposób utajony z wykorzystaniem procedury IAT (Mastandrea, Bartoli i Carrus, 2011). To ostatnie zastosowanie może wnieść wiele do rozumienia trudności z odbiorem sztuki współczesnej, która na poziomie automatycznej ewaluacji doświadczana bywa jako mniej preferowana z powodu relatywnie większej złożoności i mniejszej prototypowości (Mastandrea, Bartoli i Carrus, 2011).

Zakończenie

Wyniki badań nad doświadczeniem estetycznym pozwalają sformułować także praktyczne wnioski. Prace współczesnych twórców nie muszą pozostać zrozumiałe oraz inspirujące tylko dla wąskiej grupy znawców i osób szczególnie przygotowanych do kontaktu ze sztuką. Doświadczenie estetyczne, powstające na przykład w trakcie wizyty w muzeum, zależy nie tylko od charakterystyki odbiorcy, lecz również od kontekstu społeczno-kulturowego oraz fizycznego, np. infrastruktury muzeum (Chang, 2006). Instytucje sztuki mogą zwiększyć jakość tego doświadczenia dzięki zapewnieniu zwiedzającym możliwości nabywania wiedzy poprzez interakcje z ekspertami – kuratorami wystaw, pracownikami muzeów (np. oprowadzane zwiedzanie, platformy informacji) czy artystami (spotkania autorskie), a także włączenie prezentowanych w pracach treści w osobisty kontekst (np. warsztaty lub projekty związane z twórczą interpretacją tematu). Odwiedzający galerie sztuki oczekują i aktywnie poszukują informacji o artystach i kontekście powstawania prac, które umożliwiają im zrozumienie dzieł i nadanie im osobistego znaczenia (Tinio, Smith i Potts, 2010). Umożliwienie widzom konstrukcji takich znaczeń poprzez dostęp do wskazówek interpretacyjnych w postaci stosownych opisów kuratorskich zwiększy liczbę asocjacji semantycznych, czyniąc doświadczenie estetyczne płynące z kontaktu ze sztuką współczesną bardziej zrozumiałym i złożonym.

Bibliografia

- Alkan, S., Ordulu, M. Z., Sezer, Y., Soyer, E., Aslan, D., Sayek, I. (2007). Is there a correlation between extroversion personality characteristics of medical students and awareness of works of art? *Turkish Journal of Medical Science*, 37(5), 311–317.
- Berlyne, D. E. (1974). *Studies in the new experimental aesthetics: Steps toward an objective psychology of aesthetic appreciation*. Oxford: Hemisphere.
- Berlyne, D. E., Ogilvie, J. C., Parham, L. C. (1968). The dimensionality of visual complexity, interestingness, and pleasingness. *Canadian Journal of Psychology/Revue Canadienne de Psychologie*, 22(5), 376–387.

- Chamorro-Premuzic, T., Furnham, A., Reimers, S. (2007). The artistic personality. *The Psychologist*, 20(2), 84–87.
- Chamorro-Premuzic, T., Furnham, A., Reimers, S., Hsu, A., Ahmetoglu, G. (2009). Who art thou? Personality predictors of artistic preferences in a large UK sample: The importance of openness. *British Journal of Psychology*, 100, 501–516.
- Chamorro-Premuzic, T., Burke, C., Hsu, A., Swami, V. (2010). Personality predictors of artistic preferences as a function of the emotional valence and perceived complexity of paintings. *Psychology of Hesthetic, Creativity and Hrts*, 4(4), 196–204
- Chang, E. (2006). Interactive Experiences and Contextual Learning in Museums. *Studies in Art Education*, 47(2), 170–186.
- Cieciuch, J. (2013). *Kształtowanie się systemu wartości od dzieciństwa do wczesnej dorosłości*. Warszawa: Liberi Libri.
- Cooper, J. M., Silvia, P. (2009). Opposing art: Rejection as an action tendency of hostile aesthetic emotions. *Empirical Studies of the Arts*, 27(1), 109–126.
- Costa, P.T., McCrae, R.R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa: FL: Psychological Assessment Resources.
- DeYoung, C. G., Quilty, L. C., Peterson, J. B. (2007). Between facets and domains: 10 aspects of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 880–896.
- Eskine, K. J., Kacirik, N., Prinz, J. J. (2012). Stirring images: Fear, not happiness or arousal, makes art more sublime. *Emotion*, 12(5), 1071–1074.
- Feist, G., Brady, T. (2004). Openness to experience, non-conformity, and the preference for abstract art. *Empirical Studies of the Arts*, 22(1), 77–89.
- Furnham, A., Bunyan, M. (1988). Personality and art preferences. *European Journal of Personality*, 2, 67–74.
- Furnham, A., Avison, M. (1997). Personality and preferences for surreal paintings. *Personality and Individual Differences*, 23(6), 923–935.
- Furnham, A., Walker, J. (2001). Personality and judgements of abstract, pop art, and representational paintings. *European Journal of Personality*, 15, 57–72.
- Gavin, F. (2012). *102 nowych artystów*. Warszawa: Wydawnictwo Arkady.
- Gombrich, E. H. (2009). *Zmysł porządku. O psychologii sztuki dekoracyjnej*. Kraków: Universitas.
- Gude, O. (2004). Postmodern Principles: In search of a 21st art education. *Art Education*, 57 (1), 6–14.
- Housen, A. (2001). *Eye of the beholder: Research, theory and practice*. New York: Visual Understanding in Education.
- Isen, A. M. (2009). A role for neuropsychology in understanding the facilitating influence of positive affect on social behavior and cognitive processes. W: S. J. Lopez, C. R. Snyder (red.), *Oxford handbook of positive psychology* (s. 503–518). New York: Oxford University Press.
- Jacobsen, T. (2006). Bridging the arts and sciences: A framework for the psychology of aesthetics. *Leonardo* 39(2), 155–162.
- Jakesh, M., Leder, H. (2009). Finding meaning in art: Preferred levels of ambiguity in art appreciation. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 62(11), 2105–2112.
- Leder, H., Belke, B., Oeberst, A., Augustin, D. (2004). A model of aesthetic appreciation and aesthetic judgments, *British Journal of Psychology*, 95, 489–508.

- Leder, H., Gerger, G., Dressler, S. G., Schabmann, A. (2012). How art is appreciated. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6(1), 2–10.
- Martindale, C., Moore, K., West, A. (1988). Relationship of preference judgments to typicality, novelty, and mere exposure. *Empirical Studies of the Arts*, 6(1), 79–96.
- Mastandrea, S., Bartoli, G., Bove, G. (2009). Preferences for Ancient and Modern Art Museums: Visitor experiences and personality characteristics. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 3(3), 164–173.
- Mastandrea, S., Bartoli, G., Carrus, G. (2011). The automatic aesthetic evaluation of different art and architectural styles. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(2), 126–134.
- McCrae, R. R. (2007). Aesthetic chills as a universal marker of openness to experience. *Motivation and Emotion*, 31, 5–11.
- McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr. (1997). Conceptions and correlates of openness to experience. W: R. Hogan, J. Johnson i S. Briggs (red.), *Handbook of personality psychology* (s. 825–847). San Diego: Academic Press.
- McCrae, R., Costa, P. (2009). The five factor model of personality traits: Consensus and controversy. W: G. Mathews, P., Corr (red.), *The Cambridge handbook of personality psychology* (s. 148–161). Cambridge: University Press.
- McManus, I. C., Furnham, A. (2006). Aesthetic activities and aesthetic attitudes: influences of education, background and personality on interest and involvement in the arts. *British Journal of Psychology*, 97(4), 555–587.
- McLain, D. L. (2009). Evidence of the properties of an ambiguity tolerance measure: The Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II (MSTAT-II). *Psychological Reports*, 105(3), 975–988.
- Mealey, L., Theis, P. (1995). The relationship between mood and preferences among natural landscapes: An evolutionary perspective. *Ethology & Sociobiology*, 16(3), 247–256.
- Mills, K. (2001). Making meaning brings pleasure: The influence of titles on aesthetic experiences. *Emotion*, 1(3), 320–329.
- Parsons, M. J. (1987). *How we understand art: A cognitive developmental account of aesthetic experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rawlings, D., Barrantes-Vidal, N., Furnham, A. (2000). Personality and aesthetic preference in Spain and England: Two studies relating sensation seeking and openness to experience to liking for paintings and music. *European Journal of Personality*, 14(6), 553–576.
- Russell, P. (2003). Effort after meaning and the hedonic value of paintings. *British Journal of Psychology*, 94, 99–110.
- Russell, P.A., Milne, S. (1997). Meaningfulness and hedonic values of paintings: Effects of titles. *Empirical Studies of the Arts*, 15(1), 61–73.
- Silvia, P. J. (2006). Artistic training and interest in visual art: Applying the appraisal model of aesthetic emotions. *Empirical Studies of the Arts*, 24(2), 139–161.
- Silvia, P. J. (2007). Knowledge-based assessment of expertise in the arts: Exploring aesthetic fluency. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 1(4), 247–249.
- Silvia, P., Brown, E. (2007). Anger, disgust, and the negative aesthetic emotions: Expanding an appraisal model of aesthetic experience. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts* 1(2), 100–106.

- Silvia, P. J., Nusbaum, E.C. (2011). On personality and piloerection: Individual differences in aesthetic chills and other unusual aesthetic experiences. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(3), 208–214.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theory and empirical tests in 20 countries. W: M. Zanna (red.), *Advances in experimental social psychology* (t. 25, s. 1–65). New York: Academic Press.
- Tinio, P. P. L. (2013). From Artistic Creation to Aesthetic Reception: The Mirror Model of Art. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 7(3), 265–275.
- Tinio, P. P. L., Smith, J. K., Potts, K. (2010). The object and the mirror: The nature and dynamics of museum tours. *International Journal of Creativity and Problem Solving*, 20, 37–52.
- Tobacyk, J. J., Myers, H., Bailey, L. (1981). Field-dependence, sensation-seeking, and preference of paintings. *Journal of Personality Assessment* 45(3), 270–277.
- Welleditsch, D., Nadal, M., Leder, H. (2013). Spending time on art: The effect of context on art appreciation and viewing behavior. Poster zaprezentowany podczas 18th Meeting of the European Society for Cognitive Psychology, 29.08–1.09.2013, Budapest.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge Press.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Agnieszka Lewicka-Zelent

Zakład Pedagogiki Resocjalizacyjnej, Instytut Pedagogiki
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Polska

Rafał Abramciów

Pracownia Psychosomatyki, Katedra Psychologii
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Empatyczność i poczucie alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie

Streszczenie

W literaturze psychopedagogicznej niewiele jest badań związanych z funkcjonowaniem osób uzdolnionych. Wobec tego podjęto się dokonania próby określenia poziomu empatii i poczucia alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie. Wzięto pod uwagę płeć, jako czynnik różnicujący poziom badanych zmiennych. W związku z tym przeprowadzono badanie w grupie 120 młodych osób uzdolnionych muzycznie. Grupę porównawczą stanowiło 60 uczniów szkoły ogólnodostępnej. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety i dwa narzędzia: Indeks Reaktywności Interpersonalnej (*Interpersonal Reactivity Index*) M. Davisa w adaptacji A. Lewickiej-Zelent oraz Skalę Poczucia Alienacji K. Kmieciak-Baran.

Słowa kluczowe: uzdolnienie muzyczne, empatia, poczucie alienacji

Empathy and Feeling the Alienation of Musically Talented Young People

Abstract

There is a shortage of research pertaining to the functioning of talented young people in psycho-pedagogical literature. Therefore, an attempt has been made to determine the level of empathy and the feeling of alienation in musically gifted young people. Apart from this, the sex as a factor differentiating the levels of the tested variables has been looked into. Hence, a 120 people group of people has undergone this test. The reference group was made up of 60 public school students of a public school. The methods used were: a diagnostic survey, a questionnaire and two other tools – Interpersonal Reactivity Index by M. Davis adapted by A. Lewicka-Zelent, and the Scale of the Sense of Alienation by K. Kmieciak-Baran.

Key words: musically talented, empathy, sense of alienation

Wprowadzenie

W literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej można odnaleźć wiele wyników badań dotyczących funkcjonowania osób odbiegających od szeroko pojętej normy (por. Palak i Bartkowicz, 2004), jednak relatywnie niewiele publikacji dotyczy osób o ponadprzeciętnych zdolnościach.

Uzdolnienia definiowane są na różne sposoby. Ważne jest jednak to, że nie są tożsame ze zdolnościami. Rozróżnienia między tymi dwoma pojęciami (uzdolnienia – zdolności) dokonała m.in. R. Bernacka (2006, s. 1), która podkreśla, że uzdolnienie jest czymś więcej niż sama zdolność, a przejawia się: biegłością i sprawnością jednostki w wykonywaniu określonych działań. Zatem na uzdolnienie składają się zdolności ogólne i specjalne, uwarunkowane czynnikami wrodzonymi (por. Manturzevska i Kotarska, 1990, s. 70), a umożliwiające podmiotowi ponadprzeciętną realizację zadań (Bernacka, 2006, s. 1). Jak pisze W. Limont (2005, s. 17) „Termin «zdolności» łączony jest najczęściej ze zdolnościami ogólnymi, (...), ponieważ wiążą się one z szybkością uczenia, pamiętania oraz logicznego myślenia. (...) Natomiast przez «uzdolnienia» rozumie się zdolności kierunkowe, często określane jako uzdolnienia specjalne lub talent, czyli takie właściwości jednostki, które pozwalają na uzyskiwanie wysokich osiągnięć w konkretnej dziedzinie aktywności”.

Najczęściej jednostka jest uzdolniona w pewnym określonym zakresie, np. muzycznym czy plastycznym, co wiąże się z posiadaniem przez nią specyficznych predyspozycji i określonym sposobem zachowania (uwzględniając różnice indywidualne). Stąd też wynika trudność w dokonaniu charakterystyki wszystkich osób uzdolnionych. Dokonywane diagnozy dotyczą ich określonego rodzaju. Dlatego w badaniach własnych skoncentrowano się jedynie na osobach uzdolnionych muzycznie, których funkcjonowanie opisuje się na płaszczyznach wielu sfer życia (intelektualnej, społecznej oraz psychicznej) (Lewicka, 2005, s. 73).

Dotychczas badania prowadzone w grupie osób uzdolnionych muzycznie dowodzą występowania różnic między jednostkami o zróżnicowanym nasileniu poszczególnych zdolności muzycznych. Osoby posiadające wyższy poziom zdolności związanych z muzyką mają tendencje introwertyczne (Hargreaves, North, 1997, s. 28), ściśle powiązane z potrzebą samotności, większą wrażliwością oraz samoświadomością w zakresie przeżywanych emocji (Hargreaves i North, 1997). Dlatego w niniejszym artykule skupiono się na zjawisku empatii i alienacji młodzieży uzdolnionej.

Empatia. Czym jest i jakie pełni funkcje?

Termin „empatia” jest trudny do jednoznacznego zdefiniowania (Jagielska-Zieleniewska, 1978, s. 494). Do psychologii wprowadził go E. Titchener i określił jako wczuwanie się w stany psychiczne innych osób (Rembowski, 1982, s. 127). E. Wilczek-Rużyczka (2002, s. 10), podobnie jak wielu innych badaczy, wyodrębnia trzy grupy definicji empatii.

Rozumienie empatii jako współbrzmienie, współprzeżywanie i emocjonalna odpowiedź na przeżycia drugiej osoby, charakterystyczne jest dla aspektu emocjonalnego (Jagielska-Zieleniewska, 1978, s. 495; Wilczek-Rużyczka, 2002, s. 10).

Empatia w aspekcie poznawczym łączy się z umiejętnością spostrzegania i rozumienia przeżyć drugiej osoby oraz dotyczy trafnego przewidywania jej uczuć, wyobrażeń i emocji (Wilczek-Rużyczka, 2002, s. 10). Jako pierwszy na empatię, traktowaną jako umiejętność podejmowania roli drugiej osoby, zwrócił uwagę G. H. Mead (1934, za: Lewicka, 2006, s. 17).

Trzecią grupę definicji empatii stanowią te, które odnoszą się zarówno do afektywnego, jak i kognitywnego jej wymiaru. Na gruncie polskim, J. Rembowski (1989, s. 54) określa empatię jako reakcję emocjonalno-poznawczą, która stanowi proces porozumiewania się ludzi na temat ich aktualnych i osobistych uczuć i przeżyć.

Jak podaje M. B. Rosenberg (2009, s. 105) empatia jest pełnym szacunku zrozumieniem cudzych doświadczeń oraz słuchaniem innych całym sobą. Empatia wymaga umiejętności skupienia całej uwagi na słowach drugiego człowieka, ponieważ wówczas ofiarujemy rozmówcy własny czas i przestrzeń potrzebną do wyrażenia siebie i nabrania pewności, że została w pełni zrozumiana.

W badaniu własnym opowiedziano się za definicją empatii emocjonalno-poznawczej M. Davisa (1999, s. 56), rozumianą jako zespół konstrukcji teoretycznych, odnoszących się do reakcji emocjonalnej osoby na doświadczenia innych (przyjmowania perspektywy innych ludzi, empatycznej troski i osobistej przykrości).

Uwarunkowań empatii jest wiele. Badania przeprowadzone przez K. A. Matthews, C. D. Batsona, J. Horna, R. H. Rosenmana (1981, za: Lewicka, 2006, s. 23) doprowadziły do wniosku, że występuje wysokie prawdopodobieństwo dziedziczenia empatii emocjonalnej (na poziomie około 70%). W neurologii źródeł empatii upatruje się w strukturze mózgu i jego funkcjonowaniu, szczególnie w prawym płacie czołowym (Goleman, 1997, s. 161). Badania prowadzone nad różnicami płciowymi, odnoszącymi się do poziomu empatii, dowodzą, że kobiety charakteryzują się wyższym jej poziomem niż mężczyźni, co wynika najprawdopodobniej z ról, jakie one pełnią w życiu społecznym (Davis, 1999, s. 76). Na środowiskowe uwarunkowania empatii uwagę zwraca wielu badaczy. Wśród nich można wymienić takich naukowców, jak: Z. Gajdzica, A. Klinik (2004, s. 47), R. Adler, L. Rosenfeld, R. Proctor II (2006, s. 95) czy M. L. Hoffman (2006, s. 216).

Na pozytywne funkcje empatii, w procesie rozwoju człowieka, wskazują liczne wyniki badań. Empatia warunkuje zachowania altruistyczne i „pomocowe, wspierające obiekt empatii w jego położeniu” (Węgliński, 2010, s. 75) oraz relacje oparte na zrozumieniu, życzliwości oraz tolerancji (Myerscough i Ford, 2002, s. 81; Lewicka i Tymoszuik, 2011, s. 173). Według H. Hamer (2004, s. 67) empatia przyczynia się do hamowania zachowań agresywnych dzięki przyjmowaniu ról, rozumieniu trudnego położenia innych oraz tolerancji. Empatyczność powiązana jest z rozumieniem i przestrzeganiem zasad etyczno-moralnych, co zapobiega pojawianiu się negatywnych zachowań nieaprobowanych społecznie, oraz podejmowaniem działań prospołecznych (Hoffman, 2006, s. 217). Sprzyja wyrażeniu negatywnych uczuć

i wybaczeniu doznanych krzywd (Rosenberg, 2009, s. 31) oraz zadośćuczynieniu osobom pokrzywdzonym (Lewicka-Zelent, 2013, s. 220).

Empatia stanowi specyficzne źródło wiedzy o ludziach, zwiększa orientację w świecie społecznym oraz możliwość trafnego przewidywania stanów innych osób. Dzięki niej człowiek rozwija swoje kompetencje społeczne. Umacnia także poczucie sensu życia poprzez podejmowanie działań na rzecz innych (Szuster-Kowalewicz, 2006, s. 15) i zwiększa prawdopodobieństwo przejęcia odpowiedzialności za siebie i innych (Lewicka, 2006, s. 76).

Według D. Golemana (2007, s. 173) empatia leży u podłoża różnych aspektów ocen i działań moralnych, a jednym z nich jest „gniew empatyczny”, czyli naturalne uczucie odwetu, wywoływane przez intelekt i współczucie. Wysoki poziom empatii może skutkować szybkim wypaleniem zawodowym, brakiem zainteresowania sobą i swoimi potrzebami (Adler, Rosenfeld i Proctor, 2006, s. 96). Pomimo tego, że można wskazać na te i inne negatywne skutki bardzo wysokiego poziomu empatii, to wydaje się, że w większym stopniu dotyczą one jej wymiaru emocjonalnego, uwarunkowanego zwłaszcza czynnikami biologicznymi.

Poczucie alienacji jednostki

Dla celów tego opracowania, pojęciami kluczowymi, poza empatią, są „alienacja” i „poczucie alienacji”, które w literaturze omawiane są w kontekście: filozoficznym, socjologicznym, psychiatrycznym, psychopedagogicznym itp.

Georg W. Hegel nadał alienacji filozoficzne znaczenie, które stało się podstawą współczesnego jej rozumienia. Definiowana jest jako „wyobcowanie, tzn. chodzi nam o określenie stosunku do samego siebie, w którym coś pierwotnie własnego traktowane jest jako obce. Czymś własnym może być generalnie wszystko: własne wytwory, odczucia czy zdolności” (Drożdż, 2005, s. 28). Poczucie obcości, wyizolowania i niezgody z samym sobą spowodowane są tym, że jednostka odcina się od ważnych obszarów środowiska społecznego, swoich poglądów i zachowań. Jeżeli uświadamia sobie występowanie tego konfliktu, ma poczucie alienacji (Piotrowski, 2001, s. 17; Dubisz, 2006, s. 52).

Na gruncie pedagogiki upowszechniła się teoria poczucia alienacji M. Seemana, na której bazuje m.in. K. Kmieciak-Baran (2000, s. 7). Według M. Seemana (1975, s. 104; por. K. Konarzewski, 1990, s. 138) z poczuciem alienacji mamy do czynienia wówczas, gdy jednostka odczuwa pewne obszary zastanej rzeczywistości jako obce i uniemożliwiające realizowanie potrzeb. Stanowi ono kategorię psychologiczną, określającą subiektywny stan osoby, której towarzyszy poczucie:

- bezsilności (jednostka nie zauważa związku między własnym zachowaniem a jego skutkami);
- bezsensu (jednostka nie potrafi stwierdzić, w co należy wierzyć i co jest w życiu ważne);
- anomii (jednostka niejasno postrzega reguły społeczne, np. prawne, moralne, obyczajowe, zwyczajowe, i traktuje je jako narzucone z zewnątrz wbrew jej woli);

- izolacji (brak zadowalających związków między jednostką a osobami znaczącymi);
- samowyobcowania (postępowanie jednostki niezgodne jest z wyznaczonymi przez nią zasadami, co uniemożliwia jej realizację wyznaczonych celów).

Krystyna Kmieciak-Baran (2000, s. 7–8) w bardzo podobny sposób jak Seeman ujmuje omawiane terminy. Twierdzi ona, że alienacja jest obcością i uprzedmiotowieniem człowieka, a dotyczy sytuacji, w których jednostki tracą możliwości działania, przez co ponoszą negatywne konsekwencje w zakresie kształtowania własnej tożsamości i niezależności. Natomiast poczucie alienacji jest przekonaniem jednostki o tym, że pewne obszary świata są dla niej obce, co skutkuje deprywacją jej potrzeb. Konsekwencją braku jasno określonych reguł społecznych i wartości, odcierania jednostki od innych ludzi oraz jej własnych przekonań, a także niedostrzegania przez nią skutków własnego zachowania jest doświadczanie przez nią poczucia anomii, bezsensu, samowyobcowania, bezradności oraz osamotnienia.

Można wskazać wiele czynników warunkujących poczucie alienacji, tkwiących zarówno w cechach osobowościowych, jak i warunkach środowiskowych. Wyniki badań sugerują, że najczęściej doświadczają go osoby pochodzące z rodzin niepełnych, mało wykształcone, o niskich dochodach, zamieszkujące duże aglomeracje miejskie (Kmieciak-Baran, 2000, s. 10; Brągiel, 2005, s. 12; Zawadzki, 2008, s. 39). Również płeć podmiotu warunkuje poziom poczucia alienacji. Mężczyźni częściej odczuwają alienację w pracy, a kobiety mają najsilniejsze poczucie bezsilności (Tomaszek, 2008, s. 28). Według E. R. Hilgarda (1967, s. 139) przyczyną silnego poczucia alienacji może być dziecięca rywalizacja z rodzeństwem, która skutkuje niechęcią i wrogością wobec innych oraz brakiem poczucia bezpieczeństwa. Negatywne mogą okazać się także niewłaściwe postawy rodziców wobec dziecka (np. nadmiernie wymagająca lub nadmiernie opiekuńcza) lub brak konsekwencji wychowawczej z ich strony, na co zwraca uwagę m.in. I. Młodzik (2006, s. 184 i nast.). W kontekście referowanych badań, posiadane przez jednostkę uzdolnienia stanowią ważny czynnik warunkujący poziom jej poczucia alienacji. Wyniki badań dowodzą, że osoby uzdolnione cechują się dużą autonomią i często negują normy społeczne (Limont, 2005, s. 92). Znajdują się w grupie osób, których relacje z innymi można określić jako zaburzone (Boczarowa, 2012, s. 63; Gjorgievska, 2012, s. 207).

Wielość uwarunkowań poczucia alienacji jednostki skłania do wniosku, że dużo osób odczuwa ją i ponosi jej negatywne skutki. Silne poczucie alienacji prowadzi do zaburzeń poznawczych, emocjonalnych, osobowościowych, psychicznych i somatycznych. Osoby wyalienowane charakteryzują się wysokim poziomem lęku, nieśmiałością, niską samooceną, brakiem pewności siebie oraz częstym przeżywaniem emocji negatywnych, czyli poczucia winy, wrogości, podejrzliwości i niezadowolonia z życia. Ponadto wykazują one deficyty w relacjach z otoczeniem społecznym, bywają nieufne i izolują się od innych (Piotrowski, 2001, s. 18). Posiadają one niewielką wiedzę o aktualnie obowiązującym systemie polityczno-społecznym i nie przejawiają dużej aktywności intelektualnej. Wierzą w zjawiska nadprzyrodzone, jasnowidztwo i wróżby. Mają trudności w rozwiązywaniu problemów logicznych.

Wykazują niską tolerancję na słabości innych, a przez to nie przejawiają zachowań altruistycznych. Czują się niekochani, co prowadzi do apatii, bezsilności i rozpacz, a i nierzadko do depresji. Negatywne nastawienie jednostki do świata, izolacja i odrzucenie społeczne mogą prowadzić także do wzmożonej podatności na choroby lub przedwczesnej śmierci. Silne poczucie alienacji skutkuje zaburzeniami struktury „ja” i zaburzeniami zachowania, np. takimi jak zażywanie narkotyków, uzależnienie od telefonów komórkowych itp. (Kmieciak-Baran, 1995, s. 31; Carr, 2004, s. 10; Zawadzki, 2007, s. 13; Tomaszek, 2008, s. 27).

Problem, hipotezy i przebieg badań

Celem badania własnego było określenie poziomu empatii i poczucia alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie.

Aby możliwe było osiągnięcie założonego celu, sformułowano następujące pytania szczegółowe:

1. Jakim poziomem empatii emocjonalno-poznawczej cechuje się młodzież uzdolniona muzycznie i ta, u której nie występuje to uzdolnienie?
2. W jakim stopniu młodzież uzdolniona muzycznie i jej rówieśnicy ze szkoły powszechnej czują się wyalienowani?
3. Czy występuje, a jeśli tak, to jaki związek między poziomem empatii a poczuciem alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie?
4. Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu płęć różnicuje młodzież uzdolnioną muzycznie pod względem empatyczności i poczucia alienacji?

Sformułowano dwie hipotezy robocze.

Ad. 3. Odwołując się do modelu mediacji M. Davisa (1999, s. 203), przyjęto hipotezę, że wraz ze wzrostem poziomu empatii młodzieży uzdolnionej muzycznie wzrasta jej poczucie integracji i obniża się poczucie alienacji.

Ad. 4. Przypuszcza się, że większą empatycznością, niezależnie od posiadanych uzdolnień, cechują się dziewczęta niż chłopcy (Lewicka, 2006, s. 35), którzy z kolei odczuwają silniejsze wyalienowanie (Kujawa, 2011). Postanowiono zweryfikować, czy zależności te odnoszą się także do młodzieży uzdolnionej muzycznie.

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety oraz dwa narzędzia badawcze: Indeks Reaktywności Interpersonalnej M. Davisa w adaptacji A. Lewickiej-Zelent (2006, s. 103) oraz Skalę Poczucia Alienacji K. Kmieciak-Baran (2000, s. 20).

Badania przeprowadzono w latach 2010 i 2011 w grupie 120 uczniów z lubelskich szkół, z czego połowę stanowiła młodzież ze szkoły muzycznej, którą uznano za uzdolnioną. Egzaminacje kwalifikacyjne do szkół muzycznych są rygorystyczne i wymagają od kandydatów wysoko rozwiniętych umiejętności muzycznych. Pozostałe osoby, uczęszczające do szkół publicznych, weszły w skład grupy porównawczej (żadna z nich nie gra na instrumentach muzycznych i nie interesuje się muzyką).

Badana młodzież pochodziła z miasta. Jej wiek zawierał się przedziale od 17. do 19. roku życia, a średnia wyniosła 17 lat i 5 miesięcy. Większość stanowili uczniowie

18-letni, dziewczęta stanowiły 60% badanej grupy. Zarówno matki, jak i ojcowie badanych osób najczęściej kończyli edukację na poziomie szkoły średniej (odpowiednio: 54%; 61%). Jednak to rodzice uczniów uzdolnionych muzycznie posiadali wyższe wykształcenie a nie rodzice ich rówieśników z grupy porównawczej. W przypadku matek różnica ta okazała się istotna statystycznie na poziomie $p < 0,001$, a w przypadku ojców – $p < 0,05$. Niemal 60% młodzieży oceniło swoje relacje z rodzicami jako dobre, a 3% z niej uznało, że kontakty z rodzicami są poprawne.

Tabela 1. Charakterystyka badanej młodzieży

	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Wiek badanych osób						
17	13	21,67	17	28,33	30	25
18	39	65	33	55	72	60
19	8	13,33	10	16,67	18	15
chi-kwadrat = 0,256; $df = 2$; $p = n.i.$						
Płeć badanych osób						
dziewczęta	35	58,33	37	61,67	72	60
chłopcy	25	41,67	23	38,33	48	40
chi-kwadrat = 0,139; $df = 1$; $p = n.i.$						
Wykształcenie matki						
zawodowe	5	8,33	27	45	33	27,51
średnie	38	63,34	28	46,67	65	54,16
wyższe	17	28,33	5	8,33	22	18,33
chi-kwadrat = 23,185; $df = 2$; $p < 0,001$						
Wykształcenie ojca						
podstawowe	–	–	2	3,33	2	1,67
zawodowe	9	15	16	26,67	25	20,84
średnie	36	60	37	61,67	73	60,83
wyższe	15	25	5	8,33	20	16,66
chi-kwadrat = 8,974; $df = 3$; $p < 0,05$						
Relacje z rodzicami						
bardzo dobre	20	44,99	26	31,66	46	38,33
dobre	31	51,67	37	61,67	68	56,67
poprawne	1	1,67	3	5	4	3,33
złe	1	1,67	1	1,67	2	1,67
chi-kwadrat = 0,688; $df = 3$; $p < 0,876$						

Wyniki

Empatyczność badanej młodzieży

Pierwszą wyróżnioną w badaniu zmienną była empatia. Jej poziom ustalono w oparciu o wyniki stenowe wyodrębnione na podstawie wyników surowych, uzyskanych w obrębie Indeksu Reaktywności Interpersonalnej (tabela 2).

Tabela 2. Poziom empatii badanej młodzieży

Poziom empatii	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	34	56,7	18	30	52	43,4
przeciętny	20	33,3	28	46,7	48	39,9
wysoki	6	10	14	23,3	20	16,7
chi-kwadrat = 17,187; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,002						

Źródło: opracowanie własne

Wartość testu chi-kwadrat wskazuje na to, że młodzież uzdolniona muzycznie znacznie częściej charakteryzowała się niższym poziomem empatii niż jej rówieśnicy z grupy porównawczej ($p < 0,01$).

Okazało się, że blisko połowa badanej młodzieży przejawiała niewielką empatyczność, przy czym należy zwrócić uwagę na to, że w skład tej grupy osób weszło więcej młodych ludzi uzdolnionych muzycznie niż nieposiadających tego rodzaju uzdolnień. Relatywnie niewielu przebadanych uczniów cechowało się wysokim poziomem empatii emocjonalno-poznawczej; w tej grupie przeważali uczniowie kształcący się w szkołach publicznych.

Porównania średnich wyników empatii między uczniami ze szkoły muzycznej i publicznej dokonano za pomocą testu *t*-Studenta dla prób niezależnych. Nie stwierdzono jednak znaczących różnic między porównywanymi grupami ani w odniesieniu do empatii emocjonalno-poznawczej, ani jej składowych (tabela 3).

Tabela 3. Empatia młodzieży uzdolnionej muzycznie i jej rówieśników ze szkoły publicznej

Zmienne	MU		MP		test <i>t</i> -Studenta	<i>p</i>
	<i>M</i> ₁	<i>SD</i> ₁	<i>M</i> ₂	<i>SD</i> ₂		
Fantazja	10,76	4,61	11,06	6,17	-0,301	n.i.
Empatyczne reagowanie w sytuacjach trudnych	13,43	4,29	12,23	5,17	1,382	n.i.
Empatyczna odpowiedź na negatywne przeżycia innych	9,23	4,06	9,70	3,38	-0,683	n.i.
Przyjmowanie perspektywy innych	12,46	3,25	13,60	4,17	-1,658	n.i.
Empatia (wynik globalny)	44,36	9,95	45,20	10,18	-0,453	n.i.

Objaśnienia: MU – młodzież ze szkoły muzycznej; MP – młodzież ze szkoły publicznej

Źródło: opracowanie własne

Uzyskana wartość testu *t*-Studenta świadczy o tym, że zarówno młodzież uzdolniona muzycznie, jak i nieposiadająca tego rodzaju uzdolnień cechuje się podobną

wrażliwością empatyczną i umiejętnością przyjmowania punktu widzenia innych ludzi. Różnica między wartościami odchylenia standardowego nie okazała się na tyle istotna, aby przesądzać, że w jednej z grup młodzież w bardziej zróżnicowany sposób oceniała swoją empatię niż w drugiej.

Dodatkowo sprawdzono, czy grupy młodzieży uzdolnionej muzycznie wyodrębnione na podstawie zmiennej: płeć, różniły się między sobą w zakresie empatii emocjonalno-poznawczej (tabela 4).

Tabela 4. Empatyczność dziewcząt i chłopców uzdolnionych muzycznie

Zmienne	Dz		Ch		test t-Studenta	p
	M ₁	SD ₁	M ₂	SD ₂		
Fantazja	12,35	5,02	8,60	5,31	3,88	0,001
Empatyczne reagowanie w sytuacjach trudnych	13,02	4,13	12,52	5,69	,562	n.i.
Empatyczna odpowiedź na negatywne przeżycia innych	10,67	2,72	7,52	4,30	4,92	0,001
Przyjmowanie perspektywy innych	14,02	3,61	11,43	3,48	3,87	0,001
Empatia (wynik globalny)	49,32	7,46	37,42	9,35	7,66	0,001

Objaśnienia: Dz – dziewczęta; Ch – chłopcy

Źródło: opracowanie własne

Wyniki badań przedstawione w tabeli 4 świadczą o tym, że badane dziewczęta miały znacznie bardziej rozwiniętą wyobraźnię empatyczną, silniej współbrzmiały emocjonalnie z osobami doświadczającymi negatywnych emocji i łatwiej przyjmowały punkt widzenia innych w porównaniu z chłopcami. Ogólnie były one bardziej empatyczne, chociaż przebadana młodzież obu płci z podobnym nasileniem reagowała empatycznie w sytuacjach trudnych.

Poczucie alienacji badanej młodzieży

Drugą zmienną uwzględnioną w badaniu było poczucie alienacji, którego pomiaru dokonano w oparciu o Skalę Poczucia Alienacji K. Kmiecik-Baran. W związku z tym, że autorka przeprowadziła normalizację narzędzia badawczego, możliwe było określenie poziomów poczucia anomii, bezsensu, bezradności, samowyobcowania i osamotnienia, co łącznie świadczy o poczuciu alienacji badanych osób (tabela 5).

Tabela 5. Poziom poczucia alienacji badanej młodzieży

	Poziom anomii					
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
niski	12	20	8	13,4	20	16,7
przeciętny	20	33,3	26	43,3	46	38,3
wysoki	28	46,7	26	43,3	54	45
chi-kwadrat = 1,657; df = 2; p < 0,44						

Poziom bezsensu						
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	10	16,7	8	13,3	18	15
przeciętny	20	33,3	20	33,3	40	33,3
wysoki	30	50	32	53,4	62	51,7
chi-kwadrat = 0,287; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,86						
Poziom bezradności						
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	6	10	8	13,3	14	11,7
przeciętny	26	43,3	30	50	56	46,7
wysoki	28	46,6	22	36,7	50	41,6
chi-kwadrat = 2,905; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,41						
Poziom samo wyobcowania						
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	14	23,3	14	23,3	28	23,3
przeciętny	16	26,7	24	40	40	33,3
wysoki	30	50	22	36,7	52	43,3
chi-kwadrat = 2,831; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,24						
Poziom osamotnienia						
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	16	26,7	18	30	34	28,3
przeciętny	24	40	30	50	54	45
wysoki	20	33,3	12	20	32	26,7
chi-kwadrat = 2,784; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,25						
Poziom alienacji						
	Szkoła muzyczna		Szkoła publiczna		Ogółem	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
niski	10	16,7	16	26,7	26	21,7
przeciętny	14	23,3	20	33,3	34	28,3
wysoki	36	60	24	40	60	50
chi-kwadrat = 4,843; <i>df</i> = 2; <i>p</i> < 0,09						

Źródło: opracowanie własne

Wartości testu chi-kwadrat świadczą o tym, że młodzież uzdolniona muzycznie równie często jak jej rówieśnicy nieposiadający tego rodzaju uzdolnienia odczuwała alienację. Stwierdzono, że połowa badanej młodzieży czuła się wyalienowana w dużym stopniu (w grupie tej nieznacznie przeważały osoby uzdolnione muzycznie). O uzyskanym wyniku przesądziły te z poszczególnych skal, zwłaszcza poczucia bezsensu i samowyobcowania. Połowa badanych osób była przekonana, że funkcjonujące normy społeczne utrudniają im realizację założonych przez siebie celów, a ich

postępowanie zgodne z głoszonymi poglądami nie prowadzi do realizacji wyznaczonych celów. Odczuwali oni nasiloną bezsilność w trudnych momentach swojego życia. Ponadto 1/3 uczniów z grupy podstawowej i 1/5 z grupy porównawczej czuło się znacznie osamotnionymi, a jedynie co piąta przebadana osoba pokładała ufność w możliwość skutecznego działania.

Porównując średnie wyniki poczucia alienacji uczniów uzdolnionych muzycznie i nieposiadających tego typu uzdolnienia, okazało się, że różnili się oni znacząco w tym względzie w trzech spośród pięciu skal oraz pod względem ogólnego poczucia alienacji (tabela 6).

Tabela 6. Poczucie alienacji młodzieży z porównywanych grup

Zmienne	MU		MP		test t-Studenta	p
	M_1	SD_1	M_2	SD_2		
Anomia	24,70	4,08	24,63	4,12	0,09	n.i.
Bezsens	20,06	4,21	18,83	2,81	1,88	n.i.
Bezradność	21,46	4,74	19,00	5,10	2,74	0,01
Samowycbowanie	21,76	3,77	20,33	3,91	2,04	0,05
Osamotnienie	19,03	4,45	17,43	4,18	2,03	0,05
Alienacja	106,50	14,92	98,76	14,40	2,88	0,01

Źródło: opracowanie własne

Zdecydowanie bardziej wyalienowani czuli się uczniowie szkoły muzycznej (poziom przeciętny) od swoich rówieśników nieposiadających zainteresowań muzycznych ($p < 0,01$). Byli oni również w większym stopniu przekonani o tym, że ich los w znacznej mierze nie zależy od przejawianej przez nich aktywności ($p < 0,01$). Uważali się za zdecydowanie bardziej zależnych od innych i byli w większym stopniu przekonani o braku słuszności swojego postępowania opartego na wyznawanych ideałach i wartościach ($p < 0,05$). Czuli się również bardziej osamotnieni ($p < 0,05$). Jednak osoby z porównywanych grup w podobnym stopniu odczuwały anomie i uważały, że normy społeczne blokują ich drogę do osiągnięcia założonych celów.

Wyniki uzyskane na podstawie testu t-Studenta wykorzystano również do porównania poczucia alienacji dziewcząt i chłopców uzdolnionych muzycznie przypuszczając, że różnią się oni między sobą w tym zakresie (tabela 7).

Tabela 7. Poczucie alienacji dziewcząt i chłopców uzdolnionych muzycznie

Zmienne	Dz		Ch		test t-Studenta	p
	M_1	SD_1	M_2	SD_2		
Anomia	24,78	3,88	24,47	4,44	0,40	n.i.
Bezsens	18,81	3,38	20,47	3,79	-2,50	0,05
Bezradność	19,78	4,84	20,95	5,35	-1,24	n.i.
Samowycbowanie	20,56	3,69	21,82	4,13	-1,73	n.i.
Osamotnienie	17,02	4,05	20,17	4,22	-4,07	0,001
Alienacja	100,27	13,19	106,43	17,25	-2,21	0,05

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z przypuszczeniami badani chłopcy w porównaniu z dziewczętami cechowali się istotnie wyższymi średnimi wynikami w dwóch wymiarach Skali Poczucia Alienacji: poczucia bezsensu ($p < 0,05$) i osamotnienia ($p < 0,001$). Uczennice miały większą jasność tego, w co wierzyły i czuły się bardziej zintegrowane z grupą społeczną. Uzyskane wyniki przesądziły o tym ogólnym świadczącym o silniejszym poczuciu alienacji chłopców ($p < 0,05$). Badana młodzież płci męskiej czuła się tylko nieco bardziej bezradna i samo wyobcowana od dziewcząt, które to nieco bardziej były przekonane o tym, że normy społeczne blokują im osiągnięcie założonych celów.

W oparciu o test r -Pearsona określono zależności zachodzące między uwzględnionymi w badaniu zmiennymi, tj. poczuciem alienacji (i jej poszczególnymi wymiarami) oraz empatią emocjonalno-poznawczą i jej składowymi (tabela 8).

Tabela 8. Związki zależnościowe między empatią emocjonalno-poznawczą a poczuciem alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie

Zmienne		Fantazja	Empatyczne reagowanie w sytuacjach trudnych	Empatyczna odpowiedź na negatywne przeżycia innych	Przyjmowanie punktu widzenia innych	Empatia (globalnie)
Anomia	r	-0,070	,140	-,120	-,316**	-,203*
	p	n.i.	n.i.	n.i.	0,001	0,026
Bezsens	r	-,159	,198*	-,387**	-,555**	-,431**
	p	n.i.	0,030	0,001	0,001	0,001
Bezradność	r	-,084	,335**	-,079	-,272**	-,041
	p	n.i.	0,001	n.i.	0,003	n.i.
Samowyobcowanie	r	-,125	,270**	-,421**	-,285**	-,200*
	p	n.i.	0,003	0,001	0,002	0,029
Osamotnienie	r	,182*	-,165	-,269**	-,427**	-,365**
	p	,046	n.i.	0,003	0,001	0,001
Alienacja	r	-,148	,253**	-,264**	-,532**	-,318**
	p	n.i.	0,005	0,004	0,001	0,001

Objaśnienia: * – korelacja istotna na poziomie $p < 0,05$; ** – korelacja istotna na poziomie $p < 0,01$

Źródło: opracowanie własne

Wyniki analizy korelacyjnej zawarte w tabeli 8 świadczą o tym, że im bardziej empatyczna była młodzież uzdolniona muzycznie, tym w większym stopniu była przekonana, że funkcjonujące normy społeczne są właściwe, jasne i spójne, a ich przestrzeganie służy osiągnięciu własnych celów. Ponadto wraz z empatycznością badanych osób wzrastało prawdopodobieństwo ich przekonania o sensowności wiary w to, co w życiu ważne, i jeśli przyjąć za M. Davisem (1999, s. 165), że osoby empatyczne są skłonne do zachowań altruistycznych, można uznać, iż wspieranie innych nadaje życia sens.

Wysokim wynikiem empatii emocjonalno-poznawczej towarzyszyły niskie wyniki poczucia alienacji, a w szczególności samowyobcowania, wyizolowania

i osamotnienia, natomiast wysokim wynikiem fantazji towarzyszyły wysokie wyniki poczucia osamotnienia. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że im bardziej empatycznie młodzież reagowała w sytuacjach dla siebie trudnych, tym częściej nie wiedziała, co w życiu jest ważne, a co nie. Ponadto im silniej empatycznie odpowiadała na negatywne przeżycia innych ludzi, tym łatwiej wyróżniała priorytety życiowe, lepiej rozumiała siebie i czuła się bardziej zintegrowana z innymi. Można również przypuszczać, że uczniowie silnie empatyzujący w wymiarze kognitywnym rzadziej przeświadczeni byli o tym, że istniejące normy utrudniają im możliwość osiągnięcia założonych celów oraz że w życiu nie ma istotnych wartości. Czuli się oni także bardziej zaradni, niezależni i zintegrowani z innymi.

Dyskusja wyników i wnioski końcowe

W kontekście prowadzonych badań empatia stanowi składową osobowości istotną z punktu widzenia funkcjonowania osób uzdolnionych muzycznie, na co zwraca uwagę wielu badaczy. Zarówno przedstawiciele systemowego (np. Renzulli, 2005; Dąbrowski, 1989), jak i rozwojowego (np. Piirto, 2007) podejścia do zdolności wyznaczają empatii ważne miejsce w życiu osób zdolnych (Limont, 2005, s. 58 i nast.). Wyniki wcześniejszych badań potwierdzają, że omawiana grupa osób często cechuje się wysoko rozwiniętą empatią, szczególnie w wymiarze emocjonalnym i wyobraźni empatycznej (Lewowicki, 1986, s. 63; Painter, 1993, s. 50; Gralewski, 2008, s. 324 i in.). Wyniki badań sugerują również, że współczesna młodzież posiada pewne deficyty w zakresie empatii (Lewicka, 2010, s. 99), która ściśle koreluje z wieloma pożądanymi społecznie cechami i umiejętnościami, składającymi się na kompetencje społeczne (Lewicka, 2006, s. 73). Dlatego zaskakuje brak różnic międzygrupowych w badaniu własnym.

Trudno jednoznacznie wyjaśnić uzyskany rezultat. Przykładowo można przypuszczać, że młodzież z grupy porównawczej posiadała inne uzdolnienia niż muzyczne, których nie uwzględniono w badaniu, a które mogą pozytywnie korelować z empatią. Należy także pamiętać o pewnej specyfice rozwojowej osób uzdolnionych, w której uwidacznia się asynchronia rozwojowa często skutkująca zaburzeniami w sferze emocjonalnej lub społecznej (Arasteh, 1968, za: Limont, 2005, s. 89). Oznaczałoby to, że w badanej grupie młodzieży uzdolnionej muzycznie wystąpiły braki w empatyczności podobnie jak u rówieśników nieposiadających tego typu uzdolnień.

W przypadku osób uzdolnionych muzycznie można wskazać zalety i wady deficytów w zakresie empatii. Według A. J. Tannenbauma (2003, za: W. Limont, 2005, s. 23) zdolności można podzielić na wytwórcze i wykonawcze, z których obie wymagają pewnej dozy wrażliwości emocjonalnej i wysokiego poziomu wyobraźni. Zatem osoby mało empatyczne mogą mieć trudności zarówno na poziomie tworzenia dzieła, jak i jego przedstawienia. Z drugiej strony niski poziom empatii młodzieży uzdolnionej może być interpretowany pozytywnie. Zbyt duża empatyczność mogłaby stanowić dla niej trudność podczas prezentacji publicznych. Osoby empatyczne

mogą odczuwać silną treść podczas występów oraz bardzo silnie współprzeżywać niepowodzenia rówieśników podczas często zdawanych egzaminów i konkursów muzycznych. Zbyt wiele negatywnych doświadczeń może prowadzić do uodpornienia się na podobne zdarzenia w przyszłości (Braun-Gałkowska i Ulfik-Jaworska 2000, s. 81).

Z punktu widzenia prawidłowego rozwoju osób uzdolnionych muzycznie można zakładać, że optymalny jest przeciętny poziom empatii, tym bardziej że I. Borzym (1979) stwierdziła, iż uczniowie zdolni mogą posiadać tendencje neurotyczne. Niepokój mogą niestety budzić pojedyncze osoby, których wyniki surowe z IRI mieściły się w granicach 1 stenu, świadczącego o znacznych deficytach empatii. W grupie osób osiągających skrajne wyniki na poziomie pierwszego i dziesiątego stenu zaleca się przeprowadzenie psychologicznych badań diagnostycznych w celu potwierdzenia bądź wykluczenia występujących zaburzonych tendencji w rozwoju osobowości.

Wykazano, że młodzież uzdolniona muzycznie częściej niż jej rówieśnicy nieposiadający tego rodzaju uzdolnienia odczuwa alienację. Potwierdzono zatem za M. Davisem (1999, s. 203) oraz M. Barabas (2011, s. 41), że osoby uzdolnione mają specyficzne potrzeby społeczno-intelektualne, co często skutkuje ich odrzuceniem i wyobcowaniem (Limont, 2005, s. 62). Preferują one indywidualne formy pracy, przez co również same izolują się od grupy (Bates i Munday, 2005, s. 11).

Także sposób pobierania nauki w szkole muzycznej ma pewną specyfikę. Młodzież uzdolniona po zakończonych lekcjach w szkole publicznej najczęściej do wieczora przebywa w drugiej szkole, w której rozwija swoje zainteresowania muzyczne. W tym samym czasie jej rówieśnicy wspólnie spędzają czas, integrując się i zacieśniając kontakty społeczne.

Należy także wziąć pod uwagę wiek badanej młodzieży. Okres adolescencji cechuje się przecież nasileniem potrzeby akceptacji rówieśniczej i równoczesnym oddaleniem od rodziców (Limont, 2005, s. 63). Jest to czas, w którym młodzież często czuje się niezrozumiana. „Dzieci zdolne w okresie dojrzewania są w szczególnie trudnej sytuacji, gdyż w ich dotychczasowy rozwój już wplecione są pewne nieregularności” (Pałgan, 2012, s. 81), nazywane w psychologii asynchronią rozwojową (Limont, 2005, s. 88).

Na negatywne skutki wysokiego poczucia alienacji młodzieży zwraca uwagę wielu autorów (m.in.: Tomaszek, 2011; Tomaszek i Tucholska, 2012) i w związku z tym można przypuszczać, że u badanych osób niektóre z wymienianych konsekwencji mogą wystąpić. Jednak trzeba mieć na uwadze, że jednostka uzdolniona muzycznie, w kontekście swojej specyfiki funkcjonowania, często charakteryzuje się podwyższonym poczuciem alienacji, które twórczo wykorzystuje w swoim życiu.

Jeśli jego dzieło jest mu bliższe niż reszta rzeczywistości, mamy do czynienia ze zjawiskiem podobnym do stanów psychotycznych, gdzie wytworzona rzeczywistość jawi się jako bardziej realna. Samo dzieło staje się tu uosobieniem separacji czy alienacji od reszty świata, stanowiąc jednocześnie manifest poczucia autonomii [...]. Twórca taki jest więc w jakiś sposób wyalienowany z rzeczywistości zewnętrznej, ale jest zakorzenio-

ny w rzeczywistości swojego dzieła, która należy do jego rzeczywistości wewnętrznej. Zachodzi tu proces zacierania się granicy pomiędzy artystą a jego dziełem (Ryznar-Żak, 2013).

Potwierdzono występowanie negatywnej zależności między empatią emocjonalno-poznawczą a poczuciem alienacji młodzieży uzdolnionej muzycznie, na co uwagę zwraca m.in. M. Davis (1999, s. 203) w odniesieniu do osób o zróżnicowanym poziomie zdolności ogólnych i kierunkowych. Uzyskane wyniki badania korelacyjnego zdają się potwierdzać wcześniejsze doniesienia M. Kliś (1998, s. 20) i D. Golemana (1997, s. 170), którzy stwierdzili, że osoby empatyczne nie mają raczej problemów ani ze zrozumieniem, ani przestrzeganiem zasad społeczno-moralnych. W badanej grupie młodzieży wysokim wynikiem empatii towarzyszyły niskie wyniki w skali bezsensu. Należy jednak pamiętać, że osoby uzdolnione muzycznie często cechują się nonkonformizmem i kwestionują panujące normy społeczne (Limont, 2005, s. 92). Zważywszy na to, że empatyczna troska pozytywnie koreluje z satysfakcją życiową (Davis, 1999, s. 202), stwierdzono, że u badanych osób wraz z empatycznością wzrasta poziom wglądu w siebie, a jednocześnie poprawiają się ich relacje z innymi ludźmi (Pudełkiewicz, 1980, s. 47). Osoby dobrze radzące sobie z przyjmowaniem punktu widzenia innych ludzi czuły się bardziej zaradne, niezależne i zintegrowane z innymi, co prawdopodobnie związane jest z tym, że nie mają trudności z rozumieniem innych ludzi i udzielaniem im pomocy. Dzięki temu mają możliwość przeżycia pozytywnych doświadczeń, co daje im z kolei poczucie siły. Wspólne działania (także na rzecz innych) sprzyja integracji w grupie (Lewicka, 2006, s. 74).

W badaniu własnym potwierdziło się przypuszczenie, że chłopcy uzdolnieni muzycznie czują się bardziej wyalienowani i są mniej empatyczni w porównaniu ze swoimi koleżankami. Bardziej empatyczne okazały się bowiem badane uczennice, a chłopcy czuli się bardziej osamotnieni i nie wierzyli w to, co w życiu uznawali za ważne, a przez to w niewielkim stopniu byli zintegrowani (por. Lewicka, 2006, s. 35; Kujawa, 2011).

Uzyskane wyniki badań umożliwiają sformułowanie wniosków praktycznych. Nauczyciele – zwłaszcza szkół muzycznych – powinni zwrócić szczególną uwagę na rozwijanie kompetencji społecznych młodzieży (choć dotyczy to także uczniów ze szkół publicznych). Zasadne wydaje się, aby we wczesnych stadiach kształcenia dzieci, tzn. na poziomie przedszkola i szkoły podstawowej aranżować odpowiednie zajęcia z tego zakresu, co podkreśla m.in. W. Limont (2005, s. 55)¹. Jak wskazują wyniki wielu badań, jest to możliwe, a co najważniejsze przynosi oczekiwane rezultaty. Przykład taki stanowią warsztaty mające na celu rozwijanie empatii (Lewicka, 2006, s. 109) lub zajęcia zakładające minimalizację poczucia alienacji (Kmieciak-Baran, 2000, s. 14). Zważywszy na konsekwencje deficytów empatii i zbyt silnego poczucia wyalienowania młodzieży, istotne jest podjęcie odpowiednich działań. Jak

¹ Czytelnik odnajdzie inne propozycje pracy z uczniami uzdolnionymi m.in. w publikacjach: A. Nalaskowskiego (1998); T. Gizy (2006; 2011); M. Taraszkiewicz, A. Karpy (2009) itp.

twierdzi K. Kmiecik-Baran (2000, s. 44), poczucie bezsensu i osamotnienia często skutkuje uzależnieniami, czy próbami samobójczymi; poczucie bezradności predysponuje do funkcjonowania w roli ofiar przemocy, a samowyobcowanie do zbyt dużej sugestywności i uległości wobec innych. Na funkcje empatii zwrócono uwagę w części teoretycznej artykułu i wydaje się, że najpoważniejszym skutkiem jej deficytu jest odwrażliwienie podmiotu na potrzeby innych ludzi, a w związku z nim nabywanie cech psychopatycznych (Braun-Gałkowska, Ulfik-Jaworska, 2000, s. 81). Można mieć jednak nadzieję, że młodzież uzdolniona muzycznie dzięki podejmowaniu twórczych działań w konstruktywny sposób poradzi sobie ze zbyt wysokim poczuciem alienacji (Kmiecik-Baran, 1995, s. 31). Równocześnie osoby o wysokim poziomie zdolności ogólnych i kierunkowych wymagają wsparcia zarówno ze strony rodziców, jak i pracowników szkoły (Biegasiewicz, 2010).

Bibliografia

- Adler, R., Rosenfeld, L., Proctor II, R. (2006). *Relacje interpersonalne. Proces porozumiewania się*. Poznań: Wydaw. Rebis.
- Arasteh, J. D. (1968). Creativity and related processes in the young child: A review of the literature. *Journal of Genetic Psychology*, 112, 77–108.
- Barabas, M. (2011). Diagnostyka i praca z uczniem zdolnym. W: D. Wosik-Kawala, T. Zubrzycka-Maciąg (red.), *Kompetencje diagnostyczne i terapeutyczne nauczyciela* (s. 27–41). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Bates, J., Munday, S. (2005). *Dzieci zdolne, ambitne i utalentowane*. Warszawa: Wydaw. K. E. Liber.
- Bernacka, R. (2006). Zdolność a uzdolnienie. *Wychowawca*, 1, 5–9.
- Biegasiewicz, M. (2010). Poczucie alienacji a wsparcie społeczne u nieletnich. *Studia Psychologica UKSW*, 10, 125–152.
- Boczarowa, O. (2012). Rola i zadania rodziców dzieci zdolnych. W: T. Giza, I. Pałgan (red.), *Praca z uczniem zdolnym – teoria i praktyka* (s. 55–69). Radom: Inst. Nauk.-Wydaw. Spatium.
- Borzym, I. (1979). *Uczniowie zdolni. Psychologiczne i społeczne determinanty osiągnięć szkolnych*. Warszawa: PWN.
- Braun-Gałkowska, M., Ulfik-Jaworska, I. (2000). *Zabawa w zabijanie*. Lublin: Wyd. Gaudium.
- Brańgel, J. (1990). *Wychowanie w rodzinie niepełnej*. Opole: WSP.
- Brańgel, J. (2005). *Rodzinne uwarunkowania stosowania przemocy przez młodzież szkolną*. Opole: Wydaw. UO.
- Carr, A. (2004). *Depresja i próby samobójcze młodzieży. Sposoby przeciwdziałania i reagowania*. Gdańsk: GWP.
- Davis, M. (1999). *Empatia. O umiejętności współodczuwania*. Gdańsk: GWP.
- Dąbrowski, K. (1989). *Elementy filozofii rozwoju*. Warszawa: PTHT.
- Drożdż, B. (2005). Początki teorii alienacji. *PERSPECTIVA Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, 2, 27–44.
- Dubisz, S. (2006). *Uniwersalny słownik języka polskiego*. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.

- Gajdzica, Z., Klinik, A. (2004). *Wątki zaniedbane, zaniechane, nieobecne w procesie edukacji i wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*. Katowice: Wydaw. UŚ.
- Gardner, H. (2009). *Inteligencje wielorakie. Nowe horyzonty w teorii i praktyce*. Warszawa: MT Biznes.
- Giza, T. (2006). *Socjopedagogiczne uwarunkowania procesów identyfikowania oraz rozwoju zdolności uczniów w szkole*. Kielce: Wydaw. AŚ.
- Giza, T. (2011). *Podstawy pracy z uczniem zdolnym*. Kielce: WŚ.
- Gjorgiewska, J. (2012). Praca z uczniem zdolnym w opiniach nauczycieli polskich i macedońskich. W: T. Giza, I. Pałgan (red.), *Praca z uczniem zdolnym – teoria i praktyka* (s. 189–216). Radom: Inst. Nauk.-Wydaw. Spatium.
- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- Gralewski, J. (2008). *Implikacje pedagogiczne badań nad potocznymi teoriami twórczości*. W: J. Łaszczyk, M. Jabłonowska (red.), *Uczeń zdolny wyzwaniem dla współczesnej edukacji* (ss. 320–335). Warszawa: Wydaw. APS.
- Hamer, H. (2004). Empatia w kilku odsłonach. *Psychologia w Szkole*, 1, 63–68.
- Hargreaves, D. J., North, A. C. (1997). *The Social Psychology of Music*. Oxford: Oxford University Press.
- Herbert, M. (2005). *Rozwód w rodzinie*. Gdańsk: GWP.
- Hilgard, E. (1967). *Wprowadzenie do psychologii*. Warszawa: PWN.
- Hoffman, M.L. (2006). *Empatia i rozwój moralny*. Gdańsk: GWP.
- Jagielska-Zieleniewska, E. (1978). Z zagadnień empatii. *Psychologia Wychowawcza*, 5, 494–503.
- Janicka, I. (1993). Empatia a poziom otwartości partnerów w różnych jakościowo grupach małżeństw. *Przegląd Psychologiczny*, 1, 39–48.
- Kliś, M. (1998). Pojęcie empatii we wcześniejszych oraz współczesnych koncepcjach psychologicznych. *Psychologia Wychowawcza*, 1, 17–25.
- Kmieciak-Baran, K. (1995). *Poczucie alienacji – destruktywne i konstruktywne sposoby minimalizacji*. Gdańsk: Wydaw. UG.
- Kmieciak-Baran, K. (2000). *Młodzież i przemoc. Narzędzia do rozpoznawania zagrożeń społecznych w szkole*. Gdańsk: Wydaw. Przegląd Oświatowy.
- Konarzewski, K. (1990). O dwóch psychologicznych podejściach do problematyki alienacji. Próba syntezy. *Przegląd Psychologiczny*, 1, 121–145.
- Kujawa, D. (2011). *Poczucie alienacji wśród młodzieży*. Uzyskano 12.05.2014 z <http://www.ohp.eu/?id=1271> (dostęp 12.2014).
- Lewicka, A. (2005). Empatyczny świat ucznia uzdolnionego. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, T. XVIII, 73–79.
- Lewicka, A. (2006). *Rozwijanie empatii u studentów pedagogiki specjalnej*. Lublin: Wydaw. UMCS.
- Lewicka, A. (2010). Pomiar poziomu empatii emocjonalno-poznawczej Indekssem Reaktywności Interpersonalnej M. H. Davisa W: A. Wojnarska (red.), *Diagnostyka resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia* (s. 91–105). Lublin: Wyd. UMCS.
- Lewicka, A., Czechowska-Bieluga, M. (2008). Empatia i przemoc – analiza zjawiska na poziomie szkoły ponadgimnazjalnej. W: A. Kanios (red.), *Przeciwdziałanie przemocy – ujęcie interdyscyplinarne* (s. 113–125). Lublin: EMBE PRESS.

- Lewicka, A., Tymoszek, E. (2011). Rozwijanie empatii uczniów. W: D. Wosik-Kawala, T. Zubrzycka-Maciąg (red.), *Kompetencje diagnostyczne i terapeutyczne nauczyciela* (s. 165–173). Lublin: Wydaw. UMCS.
- Lewicka-Zelent, A. (2006). *Rozwijanie empatii u studentów pedagogiki specjalnej*. Lublin: Wydaw. UMCS.
- Lewicka-Zelent, A. (2013). *Uwarunkowania gotowości nieletnich do zadośćuczynienia w paradigmatyce sprawiedliwości naprawczej*. Lublin: Wydaw. UMCS.
- Lewowicki, T. (1986). *Kształcenie uczniów zdolnych*. Warszawa: WSiP.
- Limont, W. (2005). *Uczeń zdolny. Jak go rozpoznać i jak z nim pracować*. Gdańsk: GWP.
- Manturzevska, M., Kotarska, H. (1990). *Wybrane zagadnienia z psychologii muzyki*. Warszawa: WSiP.
- Matthews, K. A., Batson, C. D., Horn, J., Rosenman, R. H. (1981). „Principles in his nature which interest him in the fortune of others...”: The heritability of empathic concern for others. *Journal of Personality*, 49, 237–247.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Млодик, И. (2006). *Книга для неидеальных родителей, или Жизнь на свободную тему*. Москва: Генезис.
- Myerscough, P., Ford, M. (2002). *Jak rozmawiać z pacjentem*. Gdańsk: GWP.
- Nalaskowski, A. (1998). *Společne uwarunkowania twórczego rozwoju jednostki*. Warszawa: WSiP.
- Painter, F. (1993). *Kim są wybitni? Charakterystyka, identyfikacja, kształcenie*. Warszawa: WSiP.
- Palak, Z., Bartkiewicz, Z. (2004). *Wsparcie społeczne w rehabilitacji i resocjalizacji*. Lublin: Wydaw. UMCS.
- Pałgan, I. (2012). Rodzina miejscem wychowania dziecka zdolnego. W: T. Giza, I. Pałgan (red.), *Praca z uczniem zdolnym – teoria i praktyka* (s. 71–86). Radom: Inst. Nauk.-Wydaw. Spatium.
- Piirto, J. (2007). *Talented Children and Adults: Their Development and Education*. Uzyskano 22.09.2014 z http://works.bepress.com/jane_piirto/2.
- Piotrowski, P. (2001). Zachowania dewiacyjne i aktywność prospołeczna młodzieży a poczucie alienacji. *Szkoła Specjalna*, 1, 16–27.
- Pudełkiewicz, B. (1980). Uczenie się empatii poprzez twórczość poetycką i jej rola w rozwoju zdrowej osobowości. *Zdrowie Psychiczne*, 2, 45–52.
- Rembowski, J. (1982). O empatii i niektórych sposobach jej badania. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 3–4, 119–131.
- Rembowski, J. (1989). *Empatia. Studium psychologiczne*. Warszawa: PWN.
- Renzulli, J. S. (2005). The Three-ring conception of giftedness: A developmental model for promoting creative productivity. W: R. J. Sternberg, J. E. Davidson (red.), *Conceptions of giftedness* (s. 246–279). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosenberg, M. B. (2009). *Porozumienie bez przemocy. O języku serca*. Warszawa: Czarna Owca.
- Ryznar-Żak, M. (2013). *O jakości życia artystów. Alienacja i sztuka*. Uzyskano 19.05.2014 z <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=671>.
- Seeman, M. (1975). Alienation studies. *Annual Review of Sociology*, 1, 91–123.
- Szuster-Kowalewicz, A. (2006). Między egoizmem, a altruizmem. *Charaktery*, 1, 14–15.

- Tannenbaum, A. J. (2003). Nature and nature of giftedness. W: N. Colangelo, G. A. Davis (red.), *Handbook of gifted education* (s. 45–59). Boston: Pearson Education.
- Taraszkiewicz, M., Karpa, A. (2009). *Jak wspierać zdolnego ucznia?* Warszawa: WSiP.
- Tomaszek, K. (2008). Wpływ poczucia alienacji na funkcjonowanie jednostki. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 6, 25–32.
- Tomaszek, K. (2011). Alienacja szkolna – psychologiczna charakterystyka zjawiska. *Annales, sectio J, T. XXIV* (2), 61–73.
- Tomaszek, K., Tucholska, S. (2012). Psychospołeczne następstwa poczucia alienacji u młodzieży. *Pedagogia Christiana*, 2(30), 163–178.
- Węgliński, A. (2010). Zrewidowana wersja Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi – KRE – II. W: A. Wojnarska (red.), *Diagnostyka resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia* (s. 67–90). Lublin: Wydaw. UMCS.
- Wilczek-Rużyczka, E. (2002). *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Kraków: Wydaw. UJ.
- Zawadzki, P. (2007). Poczucie alienacji, samotności i depresji u współczesnej młodzieży. *Wychowanie na co dzień*, 12, 10–13.
- Zawadzki, P. (2008). Alienacja młodzieży – wnioski z badań. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 4, 37–41.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Amelia La Torre

Stowarzyszenie Siemacha

Krzysztof Mudyń

Zakład Badań Podstawowych w Psychologii, Katedra Psychologii

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Polska

Uwarunkowania i psychologiczne konsekwencje antropomorfizacji

Streszczenie

Artykuł jest syntezą dotychczasowych badań psychologicznych nad zjawiskiem antropomorfizacji, ukazującą różne perspektywy spojrzenia na to zagadnienie, przyczyny antropomorfizacji oraz jej konsekwencje dla indywidualnego i społecznego funkcjonowania. Antropomorfizacja traktowana tu jest przede wszystkim jako wyraz nadania obiektowi znaczenia, prowadzący do wiary w posiadanie przez obiekt ludzkich atrybutów, co sprawia, że zabieg ten ma głęboki wydźwięk w poglądach i działaniach stosujących go osób.

Słowa kluczowe: antropomorfizacja, dehumanizacja, wartościowanie, konsekwencje antropomorfizacji

Determinants and Psychological Consequences of Anthropomorphism

Abstract

The following review is a synthesis of current studies concerning anthropomorphism, its antecedents and consequences for the individual and the society. Different perspectives and definitions of anthropomorphism are shown here, although the article emphasises anthropomorphism as an act of giving meaning to an object, connected with the belief that the object has human attributes. This belief has a deeper effect on people's opinions and acts concerning the objects, society and environment.

Key words: anthropomorphism, dehumanisation, evaluation, consequences of anthropomorphism

Wprowadzenie

Antropomorfizacja jest pojęciem od dawna obecnym w myśli o naturze ludzkiej, jednak w piśmiennictwie psychologicznym zaistniałym stosunkowo niedawno. Kwestia ta pozostawała na uboczu aż do momentu, kiedy zdano sobie sprawę, że antropomorfizowany obiekt nie jest już przedmiotem, lecz podmiotem interakcji, który dla uczestnika interakcji przedstawia sobą pewną wartość i wyzwała silne emocje.

Aby to dostrzec, wystarczy postawić sobie kilka pytań dotyczących specyficznych zachowań. Co może kierować działaniem kobiety biorącej ślub z wieżą Eiffla? Dlaczego od czasów Średniowiecza do Oświecenia w sprawach za morderstwo można było skazać świnię, gąsienicę lub mysz? Dlaczego sfrustrowany niedziałającym komputerem człowiek bije go, karząc za popełniony błąd, lub błaga, by się naprawił? Te groteskowe obrazy są tylko kilkoma jaskrawymi przejawami zabiegu, który w mniejszym lub większym nasileniu stosowany jest powszechnie od początku historii ludzkości.

Historia pokazuje, że nadanie jakiegś istocie statusu człowieka nie jest wcale kwestią łatwo rozstrzygalną ani zerojedynkową (Mudyń, 2014), np. niewolnicy bywali traktowani jak przedmioty, którymi można było dysponować w dowolny sposób, a członków obcych grup chętnie nazywano zwierzętami, miano człowieka rezerwując dla przedstawicieli własnej społeczności. Z drugiej zaś strony można zaobserwować szereg zachowań przeciwnych, jak choćby oddawanie czci bogom w ludzkiej postaci, nadawanie imion katastrofom naturalnym, jak huragany lub monsuny, czy przywiązanie do zwierząt i przedmiotów, przejawiające się obecnie między innymi w radykalnie proekologicznych postawach oraz w interakcjach człowiek–komputer. Zachowania te łączy fakt przypisywania cech właściwych człowiekowi innym obiektom, co mieści się w potocznej definicji antropomorfizacji (Sobol, 1996).

Co istotne, dla osoby dokonującej antropomorfizacji dany obiekt niekoniecznie musi wyglądać jak człowiek, aby uważać, że myśli i czuje jak człowiek, że działa intencjonalnie lub odczuwa złożone emocje (np. Epley, Waytz i Cacioppo, 2007; Costello i Hodson, 2009). Z psychologicznego punktu widzenia najważniejsze w tym zjawisku nie jest samo nadanie obiektowi ludzkich cech, ale idąca za tym wiara w ich posiadanie, co skutkuje ukształtowaniem się szeregu specyficznych postaw i zachowań. Obiekty, które mogą cierpieć, zasługują na troskę; te które mogą czuć, mogą też być kochane, a te które mogą myśleć, mogą być odpowiedzialne za swoje czyny (Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Zmienia to postrzeganie przez człowieka nie tylko otaczającego świata, ale też siebie samego i własnego miejsca w świecie.

Szeroki – ze względu na rozwój nowych technologii oraz postępującą alienację społeczną – i poszerzający się zasięg zjawiska antropomorfizacji sprawia, że jest ona problemem zarówno uniwersalnym, jak i bardzo aktualnym. I choć nie ma jeszcze zbyt wielu opracowań, nurt badań nad konsekwencjami antropomorfizacji przeżywa obecnie intensywny rozwój.

Tradycja badań nad antropomorfizacją

Terminu antropomorfizacja użył po raz pierwszy filozof Ksenofanes w VI w. p.n.e. Zauważając podobieństwo bogów do ich wyznawców, śmiał się, że ludy Afryki czciły bóstwa ciemnoskóre, podczas gdy grecki Olimp zamieszkiwali bogowie niebieskoocy (Epley, Waytz i Cacioppo, 2007). Z kolei uważa się, że Euhemer z Messeny (IV/III w. p.n.e.) jako pierwszy sformułował tezę, iż bogów stworzyli ludzie (niejako

na własny obraz i podobieństwo), przypisując swoim (co poniektórym) wybitnym przodkom cechy ponadludzkie. Ksenofanes i późniejsi filozofowie poruszający tę kwestię, tacy jak Benedykt Spinoza, Immanuel Kant czy Friedrich Nietzsche, zastanawiali się jednak raczej nad możliwością uniknięcia błędu antropomorfizacji niż jej specyficznymi implikacjami (Guthrie, 1993). W psychologii na antropomorfizację zwrócił uwagę po raz pierwszy Zygmunt Freud, pisząc o niej jako o aspekcie projekcji i wiążąc z potrzebą szukania obiektów przywiązania (Guthrie, 1993). Przejawy antropomorfizacji u dzieci zauważył i opisał Jean Piaget¹, tłumacząc ją dziecięcym egocentryzmem (Piaget, 1926/2006; Guthrie, 1993). Te pionierskie prace nie traktowały jednak problemu systematycznie. Współczesne badania psychologiczne ujmują antropomorfizację wieloaspektowo, tworząc kilka nurtów, z których każdy umieszcza ją w charakterystycznym dla siebie kontekście. Tak więc, częściowo za Mudyniem (2012) można zauważyć, że antropomorfizację traktuje się jako:

1. opcjonalny sposób interpretacji zjawisk świadomie lub nieświadomie dokonywany przez ludzi dorosłych, uwarunkowany dyspozycyjnie, motywacyjnie lub sytuacyjnie;
2. powszechną i spontaniczną cechę rozwojową, charakteryzującą zwłaszcza myślenie dzieci w okresie przedoperacyjnym w rozumieniu Piagetowskim;
3. dyspozycję uwarunkowaną neurobiologicznie;
4. rozmyślnie stosowany zabieg, mający wywrzeć określony wpływ na obserwatora, m.in. w reklamie i projektowaniu urządzeń technicznych lub obiektów wirtualnych.

Badacze wskazują także na pokrewieństwo antropomorfizacji i humanizacji, czyli nadawania statusu ludzkiego innym ludziom (np. Waytz, Cacioppo i Epley, 2010a). Rozpatrywana w kategorii tendencji do włączania „obcych” w obręb własnej grupy, antropomorfizacja może mieć implikacje także w relacjach międzyludzkich, co poszerza potencjalny obszar badawczy.

Przyczyny i uwarunkowania antropomorfizacji

Badania nad uwarunkowaniami antropomorfizacji są podejmowane w kontekście różnic indywidualnych zarówno co do jej ukierunkowania, jak i stopnia nasilenia (np. Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Udowodniono m.in., że tendencja do antropomorfizacji cechuje w szczególności pewne grupy osób, jak dzieci, kobiety, osoby samotne czy osoby z wysoką potrzebą kontrolowania sytuacji (np. Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b; Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Kluczowe wydaje się tu postawienie pytania o mechanizmy odpowiedzialne za powstawanie tego zjawiska, a także, od strony praktycznej, o potrzeby, jakie taki zabieg zaspokaja u dokonujących go osób.

¹ Ściślej mówiąc, Piaget posługiwał się terminem „animizm dziecięcy”, wyróżniając cztery jego fazy. W fazie pierwszej dziecko „uważa”, że wszystko jest świadome, a w ostatniej, czwartej fazie przypisuje świadomość tylko zwierzętom. Zważywszy jednak, że Piaget nie czynił rozróżnienia między animizmem a antropocentryzmem, nie ma to większego znaczenia.

Podłoże neurobiologiczne

Z punktu widzenia neurobiologicznego antropomorfizacja wiąże się z aktywnością w części brzuszno-przyśrodkowej kory przedczołowej, którą odnotowuje się, zarówno gdy człowiek wnioskuje o stanach umysłu innych ludzi, jak i antropomorfizowanych obiektów (Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Podczas interakcji człowieka z antropomorfizowanym obiektem obserwuje się także aktywność neuronów lustrzanych, podobnie jak w interakcji z człowiekiem (Gazzola i in., 2007; za: Waytz, Cacioppo i Waytz, 2010b). Wzmoczoną aktywność wykazuje też ciało migdałowate, odpowiedzialne za ocenę, czy obserwowany bodziec zasługuje na uwagę (Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Autystycy, u których nie odnotowuje się zwiększonej aktywności w tym obszarze w odpowiedzi na bodźce społeczne, nie antropomorfizują też żadnych obiektów. Choć pozostaje to w sferze kontrowersji, część badaczy twierdzi, że u autystyków wskazuje to raczej na brak motywacji do reagowania na tego typu bodźce niż na niezdolność do takiej reakcji (Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Z przytoczonych badań można wnioskować, że antropomorfizacja to z jednej strony sposób wyjaśniania funkcjonowania obiektu, z drugiej ocena jego istotności, a także traktowanie go jako substytutu człowieka w interakcji. Antropomorfizacja jest też dyspozycją ściśle powiązaną z reagowaniem na bodźce społeczne w ogóle, co sprawia, że może mieć ona też szerokie implikacje dla stosunków międzyludzkich.

Właściwości antropomorfizowanych obiektów

Badania wykazują, że determinanty poznawcze i motywacyjne odgrywają decydującą rolę w specyficznym ukierunkowaniu tendencji do antropomorfizacji i jej nasileniu. Skupiając się na charakterystyce samego obiektu, można jednakże stwierdzić, że tendencję do antropomorfizacji wzmacnia jego podobieństwo do człowieka – na przykład do kształtu ludzkiej sylwetki czy ludzkiej twarzy. I tak, na przykład przód samochodu, zawierający elementy podobne do ludzkiej twarzy, częściej opisywany jest przez pryzmat ludzkich cech niż pozbawiony ich tył auta (Aggarwal i McGill, 2007). Cechy ludzkie przypisuje się też obiektom poruszającym się w tempie podobnym do ludzkiego, nie zaś poruszającym się dużo wolniej lub szybciej (Morewedge i in., 2007; za: Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Przypisuje się je również obiektom obdarzonym ludzkim głosem lub mogącym się komunikować, a także tym, które działają w sposób nieprzewidywalny, jak budzik, który po zaprogramowaniu może zachowywać się dwojako, oddalając się lub zbliżając do właściciela (Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Te stosunkowo najbardziej obiektywne wyznaczniki antropomorfizacji zależą jednak od tego, jak bardzo obserwator jest zdolny i zmotywowany do tego, by je zauważyć i dokonać indywidualnej oceny. Antropomorfizować można bowiem wszystko: od zwierząt poprzez elementy środowiska naturalnego, urządzenia mechaniczne czy istoty nadprzyrodzone (Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Obiekty te mogą być podobne do człowieka tylko w oczach osoby, która dokonuje takiej oceny.

Uwarunkowania psychologiczne. Trójczynnikowa teoria antropomorfizacji

Trójczynnikowa teoria antropomorfizacji Nicholasa Epley'a, Adama Waytza i Johna Cacioppo (2007) jest pierwszym ujęciem syntetyzującym wnioski z dotychczasowych badań nad przyczynami antropomorfizacji. Przyczyny antropomorfizacji podporządkowuje się tu trzem determinantom psychologicznym: dostępnej wiedzy (*Elicited Agent Knowledge*), motywacji sprawstwa (*Effenctance Motivation*) oraz motywacji społecznej (*Sociality Motivation*), które przenikają się z uwarunkowaniami dyspozycyjnymi, rozwojowymi, sytuacyjnymi i kulturowymi.

W duchu tej teorii zakładać można, że człowiek jest najbardziej złożoną ze znanych sobie istot, a jednocześnie wiedza o sobie samym jest dla niego stosunkowo łatwo dostępna. W związku z tym, człowiek – gdy brak mu dostatecznej wiedzy na temat przedmiotu, czy to na zasadzie myślenia egocentrycznego czy też empatycznego, łączy wiedzę o sobie z wiedzą o tym obiekcie, generalizując na niego cechy ogólnoludzkie (Epley, Waytz i Cacioppo, 2007). I tak dzieci znajdujące się w stadiach rozwojowych, w których dominuje myślenie egocentryczne, częściej antropomorfizują (np. Piaget, 1929, 1932, za: Epley, Waytz i Cacioppo, 2007). Większa tendencja do antropomorfizacji może także cechować osoby dorosłe, które mają trudności z odraczaniem gratyfikacji (Mudyń, 2012) lub też niską wiedzę o przedmiocie i niskie potrzeby poznawcze, co sprawia, że zadowolają się łatwo dostępnym wytłumaczeniem rzeczywistości. Może to być uwarunkowane sytuacyjnie lub kulturowo – przedstawiciele społeczeństw uprzemysłowionych bardziej antropomorfizują elementy środowiska naturalnego niż przedstawiciele społeczeństw tradycyjnych, którzy mają większą wiedzę na temat świata zwierząt i roślin (Atran i in., 2001; Medin i Atran 2004, za: Epley, Waytz i Cacioppo, 2007).

Antropomorfizacja nie pociąga więc za sobą wielu kosztów poznawczych, a jednocześnie uczula człowieka na nieprzewidywalne zachowania nieznanego obiektu, co czyni ją zabiegiem wysoce opłacalnym, szczególnie w sytuacjach, w których trzeba wejść z tym obiektem w interakcję. Potrzeba wiedzy o obiekcie wiąże się ściśle z chęcią wywierania wpływu na otoczenie. Zdanie to potwierdza eksperyment, w którym polecono badanym wyjaśnić i przewidzieć zachowanie pokazanego na filmie robota, co prowadziło do częstszego antropomorfizowania jego zachowań (Waytz, Morewedge, Epley, 2010c). W innym eksperymencie, badani, których poproszono o opisanie zachowania robota z użyciem antropomorfizacji mieli większe poczucie zrozumienia i możliwości przewidzenia jego zachowania niż grupa używająca innego opisu (White, 1959, za: Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Dowiedziono też eksperymentalnie, że osoby stykające się z nieprawidłowo działającym urządzeniem, np. psującym się samochodem częściej je antropomorfizują (np. Morewedge, 2007; za: Epley i in., 2007, Waytz, Morewedge, Epley, 2010c). W motywacji sprawstwa dużą rolę odgrywają także zmienne psychologiczne, takie jak wysoka potrzeba kontroli, domknięcia poznawczego czy unikania niepewności. Dowiedziono na przykład, że osoby o mierzonej kwestionariuszowo wysokiej potrzebie kontroli nad otoczeniem częściej i w większym stopniu antropomorfizowały widzianego na filmie psa, który zachowywał się nieprzewidywalnie, choć stopień antropomorfizowania

przez te osoby „posłusznego” psa nie różnił się od oceny osób o mniejszej potrzebie kontroli (Waytz i in., 2010c). Z kolei osoby osiągające wysokie wyniki w Skali Dominacji Społecznej (*Social Domination Scale*) wykazują mniejszą ogólną tendencję do antropomorfizacji zwierząt (Costello i Hodson, 2009).

Człowiek, antropomorfizując, oswaja dany obiekt także po to, aby zastąpił mu drugiego człowieka. Motywacja społeczna każe szukać społecznych wskazówek w otoczeniu, brak lub mniejszy stopień tej motywacji może tłumaczyć niższą tendencję do antropomorfizacji, np. wśród autystyków, a także w grupie mężczyzn (Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Poczucie samotności, czy to wywołane alienacją społeczną, czy indywidualnymi uwarunkowaniami, jak np. pozabezpieczny styl przywiązania, może zwiększać tendencję do antropomorfizacji. Takie prawidłowości wykazano np. w eksperymencie, gdzie grupie badanej pokazywano fragment filmu *Cast Away – Poza światem* (Epley i in., 2008), którego bohater trafiając na bezludną wyspę, stworzył sobie przyjaciela, wykorzystując w tym celu baseballową piłkę i upodabiając ją do ludzkiej twarzy. Grupa oglądająca ten film wykazała większą w porównaniu do grup porównawczych wiarę w antropomorfizowane istoty nadprzyrodzone i była skłonna bardziej antropomorfizować zwierzęta domowe. Mimo że eksperyment wzbudza pewne wątpliwości, gdyż treść filmu mogła sugerować badanym dokonanie takiego a nie innego zabiegu na zasadzie modelowania, inne badania, z wykorzystaniem mierzących poczucie samotności kwestionariuszy i w różny sposób indukowanej samotności, potwierdzają te spostrzeżenia (Epley i in., 2008). Dowiedziono także, że poczucie posiadania silnych więzi społecznych zwiększa dehumanizację (Waytz i Epley, 2011, Epley, Schroeder i Waytz, 2013), co dopełnia obrazu zjawiska.

W kontekście przedstawionej teorii warto jednak wspomnieć wyniki badań, w których indukowanie poczucia społecznej izolacji zwiększyło raczej przyznawanie istotom nadprzyrodzonym nadludzkich atrybutów niż samą antropomorfizację (Niemyjska, Drat-Ruszczak, 2013). Każe to zastanowić się, w jakim stopniu cechy ludzkie można umieścić na kontinuum cech, które dodają znaczenia określonym obiektom. Badania uwidaczniają pewną sprzeczność w charakterystyce antropomorfizowanego obiektu: może być on, podobnie jak człowiek, budzącym zaufanie partnerem, lecz podobnie jak człowiek może być też groźny i nieprzewidywalny. Specyficzne potrzeby i uwarunkowania, jakie stoją za tworzeniem obu tych obrazów mogą być sprzeczne, chociaż przypuszczalnie wszystkie podporządkowane są chęci nadania znaczenia antropomorfizowanemu obiektowi.

Konsekwencje antropomorfizacji

W związku z tym, że antropomorfizacja dotyka procesów postrzegania i wartościowania zjawisk na poziomie bardzo podstawowym, powiązane z nią zjawiska pozostają poza świadomością pojedynczych osób i całych społeczeństw, mając jednocześnie ogromny wpływ na ich funkcjonowanie. Na konsekwencje antropomorfizacji można spojrzeć dwupłaszczyznowo – z jednej strony wzbudzać ona może

sympatię lub antypatię do obiektu, z drugiej zaś może prowadzić do efektywnej z nim interakcji lub różnego rodzaju przeszacowań. Wymiary te ujawniają się we wszystkich dziedzinach życia człowieka, jak choćby biznes, prawo czy interakcje człowiek–maszyna, oraz – co potwierdzają dotychczasowe badania – mają znaczenie zarówno w interakcjach człowieka z różnego rodzaju obiektami, jak i w stosunkach międzyludzkich.

Interakcje z antropomorfizowanym obiektem

Na najbardziej podstawowym poziomie można zauważyć efekty antropomorfizacji wykorzystanej w designie. Jeżeli zastosowano w nim fizyczne podobieństwo produktu do człowieka, można liczyć na większą popularność tego produktu, na przykład samochodu przypominającego z przodu ludzką twarz (np. Aggarwal, McGill, 2007). Produkt taki na skutek antropomorfizacji może wzbudzać większą sympatię i łatwiej można się z nim zidentyfikować (np. Puzakova, Kwak i Rocereto, 2009). W kontakcie z takim produktem uruchamiają się te same struktury nerwowe, co w przypadku interakcji z człowiekiem, a w związku z tym, mając do czynienia z antropomorfizowanym urządzeniem, ludzie skłonni są przestrzegać standardowych reguł społecznych (np. Gazzola i in., 2007; za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b), co może odbijać się korzystnie na sposobach użytkowania tych urządzeń. Antropomorfizowany przedmiot wydaje się bardziej przewidywalny i inteligentny oraz może, tak jak człowiek, wzbudzać zaufanie (Koda i Maes, 1996, Nowak i Rauh, 2005; za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b).

Osoby, które częściej antropomorfizują, bardziej są skłonne powierzać maszynom ważne decyzje, takie jak wybór kandydatów na studia czy dokonanie operacji chirurgicznej (Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Człowiek bardziej szanuje antropomorfizowany produkt i wykazuje więcej cierpliwości w kontakcie z nim, co jest szczególnie ważne w kontekście zawodów wymagających np. pracy z komputerem. Stwierdzono, że dzięki wprowadzaniu upodobnionych do człowieka asystentów wirtualnych w edytorach tekstu użytkownik łatwiej uczy się korzystania z programu i lepiej radzi sobie z przeciążeniem informacyjnym (Moreale i Watt, 2004; za: Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Istnieje jednak druga strona medalu: słynny wirtualny asystent Pan Spinacz musiał zniknąć z oprogramowania Microsoftu, gdyż poprzez zbyt częste pojawianie się na ekranie przypominał raczej natarczywego sąsiada niż skłonnego do pomocy przyjaciela (Shneiderman, 1995; Swartz, 2003, za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b).

Jak widać, obiekty, które na wzór człowieka mogą wzbudzać sympatię, potrafią także w pewnych warunkach budzić silną antypatię. Oczekiwania wobec antropomorfizowanego obiektu mogą być nieadekwatne lub wygórowane (DiSalvo, Gemperle, 2003). Obiektom, którym nadaje się ludzki status, przypisuje się także logikę i intencjonalność działań, co pociąga za sobą pewne koszty psychologiczne. Po pierwsze, praca z antropomorfizowanym urządzeniem przestaje być „samodzielną”, co zmniejsza poczucie odpowiedzialności za sukces (Quintanar i in., 1982;

za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Po drugie, na taki obiekt zrzuca się odpowiedzialność, jeśli coś nie działa jak należy (Serenko, 2007, za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Tworzy to niebezpieczeństwo łatwego uchylania się od odpowiedzialności za popełniane czyny przez osoby, które antropomorfizują takie objekty – jeśli to robot jest winny aktom przemocy podczas wojny, to człowiek, który go programował, pozostaje niewinny i nieuchwytny.

Podatność na perswazję

Skłanianie ludzi do antropomorfizacji różnych obiektów można bardzo łatwo uczynić narzędziem wpływu. Osoby antropomorfizujące dany obiekt, czy to na zasadzie lubienia, czy też poczucia znajomości, pragną go mieć i pozostawać z nim w częstym kontakcie. Co więcej, nieświadomie ulegają jego wpływowi. Udowodniono na przykład, że ludzie wierzący w swój wpływ na inne osoby są bardziej skłonni do uprawiania hazardu, jeśli korzystają z automatów do gry posiadających kształty podobne do ludzkiego (Kiesler i Goetz, 2002; za: Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Z drugiej strony, obecność antropomorfizowanego obiektu może być wykorzystana w celu wzmocnienia samokontroli odbiorcy: stwierdzono, że zachowuje się on w bardziej społecznie pożądanym sposób, gdy styka się z antropomorfizowanym urządzeniem (Sproull i in., 1996; za: Epley, Schroeder i Waytz, 2013). Analogicznie, samokontrolę wzmacnia też poczucie obecności Boga, który obserwuje ludzkie działania (Norenzayan i Shariff 2008; za: Epley, Schroeder i Waytz, 2013).

Na wzbudzanie zaufania poprzez antropomorfizację należy zwrócić uwagę także dlatego, że wpływ taki często jest nieświadomiony nie tylko przez odbiorcę, ale i nadawcę różnego rodzaju przekazów. Badania dotyczące zachowań na giełdzie dowodzą, że opisanie przez komentatora tendencji spadkowych lub wzrostowych z użyciem antropomorfizacji sprawia, że odbiorcy bardziej wierzą w stałość tych tendencji, co odbija się na inwestycjach (Morris i in., 2007). Z drugiej strony świadome użycie antropomorfizacji, na przykład w kampaniach społecznych, może skłaniać do rozwijania postaw proekologicznych i dbałości o otoczenie. Przypuszczalnie bowiem ludzie bardziej są skłonni szanować „matkę” niż „planetę” Ziemię. Należy pamiętać, że już na poziomie biologicznym antropomorfizacja wyzwala zasoby poznawcze, niezbędne także do skutecznego przekazu – z jednej strony wzbudza silny afekt, z drugiej zaś przyciąga uwagę.

Sądy moralne

Antropomorfizacja jako aspekt wartościowania pociąga za sobą ocenę wszystkich zjawisk i obiektów, których dotyczy. Udowodniono, że osoby o mierzonej kwestionariuszowo wysokiej tendencji do antropomorfizacji skłonne są do przejawiania większej moralnej troski o środowisko naturalne (Waytz, Cacioppo i Epley, 2010a, 2010b). Kwestie prawne dotyczące ochrony zwierząt wydają się bezpośrednio związane z nadawaniem im statusu istot, które mogą czuć czy też posiadają jakiś zakres świadomości. Wypowiedzi z użyciem antropomorfizacji można odnaleźć w debatach politycznych: na przykład hiszpański parlament rozszerzył ustawę o prawach człowieka na mały człękkształtne, jednym zaś z argumentów ku temu

było posiadanie przez nie świadomości (Waytz, Cacioppo i Epley, 2010b). Badanie antropomorfizacji jest o tyle trudne, że dotyka ono sądów wartościujących, które same z siebie domagają się oceny. Sama analiza wypowiedzi w debacie publicznej, dotyczącej zarówno praw zwierząt, jak i aborcji czy eutanazji, wskazuje na to, że kwestia nadawania cech ludzkich, niezależnie od tego, czy zjawisko to nazwie się antropomorfizacją czy humanizacją, wydaje się kluczowa w interpretacji praw, jakie przysługują poszczególnym obiektom. Czasem granice antropomorfizacji i humanizacji – czyli nadawania statusu człowieka innym ludziom zacierają się. Wyniki badań pozwalają przypuszczać, że zjawiska te można w pewnym zakresie utożsamiać. Mierzona kwestionariuszowo wyższa tendencja do antropomorfizacji zwierząt dodatnio koreluje z humanizacją ludzi, tj. imigrantów i pozytywnymi postawami wobec nich (Costello i Hodson, 2009). Pozwala to szukać konsekwencji antropomorfizacji także w relacjach międzyludzkich i traktować ją jako przejaw uniwersalnej tendencji do poszukiwania podobieństwa na poziomie poznawczym oraz asymilowania członków grup obcych na poziomie społecznym.

Antropomorfizacja a dehumanizacja

Zależności między antropomorfizacją a humanizacją i dehumanizacją należą obecnie do najbardziej kontrowersyjnych kwestii w badaniach nad tym zjawiskiem. Znaczna część badań łączy utożsamianie antropomorfizację z humanizacją i przeciwstawia ją dehumanizacji (np., Epley, 2007, Costello i Hodson, 2009). Dehumanizacja, czyli odmawianie statusu człowieka innym ludziom, powiązana jest z brakiem empatii wobec innych, a także z postawami agresywnymi oraz przemocą (Epley, Waytz i Cacioppo, 2007). Badania wskazują, że osoby samotne oraz poszukujące społecznego wsparcia, np. po utracie życiowych partnerów, używają antropomorfizacji jako strategii adaptacyjnej (Michael i in., 2003; za: Epley, Waytz i Cacioppo, 2007, Epley in., 2008). Poczucie silnych więzi społecznych, wzbudzane nawet na skutek przeglądania zdjęć bliskich w telefonie może natomiast zmniejszyć zachowania prospołeczne i sprzyjać dehumanizacji (Abraham i in., 2012; za Epley, Schroeder i Waytz, 2013, patrz również Waytz i Epley, 2011). Dowiedziono także, że osoby z wysokimi wskaźnikami poczucia dominacji społecznej antropomorfizują mniej (Costello i Hodson, 2009). Na podstawie tych badań można wnioskować, że antropomorfizacja jest tendencją wysoce konstruktywną lub wręcz przeciwnie, jeśli poprzez antropomorfizację człowiek tworzy sobie substytut więzi społecznych, ułatwiających dehumanizację ludzi. Przypomnieć tu należy także, że antropomorfizacja może powodować dwojakie konsekwencje – nie tylko wzbudzać sympatię, ale też antypatię do obiektu. Twórcy dostępnych narzędzi badawczych: zarówno eksperymentów, jak i specjalnie opracowanych kwestionariuszy (np. Kwestionariusza Różnic Indywidualnych w Tendencji do Antropomorfizacji, Waytz, Schroeder i Waytz, 2010b), rzadko podkreślają różnice między porównaniem obiektu do człowieka a porównywaniem człowieka do obiektu. W świetle dotychczasowych badań z uwzględnieniem tych różnic (Bastian i in., 2012) antropomorfizacja pozostaje zmienną ściśle powiązaną z humanizacją i troską o otaczający świat. Widać także

wyraźnie, że nadanie atrybutów, czy to zwierzęcych, czy ludzkich, czy nadprzyrodzonych, jest miarą nadawania wartości i może mieć konsekwencje w zachowaniach wobec otaczającego świata.

Wnioski

Przytoczone badania obrazują wielowymiarowość zjawiska antropomorfizacji i jego konsekwencji, które sprawiają, że jest ono interesujące zarówno w aspekcie teoretycznym, jak i praktycznym. Potrzebę dalszych badań wzmaga fakt, że konsekwencje te mogą mieć konstruktywny i destruktywny wpływ na funkcjonowanie jednostek i społeczeństw. Pojawiają się pytania: co warto jest antropomorfizować i do jakiego stopnia warto to robić? Jeśli na przykład antropomorfizowany *interfa-*ce ułatwia użytkownikowi korzystanie z niego, co zrobić, aby nie wywoływał także nadmiernego zaufania do nieomyślności programu czy uchylania się od odpowiedzialności za popełnione błędy? Co zrobić, by (wzbudzając przywiązanie) antropomorfizowany obiekt nie zastępował całkowicie innych ludzi? Pytania tego typu są o tyle istotne, że zabieg antropomorfizacji stosowany jest powszechnie w marketingu oraz designie i przyczynia się do wywierania wpływu. Naukowe badanie tego zjawiska daje szansę na kontrolowanie go także tam, gdzie stosowane jest nieświadomie jako konsekwencja ewolucyjnej inklinacji człowieka do szukania społecznych bodźców w otoczeniu. Istnieją przesłanki, by sądzić, że dobrze jest rozwijać w ludziach tę zdolność, jednak tam, gdzie opisów z użyciem antropomorfizacji używa się odruchowo i bezrefleksyjnie, może to prowadzić do problemów, np. ryzykownych zachowań graczy giełdowych, czy też nieporozumień na tle ideologicznym, jak w przypadku debat politycznych, gdzie używa się wartościujących komunikatów niezrozumiałych dla strony przeciwnej. Taki jest właśnie przekaz z użyciem antropomorfizacji, której najbardziej istotną i uniwersalną składową pozostaje wartościowanie obiektu. Na tym polu toczą się najbardziej kontrowersyjne badania nad antropomorfizacją, poszukujące jej powiązań z humanizacją oraz dehumanizacją. Niestety w dotychczasowych badaniach brakuje jeszcze odpowiednich metod, dających szansę na precyzyjne badanie tych zjawisk.

Antropomorfizacja i dehumanizacja są dwoma aspektami tego samego problemu i częstokroć mierzy się jednocześnie występowanie obu tych tendencji, nie różnicując wyraźnie, czy dochodzi do zrównania człowieka z przedmiotem czy też przedmiotu z człowiekiem. Istotne wydaje się zarówno badanie kierunku tych zależności, jak i rodzaju przypisywanych atrybutów. Dotychczasowe badania pozwalają postawić pytanie, kiedy przypisuje się obiektom zarówno cechy zwierzęce (animizm), ludzkie (antropomorfizm), jak i nadprzyrodzone oraz jakie konsekwencje ma ogół tych zachowań. Być może warto jest na ten problem spojrzeć bardziej syntetycznie, wziąć pod uwagę stopniowalność nadawanych cech i całe spectrum konsekwencji ich nadawania.

Nade wszystko jednak należy przyjrzeć się uważnie problemowi antropomorfizacji, gdyż zabieg ten kształtuje rzeczywistość społeczną stosujących go jednostek.

Najbliższy i najbardziej absorbujący dla człowieka jest drugi człowiek. Może on być obiektem manipulacji lub partnerem dialogu, wrogiem lub przyjacielem, punktem odniesienia albo lustrem kształtującym tożsamość, zawsze jest jednak potrzebny i znaczący. Tendencja do antropomorfizacji zwiększa lub zmniejsza liczbę tych znaczących i absorbujących obiektów, co odbijać się może na każdej płaszczyźnie funkcjonowania człowieka.

Bibliografia

- Aggarwal, P. i McGill, A. L. (2007). Is that car smiling at me? Schema congruity as a basis for the evaluation of anthropomorphized products. *Journal of Consumer Research*, 34, 468–479.
- Bastian, B., Costello, K., Loughnan, S. i Hodson, G. (2012). When closing the human-animal divide expands moral concern: The importance of framing. *Social Psychological and Personality Science*, 3, 421–429.
- Costello, K. i Hodson, G. (2009). Exploring the roots of dehumanization: the role of animal-human similarity in promoting immigrant humanization. *Group Processes & Intergroup Relations*, 13(1), 3–22.
- DiSalvo, C. i Gemperle, F. (2003). From seduction to fulfilment: The uses of anthropomorphic form in design. Designing pleasurable products and interfaces. W: *DPPI '03 Proceedings of the 2003 international conference on designing pleasurable products and interfaces* (s. 67–72). New York: ACM.
- Epley, N., Akalis, S., Waytz, A. i Cacioppo, J. T. (2008). Creating social connection through inferential reproduction: Loneliness and perceived agency in gadgets, gods, and greyhounds. *Psychological Science*, 19(2), 114–120.
- Epley, N., Schroeder, J. i Waytz, A. (2013). Motivated mind perception: Treating pets as people and people as animals. W: S. Gervais, (red.), *Nebraska Symposium on Motivation*, T. 60, (s. 127–152). New York: Springer.
- Epley, N., Waytz, A., Akalis, S., Cacioppo, J. T. (2008). When we need a human: Motivational determinants of anthropomorphism. *Social Cognition*, 26(2), 143–155.
- Epley, N., Waytz, A. i Cacioppo, J. T. (2007). On seeing human: A three-factor theory of anthropomorphism. *Psychological Review*, 114(4), 864–886.
- Guthrie, S. E. (1993). The origin of anthropomorphism. Anthropomorphism as perception. W: *Faces in the clouds: A new theory of religion* (ss. 62–90, 91–121). New York, Oxford: Oxford University Press.
- Morris, M. W., Sheldon, O. J., Ames, D. R. i Young, M. J. (2007). Metaphors and the market: consequences and preconditions of agent and object metaphors in stock market commentary. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102, 174–192.
- Mudyń, K. (2012). O różnych aspektach antropomorfizacji, „systemach intencjonalnych” i dyskretnym uroku technologii. W: J. Morbitzer, E. Musiał (red.), *Człowiek, media, edukacja* (s. 307–312). Kraków: Wyd. KTiME UP.
- Mudyń, K. (2014). Między antropomorfizacją a dehumanizacją. Powracający problem natury ludzkiej. *Czasopismo Psychologiczne*, 20(1), 45–53.
- Niemyjska, A., Drat-Ruszczak, K. (2013). When there is nobody, angels begin to fly: supernatural imagery elicited by a loss of social connection. *Social Cognition*, 31(1), 57–71.
- Piaget, J. (2006). *Jak sobie dziecko wyobraża świat*. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.

- Puzakova, M., Kwak, H. i Rocereto, J. F. (2009). Pushing the envelope of brand and personality: antecedents and moderators of anthropomorphized brands. *Advances in Consumer Research*, 36, 413–420.
- Sobol, E. (red.). (1996). Antropomorfizacja. W: *Słownik języka polskiego PWN* (s. 17). Warszawa: PWN.
- Waytz, A., Cacioppo, J. T. i Epley, N. (2010a). Social cognition unbound: Psychological insights into anthropomorphism and dehumanization. *Current Directions in Psychological Science*, 19(1), 58–62.
- Waytz, A., Cacioppo, J. T. i Epley, N. (2010b). Who sees human? The stability and importance of individual differences in anthropomorphism. *Perspectives on Psychological Science*, 5(3), 219–232.
- Waytz, A. i Epley, N. (2012). Social connection enables dehumanization. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 70–76.
- Waytz, A., Morewedge, C. K., Epley, N., Monteleone, G., Gao, J. H. i Cacioppo, J. T. (2010c). Making sense by making sentient: Unpredictability increases anthropomorphism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 410–435.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Ognen Spasovski

Department of Psychology, University Ss Cyril and Methodius in Skopje, Republic of Macedonia; and Positive Psychology Center, University of Pennsylvania, Philadelphia, U.S.A.

Nikolina Kenig

Department of Psychology, University Ss Cyril and Methodius in Skopje, Republic of Macedonia

Young-Hoon Kim

Department of Psychology, Yonsei University, Seoul, South Korea

Do illusionary positive memories cast a shadow on current happiness? Evaluations of the present and the past in relation to subjective well-being

Abstract

Studies on Subjective Well-being (SWB) show that the the Republic of Macedonia and other ex-communist developing countries are at the bottom of lists measuring this variable. One possible determinant is how the evaluation of present living conditions compared to socialism era 20 years ago, is related to the way people evaluate their current SWB. We hypothesize that the higher the difference in evaluation of the past compared to the evaluation of the present, the lower the subjective well-being will be. Participants were 443 adults, all 50 to 65 years of age. SWB was measured using Satisfaction with Life Scale and PANAS. Appropriate questionnaires were developed to measure evaluation of the present and past self, as well as present and past societal conditions, focusing on perceived opportunities, uncertainty and hopelessness. The results support our assumptions that the higher the difference between the evaluations of past and present self, the lower the SWB is. This difference is included in a regression analysis as a significant predictor of SWB, but present self and past social conditions are the strongest factors. The model explains 37.5% of the variance. It could be interpreted that this specific "shadow" of the past thwarts people to see and benefit from present opportunities. This additionally worsens their present living conditions and present SWB.

Keywords: evaluation of the past, present and past selves, evaluation of the societal conditions, life satisfaction, subjective well-being.

Czy pozytywne, acz iluzoryczne wspomnienia rzucają cień na obecne poczucie szczęścia? Ocena terażniejszości i przeszłości w relacji do subiektywnego dobrostanu

Streszczenie

Badania nad subiektywnym dobrostanem, prowadzone w Republice Macedonii i w innych rozwijających się krajach postkomunistycznych, wskazują na jego niską pozycję w rankingu. Jednym z możliwych uwarunkowań jest rozbieżność wynikająca z porównania aktualnego poczucia dobrostanu z tym sprzed 20 lat. Sformułowaliśmy hipotezę, że im wyższa różnica w ocenie aktualnego dobrostanu w porównaniu z dobrostanem w przeszłości, tym niższy będzie subiektywny dobrostan obecnie. Przebadano 443 osoby w wieku 50–65 lat. Do pomiaru

subiektywnego dobrostanu wykorzystano skalę Satysfakcji z Życia E. Dienera i wsp. oraz PANAS D. Watsona i L. A. Clarka. Skonstruowano też odpowiednie kwestionariusze do oceny obecnego i przeszłego Ja oraz do oceny obecnych i przeszłych warunków społecznych, odnoszące się do spostrzeganych możliwości, niepewności i bezradności. Wyniki potwierdzają nasze przypuszczenia, że im wyższa różnica między oceną przeszłego i obecnego Ja, tym niższy subiektywny dobrostan. Nie dotyczy to jednak oceny warunków społecznych. Wprawdzie analiza regresji wskazuje, że różnica ta jest istotnym predyktorem subiektywnego dobrostanu, lecz najsilniejszymi predyktorami okazały się obecne Ja oraz warunki społeczne w przeszłości. Model wyjaśnia 37,5% wariancji. Można to interpretować w ten sposób, że specyficzny „cień” przeszłości utrudnia ludziom dostrzeganie i korzystanie z obecnych możliwości, co w konsekwencji niekorzystnie wpływa na ich obecne życie i subiektywny dobrostan.

Słowa kluczowe: ocena przeszłości, aktualne i przeszłe Ja, ocena warunków społecznych, satysfakcja z życia, subiektywny dobrostan

Introduction

International studies on life satisfaction and subjective well-being (SWB) show that Republic of Macedonia is at the bottom of the lists. The results are also similar for several other ex-communist developing countries in transition. Besides well established explanations for genetic, motivational and socio-economic factors of SWB, we tested an additional one: people's past-to-present comparison evaluations of their selves and societal conditions. We believe that poor current living conditions in the present generate illusionary perception of the past as more positive. Such perception could create belief in people, that they are not successful and fulfilled as they would have been if they lived in circumstances like in the past. This kind of perception could further have negative comparison-feedback-effect on the evaluation of their present selves, and finally, on the current subjective well-being.

There is lack of research in transitional countries focusing on SWB and self-concept in context of time-related phenomenology and temporal evaluations. We have explored the process of comparing the present living to that of the past times before the societal transition from socialistic (or "communist") system to democracy. More precisely, our interest is the effect of this comparison on the way how people evaluate their current SWB. One possible perspective about this relation is that people in the today's transitional societies enjoy the democracy that replaced totalitarian regime. The other perspective, on contrary, might be that poor living conditions due to devastating transition in some countries make people sympathize the past times, when they think they experienced fewer disparities (or they were just not so obvious to them). This research is focused on the relation between the people's evaluation of past and present selves, and subjective well-being.

Understanding the main concepts

Subjective well-being is understood as optimal psychological functioning, manifested through positive feeling toward oneself and our own life. Subjective well-being is a personal experience resulting from self-evaluation of the life in general. It

is significantly based on the evaluation how satisfied our needs and goals are, what makes our life fulfilled and pleasant. Hence, subjective well-being is operationally defined as frequent experience of satisfaction with life and pleasant emotions, and only rarely unpleasant emotions (Inglehart, Klingemann, 2000; Diener et al., 1997; Diener & Lucas, 2000; Oishi & Diener, 2001).

Recent research in the field of subjective well-being (SWB) emphasized the importance of genetic, motivational, and **societal** factors. Prevailing data regarding the genetic influence suggests that approximately 50% of the variance of SWB could be considered as inherited (Larsen & Eid, 2008). Regarding motivational factors, there is a well established model suggesting that subjective well-being is a direct function of basic psychological needs satisfaction (Baumeister, 1999; Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000), what is generally determined by the realization of the intrinsic and extrinsic life goals (Deci & Ryan, 2000; 1991; Ryan & Deci, 2001; Schmuck, Sheldon, 2001; Kasser & Ryan, 1993, 1996, 2001; Sheldon, Kasser, 1995, 1998, 2001).

With regard to the role of the extrinsic life goals in relation to SWB, data coming from various socio-economic backgrounds is not concordant. According to the model from the developed countries, the realization of the intrinsic life goals is beneficial to the satisfaction of basic psychological needs, but pursuing extrinsic life goals thwarts their satisfaction (Deci & Ryan, 1991; Ryan & Deci, 2001). Such role of extrinsic life goals *was not* confirmed in Macedonia and few other transition countries, where the studies have shown that moderate pursue of extrinsic goals is also positively related to SWB (Frost and Frost, 2000; Brdar, 2006; Spasovski, 2013, 2011). Possible explanation is that pursuing and realization of external goals probably have compensatory effects on satisfaction of basic psychological needs in poor socio-economic conditions (as could be the case with Macedonia). Macedonia is an ex-communist developing country with poor economic parameters. Through many decades in the communist past, social stratification was less manifest. Most people when compared themselves to others did not perceive salient social disparities. These processes could have been interpreted as that such society successfully has provided security and well-being to all.

European Fund for the Balkans (EFB, 2012), an EU-supported foundation, made a comprehensive study in the Balkan countries, exploring how young people evaluate today's societal conditions comparing to the conditions in times when their parents lived. The report shows that majority of the participants on age 20–40 in Macedonia believe that their parents lived better than they live today. This result goes along the idea that people could imagine themselves in the past as more satisfied and fulfilled than they presently are. This past-to-present comparison could influence the process how people evaluate how successful or fulfilled they are in the present, or how they globally evaluate their *selves*. In the same time, evaluation of the self is strongly related to the evaluation of the social conditions, the self was developed within. So, closely related is our next question: how people evaluate past and present social circumstances. These past-to-present comparisons and

evaluations are probably significantly related to SWB in societies like Macedonian, where people experienced severe societal changes in relatively short time. People in such transitional societies had high expectations from the new democracy. And, the level of democracy and freedom is closely related to SWB. In a context of societal conditions, Veenhoven relates SWB to personal feeling of freedom and freedom of choice (Veenhoven, 2000). He understands the concept of freedom as a *possibility for choice*, what implies two things: The first one is the *opportunity to choose* what depends on the surrounding conditions and existence of alternatives to choose (and, at the same time the choice not to be obstructed). The second one is the *capability to choose* – as an individual property. Hence, people expected from the democratic society to provide more *opportunities* for personal realization, less *uncertainty* and less *hopelessness*. In such society people expected to be more fulfilled and happier.

And finally, how happy and fulfilled are the people in the Macedonian society? Several international studies include Macedonia, and the country is always in the bottom of the lists. The UN Survey “World Happiness Report” from April 2012¹, shows that Macedonia has a rank of 127 alongside Yemen, Sudan, Senegal, Uganda, Afghanistan, and Rwanda. Another survey is the “World Database of Happiness” (Veenhoven, 2009), measuring average happiness in 149 nations for the period from 2000 to 2009. On 11-point scale (0 to 10), people were asked how much they enjoyed their life as a whole. Results show that Macedonia is ranked 121, behind Palestina, Uganda, Iraq, and Lebanon.

More important is that in these surveys, the average score of life satisfaction is below the mid-point of the scale. Knowing from the SWB literature about people’s tendency to evaluate their lives and happiness above the neutral point (Diener & Lucas, 2000), this finding causes concerns, and raises many questions. Namely, the main societal parameters in the country as infrastructure, education, health care, and level of democracy are not worse than those witnessed in many of the countries which are above Macedonia on the lists. Furthermore, according to the adaptation theory of SWB, people tend to return to the baseline of SWB after significant life events, regardless of the fact whether they were good or bad. The level of SWB of Macedonian citizens, however, has not increased in the past 20 years (Diener, Suh & Oishi, 1997).

All of those findings suggest that along the low economic parameters and low living standard, some other factors might have additional negative impact on the SWB in Macedonian citizens. And, as EFB (2012) study show, majority of Macedonian participants think that the quality of life was higher in the past. Such evaluation probably influences the current sense of satisfaction of basic psychological needs, and further life satisfaction and SWB. Hence, this study is mainly focused on the way how people evaluate their past selves compared to the present ones, as well on the related evaluations of societal conditions. Temporal evaluations are becoming important factor in studying well-being in people, and

¹ <http://earth.columbia.edu/sitefiles/file/Sachs%20Writing/2012/World%20Happiness%20Report.pdf>

there is solid body of knowledge in the field in the last decades (Zimbardo and Boyd, 1999; Boniwell and Zimbardo, 2004). One important starting point here is that self-evaluation of the SWB is heavily based on the individual memory, mostly on the memory of the “memorizing self” (Kahneman, 1999, 2011). Memorizing self memorizes contextually, in respect to time and place. Herein, cultural specifics and societal changes have significant influence on the evaluation of the past time zones.

Considering all these processes, we suppose that past-to-present comparison has additional lowering effect on SWB measures in Macedonian citizens. Following the previous research in the field (Kim et al., 2012), under temporal evaluations of the past and present, we are primarily focused on evaluation of the past and present selves, what is most often manifested through evaluation how successful, fulfilled, and satisfied people perceive themselves. As closely related to this evaluation, we also consider the evaluation of the past and present societal conditions.

Evaluation of the present self we defined through self-evaluated measure of how successful, fulfilled and satisfied participants in the present are, while *evaluation of the past* is how successful, fulfilled and satisfied they think they were 20 years ago.

In a similar manner are defined the societal temporal evaluations: *evaluation of the present societal conditions*, as well *evaluation of the past societal conditions* regarding what they think the societal conditions were 20 years ago. Closely to the Veenhoven’s (2000) concept, evaluation of societal conditions is based on perceived opportunities, uncertainty and hopelessness.

To summarize, the *research problem of this study* is to explore whether the evaluations of the present selves and societal conditions compared to those in the past times of the socialist era 20 years ago, is related to the way people evaluate their current SWB. Firstly, based on the results of the EFB (2012) study, we hypothesize that *the past is evaluated as more positive than the present*. Such supposed past-to-present comparison evaluation could have negative-feed-back-effect on present SWB. Following this idea, we hypothesize that *the higher the difference in evaluation of the past compared to the evaluation of the present, the lower the subjective well-being will be*.

Method

The participants were 443 adults ($F = 218$), 266 of them employed, 103 unemployed, and 74 retired. Precondition was participants to have personal experiences from the time before transition, or to be around 30 in the beginning of the 90-ties of the previous century. Hence, all of the participants were on age 50 to 65 ($M = 55.6$). To obtain diversity with regard to relevant variables, potential participants were randomly approached on public places in various cities countrywide. Selected were those who satisfied the defined conditions. This approach of sampling was chosen to obtain satisfactory control of relevant variables, such the socio-economic status of the subjects now and 20 years ago, education, their place of residence. However, it is clear that full control can’t be warranted.

Instruments. SWB was measured by implementing a frequently used procedure of combining scores (Sheldon & Kasser, 2001; Reis et al., 2000) from *Satisfaction with Life Scale* (SWLS, Diener et al., 1985) and *Positive and Negative Affective Schedule* (PANAS, Watson & Clark, 1994).

For temporal evaluations of the past and present selves and the societal conditions, appropriate questionnaires were developed by the authors of the study. Four different measures were obtained: evaluations of *present self* and *past self*, and evaluations of *present societal conditions* and *past societal conditions*. Given that the methods and instruments are not common knowledge and have not been used in former research, they will be described in details. In all of the four scales, participants answered on a 7-point Likert type scale. In all of the scales and sub-scales, proportionally, inverse formulation was used in the items. After reversing these scores, total scores for all scales and sub-scales were obtained by summing the measures. Higher scores represent higher positive temporal evaluations of selves and social conditions.

Present self is scored by using a five-item scale through self-evaluation of how successful, fulfilled and satisfied the participants are in the present. Respectively, similar questionnaire is used for evaluation of past self, appropriately temporally adopted. Full questionnaires are given in the Appendixes 1 and 2.

Questionnaires for evaluation of the societal conditions were developed following the idea that among most salient psychological dimensions of evaluation of the societal conditions are those related to the uncertainty, hopelessness, and (lack of) opportunities. Both scales, for past and present, consist of three sub-scales for these three "dimensions", all of them with three items. Scores from the items with negative formulation were reversed, and then the measure is obtained by summing all. Higher scores represent more positive evaluation of the societal conditions. On both scales (present and past societal condition), items 1 to 3 measure perceived opportunities, items 4 to 6 – perceived uncertainty, and items 7 to 9 – perceived hopelessness. Full questionnaires are given in the Appendixes 3 and 4.

Reliability (Cronbach alpha) of the instruments was tested on data from this study, and measures are as follows: Present Self: $\alpha = 0.85$; Past Self: $\alpha = 0.88$; Present Societal Conditions: $\alpha = 0.90$; Past Societal Conditions: $\alpha = 0.91$; PANAS = .87, SWLS = .91

Results

In the Table 1 shown are the descriptive statistics for all the variables.

To test the hypothesis that the past is evaluated more positively than the present, we compare the means of present and past evaluations. We got significant results with regard to the evaluation of past and present *selves* $t(442) = -2.66, p = .008$, and this result is concordant with our hypothesis. That was not a case with regard to the evaluation of social conditions, where we got results in opposite direction $t(442) = 10.22, p = .001$.

To test the hypothesis that the comparison between the past and the present is related to SWB, appropriate indices were calculated. Namely, the score for “*Past self minus present self*” was calculated by subtracting the score for the evaluation for the present by the evaluation for the past self. In similar manner was calculated the index for the “*Past minus present social conditions*”. These two indices were further included in correlation and regression analyses, together with the evaluation of past and present evaluation of selves and social conditions.

Table 1. Descriptive statistics for SWB, temporal evaluations of self and social conditions, and calculated differences between temporal evaluations

	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
SWB	443	-6.50	5.71	.00	2.33
Present self	443	1	7	5.10	1.33
Past self	443	1	7	5.34	1.43
Past <i>minus</i> present self	443	-6.00	6.00	.24	1.89
Present social conditions	443	1	7	4.75	1.46
Past social conditions	443	1	7	3.54	1.58
Past <i>minus</i> present social conditions	443	-6.00	6.00	-1.23	2.52

Table 2 shows the results from the correlation analysis regarding the relation between subjective well-being and temporal evaluations for present and past selves, as well as global evaluations of present and past societal conditions. We get significant negative correlation between the SWB and the score for the difference between the evaluation of the past and present self ($-.12, p < .05$). This result supports the hypothesis that, the higher the difference between the evaluations of

Table 2. Matrix of correlations between subjective well-being and temporal evaluations for present and past selves, and present and past societal conditions

	SWB	Past self <i>minus</i> present self	Past <i>minus</i> present social conditions	Present self	Past self	Present social conditions	Past social conditions
SWB		-.12*	.20**	.43***	.24***	.10*	.40***
Past <i>minus</i> present self			.09	-.65***	.71***	-.06	.09
Past <i>minus</i> present social conditions				-.08	.04	-.81**	.84**
Present self					.08	.24***	.10*
Past self						.14**	.20***
Present social conditions							-.37***
Past social conditions							

*** – Correlation is significant at the 0.001 level

** – Correlation is significant at the 0.01 level

* – Correlation is significant at the 0.05 level

past and present selves, the lower the subjective well-being will be, but we need to notice that the correlation coefficient was very small. Regarding the difference of evaluations of societal conditions, correlation is also significant, but in opposite direction from the hypothesized.

Next, multiple regression analysis was used to test if the temporal evaluations significantly predict participants' SWB. Six potential predictors were entered: the past and present evaluations of selves, global evaluations of past and present societal condition, and the two indices of differences in evaluations. Results are presented in Table 3.

Table 3. Results of *regression analysis* predicting subjective well-being from evaluations of selves and global evaluations of societal conditions

Model	R ²	Beta	Sig.
Present self	.355	.43	.001
Past minus present self		.13	.019
Past social conditions		.42	.001
Present social conditions		.16	.001

Criterion variable: subjective well-being

The model shows that significant predictors of SWB are *present self*, the index of difference *past minus present self*, *past social conditions* and *present social conditions*, together explaining 35.5% of the variance. The index of difference in evaluations of the past and present social conditions, as well the past self evaluation, were not significant predictors.

In another regression model, we entered all the measures from the sub-scales of social conditions: past and present opportunities, uncertainty and hopelessness. All of these six predictors were significant, where excluded were global evaluations of past and present social conditions. This regression model explained 37.5% of the variance.

Discussion

The study results go along the idea that the higher the difference in the evaluations of the past and present, the lower subjective well-being, although, this correlation was very small. Results didn't support such hypothesis with regard to the evaluations of the social conditions. This finding emphasises the complexity of the relation of temporal evaluations, especially in societal conditions like the ones in the Republic of Macedonia.

Regression analysis includes the *past-to-present evaluation of the self* among the significant predictors of SWB, although the strongest predictors were the evaluations of the *present self* and *past societal condition* (Table 3).

Our finding that SWB decrease when the temporal evaluations of the present and past are in discrepancy, are congruent with the concept of *balanced time perspective*,

suggested by Boniwell and Zimbardo (Boniwell & Zimbardo, 2004). In poor societal conditions, when feelings of uncertainty and hopelessness are increased and opportunities are less, we could expect decrease of life satisfaction and subjective well-being. It is very likely that we could also expect a natural tendency in people to compare their experiences in the present to those in the past. These psychological processes might be followed by comparison of their selves and life circumstances in the present to those in the past times. The referent point in the past time is usually some personal or societal change, or salient event, like the societal transition in ex-communistic countries.

Evaluation of current SWB is influenced by such comparing evaluation of our self as perceived now, with the one we believe we have had in the past. Finally, having this kind of sentimental and biased memories, people could find that living in the past was better, and could create a kind of illusion that: "if the society is fairer presently, as it was in the past, I will achieve more, and I will be happier". We consider this mechanism is an additional factor why citizens of Republic of Macedonia have such low scores on the international surveys of life satisfaction and well-being. This specific evaluation of the past, or "shadow" of the past, thwarts people to see and benefit from the present opportunities, which additionally worsen their present living and present SWB.

In a way, the experience of the present is pressed in-between the biased experiences of the past and of the future. On one hand, there is the experience of the past – which is biased due to the memorizing self. On the other hand, there is the experience of the future biased due to the huge expectancies from the changes towards democracy.

These findings about the evaluation of the past at some points differ from the ones mentioned in related literature. Namely, it is found that the past self is often perceived to be of little direct relevance to one's current life in the European cultural heritages in North America. Even more, a person's past is often disconnected from the present, as Briley (2009) and Ji with colleagues (2009) found (in Kim et al., 2012). Indulging in the past for European Americans is often associated with personal weakness, whereas focusing on the present along with looking toward the future as a personal strength.

Our results are intriguing in a sense that although the difference between the evaluations of past and present selves was related to the SWB as hypothesised, we didn't get similar confirmation with regard to the evaluations of societal conditions. One explanation could be that although people don't perceive themselves as satisfactory realized and fulfilled in the present, they don't connect personal responsibility with the societal conditions. Next, the result where past social conditions aren't more positively evaluated than the present ones is maybe due to the "reading" and perceiving the statements by the participants from a political discourse. Namely, although the EFB study shows that majority of the participants thought that their parents lived better (in the past time approximately 30 years ago), it is a common attitude toward the past system as a totalitarian regime, what

might influence the participants to evaluate the present social conditions as more positive. Maybe, to evaluate past societal circumstances is socially undesirable.

For sure, more attention should be paid to definition what is meant under societal conditions and their dimensions, and to make these findings and ideas more clear, further research is needed.

References

- Baumeister, R. F. (1999). Introduction. In: R. F. Baumeister, (Ed.), *The Self in Social Psychology*. En Arbor, MI: Taylor & Francis Group.
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529.
- Biswas-Diener, R. M. (2008). Material Wealth and Subjective Well-Being. In: M. Eid, R. J. Larsen, (Eds.), *The Science of Subjective Well-Being*. London: Guilford Press.
- Brdar, I. (2006). Životni ciljevi i dobrobit: je li za sreću važno što želimo? *Društvena istraživanja*, 4–5, 671–691. [Life goals and well-being: Is for happiness important what we want? *Societal Research*, 4–5, 671–691].
- Boniwell, I., Zimbardo, P. G. (2004). Balancing Time perspective in pursuit of optimal functioning. In: P. A. Linley, S. Joseph (Eds.). *Positive Psychology in Practice*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. In: R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska symposium on motivation: Vol. 38. Perspectives on motivation* (pp. 237–288). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener E., Suh E., Oishi S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*.
- Diener, E., Lucas, R. E. (2000). Subjective Emotional Well-Being. In: M. Lewis, & J. M. Haviland, (Eds.). *Handbook of Emotions* (2nd Ed.) (pp. 325–337). New York: Guilford.
- Diener, E., & Suh, E. (2000). Measuring subjective well-being to compare the quality of life of cultures. In: E. Diener, & E. M. Suh (Eds.), *Culture and Subjective well-being*. London: The MIT Press.
- European Fund for the Balkans (EFB) (2012). From Yugoslavia to the European Union: 20 Years after 1991 – The Tale of Two Generations. Retrieved 13.10.2013 from: <http://www.scribd.com/doc/112834204/20-Years-After-1991-The-Tale-of-Two-Generations>.
- Frost, K. M., & Frost J. C. (2000). Romanian and American Life Aspirations in Relation to Psychological Well-Being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31, 726–751.
- Ilardi, B. C., Leone, D., Kasser, R., & Ryan R. M. (1993). *General Need Satisfaction Scale*. Retrieved 20.03.2008 from http://www.psych.rochester.edu/SDT/measures/bpns_scale.php.
- Inglehart, R., Klingemann, H.-D. (2000). Genes, Culture, Democracy and Happiness. In: E. Diener, & E. M. Suh (Eds.), *Culture and Subjective Well-Being* (s. 165–184). London: The MIT Press.
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. New York: Ferrar, Straus and Giroux.

- Kahneman, D. (1999). Objective happiness. In: D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 3–25). New York: Russel Sage Foundation.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the American dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 410–422.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 280–287.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (2001). Be careful what you wish for: Optimal functioning and the relative attainment of intrinsic and extrinsic goals. In: P. Schmuck, K. M. Sheldon (Eds.), *Life Goals and Well-Being: Towards a Positive Psychology of Human Striving* (pp. 116–131). Goettingen: Hogrefe & Huber.
- Kim, Y-H., Cai, H., Gilliland, M., Chiu, C-Y., Xia, S., Tam, K-P. (2012). Standing in the glory or shadow of the past self. *Emotion*, 12(5), 1111–1117.
- Larsen, R. J., & Eid, M. (2008). Ed Diener and the science of subjective well-being. In: M. Eid, R. J. Larsen, (Eds.), *The Science of Subjective Well-Being*. London: Guilford Press.
- Oishi, S., Diener E. (2001). Pressures and subjective well-being. *European Journal of Personality*, 15(2), 153–167.
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 419–435.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological Inquiry*, 11, 319–338.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Schmuck, P., Sheldon, K. M. (2001). *Life Goals and Well-Being: Towards a Positive Psychology of Human Striving*. Goettingen: Hogrefe & Huber.
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531–543.
- Sheldon, K. M. & Kasser, T. (1998). Pursuing personal goals: Skills enable progress, but all progress is beneficial. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 1319–1331.
- Sheldon, K. M., Kasser, T. (2001). Goals, Congruence, and Positive Well-Being: New Empirical Support. *Journal of Humanistic Psychology*, 41(1), 30–50.
- Spasovski, O. (2013). The Relation of Basic Psychological Needs, Intrinsic and Extrinsic Life Goals and Collectivism with Subjective Well-Being: A Case in Macedonia. In: H. H. Knoop, A. Delle Fave (Eds.), *Well-Being and Cultures: A Positive Psychology Perspective* (pp. 71–81). Springer.
- Spasovski, O. (2011). Subjective Well-being in Student Teachers: Relation with Intrinsic and Extrinsic Motivation, Self-esteem, Competence and Collectivism. In: R. Miljkovic (Eds.). *Positive Psychology in Education – Book of selected paper* (pp. 103–116). Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Veenhoven, R. (2000). Freedom and Happiness: A Comparative Study in Forty-four Nations in Early 1990s. In: E. Diener & E. M. Suh (Eds.), *Culture and Subjective Well-being* (pp. 257–288). London: The MIT Press.
- Veenhoven, R. (2006). *Average happiness in 95 nations 1995–2005*, World Database of Happiness, RankReport 2006-1d, Retrieved 15.04.2008 from www.worlddatabaseofhappiness.eur.nl.

Veenhoven, R. (2009). *Average Happiness in 149 Nations 2000–2009*. World Database of Happiness, RankReport Retrieved 15.4.2008, www.worlddatabaseofhappiness.eur.nl.

Watson, D., Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X: Manual for the Positive and Negative Affect Schedule – Expanded Form*. The University of Iowa.

Zimbardo, P., & Boyd, J. (2008). *The Time Paradox*. New York: Free Press.

Appendixes

Appendix 1: Evaluation of present self

Instruction: The following questions are about how you see your current self. Please indicate the extent to which you agree with each sentence below:

1. I think that I am succeeding in realizing my important life goals.
2. I think that I'm reaching objectives I have set for my life
3. I often think that I am not achieving my life goals
4. On the whole, I do not consider myself fulfilled
5. All things considered, I think that I'm accomplishing my important goals

Items 2 and 3 are inverted.

Appendix 2: Evaluation of past self

Instruction: The following questions are about how you see your past self about 20 years ago. Please indicate the extent to which you agree with each sentence below:

1. I think that twenty years ago, I was succeeding in the realization of my important life goals.
2. I think that twenty years ago, I was reaching objectives I had set for my life
3. I think that twenty years ago, I was not achieving my life goals.
4. I don't consider that I was fulfilled twenty years ago.
5. I think that, twenty years ago, I was accomplishing my important goals.

Items 2 and 3 are inverted.

Appendix 3: Evaluation of *present societal conditions*:

1. In my opinion, the current societal conditions in Macedonia limit me from realizing my life goals
2. I think that living in Macedonia, everyone has equal opportunities to fulfill their potential
3. In my opinion, Macedonian society is not providing equal chances to everyone to fulfill their life goals
4. Due to the current social conditions in Macedonia, I feel uncertain as to whether I can realize my important life goals
5. Due to the current social conditions in Macedonia, I don't find myself worried about whether I can fulfill my potential.
6. Due to the current social conditions in Macedonia, I don't feel confident that I have enough opportunities to achieve my life goals

Do illusionary positive memories cast a shadow on current happiness?...

[81]

7. Given the current social circumstances in Macedonia, I believe that there is little that I can do to significantly change my living conditions
8. Because of the possibilities provided by Macedonian society, I feel motivated to pursue the goals that are important to me
9. Considering the current societal conditions in the U.S in Macedonia, whatever I do to improve my living conditions, my effort doesn't matter

Inversely formulated items were: 2, 5, 8.

Appendix 4: Evaluation of *past societal conditions*

Instruction: "Now, please think about how you see your-self in the past and indicate the extent to which you agree with each sentence below":

1. In my opinion now, societal conditions in Macedonia twenty years ago limited me from realizing my life goals.
2. I think that living in the Macedonian society as it was twenty years ago, everyone had equal opportunities to fulfill their potential
3. In my opinion, twenty years ago, Macedonian society was not providing equal chances to everyone for fulfilling of their goals
4. Twenty years ago, due to the social conditions in Macedonia, I felt uncertain as to whether I could realize my important life goals
5. Due to the social conditions in Macedonia twenty years ago, I was not worried about whether I could fulfill my potential
6. Twenty years ago, due to the social conditions in Macedonia, I did not feel confident that I had enough opportunities to achieve my life goals
7. I believe that given the social circumstances in Macedonia twenty years ago, there was little I could do to significantly change my living conditions
8. Because of the possibilities provided by Macedonian society twenty years ago, I felt motivated to pursue the goals that were important to me
9. Considering the Macedonian society as it was twenty years ago, whatever I did to improve my living conditions then, my effort would not have mattered

Inversely formulated items were: 2, 5, 8.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Alina Kałużna-Wielobób

Zakład Badań Podstawowych w Psychologii, Katedra Psychologii
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Polska

Perspektywa czasowa a dobrostan studentów

Streszczenie

Prezentowane badanie miało na celu uzyskanie odpowiedzi na pytanie: Jakie są związki między perspektywami czasowymi a wymiarami psychologicznego dobrostanu u studentów? W badaniu posłużono się następującymi metodami: Kwestionariuszem Postrzegania Czasu Zimbardo oraz Skalami Psychologicznego Dobrostanu Ryff. W badaniu wzięło udział 127 studentów Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie. Badania pokazały, że perspektywy: przeszła negatywna oraz fatalistyczna terażniejsza są negatywnie związane z dobrostanem. Pozytywnie z poczuciem dobrostanu łączą się perspektywy: przyszła oraz przeszła pozytywna. Co do skali terażniejszej hedonistycznej nie stwierdzono jednoznacznych związków z dobrostanem. Jednak gdy wysokie wyniki w tej skali są zrównoważone wysokimi wynikami na skali przyszłościowej, wyższe jest również poczucie dobrostanu (niektórych aspektów). Wysoka orientacja na przyszłość okazała się w przypadku studentów związana pozytywnie z dobrostanem niezależnie od tego, czy jest zrównoważona perspektywą terażniejszą hedonistyczną czy nie. Przedstawiono również propozycje kierunków pracy nad uzyskaniem optymalnej perspektywy czasowej, która będzie sprzyjała dobrostanowi.

Słowa kluczowe: perspektywa czasowa, dobrostan, orientacja temporalna

Student Time Perspective and Well-Being

Abstract

The aim of the thesis is to research the connections between time perspective and well-being of university students. The following investigative methods were used: The Zimbardo Time Perspective Inventory and Ryff Scales of Psychological Well-Being. The group consisted of 127 students of the Pedagogical University in Cracow, Poland. The research demonstrated that the negative past and fatalistic present were negatively associated with all aspects of well-being. The future and the past were positively associated with most of the well-being scales. In relation to the present-hedonistic scale no clear connections to well-being were found. However, if high results in that scale are balanced with high results in the future scale, the feeling of well-being is also higher (for some aspects). High future orientation was, in this case, always positively connected with well-being, regardless of the fact whether it was balanced with present-hedonistic perspective or not. Suggestions for future research directions on obtaining optimal time perspective, conducive to well-being, were presented.

Key words: time perspective, well-being, temporal orientation

Podstawowe perspektywy czasowe

Ludzie myślą o sobie i swoim życiu w trzech perspektywach czasowych: przeszłości, teraźniejszości i przyszłości. Jakkolwiek wszyscy przyjmują te trzy podstawowe perspektywy czasowe, to jednak ludzie różnią się tym, ile uwagi poświęcają swojej przeszłości, swojej aktualnej sytuacji oraz myśleniu o własnej przyszłości oraz tym, w jak dużym stopniu każda z tych perspektyw wpływa na ich emocje oraz działanie. Różnią się również tym, jak bardzo reprezentacje poznawcze tych trzech obszarów czasowych, a w szczególności reprezentacje siebie w tych trzech obszarach czasu, są nasycone treściami oraz emocjami pozytywnymi i negatywnymi. Przykładowo, myśląc o własnej przeszłości, można z nostalgią wspominać beztrudne dzieciństwo, kultywować wspomnienia początków związku miłosnego oraz rozpamiętywać szczęśliwe chwile. Można również myśleć o własnej przeszłości w kategoriach poczucia krzywdy z powodu trudnego dzieciństwa oraz rozpamiętywać swoje porażki, interpretując je w kategoriach klęski.

Celem prezentowanych badań było poszukiwanie związków między przyjmowaną perspektywą czasową a dobrostanem (*well-being*) jednostki. Celem artykułu jest także wskazanie wynikających z badań kierunków pracy nad uzyskaniem optymalnej perspektywy czasowej, która będzie sprzyjała dobrostanowi. Wskazówki te mogą zostać wykorzystane m.in. w treningach i szkoleniach mających na celu rozwój kompetencji psychologicznych uczestników, a w dalszej konsekwencji podnoszenie ich jakości życia, w indywidualnym poradnictwie psychologicznym, w coachingu, a w niektórych przypadkach również jako uzupełnienie procesu psychoterapii.

Możemy wyróżnić trzy podstawowe perspektywy czasowe: przeszłą, teraźniejszą oraz przyszłą. Każda z trzech podstawowych perspektyw czasowych może być u danej osoby zdominowana przez myśli, obrazy i emocje – pozytywne lub negatywne. Perspektywy czasowe mają więc również aspekt wartościujący (pozytywne – negatywne), który wiąże się z wzorami reakcji emocjonalnych uruchamianych podczas myślenia o danej przestrzeni czasowej (por. Lennings, 1996; Boniwell i Zimbardo, 2007; Nosal, 2002). Ludzie różnią się proporcjami obecności poszczególnych perspektyw czasowych w myśleniu, przeżywaniu oraz działaniu. Życie niektórych osób jest zdominowane przez jedną perspektywę czasową, co może być związane ze stałą dyspozycją danej osoby (Boniwell, Zimbardo, 2007; Zimbardo, Boyd, 2009). Dominujący przedział czasu staje się układem odniesienia w przewidywaniu i wartościowaniu zdarzeń oraz ukierunkowuje działanie (Nosal, Bajcar, 1999). U innych osób proporcje między perspektywami odnoszonymi do „tego, co było”, „tego, co jest” i „tego, co będzie” mogą być bardziej zrównoważone (Boniwell i Zimbardo, 2007; Zimbardo i Boyd, 2009). Z drugiej strony aktualnie przyjmowana perspektywa czasowa może zależeć od nastroju, co potwierdził eksperyment Klapproth (2011).

Orientacja temporalna odnosi się do stopnia koncentracji człowieka na poszczególnych przestrzeniach czasowych, ilości uwagi kierującej się na wspomnienia z przeszłości, teraźniejszość oraz przewidywanie i planowanie przyszłości. Pokazuje

proporcje obecności reprezentacji poznawczych przeszłości, terażniejszości i przyszłości w umyśle osoby oraz siłę ich wpływu na jej działanie, a więc moc regulacyjną poszczególnych perspektyw czasowych (Łukaszewski, 1983; Hornik i Zakay, 1996; Boniwell i Zimbardo, 2007). Dotyczy ukierunkowania myśli, emocji i zachowań podmiotu na przedmioty, stany i doświadczenia, usytuowane w przeszłości, terażniejszości bądź przyszłości (Zaleski, 1988).

Zimbardo i Boyd (2009) wyróżniają sześć podstawowych perspektyw czasowych: dwie perspektywy odnoszące się do przeszłości, ale charakteryzujące się innym nastawieniem wobec własnej historii: (1) *przeszłą pozytywną* – obejmującą pozytywne nastawienie wobec przeszłości, oraz (2) *przeszłą negatywną* – odnoszącą się do negatywnego nastawienia wobec własnej przeszłości. Dwie perspektywy odnoszące się do terażniejszości: (3) *teraźniejszą hedonistyczną* – która odnosi się do bieżącego korzystania z życia, oraz (4) *teraźniejszą fatalistyczną*, (5) *perspektywę przyszłościową* oraz (6) *perspektywę transcendentalną*, odnoszącą się do czasu po śmierci.

Badania (w których posługiwano się Kwestionariuszem Postrzegania Czasu Zimbardo) pokazały, że osoby o silnej orientacji przeszłościowej negatywnej, a więc dużo uwagi poświęcające negatywnym wspomnieniom i negatywnej ocenie przeszłości, są bardziej od innych depresyjne, agresywne, niespokojne i nieśmiałe, a mniej szczęśliwe, przyjacielskie i sumienne (Zimbardo i Boyd, 2009).

Natomiast osoby, uzyskujące wysokie wyniki w skali perspektywy przeszłej pozytywnej, związanej z kultywowaniem pozytywnych wspomnień i tradycji, często mają wysokie poczucie własnej wartości i szczęścia oraz są pewne siebie. Rzadko poddają się depresji. Jeśli ta orientacja czasowa jest dominująca (nie jest zrównoważona orientacjami na terażniejszość oraz przyszłość), to może wiązać się z nią konserwatyzm, unikanie zmian oraz brak otwartości na nowe doświadczenia (Zimbardo i Boyd, 2009; Boniwell i Zimbardo, 2007).

Osoby o silnej orientacji hedonistycznej charakteryzują się nastawieniem na cieszenie się bieżącą chwilą, poszukują przyjemności oraz wrażeń (stymulacji) i działają pod wpływem chwilowego impulsu. Odpowiada to hedonizmowi opisywanemu przez Nosala (1993) jako koncentracja na bieżących zadaniach, maksymalizacja aktualnych przyjemności, hedonistyczny stosunek do rzeczywistości. Ludzie uzyskujący wysokie wyniki w skali terażniejszej hedonistycznej, zwłaszcza jeśli perspektywa ta jest dla nich dominującą, żyją chwilą, cenią przyjemności zmysłowe oraz intensywne działania, szukają wrażeń, a także są otwarci na nowe znajomości i przygody seksualne. Często są kreatywni, umieją cieszyć się życiem, mają dużo energii i często również wielu przyjaciół. Jednak, działając impulsywnie, nie poświęcają dość uwagi systematycznej pracy. Często bywają również niepunktualni i nie realizują zadań terminowo, co może wywoływać problemy w szkole, na studiach czy później w życiu zawodowym. (Zimbardo i Boyd, 2009). Potoczne powiedzenie: „szczęśliwi czasu nie liczą” – świetnie oddaje specyfikę tej grupy ludzi.

Osoby uzyskujące wysokie wyniki w skali perspektywy terażniejszej fatalistycznej mają poczucie braku wpływu na własne życie i przyszłość, co skłania je

do skupiania się na bieżących przyjemnościach o charakterze ucieczkowym, często charakteryzują się większą depresyjnością oraz wyższym poziomem lęku i agresji niż osoby uzyskujące niskie wyniki w tej skali (Zimbardo i Boyd, 2009).

Nastawienie przyszłościowe (związane jest z wyznaczaniem celów, których realizacji podporządkowywane jest aktualne życie) niezrównoważone innymi perspektywami temporalnymi może wiązać się z pogonią za sukcesem, która sprawia, że człowiek nie jest obecny „tu i teraz”. Wpada wówczas w pułapkę czasu (*time crunch*) (Zimbardo, 2002). Według Gleick (2003) oraz Sztumskiego (2010) charakterystyczne dla współczesnego stylu życia jest ciągłe przyspieszanie. Osoby zorientowane na przyszłość działają zgodnie z założonym przez siebie planem, czasem nawet „na siłę”, nie licząc się z własnymi emocjami, potrzebami i samopoczuciem – realizują plany i dążą do założonych celów. Są systematyczne, pracowite, punktualne i kończą rozpoczęte zadania. Dzięki temu często odnoszą sukcesy szkolne, akademickie i zawodowe, co jest dla nich ważne, gdyż są to często osoby ambitne, o wysokiej potrzebie osiągnięć (Zimbardo i Boyd, 2009). Jeśli perspektywa ta nie jest zrównoważona innymi, ponoszą również wysokie koszty osobiste, takie jak: stres, napięcie, przeciążenie oraz lęk przed niepowodzeniem, jak również trudność w zaakceptowaniu swoich słabości. Nadmiernie silna orientacja na przyszłość może wiązać się również z minimalizacją potrzeby więzi społecznych i słabym zakorzenieniem we wspólnocie i tradycji.

Każda z orientacji (jeżeli nie jest zrównoważona przez inne perspektywy) niesie ze sobą pewne niebezpieczeństwa. Skupieni na teraźniejszości starają się cieszyć życiem, korzystać z bieżącej chwili, ale po jakimś czasie orientują się, że czas upłynął, a ich cele pozostają niezrealizowane. Nastawieni na przyszłość w sposób zdyscyplinowany dążą do założonych celów, nie licząc się z własnymi emocjami czy bieżącymi potrzebami, realizują je „na siłę”, ponosząc wysokie koszty osobiste, a kiedy je osiągają, nie potrafią się nimi cieszyć. Nie potrafią cieszyć się bieżącą chwilą. „Niezależnie od tego, czy chodzi o kulminację związaną z własnym życiem, czy o upragnioną wizję świata [...] – czas oczekiwania jest czasem podrzędnym, nieważnym, podporządkowanym innemu czasowi, któremu przypisuje się najwyższe znaczenie” (Pawełczyńska, 1986, s. 109). Z kolei nadmiernie skupieni na rozpamiętywaniu idealizowanej przeszłości mogą nie być w stanie dostrzec nowych możliwości, jakie stwarza życie.

„Optymalna mieszanka perspektyw” wymieniana przez Zimbardo (Zimbardo, Boyd, 2009) to: wysoka przeszła pozytywna, umiarkowanie wysoka przyszłościowa, umiarkowanie wysoka terażniejsza hedonistyczna oraz niskie: przeszła negatywna oraz terażniejsza fatalistyczna. Najbardziej adaptacyjna, zrównoważona perspektywa czasowa (Boniwell i Zimbardo, 2007; Zimbardo i Boyd, 2009) charakteryzuje się więc pozytywną oceną przeszłości oraz przyszłości, elastycznością i zdolnością do zmiany perspektywy czasowej w zależności od potrzeb sytuacji; planowaniem przyszłości, ale w sposób wolny od sztywności; uwzględnianiem długofalowych celów i planów w bieżących działaniach, jednocześnie będąc obecnym w „tu i teraz” oraz czerpiąc radość z działań nastawionych na cel. Ludzie o takiej zrównoważonej

perspektywie potrafią również połączyć przeszłość, terażniejszość i przyszłość w sensowną całość (Boniwell i Zimbardo, 2007; Zimbardo i Boyd, 2009). Badania (Boniwell i in., 2010) pokazały, że Brytyjczycy o zrównoważonej perspektywie czasowej doświadczają bardziej pozytywnych emocji, mają również wyższy poziom samorealizacji i satysfakcji z życia. Natomiast badani Rosjanie, których perspektywa czasowa jest zbalansowana, doświadczają większej satysfakcji z życia, wyższego poziomu subiektywnego szczęścia, poczucia własnej skuteczności oraz optymizmu (Boniwell i in., 2010). Poszczególne perspektywy czasowe są bardziej lub mniej adaptacyjne w zależności od sytuacji. Przykładowo badania Balawajder (2010) pokazują, że przyjmowanie perspektywy przyszłościowej w trakcie konfliktu interpersonalnego prowadzi do jego eskalacji.

Koncepcja psychologicznego dobrostanu Caroll Ryff

Koncepcja psychologicznego dobrostanu (*well-being*) opracowana przez Caroll Ryff (1989a, 1995) jest próbą kontynuacji i rozwinięcia kilku tradycji psychologicznych: psychologii rozwoju człowieka w biegu życia (koncepcje Junga, Eriksona, Bühlera czy Neugartena), psychologii egzystencjalnej i humanistycznej (Allport, Frankl, Maslow, Rogers) czy koncepcji z nurtu psychologii zdrowia, takich jak sformułowania Jahody dotyczące pozytywnych kryteriów zdrowia psychicznego, czy koncepcja Birrena (Ryff, 1995).

Autorka koncepcji psychologicznego dobrostanu (Ryff, 1989a; Ryff i Singer, 2008) zwraca uwagę, że dominujące wcześniej koncepcje dobrostanu nadmiernie koncentrowały się na ocenie dobrego samopoczucia, zadowolenia i satysfakcji z życia (Andrews i Withey, 1976; Bradburn, 1969; Bryant i Veroff, 1982; Diener, 1984; za: Ryff i Singer, 2008). Ryff i Singer (2008) uważają, na podstawie prac Watermana (1984), że badania dotyczące dobrostanu (Bradburn, 1969) były oparte na błędnym tłumaczeniu starożytnych tekstów, a w szczególności *Etyki nikomachejskiej* Arystotelesa. Arystoteles twierdził, że *eudaimonia* jest najwyższym z wszystkich dóbr możliwych do osiągnięcia przez człowieka. Bradburn (1969) oraz utylitarysty tłumaczyli ten termin jako „szczęście”. Zdaniem Ryff i Singera (2008) mogło to być powodem, że w wielu badaniach termin „eudajmonia” rozumiany był podobnie jak „hedonizm”, mimo iż Arystoteles terminy te sobie przeciwstawiał¹. Zdaniem autorów (Ryff, Singer, 2008) pominięto także istotę eudajmonii, czyli ideę dążenia ku

¹ Arystoteles w *Etyce nikomachejskiej* odnosi się do różnych poglądów na temat tego, czym jest szczęście: dzielnością etyczną, rozsądkiem, mądrością, powyższymi w połączeniu z przyjemnością lub bez przyjemności i dobrobytem zewnętrznym. Sam jednak zgadza się z upatrywaniem szczęścia w dzielności etycznej, która realizuje się w działaniu. Pisze, że „rzeczy, które sprawiają przyjemność szerokiemu ogółowi, są niezgodne między sobą, ponieważ są przyjemne nie ze swojej natury. Rzeczy, które sprawiają przyjemność miłośnikom tego, co moralnie piękne, są z natury swej przyjemne. Tu należy postępowanie zgodne z nakazami dzielności etycznej, które tedy jest przyjemne zarówno dla powyższych ludzi, jak i samo w sobie [...]. Jest ono też dobre i piękne [...]. A więc szczęście jest najwyższym dobrem i tym, co moralnie najpiękniejsze, i najwyższą rozkoszą” (Arystoteles, 2008, s. 92).

doskonałości opartego na podstawie własnego unikalnego potencjału. Ryff i Singer (2008) zwracają również uwagę na przesłanie Milla (1989, s. 117), że szczęście nigdy nie zostanie osiągnięte, jeśli będzie celem samym w sobie: „Ci tylko są szczęśliwi, pomyślałem, których umysły są skupione na jakimś innym obiekcie niż własne szczęście, na szczęściu innych, na poprawie ludzkości, nawet na jakiejś sztuce lub pasji. Ukierunkowując się zatem na coś innego, znajdują szczęście po drodze”. Obserwacje te stały się punktem wyjścia dla wysiłków C. Ryff, aby wyartykułować koncepcję psychologicznego dobrostanu (*psychological well-being*), która nie będzie ograniczała się do subiektywnej oceny zadowolenia z życia, ale w której uwzględnione zostaną rozwój i samorealizacja jednostki (Ryff, 1989a).

Ryff (1989a, 1989b, 1995; Schmutte i Ryff, 1997; Ryff i Singer, 2008) zaproponowała wielowymiarowy model dobrostanu psychicznego (*Psychological Well-Being* – PWB), który jest oparty na pozytywnym funkcjonowaniu i prawidłowym rozwoju człowieka. Według PWB aspekty zdrowia psychicznego to: pozytywna ocena siebie i swojego dotychczasowego życia (samoakceptacja), zdolność do efektywnego zarządzania własnym życiem i środowiskiem (opanowanie środowiska), obecność wysokiej jakości więzi międzyludzkich (pozytywne relacje z innymi), wiara, że czyjeś życie jest celowe i sensowne (cel w życiu), poczucie ciągłego wzrostu i rozwoju jako jednostki (rozwój osobisty) oraz poczucie samostanowienia (autonomia).

Można się zastanawiać, czy pojęcia, takie jak: „dobrostan” i „jakość życia”, to terminy pokrewne czy może wręcz synonimiczne. Jednak z uwagi na istnienie wielu odmiennych koncepcji na temat tego, czym jest każde z nich, trudno byłoby to jednoznacznie rozstrzygnąć. Piszząc o każdym z tych terminów („jakość życia” i „dobrostan”), odnosimy się do stojącej za jego rozumieniem konkretnej koncepcji (jednej z wielu różnych koncepcji jakości życia, jednej z wielu koncepcji dobrostanu). Wydaje się, że koncepcję *well-being* opracowaną przez C. Ryff można by potraktować jako jeden ze sposobów konceptualizacji jakości życia, pamiętając jednak, że sama autorka koncepcji posługuje się terminem „well-being”, a nie „quality of life”.

Przeprowadzone badania miały na celu uzyskanie odpowiedzi na pytanie: Jakie są związki między perspektywami czasowymi a wymiarami psychologicznego dobrostanu? Sformułowano hipotezę, że istnieje pozytywny związek perspektywy przeszłej pozytywnej oraz umiarkowany pozytywny związek perspektyw terażniejszej-hedonistycznej oraz przyszłościowej z dobrostanem. Ponadto założono, że osoby mające wysokie wyniki jednocześnie w dwóch skalach: terażniejszej – hedonistycznej oraz przyszłościowej będą doświadczały wyższego dobrostanu niż osoby uzyskujące wysokie wyniki w jednej z tych skal, a niskie w drugiej. Związki z negatywną perspektywą przeszłościową oraz fatalistyczną terażniejszą mają charakter ujemny. Hipotezy te oparto na wniosku Zimbardo i Boyd (2009), którzy jako optymalny wzorzec w zakresie koncentracji czasowej przedstawiają: wysokie wyniki w skalach pozytywnej przeszłościowej, terażniejszej hedonistycznej oraz umiarkowanie wysokie w przyszłościowej, a niskie w dwóch „negatywnych” (negatywna przeszłość oraz fatalistyczna terażniejszość).

Metody badania

1. Kwestionariusz Postrzegania Czasu Zimbardo (*The Zimbardo Time Perspective Inventory*)

Kwestionariusz bada 5 perspektyw czasowych: 1) przeszłą negatywną, 2) przeszłą pozytywną, 3) terażniejszą hedonistyczną, 4) terażniejszą fatalistyczną i 5) przyszłościową. Odnoszą się one do stopnia koncentracji człowieka na danej przestrzeni czasowej, ilości uwagi danej osoby kierującej się na wspomnienia z przeszłości, terażniejszość oraz przewidywanie i planowanie przyszłości, jak również do aspektu wartościującego (pozytywne – negatywne).

Skale perspektyw czasowych:

- 1) **Perspektywa przeszłościowa negatywna.** Osoby osiągające wysokie wyniki w tej skali dużo uwagi poświęcają negatywnym wspomnieniom i związanym z nimi negatywnym emocjom oraz negatywnej ocenie przeszłości, co może utrudniać cieszenie się terażniejszością.
- 2) **Perspektywa przeszłościowa pozytywna** związana jest z kultywowaniem pozytywnych wspomnień. Odnosi się do przyjemnych, sentymentalnych i nostalgicznych poglądów na własną przeszłość. Osoby o wysokich wynikach na tej skali dużą wagę przywiązują do podtrzymywania związków z rodziną i przyjaciółmi oraz kultywowania tradycji.
- 3) **Perspektywa terażniejsza hedonistyczna** związana jest z nastawieniem na cieszenie się bieżącą chwilą, a w szczególności poszukiwaniem przyjemności oraz wrażeń (stymulacji) i działaniem pod wpływem chwilowego impulsu.
- 4) **Perspektywa terażniejsza fatalistyczna** wiąże się z poczuciem braku wpływu na swoje życie i braku możliwości decydowania o własnej przyszłości, co skłania do skupiania się na bieżących przyjemnościach, które mogą mieć charakter ucieczki przed wzięciem odpowiedzialności za własną przyszłość. Osoby takie mogą wiele czasu poświęcać towarzyskim imprezom, słuchaniu muzyki, grom komputerowym czy też piciu alkoholu. Pochłonięcie przez te zajęcia pozwala im na ucieczkę od życiowych problemów.
- 5) **Skala perspektywy przyszłościowej** związana jest z wyznaczaniem celów, których realizacji podporządkowywane jest aktualne życie (Zimbardo i Boyd, 2009; Boniwell i Zimbardo, 2007).

Kwestionariusz składa się z 56 pozycji, mających formę stwierdzeń, w stosunku do których badany ocenia siebie, jak bardzo dane stwierdzenie jest dla niego typowe lub prawdziwe. Samoocena dokonywana jest na 5-stopniowej skali (od 1 – zupełnie nieprawdziwe, do 5 – bardzo prawdziwe). W badaniu posłużono się polskim tłumaczeniem kwestionariusza Zimbardo opublikowanym w jego książce przetłumaczonej na język polski (Zimbardo i Boyd, 2009).

2. Skale Psychologicznego Dobrostanu Ryff (*Ryff Scales of Psychological Well-Being – PWB*). Polska adaptacja.

Kwestionariusz dobrostanu Ryff składa się z 84 pytań, odnoszących się do sześciu obszarów dobrostanu. Ustosunkowując się do każdego pytania, badany ocenia

siebie na 6-stopniowej skali (od 1 – zdecydowanie się nie zgadzam, do 6 – zdecydowanie się zgadzam).

Skale dobrostanu:

- 1) **Samoakceptacja** (*self-acceptance*). Skala dotyczy pozytywnego odniesienia do siebie i akceptacji różnych aspektów „ja” (zarówno pozytywnych, jak i negatywnych). Przykładowe pozycje kwestionariusza: Ogólnie myślę o sobie pozytywnie. Kiedy porównuję się do moich przyjaciół i znajomych, jestem zadowolony z tego, kim jestem.
- 2) **Dobre relacje z innymi** (*positive relations with others*). Odnosi się do posiadania ciepłych, satysfakcjonujących i pełnych zaufania relacji z innymi, troski o dobro innych, zdolności do empatii, miłości i intymności oraz rozumienia dawania i brania w ludzkich relacjach. Przykładowe itemy: Ważne jest dla mnie, aby być dobrym słuchaczem, gdy przyjaciele mówią mi o swoich problemach. Większość ludzi postrzega mnie jako osobę kochającą i czułą. Mam poczucie, że moje przyjaźnie bardzo wiele mi dały.
- 3) **Autonomia** (*autonomy*). Odnosi się do poczucia samookreślenia i niezależności, zdolności opierania się społecznym naciskom dotyczącym myślenia i działania, wewnętrznej regulacji zachowania oraz oceny siebie zgodnie z osobistymi standardami. Przykładowe pozycje kwestionariusza: Nie obawiam się wyrażać swoich opinii, nawet jeśli są one sprzeczne z poglądami większości ludzi. Ludziom rzadko udaje się namówić mnie do zrobienia czegoś, czego nie chcę zrobić. Jestem pewien swoich przekonań, nawet jeśli są one przeciwne powszechnie podzielanym poglądom.
- 4) **Opanowanie środowiska** (*environmental mastery*). Dotyczy poczucia panowania nad własnym środowiskiem i kompetencji w zarządzaniu nim, organizacji i kontrolowania szeregu działań. Efektywnego korzystania z warunków, zdolności do wybierania i kreowania takich kontekstów, które umożliwiają zaspokojenie osobistych potrzeb i realizację wartości. Przykładowe stwierdzenia: Całkiem dobrze sobie radzę z licznymi obowiązkami życia codziennego. Ogólnie świetnie sobie radzę z zarządzaniem swoimi sprawami finansowymi.
- 5) **Poczucie celu życia** (*purpose in life*). Dotyczy posiadania celów życiowych oraz poczucia kierunku i celu w życiu, a także sensu i znaczenia przeszłego i aktualnego życia, jak również wiary w cel i sens życia. Przykładowe pozycje kwestionariusza: Mam poczucie celu i sensu swojego życia. Moje cele życiowe są dla mnie raczej źródłem satysfakcji niż frustracji.
- 6) **Rozwój osobisty** (*personal growth*). Odnosi się do poczucia kontynuacji rozwoju i wzrostu oraz bycia otwartym na nowe doświadczenia. Dotyczy również poczucia realizacji własnego potencjału, samodoskonalenia oraz wzrostu samowiedzy i skuteczności. Przykładowe pozycje kwestionariusza: Moim zdaniem ludzie w każdym wieku są w stanie nadal rozwijać się. Uważam, że ważne są doświadczenia, które weryfikują to, co myślę o sobie i świecie. Z czasem osiągnąłem głębsze zrozumienie życia, co uczyniło mnie silniejszą i mądrzejszą osobą. (Na podstawie Ryff i Keyes, 1995; Seifert, 2005; Ciecuch, 2010).

W badaniu posłużono się polską adaptacją (Cieciuch, 2010, materiały własne autora adaptacji). Rzetelność: autonomia (α Cronbacha .79), opanowanie środowiska (.79), rozwój osobisty (.77), pozytywne relacje z innymi (.85), cel życia (.84), samoakceptacja (.85).

Grupa badana

W badaniu wzięło udział 127 studentów Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, jednak 4 osoby nie wypełniły wszystkich kwestionariuszy. Byli to studenci następujących kierunków: stosunki międzynarodowe (rok I), politologia (rok I), pedagogika specjalna – rehabilitacja osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną (rok II) oraz filologia angielska (rok II). kobiety stanowiły 80%, a 20% mężczyźni; Więcej niż jeden kierunek studiowało 16,5%. Badano osoby w wieku 18–26 lat ($M = 20.47$, $SD = 1,33$). Spośród badanych 39 osób oprócz studiowania również pracowało (z czego 30 osób na pełnym etacie, a pozostali w niepełnym wymiarze). Ponadto 31,5% regularnie uczęszczało na dodatkowe zajęcia, kursy, kluby sportowe lub inne. Badania przeprowadzono w styczniu 2013 roku.

Wyniki

Statystyki opisowe

W tabeli 1 przedstawiono wyniki statystyk opisowych dla wyników uzyskanych przez badanych w kwestionariuszach: Kwestionariuszu Postrzegania Czasu Zimbardo oraz Kwestionariuszu Psychologicznego Dobrostanu C. Ryff. Rozkład wyników okazał się zbliżony do normalnego.

W związku z tym, w celu zbadania związków między wynikami w poszczególnych skalach Inwentarza Perspektyw Czasowych a wynikami w skalach Psychologicznego Dobrostanu, zastosowano klasyczną korelację r -Pearsona. Wyniki korelacji przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 1. Statystyki opisowe

Kwestionariusz	Skala	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Skośność (SE = ,215)	Kurtoza (SE = ,427)
Kwestionariusz Postrzegania Czasu Zimbardo	Negatywna przeszłość	127	31,86	7,28	–,014	–,606
	Pozytywna przeszłość	127	31,65	5,78	–,669	,391
	Hedonistyczna terażniejszość	127	53,47	7,51	–,206	,428
	Fatalistyczna terażniejszość	127	26,14	4,92	–,327	,185
	Przyszłość	127	43,95	7,59	–,335	,482

Skale Psychologicznego Dobrostanu Ryff	Autonomia	123	58,59	9,56	-,273	-,562
	Opanowanie środowiska	123	53,74	9,10	-,147	,049
	Rozwój osobisty	123	60,76	9,13	-,175	,214
	Pozytywne relacje	123	63,02	11,90	-,680	,341
	Poczucie celu w życiu	123	57,30	8,89	-,515	,595
	Samoakceptacja	123	54,10	13,08	-,537	,104

Źródło: opracowanie własne

Wyniki Kwestionariusza Postrzegania Czasu Zimbardo a wyniki w Skalach Psychologicznego Dobrostanu Ryff

Korelacje pomiędzy wynikami w skalach Kwestionariusza Postrzegania Czasu Zimbardo z wynikami Skal Psychologicznego Dobrostanu Ryff okazały się bardzo jednoznaczne. Zarówno negatywna przeszłość, jak i fatalistyczna terażniejszość były negatywnie związane ze wszystkimi aspektami dobrostanu, przy czym warto zaznaczyć, że o ile dla fatalistycznej terażniejszości związek ten jest umiarkowany (korelacje pomiędzy $-0,47$, a $-0,19$), o tyle dla negatywnej przeszłości jest już bardzo wyraźny (r pomiędzy $-0,71$, a $-0,40$). Trochę słabsze, ale też bardzo wyraźne były w wynikach badań pozytywne związki przyszłości i pozytywnej przeszłości z dobrostanem. Żadna z perspektyw czasowych nie okazała się istotnie pozytywnie związana z autonomią. Nie stwierdzono istotnych korelacji wyników w skali hedonistycznej terażniejszości ze skalami dobrostanu, za wyjątkiem słabej korelacji ($r = 0,26$) z rozwojem osobistym.

Tabela 2. Korelacje (r -Pearsona) między wynikami w skalach Kwestionariusza Postrzegania Czasu Zimbardo i Psychologicznego Dobrostanu Ryff

	Negatywna przeszłość	Hedonistyczna terażniejszość	Przyszłość	Pozytywna przeszłość	Fatalistyczna terażniejszość
Autonomia	-0,44**	0,13	0,11	0,049	-0,3*
Opanowanie środowiska	-0,65**	0,03	0,40**	0,31**	-0,44**
Rozwój osobisty	-0,44**	0,26**	0,25**	0,25**	-0,36**
Pozytywne relacje	-0,40**	0,11	0,15	0,43**	-0,19*
Poczucie celu w życiu	-0,52**	-0,10	0,56**	0,38**	-0,47**
Samoakceptacja	-0,72**	0,09	0,21*	0,41**	-0,27**

* – $p < 0,05$

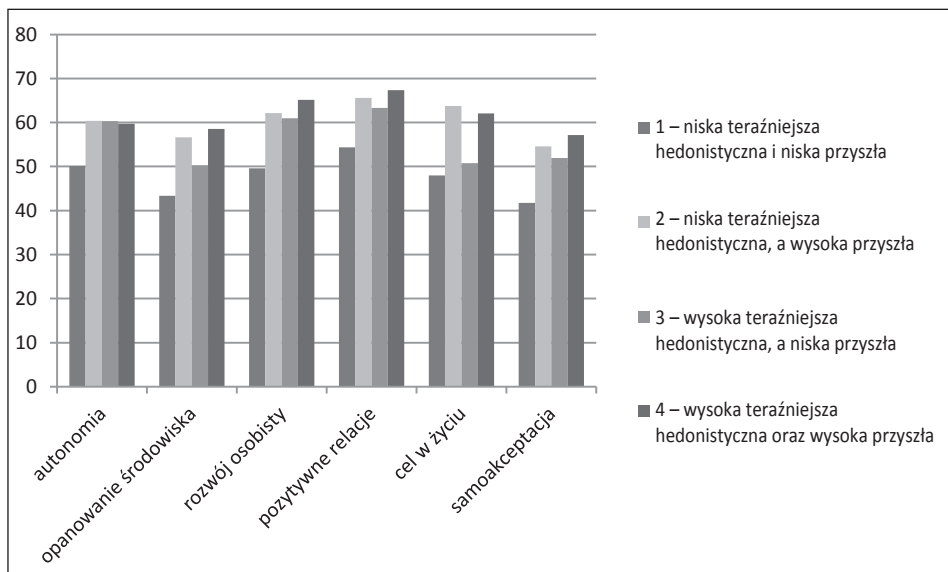
** – $p < 0,01$

Źródło: opracowanie własne

Następnie przeprowadzono analizy mające na celu sprawdzenie, czy osoby uzyskujące wysokie wyniki na obu skalach terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłościowej (co może wskazywać na pewną równowagę tych perspektyw czasowych) uzyskują wyższe wyniki w skalach psychologicznego dobrostanu niż osoby

uzyskujące w jednej z tych skal wyniki wysokie, a w drugiej niskie (co może sugerować teoria równowagi perspektyw czasowych). W tym celu wyodrębniono cztery podgrupy: 1) osoby mające niskie wyniki zarówno na skali hedonistycznej, jak i przyszłościowej, 2) niskie wyniki na hedonistycznej, ale wysokie na przyszłościowej, 3) wysokie wyniki na skali hedonistycznej, ale niskie na przyszłościowej oraz 4) wysokie wyniki na obu skalach: hedonistycznej i przyszłościowej. Jako kryterium wyboru do grupy, mającej niskie wyniki na danej skali, przyjęto poniżej 33 centyla (najniższe 33% wyników), a jako osoby z wysokimi wynikami – powyżej 66 centyla (najwyższe 33% wyników).

Średnie wyniki w skalach dobrostanu dla czterech konfiguracji wyników w skalach perspektyw czasowych: terażniejszej – hedonistycznej oraz przyszłej przedstawiono na wykresie 1.



Wykres 1. Porównanie średnich wyników na skalach dobrostanu osób mających wysokie wyniki w skali terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłej, niskie wyniki na obu tych skalach oraz na jednej wysokiej, a na drugiej niskie

Postrzeganie czasu a autonomia

Najpierw analizowano wyniki na skali autonomii. W zakresie średnich wyników porównywanych za pomocą jednoczynnikowej analizy ANOVA – różnice międzygrupowe okazały się istotne na poziomie $p < 0,05$. Testy post hoc Tukeya ujawniły istotność różnic między grupami: 1. (wyniki niskie na skalach hedonistycznej oraz przyszłościowej) i 3. (wysokie wyniki na skali terażniejszej hedonistycznej, ale niskie na przyszłościowej) ($p < 0,05$) oraz pogranicze istotności ($p = 0,05$) między 1. (niska hedonistyczna i niska przyszłościowa) a 2. (niska terażniejsza hedonistyczna i wysoka przyszłościowa). Osoby, uzyskujące niskie wyniki na skalach obu perspektyw czasowych (terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłościowej), mają mniejsze

poczucie autonomii niż osoby uzyskujące niskie wyniki na jednej z tych skal, a wysokie na drugiej. Nie stwierdzono różnic między osobami uzyskującymi wysokie wyniki na jednej z tych skal czasowych a tymi, które uzyskują wysokie wyniki na obu.

Postrzeżenie czasu a opanowanie środowiska

Jeżeli chodzi o wyniki dotyczące opanowania środowiska, ANOVA pokazała istotność różnic na poziomie $p < 0,001$. Testy HSD Tukeya ujawniły istotność następujących różnic: uzyskujący niskie wyniki na obu skalach – terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłościowej 1. – mają istotnie niższe wyniki na skali opanowania środowiska niż: 2. – uzyskujący niskie wyniki na skali terażniejszej-hedonistycznej i wysokie na przyszłościowej oraz od 4. – uzyskujących wysokie wyniki w obu tych perspektywach czasowych. Ponadto uzyskujący wysokie wyniki na skali terażniejszej hedonistycznej, ale niskie na przyszłościowej mają istotnie niższe poczucie opanowania środowiska niż ci, którzy uzyskują wysokie wyniki w obu tych perspektywach czasowych. Wskazuje to na szczególne znaczenie wysokich wyników na skali przyszłościowej dla tego wymiaru dobrostanu (opanowania środowiska) niezależnie od tego, czy wyniki w skali terażniejszej hedonistycznej są wysokie czy niskie.

Postrzeżenie czasu a poczucie rozwoju osobistego

W zakresie poczucia rozwoju osobistego (jako aspektu dobrostanu) analizy ANOVA pokazały istotność różnic między grupami o różnych konfiguracjach perspektyw terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłościowej na poziomie $p < 0,01$. Testy HSD Tukeya pokazały, że osoby, uzyskujące niskie wyniki zarówno na skali przeszłościowej, jak i terażniejszej hedonistycznej, mają istotnie niższe wyniki w zakresie poczucia rozwoju osobistego od wszystkich pozostałych trzech grup (o wysokich wynikach w jednej skali czasowej oraz w obu). Natomiast osoby uzyskujące wysokie wyniki na jednej ze skal czasowych (niskie na terażniejszej a wysokie na przyszłościowej i odwrotnie: wysokie na terażniejszej a niskie na przyszłościowej) oraz na obu tych skalach nie różnią się istotnie. A więc wysoki wynik na jednej (dowolnej) z tych skal wystarczy dla poczucia osobistego rozwoju u studentów.

Postrzeżenie czasu a pozytywne relacje

W zakresie pozytywnych relacji test ANOVA nie wykazał istotnych różnic między grupami o różnych konfiguracjach perspektyw czasowych.

Postrzeżenie czasu a poczucie celu życia

W zakresie poczucia celu i sensu życia analizy ANOVA wykazały istotność różnic między czterema grupami o różnych konfiguracjach wyników na skalach terażniejszej hedonistycznej oraz przyszłościowej na poziomie istotności $p = 0,0000$. Testy post hoc HSD Tukeya pokazały istotność następujących różnic: osoby uzyskujące niskie wyniki na skali przyszłościowej (niezależnie, jakie mają na skali terażniejszej hedonistycznej – grupy 1. i 3.) mają istotnie niższe poczucie celu życia niż osoby uzyskujące wysokie wyniki na skali przyszłościowej (niezależnie od wyników na skali terażniejszej hedonistycznej – grupy: 2. i 4.). A więc najważniejsze okazały się wyniki na skali przyszłościowej.

Postrzeganie czasu a samoakceptacja

Różnice w zakresie średnich wyników uzyskiwanych na skali samoakceptacji okazały się istotne na poziomie $p < 0,05$. Testy HSD Tukeya ujawniły, że istotna różnica dotyczy jedynie porównania dwóch grup. Osoby uzyskujące wysokie wyniki na obu skalach: zarówno terażniejszej hedonistycznej, jak i przyszłościowej – mają istotnie wyższe poczucie samoakceptacji niż osoby uzyskujące niskie wyniki na obu tych skalach.

Dyskusja wyników

Hipotezy, oparte na wzorcu optymalnej orientacji czasowej Zimbardo, w zdecydowanej większości zostały potwierdzone. „Optymalna mieszanka perspektyw” wymieniana przez Zimbardo (Zimbardo i Boyd, 2009) to: wysoka przeszłościowa pozytywna, umiarkowanie wysoka przyszłościowa, umiarkowanie wysoka terażniejsza hedonistyczna oraz niskie: negatywna przeszłościowa i fatalistyczna terażniejsza.

Zgodnie z przewidywaniami stwierdzono silne negatywne korelacje perspektywy przeszłościowej negatywnej z wszystkimi skalami dobrostanu. Wynik ten jest jednoznaczny, zgodny z przewidywaniami oraz spójny z wynikami uzyskiwanymi przez innych badaczy (por. Zimbardo i Boyd, 2009). A więc koncentracja na negatywnych wspomnieniach, przeżywanie klęsk i porażek oraz rozpamiętywanie złych warunków z dzieciństwa – u studentów wiąże się z niskim poziomem samoakceptacji (najsilniejsze korelacje), poczuciem braku kontroli nad środowiskiem (organizacja czasu, swojego życia), brakiem poczucia celu i sensu w życiu, niskim poczuciem autonomii, brakiem poczucia rozwoju osobistego oraz brakiem satysfakcjonujących dla danej osoby relacji z innymi ludźmi.

Drugą perspektywą czasową, wiążącą się negatywnie z wszystkimi wymiarami dobrostanu, okazała się, zgodnie z przewidywaniami, perspektywa terażniejsza fatalistyczna. Osoby, które spędzają dużo czasu na aktywnościach będących źródłem doraźnej przyjemności, ale *de facto* mających charakter ucieczki od odpowiedzialności za swoje życie, od problemów życiowych, od świadomego nadawania kierunku swojemu życiu – oprócz poczucia braku celu i sensu w życiu, mają poczucie braku kontroli nad swoim życiem i środowiskiem, niskie poczucie autonomii, brak poczucia osobistego rozwoju, niską samoakceptację oraz stosunkowo niskie poczucie satysfakcji z relacji z ludźmi. Postawa życiowa związana z przyjmowaniem fatalistycznej perspektywy terażniejszej może przejawiać się spędzaniem dużych ilości czasu na towarzyskich imprezach, grach komputerowych, spędzaniu czasu na społecznościowych portalach, słuchaniu muzyki czy też sięganiu po używki. Największym problemem jest to, że osoba przyjmująca perspektywę fatalistyczną ma wrażenie braku kontroli nad swoim życiem, poczucie, iż nie warto podejmować żadnych wysiłków nastawionych na kierowanie własnym losem, gdyż i tak nie jest w stanie nim pokierować. Dalszym niebezpieczeństwem związanym z tą postawą jest to, że spędzanie dużej ilości czasu na czynnościach o charakterze uciezkowym, może prowadzić do uzależnienia (od alkoholu, narkotyków, komputera, Internetu).

Uciekanie od odpowiedzialności za własne życie często prowadzi również do tego, że osoba na bieżąco nie rozwiązuje problemów życiowych, co sprawia, że one narastają, a sytuacja życiowa staje się coraz trudniejsza, co z kolei zwiększa pokusę dalszej ucieczki.

Perspektywa przyszłościowa okazała się pozytywnie związana z czterema skalami dobrostanu: poczuciem celu i sensu w życiu, poczuciem opanowania środowiska, rozwojem osobistym i samoakceptacją. To, że najsilniejsze okazały się korelacje perspektywy przyszłościowej ze skalą celu i sensu w życiu wydaje się zrozumiałe, uwzględniając to, że perspektywa przyszłościowa dotyczy orientacji na cele w przyszłości.

Pozytywne związki orientacji przyszłościowej z poczuciem opanowania środowiska (która to skala obejmuje takie czynniki, jak organizacja czasu i organizacja życia) również nie wydają się zaskakujące, gdyż osoby nastawione na przyszłość charakteryzowane są jako zorientowane na realizację zadań, ambitne, wytrwałe, punktualne i zorganizowane (Zimbardo i Boyd, 2009). Realizacja stawianych sobie celów (charakterystyczna dla przyszłościowej orientacji) może sprzyjać poczuciu rozwoju osobistego, gdyż wytrwała realizacja celów wymaga często rozwijania osobistych właściwości oraz przekraczania własnych ograniczeń.

To, że nie stwierdzono korelacji między wynikami na skali perspektywy przyszłościowej a pozytywnymi relacjami z innymi ludźmi jako aspektem dobrostanu, może być związane z tym, iż nadmierna koncentracja na przyszłości (jeśli nie jest ona zrównoważona innymi perspektywami czasowymi) może wiązać się z minimalizacją więzi społecznych oraz słabym zakorzenieniem we wspólnocie i tradycji (Zimbardo i Boyd, 2009). Ponieważ w tych analizach uwzględniono osobno wyniki każdej ze skal, wśród osób, które uzyskały wysokie wyniki na tej skali, są zarówno takie, u których ta perspektywa jest dominująca i nie jest zrównoważona przez inne, jak i te, u których nastawienie na osiąganie celów w przyszłości zrównoważone jest umiejętnością cieszenia się życiem i bycia obecnym w sytuacji oraz czerpaniem radości i siły ze wspomnień. Związki orientacji przyszłościowej z aż czterema skalami psychologicznego dobrostanu wskazują na jej ważność dla optymalnego wzorca perspektywy czasowej. Jest to spójne z wynikami uzyskanymi w innych badaniach. Według Klamut (2002), przyszłościowa orientacja temporalna łączy się z poczuciem sensu życia wówczas, gdy człowiek potrafi ukonkretnić przyszłość w aktualnym działaniu. Badania Cycoń i Zaleskiego (1998) pokazały, że osoby rzadko planujące odległą przyszłość, częściej doświadczały poczucia rozpaczy oraz charakteryzowały się słabszym poczuciem sensu życia i słabszą emocjonalną równowagą, w porównaniu z osobami często snującymi odległe plany.

Stwierdzono również pozytywną korelację perspektywy przeszłej pozytywnej z pięcioma aspektami psychologicznego dobrostanu: pozytywnymi relacjami z ludźmi, samoakceptacją, poczuciem celu w życiu, opanowaniem środowiska oraz osobistym rozwojem. Nie stwierdzono jedynie związków z autonomią. Może to być związane z tym, że typowe dla wymiaru autonomii poczucie wewnętrznej sterowności, kierowania swoim życiem oraz niezależności od wpływów otoczenia, trudno

odnieć do myślenia o przeszłości, gdyż, po pierwsze, przeszłość już była, a więc nie można jej zmienić, a ponadto przeszłość dwudziestolatków odnosi się głównie do okresu dzieciństwa, który z założenia jest okresem najmniejszej autonomii, ponieważ do czasu uzyskania dorosłości o wielu sprawach dotyczących danej osoby decyduje jej otoczenie (rodzice, nauczyciele itd.). Związek pozytywnej perspektywy przeszłościowej z czerpaniem satysfakcji z relacji z innymi ludźmi (jako aspektu dobrostanu) nie wydaje się zaskakujący. Osoby o tej orientacji czasowej charakteryzowane są jako nastawione na podtrzymywanie związków z rodziną i przyjaciółmi, kultywujące rodzinne tradycje, a jednocześnie ciepłe, przyjacielskie i pewne siebie (Zimbaro i Boyd, 2009).

Związki perspektywy terażniejszej hedonistycznej z aspektami psychologicznego dobrostanu okazały się najmniej jednoznaczne. Stwierdzono jedynie niewielką pozytywną korelację ze skalą rozwoju osobistego. Nie stwierdzono związków z pozostałymi aspektami dobrostanu. We wzorcu optymalnej mieszanki perspektyw przedstawionej przez Zimbrado i Boyda (2009) występuje umiarkowanie wysoka perspektywa terażniejsza hedonistyczna. Być może gdyby dobrostan czy jakość życia były mierzone metodami bardziej akcentującymi subiektywne zadowolenie z życia, związki te mogłyby wystąpić. Jednak, jak przedstawiono na wstępie, koncepcja dobrostanu Ryff powstała w pewnej opozycji do koncepcji mierzących subiektywne poczucie szczęścia, rozumiane w sposób bliski hedonizmowi. Poczucie celu i sensu w życiu (jako aspekt dobrostanu) wydaje się wiązać raczej z realizacją pewnych wartości (często wartości wyższych) i wynikających z nich świadomie stawianych i realizowanych celów, które nadają ten sens. Ich realizacja może w wielu przypadkach wymagać rezygnacji z podążania za przyjemnością i chwilowymi impulsami (a więc rezygnację z perspektywy hedonistycznej) na rzecz konsekwentnej realizacji tego, co osoba uznała za ważne. Nie oznacza to jednak automatycznie dominacji perspektywy przyszłościowej. Gdyż tym, co może dawać poczucie sensu i celu, ale również być źródłem radości i spełnienia, jest aktualna realizacja tego, co osoba postrzega jako ważne.

Stwierdzenia wchodzące w skład skali perspektywy czasowej terażniejszej hedonistycznej wydają się skupiać na poszukiwaniu przyjemności oraz stymulacji. Kwestionariusz nie obejmuje jeszcze jednej perspektywy skupionej na terażniejszości, związanej z przytomną i autentyczną obecnością „tu i teraz”, która nie zmierza w kierunku „pochłonięcia przez przyjemności”, ale związana jest właśnie z dużą przytomnością i obecnością w sytuacji niezależnie od jej wartości stymulacyjnej czy poziomu przyjemności. Przegląd ujęć podkreślających różne aspekty korzystania z terażniejszości i bieżącej chwili znajdziemy w pracy Sobol-Kwapińskiej (2007). King (1986) pisze o skupieniu się na terażniejszości, byciu obecnym do życia (*being present to life*). Według Stinissena (1997) świadoma obecność w danej chwili wiąże się z pełną koncentracją na wykonywanej w danej chwili czynności, bez uciekania myślami w przeszłość lub przyszłość. Pastuszka (1967) pisze o „kondensacji chwili”, która mieści pełnię świadomości i obecności. Terapeuci poznawczy wyróżniają pojęcie *mindfulness* dotyczące stanu pełnej świadomości tego, co dzieje się w bieżącym

momencie (Teasdale i in., 2000; Borcovec, 2002; za Sobol-Kwapińska, 2007). Brown i Ryan (2003) badali zależność między *mindfulness* a jakością życia. Korelowała ujemnie z neurotycznością, lękiem i stanami depresyjnymi a pozytywnie z optymizmem, samokontrolą, samooceną i satysfakcją z życia.

Sobol-Kwapińska (2007) wyróżnia aktywną postawę wobec „tu i teraz” polegającą na koncentracji na chwili, niezależnie, czy chwila jest przyjemna czy nieprzyjemna. Nie jest to bierne poddawanie się przyjemnościom, ale aktywna postawa wymagająca koncentracji uwagi na „tu i teraz”, wypływająca z refleksji nad wartością każdej chwili oraz ze świadomości, że jedynie w terażniejszości można bezpośrednio oddziaływać na życie, kształtować przyszłość oraz że terażniejszość jest jedynym miejscem w czasie, w którym człowiek może doświadczać szczęścia. Zaleski (1988, s. 935) wyróżnia dwie postawy wobec terażniejszości: koncentrację na „teraz” w myśl zasady *carpe diem* oraz pełne wykorzystanie „teraz” dla „kiedyś w przyszłości”.

Z badań o charakterze eksploracyjnym, przeprowadzonych na tej samej grupie studentów, biorących udział w badaniu omówionym w tym artykule, którzy odpowiadali między innymi na pytania, co to znaczy dla nich „właściwie wykorzystać czas” w perspektywie tygodnia oraz w perspektywie całego życia (Kałużna-Wielobób i Wielobób, 2014) – wynika, że o ile przyjemność i poszukiwanie stymulacji jako kryteria „właściwego wykorzystywania czasu” pojawiały się często (61% badanych studentów), o tyle wypowiedzi wskazujące na uwzględnienie świadomego bycia „tu i teraz” wymieniło jedynie 15% badanych. Co prawda, nie stwierdzono istotnych różnic w zakresie dobrostanu między grupą osób wymieniających to kryterium „właściwego wykorzystania czasu” a pozostałymi, jednak badania Sobol-Kwapińskiej (2007) pokazały związki między subiektywnym poczuciem szczęścia a umiejętnością „życia chwilą”.

Sprawdzono również, czy z poziomem dobrostanu ma związek to, że wysoka perspektywa terażniejsza hedonistyczna zrównoważona jest wysoką perspektywą przyszłościową. Okazało się, że wśród osób uzyskujących wysokie wyniki w skali terażniejszej hedonistycznej, ci, którzy oprócz tego mają wysokie wyniki w skali przyszłościowej, mają wyższe poczucie opanowania środowiska oraz wyższe poczucie celu i sensu życia, co jest zgodne z teorią zrównoważonej perspektywy czasowej (Boniwell i Zimbardo, 2007). W odniesieniu do pozostałych aspektów dobrostanu takich zależności nie stwierdzono.

Sprawdzono również, czy wśród tych, którzy mają wysokie wyniki na skali przyszłościowej, ci, którzy mają również wysokie wyniki na skali terażniejszej hedonistycznej, będą charakteryzowali się wyższym dobrostanem (niż ci, których silne nastawienie na przyszłość nie jest zrównoważone perspektywą terażniejszą). Okazało się, że orientacja na przyszłość u studentów wiąże się z wysokim dobrostanem niezależnie od tego, czy jest zrównoważona perspektywą terażniejszą hedonistyczną czy nie. Większe znaczenie perspektywy przyszłościowej niż terażniejszej hedonistycznej dla poczucia wysokiego dobrostanu (w ujęciu koncepcji Ryff) może wiązać się z tym, że studenci są na etapie życia związanym z planowaniem własnej

przyszłości jako ludzi dorosłych. Z drugiej strony studenci, przyjmujący głównie perspektywę przyszłościową (niezrównoważoną innymi perspektywami), mogli nie zdążyć jeszcze doświadczyć negatywnych konsekwencji tej postawy, związanych z długoletnim życiem w stresie, pośpiechu oraz dużej ilości pracy nierównoważonej odpowiednim odpoczynkiem. Sprawdzenie, czy efekt ten dotyczy również innych grup wiekowych, wymagałby badań osób na dalszych etapach dorosłości.

Prezentowane badania przeprowadzone na grupie studentów pokazały, że perspektywy: przeszła negatywna oraz fatalistyczna terazniejsza są negatywnie powiązane z dobrostanem. Pozytywnie z poczuciem dobrostanu związane są perspektywy: przyszła oraz przeszła pozytywna. Odnośnie do skali terazniejszej hedonistycznej nie stwierdzono jednoznacznych związków z dobrostanem. Jednak gdy wysokie wyniki w tej skali są zrównoważone wysokimi wynikami na skali przyszłościowej, wyższe jest również poczucie dobrostanu (niektórych aspektów). Wysoka orientacja na przyszłość okazała się w przypadku studentów związana pozytywnie z dobrostanem niezależnie od tego, czy jest zrównoważona perspektywą terazniejszą hedonistyczną czy nie.

Wnioski aplikacyjne o charakterze terapeutycznym

Zaprezentowane wyniki badań pokazały, że zbyt duża koncentracja na negatywnej perspektywie przeszłościowej nie sprzyja dobrostanowi. Oczywiście badania o charakterze korelacyjnym nie pozwalają stwierdzić, czy to koncentracja na porażkach i złych doświadczeniach z przeszłości wpływa na niski poziom dobrostanu, czy też niski poziom dobrostanu i związane z nim negatywne emocje sprawiają, że osoba przypomina sobie złe doświadczenia z przeszłości, czy też, co wydaje się prawdopodobne – zależność ta jest dwukierunkowa. Jednak praca nad zmianą stosunku do własnej historii osób, u których występuje tendencja do przyjmowania negatywnej perspektywy przeszłościowej wydaje się ważna. Pierwszym krokiem mogłaby być edukacja dotycząca działania ludzkiej pamięci, której celem byłoby uświadomienie, że przypominanie sobie własnej historii z założenia jest procesem związanym z filtrowaniem wspomnień, nadawaniem im interpretacji, a często również zniekształcaniem. Jakkolwiek dla psychologów jest to sprawą oczywistą, to psychologowie praktycy stykają się z wątpliwościami osób, którym starają się pomóc, czy praca nad zmianą odniesienia do własnej przeszłości nie będzie jej zniekształcaniem. Można pokazać, że nawet jeśli „incydenty” z przeszłości zdarzyły się, nie wiadomo, czy adekwatne są interpretacje dotyczące ich przyczyn, które mogły powstać, kiedy osoba była dzieckiem. Przykładowo pokazanie, że za zachowaniem rodzica, które osoba interpretowała jako przejaw odrzucenia czy braku miłości, mogły stać inne czynniki – może zmienić odniesienie do przeszłości. Trudnym doświadczeniom z przeszłości można nadać również inne znaczenie, starając się pomóc osobie zobaczyć, czego dzięki nim mogła się nauczyć albo jak dzięki temu skierowała się na zajmowanie się czymś, co jest jej bliskie. Praca taka uwalnia również od poczucia bycia zdeterminowanym, np. przez trudne dzieciństwo. Można również

pokazywać techniki przenoszenia uwagi z koncentracji na złych wspomnieniach na inne perspektywy.

W pracy z osobami skupionymi na terażniejszej perspektywie fatalistycznej warto podjąć pracę nad odzyskaniem poczucia kontroli nad swoim życiem, pomagając osobie uzyskać doświadczenia pokazujące, że ma wpływ na swój los. Ważna będzie również praca nad uświadomieniem sobie przez osobę jej autentycznych marzeń i pragnień oraz postawieniem celów zgodnych z tym, czego pragnie. Praca nad zmniejszaniem ilości czasu poświęcanego na aktywności o charakterze „ucieczkowym” odbywałaby się właśnie w kontekście ważnych dla niej celów. Ponieważ nagła zmiana stylu życia może być trudna, osoba taka mogłaby uczyć się limitowania ilości czasu poświęcanego na czynności uciezkowe, do których przywykła (np. nastawiając budzik, aby zadzwonił po godzinie spędzonej na grze komputerowej).

Według Zimbardo i Boyda (2009) wzorzec, kiedy jedna perspektywa czasowa dominuje całe życie osoby, z reguły bywa dezadaptacyjny. I chociaż niektóre perspektywy czasowe mogą sprzyjać dobrostanowi, to wskazane byłoby utrzymywanie ich w równowadze z innymi perspektywami. Przykładowo osoby skoncentrowane jedynie na przyszłości nie umieją się często cieszyć bieżącą chwilą, ani być obecni w „teraz”. Dla takich osób użyteczne mogłoby się okazać rozważanie dylematu: czy liczy się jedynie cel, czy również droga do niego? Czy jeśli nie potrafią się cieszyć drogą do celu, czy będą w stanie cieszyć się, kiedy cel zostanie osiągnięty? Warto skłonić ich do zastanawiania się, jak realizować cele, aby zamienić nastawienie: „dzisiaj jest nieważne, bo czekam na jutro, kiedy cel będzie zrealizowany”, na nastawienie: „dzisiaj ma sens, bo jest drogą do celu, jest częścią tego celu”. Osoby takie powinny również ćwiczyć koncentrację na byciu obecnym „tu i teraz” w sytuacjach przerw w pracy, spacerów, spotkań ze znajomymi, kontaktów intymnych czy wakacji. Zmniejszy to poziom stresu i napięcia, które bywają problemem osób nadmiernie skupionych na przyszłości. Można ułatwić im to zadanie, ćwicząc z nimi przenoszenie uwagi z myślenia o abstrakcyjnej przyszłości na bieżące emocje oraz doznania płynące z ciała.

W przypadku z kolei młodych dorosłych, u których dominuje perspektywa terażniejsza hedonistyczna, warto byłoby zwracać uwagę, że poszukiwanie przyjemności i/lub stymulacji, jakkolwiek stosowane z umiarem, może pełnić formę relaksacyjną czy zaspokajając potrzebę rozrywki, jednak na dłuższą metę może prowadzić do uciekania od odpowiedzialności i kontaktu z całością rzeczywistości. Faktyczny kontakt z rzeczywistością wiąże się z doświadczaniem zarówno tego, co przyjemne, jak i tego, co nieprzyjemne. Osoby szukające jedynie przyjemności, np. budując relację małżeńską, mogą unikać nieprzyjemnych rozmów na trudne tematy pojawiające się w relacji. To unikanie „nieprzyjemnego” może doprowadzić do późniejszego ostrzejszego i niekontrolowanego wybuchu konfliktu, kiedy tłumione negatywne emocje zostaną nadmiernie skumulowane i doprowadzą do niekontrolowanej ekspresji. Natomiast przytomne „bycie tu i teraz” wiąże się z radością życia, kontaktem z rzeczywistością i doświadczaniem zarówno pozytywnych, jak i negatywnych wrażeń. Jest też związane z uwagą, jak wykorzystać „teraz” dla „celów przyszłości”. Dla

osób skupionych nadmiernie na teraźniejszości (kosztem perspektywy przyszłościowej) szczególnie przydatna byłaby praca związana z nauką stawiania celów, planowaniem, posługiwaniem się narzędziami organizacji pracy i zarządzania czasem.

Z osobami skupionymi na perspektywie przeszłej pozytywnej warto byłoby podjąć pracę nad zwiększeniem otwartości na zmiany oraz dostrzeganiem nowych możliwości stawianych przez życie.

Dla osób o wszystkich perspektywach użyteczny mógłby być trening elastycznego zmieniania przyjmowanych perspektyw czasowych – w zależności od rodzaju podejmowanej aktywności. Ponieważ skłonność do przyjmowania określonej perspektywy czasowej może być związana również z systemem wartości danej osoby (Kałużna-Wielobób, 2013), użyteczna mogłaby być również praca skłaniająca młodych ludzi do refleksji nad własnym systemem wartości.

Innym kierunkiem pracy byłaby refleksja nad tym, jak świadomie posługiwać się podstawowymi trzema perspektywami czasowymi (przeszłą, teraźniejszą i przyszłą) dla realizacji tego, co osoba uważa za ważne w jej życiu i dla jej celów. Punktem wyjścia tej pracy mogłaby być refleksja, co dla tej osoby jest naprawdę ważne w perspektywie czasu całego jej życia. Co do wyznaczonych w tej perspektywie celów, osoba mogłaby podjąć pracę nad trzema perspektywami czasowymi. Odnośnie do przyszłości podstawowym działaniem będzie wyznaczenie celów: długoterminowych i bardziej bieżących (krótkoterminowych) oraz elastycznych planów ich realizacji. Użyteczna może również okazać się refleksja, jak realizować te cele, aby nie tylko je osiągnąć, ale umieć się nimi cieszyć (zarówno w trakcie realizacji – w teraźniejszości, jak i w przyszłości, kiedy zostaną zrealizowane). W kontekście perspektywy teraźniejszej warto byłoby znaleźć odpowiedź na pytanie, „co teraz” można zrobić dla osiągnięcia celu, nie tracąc kontaktu z teraźniejszością, będąc w niej w pełni „obecny”.

Warto również monitorować myśli, emocje i inne reakcje pojawiające się podczas myślenia o celu, które mogą utrudniać jego realizację (np. strach, niewiarę we własne siły, uciekanie w fantazjowanie zamiast działania, zazdrość itd.). Ważne jest również planowanie pracy tak, aby uwzględnić w planie odpoczynki oraz zaspokajanie swoich bieżących potrzeb. W pracy nad relacją między teraźniejszością a przyszłością warto rozważyć, że cele (mimo że odnoszą się do przyszłości) mogą nadawać sens temu, co robimy w teraźniejszości, i pozwalają cieszyć się drogą do nich. Mając określone cele, można w ich kontekście rozpocząć również pracę nad wspomnieniami z przeszłości, nadając znaczenie wspomnianym epizodom tak, aby były spójne z celami. Można również świadomie wybierać, którym wspomnieniom będziemy poświęcać więcej uwagi. Pracując nad perspektywą przeszłościową, można pomóc znaleźć osobie w jej biografii incydenty, które, mimo że osoba wówczas mogła o tym nie wiedzieć, służyły realizacji jej aktualnych celów. Warto również przeprowadzić analizę dotychczasowych sukcesów osoby w celu identyfikacji, na jakich swoich cechach, umiejętnościach, przebytych doświadczeniach może się oprzeć. Analiza przeszłości może również pomóc w identyfikacji sposobów reakcji, sposobów przeżywania czy zachowań, od których wskazane byłoby się uwolnić,

gdyż nie będą sprzyjały realizacji celów (nie pasują do celów lub też w przeszłości były przyczynami porażek przy realizacji innych celów).

Bibliografia

- Andrews, F. M., Withey, S. B. (1976). *Social Indicators of Well-Being: America's Perception of Life Quality*. New York: Plenum Press.
- Arystoteles (2008). *Etyka nikomachejska*. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.
- Balawajder, K. (2010). Orientacja retrospektywna jako mediator eskalacji konfliktu. W: K. Popiołek i A. Chudzicka-Czupała (red.), *Czas w życiu człowieka* (s. 303–316). Katowice: Wydaw. UŚ.
- Boniwell, I., Zimbardo, P. G. (2007). Zrównoważona perspektywa czasowa jako warunek optymalnego funkcjonowania. W: A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce* (s. 112–131). Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.
- Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., Ivanchenko, G. V. I. (2010). A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian Samples. *Journal of Positive Psychology*, 5(1), 24–40.
- Borcovec, T. D. (2002). Life in the future versus life in the present. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 76–80.
- Bradburn, N. M. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. Chicago: Aldine.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Bryant, F. B., Veroff, J. (1982). The structure of psychological well-being: A sociohistorical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 653–673.
- Cieciuch, J. (2010). *Scales of Psychological Well-Being of C. Ryff – Polish Version. Preliminary results*. Maszynopis niepublikowany.
- Cycoń, A., Zaleski, Z. (1998). Future time perspective and quality of life among high school students. *Journal for Mental Changes*, 4(2), 65–75.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575.
- Gleick, J. (2003). *Szybciej*. Poznań: Wydaw. Zysk i S-ka.
- Hornik, J., Zakay, D. (1996). Psychological time: The case of time and consumer behavior. *Journal of Time and Society*, 5(3), 385–97.
- Kałużna-Wielobób, A. (2013). Student time perspective in the context of their preferred values. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica*, t. VI, 88–108.
- Kałużna-Wielobób, A., Wielobób, J. (2014). Indywidualne koncepcje studentów na temat właściwego wykorzystywania czasu. *Kultura i Edukacja*, 3(103), 94–110.
- King, J. R. (1986). The moment as a factor in emotional well-being. *Journal of Religion and Health*, 25(3), 207–220.
- Klamut, R. (2002). *Cel – czas – sens życia*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Klapproth, F. (2011). Stable and variable characteristics of the time perspective in humans. *KronoScope*, 11(1–2), 41–59.
- Lennings, C. J. (1996). Self-efficacy and temporal orientation as predictors of treatment outcome in severely dependent alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 14, 71–79.

- Łukaszewski, W. (1983). Orientacja temporalna jako jeden z aspektów osobowości. W: W. Łukaszewski (red.), *Osobowość – orientacja temporalna – ustosunkowanie do zmian* (s. 5–39). Wrocław: Wydaw. UW.
- Mill, J. S. (1989). *Autobiography*. London, England: Penguin.
- Nosal, C. S. (1993). Style percepcji czasu: wymiary i struktura. Propozycja nowej skali pomiarowej. W: J. Brzeziński (red.), *Psychologiczne i psychometryczne problemy diagnostyki psychologicznej* (s. 152–170). Warszawa–Poznań: PWN.
- Nosal, C. S. (2002). Problem umysłowych reprezentacji czasu i poziomów temporalności. *Studia Psychologiczne*, 10, 55–70.
- Nosal, C. S., Bajcar, B. (1999). Czas w umyśle stratega: perspektywa temporalna a wskaźnik zachowań strategicznych. *Czasopismo Psychologiczne*, 5(1), 55–68.
- Pastuszka, J. (1967). Człowiek i czas. *Roczniki Filozoficzne KUL*, 15, 5–23.
- Pawelczyńska, A. (1986). *Czas człowieka*. Wrocław: Wydaw. PAN.
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Ryff, C. D. (1989b). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35–55.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104.
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
- Ryff, C. D., Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39.
- Schmutte, P. S., Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549–559.
- Seifert, T. A. (2005). *The Ryff Scales of Psychological Well-Being*. Uzyskano 12.01.2013 z <http://www.liberalarts.wabash.edu/ryff-scales/>.
- Sobol-Kwapińska, M. (2007). *Życie chwilą? Postawy wobec czasu a poczucie szczęścia*. Lublin: Wydaw. KUL.
- Stinissen, W. (1997). *Wieczność pośrodku czasu*. Poznań: W Drodze.
- Sztumski, W. (2010). Turboświat, pułapka przyspieszenia i ekologia czasu. W: K. Popiołek i A. Chudzińska-Czupała (red.), *Czas w życiu człowieka* (s. 23–37). Katowice: Wydaw. UŚ.
- Teasdale, J. M. G., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 615–623.
- Waterman, A. S. (1984). *The psychology of individualism*. New York: Praeger.
- Zaleski, Z. (1988). Transpersonalne „ja”: Osobowość w trzech wymiarach czasowych. *Przeгляд Psychologiczny*, 31(4), 931–943.
- Zimbardo, P. G. (2002). Just think about it: Time to take our time. *Psychology Today*, 35, 62.
- Zimbardo, P. G., Boyd, J. N. (2009). *Paradoks czasu*. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Maciej Załuski

Zakład Psychologii Zdrowia, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Marek Motyka

Zakład Psychologii Zdrowia Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Model tworzenia znaczeń Crystal Park i Susan Folkman

Streszczenie

Celem artykułu jest prezentacja modelu tworzenia znaczeń (*The Meaning Making Model*) Crystal Park i Susan Folkman, będącego uzupełnieniem transakcyjnej teorii stresu Richarda Lazarusa i Susan Folkman. Artykuł zaznacza z podstawowymi założeniami tego modelu. Wyjściowe założenie dotyczy związku pomiędzy rozumieniem aktualnej sytuacji trudnej, z jaką człowiek zmuszony jest się konfrontować, a uogólnionym rozumieniem własnego życia. Zdaniem autorek doświadczenie dysonansu pomiędzy rozumieniem konkretnej sytuacji i rozumieniem własnego życia stanowi istotne źródło stresu. Operacje poznawcze pozwalające dopasować oba rozumienia prowadzą do jego redukcji. W efekcie, model wyróżnia specyficzny sposób radzenia sobie ze stresem nazwany: radzeniem sobie skoncentrowanym na tworzeniu znaczenia (*meaning-focused coping*, MFC). Artykuł zawiera opis składowych modelu oraz wnioski wynikające z jego założeń.

Słowa kluczowe: choroba, rozumienie, radzenie sobie, stres

Meaning Making Model by Crystal Park and Susan Folkman

Abstract

The aim of this study is to present the Meaning Making Model developed by Crystal Park and Susan Folkman, which complements Richard Lazarus' and Susan Folkman's transactional theory of stress. This article familiarises the reader with basic premises of the model. The initial assumption concerns the relation between the understanding of the current difficult situation, which the individual needs to confront, and that person's general understanding of his or her own life. In the opinion of the authors, the dissonance between the understanding of a specific situation and the understanding of life as a whole is a source of substantial stress. On the other hand, cognitive operations enabling adjustment of these two images reduce that stress. Consequently, the discussed model identifies a particular method of stress management, namely meaning-focused coping, or MFC. The article outlines the elements of this model, as well as conclusions drawn from its premises.

Key words: illness, meaning, coping, stress

Wprowadzenie

Problematyka radzenia sobie ze stresem, stanowiącym nieodłączny element współczesnego życia, paradoksalnie nabiera coraz większego znaczenia wraz z rozwojem współczesnej cywilizacji. Aktualnie najbardziej popularną teorią stresu psychologicznego oraz sposobów radzenia sobie jest transakcyjna teoria R. Lazarusa i jego współpracowników (Lazarus, 1966; Lazarus i DeLongis, 1983; Lazarus i Folkman, 1984). R. Lazarus i S. Folkman (1984) wprowadzili rozróżnienie pomiędzy dwoma funkcjami radzenia sobie. Pierwsza z nich to funkcja zadaniowa zmierzająca do rozwiązania problemu, a druga to funkcja zmierzająca do samoregulacji emocji. Polega ona najczęściej na obniżeniu przykrego napięcia związanego ze stresem. Stosownie do obu tych funkcji, przyjęło się mówić o stylach i strategiach radzenia sobie skoncentrowanych na zadaniu lub na emocjach (por. Heszen-Niejodek, 2005). W roku 1990 N. Endler i J. Parker zaproponowali uwzględnienie ponadto trzeciego stylu radzenia sobie, określonego przez nich jako radzenie sobie skoncentrowane na unikaniu.

Poszukiwanie znaczenia sytuacji jest kolejnym sposobem radzenia sobie, pojawiającym się w wielu koncepcjach wyjaśniających proces adaptacji człowieka do trudnych wydarzeń życiowych. Występuje między innymi w teorii psychosomatycznej Liftona (1967), modelu kryzysu choroby somatycznej Moosa i Scheafera (1968), teorii adaptacji poznawczej Taylor (1983) czy teorii koherencji Antovsky'ego (2005).

W roku 1997, w pracy pt.: *Meaning in the context of stress and coping*, Park i Folkman stwierdzają explicite, że wysiłki podejmowane przez człowieka celem zrozumienia sytuacji, w jakiej się znalazł, należy traktować jako odrębny sposób radzenia sobie ze stresem. Można więc przyjąć, że radzenie sobie nazwane przez cytowane autorki: radzeniem skoncentrowanym na tworzeniu znaczeń (*meaning-focused coping*, MFC) stanowi niezależny od wcześniej wymienionych sposobów postępowania człowieka w obliczu działającego stresora, funkcjonujący obok działań zorientowanych na: usunięcie problemu, samoregulację napięcia emocjonalnego i unikanie problemu (Folkman, 2008; Park, 2010). Jak zauważa Folkman, radzenie sobie skoncentrowane na tworzeniu znaczenia to sposób postępowania: „[...] w trakcie którego człowiek czerpie ze swoich przekonań (religijnych, duchowych, dotyczących sprawiedliwości), wartości oraz celów egzystencjalnych [...], aby motywować i podtrzymywać [wysiłki zmierzające do obniżenia poziomu odczuwanego stresu – uwaga nasza – MZ, MM] [...] w okresach trudnych psychologicznie [...]” (Folkman, 2008, s. 7). Należy podkreślić, że zmiany pojawiające się w ramach stylu skoncentrowanego na tworzeniu znaczeń, dzięki temu, że dokonują się w obszarze struktur psychicznych człowieka, związanych z podstawowymi przekonaniem, celami życiowymi oraz nastawieniami poznawczymi, czynią go mniej zależnym od specyfiki sytuacji.

Zgodnie z poznawczo-transakcyjną teorią stresu R. Lazarusa i S. Folkman, pojawienie się reakcji stresowej jest wynikiem oceny znaczenia sytuacji z punktu

widzenia potrzeby utrzymania własnego dobrostanu psychicznego. Zaangażowane w percepcję sytuacji czynniki, wśród których znajdują się wyznawane przez człowieka wartości, cele życiowe i przekonania na temat własnej osoby, decydują o tym, czy transakcja łącząca człowieka z zewnętrzną sytuacją zostanie uznana za ważną czy też nie (Heszen-Niejodek, 2005). Jednak ich obecność oraz działanie zwykle umyka uwadze człowieka.

W życiu człowieka występuje wiele sytuacji trudnych, w których do znalezienia zadowalających rozwiązań nie wystarczają działania zorientowane na problem i samoregulację emocji ani też działania typowo unikowe. Zwykle są to poważne zdarzenia o charakterze krytycznym, zdecydowanie wyodrębniające się z normalnego biegu życia, emocjonalnie znaczące, rodzące nieusuwalne następstwa, działające przewlekłe i nie dające się kontrolować (Sęk, 2007). Ich specyfika powoduje, że stosowanie przez człowieka typowych sposobów radzenia sobie ze stresem nie pozwala na usunięcie jego źródeł, gdyż te zawarte są nie tylko w zewnętrznej sytuacji, lecz także w umyśle człowieka.

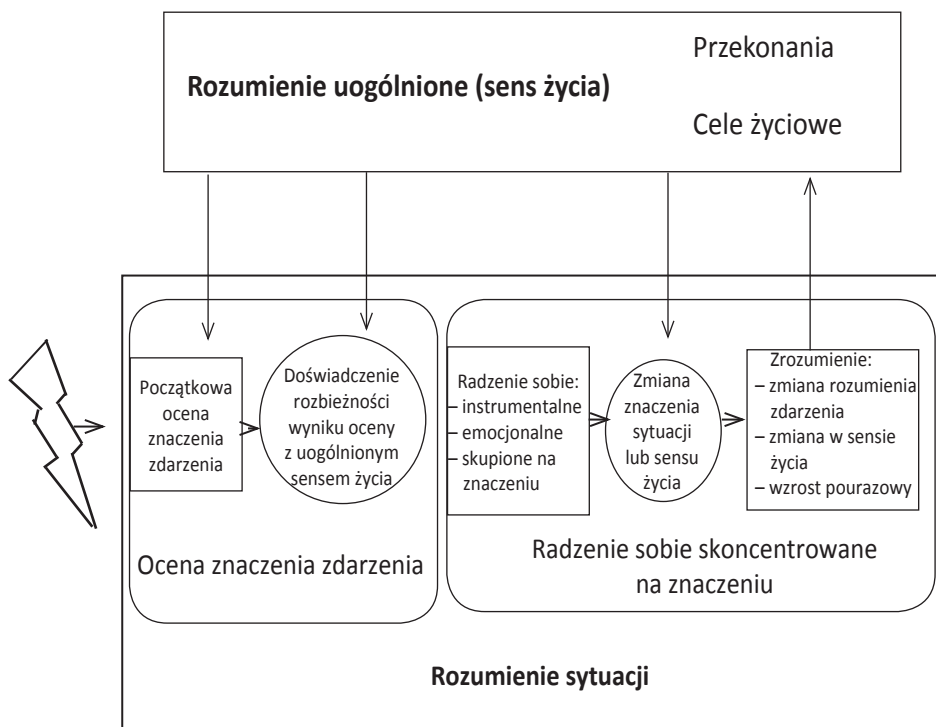
Podczas konfrontacji z tego typu sytuacjami trudnymi, o wyborze sposobu radzenia ostatecznie decyduje to, jak człowiek rozumie daną sytuację oraz jakie ma oczekiwania, cele i przekonania dotyczące swego życia. Kwestia ta została w pełni uwzględniona w modelu radzenia sobie ze stresem Park i Folkman, nazwanym modelem tworzenia znaczeń (Park, Folkman, 1997; Park, 2010). Model ten to koncepcja poznawcza czerpiąca z wielu teorii, w tym: teorii konstruktów osobistych Kelly'ego (1955), teorii dysonansu Festingera (1957), koncepcji psychoformatywnej Liftona (1967), koncepcji uwalniania od podniety Klingera (1977) oraz koncepcji adaptacji poznawczej Taylor (1983). Warto zwrócić uwagę, że opisywana koncepcja nie koryzysta wprost z wiedzy należącej do obszaru psychologii egzystencjalnej, choć wydawałoby się, że powiązania z tym obszarem są tu dość oczywiste.

W przeciągu ostatnich lat w literaturze naukowej można zauważyć rosnące zainteresowanie problematyką tworzenia znaczeń, jako szczególnego sposobu radzenia sobie człowieka z przeciwnościami losu. Publikacje na ten temat mają charakter doniesień z badań, przeglądu literatury oraz prac popularyzatorskich. Omawiana problematyka przedstawiana jest w powiązaniu z takimi tematami, jak: determinanty rozwoju osobowego w następstwie niekorzystnych wydarzeń życiowych, duchowość a radzenie sobie ze stresem czy radzenie sobie ze stresem wynikającym z poważnych chorób somatycznych (chorzy onkologicznie, zakażeni wirusem HIV) (np.: Park, Folkman i Bostom, 2001; Park i Ai, 2006; Park, Edmondson, Fenster i Blank, 2008; Park, Edmondson i Blank, 2009; Park, 2011).

Podstawowe założenia modelu tworzenia znaczeń

Prezentowany model opiera się na założeniu, zgodnie z którym procesy myślenia człowieka, dotyczące rozumienia krytycznej sytuacji życiowej, przebiegają na dwóch zasadniczych poziomach, tj.:

1. na poziomie aktualno-sytuacyjnym (rozumienie sytuacyjne: dotyczące określonego zdarzenia);
2. na poziomie ogólnym (rozumienie uogólnione: rozumienie własnego życia i swego miejsca wśród innych ludzi). Rycina 1 przedstawia uproszczony obraz zależności występujących pomiędzy elementami opisywanej koncepcji.



Rycina 1. Model tworzenia znaczenia. Uproszczona adaptacja rysunku na podstawie oryginału (Park i Folkman, 1997, s. 117)

Rozumienie sytuacji jest pojęciem różnie interpretowanym. Najbardziej ogólnie pojęcie to odnosi się do obecności w umyśle człowieka reprezentacji wszelkich związków, łączących rzeczy i zjawiska o charakterze zarówno rzeczywistym, jak i symbolicznym (Baumeister, 1991). Zgodnie z transakcyjną teorią stresu rozumienie to: „[...] interakcja uogólnionych przekonań i celów człowieka oraz warunków, w jakich zachodzi konkretna wymiana człowieka ze środowiskiem [...]” (Park i Folkman, 1997, s. 121). Rozumienie sytuacji to zarówno proces wstępnej oceny transakcji stresowej, następnie proces poszukiwania rozumienia w sytuacji ocenionej jako stresogenna, jak i wynik wspomnianych procesów przejawiający się jako zmiany powstałe w obszarze rozumienia uogólnionego.

Zrozumieć sytuację to po pierwsze odkryć jej sens, czyli znaleźć logiczne uzasadnienie wystąpienia czegoś, odkryć zasadę porządkującą czy też stworzyć spójny

obraz rzeczy. W innym znaczeniu, zrozumieć sytuację to przypisać jej określone znaczenie, wagę oraz wartość (Davis, Nolen-Hoeksema i Larson, 1998). W jeszcze innym znaczeniu, zrozumieć sytuację to poznać cel działania danej rzeczy lub zdarzenia, poznać jego funkcję (Yalom, 2008). Każdy ze wspomnianych sposobów rozumienia może być wykorzystywany przez człowieka podczas interpretowania napływających informacji.

Rozumienie własnego życia (rozumienie uogólnione) zostało zdefiniowane przez Park i Folkman jako pojęcie o charakterze abstrakcyjnym i ogólnym. Wyraża ono najważniejszą wiedzę na temat siebie, świata oraz wzajemnych relacji: ja – świat. Tworzą ją: przekonania o tym, co w życiu istotne, wartości i cele życiowe oraz poczucie, że życie jest zrozumiałe i przewidywalne. Wspomniane informacje pełnią w życiu człowieka dwie zasadnicze funkcje: orientacyjną – dostarczają ram pomocnych w interpretowaniu zachodzących zdarzeń życiowych, oraz motywacyjną – prowadzą do poczucia celowości życia i zachęcają do wyznaczania celów życiowych, wytyczając kierunki ludzkiej aktywności. Im większy jest stopień, w którym człowiek odczuwa swoje życie jako zgodne z własnymi przekonaniem i celami, tym łatwiej jest mu zrozumieć i zaakceptować codzienność, a życie daje mu więcej satysfakcji.

Uogólnione rozumienie życia jest jednym z tzw. schematów życia (*life schemes*). Stanowi poznawczą reprezentację siebie i świata, czyli zbiór podstawowych przekonań, założeń i celów życiowych prowadzących m.in. do określonego poziomu poczucia kontroli i skuteczności. Według Parkesa jest to operacyjny model świata (Parkes, 1975; Thompson i Janigian, 1988; Janoff-Bulman, 1989; Epstein, 1990). Uogólnione rozumienie życia jest terminem bliskim pojęciu psychologicznego sensu życia, a dokładnie dwóch elementów jego struktury: poznawczemu i motywacyjnemu (Yalom, 2008; Reker i Wong, za: Klamot 2010; Frankl, 2010). Dlatego też, dla uproszczenia, terminy: „uogólnione rozumienie życia” i „sens życia”, będą używane w artykule zamiennie.

Zgodnie z koncepcją Park i Folkman każdego dnia człowiek przypisuje znaczenie swoim doświadczeniom, jak też uogólnia je tworząc rozmaite przekonania i wzorce interpretacyjne. Zwykle dzieje się to bezwiednie, przebiegając poza świadomością, gdyż codzienne życie na ogół potwierdza zasadnicze przypuszczenia człowieka. O ich obecności człowiek dowiadyuje się w sytuacjach niejednoznacznych, nowych bądź krytycznych, prowokujących do poważnego zastanowienia się i głębszej refleksji.

Poczucie rozumienia zachodzących zdarzeń kształtuje dobrostan psychiczny. Jest to jeden z ważnych powodów, dla których człowiek nieustannie i mimowolnie zmierza do potwierdzenia przekonań o celowości i wartości życia, samoskuteczności i wartości własnej. Stara się widzieć swoje działania w powiązaniu z przyszłymi wynikami, w sposób zgodny z zasadami moralnymi i społecznymi, chce czuć kontrolę nad zdarzeniami, a także przeżywać swoje życie jako znaczące, zasługujące na szacunek własny i innych ludzi (Baumeister, 1991).

Konfrontacja znaczenia sytuacji z sensem życia

Według założeń omawianej koncepcji, człowiek przypisuje ukryte znaczenie każdej sytuacji, w jakiej się znajduje, a tym bardziej robi tak w krytycznej sytuacji życiowej (Thompson i Janingian, 1988). Ten początkowy sposób rozumienia, często wielokrotnie rewidowany, zdeterminowany jest obiektywnymi właściwościami zdarzenia: niebezpieczeństwem, możliwościami jego kontroli, możliwościami wyjaśnienia przyczyn zajścia oraz jego konsekwencjami. Nie w każdej sytuacji początkowe znaczenie przypisane jej przez człowieka jest zgodne z jego przekonaniem oraz celami życiowymi. Na przykład: rozpoznanie choroby zostaje przez pacjenta ocenione jako zagrożenie, kolidując między innymi z przekonaniem, iż: „choroby owszem są, ale nie w moim życiu”. Moment konfrontacji ukrytego znaczenia sytuacji z posiadanymi przez człowieka przekonaniem lub celami życiowymi (często zresztą niewerbalizowanymi) ujawnia się jako reakcja stresowa. Jej natężenie jest proporcjonalne do stopnia zaistniałej rozbieżności.

Pojawienie się dysonansu jest dla wielu ludzi początkowo doświadczeniem wyłącznie emocjonalnym, przeżyciem, którego źródła są ukryte. Człowiek co prawda wiąże swój stan z konkretnym zdarzeniem, lecz rzeczywisty powód powstałych emocji znajduje się w jego umyśle. Chodzi tu zwłaszcza o relację pomiędzy rozumieniem konkretnej sytuacji a uogólnionym rozumieniem siebie i swego życia.

Przedmiotem radzenia sobie skoncentrowanym na tworzeniu znaczeń są umysłowe reprezentacje rzeczywistości i sensu życia. Zachowanie człowieka jest głęboko zależne od indywidualnego sposobu rozumienia sytuacji i życia. Doświadczany stres motywuje człowieka do podjęcia działań służących usunięciu źródeł dysonansu. Ponieważ człowiek wierzy w celowość życia, uporządkowanie i zrozumiałość zachodzących w nim zdarzeń, podejmowane działania wzmacniane są potrzebą podtrzymania tej wiary.

Zmiany w obszarze rozumienia sytuacji

Zdaniem Park i Folkman pojęcie rozumienia sytuacji jako poszukiwanie jej przyczyn oraz przewidywanie konsekwencji nie jest wystarczające. Rozumienie obejmuje ponadto różnorodne sposoby redukcji rozbieżności będącej źródłem stresu, a także sam wynik wymienionych działań. Istotnej wagi nabierają zwłaszcza procesy poznawcze prowadzące do zmian w tym, co człowiek myśli i co robi w przebiegu transakcji stresowej. Zmiany te zazwyczaj rozpoczynają się w obszarze rozumienia sytuacji i służą włączeniu nowych informacji w obszar posiadanych już przekonań dotyczących uogólnionego sensu życia.

W sytuacjach, w których zmiany rozumienia sytuacji okazują się niewystarczające, koniecznym staje się rewizja informacji zawartych w obszarze uogólnionego sensu życia (Skaggs i Barron, 2006). Starając się zrozumieć daną sytuację, człowiek nieustannie, a często mimowolnie, odwołuje się do informacji składających się na sens życia. Proces rozumienia polega na wielokrotnym analizowaniu przeszłych

zachowań i warunków poprzedzających wystąpienie danego zdarzenia celem ostatecznego odkrycia jego przyczyn. Siła, która podtrzymuje ten proces, wypływa z przekonania o zrozumiałym i uporządkowanym występowaniu zdarzeń.

Rozumienie przyczyn wystąpienia krytycznego zdarzenia nie tkwi więc wyłącznie w obiektywnej sytuacji (los, przypadek, działanie drugiego człowieka, zjawiska przyrodnicze). Tkwi również w posiadanych przekonaniach o sobie, dotyczących np.: niezniszczalności, posiadania pełnej kontroli, niezależności od innych czy szczęścia w życiu. Dlatego też świadomość zewnętrznych przyczyn zdarzenia krytycznego nie wystarcza, aby zakończyć transakcję stresową i włączyć krytyczne zdarzenie do historii własnego życia. Wobec takich zdarzeń konieczne jest przepracowanie ukrytego znaczenia zdarzenia ze względu na jego cechy oraz funkcję, jaką pełni w obszarze sensu życia człowieka. Dla wielu osób jest to proces trudny i długotrwały, a często niedokończony.

Obok działań polegających na przepracowywaniu rozumienia sytuacji (wielokrotne próby zmiany jej oceny) są i takie, które nie prowadzą do zmian w sposobie rozumienia sytuacji. Mogą to być np. procesy zniekształcania percepcji sytuacji drogą uwydatnienia jej bardziej pożądanых cech, porównywania doświadczanej sytuacji z sytuacją osoby bardziej poszkodowanej lub budowania potencjalnie możliwych, a gorszych scenariuszy, które pozwalają zobaczyć obecną rzeczywistość w lepszym świetle. Może to być: selektywna koncentracja uwagi, umożliwiająca dostrzeżenie w trudnej sytuacji również pozytywnych aspektów oraz wynajdywanie korzyści lub przypominanie sobie korzyści płynących z przeszłych trudnych wydarzeń (Affleck i Tennen, 1996). Zastanawiając się nad sytuacją, z jaką przyszło się konfrontować, człowiek może zauważać obecność w niej różnych pozytywnych elementów, takich jak np. niezwykła życzliwość czy empatia innych ludzi (Butler, 2007). Zgodnie z założeniami omawianej koncepcji, wymienione procesy pełnią funkcję obrony aparatu psychicznego przed nadmiernym obciążeniem emocjonalnym.

Należy podkreślić, iż celem aktywności poznawczej człowieka, pracującego nad zmianami w rozumieniu sytuacji, jest stopniowe przybliżanie się do rozwiązania, czyli do wzajemnego dopasowania informacji płynących z sytuacji oraz z obszaru uogólnionego rozumienia życia. W mniejszym stopniu służy temu kontrolowanie intensywności i kolorytu przeżywanych uczuć oraz samokontrola napięcia psychicznego, gdyż tego typu działania nie usuwają powstałego dysonansu.

Procesy psychiczne związane z tworzeniem nowego znaczenia sytuacji mogą przebiegać zarówno w sposób automatyczny, poza świadomością człowieka, jak i w sposób zamierzony, świadomie zreflektowany. To odróżnia je od procesów instrumentalnego radzenia sobie, które zachodzą wyłącznie świadomie. Do procesów związanych z tworzeniem znaczeń należą nawracające – mimo woli człowieka – myśli na temat mającego miejsce zdarzenia, pytania o przyczyny obecności tego zdarzenia w jego życiu, powracające obrazy umysłowe i emocje. Należą do nich także takie intrapsychiczne procesy poznawcze, które incydentalnie ujawniają się w świadomości człowieka jako wnioski lub przemyślenia, świadomie wywoływane

wspomnienia, kontrmyśli blokujące niechciane myśli i odczucia oraz niektóre nasuwające się pytania i refleksje.

Zmiany w obszarze uogólnionego rozumienia (sensu życia)

Pozytywne zmiany w obszarze uogólnionego sensu życia mogą dotyczyć ogólnych przekonań, celów życiowych oraz poczucia sensowności. Powodują, że przekonania stają się bardziej elastyczne i lepiej oddają prawdę o życiu (Janoff-Bulman, 1989). W ich świetle życie okazuje się bardziej kruchym i ograniczonym w czasie. Siły, które dotąd człowiek uważał za skutecznie chroniące (np. Bóg, szczęście), jak zaczyna sobie to uświadamiać, nie zabezpieczają go przed każdym nieszczęściem. Zaczyna dostrzegać, że wiele, choć nie wszystko, zależy od jego własnego działania. Sposoby myślenia, które podkopywały realizację atrakcyjnych celów życiowych, stają się dostępne świadomości, czyniąc wspomniane cele bardziej osiągalnymi (Park, 2010). Cele niedostępne zostają zastąpione innymi, bez poczucia utraty i rozczarowania. Ulega rewizji poczucie sensowności życia. Należy zwrócić uwagę, że za wspomnianymi zmianami stoją zarówno procesy zachodzące mimo woli człowieka, jak i kierowane przez niego w sposób zamierzony.

W literaturze przedmiotu efekty zakończenia procesu tworzenia znaczenia opisywane są za pomocą takich pojęć, jak: nabycie sensu, znalezienie rozwiązania, osiągnięcie akceptacji, zrozumienie przyczyn zdarzenia, zrekonstruowanie tożsamości lub jej transformacja pozwalająca włączyć zdarzenie w posiadane doświadczenie życiowe, zmiana uogólnionych przekonań i celów życiowych, odbudowa lub rewizja poczucia zrozumiałości życia, dostrzeżenie oznak wzrostu osobowego lub pozytywnych zmian w życiu (Park, 2011).

Radzenie sobie skoncentrowane na poszukiwaniu znaczeń pozwala wzmocnić zasoby społeczne człowieka, tworząc nowe oraz doskonaląc już istniejące, a także pozwala wzmocnić zasoby osobowe (zmiany w obszarze procesów poznawczych, intelektualnych, wzrost zaufania do siebie, pogłębienie wiedzy o sobie, pogłębienie empatii, altruizmu oraz zmiany w podstawowych wartościach i celach życiowych). Pomaga również w rozwoju nowych umiejętności radzenia sobie, takich, jak: rozwiązywanie problemów, zwracanie się o pomoc czy zdolność do modulowania napięcia emocjonalnego (Park i Folkman, 1997).

Proces tworzenia znaczeń a adaptacja do następstwa zdarzenia

Wyniki badań świadczą, iż blisko 80% osób po rozpoznaniu raka, poważnym urazie neurologicznym lub nagłym owdowieniu szuka wyjaśnienia przyczyn tego, co zaszło (Davis, Wortman, Lehman, Silver, 2000). Jednocześnie jedynie połowa badanych trzy lata po śmierci partnera znajduje odpowiedź na postawione pytania. Znacząca liczba osób nie zastanawia się nad przyczynami zdarzenia, a mimo tego ujawnia relatywnie dobry poziom przystosowania. Kluczowym wydaje się być okres czasu, w trakcie którego zostaje udzielona odpowiedź na pytanie o przyczyny

zdarzenia krytycznego, mieszczący się pomiędzy drugim a czwartym tygodniem od jego zajścia. Pomagają także: wcześniejsze doświadczenia, skryształizowany światopogląd, obecność wsparcia społecznego (Davis i in., 2000). Są osoby, które po urazie rdzenia kręgowego, stwierdzają „[...] nie patrzę wstecz, nie mam wyrzutów sumienia, nie jestem podenerwowany, a wszystko to z powodu filozofii, którą wyznaję – adaptuję się do sytuacji i idę do przodu. Nie można zawrócić wskazówek zegara [...]” (Davis i in., 2000, s. 501). Jednak nie każdy człowiek posiada cechy sprzyjające zastanowieniu i refleksji. Wyniki badań przeprowadzonych w grupie osób owodniałych (grupa niekliniczna) ujawniły u 30% osób z tej grupy brak oznak tzw. świadomości egzystencjalnej (Yalom i Lieberman, 1991).

Zdaniem Park, pozytywna adaptacja człowieka do krytycznego wydarzenia jest możliwa jedynie w takim zakresie, w jakim podejmowane działania kończą się przywróceniem spójności w rozumieniu sytuacyjnym i uogólnionym (Park i Folkman, 1997).

Są zdarzenia, które opierają się procesom poznawczego i emocjonalnego przetwarzania. Pomimo wielokrotnych prób człowiek nie potrafi wyjaśnić ich przyczyn, jednostronnie ocenia ich wartość, nie jest w stanie przypisać im pozytywnego celu lub funkcji. Pytania o przyczyny zdarzenia i jego wagę utrwalają się w formie bezproduktywnych ruminacji i zamartwiania się, co potęguje stres i objawy depresyjne (Nolen-Hoeksema i Larson, 1999). Dotknięta nieszczęściem osoba przeżywa swoje życie jako boleśnie przerwane i podzielone na dwie części, tracąc poczucie tożsamości. Wraca często wspomnieniami do okresu sprzed zdarzenia rozpamiętując to, co utraciła. Adaptacja jest pozorna, pod iluzją spokoju kryje się zgorzknienie, cynizm, rezygnacja lub/i agresja. Traumatyczne zdarzenie staje się „niedokończoną sprawą”, która może powrócić w każdej chwili (Kubacka-Jasiecka, 2010).

Model tworzenia znaczeń a zjawisko kryzysu emocjonalnego

Model tworzenia znaczeń wydaje się bardzo użyteczny dla opisu niektórych stanów kryzysowych. W jasny sposób oddaje bowiem istotę reakcji kryzysowej oraz działań o charakterze interwencji kryzysowej. Reakcja kryzysowa pojawia się u człowieka w następstwie zajścia krytycznego wydarzenia życiowego. Sytuacje życiowe naruszające przekonania o sobie zwykle rodzą kryzysy w obszarze tożsamości osobowej, natomiast zdarzenia naruszające przekonania o życiu, cele życiowe czy ciągłość życia, prowadzą najczęściej do kryzysów o charakterze egzystencjalnym.

Kryzys jest pojęciem podkreślającym aspekt znaczącej zmiany, a nawet przełomu, jaki musi dokonać się w człowieku, aby ten mógł przystosować się do następstw zdarzenia. Pojęcie zmiany jest kluczowe również w omawianym modelu. Radzenie sobie skoncentrowane na tworzeniu znaczeń służy procesowi wielokrotnych zmian, zarówno w sposobach oceny sytuacji, jak i rozumienia sensu życia, pozwalających na ich wzajemne dopasowanie, gdyż sprzyja ujawnieniu informacji zawartych w obu wspomnianych zbiorach.

Kryzys sprzyjać może rozwojowi człowieka, co wiąże się z faktem, iż nadawanie znaczenia odkrywa przed nim wiedzę z obszaru uogólnionego rozumienia życia, a co więcej pomaga ją odnieść do konkretnych, bieżących sytuacji. Doświadczanie kryzysu skłania człowieka do namysłu nad swoim życiem lub poszczególnymi przekonaniem, oczekiwaniami i celami. Jeśli nawet pozytywne rozwiązanie kryzysu (dopasowanie rozumienia sytuacji i uogólnionego rozumienia życia) nie powoduje przejścia osoby na wyższy poziom rozwoju, to i tak jakość jego życia może zwiększyć się z chwilą, gdy znikną iluzyjne oczekiwania, przekonania blokujące rozwój lub pojawią się nowe umiejętności interpersonalne. Tym samym proces tworzenia nowych znaczeń przez człowieka w następstwie zajścia krytycznego wydarzenia życiowego oraz udzielana mu w tym pomoc bezpośrednio wpływają na jakość jego życia.

Podsumowanie

Kończąc rozważania zawarte w niniejszym opracowaniu, należy zwrócić uwagę na istotne zalety opisanego tu modelu radzenia sobie ze stresem. Po pierwsze, prowadzi on do istotnego poszerzenia ogólnej klasyfikacji podstawowych stylów radzenia sobie ze stresem. Obejmując cztery style: styl skoncentrowany na zadaniu, skoncentrowany na emocjach, skoncentrowany na unikaniu czy wreszcie styl skoncentrowany na tworzeniu znaczeń, klasyfikacja ta staje się obszerniejsza i bardziej adekwatna do tego, z czym mamy do czynienia w rzeczywistości.

Po drugie, każe zwrócić większą uwagę na intrapsychiczne sposoby radzenia sobie ze stresem, ukierunkowane na zmiany wewnętrzne (przekonania, cele życiowe, wartości). Co więcej, przesunięcie uwagi z procesów psychicznych, bezpośrednio poprzedzających zachowania podejmowane w trudnych sytuacjach (ocenie, zdobywanie informacji, planowanie), na złożone procesy i struktury, pośredniczące w operacjach dokonywania oceny doświadczanych zdarzeń, istotnie pogłębia rozumienie zjawisk wpływających na efekty radzenia sobie. Otwiera to bardzo ważny, a zarazem inspirujący obszar badań, analiz i pytań związanych z tym tematem. Jedno z nich dotyczy przyczyn i istoty rozwojowego bądź zachowawczego kierunku zmian, pojawiających się u człowieka podczas konfrontacji z poważnym zagrożeniem.

Po trzecie, propozycja uwzględnienia w modelu radzenia sobie procesów dopasowania, przebiegających pomiędzy „rozumieniem sytuacji” a „rozumieniem siebie i swego życia”, stwarza nową, znacznie szerszą perspektywę spojrzenia na to, co dzieje się w ludzkiej psychice kiedy człowiek natrafia na doświadczenia, których w sposób automatyczny nie jest w stanie zasymilować ze swym dotychczasowym doświadczeniem. Propozycja ta wskazuje na konieczność wyjścia poza tzw. dane obiektywne dotyczące cech samego wydarzenia i uwzględnienie istotnych przekonań jednostki dotyczących tego, do czego wydarzenie to, czasem w sposób ukryty, nawiązuje.

Po czwarte, opisywana koncepcja wydaje się szczególnie przydatna do wyjaśniania zjawisk kryzysowych wywołanych zajściem zdarzeń szczególnie trudnych

psychologicznie, w znacznym stopniu wpływających na bieg życia człowieka, wywołujących rozległe zmiany, a jednocześnie niespodziewanych, niepozwalających człowiekowi na psychologiczne przygotowanie się do nich.

Po piąte, model ten wskazuje, że styl radzenia skoncentrowany na tworzeniu znaczeń może pełnić szczególnie konstruktywną rolę, służąc wyzwalaniu pozytywnych emocji i nadawaniu sensu trudnym do przyjęcia wydarzeniom, pozwalając człowiekowi przywrócić zasoby nadwątlone w sytuacji chronicznego stresu oraz wzbudzając silną i długofalową motywację potrzebną do podtrzymania zadaniowego radzenia sobie przez długi czas.

Podsumowując, opisywana koncepcja posiada wiele zalet i jak sądzimy zasługuje na rozpowszechnienie. Wydaje się, że w miarę prowadzonych z jej wykorzystaniem badań będzie rozwijana i uzupełniana o nowe założenia i uściślenia. Wydaje się również, że koncepcja ta może wiele zyskać przez ściślejsze powiązanie jej podstawowych założeń z nurtem psychologii egzystencjalnej.

Bibliografia

- Affleck, G., Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality*, 64, 899–922.
- Antonovsky, A. (2005). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Baumeister, R. F. (1991). *Meanings in life*. New York: The Guilford Press.
- Butler, L. D. (2007). Growing Pains: Commentary on the Field of Posttraumatic Growth and Hobfoll and Colleagues' Recent Contributions to it. *Applied Psychology: An International Review*, 56, 367–378.
- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 561–574.
- Davis, C. G., Wortman, C., Lehman, B. R., Silver, R. C. (2000). Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct? *Death Studies*, 24, 497–540.
- Endler, N. S., Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844–854.
- Epstein, S., (1990). Cognitive-experiential self-theory. W: L. A. Pervin (red.), *Handbook of personality: Theory and research* (s. 165–192). New York: Guilford Press.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. New York: Row Peterson.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress & Coping*, 21, 3–14.
- Frankl, V. (2010). *Wola sensu*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Heszen-Niejodek, I. (2005). Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3. (s. 465–492). Gdańsk: GWP.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct. *Social Cognition*, 2, 113–136.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.

- Klamut, R. (2010). *Kwestionariusz Postaw Życiowych. Podręcznik do polskiej adaptacji kwestionariusza Life Attitude Profile – revised (LAP-R) Gary'ego T. Reker'a*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2010). *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*. Warszawa: Wydaw. Akademickie i Profesjonalne.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, 38, 245–254.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lifton, R. J. (1967). *Death in life: Survivors of Hiroshima*. New York: Simon & Schuster.
- Moos, R. H., Scheafer, J. A. (1968). The Crisis of Physical Illness, An Overview and Conceptual Approach. W: R. H. Moos (red.), *Coping with Physical Illness. 2 New Perspectives*. (s. 3–25). New York: Plenum Medical Publishing Corporation.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. (1999). *Coping with loss*. New York: Erlbaum.
- Park, C. (2010). Making sense of meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136, 257–301.
- Park, C. (2011). Implicit Religion and the Meaning Making Model. *Implicit Religion*, 14, 405–419.
- Park, C., Ai, A. L. (2006). Meaning making and growth: new directions for research on survivors of trauma. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 389–407.
- Park, C., Edmondson, D., Blank, T. (2009). Religious and non-religious pathways to stress-related growth in cancer survivors. *Applied Psychology: Health & Well-Being*, 1, 321–335.
- Park, C., Edmondson, D., Fenster, J., Blank, T. (2008). Meaning making and psychological adjustment following cancer: The mediating roles of growth, life meaning, and restored just world beliefs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 863–875.
- Park, C., Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1, 115–144.
- Park, C., Folkman, S., Bostom, A. (2001). Appraisals of controllability and coping in caregivers and HIV + men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 481–488.
- Parkes, C. M. (1975). What becomes of redundant word models? A contribution to the study of adaptation to change. *British Journal of Medical Psychology*, 48, 131–137.
- Sęk, H. (2007). *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*. Warszawa: Wydaw. Nauk. Scholar.
- Skaggs, B., Barron, C. (2006). Searching for meaning in negative events: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53, 559–570.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 3, 1161–1173.
- Thompson, S., Janigian, A. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7, 260–280.
- Yalom, I. (2008). *Psychoterapia egzystencjalna*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Yalom, I., Lieberman, M. (1991). Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry*, 54, 334–345.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Dorota Kubacka-Jasiecka

Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Jadwiga Berezowska-Pogoń

Oddział Kardiologii z Intensywną Terapią, Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, Kraków, Polska

Interwencja w kryzysach zdrowia: założenia, strategie, refleksje własne

Streszczenie

Opracowanie podejmuje problematykę interwencji psychologicznej, szczególnie założeń i strategii w kryzysach utraty zdrowia. Ujmowanie ciężkich i chronicznych chorób somatycznych jako źródła kryzysów emocjonalnych pozwala na wykorzystanie interwencji kryzysowej jako oddziaływania inspirującego i efektywnego wobec chorych somatycznie. Przedstawienie ogólnych założeń i strategii interwencji wobec chorych zostało zilustrowane przypadkiem interwencji kryzysowej wobec chorego kardiologicznie. Opracowanie kończą refleksje własne autorki artykułu, nawiązujące do problematyki uwarunkowań efektywności podejścia interwencyjnego w schorzeniach somatycznych.

Słowa kluczowe: interwencja kryzysowa, kryzysy zdrowia, choroba somatyczna, pacjent kardiologiczny, konfrontacja z chorobą, wsparcie emocjonalno-społeczne

Intervention in Health Crises: Assumptions, Strategies, Individual Reflections

Abstract

This study deals with issues regarding presents psychological intervention, focusing on assumptions and strategies in during a crisis of health. Serious and chronic somatic illnesses in this paper are defined as the cause of emotional crises. It is possible to use a crisis intervention as an inspiring and effective influence towards a somatically ill patient. A case study of crisis intervention for a cardiology patient is reported to present assumptions and intervention strategies towards patients. The last part of this paper presents the author's reflections on factors for effective intervention approach in somatically ill patients.

Key words: crisis intervention, health crises, somatic illness, cardiology patient, fight against the disease, emotional and social support

Celem opracowania jest ukazanie interwencji kryzysowej jako metody pomocy chorym somatycznie, szczególnie w sytuacjach występowania u pacjentów z objawami somatycznymi kryzysu utraty zdrowia lub zagrożenia kryzysem¹. Kryzys

¹ Opracowanie stanowi kontynuację wątków artykułu o charakterze bardziej teoretycznym autorstwa Doroty Kubackiej-Jasieckiej zatytułowanego *Kryzysy utraty zdrowia*

emocjonalny, zwany również psychologicznym, to stan ostrych, przejściowych zaburzeń równowagi psychicznej spowodowanych tzw. wydarzeniami krytycznymi zagrażającymi systemowi wartości, sensu życia i tożsamości (por. Lindemann, 1944, Płużek, 1997, Kubacka-Jasiecka 2010b). Jak pisze Sęk (1971) jest to stan charakteryzujący się takim stopniem niezrównoważenia elementów, że wymaga to istotnych zmian, często będących punktem zwrotnym w jakimś procesie. Interwencja kryzysowa w nurcie oddziaływania indywidualnego stanowi specyficzny rodzaj pomocy psychologicznej, niekiedy w formie prewencji wtórnej. Można ją sprowadzić do krótkotrwałej, wielostronnej pomocy psychologicznej, przede wszystkim relacji wsparcia emocjonalnego ofiary kryzysu na rzecz spotęgowania zdolności zmagania się (przywrócenia, względnie rozwinięcia adekwatnych strategii) oraz rekonstrukcji (budowania) więzi między jednostką a osobami z jej bliskiego otoczenia.

Podejście interwencji kryzysowej może być użyteczne jako metoda z wyboru w pracy psychologa zatrudnionego na oddziale chorych somatycznie, staje się natomiast niezastąpione w wypadku oceny stanu chorego jako kryzysu emocjonalnego. Należy również pamiętać, że w przypadku niektórych chorych klasyczne postępowanie interwencyjne może przynieść więcej szkody niż pożytku.

Niniejsze opracowanie ma na celu przybliżenie i skategoryzowanie podejścia interwencyjnego wobec chorych somatycznie oraz pokazanie zastosowania tego typu pomocy na przykładzie przypadku chorego kardiologicznie.

Coraz bardziej popularne ujmowanie ciężkich i chronicznych chorób somatycznych jako źródła kryzysów psychologicznych zwraca w sposób naturalny uwagę na interwencję kryzysową, jako oddziaływanie psychologiczne inspirujące i mogące służyć efektywną pomocą osobom cierpiącym – niepełnosprawnym i chorym somatycznie oraz ich bliskim. Założenia oraz strategie oddziaływań interwencyjnych czynią zeń dogodnie narzędzie niesienia pomocy w zmaganiu się ze stanami kryzysowymi w ciężkich, również terminalnych stadiach choroby. Przedstawienie ogólnych założeń i strategii interwencji wobec chorych somatycznie uzupełnia opis przypadku osoby chorej kardiologicznie, wobec której zastosowano podejście interwencyjne, wraz z komentarzem osoby interwenującej – psychologa klinicznego, Jadwigi Berezowskiej-Pogoń, a także refleksje własne autorki artykułu nad uwarunkowaniami efektywności podejścia interwencyjnego wobec chorych somatycznie.

a możliwości zmagania się z cierpieniem choroby somatycznej opublikowanego w „Sztuce Leczenia” 2010b, nr 1–2, t. XX, s. 101–140. Wobec chorych somatycznie bywają najczęściej stosowane inne różne formy terapii, jak: psychoterapia podtrzymująca, psychoterapia elementarna (Motyka, 2002), terapia kryzysu, pomoc psychologiczna. Dane dotyczące relacji między interwencją kryzysową a innymi formami pomocy znajdzie czytelnik w 12. rozdziale podręcznika *Psychologia kliniczna*, t. 2 (red. H. Sęk, 2007) pt. *Interwencja kryzysowa*, autorstwa D. Kubackiej-Jasieckiej, s. 244–272.

Interwencja w kryzysach utraty zdrowia

Założenia pomocy interwencyjnej w kryzysach utraty zdrowia

Interwencja kryzysowa jako forma pomocy psychologicznej świadczonej na rzecz pacjentów somatycznych należy do nurtu indywidualnego – jednego z trzech konstytuujących interwencję w kryzysie². Wybór podejścia interwencyjnego w pomocy pacjentowi somatycznemu zakłada konieczność interdyscyplinarnego podejścia i wielostronnej opieki nad chorym, jego bliskimi, jak i w dalszym planie – poszukiwanie rozwiązań systemowych. Należą tu również działania o charakterze prewencji kryzysu: pierwotnej i wtórnej – zapobiegania negatywnym skutkom kryzysu emocjonalnego (Kubacka-Jasiecka, 2003).

Podstawowym celem indywidualnej interwencji kryzysowej wobec chorego somatycznie jest pomoc i wsparcie w procesie konstruktywnego zmagania się z problemami i obciążeniem, jakie niesie: rozpoznanie choroby, leczenie medyczne, ewentualna inwalidyzacja, jak również stany terminalne zbliżającej się śmierci. Przystosowanie chorego do powstałych sytuacji i życia z chorobą musi się opierać na poznaniu oraz identyfikacji indywidualnie zróżnicowanych, specyficznych, psychospołecznych stresorów, które doprowadziły do rozwoju kryzysu. Jako najczęściej występujące u chorych somatycznie o zazwyczaj wymienia się problemy dotyczące następujących kwestii (Moos, Schaeffer, 1968):

- 1) świadomość przeżywanych emocji, ich ekspresji i kontroli;
- 2) godzenie się z rozpoznaniem, akceptacja somatycznych objawów, uświadomienie sobie przez chorego znaczenia i konsekwencji choroby ujmowanej z perspektywy subiektywnej i symbolicznej;
- 3) zapewnienie pomocy i wspieranie chorego w walce z chorobą;
- 4) akceptowanie wymagań stawianych przez procedury leczenia (ból, rygory leczenia, poczucie utraty bezpieczeństwa i godności, dezorganizacja życia);
- 5) godzenie się ze zmianami w obrazie własnej cielesności (oszczędzenie, utrata narządów, inwalidyzacja itp.);
- 6) zapewnienie w chorobie dotychczasowej jakości życia;
- 7) funkcjonowanie małżeństwa i obawy o rozpad rodziny;
- 8) problemy seksualności i płodności;
- 9) kwestie finansowe i inne materialne i organizacyjne.

Choć nie wszyscy chorzy w kryzysie zdrowotnym oraz członkowie ich rodzin oczekują czy też wymagają pomocy interwencyjnej, spotkania z psychologiem konsultantem czy interwentem mogą okazać się pożyteczne i efektywne; nawet gdy występujący u chorego stan jest raczej sytuacją ryzyka – zagrożeniem kryzysowym, niż rozwiniętym kryzysem.

Interwenci winni zdawać sobie sprawę, że psychologiczne aspekty wielu chorób somatycznych wywołują chaos emocjonalny przejawiający się jako: utrata poczucia

² Obok nurtu zapewniającego klientom w kryzysie wielostronną, interdyscyplinarną pomoc i wsparcie oraz podejścia psychosocjokulturowego, akcentującego prewencję i interwencję w społeczności.

bezpieczeństwa chorych, zagubienie, niemożność zrozumienia i akceptacji faktu wystąpienia choroby – „Dlaczego ja?”, oraz problemy przystosowania znamionujące występowanie stanów kryzysowych. Zdiagnozowanie kryzysu emocjonalnego (por. Kubacka-Jasiecka, 2010a) kwalifikuje chorych jako osoby bezwzględnie potrzebujące pomocy interwencyjnej. Równocześnie typowa dla początkowego stadium kryzysu emocjonalnego podatność na wpływ zewnętrzny otwiera szansę przed pomocą interwencyjną, inicjowaną możliwie szybko po ocenie stopnia ryzyka kryzysowego.

Ogólnym, nadrzędnym celem pomocy chorym jest możliwość, jak mówi Ozer (2000, za: Jacob i Collins, 2005), „dodania życia do lat” dzięki akceptacji i wsparciu konstruktywnego zmagania się z chorobą. Równocześnie interweniujący konsultant, świadomy wpływu i implikacji choroby na bieg życia chorego, jego więzi z bliskim oraz dalszym otoczeniem, powinien dołożyć wszelkich starań celem podtrzymania status quo w życiu chorego tak długo, jak to będzie możliwe, mimo spustoszenia czynionego zazwyczaj przez chorobę.

Podjęcie efektywnej interwencji w kryzysach utraty zdrowia wymaga przyjęcia paru założeń, z których wynikają konkretne zalecenia praktyczne. Pierwsze z nich dotyczy łączenia, a nie rozgraniczania interwencji biomedycznych i wsparcia psychologicznego, które może mieć pozytywny wpływ na leczenie, jakość i długość życia osób chorych somatycznie. Całościowe, systemowe podejście wskazuje na konieczność zespołowej współpracy wszystkich profesjonalistów zajmujących się pacjentami w miejsce tradycyjnego, fragmentarycznego działania. Wszechstronna, kompleksowa opieka i współpraca interdyscyplinarna członków zespołu podnosi jakość i efektywność leczenia, a także umożliwia zaspokojenie ważniejszych, powiązanych ze sobą potrzeb i oczekiwań pacjentów, szczególnie chronicznych (Simonton, Matthews-Simonton i Creighton, 1993).

Psychiczny stan chorych oraz związane z nim zachowanie wpływają zwrótnie zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio na chorobowe procesy fizjologiczne. Poznanie wzajemnych relacji między psyche a soma stanowi kluczowy punkt skutecznego wspierania wysiłku zmagania się z chorobą. Współpraca interweniujących psychologów ze służbami medycznymi pozwala integrować fizyczne i psychologiczne czynniki zdrowia i choroby, celem pomocy chorującym, również terminalnie (Jacob i Collins, 2005). Ważną kwestią jest właściwa interwencja farmakologiczna redukująca ból i cierpienie. Branie odpowiedzialności za przebieg procesu leczenia chorego przez konsultantów kryzysowych, wspólnie i na równi z personelem medycznym, stanowi kanwę zwiększenia efektywności leczenia.

Ważne założenie dotyczące podejścia dynamicznego to: bez względu na występujące różnicowanie postaci i rodzajów doświadczenia utraty zdrowia, zawsze należy uwzględnić zmienność form i natężenie przeżywanego przez chorych uczuć oraz występujących symptomów (Krupp, 2000, za: Jacob i Collins, 2005). Przykładem koncepcji uwzględniającej dynamikę postaw chorych wraz z rozwojem choroby i wdrażanymi procedurami terapeutycznymi jest stosunkowo popularny model reakcji na chorobę Kübler-Ross (1979). Zakłada on występowanie procesu przechodzenia osoby terminalnie chorej, jak i osób bliskich choremu, przez szereg

stadiów procesu zmagania się, aż do akceptacji własnej potencjalnej lub nadchodzącej śmierci.

Kolejne założenie narzuca konieczność przyjęcia paradygmatu rozwojowego, nakazującego uwzględnienie aspektów dynamicznych w przebiegu choroby. Kryzys utraty zdrowia jest dynamicznym złożonym procesem, zależnym od dynamiki przebiegu choroby (np. zmiana objawów, samopoczucia, nadziei). Kryzys rozwija się u osoby będącej w określonym okresie biegu życia jednostki, którego charakterystyka może sprzyjać powstaniu kryzysu oraz modyfikować jego właściwości. Zdaniem Hoff (1995) w cyklu życia występują wyróżnione okresy rozwoju, które cechują się podwyższoną podatnością na występowanie stanów kryzysowych w obliczu wydarzeń krytycznych. Rankin i Weekes (2000, za: Jacob i Collins, 2005), powołując się na wyniki badań, zwracają uwagę na rozwojowe aspekty, które powinny być uwzględniane w pracy z chronicznie chorymi i członkami ich rodziny, mianowicie:

- współwystępowanie poważnej choroby, ze znaczącymi życiowymi przemianami, zawsze oznacza dezorganizację indywidualnej tożsamości, utratę spójności rodziny i zdolności do adaptacji;
- lepszej adaptacji do sytuacji rozpoznania zagrażającej i nieprzewidywanej choroby towarzyszy większa zgodność (zbieżność) między społecznym środowiskiem rodziny a rozwojowymi potrzebami jej członków;
- chroniczna choroba w rodzinie w średnim wieku, z dziećmi w okresie adolescencji, zmniejsza spójność i więź rodzinną, oraz wpływa niekorzystnie na zdolność sprostaną rodzinnym oraz indywidualnym zadaniom rozwojowym;
- im rodzina jest starsza, tym utrata równowagi skutkiem choroby członka rodziny (nawet chronicznej czy terminalnej) jest mniejsza, a adaptacja stosunkowo łatwiejsza.

Podjęcie interwencyjne akcentuje konieczność uwzględnienia kontekstu systemowego w pracy z indywidualnym klientem. Podkreśla się znaczenie tła – środowiska (ekosystemu), w którym funkcjonuje osoba chora, a także wagę znajomości patofizjologii schorzenia oraz jej wpływu na subiektywną percepcję choroby. Odmowną, niedocenianą powszechnie wagę (niekoniecznie pozytywną) mają czynniki kulturowe, takie jak: akcentowanie odpowiedzialności chorego za wystąpienie choroby (atrybucja przyczyn, rozpoznanie oraz rodzaj dotkniętych schorzeniem narządów), problemy stygmatyzacji społecznej chorych (np. chorych onkologicznie czy z dysfunkcjami neurologicznymi), subiektywne (symboliczne) i społeczne znaczenie choroby. Podejście kontekstowe zaleca objęcie opieką interwencyjną nie tylko samego chorego, ale i jego najbliższego, rodzinnego otoczenia (Collins i Collins, 2005).

Niezwykle ważna jest świadomość konieczności różnicowania procedur i strategii interwencji w każdym indywidualnym przypadku; interwent winien uwzględnić wszystkie czynniki determinujące zindywidualizowaną reakcję na poważną chorobę somatyczną (por. model Moosa i Schaefera, 1968), co pociąga za sobą konieczność elastycznego dopasowania planu oraz strategii interwencji w każdym poszczególnym przypadku do indywidualności i osobowości chorego. Ważna jest

znajomość dotychczasowych umiejętności i strategii zmagania się, aby móc wspierać samodzielne, z wyboru podejmowane przez pacjenta wysiłki, które w przeszłości okazały się efektywne.

Ocena kryzysu i szczegółowe cele interwencji wobec chorych somatycznie

Podjęcie oddziaływania interwencyjnego powinna zawsze poprzedzać ocena kryzysu, tj. diagnoza psychicznego stanu klienta i natężenia kryzysu, również w wypadku stanów kryzysowych, których źródłem jest choroba somatyczna. Ocena w kryzysach utraty zdrowia w pierwszym rzędzie musi różnicować między chorobą somatyczną jako negatywnym skutkiem, następstwem nierozwiązanego kryzysu, a chorobą somatyczną będącą źródłem, przyczyną rozwoju kryzysu – w tym wypadku mamy do czynienia z typowymi kryzysami utraty zdrowia.

Ważne jest również, w jaki sposób osoba zagrożona chorobą radzi sobie z załamaniem równowagi emocjonalnej i dotychczasowej osobistej tożsamości, spowodowanym wystąpieniem i rozpoznaniem poważnej (terminalnej) choroby. Ocena nasilenia kryzysu, a także podjętego przez chorego wysiłku zmagania może napotkać szereg trudności³. Problemy mogą wynikać z trudności odróżniania stanu kryzysowego od afektywnych i poznawczych zaburzeń, wynikających z patofizjologii choroby, wpływu leków farmakologicznych czy symptomatologii psychiatrycznej (np. u chorych mogą występować stany depresji, autodestruktywne impulsy, myśli i dążenia samobójcze oraz inne symptomy). Należy zwrócić uwagę nie tylko na to, jak pacjenci się zachowują, ale także na to, czego nie robią.

Wspieranie procesów zmagania się, walki ze stresem choroby, a w dalszym planie przystosowania do życia z chorobą (przewlekłą, nieuleczalną) można sprowadzić do działania na rzecz:

- stabilizacji afektu (towarzyszenie chorem, ułatwienie ekspresji myśli i uczuć związanych z chorobą);
- kształcenia umiejętności poznawczych;
- przystosowania behawioralnego (towarzyszenie choremu, aktywizowanie, a następnie podtrzymanie koniecznych zmian w zachowaniu: eliminowanie zachowań szkodliwych, angażowanie pacjentów w zachowania prozdrowotne, interesowanie się procedurami medycznymi oraz kształtowanie cierpliwości wobec bólu i innych dolegliwości leczenia);
- rozładowanie napięcia emocjonalnego;
- wreszcie pomoc w zaakceptowaniu choroby i pogodzeniu się ze swoim losem.

Reasumując, można za Moosem i Schaefferem (1968) wymienić zadania adaptacyjne stojące przed chorem, w których realizacji winien dopomóc konsultant czy interwent kryzysowy. Trzy z nich są bezpośrednio związane z chorobą, pozostałe mają charakter bardziej ogólny i odnoszą się do różnych typów kryzysu. Zadania odnoszące się bezpośrednio do choroby to:

³ Wielce pomocne, szczególnie dla osób o małym doświadczeniu okazują się specjalistyczne arkusze oceny kryzysu (por. np. James i Gilliland, 2004, Kubacka-Jasiecka, 2010a).

- radzenie sobie z bólem, niepełnosprawnością i innymi symptomami;
- radzenie sobie w środowisku szpitalnym i z procedurami leczniczymi;
- nawiązanie i podtrzymywanie adekwatnych relacji z personelem medycznym.

Zadania ogólne, typowe dla wszystkich sytuacji kryzysowych:

- przywracanie pewnej emocjonalnej równowagi;
- przywracanie satysfakcjonującego obrazu własnej osoby oraz podtrzymywanie dotychczasowego poczucia wartości, kompetencji i własnych możliwości, mimo wystąpienia choroby;
- podtrzymywanie dotychczasowych relacji z rodziną i przyjaciółmi;
- przygotowanie chorego na nieznaną i niepewną przyszłość.

Strategie pomocy i umiejętności ważne w interwencji wobec chorych somatycznie

Piśmiennictwo dotyczące kryzysu zdrowia zaleca osobom pomagającym chorym somatycznie, aby w trakcie interwencji chorzy przyswoili sobie umiejętności ważne dla zmagania się z chorobą, takie jak:

- aktywizowanie procesów zmagania się;
- zachęcanie do dzielenia się przeżyciami i ekspresji emocjonalnej;
- zapewnienie sobie dostępu do społecznego wsparcia.

Jedną z ważniejszych dróg, na których służby kryzysowe mogą być pomocne; jest dostarczanie choremu szerokiej informacji o chorobie i całości sytuacji chorego⁴. Przekazujący informacje konsultanci powinni być świadomi postaw obronnych występujących u chorych. Osoby cechujące się unikającym, czy wypierającym stylem obronnym nie pragną wcale przyjmowania do wiadomości zagrażających wieści. Interwenujący powinni się liczyć z indywidualnym zróżnicowaniem w zakresie zdolności do konfrontacji z zagrażającą prawdą choroby, nawet w wypadku najbardziej otwartych i charakteryzujących się „czujnością” chorych⁵. W piśmiennictwie przedmiotu cytuje się wypowiedź Alsopa (1973, s. 84, za: Moos i Schaeffer, 1968, s. 23): „Nigdy nie mów ofierze terminalnej choroby onkologicznej całej prawdy – powiedz mu, że może umrzeć nawet, że prawdopodobnie umrze, ale nie mów mu, że na pewno umrze”.

Moos i Schaeffer (1968) proponują pogrupowanie strategii zaradczych niezbędnych do zmagania się z kryzysami w chorobie somatycznej w trzy zespoły:

1) Zmaganie się skoncentrowane na ocenie sytuacji choroby i własnej sytuacji:

- przygotowanie umysłowe i zdolność do logicznej analizy;
- poznawcze przewartościowanie (np. przekonanie, że mogłoby być gorzej, porównania „w dół”, zmiana wartości i priorytetów, poszukiwanie „dobrych stron” choroby itp.);

⁴ Problematyka informowania o chorobie jest ważnym, złożonym zagadnieniem, wykraczającym poza ramy niniejszego opracowania.

⁵ Pojęcie „czujności” występuje w koncepcji Miller dwu stylów radzenia sobie: koncentrowania uwagi na stresorze i/lub własnej reakcji (konfrontacja z sytuacją stresową), a także „unikowej” polegającej na odwracaniu uwagi od stresora i własnych reakcji i chronieniu się przed takimi informacjami. Oba obejmują wiele różnorodnych strategii poznawczych i behawioralnych (Heszen-Niejodek, 2005).

- poznawcze unikanie i zaprzeczanie (dotyczy pomniejszania siły stresu, potencjalnych zagrożeń i negatywnych konsekwencji choroby).
- 2) Zmaganie się skoncentrowane na problemie:
 - poszukiwanie informacji i wsparcia;
 - poszukiwanie alternatywnych możliwości rozwiązywania problemów i podejmowania działań na rzecz ich wdrażania;
 - zmiana rutynowej aktywności i poszukiwanie nowych, codziennych wzmocnień oraz satysfakcji wynikających z krótkodystansowych planów, które podtrzymują realną ocenę przyszłości i nadal umożliwiają osiągnięcie znaczących celów.
- 3) Zmaganie się skoncentrowane na emocjach:
 - przywrócenie zdolności do regulacji emocjonalnej; podtrzymanie bezpieczeństwa, równowagi i nadziei;
 - podtrzymywanie i powiększanie kontroli emocjonalnej (powściągnięcie natychmiastowych, impulsywnych reakcji, opanowanie w obliczu konfliktowych emocji), progresywna desensytyzacja urazowych doświadczeń.

Jacob i Collins (2005) zauważają, że w warunkach amerykańskich, jeżeli chorzy na własną rękę aktywnie poszukują pomocy, pierwszy kontakt chorych ze służbami kryzysowymi zachodzi najczęściej w ośrodkach interwencji kryzysowej. Taki kontakt z konsultantem, interwentem czy terapeutą pozostaje więc wtórny (i oddalony w czasie) wobec rozpoznania choroby przez służby medyczne, co jest niekorzystne z punktu widzenia zaawansowania kryzysu i możliwości skutecznej interwencji.

Cytowani autorzy, zależnie od oceny stanu chorego, proponują interwencję w formie tzw. pojedynczej sesji lub kilku spotkań – w obu wersjach interwent dostarcza szeroki zakres informacji oraz pomaga w korzystaniu z zarówno nieformalnego, jak i formalnego systemu wsparcia, zmierza do zredukowania ryzyka kryzysu, zmniejszenia poczucia bezradności, a zwiększenia poczucia kontroli. Celem pojedynczej sesji jest pomoc w odzyskaniu poczucia kontroli i sprawstwa, natomiast wspieranie pacjenta i jego rodziny przez dłuższy czas w zmaganiu się z wieloma psychospołecznymi trudnościami oraz w konstruktywnym przystosowaniu do natury choroby i jej przebiegu należy do interwencji w formie kilku sesji.

Interwencja w formie pojedynczej sesji obejmuje zazwyczaj sześć kolejnych kroków:

Krok 1 – nawiązanie podtrzymującej i empatycznej więzi z chorym, czego warunkiem jest przedstawienie choremu roli, zadań i możliwości interwenta oraz uzyskanie zgody na udzielenie pomocy. Od początku należy nakłaniać chorego do otwartego mówienia o chorobie, wyrażania swoich myśli, przeżyć i uczuć.

Krok 2 – interweniowanie na rzecz stworzenia choremu bezpiecznej atmosfery i środowiska. Dostarczane informacje powinny kształtować bezpieczny (wspierający), ale i realny obraz położenia chorego, z uwzględnieniem możliwości leczenia, jak też podtrzymywać nadzieję. Staranie o aktywizowanie zasobów, również materialnych i finansowych (zapewnienie dostępu do nowoczesnych procedur medycznych, refundowania kosztów leczenia, oprzyrządowania mieszkania, przyznanie

pożyczek czy zapomogi itp.) należy do ważnych zadań osoby interweniującej na początkowym etapie choroby.

Krok 3 – ocena natężenia i rozległości kryzysu, sposobu reagowania na kryzys i wysiłków zaradczych chorego, zachęcanie do odreagowania emocji poprzez wypowiedzianie się na temat przeżywania choroby. Ważną rolę odgrywa odtworzenie poziomu przystosowania i funkcjonowania sprzed choroby.

Krok 4 – identyfikowanie i badanie alternatywnych sposobów działania – omawianie różnych opcji z uwzględnieniem fazy i zaawansowania choroby, jednakże bez wpływania na decyzje i wybory chorego.

Krok 5 – pomoc w zmobilizowaniu osobistych i społecznych zasobów, ich dostarczaniu i powiększaniu (dodatkowe informacje, dostęp do lekarzy specjalistów czy grup wsparcia). Ważne, aby pomóc choremu w przeniesieniu i wykorzystaniu umiejętności oraz zdolności zdobytych w innych dziedzinach i sytuacjach na sytuację choroby.

Krok 6 – antycypowanie przyszłości i aranżowanie tzw. kontaktu dopełniającego (monitorowanie telefoniczne lub osobiste raz na jakiś czas stanu i sytuacji chorego); upewnienie chorego, że nie zostanie sam, przekonanie go, że sięganie po pomoc jest znakiem siły i determinacji, a nie słabości. Równocześnie wszelkie wysiłki na rzecz zachowania dotychczasowej niezależności i dążenie do kontrolowania otoczenia wymagają zrozumienia ze strony rodziny chorego oraz interweniujących.

Dłuższy kontakt interwencyjny ma nieco odrębne cele – osoba interweniująca niezależnie od stopnia zaawansowania choroby oraz reakcji kryzysowej pomaga w przejściu przez poważną chorobę. Wspiera rozwój psychologiczny chorego – większa dojrzałość ułatwia zintegrowanie sytuacji choroby z dotychczasowym życiem oraz pozwala na podtrzymanie dobrej jakości życia, również w chorobach przewlekłych i chronicznych. Wzrasta waga umiejętności podtrzymywania dłuższego kontaktu – konsultanci z biegiem czasu stają się częścią świata i ekosystemu chorego.

W interwencji w formie wielu sesji kierowanej do chorych somatycznie, zwłaszcza w stanach chronicznych i terminalnych, szczególne miejsce zajmuje problematyka egzystencjalna. Należy pamiętać o konieczności przepracowania przekonań chorego dotyczących „chorego Ja” oraz znaczeń osobistych zagrożonych przez chorobę. Wątpliwości i problemy egzystencjalne dotyczą również relacji rodzinnych zaburzonych przez chorobę; zależnie bowiem od stadium choroby zmieniają się reakcje członków rodziny chorego oraz potrzeby emocjonalnego wspierania rodziny.

Wykorzystanie wymiaru duchowości i przekonań religijnych chorych może się stać pomocnym narzędziem pracy z chorymi chronicznie czy terminalnie. Yaalom (1980) jest zdania, że chorzy terminalnie potrzebują przemyślenia i rozważenia trzech ważnych kwestii:

- lęku przed śmiercią,
- posiadania nadziei (również na życie pozagrobowe),
- poszukiwania sensu życia w kontekście choroby.

Istotne jest wspieranie dojrzewiania emocjonalnego chorych ułatwiającego adaptację i życie z chorobą. Nieporozumieniem natomiast pozostaje spotykane wśród konsultantów przekonanie, że pomoc interwencyjna i poradnictwo dla poważnie chorych polegają głównie na rozmowach o charakterze egzystencjalnym – o sensie życia, Bogu, śmierci itp. Istotnie można spotkać chorych, którzy tego potrzebują, ale zazwyczaj tak wiele się dzieje w życiu bieżącym osoby chorej, że musi się ona koncentrować na sprawach dnia codziennego. Mimo ograniczeń i cierpienia chorzy wciąż żyją i muszą trwać, aż ostatecznie odejdą. Wiele kwestii podnoszonych przez chorego i jego rodzinę odnosi się do wzajemnych relacji czy innych codziennych, powszechnych spraw, a treść kryzysów zdrowia przypomina problemy spotykane w zdrowej populacji.

Interwencja w przypadku chorego kardiologicznie – przedstawienie przypadku

Poniżej przedstawiamy przypadek interwencji i pomocy terapeutycznej pacjentowi w kryzysie emocjonalnym, hospitalizowanemu z powodu objawów choroby kardiologicznej. Przypadek pacjenta Leszka S. reprezentuje kryzys utraty zdrowia – kryzys emocjonalny spowodowany wystąpieniem poważnej niewydolności serca, kwalifikującej pacjenta, do przeszczepu serca. Nietypowy – „niejawny” – przebieg kryzysu, u silnie obronnego pacjenta wskazuje na możliwość występowania kryzysów utraty zdrowia, z symptomatologią somatyczną dominującą nad przytłumionymi poznawczymi objawami kryzysu.

Interwencja w kryzysie psychologicznym w przebiegu choroby somatycznej (przeszczep serca). Przypadek pacjenta Leszka S.⁶

Sytuacja psychiczna pacjenta kwalifikowanego do przeszczepu serca jest złożona i trudna. Stan zdrowia determinuje wprawdzie walkę o zachowanie zdrowia i życia, jednak lęk przed proponowanym sposobem leczenia powoduje różne reakcje, nie zawsze łatwe do rozpoznania w powierzchownym kontakcie, jaki często ma lekarz z pacjentem. Na postawę chorego i przeżywane przez niego emocje mają bezspornie wpływ jego dotychczasowe doświadczenia, związane z chorobą i kontaktami ze służbą zdrowia. Ważne są także okoliczności zachorowania. Pacjenci, którzy mają za sobą chorobę trwającą wiele lat, powoli degradującą ich wydolność, są zwykle lepiej poinformowani, przystosowani do sytuacji choroby, a czasem wręcz z utęsknieniem wyglądają propozycji przeszczepu, a jeśli nawet nie – w znakomitej większości łatwiej podejmują decyzję o poddaniu się operacji przeszczepienia nowego serca.

Wydawało się, że tak właśnie się stanie w przypadku pacjenta, z którym pracowałam na Oddziale Kardiologii z Intensywną Terapią Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza w Krakowie przez 8 lat (od 1998 do 2005 roku). Jego aktualny sposób funkcjonowania, dominująca perspektywa czasowa, w jakiej żył, oraz stosowane przezeń mechanizmy obronne, wyczerpanie własnych

⁶ Imię i inicjał nazwiska pacjenta zostały zmienione.

zasobów zmagania się z sytuacją choroby w świetle konieczności podjęcia świadomej decyzji o przeszczepie, wreszcie brak wglądu we własne położenie spowodowały zbyt późne rozpoznanie wystąpienia kryzysu u pacjenta.

Pan Leszek S., w momencie pierwszej konfrontacji z propozycją przeszczepu serca miał lat 55. Żonaty, ojciec dwóch córek, ze średnim technicznym wykształceniem, pierwsze objawy choroby niedokrwiennej serca, od razu w postaci ostrej niewydolności wieńcowej i zawału mięśnia serca ściany przednio-przegrodowej, miał w 1989 roku, w wieku 42 lat. Był to jedyny zawał mięśnia serca, jaki pacjent przeżył, jednak od tej pory datuje się stałe pogarszanie się wydolności, dołączające się nadciśnienie, zaburzenia rytmu pracy serca, w późniejszym okresie masywna nadczynność tarczycy, szybko wyrównana. Pacjent był wielokrotnie hospitalizowany. W 2002 roku, kiedy rozpoznano niewydolność krążenia na poziomie NYHA III/IV, a frakcja wyrzutowa (jeden z kluczowych parametrów określających prawidłowe funkcjonowanie serca jako pompy, pozostająca w normie pomiędzy 50 a 75%), osiągnęła poziom 25% – pacjent po raz pierwszy usłyszał propozycję wstępnej kwalifikacji do przeszczepu serca. Wtedy też wykonano koronarografię, dla oceny drożności naczyń wieńcowych i ogólnego stanu mięśnia serca. Od tej pory pacjent był hospitalizowany w 2002 roku dwukrotnie, podobnie w 2003, w 2004 trzykrotnie, a w 2005 – do ostatniej hospitalizacji, która zakończyła się w sierpniu – pięciokrotnie.

Pan Leszek od początku swojej pracy zawodowej pracował w biurze projektów. Kiedy jednak biuro zaczęło podupadać – zaczął zarabiać jako taksówkarz. W tej grupie zawodowej zawał jest traktowany niemalże jak choroba zawodowa – z powodu stresu, siedzącego trybu życia, częstej bezczynności, obciążonej napięciem emocjonalnym i skłonności do popadania w nałóg nikotynizmu. Pan Leszek woził ludzi dwa lata – aż do zawału. Po zawale przeszedł na rentę, ale nie przestał zarabkować: aż do 1998 roku pracował jako konserwator zabytków (zajmował się między innymi złoceniami i pracami kamieniarskimi), co wymagało znacznego wysiłku fizycznego, wspinania się po rusztowaniach, pracy w trudnych warunkach, w pozycjach bynajmniej nie wypoczynkowych. Pomimo dużej aktywności zawodowej i czynnego uczestnictwa w życiu rodziny, pacjent leczył się systematycznie, po zawale w 1989 roku zaprzestał też palenia tytoniu. Nie zdiagnozowano u niego innych schorzeń oprócz czynników ryzyka związanych z nikotynizmem i otyłością, a także dużą ilością stresu. Pacjent podejmował kolejne wyzwania terapeutyczne, związane z pojawiającymi się nowymi dolegliwościami, stosował się do zaleceń, ale – pomimo słabej wydolności fizycznej – nie przestał pracować. Do marca 2005 roku pracował jako ochroniarz w banku (i to wyłącznie na nocnych dyżurach). Jego sposób funkcjonowania psychicznego, umiejętność przystosowania się do sytuacji choroby, jej akceptacja, wiedza na jej temat – świadczyły o dużych zasobach osobistych, umiejętności przystosowania się do nowych wymagań związanych z posuwającą się chorobą. W tym momencie diagnoza kryzysu emocjonalnego wydawała się bezzasadna.

Kontakt z pacjentem przed propozycją przeszczepu dotyczył głównie wsparcia emocjonalnego typu operacyjnego (pan Leszek należał do ludzi nieasertywnych), pracy nad przebudową wzoru zachowania, nadmiernie zbliżonego do WZA, pomocy w osiągnięciu wglądu, dotyczącego własnej rozchwianej emocjonalności, nauki technik relaksacji i wizualizacji. Interwencja od pierwszego kontaktu obejmowała pracę nad motywacją do utraty wagi. Pacjent, przy wzroście 175 cm ważył 117 kg (38,2 BMI), co świadczy o otyłości. W wyniku pracy nad sobą, wspomaganej przez kontakt terapeutyczny, także z żoną pacjenta – waga pacjenta spadła do 99 kg (czyli o 18 kg). Był zmobilizowany, współpracujący, cieszył się z własnych sukcesów na polu utraty wagi z dziecięcym entuzjazmem.

Kiedy w 2002 roku pacjent został poinformowany o wskazaniach i możliwości przeszczepu, zareagował bardzo spokojnie. Poddał się koronarografii, racjonalnie rozmawiał z pracownikami służby zdrowia, od razu zgodził się na propozycję. Poinstruowany o bezwzględnej konieczności utraty wagi zadeklarował ostrą walkę z własną otyłością. Pan Leszek był świadomy przeciwwskazania, jakim jest różnica w masie ciała między dawcą a biorcą większa niż 25–30%. Tak więc wszystkie warunki wstępne, uprawniające do kwalifikacji do przeszczepu – zostały zachowane:

- schyłkowa niewydolność krążenia, niedająca się skutecznie leczyć innymi metodami farmakologicznymi i chirurgicznymi;
- klasa wydolności III lub IV wg NYHA, osiągnana przy optymalnym leczeniu;
- prognozowane przeżycie jednego roku mniejsze niż 50%;
- wiek poniżej 65. roku życia;
- pacjent stabilny emocjonalnie, rozumiejący istotę zabiegu i konieczności pewnych ograniczeń z nim związanych, dobrze zmotywowany, pragnący powrócić do pełnej aktywności życiowej;
- brak uzależnień od alkoholu i środków psychoaktywnych;
- pacjent współpracujący z personelem medycznym i przestrzegający jego zaleceń.

Niestety, w trakcie kolejnych pobytów w szpitalu i kontaktów ambulatoryjnych można było zaobserwować stopniowy wzrost wagi ciała pacjenta, pomimo deklaracji ciągłej walki o jej utratę. Pan Leszek wydawał się maksymalnie zmotywowany, nadal spokojny i zdeterminowany, jeżeli chodzi o propozycję przeszczepu. Otrzymał pełną pomoc, jeżeli chodzi o utratę wagi: został skierowany do Poradni Problemów Metabolicznych, ale efekt tego kontaktu, jak i wszystkich innych motywujących do walki o prawidłową wagę – był paradoksalny. Kiedy pacjent osiągnął poziom BMI 40,5 – przesuając się do przedziału dużej otyłości – moje zaangażowanie jako interwenta przekroczyło poziom profesjonalny i w trakcie kolejnej hospitalizacji, która rozpoczęła się w tłusty czwartek – umówiłam się z pacjentem, że jeżeli mnie uda się schudnąć podczas sześciu tygodni Wielkiego Postu 20 kg – on także się postara (moją metodą, konsultowaną ze specjalistą dietetykiem). Podjęcie decyzji o tak nietypowym postępowaniu interwencyjnym wynikało z obserwacji, że pacjent, dotychczas otwarty na kontakt i współpracujący – zmienił się. Usztywniona postawa ciała, znaczne skrócenie długości kontaktu wzrokowego i pogorszenie komunikacji z żoną, będące sygnałami niewerbalnej odmowy współpracy, stały się przyczynkiem do rozpoznania kryzysu utraty zdrowia. Pacjent wyczerpał swoje zasoby adaptacyjne do sytuacji, która wyraźnie go przerastała. Dotychczas wydolny i zorganizowany – nie chciał świadomie zgodzić się na dezorganizację swoich zdolności adaptacyjnych. Nie chciał także zawieść swoich najbliższych, nieodmiennie zmobilizowanych do pomocy. Próbując przełamać opór pacjenta, wybrałam więc niekonwencjonalną metodę, polegającą na „rozmowie ciała z ciałem”.

W rezultacie wysiłków własnych, bardzo korzystnie dla własnego stanu zdrowia, schudłam 18 kg. Pan Leszek niezwykle emocjonalnie przeżył moje zaangażowanie. Podczas dłuższego kontaktu, który mieliśmy podczas tej właśnie hospitalizacji, poddał się badaniom psychologicznym Skalą Depresji Becka, techniką Linii Życia we własnej adaptacji, Arkuszem Samopoznania Cattella, Testem Zdań Niedokończonych w modyfikacji somatycznej W. Łosiaka i Testem Piramid Barwnych R. Heissa, P. Halder i D. Hoger⁷. Decyzja

⁷ Wybór takich właśnie technik badania wynikał z wieloletniej praktyki kontaktu z pacjentami somatycznymi, u których tłumienie emocji odgrywa ogromną rolę jako czynnik ryzyka rozwoju chorób, a ich blokada w stanie kryzysu hamuje także możliwość podejmowania decyzji, dotyczących własnego zdrowia – intuicyjne, niewymagające podejścia intelektualnego wykonywanie TPB i późniejsza jego analiza, przedstawiona pacjentowi i dopusz-

o poddaniu pacjenta badaniom psychologicznym wynikała z chęci zweryfikowania swoich obserwacji i podparcia ich na konkretnych wynikach, które mogłyby w trakcie kontaktu z nim wspomóc efekt zaskoczenia emocjonalnego i pokonać obronne przekonania Pacjenta o własnej wydolności i kontroli nad sytuacją.

W badaniach okazało się, że pomimo – deklarowanego i diagnozowanego przez rodzinę i personel medyczny – spokoju i równowagi zewnętrznej, a także determinacji w decyzji o poddaniu się przeszczepowi – pan Leszek wykazuje niepokój na najwyższym poziomie (10 sten w arkuszu Samopoznania Cattella), nie tylko w jego jawnej, ale głównie w ukrytej formie. Pacjent o wysokim poziomie niepokoju, obniżonym progu wrażliwości na frustrację, (10 sten), wyrażający wiele wątpliwości wobec przyszłości, ze skłonnością do poczucia winy. Pomimo dobrze funkcjonujących relacji wsparcia pozostał wewnątrznie osamotniony, nieumiejący się znaleźć wśród ludzi, przewidyjący trudności na zapas, z dużą rozbieżnością pomiędzy „ja” realnym a „ja” idealnym, wreszcie – z narastającą dezintegracją emocjonalną. Ponadto pacjent okazał się znacząco depresyjny (wynik w Skali Depresji Becka = 32 punkty), co potwierdziła także pozycja w Linii Życia. Brak wiary we własne możliwości, skłonność do rezygnacji z walki z chorobą dopełniły obraz depresji maskowanej. W Teście Piramid Barwnych zarysował się obraz autoagresji emocjonalnej, znaczące tłumienie, niezdolność do ekspresji własnych, impulsywnych potrzeb w sposób zgodny z przyjętymi w grupie zasadami, osłabienie motywacji, poczucie niedopasowania i mniejszej wartości. Reasumując, stan pana Leszka oceniono jako ostrą reakcję kryzysową na utratę zdrowia.

W trakcie pięciu godzinnych sesji interwencyjno-terapeutycznych pacjentowi udało się uzyskać wgląd we własną sytuację psychiczną i świadomie zweryfikować postępowanie. Moment zwrotny – swoiste olśnienie, które pozwoliło panu Leszkowi spojrzeć na swoją sytuację psychiczną inaczej, wiązało się z wyjątkowym podejściem osoby interweniującej, świadczącym o jej dużym zaangażowaniu. Pozwoliło to pacjentowi zmienić fatalistyczne spojrzenie na bezpośrednią przyszłość przed przeszczepem i tę odleglejszą w czasie – po przeszczepie, na bardziej pozytywne, operacyjno-przyszłościowe, z metodą małych kroków w dochodzeniu do zdrowia. W relacji pacjenta momentem przełomowym było pojawienie się myślenia magicznego: „Pomyślałem sobie, że jeśli tak bardzo pani zależy, to widać mam jeszcze szansę – jest to dla mnie znak od Boga”. Pan Leszek zgodził się także na dwa spotkania całej jego rodziny, w trakcie których uzyskał jawnie zadeklarowane wsparcie także od dzieci, które po raz pierwszy realistycznie zdały sobie sprawę z sytuacji zdrowotnej ojca oraz pozwolił sobie na przyjęcie z ich strony pomocy, na co dotychczas nigdy się nie godził.

Pan Leszek szczupłał systematycznie, podczas ostatniego pobytu na Oddziale Kardiologii z Intensywną Terapią w SMS im. G. Narutowicza – do poziomu BMI 31,5, co wróżyło powodzenie planowanej transplantacji. Powrócił dobry kontakt wzrokowy, zmniejszyło się napięcie mięśniowe, córki były częstymi gośćmi, odwiedzającymi ojca podczas hospitalizacji. Niestety – w okresie 2005 roku stan somatyczny pacjenta zaczął się znacznie pogarszać. Cztery kolejne hospitalizacje na kardiologii spowodowały poprawę stanu zdrowia, jednak ostatnia, kiedy pacjent został umieszczony na innym oddziale – skończyła się tragicznie śmiercią pacjenta. Przewyciężenie kryzysu emocjonalnego przez pacjenta – współpraca w leczeniu i podniesienie jakości życia nie zawsze na każdym etapie choroby może gwarantować wyleczenie. W wypadku pana Leszka trudności rozpoznania kryzysu emocjonalnego i zbyt późne podjęcie oddziaływania interwencyjnego odbiło się na odroczeniu leczenia medycznego, przyczyniając się pośrednio do pogorszenia stanu somatycznego i śmierci pacjenta.

czająca dyskusję na tematy emocjonalne – otwiera nowe spojrzenie na własne zablokowane funkcjonowanie.

Komentarz:

W przypadku analizowanej sytuacji – całość długotrwałego kontaktu z badanym miała charakter interwencji w kryzysie utraty zdrowia z elementami prewencji wtórnej. W pierwszych latach jego hospitalizacji pobyty pacjentów na Oddziale Kardiologii z Intensywną Terapią nie były tak ograniczane czasowo, jak dzieje się aktualnie, co pozwalało na dłuższy kontakt, dotyczący zmniejszenia napięcia psychicznego, wzmocnienia poczucia bezpieczeństwa, dostarczenia psychicznego oparcia, pomocy w lepszym rozumieniu siebie i choroby, pracy nad akceptacją choroby i wynikających z niej ograniczeń, obrony przed lękiem i depresją, wypracowania konstruktywnych sposobów zwalczania stresu, kształtowania własnej niezależności chorego, budowania strategii zwalczania czynników ryzyka, wreszcie zmiany „filozofii życiowej” i stylu funkcjonowania. Praca była owocna i nie napotykała większych trudności. Dopiero stały wzrost BMI pacjenta stał się informacją nie wprost, sygnalizującą załamanie możliwości adaptacyjnych pacjenta. Jedynymi sygnałami kryzysu była niepewność i brak zdecydowania co do decyzji o przeszczepie. Wbrew oczekiwaniom nie obserwowano chaosu emocjonalnego, jawnego niepokoju czy widocznych wysiłków zaradczych – wystąpiła jedynie dysfunkcja somatyczna w postaci narastania wagi ciała. Potwierdzeniem przypuszczenia wystąpienia kryzysu okazała się obserwacja niewerbalnej mowy ciała pacjenta.

U człowieka dotychczas funkcjonującego w przyszłej perspektywie czasowej – mającego cele, mniej lub bardziej realne we własnej sytuacji zdrowotnej, ale realizowane zgodnie z podjętymi zobowiązaniami i poczuciem obowiązku w stosunku do rodziny – perspektywa czasowa zmieniła się na terażniejszą fatalistyczną. Dotychczas pogodzony z chorobą, okazał się niepogodzony z „interwencją o charakterze ostatecznym”, jak spostrzegał transplantację serca. Brak świadomości i kontroli ekspresji swoich myśli i emocji w nowej sytuacji, w jakiej się znalazł, brak akceptacji wyobrażenia obcej dla własnego ciała części, nieumiejętność rozmowy na temat niepokojów z tym związanych, wreszcie przekonanie o ich magicznej i nie realistycznej naturze (czego się wstydził), spowodowało niespodziewaną dezintegrację. Nastąpiło wyczerpanie zasobów przystosowawczych, czego nie dostrzegł ani pacjent, ani jego otoczenie. Zarówno w procesie socjalizacji (pan L. miał niezwykle wymagających rodziców, a szczególnie ojca – wzorzec męski), jak też w życiu rodzinnym i zawodowym pacjent zawsze starał się sprostać wymaganiom otoczenia, poszukiwał coraz to nowych sposobów ich realizacji i mimo zmieniającego się stanu zdrowia, wciąż się nie poddawał. Kiedy posiadane zasoby się wyczerpały – mechanizmy obronne nie dopuściły tego faktu do świadomości; natomiast podświadomość sygnalizowała poprzez język ciała wyczerpanie i odmowę dalszych wysiłków przystosowawczych (pacjent był bardzo dobrze poinformowany o trudnościach, niewygodach i zagrożeniach życia z przeszczepionym sercem). Brak wystarczająco szybkiego rozpoznania tej sytuacji jako reakcji kryzysowej doprowadził (poprzez opóźnienie możliwości poddania się przeszczepowi), do sytuacji niebezpiecznej – dezintegracji somatycznej organizmu pacjenta, która faktycznie nastąpiła.

Główne cele pomocy interwencyjnej, polegające na wspieraniu procesów zmagania się ze stresem choroby, a w dalszym planie przystosowania do życia w nowej sytuacji, z przeszczepionym sercem – zostały osiągnięte. Udało się doprowadzić do stabilizacji sytuacji emocjonalnej i pomóc w wyrażeniu nie zawsze jasnych dla pacjenta, często magicznych myśli. Odkrycie własnego oporu, eliminacja szkodliwych zachowań, w tym przypadku związanych z żywieniem, ale i z umiejętnością czerpania wsparcia od najbliższych, rozładowanie ogromnego napięcia wewnętrznego, akceptacja możliwości spędzenia dalszego życia z częścią innego człowieka w sobie, a więc przywrócenie satysfakcjonującego obrazu własnej osoby w przyszłości po przeszczepie, otwarcie na nieznaną i niepewną przyszłość – spowodowały gotowość do poddania się nowym oddziaływaniom medycznym. Zmieniła się także perspektywa czasowa pacjenta. Pozostaje tylko żałować, że wszystko to wydarzyło się dla pana Leszka zbyt późno.

Ważniejsze problemy i postulaty interwencji w kryzysach zdrowia z perspektywy doświadczeń własnych

Doświadczenia własne autorek artykułu pozwalają na zwrócenie uwagi i podkreślenie niektórych ważniejszych zagadnień i trudności związanych z interwencją psychologiczną w kryzysach utraty zdrowia. Poniżej postaramy się zasygnalizować wybrane kwestie, z którymi są zmuszone borykać się osoby pomagające chorym somatycznie przy podejściu interwencyjnym; większość z sygnalizowanych trudności wystąpiła w przedstawionym wyżej przypadku:

- różnicowanie między kryzysami utraty zdrowia a chorobami somatycznymi będącymi wtórną, niekorzystną konsekwencją nierozwiązanych kryzysów emocjonalnych;
- diagnozowanie (ocena) kryzysu przebiegającego z objawami dysfunkcji somatycznych;
- zagadnienie indywidualnej podatności na występowanie dysfunkcji i schorzeń somatycznych w przebiegu kryzysów emocjonalnych; rola dominującej perspektywy czasowej w zmaganiu się z chorobą somatyczną;
- znaczenie konfrontacji z chorobą i świadomości występującego zagrożenia;
- konieczność aktywizacji wszelkich zasobów zmagania się w obliczu zagrożenia chorobą somatyczną;
- znaczenie dojrzewiania i rozwoju w chorobie somatycznej (zdolność przyjęcia ograniczeń i losu);
- obciążenie konsultantów pomocą interwencyjną w chronicznych i terminalnych schorzeniach somatycznych (problemy wypalenia, nadidentyfikacji i postaw przeciwnieprzeniesieniowych).

Pierwsze z wyżej wymienionych zagadnień dotyczą właściwej oceny kryzysu utraty zdrowia, uwzględniającej specyfikę kryzysów emocjonalnych z symptomatologią somatyczną. Mówiąc o stanach kryzysowych powiązanych z chorobą somatyczną należy różnicować między kryzysami wywołanymi utratą zdrowia – typowymi

kryzysami utraty zdrowia, a kryzysami emocjonalnymi nierozwiązanymi i prowadzącymi w konsekwencji do dysfunkcji (choroby) somatycznej. W tym wypadku choroba somatyczna stanowi negatywne, dysfunkcjonalne rozwiązanie kryzysu, wobec którego jednostka okazała się bezsilna (por. Kubacka-Jasiecka, 2007, 2010a). Może być jednak i tak, że objawy somatyczne stanowią sygnał nieświadomionych problemów psychologicznych czy konfliktów zarówno intra-, jak i interpersonalnych, będących źródłem stałego napięcia i lęku, prowadzących ostatecznie do rozwoju kryzysu. Mówimy wówczas o tzw. somatyzacji przeżywanego, najczęściej nieświadomionego lękowego pobudzenia. Objawy i dysfunkcje somatyczne mogą też odgrywać przejściowo rolę adaptacyjnie korzystną, wspierając zmaganie się z problemami życiowymi nierozwiązywalnymi dla pacjenta na płaszczyźnie poznawczej. „Czasem choroba okazuje się w takim razie rozwiązaniem kryzysu i dobrze umocniona – nie opuszcza nas, jest zbawcą i rozwiązaniem” (Berezowska-Pogoń, 2009)⁸. Cytowana wypowiedź akcentuje przystosowawczy aspekt, również negatywnych de facto rozwiązań kryzysu w formie schorzenia somatycznego.

„Czy więc choroba somatyczna jest kryzysem niezrozumienia samego siebie, brakiem akceptacji własnej niewydolności w kontekście wymagań stawianych samemu sobie jako odpowiedzi na wymagania stawiane przez świat?” – pyta Berezowska-Pogoń, nazywając kryzys emocjonalny występujący PRZED zachorowaniem – kryzysem „niezrozumienia samego siebie” (Berezowska-Pogoń, 2009). I dalej – „Kryzys choroby somatycznej PO zachorowaniu byłby natomiast brakiem akceptacji własnej niewydolności [...] w sytuacji, w jakiej postawiła nas choroba”.

Kryzysy emocjonalne rozwijają się na tle procesów stresu⁹, mają charakter całościowy i zgeneralizowany – ogarniają cały organizm, rozgrywając się na płaszczyźnie biofizjologicznej, psychicznej i behawioralnej. Na płaszczyźnie biofizjologicznej dochodzi do rozstrojenia i dezintegracji procesów biofizjologicznych, determinujących występowanie licznych i różnorodnych dysfunkcji i objawów somatycznych. Zazwyczaj towarzyszą im dysfunkcje emocjonalne (przewaga lęku), poznawcze oraz dysfunkcje i zmiany zachowania (Kubacka-Jasiecka, 1997). W wypadku obronnego stłumienia lub wyparcia pozasomatycznych sygnałów i manifestacji kryzysu przez pacjenta mogą powstać trudności w ocenie występującego stanu jako kryzysowego przez osoby pomagające (por. cytowany przypadek pacjenta pana Leszka). Kryzysy manifestujące się głównie poprzez objawy somatyzacyjne mogą utrudniać, a w najlepszym razie powodować opóźnienie podjęcia kryzysowej interwencji psychologicznej. W wypadku wątpliwości, czy obserwowane dysfunkcje somatyczne mogą znamionować „niejawny” przebieg kryzysu emocjonalnego, konsultanci powinni dążyć do ustalenia powodów ewentualnego kryzysu wszelkimi możliwymi środkami (np. metodami projekcyjnymi). Ponadto powinni zachęcać do wyrażania przeżywanego stanów emocjonalnych, również w zachowaniu, a przede

⁸ Niepublikowany tekst referatu nt. „Wołające ciało”, wygłoszonego na IX Ogólnopolskiej Konferencji Ericksonowskiej, Poznań 2009.

⁹ Różnicowanie między stresem a kryzysem patrz: Kubacka-Jasiecka, 2002, 2010a, 2010b.

wszystkim wspierać odblokowanie funkcji poznawczych. Tylko bowiem konfrontacja z własnymi bolesnymi problemami i uświadomienie sobie rzeczywistej, psychologicznej natury swoich trudności daje gwarancję rozwiązania kryzysu i odzyskania zdrowia.

Kolejna istotna, wiążąca się z powyższą, kwestia dotyczy **indywidualnej podatności** na reagowanie kryzysami emocjonalnymi na wydarzenia życiowe o charakterze krytycznym, przełomowym. Stanowią o niej właściwości sprzyjające rozwojowi kryzysu w obliczu wystąpienia poważnej choroby somatycznej, ale również określające prawdopodobieństwo zareagowania właśnie dysfunkcjami somatycznymi w odpowiedzi na problemy emocjonalne o rozmaitych źródłach¹⁰. Zagadnienie podatności na rozwój symptomatologii somatycznej w obliczu trudności emocjonalnych było przedmiotem rozważań w obszarze tzw. psychosomatyki, w której obarczające osobę problemy psychologiczne (np. konflikty emocjonalne) stanowią czynniki ryzyka wystąpienia choroby somatycznej (Wrześniewski, 2005a; 2005b, Tylka, 2000)¹¹. Współczesne podejście w psychosomatyce obok rozmaitych czynników ryzyka: sytuacyjnych, osobowościowych i temperamentalnych (Wrześniewski, 2005), omawia problematykę tzw. wzorów zachowania – utrwalonych nieprzystosowawczych sposobów funkcjonowania psychospołecznego i radzenia sobie z trudnościami żywymi; wzorów będących efektem interwencji pomiędzy zmiennymi osobowościowymi i sytuacyjnymi¹².

Uwarunkowania genetyczne, styl życia, przekonania dotyczące własnej osoby i świata, relacje społeczne czy reakcje na stres prowadzą do licznych, silnych intra- i interpersonalnych napięć, konfliktów wyczerpujących wydolność i odporność organizmu, które otwierają drogę kryzysom emocjonalnym. Dotyczy to szczególnie osób wysoce ambitnych, niedopuszczających myśli o własnych, zawsze przecież w pewien sposób obecnych ograniczeniach, osób o silnych osobowościach, które nie pozwalają sobie na dekompensację psychiczną. Postawy obronne – wypieranie i tłumienie konfliktów oraz problemów – uniemożliwiają ich świadome przepracowanie i rozwiązywanie. Również rozwijające się w sytuacjach stresu wydarzeń krytycznych postawy bezradności i beznadziejności skutkują z czasem trudnościami rozwiązywania występujących kryzysów oraz narastaniem dysfunkcji somatycznych.

¹⁰ Zagadnienie to bywa nierzadko pomijane w kontekście psychologii kryzysu. Kryzysy emocjonalne są uważane za normalną reakcję, która może przydarzyć się każdemu w obliczu niezwykłych, stanowiących wyzwanie dla naszych zdolności przystosowawczych, krytycznych okoliczności. Hoff (1995) jednakże mówi o podatności na zranienie (emocjonalnej, poznawczej, behawioralnej) obok krytycznego wydarzenia i incydentu przyspieszającego jako determinancie wystąpienia ostrego stanu kryzysowego.

¹¹ Ścisłe i bliskie związki układu immunologicznego z psychiką podkreśla się również w rozważaniach nad chorobami autoimmunologicznymi, przykładowo: choroba Hashimoto, toczeń, samoistne włóknienie pęcherzyków płucnych itp.

¹² Popularne, wyróżnione ostatnio jako czynniki ryzyka psychosomatycznego wzory zachowania to wzór A (WZA) oraz wzory C i D (WZC i WZD) (Wrześniewski, 1993; Ogińska-Bulik, 2009; Kubacka-Jasiecka, 2006).

Z tej perspektywy ważna staje się prewencja kryzysów emocjonalnych, w tym kryzysów utraty zdrowia. Prewencja, a przede wszystkim szybkość podjęcia interwencji w chorobie somatycznej jest szczególnie ważna, ze względu na przebieg procesów biochemicznych i funkcjonowanie systemu immunologicznego – obniżania się odporności skutkiem spadku zaangażowania komórek T w momencie wyczerpania organizmu sytuacją stresową (por. Mausch, 2000).

Oddziaływania prewencyjne i rozważania prognostyczne powinny zawsze uwzględniać dominującą u danej osoby **perspektywę czasową**. Poznanie perspektywy czasowej, w jakiej funkcjonuje chory, pozwala łatwiej rozpoznać zbliżający się kryzys, a także przewidywać jego postępowanie w obliczu choroby. Uwzględniając perspektywę czasową, można mówić o chorych „przeszłościowo negatywnych”¹³ – mających złe doświadczenia z chorobą w swojej rodzinie generacyjnej, chorych, pacjentów, dla których choroba może stać się wyzwoleniem od życia obciążonego przykrymi wspomnieniami, będących implikacją negatywnych doświadczeń życiowych; osoby takie mogą też chorować właśnie z powodu wieloletniego chronicznego stresu, związanego bezpośrednio lub pośrednio z negatywną dotychczasową perspektywą czasową.

Osoby o pozytywnej przeszłości czerpią siłę z umiejętności zwracania się i korzystania ze wsparcia dzięki pozytywnym, ciepłym doświadczeniom w przeszłości. Chorym, których można nazwać „teraźniejszymi hedonistami”, trudno jest zmienić perspektywę na przyszłościową, tj. oczekiwać długo i cierpliwie na wyzdrowienie, angażować się w rehabilitację czy długotrwałe badania, a także przeciągającą się rekonwalescencję. Są oni jednak bardziej pozytywnie nastawieni do zmian (zwłaszcza gdy otrzymają wsparcie) niż „teraźniejsi fataliści”, którzy będą mieć tendencję do poddawania się – rezygnowania z leczenia, stosowania obron, głównie typu zaprzeczania i wyparcia, przy braku umiejętności przyjmowania pomocy i wsparcia. W najlepszej sytuacji są ludzie funkcjonujący w przyszłościowej perspektywie czasowej – rzadziej chorują, bo przestrzegają prozdrowotnych zaleceń, np. badań okresowych, szczepień, zdrowego trybu życia (żywienia); umieją oni planować i odrażać realizację stawianych sobie celów.

Założenia interwencji kryzysowej zawsze podkreślają konieczność realistycznego spostrzegania sytuacji krytycznej, jej znaczenia i konsekwencji, zdolności do konfrontacji z zagrażającymi wydarzeniami. W koncepcji klasyków teorii kryzysu Aguilery i Messicka stanowią one jedno z czterech kryteriów oceny kryzysu, jego powagi, a także prognozowania możliwości szybkiego powrotu do równowagi¹⁴ (Aguilera, Messick, 1986). Realistyczna, a nie obronna ocena krytycznej sytuacji, samokrytyczne spojrzenie na własne położenie powoduje, że w pewnym sensie

¹³ Rozważania, dotyczące perspektywy czasowej w chorobie somatycznej, zostały zainspirowane lekturą opracowania Zimbardo i Boyda (2009).

¹⁴ Obok możliwości wskazania wydarzenia krytycznego, które wywołało kryzys, otrzymywania właściwego, konstruktywnego wsparcia sytuacyjnego, rodzinnego czy sąsiedzkiego, rozporządzania adekwatnymi, dotychczas skutecznymi mechanizmami zmagania się z zagrożeniem.

osoba w kryzysie musi się „zgodzić na kryzys” – zaakceptować swoje położenie i osiągnąć pewien poziom wglądu, co do własnych, często ograniczonych możliwości poradzenia sobie z kryzysem utraty zdrowia. Wychowanie, przeszłe doświadczenia czy wymagania dotyczące własnej osoby mogą nie pozwalać na zaakceptowanie swoich, często chwilowych, ograniczeń (np. pogarszający się stan zdrowia, zablokowanie możliwości zmagania się w ostrym stanie kryzysowym, postawy obronne). Osoba w kryzysie nie przyjmuje tym samym do wiadomości konieczności zmian narzuconych przez sytuację czy dyskomfort sygnalizowany przez własny organizm, który pozostaje zmuszony do „rozwiązywania problemu” poprzez ciało i jego dysfunkcje. Pomoc interwenta w osiągnięciu wglądu i samozrozumienia może dać radykalną poprawę stanu somatycznego (również w przebiegu poważnych schorzeń) – cierpiące i „wołające ciało” może przestać pełnić znaczącą funkcję¹⁵.

Zaakceptowanie swoich słabości i ograniczeń wymaga przyjęcia nowej, transcendentnej perspektywy czasowej (różnej od przyjmowanej dotychczas), pozwalającej na zaakceptowanie własnych niewydolności, wyjście poza sytuację choroby, psychiczne „oderwanie się” od lęku, bólu i przykrych realiów rzeczywistości – dojrzewanie poprzez cierpienie (Frankl, 1984).

W sytuacji zagrożenia kryzysem, również kryzysem utraty zdrowia, istnieje konieczność aktywizacji wszelkich zasobów organizmu, jak i zasobów psychospołecznych celem zwalczania stresu i rozwiązania kryzysu¹⁶. Aktywizacja zasobów wymaga świadomego wysiłku chorego, co często nie jest możliwe bez pomocy interwenta. Ludzie nie umiejący budzić „śpiących”, utajonych zasobów lub uruchamiać nowych, gdy stare stają się niewystarczające – „przegrywają” swoje życie. Czy mniej wytrzymali, a bardziej wrażliwi ludzie mogą przez to szybciej umierać? Dlatego nigdy nie należy twierdzić: „taki już jestem”, „ryby tak mają” itp. – w ramach walki o byt, o zdrowie, o przetrwanie należy koniecznie uruchamiać nowe zasoby zaradcze. Pomoc w aktywizowaniu i uruchamianiu zasobów, pozwala, po okresie załamania, zorganizować swoje życie na wyższym poziomie – z poczuciem sensu walki o zdrowie, o samego siebie, o własną pozycję w pracy, w systemie rodzinnym, w związku partnerskim – pomimo choroby. Wtedy właśnie mówimy o dojrzewaniu przez chorobę.

Kwestie rozwoju i adaptacji do życia z chorobą czy akceptacji jego kresu są szczególnie istotne w chorobach chronicznych i terminalnych. Organizm bowiem radzi sobie z sytuacją stresową, dopóki chory jest w stanie uruchamiać nowe zasoby i sposoby jej rozwiązywania. W momencie kiedy osoba nie ma dostępu do nowych strategii, a stare wyczerpują się bądź stały się już nieskuteczne – siły organizmu,

¹⁵ Osłabieniu obronności i osiągnięciu wglądu może pomagać wprowadzenie metod projekcyjnych oraz metafory i podobnych technik pośredniego poznania proponowanych w terapii Ericksonowskiej.

¹⁶ Zmaganie się z kryzysem utrudniają zjawisko wyczerpywania się dostępnych jednostce zasobów w trakcie interakcji zmagania, z drugiej strony – blokowanie się strategii zaradczych i brak dostępu do własnych, środowiskowych zasobów, skutkiem utraty równowagi emocjonalnej i silnego napięcia towarzyszącego kryzysowi (Kubacka-Jasiecka, 2002).

również możliwości systemu immunologicznego wyczerpują się skokowo i następuje załamanie przejawiające się wystąpieniem choroby lub jej pogorszeniem. Jeżeli wcześniej w organizmie człowieka jakiś układ był nadwyrężany (zazwyczaj słabszy genetycznie), mechanizmy kompensacyjne radziły sobie lepiej lub gorzej, nie dopuszczając do rozwoju choroby. W momencie ich wyczerpania w kryzysie wydolność kompensacyjna się kończy – pogarsza się istniejąca sytuacja zdrowotna lub pojawia się nowa choroba. Stąd niesłuchanie ważne w działaniach prewencyjnych przeciwkryzysowych w sytuacji choroby somatycznej jest nie tylko wczesne dostrzeżenie rozwijającego się kryzysu, ale pomoc w uruchamianiu wszelkich zasobów, aby zapobiec jej pogłębianiu się.

Dojrzewanie poprzez doświadczenie kryzysu i cierpienia jest traktowane w podejściu interwencyjnym jako wykorzystanie zawartej w kryzysie szansy i prozdrowotnych przemian. Pozwala to na konstruktywne rozwiązanie kryzysu, a nie tylko uniknięcie jego negatywnych konsekwencji. Mówi się wówczas o „drugich narodzinach” jako szansie na dokonanie pozytywnych, twórczych zmian w swoich przekonaniach, koncepcji siebie, relacjach z otoczeniem; osiągnięcie dojrzałej samoświadomości oraz ericksonowskiego stadium mądrości życiowej. Czy do zadań osoby wspierającej należy pomoc pacjentowi w poszukiwaniu granic własnych możliwości, uświadamianiu sobie własnych ograniczeń (jak brak uzdolnień, zasobów, sił życiowych itp.)?

Rozważając problematykę interwencji w kryzysach zdrowia, należy uwzględnić fakt, że wysiłki osób interweniujących napotykają zazwyczaj na opór ze strony postaw obronnych chorego, najczęściej utrwalonych w toku rozwoju osobniczego. Niezwykle istotny jest empatyczny kontakt z pacjentem, pozwalający dostrzec najślabszy punkt w pancerzu mechanizmów obronnych, otwierający furtkę do wewnętrznego świata pacjenta. Najważniejszym momentem jest efekt „olśnienia” – wglądu we własne doświadczenia i sposób przeżywania. Samoświadomość i wgląd można osiągnąć na bardzo różnych, zależnych od indywidualności pacjenta drogach: niekiedy bardziej bezpośrednimi rozmowami, uwagami czy komentarzami, zmierzającymi do przeformułowania przekonania pacjenta, niekiedy przytaczając przykłady z własnego lub czyjegoś życia, poprzez angażowanie własnych zasobów osoby interweniującej czy wreszcie wprowadzając metaforyczne anegdoty. Zawsze wymaga to od konsultanta empatycznego „dostrojenia się” do psychicznego funkcjonowania pacjenta, operowania na jego poziomie konkretności czy symbolu, znajomości jego głównych modalności komunikacyjnych oraz oczywiście systemu wartości.

Osiągnięcie wglądu stać się może początkiem zdrowienia – walki z chorobą lub inicjowania procesów adaptacji. Wzrasta dzięki temu zdolność dalszej świadomej autoanalizy własnej sytuacji, a także możliwość korzystania z dostępnej sieci wsparcia, współpraca w leczeniu i świadoma zgoda na konieczne postępowanie medyczne, łącznie z decyzjami na okaleczające zabiegi czy przeszczep narządów.

Zredukowanie ryzyka kryzysu, zmniejszenie poczucia bezradności, zwiększenie poczucia kontroli u pacjenta – osiągnięte dzięki interwencji kryzysowej w trakcie krótkich hospitalizacji nakierowanych na interwencję medyczną w dzisiejszej,

ograniczonej czasowo, służbie zdrowia – staje się właściwie jedyną możliwą formą pomocy. Dłuższe oddziaływanie jest często możliwe dopiero w opiece ambulatoryjnej (por. Berezowska-Pogoń, 2003; 2007). Stąd ważne wydaje się łączenie interwencji biomedycznej i psychologicznej, wymagające od psychologa-interwenta kompleksowej wiedzy medycznej, dotyczącej samego przebiegu choroby, czynników ryzyka, konieczności wprowadzenia zmian w dotychczasowe funkcjonowanie, znajomości sposobów leczenia, szczegółów związanych z badaniami czy operacjami, jakim pacjent będzie musiał się poddać, pomocy przy podejmowaniu decyzji wyrażenia na nie zgody. Wreszcie akcentuje się umiejętność jasnego i dostosowanego do poziomu percepcji pacjenta wyjaśniania istoty procesu leczenia i sposobu poruszania się w labiryncie służby zdrowia¹⁷.

Obciążenie osób interweniujących w ostrych kryzysach zdrowia jest szczególnie duże. Niezależnie od formy i długości pomocy interwencyjnej w poważnych chronicznych czy terminalnych stanach chorobowych dochodzi do obciążenia emocjonalnego, a z czasem nawet wypalenia sił osób podejmujących interwencję. Znaczącą negatywną rolę mogą odgrywać własne przeszłe, przeżywane przez konsultantów, a nieprzepracowane doświadczenia odrzucenia, utraty i żałoby. Ważne, aby osoby konsultujące zdawały sobie sprawę z ich znaczenia dla swoich obecnych reakcji i zachowań wobec pacjentów, a także spostrzegania własnej roli w pomaganiu chorym. Podnosi to efektywność ich pracy i zapobiega wypaleniu¹⁸. Osobom interweniującym należy zawsze zapewnić wsparcie zespołu i możliwość superwizji, w ostateczności możliwość dłuższych przerw w pracy z poważnie czy terminalnie chorymi.

Bibliografia

- Aguilera, D. C., Messick, J. M. (1986). *Crisis Intervention*. Saint Louis: Mosby.
- Berezowska-Pogoń, J. (2003). Zastosowanie techniki EMDR w pracy z pacjentami kardiologicznymi. *Sztuka Leczenia*, 3–4, 77–86.
- Berezowska-Pogoń, J. (2007). Pacjent i psycholog w obliczu nowej rzeczywistości szpitalnej w ramach zreformowanej służby zdrowia. *Zeszyty Interwencji Kryzysowej*, 9, 156–158.
- Berezowska-Pogoń, J. (2009). Niepublikowany tekst referatu „Wołające ciało”, IX Ogólnopolska Konferencja Ericksonowska, Poznań.
- Collins, B. G., Collins, T. M., red. (2005). *Crisis and Trauma: Developmental-Ecological Intervention*. Boston: Lahasha Press Houghton Mifflin.

¹⁷ Często pacjenci daremnie poszukują informacji, gdzie dokładnie się udać, kiedy i jak zarejestrować, czy i jak szukać innych możliwości finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

¹⁸ Osobiste zaangażowanie i nadidentyfikacja ze strony interweniujących uważa się za zwyczaj za pułpkę i błąd w oddziaływaniu. W wypadku pacjenta Leszka P. zaangażowanie osoby interweniującej i bliska relacja z pacjentem okazały się ważne dla przełamania jego obronności i zdolności do świadomej konfrontacji z własną poważną sytuacją zdrowotną; potwierdza to rolę elastyczności i dopasowania strategii do indywidualnych właściwości chorego i sytuacji choroby (tzw. przewaga roli / sytuacji kryzysu nad strategiami interwencji).

- Frankl, V. (1984). *Homo patiens*. Warszawa: PAX.
- Heszen-Niejodek, I. (2005). Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. T. 3, Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej* (s. 465–492). Gdańsk: GWP.
- Hoff, L. A. (1995). *People in Crisis: Understanding and Helping*. Redwood City: Addison-Wesley.
- Jacob, E. J., Collins, T. M. (2005). Chronic and Terminal Illness. W: B. G. Collins, T. M. Collins (red.), *Crisis and Trauma. Developmental-Ecological Intervention* (s. 280–318). Boston: Lahasha Press Houghton Mifflin.
- James, R. K., Gilliland, B. E. (2004). *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa: Wydawnictwo PARPA.
- Kubacka-Jasiecka, D. (1997). Z psychologii kryzysu. W: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej* (s. 280–318). Kraków: Wydaw. ALL.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2002). Od stresu do kryzysu – kryzys emocjonalny jako zagrożenie tożsamości. W: I. Heszen-Niejodek (red.), *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem* (s. 77–108). Poznań: Wydaw. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2003). Interwencja kryzysowa z perspektywy psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu. W: D. Kubacka-Jasiecka, K. Mudyń (red.), *Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i perspektywy* (s. 146–175). Toruń: Wydaw. Adam Marszałek.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2006). Funkcjonowanie emocjonalne kobiet po mastektomii z perspektywy rozważań nad wzorem zachowania typu C (WZC). *Sztuka Leczenia*, 3–4, 41–48.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2007). Interwencja kryzysowa. W: H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna*, t. 2 (s. 244–272). Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2010a). *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2010b). Kryzysy zdrowia a możliwości zmagania się z cierpieniem choroby somatycznej, *Sztuka Leczenia*, 1–2, T. XX, 101–140.
- Kübler-Ross, E. (1979). *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Warszawa: PAX
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and Management of Acute Grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141–148.
- Mausch, K. (2000). Stan psychiczny a funkcjonowanie układu immunologicznego w badaniach empirycznych. *Sztuka Leczenia*, 3, 41–44.
- Moos, R. H., Schaeffer, J. A. (1968). *The Crisis of Physical Illness*. New York: Plenum Press.
- Motyka, M. (2002). *Psychoterapia elementarna w opiece ogólnomedycznej*. Kraków: Wydaw. UJ.
- Ogińska-Bulik, N. (2009). *Osobowość typu D. Teoria i badania*. Łódź: Wydaw. Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Płużek, Z. (1997). Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych. W: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej* (s. 31–43). Kraków: Wydaw. ALL.
- Pollock, J., Levy, Sh. (1993). Przeciwpzrzeniesienie a odstąpienie od zgłaszania przypadków nadużywania i zaniedbywania (Child Abuse and Neglect, 1989, vol. 19). W: A. Lipowska-Teutsch (red.), *Ofiary istnieją. Antologia* (s. 111–113). Kraków: Wydaw. Ośrodka Pomocy i Interwencji Kryzysowej UJ i AM.

- Sęk, H. (1971). Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki. W: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna* (s. 472–503). Warszawa: PWN.
- Sęk, H., red. (2007). *Psychologia kliniczna*, t. 1, 2, Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.
- Simonton, O. C., Matthews-Simonton, S., Creighton, J. L. (1993). *Triumf życia. Jak pokonać raka? Wskazówki dla pacjentów i ich rodzin*. Warszawa: Wydawnictwa Medyczne.
- Taylor, S. E. (1984). Przystosowanie do zagrażających wydarzeń. *Nowiny Psychologiczne*, 6–7, 15–38.
- Taylor, S. E., Sherman, D. K. (2007). Psychologia pozytywna i psychologia zdrowia: owocny związek. W: P. A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce* (s. 193–212). Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.
- Tylka, J. (2000). *Psychosomatyka. Wybrane zagadnienia z teorii i praktyki*. Warszawa: Wydaw. UKSW.
- Wrześniewski, K. (1993). *Styl życia a zdrowie. Wzór zachowania A*. Warszawa: Wydaw. Instytutu Psychologii PAN.
- Wrześniewski, K. (2005a). Medycyna psychosomatyczna i behawioralna. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. T. 3, Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii społecznej* (s. 450–454). Gdańsk: GWP.
- Wrześniewski, K. (2005b). Psychologiczne uwarunkowania powstawania i rozwoju chorób somatycznych. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. T. 3, Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii społecznej* (s. 493–512). Gdańsk: GWP.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Zimbardo, P., Boyd, J. (2009). *Paradoks czasu*. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Patrycja Siemiginowska

Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Irena Iskra-Golec

Zakład Psychologii Pracy i Organizacji, Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Joanna Wątroba

Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Relacja praca/rodzina, zadowolenie z pracy i życia oraz zdrowie u pielęgniarek zmianowych i dziennych

Streszczenie

Niniejszy artykuł porównuje relację praca/rodzina (wzbogacanie i konflikt), zadowolenie z pracy i z życia, a także subiektywne zdrowie wśród pielęgniarek pracujących tylko w porze dziennej oraz w szybko rotującym systemie zmianowym (1–3 dni na tej samej zmianie). W badaniu wzięło udział 178 pielęgniarek, mężatek, z co najmniej jednym dzieckiem. Wykazano różnice pomiędzy badanymi grupami w zakresie zmiennych związanych z pracą. U pielęgniarek dziennych wystąpił istotnie wyższy poziom wzbogacania praca/rodzina i zadowolenia z pracy w porównaniu z pielęgniarkami pracującymi zmianowo. Pielęgniarki zmianowe zaś charakteryzował istotnie wyższy poziom konfliktu praca/rodzina oraz rodzina/praca, niż pielęgniarki pracujące tylko w dzień. Badane grupy nie różniły się istotnie w zakresie zmiennych niezwiązanych z pracą (wzbogacanie rodzina/praca, zadowolenie z życia i zdrowie).

Słowa kluczowe: praca zmianowa, relacja praca/rodzina, zadowolenie z pracy, zadowolenie z życia, zdrowie

Work/family Relationship, Job Satisfaction, Satisfaction with Life and Health Among Shift and Day Working Nurses

Abstract

This paper compares work/family balance (enrichment and conflict), job and life satisfaction, and subjective health among day working nurses and shift working nurses in a fast rotating shift system (1 to 3 shifts of the same kind in a row). One hundred and seventy eight married nurses with at least one child participated in the study.

There were differences between groups with regard to variables related to work. Day working nurses scored higher in work/family enrichment in comparison to shift working nurses. The results of work/family conflicts and family/work conflicts were significantly higher among shift working nurses than in nurses working only during the day. The groups did not differ with regard to variables not related to work (family/work enrichment, satisfaction with life and health).

Key words: shift work, work/family relationship, job satisfaction, satisfaction with life, health

Wprowadzenie

W krajach Unii Europejskiej wzrasta zastosowanie niestandardowych form organizacji czasu pracy, różniących się od tradycyjnych ośmiu godzin przez pięć dni w tygodniu. Dzieje się tak z powodu globalizacji i konkurencji, wzrostu liczby zatrudnionych i wydłużenia czasu pracy w sektorze usług oraz wzrostu udziału kobiet wśród ogółu zatrudnionych (Eurofound, 2012). Pracę zmianową, jedną z niestandardowych form organizacji czasu pracy, wykonuje w Unii Europejskiej około 17% ogółu zatrudnionych (15–20% w zależności od kraju). Największe zastosowanie pracy zmianowej występuje w sektorze zdrowia (ponad 30%), podobnie, gdyż 20–30% – w transporcie, łączności, usługach i przemyśle (Eurofound, 2012).

Pory pracy mają fundamentalne znaczenie dla zachowania równowagi pomiędzy życiem w pracy i życiem poza pracą, a w szczególności dla relacji pomiędzy pracą i rodziną. Brakuje badań naukowych dotyczących relacji między pracą i rodziną wśród pracowników zmianowych, zarówno w nurcie badań nad pracą zmianową, jak i w nurcie badań nad relacją praca/rodzina (Gadbois, 2004).

Praca zmianowa rozumiana jest jako „system godzin pracy, z których większość mieści się poza tzw. standardowym dniem pracy” (Tepas, Armstrong, Carlson, Duchon, Gersten i Lezotte, 1985). W wielu badaniach udowodniono, że praca ta, zaburzając rytmiczność okołodobową procesów życiowych organizmu, wywiera negatywny wpływ na czas trwania i jakość snu (por. Akerstedt, 1998), zdrowie (czynnik ryzyka schorzeń ze strony układu sercowo-naczyniowego i trawiennego) (Costa, 2003) oraz życie rodzinne i społeczne pracowników (Knauth i Costa, 1996). Już z samej definicji pracy zmianowej wynika, że osoby ją wykonujące muszą okresowo pracować i spać w porach, które są w konflikcie ze społecznymi i biologicznymi rytмами. Może to implikować negatywną relację pomiędzy pracą zmianową i sferą rodzinną. Ta negatywna relacja, opisywana w literaturze przedmiotu jako konflikt lub zakłócenie (*interferencje*) (Edwards i Rothbard, 2000), była częstym przedmiotem badań dotyczących wzajemnych związków pomiędzy pracą i rodziną. Wiązało się to z dominującym wówczas kontekstem teoretycznym, tj. hipotezą niedostatku (*scarcity hypothesis*) (Goode, 1960, za: Allen, 2013) przyjmującą, że zasoby człowieka mają charakter ograniczony i realizacja jednej roli społecznej może wyczerpywać lub uszczuplać zasoby potrzebne do realizacji drugiej roli społecznej. Konflikt pomiędzy pracą i rodziną jest zatem konfliktem ról i występuje wtedy, gdy realizacja jednej roli społecznej utrudnia realizację drugiej (Greenhaus i Beutell, 1985).

Jest kilka powodów, dla których praca zmianowa może sprzyjać powstawaniu konfliktu praca/rodzina. Przede wszystkim, praca zmianowa realizowana jest okresowo w porach, w których koncentruje się życie rodzinne i towarzyskie (popołudnia, wieczory, weekendy). Może to rodzić konflikt praca/rodzina oparty na czasie (*time-based conflict*). Występuje on, gdy realizacja roli zawodowej zabiera czas potrzebny do realizacji roli rodzinnej (Edwards i Rothbard, 2000; Greenhaus i Beutell, 1985). W przeprowadzonych do tej pory badaniach wykazano wśród osób pracujących na zmianie istotnie wyższy poziom konfliktu praca/rodzina, niż w grupie

osób pracujących tylko w porze dziennej (Demerouti, Guert, Bakker i Eurema, 2004; van Amelsvoort, Jansen, Swaen, van den Brandt i Kant, 2004, Tuttle i Garr, 2012). Wykazano też pozytywny związek pomiędzy liczbą godzin pracy, pracy nocnej i pracy w niedzielę z konfliktem praca/rodzina (Grosswald, 2003; Barnes-Farrell i in., 2008).

Ponadto, u pracowników zmianowych może występować konflikt praca/rodzina oparty na napięciu, zmęczeniu, drażliwości i przeciążeniu (*strain-based conflict*), który występuje wtedy, gdy stresory i ich konsekwencje (np. zmęczenie), związane z realizacją jednej roli utrudniają realizację drugiej roli (Edwards i Rothbard, 2000; Greenhaus i Beutell, 1985). U pracowników zmianowych, w odróżnieniu od osób pracujących tylko w dzień, stwierdza się także występowanie negatywnych konsekwencji dla szeroko rozumianego zdrowia, wynikających z zakłócania przez pracę nocną rytmiczności okołodobowej funkcji życiowych organizmu oraz cyklu snu i czuwania (Costa, 2003). Wyższy poziom konfliktu praca/rodzina opartego na napięciu u pracowników zmianowych w porównaniu do osób pracujących tylko w dzień opisują australijscy autorzy (Bohley i Tilley, 1989; Loudoun i Bohle, 1997), a także skandynawscy (van Amelsvoort i in., 2004; Jansen, Mohren, van Amelsvoort, 2010).

Z drugiej strony, systemy pracy zmianowej, w odróżnieniu od systemów pracy dziennej, przewidują kilka dni wolnych od pracy w ciągu tygodnia, co może mieć pozytywne znaczenie dla realizacji roli rodzinnej. Z badań wynika, że możliwość wpływu na pory pracy przez pracownika może ograniczać negatywne konsekwencje pracy zmianowej na życie rodzinne (Fenwick i Tausig, 2001). Praca zmianowa może też pomagać ojcom w angażowaniu się w opiekę nad dziećmi (Mills i Taht, 2010). W obszarze badań nad relacją praca/rodzina brakuje jednak badań nad pozytywnym wzajemnym oddziaływaniem pracy zmianowej i rodziny.

Choć pierwsze koncepcje dotyczące wzajemnego pozytywnego wpływu realizacji wielu ról społecznych powstały w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku (Marks, 1977; Sieber, 1974, za: Greenhaus i Beutell, 1985), to dopiero w ostatnich dekadach obserwuje się wzrost liczby badań nad pozytywnym wzajemnym wpływem pracy i rodziny. Przypisuje się to (np. Allen, Johnson, Saboe, Cho, Dumani i Evans, 2012) oddziaływaniu psychologii pozytywnej zapoczątkowanej przez Martina Seligmmana (Seligman, Steen, Park i Peterson, 2005). Wzajemne pozytywne oddziaływanie partycypacji w jednej roli na realizację drugiej roli opisywane jest przez różne terminy. Należą do nich: pozytywny wzajemny wpływ (*positive spillover*) (np., Grzywacz i Marks, 2000), tłumaczony też na język polski jako promieniowanie (Zalewska, 2008; Lachowska, 2008), ułatwianie lub facylitacja (*facilitation*) (np. Frone, 2002), wzmacnianie (*role enhancement*) i wzbogacanie (*enrichment*) (np., Greenhaus i Powell, 2006; Carlson, Kacmar, Wayne i Grzywacz, 2006). Niektórzy autorzy podejmują próby różnicowania tych pojęć (Wayne, 2009), inni zaś traktują je jako synonimy (McNall, Nicklin i Masuda, 2010).

Model wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny zakłada, że te sfery życia nie tylko nie muszą sobie przeszkadzać, ale mogą obustronnie wpływać na siebie

pozytywnie. Carlson i wsp. (2006) wyjaśniają, że wzbogacanie doświadczenia w jednej roli może poprawiać jakość życia, a zwłaszcza usprawniać wykonanie określonych czynności i wpływać na nastrój w innej roli. Wypełnianie zadań w jednej roli poprawia się, gdy zasoby uzyskane w czasie realizacji drugiej roli wspomagają indywidualne wykonanie zadań przypisanych do każdej z ról. Zatem wzbogacanie zachodzi wtedy, gdy zasoby (umiejętności, elastyczność; psychologiczne, fizyczne, społeczne lub materialne zasoby) zyskane w jednej roli bezpośrednio lub pośrednio wspomagają wypełnianie drugiej roli. Bezpośredni wpływ nazwano ścieżką instrumentalną (Greenhaus i Powell, 2006). Manifestuje się on przez przenoszenie pewnych wzorców działania lub zachowania się między rolami i łączy się z opanowaniem oraz transferem określonych umiejętności, na przykład rodzice uczą się cierpliwości w kontakcie ze swoimi dziećmi, co może pomóc im utrzymywać lepsze relacje ze współpracownikami. Pośredni wpływ został określony jako ścieżka afektywna i dotyczy przenoszenia pozytywnych nastrojów i uczuć między rolami, wpływając w ten sposób na ich realizację i zaangażowanie w określoną sferę życia. Przykładowo – osoba wychodząca z pracy w dobrym nastroju prawdopodobnie podejdzie do swoich domowych zajęć z pozytywnym nastawieniem i większą cierpliwością, tym samym realizować będzie rolę współmałżonka i rodzica z lepszymi efektami dla siebie i swoich bliskich. W odróżnieniu od koncepcji facylitacji w teorii wzbogacania nie chodzi tylko o transfer umiejętności i zasobów, ale głównie o ich skuteczne stosowanie (aplikowanie) w realizacji drugiej roli, do której te zasoby są przenoszone. Innymi słowy, przenoszone zasoby muszą być zastosowane w działaniu.

Relacja pomiędzy pracą i rodziną u pielęgniarek pracujących na zmiany prawdopodobnie ma swoją specyfikę. Może ona wynikać ze znacznego sfeminizowania tego zawodu oraz organizacji czasu pracy (system grafików) różniącej się nieco od regularnych systemów zmianowych. Pielęgniarki w Polsce pracują zarówno w stacjonarnej opiece zdrowotnej (np. szpitale), podstawowej opiece zdrowotnej (np. przychodnie rejonowe), jak i w pielęgniarstwie środowiskowo-rodzinnym. Charakterystycznym dla tej profesji jest nieregularny tryb pracy. Dotyczy to zarówno organizacji grafików (modyfikowane są w zależności od okresowego występowania pewnych chorób, zmian warunków atmosferycznych powodujących zgłoszenia pacjentów), jak i pracy w czasie jednej zmiany (choroby pacjentów wymagające natychmiastowej interwencji w czasie dyżuru, wezwania przez pacjentów) (Lenartowicz, Gawęł, 1998).

Pielęgniarki pracują średnio 40 godzin tygodniowo w jednym z trzech wariantów: (a) trzy ośmiogodzinne zmiany, (b) skrócony dyżur ranny i popołudniowy z wydłużonym dyżurem nocnym (np. 7.00–14.30, 14.00–21.30 i 21.00–7.00) oraz (c) dwie 12-godzinne zmiany na dobę. Liczba dyżurów jednego rodzaju może wahać się w zależności od systemu organizacji czasu pracy (szybka rotacja: 1–3 dyżury, średnia rotacja: do 7 dyżurów, lub wolna rotacja: więcej niż 7 dyżurów, a także zmiany stałe na kilka miesięcy lub lat). Za pracę w niedziele i święta obowiązuje dodatek do pensji, podobnie jest w przypadku dyżurów w porze nocnej. Praca pielęgniarek

wiąże się z obciążeniami dotyczącymi samej pracy, roli zawodowej, możliwości rozwoju i kariery oraz ze stosunkami interpersonalnymi i kulturą organizacyjną. Obciążenia te dotyczą fizycznych aspektów pracy (np. wymuszona pochylona pozycja ciała, minimalna swoboda ruchu podczas precyzyjnych zabiegów) oraz psychicznych, takich jak konieczność stałej koncentracji uwagi lub szybkiego reagowania na nagłe zmiany sytuacji pacjentów (Lenartowicz, Gaweł, 1998).

Parametry systemu zmianowego a skutki pracy zmianowej

Praca zmianowa (niezależnie od systemu) jest uznawana za jeden z czynników ryzyka dla zdrowia pracowników (Skipper, Jung i Coffey, 1990). Może łączyć się z zaburzeniami snu (Akerstedt, 1998), dolegliwościami sercowo-naczyniowymi i zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi (Knutsson, 2003; Costa, 2003) oraz poczuciem zmęczenia (*fatigue*) (Simunic i Gregov, 2012), drażliwością i nasileniem stosowania używek (Lenartowicz i Gaweł, 1998), co wynika z zaburzenia rytmiczności okołodobowej procesów życiowych organizmu.

Konsekwencje pracy zmianowej dla pracowników w dużej mierze zależą od parametrów systemu zmianowego (np. Folkard i Tucker, 2003, Knauth, 1993). Regularne, szybko rotujące systemy zmianowe (1–3 kolejnych dni na tej samej zmianie) uważa się za biologicznie i społecznie mniej obciążające niż systemy o dłuższych turnusach zmianowych (np. 7 kolejnych dni na tej samej zmianie roboczej) (np. Knauth, 1993; Knauth i Hornberger, 1998). Sądzi się o ich mniejszym negatywnym wpływie, ponieważ nie wymagają one od organizmu przestawiania rytmiczności okołodobowej czy wzorców snu i czuwania podczas nocnych zmian, a potem ponownego przystosowania się w czasie zmian dziennych. Pracownik zyskuje ponadto czas wolny w ciągu tygodnia, który może zagospodarować z korzyścią dla rodziny. Praca na zmianach popołudniowych i nocnych oraz w weekendy wiąże się z ograniczeniami życia rodzinnego i towarzyskiego, ponieważ jest to czas najchętniej wykorzystywany na spotkania w społeczeństwie zorientowanym na aktywność zawodową w ciągu dnia (Knauth, 1993; Knauth i Hornberger, 1998). Szybko rotujące systemy zmianowe mogą być mniej zaburzące dla życia rodzinnego, ponieważ minimalizują nieobecność pracowników w domu w czasie uznawanym za najbardziej atrakcyjny (popołudnia, wieczory i weekendy).

Niewiele jest badań poświęconych zależnościom pomiędzy parametrami systemu zmianowego a relacją praca/rodzina. Wśród istniejących doniesień zaobserwowano związek występowania wyższego poziomu konfliktu praca/rodzina u pracowników w rotujących systemach zmianowych w porównaniu do pracujących w systemach stałych zmian (Grosswald, 2003). Odnotowano także (van Amelsvoort i wsp., 2004) wyższy poziom konfliktu u pracowników w systemach rotujących do tyłu (kolejność zmian: nocna, popołudniowa, ranna) w porównaniu do zatrudnionych w systemach rotujących w przód (kolejność zmian: ranna, popołudniowa, nocna). Osoby pracujące w systemach o nieregularnej rotacji w porównaniu do pracujących w regularnie rotujących systemach doświadczały wyższego poziomu

konfliktu praca/rodzina (Grosswald, 2003). Praca w późnych godzinach wiązała się ze zmniejszoną satysfakcją małżeńską wśród mężczyzn. Wśród kobiet zaś zatrudnienie w systemie zmianowym było powiązane z utrudnieniami wykonywania ról rodzinnych (Maume i Sebastian, 2012). Mills i Taht (2010) donoszą, że niestandardowe godziny pracy miały negatywny wpływ na jakość związku tylko wśród badanych kobiet. U pracujących zmianowo mężczyźni natomiast wpływ niestandardowych godzin pracy na jakość związku był pozytywny. W niektórych badaniach nie zaobserwowano różnic w zakresie poziomu konfliktu praca/rodzina i zdrowia ze względu na długość zmiany (8 lub 12 godzin), pomimo uznania 12-godzinnych zmian za bardziej przyjazne dla zdrowia i funkcjonowania rodziny (Loudoun, 2008). Możliwość wpływu na pory pracy okazała się moderatorem negatywnego wpływu pracy zmianowej na życie rodzinne (Fenwick i Tausing, 2001).

Przedstawiony powyżej kontekst teoretyczny pozwala na sformułowanie następujących hipotez badawczych:

1. Pielęgniarki pracujące tylko w dzień będzie charakteryzować wyższy poziom (a) wzbogacania praca/rodzina i (b) wzbogacania rodzina/praca niż pielęgniarki zmianowe.
2. Pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym będzie charakteryzować (a) wyższy poziom zarówno konfliktu praca/rodzina, jak i (b) konfliktu rodzina/praca w porównaniu do pielęgniarek pracujących wyłącznie w dzień.
3. Pielęgniarki pracujące w dzień będzie charakteryzować wyższy poziom (a) zadowolenia z pracy, (b) zadowolenia z życia oraz (c) niższy poziom dolegliwości zdrowotnych niż pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym.

Metoda

Osoby badane

Łącznie przebadano 247 pielęgniarek pracujących na oddziałach chorób wewnętrznych szpitali południowej Polski. Do dalszych analiz posłużyły kwestionariusze wypełnione przez 178 pielęgniarek, które były mężatkami i posiadały przynajmniej jedno dziecko. Z przebadanych osób 68 pracowało tylko w porze dziennej (12-godzinna zmiana ranna), zaś 110 pracowało w szybko rotującym systemie zmianowym (1–3 dni na tej samej zmianie) z 12-godzinną zmianą dzienną i nocną. Zmiana dzienna trwała od godziny 7.00 do 19.00, zaś nocna od godziny 19.00 do 7.00.

Średnia wieku badanych osób wynosiła odpowiednio: 40,4 lat ($SD = 6,41$ lat) dla pielęgniarek dziennych i 39,06 lat ($SD = 4,98$ lat) dla pielęgniarek zmianowych. Staż pracy zmianowej wśród badanych pielęgniarek zmianowych ($N = 110$) wynosił od roku do 32 lat, przy średniej 15,43 lat ($SD = 6,56$). Średni staż pracy dla pielęgniarek zmianowych wynosił 18 lat ($SD = 8,0$), a dla pielęgniarek dziennych 17,1 lat ($SD = 6,0$). Wiek najmłodszego dziecka u pielęgniarek zmianowych wynosił 10,1 lat ($SD = 6,41$), zaś u pielęgniarek dziennych: 11,9 ($SD = 6,6$).

Procedura

Pielęgniarki wypełniały kwestionariusze (typu papier, ołówki) w miejscu pracy, na początku zmiany roboczej lub podczas przerw w pracy. Badania odbywały się indywidualnie w obecności osoby badającej lub w bardzo małych grupach (2–3-osobowych).

Narzędzia badawcze

Pozytywne wzajemne relacje pomiędzy pracą i rodziną badano za pomocą *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny (Work-family Enrichment Scale)*, skonstruowanej przez amerykańskich autorów (Carlson i wsp., 2006). Metoda ta została opracowana na podstawie angielskiej wersji narzędzia, po wcześniejszym przetłumaczeniu, zastosowaniu procedury tłumaczenia zwrotnego (*back translation*) oraz uzgodnieniu brzmienia treści pozycji przez sędziów kompetentnych. Skala składa się z osiemnastu stwierdzeń, z których połowa odnosi się do trzech podskal wzbogacania rodziny przez pracę (wzbogacanie rodzina/praca), a połowa do pozostałych trzech podskal wzbogacania pracy przez rodzinę (wzbogacanie praca/rodzina).

Wzbogacanie rodzina/praca składa się z trzech podskal: *rozwoju osobistego* („Moja rodzina pomaga mi zdobywać wiedzę i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”), *uczuc* („Moja rodzina wprawia mnie w dobry nastrój i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”) oraz *skuteczności działania* („Moja rodzina sprawia, że lepiej koncentruję się na pracy i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”).

Wzbogacanie praca/rodzina składa się także z trzech podskal: *rozwoju osobistego* („Moja praca pomaga mi rozumieć różne punkty widzenia i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny), *uczuc* („Moja praca sprawia mi radość i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny) oraz *samorealizacji*, odnoszącej się do osobistego spełnienia (*self-fulfilment*), poczucia bezpieczeństwa, pewności siebie i samooceny („Moja praca pomaga mi się czuć osobiście spełnionym i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny”).

Badane osoby ustosunkowały się do stwierdzeń za pomocą pięciostopniowej skali Likerta od: 1 – zdecydowanie się nie zgadzam do: 5 – zdecydowanie zgadzam się. Amerykańska wersja kwestionariusza charakteryzuje się rzetelnością od 0,73 do 0,91, w zależności od podskali. Natomiast α Cronbacha dla całej metody wynosi 0,92, podobnie dla podskal wzbogacania praca/rodzina ($\alpha = 0,92$), zaś dla podskal wzbogacania rodzina/praca przyjmuje wartość 0,86.

Negatywne aspekty relacji pomiędzy pracą i rodziną zbadano za pomocą skali opracowanej przez Frone’a, Russell i Cooper (1992), składającej się z czterech pozycji, z których dwie dotyczą konfliktu praca/rodzina, a dwie pozostałe – rodzina/praca. Podobnie, jak w przypadku *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny*, tak i w tym przypadku posłużono się opracowaniem polskiego tłumaczenia angielskiej wersji techniki, z zachowaniem zasad adaptacji obcojęzycznej wersji kwestionariusza (tłumaczenie na język polski, *back translation*, uzgodnienie brzmienia pozycji przez sędziów kompetentnych). Badane osoby miały za zadanie oszacować częstości/stopnie zakłócania przez ustosunkowanie się do stwierdzeń skali, np.:

„Pani/Pan a życie rodzinne nie pozwala spędzić tyle czasu, ile Pani/Pan chciałaby/chciałby na pracę zawodową/zajęcia z nim związane” oraz „Pani/Pan praca zawodowa lub zajęcia z nią związane kolidują z życiem rodzinnym”. Współczynnik α Cronbacha angielskiej wersji narzędzia dla skali konfliktu praca/rodzina wynosi 0,75, zaś dla skali konfliktu rodzina/praca 0,62.

Satysfakcję z pracy badano za pomocą *Kwestionariusza zadowolenia z pracy (Minnesota Satisfaction Questionnaire Short-Form, Weiss, Dawis, England i Lofquist, 1967)* w wersji skróconej, złożonej z 20 pozycji. Zadaniem osób badanych było określenie stopnia zadowolenia z różnych aspektów pracy (warunki pracy, szanse na awans, stałość zatrudnienia, wynagrodzenie itd.). Osoby badane oceniały różne aspekty pracy, stosując pięciostopniową skalę Likerta (od 1 – bardzo niezadowolające do 5 – bardzo zadowolające). Pozycje sumują się, można uzyskać wynik o rozpiętości od 20 do 100 punktów. Wersja amerykańska kwestionariusza (*Minnesota Satisfaction Questionnaire Short-Form*) charakteryzuje się rzetelnością na poziomie 0,87–0,92. Natomiast rzetelność retestowa wynosi odpowiednio dla jednego tygodnia i roku: 0,89 i 0,70; zaś rzetelność połówkowa: 0,90. Trafność wersji krótkiej określano w oparciu o długą wersję kwestionariusza (100 pozycji) i uzyskano współczynniki od 0,82 do 0,88 (Weiss i wsp., 1967). Współczynnik α Cronbacha wynosi od 0,85 (Bodur, 2002) do 0,90 (Weiss i wsp., 1967).

Zadowolenie z życia badano za pomocą *Skali satysfakcji z życia (Satisfaction With Life Scale, Diener, Emmons, Larsen i Griffin, 1985; adaptacja Juczyński, 2001)*. Składa się ona z pięciu zdań twierdzących, do których osoba badana odnosi się poprzez wybór pozycji na 7-stopniowej skali: od 1 – zupełnie się nie zgadzam do 7 – całkowicie się zgadzam. Wynik badania mieści się w granicach od 5 do 35. Przykładowe stwierdzenie z tej skali brzmi: „Gdybym mógł jeszcze raz przeżyć swoje życie, to nie chciałbym niczego zmienić”.

Kwestionariusz subiektywnego zdrowia wchodzący w skład Standard Shiftwork Index (*The Physical Health Questionnaire, Barton, Spelten, Totterdell, Smith, Folkard i Costa, 1995*) posłużył do pomiaru zdrowia badanych osób. Składa się on z 17 pozycji dotyczących częstości występowania objawów chorobowych ze strony układu pokarmowego i sercowo-naczyniowego. Osoba badana określa częstość ich odczuwania za pomocą 5-stopniowej skali. Wyniki stanowią sumy ośmiu pozycji odnoszących się do zaburzeń układu trawiennego (np.: „Czy musi Pan/i uważać na to, co je, aby uniknąć rozstroju żołądka?”) oraz dziewięciu pozycji dotyczących zaburzeń układu krążenia (np.: „Czy stwierdzano u Pani/a wysokie ciśnienie?”).

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej za pomocą jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA.

Wyniki

U pielęgniarek pracujących tylko w dzień w porównaniu do pielęgniarek zmianowych wykazano istotnie wyższy ogólny poziom wzbogacania rodziny przez pracę ($F(1, 18) = 4,88, p = 0,03$) oraz w zakresie wymiarów wzbogacania praca/rodzina

dotyczących sfery samorealizacji i sfery afektywnej (odpowiednio: $F(1, 18) = 5,052$, $p = 0,03$; $F(1, 18) = 5,47$, $p = 0,02$).

Tabela 1. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny* (wzbogacanie praca/rodzina) uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Wzbogacanie praca/rodzina – rozwój osobisty	3.71	1.03	3.50	0.78	2.24	0.14
Wzbogacanie praca/rodzina – uczucia	3.33	1.10	2.96	0.94	5.47	0.02
Wzbogacanie praca/rodzina – samorealizacja	3.58	1.01	3.26	0.86	5.05	0.03
Wzbogacanie praca/rodzina	3.54	0.91	3.27	0.70	4.89	0.03

Zarówno wyniki podskali konfliktu pomiędzy pracą i rodziną, jak i konfliktu pomiędzy rodziną i pracą były istotnie wyższe wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym, niż wśród tych, które pracowały wyłącznie w ciągu dnia (odpowiednio: $F(1, 18) = 5,36$, $p = 0,02$; $F(1, 18) = 10,20$, $p < 0,01$).

Tabela 2. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali konfliktu praca/rodzina* uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Konflikt praca/rodzina	2.78	0.95	3.11	0.89	5.36	0.02
Konflikt rodzina/praca	2.28	0.93	2.74	0.92	10.20	0.002

U pielęgniarek pracujących w ciągu dnia wystąpił statystycznie wyższy poziom zadowolenia z pracy niż u tych, które pracowały w systemie zmianowym ($F(1, 18) = 7,54$, $p = 0,01$).

Tabela 3. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Kwestionariuszu zadowolenia z pracy*, *Skali satysfakcji z życia* oraz w *Kwestionariuszu subiektywnego zdrowia* uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Zadowolenie z pracy	67.73	11.32	63.42	9.39	7.54	0.01
Zadowolenie z życia	21.22	5.38	20.58	4.79	0.68	0.41
Subiektywne zdrowie	36.35	11.41	37.23	11.41	0.65	0.42

Obie grupy nie różniły się pod względem deklarowanej satysfakcji z życia czy też subiektywnie odbieranych dolegliwości zdrowotnych w zakresie funkcjonowania układów trawiennego i krążenia.

Tabela 4. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny* (wzbogacanie rodzina/praca) uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Wzbogacanie rodzina/praca – rozwój osobisty	4.03	0.88	3.87	0.91	1.30	0.25
Wzbogacanie rodzina/praca – uczucia	4.29	0.76	4.24	0.87	0.14	0.70
Wzbogacanie rodzina/praca – skuteczność działania	3.19	1.13	3.01	0.88	1.456	0.23
Wzbogacanie rodzina/praca	3.84	0.75	3.76	0.71	1.492	0.22

Nie wykazano różnic pomiędzy badanymi grupami w odniesieniu do wzbogacania rodzina/praca.

Dyskusja

Celem tego badania było porównanie grup pielęgniarek pracujących tylko w dzień i pielęgniarek w szybko rotującym systemie zmianowym w zakresie wzbogacania i konfliktu pomiędzy pracą i rodziną, a także zadowolenia z pracy, zadowolenia z życia oraz subiektywnego zdrowia. Wykazano istotnie wyższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę u pielęgniarek pracujących na zmianie dziennej, co potwierdza hipotezę 1a. U pielęgniarek pracujących tylko w dzień, w porównaniu do pracujących zmianowo, wystąpił istotnie wyższy poziom wymiarów wzbogacania rodziny przez pracę w zakresie uczuć i samorealizacji. Jest to zgodne z doniesieniami z badań Tuttle i Garr (2012), którzy wykazali, że pracownicy zmianowi odczuwali niższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę, niż pracujący tylko w ciągu dnia. Zwłaszcza kobiety pracujące w systemach zmianowych doświadczały niższego wzbogacania i wyższego konfliktu (Tuttle i Garr, 2012).

U pielęgniarek zmianowych, w porównaniu do pielęgniarek pracujących tylko w dzień, stwierdzono istotnie wyższy poziom konfliktu zarówno praca/rodzina, jak i rodzina/praca (potwierdzenie hipotezy 2a i 2b). Dane te są zbieżne z wynikami uzyskanymi w badaniach pracowników zmianowych prowadzonych przez innych autorów (Demerouti i wsp., 2004; Grosswald, 2003; Barness-Farrell i wsp., 2008; Bohley i Tilley, 1989; Loudoun i Bohle, 1997; Tuttle i Garr, 2012; Simunic i Gregov, 2012).

Poziom zadowolenia z pracy był wyższy u pielęgniarek pracujących tylko w dzień w porównaniu do pielęgniarek zmianowych (potwierdzenie hipotezy 3a). Wyższe wyniki zadowolenia z pracy u pracowników dziennych w porównaniu do pracowników zmianowych są zgodne z doniesieniami z literatury na ten temat i były już wielokrotnie potwierdzane (np. Tuttle i Garr, 2012; Grosswald, 2003; Simunic i Gregov, 2012).

Pielęgniarki pracujące w dzień nie różniły się istotnie od pracujących zmianowo w zakresie wzbogacania pracy przez rodzinę, co przeczy hipotezie 1b i wynikom

badań w zakresie pozytywnej relacji rodzina/praca (np.: Aryee, Srinivas i Tan, 2005). Może się to wiązać z etapem życia rodziny, na jakim znajdowały się badane grupy. Pielęgniarki w obu grupach miały dzieci nastoletnie, więc też obie badane grupy były w fazie względnej stabilizacji rodziny (Worach-Kardas, za: Kielar-Turska, 2006), nazywanej też stadium rodziny dziecka dorastającego (Duvall, 1971, za: Kielar-Turska, 2006). W tym stadium następuje zmiana roli rodzica i w związku z tym matki nabyły już umiejętności, które mogły wzbogacać pracę. Być może dlatego nie wykazano między nimi różnic w wymiarach wzbogacania rodzina/praca. Dodatkowo, Zalewska (2011) wykazała, że dla matek w okresie przełomu życia (czyli na etapie życia rodzinnego, gdy dzieci są już starsze i bardziej samodzielne) praca nieco traci na znaczeniu. W rezultacie może to zmniejszać efekt wzbogacania pracy przez rodzinę.

Pielęgniarki pracujące na zmiany nie różniły się od pielęgniarek pracujących w dzień pod względem zadowolenia z życia oraz subiektywnego zdrowia (hipotezy 3b i 3c). Brak różnic w poziomie satysfakcji z życia pracowników zmianowych i dziennych można do pewnego stopnia wyjaśnić parametrami systemu zmianowego, ponieważ system zmian 12-godzinnych uważa się za relatywnie przyjazny dla pracowników i najmniej inwazyjny z uwagi na rytm biologiczny, rodzinę oraz życie społeczne (Akerstedt, 1998; Knauth i Costa, 1996). Brak różnic w zakresie zadowolenia z rodziny między pracownikami zmianowymi a dziennymi był już odnotowany w literaturze (Mott, Mann, McLoughlin, Warwick, 1965, za: Simunic i Gregov, 2012). Poza tym zadowolenie z życia zależy także od innych czynników, takich jak: zarobki (odgrywają rolę w początkowych fazach rozwoju ekonomicznego, a w bogatszych społeczeństwach ich znaczenie maleje), życie towarzyskie i radość z wykonywanej pracy (Diener i Seligman, 2004). W kontekście globalnym satysfakcja z życia wiąże się ze społecznym kapitałem, demokratycznym rządzeniem oraz prawami człowieka, zaś w życiu zawodowym z zadowoleniem z pracy i prosperowaniem organizacji. W życiu jednostkowym niezbędne dla zadowolenia z życia są satysfakcjonujące pozytywne relacje. Wykazano też powiązania zdrowia z poziomem życiowej satysfakcji (Diener i Seligman, 2004).

Badane grupy nie różniły się w zakresie subiektywnego zdrowia. Można to wyjaśnić za pomocą tzw. „efektu zdrowego pracownika” (Knutsson, 2003). Pielęgniarki pracujące na zmiany dostosowały się do warunków i wymagań pracy w systemie rotacyjnym (średni staż pracy zmianowej wynosił 15,43 lat), zaś te, które nie mogły się do niego przyzwyczaić (nie tolerowały pracy zmianowej), odeszły lub zmieniły system pracy. W systemie rotacyjnym pozostały pielęgniarki zdrowe i dobrze tolerujące pracę zmianową, co może wyjaśniać brak istotnych w tym zakresie różnic pomiędzy badanymi grupami.

Ograniczeniem przedstawionych badań jest niewielka liczebność próby oraz jej homogeniczność (płeć, wiek, profesja). Ogranicza to zatem możliwość generalizowania wyników zaprezentowanych badań na populację wszystkich pracowników zmianowych.

Natomiast mocną stroną tych badań jest podjęta problematyka relacji między pracą a rodziną wśród pracowników zmianowych. W literaturze przedmiotu brakuje bowiem takich badań zarówno dotyczących relacji praca/rodzina, jak i pracy zmianowej.

Badania o tej tematyce mogą przyczynić się do zaprojektowania optymalnego systemu organizacji czasu pracy dla dobrego funkcjonowania sfery rodziny i satysfakcji z organizacji czasu pracy. Uzyskane w tym badaniu wyniki przemawiają za koniecznością ograniczenia pracy nocnej. Chodzi o ograniczenia zarówno w zakresie liczby zmian nocnych w tygodniu (do 1–2 zmian nocnych), jak i czasu ich trwania (zmiany trwające 8 godzin, a nie 12 godzin). Mogłoby to pomóc w organizowaniu systemów polityki prorodzinnej w zakładach pracy, w których istnieje konieczność pracy zmianowej.

Podsumowując, na podstawie przeprowadzonych badań wykazano wyższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę i zadowolenia z pracy u pielęgniarek dziennych niż zmianowych oraz wyższy poziom konfliktu praca/rodzina i rodzina/praca u pielęgniarek zmianowych w porównaniu do dziennych. Zatem różnice między badanymi grupami dotyczą zmiennych związanych z pracą, co sugeruje, że ich przyczyny są związane ze środowiskiem pracy, w tym z organizacją czasu pracy.

Bibliografia

- Allen, T. D. (2013). The Work-Family Role Interface: A Synthesis of the Research from Industrial and Organizational Psychology. W: I. B. Weiner. (red.), *Handbook of Psychology, Second Edition* (s. 698–718). Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons Inc.
- Allen, T. D., Johnson, R. C., Saboe, K. N., Cho, E., Dumani, S. i Evans, S. (2012). Dispositional Variables and Work-Family Conflict: A Meta-Analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 17–26.
- Akerstedt, T. (1998). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Sleep Medicine Review*, 2, 117–128.
- Amelvoort, van, L. G., Jansen, N. W., Swaen, G. M., van den Brandt, P. A. i Kant, I. (2004). Direction of shift rotation among three-shift workers in relation to psychological health and work-family conflict. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30, 149–156.
- Aryee, S., Srinivas, E. S. i Tan, H. H. (2005). Rhythms of Life: Antecedents and Outcomes of Work-Family Balance in Employed Parents. *Journal of Applied Psychology*, 90, 1, 132–146.
- Barnes-Farrell, J. L., Davies-Schrills, K., McGonagle, A., Walsh, B., Di Milia, L., Fischer, F. M., Hobbs, B. B., Kaliterna, L. i Tepas, D. (2008). What aspects of shiftwork influence off-shift well-being of healthcare workers? *Applied Ergonomics*, 39, 589–596.
- Barnett, R. C. i Hyde, J. S. (2001). Women, men work and family. An expansionist theory. *American Psychologist*, 56, 781–796.
- Barton, J., Spelten, E., Totterdell, P., Smith, L., Folkard, S. i Costa, C. (1995). The Standard Shiftwork Index: A battery of questionnaires for assessing shiftwork-related problems. *Work & Stress*, 9, 1, 4–30.
- Bodur, S. (2002). Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occupational Medicine*, 52, 6, 353–355.

- Bohley, P. i Tilley, A. (1989). The impact of night work on psychological well-being. *Ergonomics*, 32, 1089–1099.
- Camerino, D., Sandri, M., Sartori, S., Conway, P. M., Campanini, P. i Costa, G. (2010). Shiftwork, work-family conflict among Italian nurses, and prevention efficacy. *Chronobiology International*, 27, 5, 1105–1123.
- Carlson, S. S., Kacmar, K. M., Wayne, J. H. i Grzywacz, J. G. (2006). Measuring the positive side of the work-family interface: Development and validation of a work-family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 131–164.
- Costa, G. (2003). Shift work and occupational medicine: an overview. *Occupational Medicine*, 53, 83–88.
- Demerouti, E., Guert, A. E., Bakker, A. B. i Eurema, M. (2004). The impact of shift work on work-home conflict, job attitudes and health. *Ergonomics* 47, 987–1002.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. i Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener, E. i Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1, 1–31.
- Edwards, J. R., Rothbard N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25(1), 178–199.
- Eurofound (2012). *Fifth European Working Conditions Survey*. Publication Office of the European Union, Luxembourg.
- Fenwick, R. i Tausig, M. (2001). Scheduling stress: Family and health outcomes of shift work and schedule control. *American Behavioral Scientist*, 44, 1179–1198.
- Folkard, S. i Tucker, P. (2003). Shift work, safety, and productivity. *Occupational Medicine*, 53, 2, 95–101.
- Frone, M. R. (2002). Work-Family Balance. W: J. C. Quick, L. E., Tetrick (red.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (s. 143–162). Washington: APA.
- Frone, M. R., Russell, M. i Cooper, M. L. (1992). Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict: Testing a Model of the Work-Family Interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 1, 65–78.
- Gadbois, C. (2004). Les discordances psychosociales des horaires postés: questions en suspens (Psychosocial conflicts created by shift work patterns: Pending questions. *Le Travail Humain: A Bilingual and Multi-Disciplinary Journal in Human Factors*, 67, 1, 63–85.
- Greenhaus, J. H. i Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76–88.
- Greenhaus, J. H. i Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31, 72–92.
- Grosswald, B. (2003). Shift work and negative work to family spillover. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 30, 4, 31–56.
- Grzywacz, J. G. i Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: Anecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 1, 111–126.

- Janse, N. W. H., Mohren, D. C. L., Amelsvoort, L. van, Janssen, N. & Kant, I. (2010). Changes in working time arrangements over time as consequence of work-family conflict. *Chronobiology International*, 27(5), 1045–1061.
- Juczyński, Z. (2001). Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Kielar-Turska, M. (2006). Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki, T. 1, Podstawy psychologii* (s. 285–332). Gdańsk: GWP.
- Knauth, P. (1993). The design of shift systems. *Ergonomics*, 36, 15–28.
- Knauth, P., Costa, G. (1996). Psychosocial effects. W: P. Colquhoun, G. Costa, S. Folkard, P. Knauth (red.), *Shiftwork: problems and solutions* (s. 89–112). Frankfurt: Peter Lang.
- Knauth, P., Hornberger, S. (1998). Changes from weekly backward to quicker forward rotating shift system in the steel industry. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 21, 267–273.
- Knutsson, A. (2003). Health disorders of shift workers. *Occupational Medicine*, 53, 103–108.
- Lachowska, B. (2008). Wzajemne oddziaływania pracy i rodziny – perspektywa konfliktu i facylitacji (raport z badań pilotażowych). W: L. Golińska, B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 431–444). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Lenartowicz, H., Gaweł, G. (1998). Praca zmianowa pielęgniarek. W: I. Iskra-Golec, G. Costa, S. Folkard, T. Marek, J. Pokorski & L. Smith (red.), *Stres pracy zmianowej – przyczyny, skutki, strategie, przeciwdziałania* (s. 199–212). Kraków: Universitas.
- Loudoun, R. (2008). Balancing shiftwork and life outside work: Do 12-h shifts make a difference? *Applied Ergonomics*, 39, 572–579.
- Loudoun, R., Bohle, P. (1997). Work/non-work conflict and health in shiftwork: relationship with marital status and social support. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 3, 2, 71–77.
- Maume, D. J., Sebastian, R. A. (2012). Gender, Nonstandard Work Schedules, and Marital Quality. *Journal of Family and Economics Issues*, 33, 4, 477–490.
- McNall, L. A., Nicklin, J. M. i Masuda, A. D. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25, 381–396.
- Mills, M. i Taht, K. (2010). Nonstandard work schedules and partnership quality: Quantitative and Qualitative Findings. *Journal of Marriage and Family*, 72, 860–875.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. i Peterson, Ch. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60, 5, 410–421.
- Simunic, A. i Gregov, L. (2012). Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: A questionnaire survey. *Arhiv za Higijenu Rada i Tosikologiju*, 63, 189–197, doi:10.2478/10004-1254-63-2012-2159.
- Skipper, J. K., Jung, F. D. i Coffey, L. C. (1990). Nurses and shiftwork: effects on physical health and mental depression. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 835–842.
- Tepas, D. I., Armstrong, D., Carlson, M., Duchon, J., Gersten, A. i Lezotte, D. (1985). Changing industry to continuous operations: Different strokes for different plants. *Behavior Research, Methods, Instruments and Computers*, 17, 670–676.
- Tuttle, R. i Garr, M. (2012). Shift Work and Work to Family Fit: Does Schedule Control Matter? *Journal of Family and Economic Issues*, 33, 261–271, doi: 10.1007/s10834-012-9283-6.

- Wayne, J. H. (2009). Reducing conceptual confusion: Clarifying the positive side of work and family. W: D. R. Crane i J. Hill. (red.), *Handbook of families and work: Interdisciplinary perspectives* (s. 105–140). Lanham, MD: University Press of America.
- Weiss, D. J., Dawis, R. W., England, G. W. i Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*, Work Adjustment Project Industrial Relation Center, University of Minnesota.
- Zalewska, A. (2008). Konflikty praca–rodzina – ich uwarunkowania i konsekwencje. Pomiar wyników. W: L. Golińska, B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 403–418). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Zalewska, A. (2011). Płeć i okres życia a konflikty praca–rodzina, zadowolenie z pracy i rodziny. W: L. Golińska, E. Bielawska-Batorowicz (red.), *Rodzina i praca w warunkach kryzysu*. (s. 365–379). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Peng Yan

Sichuan Normal University, Faculty of Education Science, Chengdu, Sichuan, China

Attitudes of parents of child with special educational needs towards inclusive education: a perspective from Southwest of China¹

Abstract

The purpose of this study was to identify the attitudes of parents of children with special educational needs towards inclusive education in the southwest of China. The questionnaire was designed to obtain the needed data and was distributed to parents of children with special educational needs, who were learning in regular classrooms in 36 public, regular primary schools in the southwest of China. The analysis of the collected data indicated three main characteristics. The majority of parents recognized the advantages of inclusive education and preferred their children to study in regular schools. At the same time there were still 44.8% of parents that recognized the benefits of a special school. Most of the parents had low expectations for their children's development. The study ended with research-based recommendations for future practice.

Key words: Parents of child with special educational needs, attitudes toward education, inclusive education, southwest of China

Postawy rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wobec nauczania integracyjnego w południowo-zachodnich regionach Chin

Streszczenie

Celem tego badania było określenie postaw rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wobec edukacji integracyjnej. Kwestionariusz, zaprojektowany w celu uzyskania niezbędnych danych, został rozesłany do rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, których dzieci uczyły się w 36 regularnych publicznych szkołach podstawowych w Chinach. Analiza zebranych danych wskazuje trzy główne tendencje: większość rodziców uznaje korzyści płynące z edukacji włączającej i woleliby, aby ich dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczyły się w zwykłej szkole; równocześnie 44,8% rodziców dostrzeżało korzyści wynikające z uczęszczania przez ich dzieci do szkoły specjalnej; oczekiwania rodziców odnośnie do rozwoju swoich dzieci były dość niskie. Większość z nich w niewielkim stopniu przewidywała rozwój swoich dzieci. Artykuł kończą, wynikające z przeprowadzonych badań, zalecenia dotyczące praktycznych działań w przyszłości.

Słowa kluczowe: rodzice dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, postawy wobec edukacji, kształcenie integracyjne w Republice Ludowej Chin

¹ This research was financed by Major Project of Sichuan Education Department: Research on Developmental Status Quo and Orientation of Special Education Schools in Southwest of China (Project Number: 12SA080,2012).

Introduction

China began to initiate inclusive education (IE) nationally under the name of *sui ban jiu du* (Learning in Regular Classroom, LRC) in response to global trends and domestic pragmatic requirements after middle of 1980s (Deng & Zhu, 2007). LRC has become the key form for providing obligatory education to children with special educational needs (SEN) in China. Though Chinese special education has gotten rapid development since the end of 1970s, special educational resources are still limited for children with SEN because of huge population and the people of disabilities are dispersed very broadly. Nowadays, in China, the population exceeds 1.3 billion, and according to the official statistic, there were 82.96 million people with disabilities up to 2006, 6.34% of whole population (Leading Group of the Second China National Sample Survey on Disability & National Bureau of Statistics of the People's Republic of China, 2007, May 28). IE has great significance for most of the children with SEN in China. IE has been implemented more than twenty years in China, on the one hand, the amount of children with SEN learning in regular schools increased greatly, on the other hand, the quality of IE is still a problem, even some children with SEN only were 'sitting' alone in the regular classrooms or their names were on the registry but they stayed at home (e.g., Chen, 2003; Meng, Liu & Liu, 2007). The development of Chinese IE is experiencing some difficulties. The economic development of southwest of China is slower than the other areas of China and its IE has some own developmental features and difficulties. For to know more about that, the first thing author want to know is what attitudes the parents of child with SEN have towards IE?

There were different opinions among Chinese researchers as to the attitudes of parents of child with SEN towards IE. In a review of attitudinal researches of Cheng, et al. (2006), it concluded from many successful family education cases for children with SEN that good family education was the basis of those children's successful development. Some Chinese researchers compared the attitudes between parents of child with and without SEN; research result indicated that parents of child with SEN were more positive than general parents on the attitudes towards IE (Niu, Liu & Tian, 2005). The researchers also revealed that parents of child with SEN still had different attitudes towards IE, for example, the parents of child with hearing impairment were more positive than parents of child with intellectual disability (*ibidem*). And they concluded in this research report that parents' attitudes were not influenced by their education degree, occupation and gender.

For to further realize the real current status of the attitudes of parents of child with SEN towards IE, following research questions was the focus of this study:

1. What were the attitudes of parents of child with SEN towards IE in southwestern China?
2. What supports did those parents most need to help their children with SEN learn in regular classrooms better?

Method

Research instrument

After reviewing relevant Western and China's literatures describing stakeholders' (especially teachers', parents' and principals') perceptions of and attitudes towards IE (e.g., Niu, Liu & Tian, 2005), three principal components were designed to explore parents' attitudes towards IE: the advantages of IE, the disadvantages of IE and advantages of special school, and parents' expectation on their children with SEN. According to the research questions of this study, one draft of questionnaire was indentified, carefully worded and formatted in Chinese by author for parents whose children with SEN were learning in regular primary classrooms.

Author invited 6 special education experts and 10 front line practitioners with at least 10 years experiences of implementing IE in regular schools in China to review the draft and give suggestions. Minor changes in the wording and format of items of draft was made following professionals' critical reviews. The final questionnaire was field-tested by using 30 parents whose children with SEN were learning in regular primary schools.

This questionnaire comprises 4 parts. An introductory statement is attached to declare the purpose and significance of this research and assurance of confidentiality in the first part. The second section is open-ended questions to elicit respondents' background information. The third section uses a 5-point Likert scale (strongly disagree, mildly disagree, not sure, mildly agree, strongly agree) format for items assessing respondents' attitudes towards IE. The last section designs one open question to ask for respondents to list three most difficult things that their children with disabilities were facing in her/his inclusive schooling. Totally, there are 22 items.

Sampling

The respondents were parents whose children with SEN were learning in urban and rural primary regular schools in Sichuan Province, which is located in the southwest of China, a population with 83,29 million (National Bureau of Statistics of China, 2001). Two sample sites, the Qingyang District and the Xinjin County of Chengdu city were selected for investigation. Primary regular schools that had students with any of the six major disabilities, intellectual disability, hearing or visual disability, autism spectrum disability, cerebral palsy and physical disability in classes had been chosen in the two sample sites from grade 1 to grade 5. As a result, 58 out of 80 returned questionnaires were identified as valid, including 41 urban questionnaires and 17 rural questionnaires.

Table 1 showed demographic information of southwestern Chinese parent² sample. A view of table 1 indicated that the sample had a high percentage of female

² In most cases, the "parents" means parents of children with special educational needs if we do not give special explanation for it.

respondents (65.5%). Majority (74.1%) of parents were 30-39 years old. 65.5% of the total respondents received education under college level. About half (51.7%) of them had never received training or course for children with SEN, only 13.8% of them received periodic training or course. 27.6% of total respondents received less than one month training or course, 5.2% received one month to 6 month training or course, 15.5% received more than 6 months training or course. Majority (75.4%) of respondents had never taken part in any parents associations or kept in touched with them.

Table 1. Demographic information of the parent sample (P.R.C)

Items	Variable	Frequency (n = 58)	Percent (%)
Gender	Male	20	34.5
	Female	38	65.5
Age	30–39 years	43	74.1
	40–49 years	15	25.9
Education background	Basic education	29	50.0
	Secondary education	9	15.5
	College programs	9	15.5
	Bachelor programs	7	12.1
	Master or Ph.D programs	4	6.9
Training types	None	30	51.7
	Nonperiodical	20	34.5
	Periodical	8	13.8
Training time	Within one week	4	6.9
	1 week to 1 month	12	20.7
	1 month to 6 months	3	5.2
	6 months to 1 year	4	6.9
	1 year above	5	8.6
	Missing	30	51.7
Learning grades (child with SEN)	1	8	13.8
	2	5	8.6
	3	14	24.1
	4	3	5.2
	5	22	37.9
	Missing	6	10.3
Membership of association for parents of children with SEN	Yes	14	24.1
	No	44	75.4

Note: IE = Inclusive Education; SEN = Special Educational Needs

Procedures

Firstly, author contacted with related local education departments to make an announcement to all participating schools for cooperation. After that, the author conducted the formal survey in an on the spot way from school to school personally.

Data were coded and entered into the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows (15.0) for statistical analysis. Analysis of the data was conducted by using descriptive statistics and one-way ANOVA.

Results

Results from closed questions of this questionnaire

Table 2 showed strong support (93.1%) by parents was given to agree all children have the right to study in regular school as same as their typical peers, and it seems there were no disputes on this point ($SD = 0.608$). 65.5% of them agreed there were sufficient resources and professionals to support IE. The majority (72.5%) of the parents agreed their children with SEN could improve academic achievement faster in regular school than in separate and special settings. 81% of them agreed IE was likely to have a positive effective on children's with SEN social and emotional development. 89.6% of them agreed regular education teachers could give appropriate attention and care to their children in regular classes. 89.7% of them agree that IE could facilitate understanding, acceptance and social interaction between children with and without SEN. 88.0% of them agreed IE made typical students to be prone to accept other person's diversities, recognize themselves more easily and be ready to help others. And 87.9% of them preferred their children with SEN to study in regular school. These statistic data indicated majority of respondents agreed IE had positive advantages for their children with SEN.

Table 2. The advantages of inclusive education

Items	Sd	Md	Ns	Ma	Sa	M/SD
Children with SEN have the right to study in regular school as same as their typical peers.	0	0	6.9%	51.7%	41.4%	4.34/0.608
There are sufficient resources and professionals to support IE in regular schools.	0	8.6%	25.9%	43.1%	22.4%	3.79/0.894
Academic achievement of children with SEN can be promoted faster in regular classroom than in special class or special school.	0	8.6%	19.0%	46.6%	25.9%	3.89/0.892
IE is likely to have a positive effect on the social and emotional development of students with SEN.	0	5.2%	13.8%	56.9%	24.1%	4.00/0.772
Children with SEN can get regular education teachers' appropriate attentions and cares in regular class.	1.7%	1.7%	8.6%	60.3%	29.3%	4.17/0.653
IE can facilitate understanding, acceptance and social interaction between children with and without SEN.	0	1.7%	6.9%	62.1%	27.6%	4.12/0.751
IE makes typical students be prone to accept other person's diversities, recognize themselves more easily and be ready to help others.		3.4%	8.6%	62.1%	25.9%	4.10/0.693
As parents, I prefer my child to study at regular school.		5.2%	6.9%	53.4%	34.5%	4.17/0.775

Note: Sd = Strong disagree, Md = Mildly disagree, Ns = Not sure, Ma = Mildly agree, Sa = Strong agree; Weights of "1", "2", "3", "4", "5" are correspondent to the categories "strong disagree", "mildly disagree", "not sure", "mildly agree" and "strong agree"; IE = Inclusive Education, SEN = Special Educational Needs

Meanwhile, Table 3 showed about half (44.8%) of respondents reported children with SEN could get more effective and systematic resources in special

and separate settings, mean score ($M = 3.02$) and standard deviation ($SD = 1.207$) of this item showed responses had been centered on “not sure” and it seemed to be controversial. There were 31% of respondents agreed children with SEN were easily discriminated and isolated by their typical peers in regular classrooms. About half (48.3%) agreed children with SEN lacked enterprise and sense of achievement comparing with their typical peers.

Table 3. The disadvantages of inclusive education and advantages of special school

Items	Sd	Md	Ns	Ma	Sa	M/SD
Children with SEN are easily discriminated and isolated by their typical peers in regular classroom.	5.2%	41.4%	22.4%	29.3%	1.7%	3.19/0.981
Children with SEN can get more effective and systematic resources in special, separate settings.	12.1%	29.3%	13.8%	37.9%	6.9%	3.02/1.207
The impairments of children with SEN affect their interaction with common children.	1.7%	34.5%	8.6%	50.0%	5.2%	2.78/1.044
Children with SEN lack enterprise and sense of achievement comparing with their typical peers.	3.4%	32.8%	15.5%	41.4%	6.9%	2.84/1.073

Note: Sd = Strong disagree, Md = Mildly disagree, Ns = Not sure, Ma = Mildly agree, Sa = Strong agree; adverse weights of “5”, “4”, “3”, “2”, “1” are correspondent to the categories “strong disagree”, “mildly disagree”, “not sure”, “mildly agree” and “strong agree” to all the items in Table 4; IE = Inclusive Education, SEN = Special Educational Needs

At the same time, 53.5% of respondents showed low expectation on their children’s development in the future and it seemed to be controversial on this point ($SD=1.24$) in Table 4.

Table 4. The expectation of parents on their child with SEN

Items	Sd	Md	Ns	Ma	Sa	M/SD
For children with SEN we only expect that they will be more self-sufficing in the future, we can not expect they will do well as same as their typical peers.	6.9%	32.8%	6.9%	39.7%	13.8%	2.79/1.239

Note: Sd = Strong disagree, Md = Mildly disagree, Ns = Not sure, Ma = Mildly agree, Sa = Strong agree; adverse weights of “5”, “4”, “3”, “2”, “1” are correspondent to the categories “strong disagree”, “mildly disagree”, “not sure”, “mildly agree” and “strong agree” to the item in Table 3; SEN = Special Educational Needs

As a whole, average mean of whole attitude was 3.63 with a relative lower standard deviation of 0.473, indicating all responses of this section had been centered on “mildly agree” at a large extent, that’s to say, it seemed that respondents had relative positive attitudes towards IE.

In addition, by utilizing one-way ANOVA in terms of respondents' attitudes towards IE as whole, parents with different gender, age, training types and time did not demonstrate significant differences. There was significant difference between parents with different education background, $F(4,53) = 3.466, p < 0.05$. Also, there was no significant difference between parents who had taken part in some organization for parents of children with SEN and parents who had never taken part in it.

Result from open question of this questionnaire

At the last part of questionnaire for parents, one open question was designed to ask respondents to write down three current difficulties their exceptional children were facing during learning in regular classrooms. About half of total respondents wrote down their opinions. On the whole, all difficulties were outlined as following:

"Our children need more supports from their regular education teachers."

Lots of parents reported they hoped regular education teachers could have more time, patience and kindness to take good care of their children and help their children solve learning difficulties. Part of parents hoped teachers working in regular class could courage their exceptional children more and enhance their children's confidence to study in regular class via trying to find out and confirm these children's strong points and potential talents. Some of them reported regular teachers had not enough knowledge and skills of special education to educate their children.

"Regular schools lack necessary specialists and additional services for our children."

Some parents hoped regular schools could arrange teacher assistant or some special education teachers to tutor their children's study in class or after class. Several parents reported there were no special education teachers to cultivate exceptional children's appropriate habits of learning, behavioral and social interaction and they hoped regular schools could provide some compensation and rehabilitation training for their exceptional children, such as speech therapy. Few parents hoped regular schools could arrange some professional psychologists to provide psychological tutoring and cultivate exceptional children's fair psyches living in actual society. Few parents reported regular schools should provide necessary services for their children.

"The atmosphere of regular class, regular school and whole society should be further improved."

Some parents hoped their children could get more support, consideration and help from their typical classmates. Some parents hoped typical students could more understand and embrace their children's problematic behaviors and did not laugh at them. And few parents hoped to get more parents' of typical students support, such as more actively encouraged their typical children to communicate and play with their exceptional classmates. Few parents hoped leaders of regular schools

could attach more importance to IE and made school atmosphere more friendly, acceptable, and warm for their children. And some parents hoped regular school could offer more platforms or opportunities for exceptional children to show their strengths and various talents. Few parents reported IE needed more attention and understanding of general public.

“We need training about how to parenting exceptional children and we need opportunities to communicate parenting experiences with other parents of children with SEN and learn from each other.”

Some parents “said”, “we need training to learn how to parenting our exceptional children as same as teachers”. Some parents also expressed strong desires to have opportunities to communicate and learn from each other with other parents who had similar situation as them.

“Government should support IE more.”

In short, parents expressed these desires: central and local government should provide more financial support to family of children with SEN to reduce the heavy financial burdens of parents; government should establish more cogent policies to protect their children’s right to go to regular schools, to provide necessary and specific material and human resources to safeguard the implement of IE in prior; government should strength publicity and education to cultivate good society atmosphere to accept persons with disabilities better and better.

Summary of results

Through overall review of parents’ attitudes towards inclusive education, three main characteristics appear: majority of them recognized the advantages of inclusive education and preferred their child with SEN to study in regular school; at the same time, through statistic indicated parents’ attitudes towards special school was neutral, but there were still 44.8% of them agreed the benefits of special school; and most of them had low expectation on their children’s development.

Discussion

The findings from questionnaire mentioned above showed respondents were not consistent with themselves. But these contradictions rightly reflected some characteristics of Chinese IE.

Why those parents of child with SEN did have complicated attitudes towards IE? Firstly, the author guesses majority of them lacked clear perceptions about IE because most of them had not opportunities to receive courses about special education; secondly, most of the time, learning in regular class was the only alternative to their children though regular schools had not sufficient resources to support these exceptional children, they had to accept it; thirdly, some parents thought it was a kind of stigma for their exceptional children to go to special school

but there were better support resources and qualified special education teachers in special schools; fourthly, though China had carried out some policies to protect the educational rights in different education levels and promote social welfare and occupational placement for people with disabilities, it was still more difficult for children with SEN to get access to higher education in the context of exam-orientation education system and get appropriate work in such competitive society after receiving compulsory education.

Conclusion and recommendations

In conclusion, because adverse social atmosphere and traditional notions for people with disabilities, lacking effective and systematic support system for IE and for family of child with SEN, the attitudes of southwestern Chinese parents of child with SEN towards IE was still contradictive. To improve this status quo, following aspects may be considered:

Government should further intensify and fostering positive social attitudes towards persons with disabilities via all kinds of approaches;

Central and local government must accelerate the pace of legislation for special education, especially to establish the specific law of special education to mandate clear and flexible government financial support, systematic professional training and support to IE and families of child with SEN;

Domestic or abroad professionals or non-governmental organizations (NGOs) could promote the establishment of all kinds of associations or clubs for and provide more training opportunities to parents of child with SEN.

Limitation of this research

Our Chinese questionnaire sample was limited to parents of child with SEN in 36 regular primary schools in Chengdu city of Sichuan Province in southwestern China. It is unknown whether the characteristics of respondents from these regions might be shared by samples from other Chinese regions.

References

- Cheng, G. H., Zhang, Y., Shi Y., Wang, L., & Wu, Y. Y. (2006). A review of attitudinal researches on learning in regular classes in mainland China. *Chinese Journal of Special Education*, 12, 27-32.
- Chen, Y. Y. (2003). The meta-type of inclusive education. *Chinese Journal of Special Education*, 38, 1-9.
- Deng, M., & Zhu, Z. Y. (2007a). Learning in Regular Class' and inclusive education: a comparison between Chinese and western model for special education. *Journal of Huazhong Normal University (Humanities and Social Sciences)*, 46, 125-129.
- Leading Group of the Second China National Sample Survey on Disability & National Bureau of Statistics of the People's Republic of China. (2007, May 28). Communiqué On Major Statistics of the Second China National Sample Survey on Disability (No. 2). Retrieved 6 May, 2009, from http://www.cdpf.org.cn/sytj/content/2007-11/21/content_74902.htm.

- Meng, W. J., Liu, Z. H., & Liu, Y. J. (2007). There is still a long way to go in putting forward equity in disabled children education – the fourth comment on equity in disabled children education. *Chinese Journal of Special Education*, 80, 5–10.
- National Bureau of Statistics of China (2001). Communiqué on Major Data of the Fifth National Census: Sichuan Province. Retrieved 10 September, 2010, from http://www.stats.gov.cn/was40/gjtj_detail.jsp?channelid=2912&record=20.
- Niu Yubai, Liu Zewen, & Tian Bao (2005). Parents' attitude toward children with disabilities learning in regular classroom. *Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice*, 1, 27–29.
- Wei, X.M., Yuan, W.D. & Liu, Q.L. (2001). A comparative study on teachers' attitudes towards school pupils with special needs. *Journal of Beijing Normal University*, 163, 34–39.

