

Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy

Maria Kaźmierczak
Aleksandra Lewandowska-Walter



LIBERi
LIBRI

Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy

Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy

Maria Kaźmierczak
Aleksandra Lewandowska-Walter



Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy
Redakcja naukowa: Maria Kaźmierczak, Aleksandra Lewandowska-Walter

Recenzent:

prof. dr hab. Małgorzata Lipowska (Uniwersytet Gdański)

Redakcja językowa:

Sylwia Tondel

Projekt okładki:

Justyna Harasimczuk

Ilustracja na okładce:

Karolina Żuk-Wieczorkiewicz

Skład i łamanie:

Studio DTP Academicon | Adam Dorot

dtp@academicon.pl, dtp.academicon.pl



Publikacja jest udostępniona na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa 4.0

Treść licencji jest dostępna na stronie: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Warszawa: Wydawnictwo Liberi Libri, 2023

www.LiberiLibri.pl

ISBN: 978-83-63487-63-8

DOI: 10.47943/lib.9788363487638

Dedykujemy Profesor Teresie Rostowskiej

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 9

CZĘŚĆ 1. DROGA KU RODZICIELSTWU I REALIZACJA RÓL RODZICIELSKICH W CYKLU ŻYCIA

LUCYNA BAKIERA

Rodzicielstwo w cyklu życia rodziny 13

KAROLINA APPELT, AGNIESZKA MROZIŃSKA

Godzenie roli rodzicielskiej i zawodowej w okresie wczesnej dorosłości – psychospołeczne uwarunkowania decyzji kobiet o powrocie na rynek pracy po urodzeniu pierwszego dziecka 35

MARIA KAŻMIERCZAK, JUSTYNA MICHAŁEK-KWIECIEŃ, BOGUMIŁA KIEŁBRATOWSKA

Między opieką nad dzieckiem a aktywnością zawodową – preferencje, oczekiwania i rzeczywistość par podejmujących role rodzicielskie 55

KAMIL JANOWICZ

(Nie)dostępność edukacji okołoporodowej dla mężczyzn w miastach wojewódzkich Polski 71

BOGUSŁAWA LACHOWSKA

Tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności a stres rodzicielski – rola postrzeganego przez matki zagrożenia koronawirusem i ich negatywnych doświadczeń związanych z pandemią 87

MAGDALENA KRUK-ROGUCA

Samoocena kobiet leczonych na niepłodność a ich postrzeganie adopcji 101

HENRYK OLSZEWSKI, EMILIA KARDAŚ-GRODZICKA, ANNA LEMKE-DOMBROWSKA

Znaczenie funkcji rodzica zastępczego dla poczucia sensu życia w starości 119

CZĘŚĆ 2. ADOLESCENCI I WYŁANIAJĄCY SIĘ DOROŚLI W SYSTEMACH RODZINNYCH

BŁAŻEJ SMYKOWSKI

Rodzina z wyłaniającym się dorosłym 137

KLAUDIA SMOLORZ-ROKSELA

Transpłciowość adolescentów w perspektywie rodziców 155

ANNA ZAWADZKA, MAGDALENA IWANOWSKA, ALEKSANDRA LEWANDOWSKA-WALTER,

BLANKA KONDRATOWICZ

Czy uczenie aktywizmu może pobudzać nastolatków do aktywizmu i obniżać ich aspiracje materialistyczne? Raport z badań interwencyjnych 171

DANUTA BORECKA-BIERNAT

Postawy rodzicielskie w percepcji młodzieży przejawiającej strategię unikowego radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego 195

ANITA GAŁUSZKA

Uzależnienie od różnych substancji psychoaktywnych jako konsekwencja (nie)radzenia sobie adolescentów z trudnymi relacjami w rodzinie 211

JUDYTA BORCHET

Parentyfikacja w grupie polskich adolescentów – implikacje dla badaczy i praktyków 227

ANNA PTAK

Młodzież z Ukrainy – na drodze do adaptacji 239

CZĘŚĆ 3. RELACJE I ZASOBY RODZINNE W ZŁOŻONOŚCI PSYCHOLOGICZNYCH MECHANIZMÓW SYSTEMU

EMILIA MAZUREK, ALICJA KALUS, KAROLINA KUPIS, PAULINA PUSZCZ

Opowiadanie w rodzinie 251

ELŻBIETA KORNACKA-SKWARA, ELŻBIETA NAPORA, JULITA KIELIŃSKA, VLASTA CABANOVÁ, VLADIMÍRA KOCOURKOVÁ

Obraz rodziny w międzykulturowych badaniach porównawczych studentów polskich i czeskich wykonanych *Testem rysunku rodziny* 265

ALICJA ZBRŃSKA, MAGDALENA BŁĄŻEK

Związek cech Ciemnej Triady z prężnością indywidualną i rodzinną, Ja relacyjnym oraz inteligencją emocjonalną u członków rodziny 291

NATALIA MURAWSKA, MARIA KAŻMIERCZAK

Niepełnosprawność dziecka w percepcji rodziców – znaczenie empatii 307

IWONA JANICKA, KATARZYNA WAŁĘCKA-MATYJA

Zaangażowanie w bliski związek a zdrowie psychiczne kobiet zajmujących stanowiska kierownicze 321

MARIA FINOGENOW

Nowe związki uczuciowe osób w okresie późnej dorosłości 341

SŁOWA O PANI PROFESOR I DLA PANI PROFESOR 361

WPROWADZENIE

Familiolodzy, czerpiąc z bogactwa zgromadzonej w tym obszarze wiedzy, mierzą się z aktualnymi i nierzadko nowymi zjawiskami życia społecznego, przyjmując często perspektywę interdyscyplinarną, a wartość ich poszukiwań teoretyczno-empirycznych ma istotne znaczenie aplikacyjne. Chronologia życia rodzinnego stanowi ponadto ramę dla oddziaływań terapeutycznych, w ramach których może nastąpić proces reedukacji.

Człowiek kroczy przez życie w rodzinie, z rodziną i realizuje się w kontekście relacji rodzinnych. Rodzina powinna dawać poczucie stabilności – to bezpieczna przystań, z której wyruszamy i która staje się impulsem do kształtowania drogi własnego życia. To w rodzinie rozwijamy pierwsze więzi i tworzymy swoją tożsamość. Rodzina to również dynamicznie zmieniający się system wzajemnych relacji utrzymywanych na przestrzeni życia.

Dynamika zmian w wewnętrznym świecie rodziny oraz w zewnętrznych systemach wpływów ją otaczających ujawnia się w sposób, w jaki członkowie rodziny interpretują poszczególne wydarzenia i reagują na nie. I tak, w cyklu życia kontekst rodziny pochodzenia jest ważny jako źródło wzorców relacji i postaw w okresie wkraczania w dorosłość, a następnie dla rodziny prokreacyjnej czy nuklearnej. Czasem jednak rodzina może stać się niepełną lub przechodzić rekonstrukcję, a jej funkcje mogą być realizowane w inny niż planowany sposób. Z tej racji zadaniem psychologii rodziny jest eksplorowanie złożoności indywidualnego funkcjonowania w pełnionych w życiu w coraz bardziej różnorodny sposób rolach rodzinnych, jak i analizowanie dynamiki bliskich relacji, poczynając od układów diadycznych po wielopokoleniowe.

Niniejsza monografia stwarza możliwość zapoznania się z tezami i najnowszymi wynikami autorskich badań, jak i poszukiwania rozwiązań praktycznych dotyczących problemów w funkcjonowaniu rodziny w cyklu przechodzenia przez etapy. W praktyce psychologicznej niezwykle ważne dla radzenia sobie i rozwoju są zasoby psychologiczne drzemące w systemach rodzinnych, które uruchamiają się w kontekście trudnych sytuacji zewnętrznych lub nowych zadań wynikających z cyklu życia rodziny. Autorki i autorzy kolejnych rozdziałów zaproponowanej czytelnikowi monografii starają się opisać i zrozumieć przemiany w perspektywie intrapersonalnej i interpersonalnej w rodzinach doświadczających kryzysów rozwojowych i nieprzewidywalnych. Część pierwsza monografii jest poświęcona drodze ku rodzicielstwu i realizacji ról rodzicielskich w cyklu życia. Część druga to refleksja nad

adolescencją i wyłaniającą się dorosłością z perspektywy systemów rodzinnych. Autorki rozdziałów z części trzeciej prowadzą dyskusję na temat relacji i zasobów rodzinnych w złożoności psychologicznych mechanizmów systemu.

Monografię dedykujemy Pani Profesor Teresie Rostowskiej, której naukowa, dydaktyczna i organizacyjna działalność stała się inspiracją dla wielu autorek i autorów tekstów. Pani Profesor otaczała nas merytoryczną opieką i zachęcała do współpracy w cyklu akademickiego życia.

Maria Kaźmierczak
Aleksandra Lewandowska-Walter

Sposób cytowania: Kaźmierczak, M., Lewandowska-Walter, A. (2023). Wprowadzenie. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 9–10). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial00>



CZĘŚĆ 1

DROGA KU RODZICIELSTWU I REALIZACJA RÓL RODZICIELSKICH W CYKLU ŻYCIA

LUCYNA BAKIERA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

RODZICIELSTWO W CYKLU ŻYCIA RODZINY

PARENTING IN THE FAMILY LIFE CYCLE

Sposób cytowania: Bakiera, L. (2023). Rodzicielstwo w cyklu życia rodziny. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 13–33). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638>. rozdział01

Abstract

Parenting, viewed in interpersonal and intrapsychic terms, changes in the developmental cycle of the family, and the transition to adulthood by a child (or the birth of the first grandchild) can be treated as the emergence of a new family (the so-called family of procreation), which initiates another developmental cycle. It is commonly accepted that in the periodization of family life there are periods determined by the age (developmental period) of the oldest child and parental experience. However, the conviction that there are preparental, parental, and post-parental phases raises doubts. They mainly concern the possible conclusion that there is a post-parental (an after-parental) stage in family relations.

The article presents parenting from the perspective of developmental changes in the family life cycle and points out contemporary sociocultural trends, which affect the specificity of particular periods in the life of the family. Focusing on parenting, exemplary results of research conducted at Adam Mickiewicz University in Poznań are also presented.

Keywords: parenting, family life cycle, interpersonal aspect of parenting, intrapsychic aspect of parenting

Słowa kluczowe: rodzicielstwo, cykl życia rodziny, interpersonalny aspekt rodzicielstwa, intrapsychiczny aspekt rodzicielstwa

Artykuł dedykuję Pani Profesor Teresie Rostowskiej z wdzięcznością za mądrość i serdeczność. Wyrażam słowa szczerego uznania dla wysiłków Pani Profesor w budowaniu i rozwijaniu psychologii rodziny w Polsce

Odniesienie rodzicielstwa do cyklu życia rodziny skłania do procesualnego ujęcia macierzyństwa i ojcostwa na tle całej zmieniającej się rodziny. Z tej perspektywy rodzicielstwo stanowi konstrukt obejmujący analizę zmian w zakresie doświadczeń dorosłych będących rodzicami i przekształcających się relacji matka/ojciec–dziecko/dzieci.

Wiedza na temat rodzicielstwa jest pochodną badań prowadzonych w różnych dyscyplinach i subdyscyplinach naukowych. Stanowi uszczegółowienie wiedzy o rodzinie i ważny jej komponent (Janicka i Liberska, 2014; Rostowska, 2008; Rostowska i Jarmołowska, 2010; Rostowska i Lewandowska-Walter, 2019). Jednak jak dotąd nie dysponujemy spójnymi modelami teoretycznymi, które pozwalałyby holistycznie wyjaśniać i przewidywać funkcjonowanie dorosłych w rolach rodzicielskich. Biorąc pod uwagę wyzwania, przed jakimi stoją współcześni rodzice, jest to zadanie ważne i pilne. W odniesieniu do cyklicznej konferencji, która swoją funkcję określa jako *Psychologia w służbie rodziny*, zadanie to tym bardziej jest istotne.

Rodzicielstwo

W literaturze przedmiotu rodzicielstwo z reguły analizuje się z perspektywy działań podejmowanych względem potomstwa, co związane jest z pełnieniem społecznej roli matki lub ojca. Efektem przyjęcia takiej perspektywy są badania nad postawami rodzicielskimi czy stylami wychowawczymi (np. Liberska i Matuszewska, 2014; Ostafińska-Molik i Wysocka, 2015; Plopa, 2005; Ziemska, 2009). Odnoszą się one do wymiaru relacyjnego podczas opieki oraz wychowania i dotyczą długotrwałego ustosunkowania się rodzica wobec dziecka. Takie podejście w badaniach nad rodzicielstwem pomija aspekt intrapsychiczny, który dotyczy doświadczania siebie jako rodzica (osobistych nastawień, rodzicielskich aspektów tożsamości, autopercepcji i samooceny). Uważam, że dla pełnego obrazu rodzicielstwa istotne jest poznanie zarówno aspektu interpersonalnego, jak i intrapsychicznego (Bakiera, 2020). To poznanie obejmuje doświadczanie rodzicielstwa, czyli aktualne przeżywanie siebie w roli matki/ojca i zdarzeń z nią związanych, a także doświadczenia rodzicielskie, które dotyczą również aspektu interpersonalnego (włączając reakcje potomstwa oraz innych osób, w tym przede wszystkim drugiego rodzica). Kategoria *doświadczania* dotyczy jednostkowych doznań, jej badanie odnosi się do sfery subiektywnej, dostępnej tylko osobie doświadczającej. Natomiast *doświadczenia* mogą być badane również przez

pryzmat spostrzeżeń innych osób, mogą być obiektywizowane (Bakiera, 2017). Tym samym stylu rodzicielskiego nie można zawęzić tylko do stosunku rodzica wobec dziecka. Wyraża on specyficzny sposób realizowania rodzicielstwa (sposób bycia rodzicem), który jest odzwierciedleniem złożonego układu zmiennych dotyczących dorosłego, jego potomstwa, drugiego rodzica (lub jego braku) i kontekstu, w którym funkcjonują (Bakiera, 2020).

Cykl życia rodziny

W psychologii rozwoju człowieka funkcjonuje określenie *cykl życia* (*life cycle*) akcentujące powtarzalność zmian w życiu jednostki. Termin ten koresponduje z ujęciem *life-span*, zgodnie z którym zmiany rozwojowe dokonują się w całym życiu człowieka, nie tylko do okresu dorosłości. Przyjmujemy, że cykl życia stanowi zespół kolejno następujących po sobie stadiów rozwojowych jednostki (Bakiera i Stelter, 2011). Obejmuje on powtarzające się procesy i zjawiska. Cykliczność na plan pierwszy wysuwają teorie odwołujące się do modelu cykliczno-fazowego następstwa zmian rozwojowych (np. Erikson, 1980, 1982). Zgodnie z nim w procesie rozwoju wyróżnia się cykle, a w nich kolejne fazy (progresu, plateau, regresu i kryzysu). Model ten zakłada różnorodność doświadczeń w życiu, które decydują o niejednolitości, heterogeniczności zmian rozwojowych. Stare struktury zmieniają się pod wpływem nowych doświadczeń i pojawia się nowa ich jakość, a ukształtowane struktury psychiczne podlegają dekonstrukcji. W rozwoju (życiu) człowieka występuje zatem nie tylko nabywanie nowych umiejętności, ale także wykorzystanie tych nabytych wcześniej i ich przeorganizowanie. Levinson (1978, 1996), porównując cykl życia do następstwa pór roku (*The seasons of man's life* i *The seasons of woman's life*), podkreśla cykliczność okresów intensywnych zmian i okresów stabilizacji oraz uniwersalną sekwencję etapów rozwojowych, w których zarysowują się różnice kulturowe i indywidualne, specyficzne dla jednostki.

Przenosząc kategorię cykliczności na grunt familiologii, można uznać, że powstanie i trwanie rodziny stanowi cykl obejmujący powtarzalne zdarzenia począwszy od ukonstytuowania się rodziny, poprzez kolejne fazy jej trwania, aż po nakładanie się cykli, gdy powstaje nowa rodzina, wyłaniająca się z rodziny generacji. Stosuje się w tym kontekście kategorię cyklu reprodukcyjnego (w odniesieniu do rodziny, nie fizjologii kobiety), który inicjowany jest poprzez powstanie nowej rodziny nazywanej rodziną prokreacji. Dokonuje się to wraz z narodzinami lub adopcją dziecka. W rodzinie z niezakończonym cyklem reprodukcyjnym (Jankowski, 1983) blokowane są naturalne tendencje do przekształcania relacji rodzice–dziecko u progu dorosłości, pokonywania lęku separacyjnego i uniezależniania się dorosłego dziecka od rodziców

(Stankowska-Mazur, 2021). Kryzys separacyjny, który może przyjąć postać relacji o charakterze wiązania (Termińska, 2008) i symbiozy (Jankowski, 1983), stanowi ważny moment w rozwoju rodziny decydujący o kontekście powstawania nowej rodziny i określa znacząco doświadczenia rodziców (w rodzinie generacji). Ryzyko związku symbiotycznego, który charakteryzuje się wzajemnym uzależnieniem, kompleksowością korzyści i trwałością relacji, wrasta przy lękowo-ambiwalentnym przywiązaniu dziecka do rodziców (lub jednego z nich) oraz rodziców do dziecka.

Najczęściej w cyklu życia rodziny wyróżnia się fazy na podstawie zmian strukturalnych, wydarzeń normatywnych i ról pełnionych przez członków rodziny. Zmiany w rozwoju indywidualnym poszczególnych członków rodziny przekształcają relacje wewnątrzrodzinne. Interakcje, w jakie wchodzi jednostka w rodzinie, zależne są między innymi od poziomu rozwoju osiągniętego przez uczestników tych interakcji. W kolejnych fazach zmienia się kontekst rozwoju poszczególnych członków i przekształcają się wzajemne oddziaływania.

Jako kluczowe momenty rozwojowe dla wyróżniania sekwencji faz wskazywane są: podjęcie decyzji o utworzeniu związku (np. narzeczeństwo), zawarcie małżeństwa, narodziny pierwszego dziecka, opieka nad małym dzieckiem, wychowywanie dziecka w wieku szkolnym, a następnie nastolatka, usamodzielnienie się dziecka (założenie nowej rodziny), przejście rodziców na emeryturę, śmierć jednego z nich. Znaczącą ośią wyznaczania faz w cyklu życia rodziny jest rodzicielstwo i jego zmienność, a najczęstszym kryterium określenia fazy rozwoju rodziny jest wiek życia najstarszego dziecka. Jeśli w rodzinie jest więcej dzieci w różnym wieku, wówczas jej doświadczenia są zwielokrotnione o problemy charakterystyczne dla poszczególnych okresów. Jak podkreśla Liberska (2014), „podobieństwo zdarzeń stanowiących rdzeń bądź główną ośnowę rozwoju rodzin w różnych kulturach nie wyklucza ich zróżnicowania pod względem terminowości występowania i sekwencyjności” (s. 225–226). Dynamika zmian w rodzinie przyjmuje postać następujących po sobie faz charakteryzujących większość pełnych rodzin. Podobieństwo zmian i procesów rodzinnych stało się podstawą do opracowania modeli cyklu życia rodziny. Znane w psychologii rodziny periodyzacje (Duvall, 1977; Tyszką, 2002; Ziemska, 1999) odnoszą się do zmian interindywidualnych, które dotyczą większości rodzin (tabela 1). Poszczególne koncepcje w różny sposób akcentują problemy rodzinne typowe dla wyróżnionych etapów rozwoju rodziny, niekiedy ujmując cykl życia rodziny już od fazy narzeczeństwa. Analizując zmienność rodziny, podkreśla się przekształcenia strukturalne (powiększanie się liczby członków oraz ich odchodzenie z rodziny macierzystej).

Tabela 1*Przykładowe periodyzacje życia rodziny nuklearnej*

Evelyn Duvall	Maria Ziemska	Zbigniew Tyska
		narzeczeństwo
małżonkowie bez dzieci	faza małżeńska pierwotna – od zawarcia małżeństwa do urodzenia się pierwszego dziecka	młode małżeństwo
małżonkowie z małym dzieckiem	faza rodzicielska z małym dzieckiem – od urodzenia dziecka do rozpoczęcia przez nie nauki szkolnej	rodzina z dzieckiem/dziećmi
rodzina z dzieckiem w wieku przed-szkolnym		
rodzina z dzieckiem w okresie szkolnym	faza rodzicielska z dzieckiem w okresie szkolnym do okresu dorastania	
rodzina z nastolatkiem	faza rodzicielska z dzieckiem w okresie dorastania	
rodzice z dzieckiem opuszczającym dom	faza rodzicielska z dzieckiem, które już się usamodzielniało, a reszta rodzeństwa dorasta przy rodzicach	rodzina z odchodzącymi z niej usamodzielniającymi się dziećmi
rodzice w wieku średnim	faza małżeńska wtórna – po usamodzielnieniu się dzieci	małżeństwo odłączone od dzieci
starzenie się rodziców	faza małżeńska emerycka – po przejściu przynajmniej jednego ze współmałżonków na emeryturę	

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie: Duvall, 1977; Tyska, 2002; Ziemska, 1999.

Przytoczone periodyzacje, choć powstały w innych warunkach historycznych, uznawane są za aktualne i przywoływane w opracowaniach naukowych i popularno-naukowych (Liberska, 2014; Owen 2021). Warto zauważyć, że podstawą wyróżniania faz w rozwoju rodziny są narodziny i kolejne etapy w rozwoju potomstwa. Można zatem uznać, że o charakterze zmienności rozwojowej rodziny decyduje rodzicielstwo. W żadnej periodyzacji cyklu życia rodziny nie wyróżniono stadiów rozwojowych bez odniesienia się do rodzicielstwa, a opierających się np. na systemie wartości i przekonaniach dominujących w rodzinie czy występujących tematach w komunikacji rodzinnej. Fundamentem zmienności rodziny jest generacyjność wynikająca z podjęcia przez dorosłych ról rodzicielskich. Próba połączenia wskazanych faz pozwala dostrzec trzy generalne okresy w cyklu życia rodziny – okres preparentalny, parentalny i postparentalny. W okresie preparentalnym relacje rodzinne i wymiana interpersonalna następują w diadzie (małżeńskiej, narzeczeńskiej, kohabitującej), nie mają charakteru międzypokoleniowego. Okres parentalny wyznaczony jest opieką i wychowaniem dziecka, czyli obejmuje dzieciństwo i dorastanie potomstwa, natomiast podstawą wyróżnienia okresu postparentalnego jest dorosłość potomstwa.

Trendy społeczno-kulturowe zmieniające cykl życia rodziny

Współczesny makrosystem społeczny cechują m.in. procesy globalizacji, eskalacji konsumpcjonizmu, indywidualizmu i kultury popularnej (Roach i in., 2019; Southerton, 2011). Stanowią one zintegrowany blok wpływów kształtujących zmienność rodziny w cyklu życia. Kohabitacja, bezdzietność, życie w pojedynkę i rodzicielstwo pozamałżeńskie traktowane są jako główne trendy społeczno-kulturowe, które wpływają na rodzinę (Elzinga i Liefbroer, 2007). Odzwierciedleniem globalnych trendów w krajach zachodniego kręgu kulturowego są zmiany w zakresie dynamiki następowania kolejnych faz w cyklu życia rodziny, czasu ich trwania oraz specyfiki zdarzeń określających doświadczenia zdobywane przez wszystkich członków rodziny.

Współcześnie następuje wyraźne przejście do nowoczesnej strategii demograficznej (Okólski, 2007), czego wyrazem są małe odstępstwa intergenetyczne, ograniczanie dzietności w rodzinie, różnicowanie postaw prokreacyjnych oraz moratorium decyzji małżeńsko-rodzinnych, a także wydłużanie fazy preparentalnej w cyklu życia rodziny, czyli odstępu progenetycznego (Elzinga i Liefbroer, 2007; Kluzowa, 2005; Liberska, 2014). Zmiany dotyczące rozrodczości ujawniają zanikanie wielodzietności w rodzinie, wzrost dobrowolnej bezdzietności, opóźnianie wieku prokreacji (Bianchi, 2011). W ostatnich dekadach współczynnik dzietności w Polsce obniżył się z poziomu 2,28 w roku 1980 do poziomu 1,27 w roku 2006 (Główny Urząd Statystyczny, 2008). W 2021 roku wyniósł 1,32 (Bielak, 2022). Postępujący spadek urodzeń nazywany jest „depresją urodzeniową” (Kluzowa, 2005) lub „żałamaniem prokreacji” (Lalak, 2007). Coraz większym problemem społecznym jest ponadto niepełność. Brak zdolności do posiadania biologicznego potomstwa dotyczy około 20–25% par. Z tego względu mówi się wręcz o epidemii niepełności (Brachowicz, 2009). Systematycznie wzrasta też liczba osób deklarujących dobrowolną bezdzietność. Obecnie szacuje się, że dotyczy ona od 4% do 11% dorosłych Polaków (Ciesielski i in., 2022). Podawane przez respondentów motywy bezdzietności związane są z akcentowaniem pozytywnych jej aspektów lub (i) dostrzeganiem negatywnych skutków rodzicielstwa.

Wrastająca liczba kohabitacji (nie tylko przedślubnych) powoduje, że rodzina współczesna funkcjonuje, opierając się na związku nielegalizowanym, często krótkotrwałym (Houdt i Poortman, 2018; Janicka, 2006; Manning, 2015). Skutkiem tego jest powszechność rodzin patchworkowych, dla których charakterystyczne jest nakładanie się fazowych doświadczeń rodzicielskich (wynikających z jednoczesnego rodzicielstwa w różnych rodzinach nuklearnych). O specyfice fazy postparentalnej świadczy późniejsze usamodzielnianie się dzieci (Bieńko, 2020), co oznacza, że faza parentalna wydłuża się, a przejście do fazy postparentalnej następuje w późniejszym wieku metrykalnym dorosłych (zarówno rodziców, jak i dzieci). Gniazdowanie dotyczy

przede wszystkim pełnoletnich mężczyzn (Centrum Badania Opinii Społecznej, 2017). Innym atrybutem współczesnych rodzin w fazie postparentalnej jest różnicowanie się form i natężenia zaangażowania rodzinnego rodziców, którzy są też dziadkami (Lavers-Preston i Sonuga-Barke, 2003). Zmiany w zakresie formowania i rozwiązywania rodzin oraz będąca ich skutkiem dietność wyznaczają nowy obraz cyklu życia współczesnych rodzin.

Badania nad rodzicielstwem

Konsekwencją redukowania rodzicielstwa do wymiaru interpersonalnego i doświadczeń rodziców do obszaru opieki i wychowania potomstwa jest wyraźny deficyt badań nad intrapsychicznym aspektem rodzicielstwa. Praktyki rodzicielskie stanowią dominujący przedmiot badań psychologicznych. Wyniki tych badań pozwalają wnioskować na temat pomyślności rozwoju potomstwa, pokazują zależność między praktykami rodzicielskimi a funkcjonowaniem dziecka i warunkami jego rozwoju (np. Ioannidou i Georgiou, 2021; Jaramillo i in., 2017). Wymiar interpersonalny nie wyczerpuje jednak opisu rodzicielstwa. Dorosły, realizując rolę matki lub ojca, nie tylko kreuje rozwój dziecka, ale doświadcza w związku z tym siebie jako autora opieki i wychowania. Istotne są wobec tego jego przeżycia związane z nastawieniem do siebie, dziecka i generalnie rodzicielstwa. Wymiar intrapsychiczny znacząco dopełnia aspekt międzypersonalny, pełniąc funkcję regulacyjną wobec działań podejmowanych wobec dziecka. Jest on tym bardziej interesujący i ważny, gdy uwzględnimy zmiany społeczno-kulturowe określające przeżycia współczesnych matek i ojców.

Dążąc do integrowania wiedzy o rodzicielstwie, badacze wymieniają się wynikami i refleksjami na temat macierzyństwa i ojcostwa. W tym celu co dwa lata na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu organizowane są Ogólnopolskie Konferencje Parentologiczne skupiające badaczy z różnych dyscyplin naukowych. Badania nad rodzicielstwem prowadzone w ośrodku poznańskim (najpierw w Instytucie Psychologii, obecnie na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki) dotyczą szerokiej gamy zmiennych. Przykładowe projekty i wnioski z nich płynące przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2*Przykładowe badania nad rodzicielstwem prowadzone na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu*

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Appelt i Grzywaczewska (2022)	Młodzi mężczyźni z problemowym korzystaniem z gier komputerowych cechują się mniejszą gotowością do podejmowania roli ojca. Mężczyzn częściej korzystających z gier komputerowych cechuje niższa dojrzałość psychospołeczna.	1, intra
Bakiera (1996)	Większość badanej młodzieży (80%) przewiduje posiadanie potomstwa w wieku 30 lat. Dominują wyobrażenia modelu rodziny z dwójką dzieci. Zdecydowana większość adolescentów przedstawia optymistyczne perspektywy w zakresie rodzicielstwa i życia rodzinnego.	1, intra
Ciesielski i Bakiera (2022)	Nastawienie wobec rodzicielstwa jest powiązane z niektórymi osiągnięciami rozwojowymi młodych osób u progu dorosłości. Osoby, które chcą mieć dzieci, wykazują wyższe natężenie podstawowej ufności i intymności niż osoby deklarujące dobrowolną bezdzietność.	1, intra
Janowicz (2017)	W skojarzeniach młodych kobiet i mężczyzn związanych z ojcostwem wyraźnie ścierają się tradycyjne i współczesne wzorce ojcostwa. W wielu aspektach skojarzenia kobiet i mężczyzn są odmienne – np. kobiety częściej odwołują się do skojarzeń z własnymi ojcami i do postaw i zachowań związanych z ojcostwem, natomiast mężczyźni częściej poruszają aspekty dotyczące ich osobistego nastawienia do ojcostwa.	1, intra
Janowicz (2018); Janowicz i Bakiera (2018)	Wizja własnego ojcostwa u nastolatków w późnej adolescencji i mężczyzn w fazie nowicjatu jest słabo lub umiarkowanie rozbudowana, wielu z nich nie poświęca uwagi refleksji na ten temat. Jako główne warunki wpływające na podjęcie decyzji o zostaniu ojcem młodzi mężczyźni wskazują posiadanie dobrej sytuacji materialnej i mieszkaniowej. Niewielu z nich wyraża chęć udziału w przyszłości w zorganizowanych formach przygotowania do ojcostwa (zajęcia, warsztaty, wykłady). Główne obawy dotyczące bycia ojcem w przyszłości odnoszą się do trudności w zbudowaniu relacji z dzieckiem i złej sytuacji finansowej rodziny. Adolescenci mają na ogół optymistyczne wyobrażenie siebie jako ojca troskliwego, wyrozumiałego i pomocnego.	1, intra
Janowicz (2020)	Zaangażowanie w związek intymny oraz sumaryczny czas spędzony w takich związkach w przeszłości różnicują treść i strukturę wizji własnego rodzicielstwa. Osoby będące obecnie w związku intymnym wyżej wartościują zostanie rodzicem w przyszłości, mają bardziej rozbudowane wyobrażenia nt. siebie jako rodzica i wyższą gotowość do uczestniczenia w różnych formach przygotowania do rodzicielstwa. Mają też mniej wątpliwości związanych ze swoim potencjalnym przyszłym rodzicielstwem.	1, intra

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Janowicz (2022)	<i>Kwestionariusz wizji własnego rodzicielstwa</i> jest rzetelnym i trafnym narzędziem do pomiaru rozbudowania wizji własnego rodzicielstwa (WWR). Składa się z 78 itemów podzielonych na 11 podskal dotyczących różnych aspektów WWR. Pozwala na weryfikację stopnia wysycenia WWR tradycyjnymi i współczesnymi wzorcami macierzyństwa i ojcostwa. Większe rozbudowanie WWR jest powiązane z silniejszą i dłuższą przyszłościową perspektywą czasu oraz empatyczną troską. Natomiast silne negatywne spostrzeganie własnej terażniejszości i przeszłości pozytywnie koreluje z natężeniem obaw związanych z byciem rodzicem w przyszłości.	1, intra
Appelt (2016)	Kulturowe modele pełnienia ról rodzicielskich wpływają na relacje między statusem społeczno-ekonomicznym rodziny a praktykami rodzicielskimi.	2, inter
Appelt (2019)	Współcześni dziadkowie są nie tylko źródłem wsparcia i bliskości oraz bezwarunkowej akceptacji dla wnuków, ale także źródłem wsparcia dla rodziców w wychowaniu i opiece nad dziećmi.	2, intra
Bakiera (2004)	Matki ujawniają wyższy niż ojcowie poziom generatywności rodzicielskiej realizowanej wobec dorastających dzieci. One też przejawiają bardziej zróżnicowane formy działań generatywnych. Doświadczenia zdobywane przez dorosłych, którzy podejmują aktywność generatywną, są dla nich przede wszystkim źródłem poczucia bycia potrzebnym i poczucia satysfakcji, ale generatywność macierzyńska jest częściej źródłem poczucia bycia potrzebnym wynikającego z działań podejmowanych na rzecz dorastających dzieci, a generatywność ojcowska częściej związana jest z poczuciem obowiązku. Autopercepcja zachowań generatywnych rodziców różni się od percepcji tych zachowań dokonanej przez nastolatków. Dorastający bardziej krytycznie spostrzegają zainteresowanie okazywane im przez rodziców oraz ich pomoc w przygotowaniu się do dorosłości.	2, intra, inter
Bakiera (2009)	Badanie reprezentacji poznawczej rodzicielstwa wskazuje, że miłość jest pierwszym skojarzeniem z rodzicielstwem dla 37% rodziców (43% matek, 29% ojców) oraz 30,2% bezdzielnych (33% kobiet, 22% mężczyzn). Innym skojarzeniem z rodzicielstwem jest odpowiedzialność, którą wskazuje 22,4% rodziców (18% matek, 29% ojców) oraz 17,3% bezdzielnych (14% kobiet, 27% mężczyzn).	2, intra
Bakiera (2013)	Matki bardziej niż ojcowie angażują się w rodzicielstwo. Istotne różnice dotyczą podejmowanych działań rodzicielskich (wymiar behawioralny zaangażowania). Częściej angażują się w takie działania na rzecz troski o dziecko, jak przygotowanie posiłków, uczestniczenie w zebraniach szkolnych czy organizacja czasu wolnego. Nie ma natomiast istotnych różnic w zakresie zaangażowania poznawczo-emocjonalnego i walencyjnego. Na zaangażowanie rodzicielskie wpływa stopień zadowolenia z relacji małżeńskich. Istnieją zależności między zaangażowaniem rodzicielskim a autokreacją rodziców i postawami wychowawczymi.	2, inter, intra

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Bakiera i Stankowska-Mazur (2022)	Rodzice w mniejszym stopniu podejmują zachowania afiliacyjne (działania na rzecz związku intymnego: okazywanie bliskości, odbieranie bliskości, bliskość intymna, codzienne zachowania afiliacyjne, okazjonalne zachowania afiliacyjne) niż osoby bezdzietne. Różnice dotyczą szczególnie codziennych zachowań afiliacyjnych.	2, inter
Bakiera i Stelter (2008)	Zarówno wśród rodziców dzieci zdrowych, jak i dzieci z niepełnosprawnością dominuje pozytywny stosunek do rodzicielstwa, ale stan zdrowia dziecka istotnie różnicuje stopień zadowolenia z życia. Płeć rodzica nie różnicuje stosunku do rodzicielstwa. Dla rodziców dzieci zdrowych najistotniejszym wymiarem rodzicielstwa jest miłość, a dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością także odpowiedzialność. Stopień spójności spostrzegania rodzicielstwa istotnie koreluje z akceptacją roli rodzicielskiej u ojców.	2, intra
Bakiera i Steppa (2017)	W okresie inicjacji rodzicielskiej (porównując okres przed i po narodzinach pierwszego dziecka) następuje istotny wzrost satysfakcji z relacji w związku intymnym i intensyfikacja więzi matki oraz ojca z dzieckiem.	2, intra
Bakiera i Szczербal (2018); Gruszczyńska (2021)	Dorośle kobiety, które urodziły pierwsze dziecko przed dorosłością, w większym stopniu przejawiają postawy nadmiernego ochraniania dziecka i wymagań kierowanych wobec niego oraz krytyczniej niż kobiety rodzące w dorosłości spozstrzegają siebie w zakresie bycia kochanym, popularności i samoakceptacji moralnej. Kobiety mające za sobą doświadczenie nastoletniego macierzyństwa charakteryzują się istotnie niższym poziomem samooceny i satysfakcją z życia w porównaniu do kobiet, które urodziły pierwsze dziecko, będąc już osobami dorosłymi.	2, intra, inter
Bakiera i Sagan-Paprocka (2019)	Poszukiwanie zależności między percypowanymi postawami rodzicielskimi a poziomem inteligencji adolescentów nie dało podstaw do potwierdzenia postawionych hipotez w tym obszarze. Postawy kochające, wymagające, odrzucające i liberalne obojga rodziców nie wiązały się istotnie z poziomem inteligencji zarówno w całej grupie badanej, jak i w jej podgrupach wyróżnionych ze względu na płeć. Słaby związek występuje między postawą liberalną a kreatywnością nastolatków, lecz zaobserwowano go wyłącznie w odniesieniu do relacji między ojcem a synem.	2, inter
Chodecka i in. (2016); Zalewska-Chojnacka (2022)	Matki i ojcowie istotnie różnią się w zakresie raportowanych w badaniu zachowań seksualnych swoich dzieci w wieku przedszkolnym – matki raportują więcej i bardziej różnorodne zachowania swoich dzieci niż ojcowie.	2, intra, inter

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Frankiewicz (2017); Łosiak-Dolecka (2020)	Przedstawiciele zawodów z grupy tzw. zawodów kontaktowych (nauczyciele, psychologowie, prawnicy) wykazują różnicowany poziom zaangażowania rodzicielskiego. Psychologowie przejawiają istotnie niższy ogólny poziom zaangażowania rodzicielskiego oraz niższy poziom zaangażowania walencyjnego i behawioralnego niż nauczyciele oraz prawnicy, a także istotnie niższy poziom zaangażowania poznawczo-emojonalnego niż nauczyciele. Jednocześnie adwokaci wykazują najwyższy poziom zaangażowania zawodowego w porównaniu z nauczycielami i psychologami. Nie ma powiązania między poziomem zaangażowania rodzicielskiego a zaangażowaniem zawodowym.	2, inter
Hardt (2022)	Matki niemowląt wykazują przeciętny poziom stresu rodzicielskiego. Czynnikiem powiązanym z poziomem stresu rodzicielskiego jest temperament dziecka – negatywna emocjonalność (związek dodatni) oraz ekstrawersja (związek ujemny).	2, intra
Janowicz i Chodorek (2022)	Pogłębiona analiza przypadku ukazuje mnogość czynników warunkujących przebieg procesu inicjacji rodzicielskiej u mężczyzny i pozwala wskazać na kilka czynników mogących zwiększać ryzyko pojawienia się trudności w zakresie pełnienia roli ojcowskiej. Są to przede wszystkim: brak dobrych wzorców z rodziny generacyjnej, konflikt z partnerką i brak wsparcia z jej strony oraz brak przygotowania do ojcostwa. Może to skutkować poważnym pogorszeniem zdrowia psychicznego, a w konsekwencji poczuciem bezradności i stosowaniem przemocy wobec dziecka.	2, inter
Janowicz i Jasielska (2021)	Na przestrzeni ostatnich lat wzrasta liczba reklam skierowanych do ojców (w tym tych, które ukazują ich w niestereotypowych rolach i aktywnościach). Firmy coraz częściej stosują zabiegi bazujące na celowym promowaniu modelu zaangażowanego ojcostwa w reklamach i materiałach promocyjnych. Jest to nierzadko element kreowania wizerunku marki jako nowoczesnej, postępowej i zaangażowanej społecznie.	2, inter
Jasielska i Maksymiuk (2017)	Badania nad wpływem seksualizacji wizerunku dziewczynki na decyzje konsumentek pokazały, że istnieje pozytywny związek między wyborem produktu przez matki a wyborem produktu przez córki w wieku przed-szkolnym. Im większe nasilenie seksualizacji przekazu wybranego przez matkę, tym większe nasilenie seksualizacji przekazu wybranego przez córkę. Uzasadniając swój wybór, matki najczęściej odwoływały się do cech opakowania, a dziewczynki do cech modelki.	2, inter
Jasielska i in. (2022)	Dziewczeta w okresie późnego dorastania wskazują mamę jako najważniejszą osobę w ich życiu i wysoko oceniają ich relację. Natomiast w obszarze konsumpcji córki deklarują, że: w niewielkim stopniu inspirują się sugestiami matek, nie zawsze towarzyszą im podczas zakupów, mają lepszy gust oraz lepiej orientują się trendach.	2, inter

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Matuszczak-Świgoń (2019)	Doświadczenie rodzicielstwa w trakcie choroby nowotworowej z zastosowaniem Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej wskazuje na kilka wiążących tematów: zmaganie się z wyzwaniami wynikającymi z bycia mamą w trakcie chemioterapii (m.in. radzenie sobie ze skutkami ubocznymi leczenia, zarządzanie emocjami, balansowanie między swoimi potrzebami a potrzebami dzieci), minimalizowanie negatywnego wpływu choroby na dzieci (m.in. dbanie o to, aby mieć czas dla dzieci, prowadzenie rozmów z dziećmi na temat choroby i jej leczenia, utrzymywanie pozytywnego nastawienia), doświadczanie choroby jako lekcji (m.in. doświadczanie pozytywnych zmian wynikających z choroby, doświadczanie macierzyństwa jako źródła siły).	2, intra
Matuszczak-Świgoń (2014)	Badanie macierzyństwa prenatalnego wskazuje, że przytulanie jest najczęstszą formą komunikacji matki z dzieckiem prenatalnym. Takich form komunikacji matki z dzieckiem prenatalnym, jak rozmowy z dzieckiem, wyobrażeniaowe myślenie o dziecku, śpiewanie dziecku, przytulanie dziecka nie różnicuje tydzień ciąży, płeć dziecka i liczba ciąż.	2, inter
Pietrzak i in. (2017)	Semi-projekcyjna metoda badania przywiązania dzieci z zaburzeniami ze Spektrum Alkoholowych Zaburzeń Płodu (<i>Fetal Alcohol Spectrum Disorder</i> [FASD]) daje możliwość rozmowy z rodzicem na tematy przywiązaniowe. Rodzice spontanicznie wspominają analogiczne sytuacje i zachowanie dziecka. Jednocześnie na podstawie obserwacji badania dokonują ewaluacji swoich zachowań względem dziecka.	2, inter, intra
Rogała (2017)	Nie istnieje współzmiennność między stylem atrybucji matki i stylem atrybucji dziecka w wieku wczesnego dorostania.	2, inter
Sasiak (2019)	Rodzice dzieci w wieku przedszkolnym ujawniają umiarkowany poziom uważności rodzicielskiej (słuchanie z pełną uwagą, świadomość emocji swoich i dziecka, nieocenijająca postawa wobec siebie i dziecka, postawa współczucia wobec siebie i dziecka). Im wyższy poziom elastyczności psychicznej, tym silniejsza uważność rodzicielska.	2, inter
Soroka (2020)	Profil na portalu społecznościowym Facebook jest dla rodziców miejscem, w którym chętnie wyrażają swoje uczucia wobec dzieci. Robią to najczęściej poprzez opisy wyrażające miłość, które zamieszczają pod fotografiami (sharenting). Intensywność sharentingu nie ma związku z doświadczaniem przez rodziców autokreacji przez rodzicielstwo i zaangażowania w rodzicielstwo.	2, intra, inter
Stasiak (2020)	Narodziny pierwszego dziecka zmieniają znacząco poczucie tożsamości młodych kobiet w zakresie poczucia niepowtarzalności i poczucia ciągłości w czasie. Inicjacja macierzyńska powoduje nasilenie wielowymiarowego poczucia tożsamości (poczucie posiadania wewnętrznej treści, poczucie spójności i poczucie własnej wartości). Jednocześnie matki po narodzinach pierwszego dziecka wykazują mniej zachowań afiliacyjnych w związku intymnym niż przed porodem.	2, inter

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Wajdner (2019)	Istnieją istotne zależności między aprobatą rodzicielstwa bliskości a postawami wychowawczymi matek dzieci do 3 roku życia. Matki popierające założenia rodzicielstwa bliskości są mniej skłonne do kierowania zachowaniem dziecka z pozycji siły i władzy, ignorując jego potrzeby i emocje, częściej natomiast wybierają metody wychowawcze opierające się na szacunku do dziecka. Opieranie swoich przekonań na idei rodzicielstwa bliskości pozwala na kształtowanie bardziej realistycznych przekonań co do kompetencji i usposobienia dziecka, co zapobiega nadmiernej trosce i opartej na strachu koncentracji na dziecku.	2, intra, inter
Wojciechowska (2019)	Zachowania rodziców związane z karmieniem dzieci mają związek z prezentowanymi przez dzieci stylami jedzenia (m.in. karmienie emocjonalne [proponowanie jedzenia w trudnych emocjach lub nudzie] jest skorelowane z jedzeniem emocjonalnym dzieci). Kontrola dzieci przy stole ze strony rodziców zmniejsza się wraz z wiekiem dziecka i ustępuje innym formom wspólnych interakcji społecznych podczas posiłku.	2, inter
Alabrudzińska i Bakiera (2021)	Dostępność rodziców (głównie matek) w dzieciństwie i adolescencji (wyznaczona m.in. subiektywną oceną relacji z matką i z ojcem, subiektywną oceną poczucia dostępności matki i ojca, faktem zaistnienia rozvodu rodziców i wiekiem, w którym osoba doświadczyła rozvodu rodziców) jest znacząca dla przywiązania w związku intymnym, który dorosłe dzieci tworzą w rodzinie prokreacji. W podgrupie rodzin porzeczonych matki spostrzegane są przez dorosłe dzieci jako bardziej dostępne niż ojcowie.	3, inter
Stankowska-Mazur (2021)	Badanie rodziny w fazie przejścia fazowego (usamodzielnianie się dzieci) wskazuje na niekonstruktywne obrony psychologiczne u osób z nierozwiązanym konfliktem rozstaniowym.	3, inter
Szyszka (2021)	Badanie relacji matek w średniej dorosłości z córkami w wyłaniającej się dorosłości wskazuje, że 36,4% badanych córek ocenia swoją relację z matką jako bardzo satysfakcjonującą, 52,7% badanych córek – jako satysfakcjonującą, a 3,6% badanych córek – jako niesatysfakcjonującą. Jednocześnie 52,7% badanych matek ocenia swoją relację z córką jako bardzo satysfakcjonującą, 41,8% matek – jako satysfakcjonującą, a 1,8% badanych matek – jako niesatysfakcjonującą. Relacje matka–dorosła córka stanowią obszar realizacji generatywnych potrzeb matki, a także partnerskiej wymiany doświadczeń i wzajemnego wsparcia obu kobiet.	3, intra, inter
Wargoś-Kasprzak (2021)	Badanie relacji matek i dorosłych córek wskazuje na zależność między interakcjami między nimi a sposobem realizowania macierzyństwa przez córki. Im większa bliskość pomiędzy matką i dorosłą córką (szczególnie w wymiarze współzależności i ufności w hierarchię), tym większe poznawczo-emocjonalne, behawioralne i walencyjne zaangażowanie w rodzicielstwo.	3, inter

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Autor/autorzy	Główne wnioski z badań	Odniesienie do okresów w rozwoju rodziny, aspekt rodzicielstwa będący przedmiotem badania
Wysota (2022)	Rodzice, którzy prezentują pluralistyczny model komunikacji (otwarta, szczerza rozmowa, unikanie podporządkowania i jednorodności), stwarzają u swoich dzieci w fazie wyłaniającej się dorosłości dobre warunki do gotowości budowania związku intymnego, a tym samym do zainicjowania nowego cyklu rozwojowego rodziny.	3, inter

Adnotacja. 1 – okres preparentalny, 2 – okres parentalny, 3 – okres postparentalny; intra – intrapsychniczny aspekt rodzicielstwa, inter – interpersonalny aspekt rodzicielstwa.

Podsumowanie

Jako formę podsumowania przedstawionych uwag nasuwają się pytania dotyczące rodzicielstwa ujmowanego w kontekście cyklu życia rodziny.

► Co współcześnie inicjuje cykl życia rodziny?

Pytanie to wynika z inkluzywnych definicji rodziny (Doniec, 2013; Dybowska, 2018), zgodnie z którymi członkostwo w rodzinie określone jest raczej przez indywidualne preferencje i wspólne doświadczenia niż względy formalne i więzy krwi. Takie ujęcia wskazują, że granica wyznaczająca początek życia rodzinnego jest płynna, nie zawsze wyznaczona jasno identyfikowanymi zdarzeniami. W periodyzacjach Duvall (1977) i Ziemskiej (1999) zawarcie małżeństwa inicjuje cykl życia rodziny. Natomiast uaktualnienie periodyzacji Tyszki (2002) pozwala uznać nie tylko parę narzeczeńską, ale również kohabitującą parę bezdzietną za rodzinę w pierwszej fazie. W takim ujęciu początek życia rodziny pozostaje wyłącznie w sferze subiektywnych doznań jej członków. Dla każdej pary wyznacznikiem mogą być inne doświadczenia.

► Czy cykl życia pary bezdzietnej jest niezmienny?

Jak zauważono, periodyzacja życia rodzinnego wynika w znacznej mierze ze zmian występujących w rozwoju potomstwa. Para bezdzietna, która nie doświadcza fazy parentalnej i posparentalnej, trwa cały czas w fazie preparentalnej. To sugeruje jej niezmiennność, co jest zaprzeczeniem uniwersalności rozwoju. Zmieniający się człowiek, wchodząc w relacje interpersonalne (nawet tylko w diadzie), przekształca i rozwija również te relacje.

► Czy rodzice dorosłych dzieci przestają być rodzicami?

Powyższe pytanie wynika z określenia fazy jako porodzicielskiej (postparentalnej). Termin ten jest mylący i wprowadza przekonanie, że rodzicielstwo oznacza

troskę o potomstwo w dzieciństwie i adolescencji, ale już nie w dorosłości. Tymczasem kobieta nie przestaje być matką, a mężczyzna – ojcem dorosłej córki lub dorosłego syna. Relacje między nimi się zmieniają, niekiedy diametralnie, ale nie zanikają. Usamodzielnienie i uniezależnienie się dorosłego dziecka nie pozbawia dorosłych ich rodzicielstwa. Przyjęta terminologia prawdopodobnie jest konsekwencją klasycznego ujęcia wychowania jako procesu oddziaływania wyłącznie na dzieci i młodzież, a zatem gdy dziecko staje się osobą dorosłą, rodzice przestają wychowywać. Przyjęcie szerszej definicji wychowania jako procesu wspierania rozwoju (nie tylko w dzieciństwie i dorastaniu) pozwala dostrzec inne formy oddziaływania rodziców na dorosłe dzieci i doświadczania siebie w tych relacjach.

- ▷ Jakie są powiązania między teoretycznym modelem faz w cyklu życia rodziny a indywidualnie wyróżnianymi fazami życia rodziny?

Periodyzacja cyklu życia rodziny porządkuje wiedzę i umożliwia odniesienie wyników badań do istniejących modeli zmian. Natomiast we wspomnieniach autobiograficznych seniorów podstawą wyróżniania etapów w życiu rodziny są zdarzenia charakterystyczne dla danej rodziny (np. choroba, wyjazd, śmierć, sukces zawodowy, przeprowadzka, wypadek). Stanowią one doświadczenia graniczne, wyznaczają przejścia fazowe (Dryll, 2014). Relacja między obiektywizowanymi, normatywnymi fazami a indywidualnie wskazywanymi momentami granic okresów rozwoju rodziny może stanowić przedmiot kolejnych badań w psychologii rodziny.

BIBLIOGRAFIA

- Alabrudzińska, A., Bakiera, L. (2021). Dostępność rodziców w dzieciństwie a przywiązanie do partnera w związku intymnym. *Człowiek i Społeczeństwo*, 51, 61–78. <https://doi.org/10.14746/cis.2021.51.3>
- Appelt, K. (2016). Pełnienie ról rodzicielskich a jakość środowiska rozwoju małych dzieci w Polsce. W: I. Przybył i A. Żurek (red.), *Role rodzinne. Między przystosowaniem a kreacją* (s. 213–226). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Appelt, K. (2019). Relacje międzypokoleniowe w rodzinie: rola dziadków w percepcji wnuków w wieku szkolnym. W: T. Rostowska i A. Lewandowska-Walter (red.), *Psychospołeczne konteksty relacji rodzinnych* (s. 89–104). Wydawnictwo Difin.
- Appelt, K., Grzywaczewska, I. (2022). Psychospołeczna dojrzałość młodych mężczyzn a problematyczne korzystanie z gier komputerowych w kontekście gotowości do ojcostwa. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo w zmieniającym się świecie* (s. 67–86). Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych.
- Bakiera, L. (1996). Wyobrażenia perspektyw życiowych młodzieży w drugiej fazie adolescencji a wybrane czynniki środowiska rodzinnego. *Człowiek i Społeczeństwo*, 14, 47–59.

- Bakiera, L. (2004). Pełnienie ról rodzicielskich a rozwój dorosłych w wieku średnim. *Psychologia Rozwojowa*, 9(2), 37–46.
- Bakiera, L. (14–16 września 2009). *Opinie młodych dorosłych na temat rodzicielstwa* [referat]. XIII Ogólnopolska Konferencja Psychologii Rozwojowej „Rozwój człowieka w kontekście przemian cywilizacyjnych”, Wrocław, Polska.
- Bakiera, L. (2013). *Zaangażowane rodzicielstwo a autokreacyjny aspekt rozwoju dorosłych*. Wydawnictwo Difin.
- Bakiera, L. (2017). Doświadczenie rodzicielstwa i doświadczenia rodzicielskie. Propozycja konceptualizacji. *Psychologia Rozwojowa*, 22(2), 15–31. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.17.007.7039>
- Bakiera, L. (2020). Parentologia. Próba integrowania wiedzy naukowej o rodzicielstwie. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo. Ujęcie interdyscyplinarne* (s. 17–43). Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Bakiera, L., Sagan-Paprocka, A. (2019). Inteligencja i kreatywność adolescentów w kontekście postaw wychowawczych ich rodziców. *Psychologia Wychowawcza*, 57(15), 63–78. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.2962>
- Bakiera, L., Stankowska-Mazur, I. (2022). Intymność i okazywanie bliskości rodziców wobec siebie. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo w zmieniającym się świecie* (s. 119–134). Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych.
- Bakiera, L., Stelter, Ź. (5–7 czerwca 2008). *Rodzicielstwo z perspektywy rodziców dziecka pełnosprawnego i niepełnosprawnego* [referat]. XVII Ogólnopolska Konferencja Psychologii Rozwojowej „Cztery pory roku w rozwoju człowieka”, Bydgoszcz, Polska.
- Bakiera, L., Stelter, Ź. (2011). *Leksykon psychologii rozwoju człowieka*. Wydawnictwo Difin.
- Bakiera, L., Steppa, K. (2017). Family relations in the period of parental initiation. *Przegląd Psychologiczny*, 60(4), 513–530.
- Bakiera, L., Szczerba, J. (2018). Doświadczenie nastoletniego macierzyństwa a wybrane aspekty funkcjonowania dorosłych kobiet. *Polskie Forum Psychologiczne*, 23(1), 102–121. <https://doi.org/10.14656/PFP20180107>
- Bianchi, S. M. (2011). Changing families. Changing workplaces. *Future of Children*, 21(2), 15–36. <https://doi.org/10.1353/foc.2011.0013>
- Bielak, R. (30 maja 2022). *Polska w liczbach 2022*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/inne-opracowania/inne-opracowania-zbiorcze/polska-w-liczbach-2022,14,15.html>
- Bieńko, M. (2020). New, precarious adulthood: kids in the ‘crowded nest’. *Studia Demograficzne*, 2(176), 43–69. <https://doi.org/10.33119/SD.2019.2.3>
- Brachowicz, M. (2009). Niepłodność jako niemożność doświadczania własnego rodzicielstwa. W: S. Steuden i K. Janowski (red.), *Psychospołeczne konteksty doświadczania straty* (s. 25–39). Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Centrum Badania Opinii Społecznej (2017). *Pełnoletnie dzieci mieszkające z rodzicami*. https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2017/K_098_17.PDF
- Chodecka, A., Beisert, M., Izdebska, A., Pilarczyk, K., Zielona-Jenek, M., Begoyan, A. (24–26 listopada 2016). *Ekspresja seksualna dziecka przedszkolnego w opisie jego opiekunów*

- [referat]. II Krajowa Konferencja Psychologii Klinicznej „Oblicza integracji w obszarach teorii i praktyki psychologii klinicznej”, Poznań, Polska.
- Ciesielski, P. (2–4 czerwca 2022). *Predyktory decyzji prokreacyjnej oraz powody dobrowolnej bezdzietności* [referat]. XXX Ogólnopolska Konferencja Psychologii Rozwojowej, Gdańsk, Polska.
- Ciesielski, P., Bakiera, L. (2022). Nastawienia rodzicielskie młodych dorosłych w kontekście rozwoju psychospołecznego – rozważania teoretyczne. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo w zmieniającym się świecie* (s. 87–104). Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych.
- Ciesielski, P., Bakiera, L., Golec de Zavala, A. (2022). *Voluntary childlessness in Poland – group description and reasons behind being childfree* [maszynopis w przygotowaniu].
- Doniec, R. (2013). Rodzina polska XXI wieku – przemiany i kondycja. *Pedagogika Społeczna*, 4(50), 45–73.
- Dryll, E. (2014). Narracje rodzinne. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 73–93). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Duvall, E. M. (1977). *Marriage and family development*. J. B. Lippincott: Harper & Row Publishers.
- Dybowska, E. (2018). Transformacja pojęcia rodzina we współczesnym dyskursie interdyscyplinarnym. W: B. Sieradzka-Baziur (red.), *Pedagogika rodziny na początku XXI wieku w świetle pojęć i terminów* (s. 9–34). Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum.
- Elzinga, C. H., Liefbroer, A. C. (2007). De-standardization of family-life trajectories of young adults: A cross-national comparison using sequence analysis. *European Journal of Population*, 23(3–4), 225–250. <https://doi.org/10.1007/s10680-007-9133-7>
- Erikson, E. H. (1980). *Identity and the life cycle*. W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. W. W. Norton & Company.
- Frankiewicz, M. (2017). *Zaangażowanie rodzicielskie i zaangażowanie w pracę w różnych grupach zawodowych* [niepublikowana praca magisterska]. Instytut Psychologii UAM w Poznaniu.
- Główny Urząd Statystyczny (25 lipca 2008). *Prognoza ludności Polski na lata 2008–2035*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-polski-na-lata-2008-2035-notatka-informacyjna,1,3.html>
- Gruszczyńska, P. (2021). *Nastoletnie macierzyństwo a wybrane aspekty funkcjonowania psychicznego kobiet we wczesnej dorosłości* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Hardt, M. (26–27 września 2022). *Pierwszy rok macierzyństwa – beztraska czy zmaganie? Badania stresu rodzicielskiego matek niemowląt* [referat]. VII Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Psychologia w służbie rodziny – Rodzina w cyklu życia”, Gdańsk, Polska.
- Houdt, K. van, Poortman, A. R. (2018). Joint lifestyles and the risk of union dissolution: Differences between marriage and cohabitation. *Demographic Research*, 39(15), 431–458. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.39.15>
- Ioannidou, L., Georgiou, S., (2021). Perceived parental practices and internalized symptoms in children: The role of victimization and temperament of negative affectivity through

- mediation and moderated models. *Journal of the Hellenic Psychological Society*, 26(2), 203–224. https://doi.org/10.12681/psy_hps.27037
- Janicka, I. (2006). *Kohabitacja a małżeństwo w perspektywie psychologicznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Janicka, I., Liberska, H. (red.). (2014). *Psychologia rodziny*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jankowski, K. (1983). Schizofrenia jako niedokończony cykl rozwojowy rodziny. *Przegląd Psychologiczny*, 26(1), 25–42.
- Janowicz, K. (2017). Współczesne ojcostwo w oczach młodych bezdzietnych kobiet i mężczyzn. W: A. Łukasik, K. Węgrzyn-Białogłowicz i A. Englert-Bator (red.), *Kobiety i mężczyźni. Różnice, podobieństwa* (s. 238–253). Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Janowicz, K. (2018). Wizja własnego ojcostwa u mężczyzn w późnej adolescencji. *Zeszyty Naukowe Towarzystwa Doktorantów UJ*, 22(3), 149–181. <https://doi.org/10.26361/ZNTDsp.09.2018.22.09>
- Janowicz, K. (2020). Vision of own parenting in singles and people involved in a romantic relationship. *Annals of Psychology*, 23(2), 133–152. <https://doi.org/10.18290/rpsych20232-2>
- Janowicz, K. (2022). Development and validation of the Questionnaire of the Vision of Own Parenting (QVOP). *Psychologia Rozwojowa*, 27(1), 39–65. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.22.003.16678>
- Janowicz, K., Bakiera, L. (2018). Levinsonowskie Marzenie w odniesieniu do ojcostwa. Badanie studentów w fazie nowicjatu. *Psychologia Rozwojowa*, 23(4), 71–90. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.18.023.9952>
- Janowicz, K., Chodorek, M. (2022). Trudności w ojcostwie a stosowanie przemocy rodzicielskiej – analiza przypadku. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 21(3), 36–62.
- Janowicz, K., Jasielska, A. (2021). Komercjalizacja tacierzyństwa. Relacja ojca z dzieckiem na tle działań marketingowych. *Człowiek i Społeczeństwo*, 51, 79–100. <https://doi.org/10.14746/cis.2021.51.4>
- Jaramillo, J. M., Rendón, M. I., Muñoz, L., Weis, M., Trommsdorff, G. (2017). Children's self-regulation in cultural contexts: The role of parental socialization theories, goals, and practices. *Frontiers in Psychology*, 8, artykuł 923. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00923>
- Jasielska, A., Maksymiuk, R. (2017). Skuteczność działań marketingowych wykorzystujących seksualizację wizerunku dziewczynek w promowaniu produktów dla dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 16(3), 119–137.
- Jasielska, A., Maksymiuk, R., Ukleja, A. (2022). „Córkomatki”. Komercjalizacja macierzyństwa oczami nastolatków – doniesienie wstępne. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo w zmieniającym się świecie* (s. 49–66). Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych.
- Kluzowa, K. (2005). Sytuacja demograficzna rodziny polskiej lat dziewięćdziesiątych i jej konsekwencje społeczne. W: M. Ziemska (red.), *Rodzina współczesna* (s. 13–24). Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Lalak, D. (2007). Społeczne uwarunkowania kryzysu rodzicielstwa. W: M. Libiszowska-Żółtkowska (red.), *Czego obawiają się ludzie? Współczesne zagrożenia społeczne – diagnoza i przeciwdziałanie* (s. 221–229). Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.

- Lavers-Preston, C., Sonuga-Barke, E. J. (2003). An intergenerational perspective on parent-child relationships: The reciprocal effects of tri-generational grandparent-parent-child relationships. W: R. M. Gupta i D. S. Parry-Gupta (red.), *Children and parents: Clinical issues for psychologists and psychiatrists* (s. 155–179). Whurr Publishers.
- Levinson, D. J. (1978). *The seasons of a man's life*. Knopf.
- Levinson, D. J. (1996). *The seasons of woman's life*. Ballantine Books.
- Liberska, H. (2014). *Rozwój rodziny i rozwój w rodzinie*. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 221–240). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Liberska, H., Matuszewska, M. (2014). Modele funkcjonowania rodziny. Style wychowania. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 115–139). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Łosiak-Dolecka, A. (2020). *Zaangażowanie rodzicielskie a zaangażowanie w pracę w różnych grupach zawodowych* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Manning, W. D. (2015). Cohabitation and child wellbeing. *Future of Children*, 25(2), 51–66. <https://doi.org/10.1353/foc.2015.0012>
- Matuszczak-Świgoń, J. (2014). Narracja matki o dziecku w okresie prenatalnym. *Psychologia Rozwojowa*, 1(19), 33–50. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.14.002.1724>
- Matuszczak-Świgoń, J. (15–16 maja 2019). *Czas pełen wyzwań – bycie mamą w trakcie choroby nowotworowej* [referat]. I Ogólnopolska Konferencja Parentologiczna, Poznań, Polska.
- Okólski, M. (2007). Przemiany ludnościowe we współczesnej Polsce w perspektywie minionego stulecia. W: M. Marody (red.), *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku* (s. 27–66). Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ostafińska-Molik, B., Wysocka, E. (2015). Style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży z zaburzeniami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi – analiza zależności. *Resocjalizacja Polska*, 9, 97–119.
- Owen, K. (11 sierpnia 2021). *The family life cycle*. <https://www.drkateowen.com/post/the-family-life-cycle>
- Pietrzak, M. A., Bakiera, L., Palicka, I. (2017). Przywiązanie dziecka z zaburzeniami ze spektrum alkoholowych uszkodzeń płodu (FASD). *Czasopismo Psychologiczne*, 23(1), 137–146. <https://doi.org/10.14691/CPPJ.23.1.137>
- Plopa, M. (2005). *Psychologia rodziny: teoria i badania*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Roach, B., Goodwin, N., Nelson, J. (2019). *Consumption and the consumer society*. Routledge.
- Rogała, A. (2017). *Style atrybucji w diadzie matka-dziecko* [niepublikowana praca magisterska]. Instytut Psychologii UAM w Poznaniu.
- Rostowska, T. (2008). Rodzina jako źródło doświadczeń indywidualnych człowieka. W: H. Wrona-Polańska, G. Rudkowska i L. Wrona (red.), *Człowiek, rodzina, kultura. Szkice psychologiczne* (s. 8–20). Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Rostowska, T., Jaromłowska, A. (red.). (2010). *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego*. Wydawnictwo Difin.
- Rostowska, T., Lewandowska-Walter, A. (red.). (2019). *Psychospołeczne konteksty relacji rodzinnych*. Wydawnictwo Difin.

- Sasiak, K. (2019). *Wybrane regulacyjne aspekty funkcjonowania człowieka a uważność rodzicielska* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Soroka, P. (2020). *Sharenting a zaangażowanie i autokreacja rodzicielska* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Southerton, D. (2011). *Encyclopedia of consumer culture*. SAGE Publications.
- Stankowska-Mazur, I. (20–22 maja 2021). *Konsekwencje rozwojowe konfliktu rozstaniowego u progu dorosłości* [referat]. XXIX Ogólnopolska Konferencja Psychologii Rozwojowej, Warszawa, Polska.
- Stasiak, M. (2020). *Tożsamość i zachowania afiliacyjne kobiet w związkach intymnych w fazie inicjacji rodzicielskiej* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Szyska, M. (2021). *Generatywność rodzicielska kobiet w średniej dorosłości w kontekście relacji z córką w wylaniającej dorosłości* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Terminińska, K. (2008). *Rodzina i ty. Fenomenologia wiązania*. Eneteia Wydawnictwo Psychologii i Kultury.
- Tysza, Z. (2002). *Rodzina we współczesnym świecie*. Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Wajdner, Z. (2019). *Postawy wychowawcze matek a aprobaty dla rodzicielstwa bliskości i intensywnego rodzicielstwa* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Wargoś-Kasprzak, A. (2021). *Relacje dorosłych córek z matkami i ich zaangażowanie w macierzyństwo* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Wojciechowska, J. (2019). *Rodzina przy stole. Analiza zachowań rodziców i dzieci*. Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych UAM.
- Wysota, M. (2022). *Komunikacja w rodzinie a wkraczanie młodych osób w dorosłość* [niepublikowana rozprawa doktorska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Zalewska-Chojnacka, B. (2022). *Znaczenie rodzaju (gender) ojca dla postrzegania ekspresji seksualnej własnego dziecka* [niepublikowana praca magisterska]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu.
- Ziemska, M. (1999). Zmiany w relacjach małżeńskich w cyklu życia rodziny. W: M. Ziemska (red.), *Rodzina współczesna* (s. 44–57). Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Ziemska, M. (2009). *Postawy rodzicielskie*. Wiedza Powszechna.

KAROLINA APPELT
AGNIESZKA MROZIŃSKA

Wydział Psychologii i Kognitywistyki, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu

**GODZENIE ROLI RODZICIELSKIEJ I ZAWODOWEJ
W OKRESIE Wczesnej DOROSŁOŚCI
– PSYCHOSPOŁECZNE UWARUNKOWANIA DECYZJI
Kobiet O POWROCIE NA RYNEK PRACY PO URODZENIU
PIERWSZEGO DZIECKA**

***RECONCILIATION OF PARENTAL AND PROFESSIONAL ROLES
IN EARLY ADULthood – PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS
OF WOMEN'S DECISIONS TO RETURN TO THE LABOR
MARKET AFTER GIVING BIRTH TO THEIR FIRST CHILD***

Sposób cytowania: Appelt, K., Mrozińska, A. (2023). Godzenie roli rodzicielskiej i zawodowej w okresie wczesnej dorosłości – psychospołeczne uwarunkowania decyzji kobiet o powrocie na rynek pracy po urodzeniu pierwszego dziecka. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 35–53). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial02>

Abstract

The main objective of this study is to examine the social problems of resuming professional activity after a break caused by motherhood. Returning to work after a break due to maternity is a particularly difficult moment in women's families and working lives. Participants were 162 women between 20 and 49 years ($M = 32.87$; $SD = 4.86$), who are professionally employed and who became mothers for the first time during the last six years. The study showed that perceived social support is significant positively associated with self-efficacy beliefs. The results indicate significant negative relationships between perceived social support including support from a significant person and family-work conflict and a significant negative relationship between perceived social support and work-family conflict. The study found that there were significant negative relationships between supervisor support and family-work conflict and work-family conflict. The results also indicate a significant negative relationship between family-work conflict and self-efficacy beliefs.

Keywords: maternity, perceived social support, self-efficacy beliefs, family-work conflict, work-family conflict

Słowa kluczowe: macierzyństwo, spostrzegane wsparcie społeczne, przekonanie o własnej skuteczności, konflikt życie osobiste–praca, konflikt praca–życie osobiste

Wielu badaczy zajmujących się tematyką życia rodzinnego podkreśla szczególnie skomplikowaną sytuację, w jakiej znajdują się współczesne matki. W periodyzacji zadań rozwojowych R. J. Havighursta (1981) okres wczesnej dorosłości obejmuje nie tylko rozpoczęcie życia rodzinnego, urodzenie i wychowanie dzieci oraz prowadzenie domu, ale także rozpoczęcie kariery zawodowej. Wczesna dorosłość jest okresem rozwojowym największego spiętrzenia wielu zadań i obowiązków, a kluczowym wyzwaniem jest ich pogodzenie, znalezienie równowagi (*work-life balance*) w gospodarowaniu zasobami. Z konfliktem ról mamy natomiast do czynienia, gdy jednostka napotyka wzajemnie sprzeczne wymagania dotyczące funkcjonowania w różnych sferach życia (Lubrańska, 2014). Oba rodzaje konfliktu (praca–rodzina i rodzina–praca) stanowią ważne źródło stresu w życiu dorosłych. Z tego powodu interesujące wydaje się podejście do analizy tego zagadnienia z punktu widzenia zasobów, zarówno społecznych, jak i indywidualnych. Ważnym zasobem społecznym jest wsparcie w pracy oraz ze strony rodziny i przyjaciół. Zasobem indywidualnym szczególnego znaczenia jest, naszym zdaniem, poczucie własnej skuteczności mogące wpływać na to, w jaki sposób spostrzegamy swoją sytuację życiową: czy interpretujemy ją w kategoriach zagrożenia, czy wyzwania, czy postrzegamy konflikt jako niemożliwy do rozwiązania, czy jako zadanie, z którym jesteśmy w stanie sobie poradzić.

Jak podkreśla Tyszkowa (1990) praca jest najważniejszą rozwojowo formą działalności człowieka dorosłego, służy zaspokojeniu zarówno potrzeb jednostkowych, jak i społecznych. Praca jest nie tylko źródłem dochodów, ale umożliwia także rozwój osobisty, samorealizację czy nawiązywanie relacji interpersonalnych (Czernecka, 2009a). Według raportu Instytutu Badań Rynkowych i Społecznych (2020) prawie połowa Polek aktywnych zawodowo (47%) deklaruje, że nie zrezygnowałaby z pracy zawodowej na rzecz poświęcenia większej ilości czasu na wychowanie dzieci i obowiązki domowe, nawet gdyby ich partner zarabiał wystarczająco dużo, żeby utrzymać rodzinę na zadowalającym poziomie. Polki aktywne zawodowo traktują pracę zawodową głównie jako źródło niezależności finansowej – są w tej kwestii niemal jednomyślne (deklaracje na poziomie 97%). Badane kobiety uważają, że praca jest także sposobem na zabezpieczenie przyszłości własnej i swojej rodziny (91%), tylko nieliczne postrzegają ją w kategoriach przykrego obowiązku.

Decyzja kobiet o wznowieniu aktywności zawodowej po przerwie spowodowanej urodzeniem i wychowaniem dziecka we wczesnym dzieciństwie jest szczególnie istotna w świetle współczesnych przemian demograficznych i społeczno-kulturowych (Appelt i Wojciechowska, 2016). Z jednej strony można obecnie zaobserwować wzrost aktywności zawodowej kobiet i ich zwiększony udział w rynku pracy, a dodatkowo następującą zmianę wzorców kulturowych i stopniowe odchodzenie od tradycyjnego podziału ról społecznych. Na poziomie deklaracyjnym wśród Polek obserwuje się

wysoki poziom akceptacji dla pracy zawodowej matek wychowujących dzieci poniżej 3 roku życia (75%; Instytut Badań Rynkowych i Społecznych, 2020). Z drugiej jednak strony, jak wynika z danych Głównego Urzędu Statystycznego, odsetek pracujących kobiet i mężczyzn w drugim kwartale 2019 roku wynosił 62,8% – mężczyźni vs. 46,8 % kobiet. Dane Eurostatu pokazują, że w 2019 roku różnica pomiędzy odsetkiem zatrudnionych kobiet i mężczyzn (*gender employment gap*) w populacji w wieku od 20 do 64 lat wyniosła dla Polski 15,4% i jest wyższa niż średnia w krajach UE. Raport *Analiza luki zatrudnienia oraz wynagrodzeń kobiet i mężczyzn* jako istotne bariery aktywności zawodowej kobiet wskazuje m.in. nadmierne obciążenie obowiązkami domowymi oraz funkcjonujące w społeczeństwach stereotypy płci przyswojone w procesie socjalizacji (Instytut Analiz Rynku Pracy, 2020).

Doświadczenie macierzyństwa, ze względu na swój przełomowy charakter, stanowi punkt zwrotny w życiu kobiety. Narodziny pierwszego dziecka to sytuacja zupełnie nowa dla rodziny, która nie ma jeszcze ustalonych wzorców postępowania, nie może czerpać ze swoich uprzednich doświadczeń. Powrót do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i opieką nad małym dzieckiem jest szczególnym wyzwaniem w życiu kobiety i jej rodziny. Jak zauważają Cytlak i Ulaniecka (2018), na krytyczny charakter tego etapu mają wpływ wyzwania organizacyjne związane z opieką nad potomstwem, czynniki psychologiczne oraz konieczność sprostania stereotypowi pracującej matki, której główną powinnością jest opieka nad potomstwem. Wiele czynników zarówno indywidualnych, jak i sytuacyjnych ma wpływ na tę kluczową decyzję kobiet. Jak zauważa Sikora (2019), w procesie socjalizacji organizacyjnej po dłuższej nieobecności pracownika należy zwrócić uwagę zarówno na zasoby indywidualne (np. poczucie własnej skuteczności) oraz te wynikające z relacji z innymi bliskimi osobami (np. wsparcie osoby znaczącej), jak i na zasoby związane ze środowiskiem pracy (np. wsparcie organizacyjne oraz wsparcie ze strony współpracowników). W badaniu Rękas (2013) okazało się, że kluczowe znaczenie dla podjęcia przez matki decyzji o powrocie na rynek zawodowy mają: podział obowiązków między rodzicami, oferowana przez pracodawców pomoc oraz zapewniona opieka nad dzieckiem. Jak zauważa Sęk (2004), wsparcie społeczne wpływa na percepcję napotykanых wydarzeń i wybieraną strategię radzenia sobie. Wsparcie społeczne może mieć także związek z poczuciem własnej skuteczności, które wyznacza wytrwałość w dążeniu do celu oraz zaangażowanie w podjęte działania (Juczyński, 2000). Jest to szczególnie ważne w sytuacjach, gdy kobiety napotykają wiele trudności w powrocie na rynek pracy po urlopie macierzyńskim. Wśród barier można wymienić: brak dostępnej opieki dla dziecka dostosowanej do danego systemu rodzinnego, brak odpowiedniej polityki firmy, niechęć pracodawców wobec zatrudniania młodych matek, wzrost konkurencyjności na rynku pracy, brak odpowiednich ofert

pracy, brak wiary we własne możliwości, nieaktualne kwalifikacje (Czernecka, 2009b; Kotowska, Słotwińska-Rosłanowska i in., 2007).

MATERIAŁY I METODY

Celem badań własnych przeprowadzonych w 2021 roku było poznanie roli spostrzeganego wsparcia społecznego, którego źródłem są zarówno bliscy, jak i osoby w środowisku pracy, w tym przełożeni oraz współpracownicy, dla poczucia własnej skuteczności w pracy oraz bezkonfliktowego łączenia ról u kobiet powracających do aktywności zawodowej po przerwie związanej z urodzeniem dziecka i opieką nad małym dzieckiem¹. Poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

- ▷ Czy istnieje związek między spostrzeganym wsparciem społecznym i wsparciem w pracy a przekonaniem kobiet o własnej skuteczności?
- ▷ Czy istnieje związek między spostrzeganym wsparciem społecznym i wsparciem w pracy a konfliktami ról?
- ▷ Czy istnieje związek między konfliktami ról a przekonaniem o własnej skuteczności?
- ▷ Czy konflikty ról, spostrzegane wsparcie społeczne i wsparcie w pracy można uznać za predyktory przekonania o własnej skuteczności?
- ▷ Czy istnieje związek między wiekiem, stażem pracy u obecnego pracodawcy, dzienną liczbą godzin pracy i oceną sytuacji ekonomicznej gospodarstwa domowego a przekonaniem o własnej skuteczności, konfliktami ról, spostrzeganym wsparciem społecznym i wsparciem w pracy?
- ▷ Czy miejsce zamieszkania i wykorzystanie urlopu wychowawczego różnicują przekonanie o własnej skuteczności, konflikty ról, spostrzegane wsparcie społeczne i wsparcie w pracy?
- ▷ Czy wykorzystanie urlopu ojcowskiego różnicuje spostrzegane wsparcie od osoby znaczącej?

1 Szczegółowe dane dotyczące projektu badawczego zostały szerzej opisane w: Mrozińska, A. (2022). *Wsparcie społeczne a przekonanie o własnej skuteczności i konflikty ról u matek wracających na rynek pracy* [niepublikowany maszynopis]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Projekt badawczy finansowany w ramach konkursu organizowanego dla studentów Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu – program Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza (ID-UB) – zadanie nr 34 – „Opracowanie szczegółowych zasad i realizacja pakietu wsparcia Study@research – Indywidualny projekt badawczy” (wniosek nr 009/34/UAM/0014) *Związek spostrzeganego wsparcia społecznego z poczuciem własnej skuteczności u kobiet powracających na rynek pracy po urodzeniu pierwszego dziecka.*

Grupa badana

W badaniu wzięły udział 162 kobiety w wieku od 20 do 49 lat ($M = 32,87$; $SD = 4,86$) aktualnie aktywne zawodowo, które w przeciągu 6 ostatnich lat po raz pierwszy zostały mamą. Najliczniejszą grupę wśród badanych stanowiły kobiety z wykształceniem wyższym zamieszkujące miasta powyżej 250 tys. mieszkańców zamężne i posiadające jedno dziecko. Ze względu na sytuację epidemiologiczną (pandemia COVID-19) badanie realizowane było online.

Narzędzia

W badaniu wykorzystano *Kopenhaski kwestionariusz psychospołeczny* (COPSOQ II) w polskiej adaptacji (Baka, 2019). Kwestionariusz składa się z 41 podskal skategoryzowanych w 7 różnych wymiarów psychospołecznych warunków pracy, w badaniu wykorzystano 5 podskal: 1. wsparcie od współpracowników, 2. wsparcie od przełożonych, 3. konflikt praca–życie osobiste, 4. konflikt życie osobiste–praca, 5. przekonania o własnej skuteczności.

Drugim zastosowanym narzędziem była *Wielowymiarowa skala spostrzeganego wsparcia społecznego* (*The Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS*), której autorami są Zimet i in. (1988) w polskiej adaptacji (Buszman i Przybyła-Basita, 2017). Metoda służy do pomiaru subiektywnego poczucia dostępności wsparcia i możliwości skorzystania z czyjejś pomocy. Narzędzie służyło do mierzenia wsparcia uzyskiwanego z trzech źródeł, jakimi są: rodzina, przyjaciele i osoba znacząca. Osoba znacząca została określona jako pewna szczególna osoba, którą dla osób badanych może być mąż czy partner.

WYNIKI I DYSKUSJA WYNIKÓW

Uzyskane wyniki (tabela 1) wskazują na istotne słabe dodatnie związki pomiędzy spostrzeganym wsparciem społecznym i jego podskalami: wsparciem od osoby znaczącej, od rodziny i od przyjaciół, a przekonaniem o własnej skuteczności (por. Erdwins i in., 2001; Jaeckel i in., 2012; Leahy-Warren i in., 2012; Suzuki i in., 2009). Otrzymywana od osoby znaczącej – partnera życiowego pomoc może ułatwiać kobiecie realizowanie własnych planów i zamierzeń. Przy czym coraz większy udział mężczyzn w opiece nad dziećmi i w wypełnianiu obowiązków domowych zdaje się wskazywać na zmianę wzorców zachowań rodzinnych (Cytlak i Ulaniecka, 2018).

Dodatkowo partner może utwierdzać partnerkę w przekonaniu o tym, że poradzi sobie ona z trudnymi problemami, zachęcać ją do wznowienia aktywności zawodowej po urodzeniu dziecka oraz motywować do nabywania nowych umiejętności. Dostrzegane przez kobietę wsparcie emocjonalne z jego strony – okazywana troska i wykazywane zainteresowanie – może stanowić czynnik niwelujący obawy przy ponownej adaptacji w pracy po przerwie.

Źródłem wsparcia dla badanych jest również ich rodzina pochodzenia (por. Rękas, 2013). Rodzice badanych mogą współuczestniczyć w opiece nad dzieckiem oraz zapewniać wsparcie emocjonalne. Przyjaciele badanych mogą motywować je do realizowania się na płaszczyźnie zawodowej i dzielić się swoim doświadczeniem radzenia sobie z podobnymi trudnościami.

Tabela 1

Spostrzegane wsparcie społeczne a przekonanie o własnej skuteczności – współczynniki korelacji rho Spearmana

	Przekonanie o własnej skuteczności
Spostrzegane wsparcie społeczne	0,25**
Spostrzegane wsparcie od osoby znaczącej	0,23**
Spostrzegane wsparcie od rodziny	0,18**
Spostrzegane wsparcie od przyjaciół	0,24*

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

Wyniki (tabela 2) wskazują również na słabe dodatnie związki pomiędzy wsparciem współpracowników i przełożonego a przekonaniem o własnej skuteczności. Wsparcie współpracowników oraz przełożonego ma charakter w głównej mierze instrumentalny i stanowi pewnego rodzaju instrukcję, jak postępować w przypadku pojawienia się określonych trudności. Dodatkowo informacje zwrotne o wykonywanej pracy bywają pomocne w osiągnięciu wyznaczonych celów zawodowych. Przełożony może również utwierdzać pracującą matkę w przekonaniu, że jest ona kompetentnym pracownikiem, oraz wprowadzać liczne rozwiązania ułatwiające powrót kobiety do pracy, okazując zrozumienie i otwartość na potrzeby pracownika. Należy pamiętać, że funkcjonowanie w miejscu pracy zależy przede wszystkim od warunków środowiska pracy, w tym organizacji pracy i relacji międzyludzkich (Jakimiuk, 2016). Budowanie poczucia własnej wartości w pracy jest ponadto powiązane z prawidłowymi relacjami w miejscu pracy:

przez radzenie sobie z obowiązkami zawodowymi i trudnościami w pracy człowiek nabywa przekonania, że jest w stanie poradzić sobie z nimi, nie obawia się nowych sytuacji i związanych z nimi wyzwań [...]. Poczucie własnej wartości

i prawidłowe funkcjonowanie w pracy łączą się z utrzymywaniem dobrych relacji międzyludzkich i przyjaznej atmosfery. Właściwe relacje stanowią ogromne źródło wsparcia, budują poczucie bezpieczeństwa, zaspokajają potrzebę przynależności i akceptacji. (Jakimiuk, 2016, s. 52)

Tabela 2

Wsparcie w pracy a przekonanie o własnej skuteczności – współczynniki korelacji rho Spearmana

	Przekonanie o własnej skuteczności
Wsparcie współpracowników	0,23**
Wsparcie przełożonego	0,28**

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

Jak ilustruje tabela 3, istnieją słabe ujemne związki pomiędzy spostrzeganym wsparciem społecznym w tym wsparciem od osoby znaczącej a konfliktem życie osobiste–praca oraz słaby ujemny związek pomiędzy spostrzeganym wsparciem społecznym a konfliktem praca–życie osobiste (por. Sikora, 2019; Sikorska, 2012; Zalewska, 2008). Można przypuszczać, że pomoc otrzymywana od partnera stanowi najważniejsze źródło wsparcia dla bezkonfliktowego realizowania się w roli matki oraz pracownika. Kobiety dzielące się obowiązkami rodzinnymi z partnerami mogą wywiązywać się z zobowiązań zawodowych i nie rezygnować z pracy.

Uzyskane wyniki nie potwierdziły związku pomiędzy spostrzeganym wsparciem od rodziny i od przyjaciół a konfliktem życie osobiste–praca. Istnieje prawdopodobieństwo, że wynika to z faktu, iż nie wszystkie badane mogły liczyć na wsparcie od swoich krewnych w opiece nad dzieckiem. Przyczyną braku korelacji może być również okoliczność, że rodzina badanych jest nadal aktywna zawodowo, a tym samym jej pomoc w opiece nad dzieckiem musi mieć charakter ograniczony. Może ona także mieszkać daleko i mieć z badanymi ograniczony kontakt.

Badanie wykazało także ujemny związek pomiędzy spostrzeganym wsparciem społecznym a konfliktem praca–życie osobiste. Jednakże korelacja dotyczy tylko ogólnie spostrzeganego wsparcia społecznego a nie poszczególnych podskal. Można zatem przypuszczać, iż dla poczucia, że wymagania związane z pracą nie utrudniają aktywności pozazawodowej istotne jest tylko ogólne przekonanie jednostki na temat dostępności wsparcia i możliwości skorzystania z pomocy (por. Erdwins i in., 2001). Być może spostrzegane wsparcie dotyczy również pomocy finansowej, a wtedy kobieta nie jest zmuszona do pracy w godzinach nadliczbowych kosztem czasu poświęconego rodzinie.

Tabela 3*Spostrzegane wsparcie społeczne a konflikty ról – współczynniki korelacji rho Spearmana*

	Konflikt życie osobiste–praca	Konflikt praca–życie osobiste
Spostrzegane wsparcie społeczne	–0,15*	–0,15*
Spostrzegane wsparcie od osoby znaczącej	–0,21**	–0,10
Spostrzegane wsparcie od rodziny	–0,10	–0,12
Spostrzegane wsparcie od przyjaciół	–0,10	–0,12

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

Zgodnie z założeniami okazało się, że istnieje ujemny związek pomiędzy wsparciem przełożonego a konfliktem życie osobiste–praca i konfliktem praca–życie osobiste (tabela 4). Jednakże przeciwnie do założeń badania wykazały, że z konfliktami nie koreluje wsparcie współpracowników. Ujemny związek wsparcia przełożonego i wsparcia organizacyjnego z konfliktami ról potwierdziły również inne badania (Casper i in., 2002; Erdwins i in., 2001), także w badaniach Hilla (2005) stwierdzono, że wspierająca kultura organizacyjna (*supportive organizational culture*) była ujemnie związana zarówno z konfliktem praca–rodzina, jak i rodzina–praca. Uzyskany wynik wskazuje na rolę przełożonych i pracodawców w bezkonfliktowym wywiązywaniu się młodych matek z różnych zobowiązań. Wprowadzanie w firmie programów *work-life balance* polega na zastosowaniu wewnątrz organizacji takich instrumentów, które pozwolą skutecznie realizować obowiązki zawodowe bez negatywnych konsekwencji dla życia prywatnego (Zakrzewska i Gałązka-Sobotka, 2013). Należy także zauważyć, że wprowadzenie w firmie idei *work-life balance* może przynieść wiele korzyści przedsiębiorstwu, tj. zmniejszyć koszty rotacji pracowników i absencji, zwiększyć wydajność pracowników, spowodować wzrost satysfakcji z pracy, ukształtować pozytywny wizerunek pracodawcy – a przez to zwiększyć możliwości rekrutacyjne – oraz wpłynąć pozytywnie na zdrowie psychiczne i fizyczne pracowników (Sadowska-Snarska, 2008).

W związku z tym, że wsparcie współpracowników okazało się nieistotne, można przypuszczać, iż w sytuacji powrotu na rynek pracy znaczenie mają przede wszystkim rozwiązania organizacyjne i ułatwienia dla rodziców, które mogą być wprowadzone ogólnie przez pracodawców czy przepisy.

Tabela 4*Wsparcie w pracy a konflikty ról – współczynniki korelacji rho Spearmana*

	Konflikt życie osobiste–praca	Konflikt praca–życie osobiste
Wsparcie współpracowników	–0,09	–0,11
Wsparcie przełożonego	–0,27**	–0,15*

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

Wyniki wskazują, że istnieje słaby ujemny związek pomiędzy konfliktem życie osobiste–praca a przekonaniem o własnej skuteczności (tabela 5; por. Houle i in., 2009). Przeciwnie do założeń badanie nie wykazało związku pomiędzy konfliktem praca–życie osobiste a przekonaniem o własnej skuteczności, co prawdopodobnie wynika z tego, iż dla przekonania o własnej skuteczności ważne jest przede wszystkim, by to obowiązki rodzinne nie kolidowały z pracą zarobkową. Dla badanych matek najważniejsza może być sfera prywatna i to, w jaki sposób potrafią one rozdysponować swój czas i inne zasoby osobiste, by umiejętnie łączyć aktywność domową z zawodową. Wydaje się, że uzyskana korelacja wynika u badanych z ich umiejętności takiego rozdzielenia obowiązków rodzinnych i domowych, że potrafią one w pracy w pełni skupić się na swoich zadaniach zawodowych, co dalej może się przekładać na osiągnięte cele i przekonanie o własnej skuteczności. Dodatkowo uzyskany wynik sugeruje przypuszczalnie, że konflikt życie osobiste–praca jest tą formą konfliktu, która silniej wiąże się z przekonaniem o własnej skuteczności.

Tabela 5*Konflikty ról a przekonanie o własnej skuteczności – współczynniki korelacji rho Spearmana*

	Przekonanie o własnej skuteczności
Konflikt życie osobiste–praca	–0,18*
Konflikt praca–życie osobiste	–0,11

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

Analiza regresji pokazała, iż predyktorami przekonania o własnej skuteczności okazały się: spostrzegane wsparcie od przyjaciół ($\beta = 0,25$; $p < 0,001$) i wsparcie przełożonego ($\beta = 0,24$; $p < 0,01$). Zmienne te pozwalają w 14% wyjaśnić wariancję zmiennej – przekonanie o własnej skuteczności. Rola pracodawcy w podnoszeniu u pracowników poczucia własnej skuteczności może obejmować likwidowanie barier w podejmowaniu pracy czy osiąganiu awansu przez matki oraz wdrażanie w organizacji rozwiązań ułatwiających powrót do pracy po przerwie spowodowanej macierzyństwem, np. utrzymywanie kontaktu z pracownikami przebywającymi na

urlopach, zapewnienie matkom dostępu do szkoleń podczas urlopu oraz wdrażanie programów stopniowego powrotu do pracy po urlopie (Sadowska-Snarska, 2008). Takie działania mogłyby zapobiegać dezaktualizacji wiedzy zawodowej, a tym samym ułatwiałyby ponowną adaptację po przerwie. Z kolei większa łatwość w odnalezieniu się w nowej, dla pracującej matki, rzeczywistości mogłaby przyczynić się do zwiększenia doświadczanego przekonania o własnej skuteczności. Na przekonanie o własnej skuteczności mogą mieć ponadto wpływ wypełnianie obowiązków dopasowanych do posiadanych kompetencji oraz możliwość, w razie potrzeby, zwrócenia się po pomoc.

Istnieje prawdopodobieństwo, że spostrzegane wsparcie społeczne od przyjaciół podnosi samopoczucie, a świadomość, iż można z kimś porozmawiać o napotykanym trudnościach i wypracować wspólnie dalszą strategię działania, zwiększa u badanych przekonanie o własnej skuteczności. Przyjaciele mogą ponadto utwierdzać badane w tym, że powinny one kontynuować pracę mimo doświadczanych trudności, a postrzegane wsparcie emocjonalne sprzyja redukowaniu negatywnych następstw pojawiających się problemów.

Tabela 6

Konflikty ról, spostrzegane wsparcie społeczne, wsparcie w pracy a przekonanie o własnej skuteczności – analiza regresji metodą krokową (n = 162)

Zmienna	β	T	p
Przekonanie o własnej skuteczności ($df = 161$)			
Spostrzegane wsparcie od przyjaciół	0,25	3,34	< 0,001
Wsparcie przełożonego	0,24	3,13	0,002
$R^2 = 0,14; F = 12,43^{**}$			

Adnotacja. Podano skorygowane wartości współczynnika R^2 .

$^{**} p < 0,01$.

Jak pokazuje tabela 7, wiek koreluje słabo ujemnie ze spostrzeganym wsparciem społecznym, w tym wsparciem od osoby znaczącej i od przyjaciół. Staż pracy u obecnego pracodawcy koreluje słabo dodatnio ze wsparciem współpracowników, co jest spójne z innymi wynikami badań (Dobrowolska i Sikora, 2018). Może to oznaczać, że wraz z liczbą lat pracy w danym przedsiębiorstwie zwiększa się dostępna sieć wsparcia społecznego ze strony współpracowników. Relacje budowane w organizacji na przestrzeni lat mogą ponadto być czynnikiem zachęcającym do kontynuowania pracy z zakładzie, w którym można liczyć na pomoc.

Z badań wynika również, że liczba godzin pracy dziennie koreluje słabo dodatnio z konfliktem życie osobiste–praca oraz słabo ujemnie z konfliktem praca–życie osobiste, spostrzeganym wsparciem od osoby znaczącej i wsparciem współpracowników. Z kolei

ocena sytuacji ekonomicznej gospodarstwa domowego koreluje słabo dodatnio z przekonaniem o własnej skuteczności, konfliktem praca–życie osobiste, spostrzeganym wsparciem społecznym, w tym wsparciem od rodziny, wsparciem współpracowników i wsparciem przełożonego. Wyniki te mogą wskazywać na znaczenie uzyskanego statusu materialnego dla przeświadczenia, że potrafimy poradzić sobie z przeciwnościami i zrealizować zamierzenia. Im lepiej nam się powodzi, tym bardziej wierzymy w swoje możliwości, a wraz ze wzrostem przekonania o własnej skuteczności może się zwiększać nasza wytrwałość w dążeniu do osiągnięcia celów zawodowych, takich jak awans, a tym samym poprawia się nasza sytuacja ekonomiczna. Dodatni związek pomiędzy analizowaną zmienną a konfliktem praca–życie osobiste może wynikać z tego, że badane w celu poprawienia swojej sytuacji ekonomicznej muszą przeznaczyć na pracę więcej zasobów osobistych w postaci czasu i zaangażowania. Istnieje niebezpieczeństwo, że powoduje to trudności w wywiązywaniu się z zobowiązań domowych i rodzinnych. Warto także zauważyć, że ocena sytuacji ekonomicznej gospodarstwa domowego koreluje dodatnio ze spostrzeganym wsparciem społecznym, w tym wsparciem od rodziny, wsparciem współpracowników i wsparciem przełożonego. Wsparcie w pracy prawdopodobnie umożliwi badanym rozwój kariery zawodowej oraz zdobywanie nowych kompetencji i coraz wyższych stanowisk, a także przekłada się na uzyskiwanie większych dochodów. Spostrzegane wsparcie od rodziny może natomiast dotyczyć pomocy bliskich w opiece nad dzieckiem, a tym samym badane są w stanie realizować zadania zawodowe, za które otrzymują odpowiednie wynagrodzenie. Nie jest także wykluczone, że spostrzegane wsparcie od rodziny obejmuje pomoc materialną, co wywiera wpływ na wyższą ocenę sytuacji ekonomicznej gospodarstwa. Badanie nie wykazało zależności pomiędzy analizowaną zmienną a spostrzeganym wsparciem od osoby znaczącej. Warto jednak zaznaczyć, iż ocena sytuacji ekonomicznej gospodarstwa domowego ankietowanych nie musi odzwierciedlać ich oceny własnych zarobków i wkładu finansowego w życie rodzinne, gdyż znaczenie mogą mieć także, uwzględnione w ocenie, dochody partnera. Niewykluczone, że wysoki status materialny wynika z aktywności zawodowej partnera, który – zaangażowany we własną pracę zarobkową – może nie wywiązywać się z obowiązków domowych. Taka sytuacja wydaje się powodować u badanych konieczność samodzielnej opieki nad dzieckiem przy jednoczesnej realizacji własnych zobowiązań zawodowych.

Tabela 7

Wiek, staż pracy, liczba godzin pracy i ocena sytuacji ekonomicznej a przekonanie o własnej skuteczności, konflikty ról, spostrzegane wsparcie społeczne i wsparcie w pracy – współczynniki korelacji rho Spearmana

	Wiek	Staż pracy u obecnego pracodawcy	Liczba godzin pracy dziennie	Ocena sytuacji ekonomicznej gospodarstwa domowego
Przekonanie o własnej skuteczności	0,11	0,03	−0,01	0,21**
Konflikt życie osobiste–praca	0,04	0,01	0,30**	0,00
Konflikt praca–życie osobiste	0,04	−0,13	−0,15*	0,21**
Spostrzegane wsparcie społeczne	−0,14*	0,03	−0,09	0,15*
Spostrzegane wsparcie od osoby znaczącej	−0,14*	−0,04	−0,14*	0,07
Spostrzegane wsparcie od rodziny	−0,07	−0,02	−0,03	0,19*
Spostrzegane wsparcie od przyjaciół	−0,16*	0,08	−0,12	0,06
Wsparcie współpracowników	−0,04	0,17*	−0,14*	0,19**
Wsparcie przełożonego	−0,01	0,07	−0,12	0,15*

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

Wyniki wskazują na brak istotnych różnic pomiędzy badanymi mieszkającymi na wsi, w małych i średnich miastach a badanymi mieszkającymi w dużych miastach w zakresie przekonania o własnej skuteczności, konfliktów ról, spostrzeganego wsparcia społecznego i wsparcia w pracy, co może odzwierciedlać zacieranie się różnic między mieszkankami dużych i małych miast. Należy zauważyć, iż obie społeczności – miejskie i wiejskie – stają się obecnie coraz bardziej podobne pod względem aktywności zawodowej i kultury życia codziennego (Leśniak-Moczuk i Leśniak-Moczuk, 2021). Migracje ze wsi do miast i wzrost poziomu wykształcenia ludności spowodowały upodobnienie struktury zawodowej i społecznej ludności miast i wsi (Kurek, 2021). Najwięcej zmian w środowisku wiejskim dokonuje się ponadto w sferze ekonomicznej oraz demograficznej i społeczno-kulturowej (Leśniak-Moczuk i Leśniak-Moczuk, 2021). Można również przypuszczać, iż dogodne warunki dla rozwoju przedsiębiorczości na wsi spowodowały zacieranie się różnic pomiędzy mieszkankami dużych i małych miast. Należy też zauważyć, że pytanie dotyczyło miejsca zamieszkania, a nie pracy – być może badane z mniejszych miejscowości pracują w większych aglomeracjach. Niewykluczone, iż ze względu na: zmieniający się dynamicznie rynek pracy, akcent na pracę zdalną i powszechny dostęp do Internetu badane pracują w przedsiębiorstwach znacznie oddalonych od miejsca zamieszkania, a zatem

miejsce zamieszkania nie będzie determinować ich możliwości zawodowych i szans na rozwój kariery.

Na podstawie przeprowadzonych badań możemy wskazać również na brak istotnych różnic pomiędzy badanymi, które wykorzystały urlop wychowawczy, a tymi, które go nie wykorzystały w zakresie przekonania o własnej skuteczności, konfliktów ról, spostrzeganego wsparcia społecznego i wsparcia w pracy. Wynik ten napawa optymizmem, a dodatkowo może stanowić przesłankę zachęcającą kobiety do korzystania z przysługujących im urlopów. W literaturze spotyka się informację, że urlop wychowawczy nie sprzyja łączeniu pracy z obowiązkami rodzinnymi, gdyż zmniejsza on szanse zawodowe i zniechęca do szybkiego powrotu do pracy (Kotowska, Sztanderska i Wóycicka, 2007). Być może problemem nie jest samo wykorzystanie urlopu, ale utrudniony powrót do pracy i ponowne wznowienie aktywności zawodowej po przerwie. Świadomość różnych instrumentów pozwalających na łącznie obowiązków zawodowych z opieką nad dzieckiem stanowi czynnik ułatwiający matkom powrót do pracy.

Badanie nie wykazało także istotnych różnic pomiędzy badanymi w zakresie spostrzeganego wsparcia od osoby znaczącej w zależności od tego, czy ojciec dziecka wykorzystał urlop ojcowski. Można przypuszczać, że brak korelacji wynika z faktu, iż urlop ten trwa krótko, a więc matka dziecka nie może liczyć na długofalową pomoc wynikającą z obecności partnera w domu. Kolejne badania mogłyby uwzględnić wykorzystanie przez ojca dziecka urlopu rodzicielskiego i wychowawczego. Być może dłuższa pomoc w opiece nad dzieckiem mogłaby być instrumentem zwiększającym uczestnictwo kobiet w rynku pracy.

Przeprowadzone badania ze względu na ich ograniczenia nie pozwalają na wysunięcie zgeneralizowanych wniosków na temat sytuacji kobiet wracających na rynek pracy, ale mogą stanowić inspirację do dalszych, bardziej pogłębionych analiz psychospołecznych czynników mających związek ze wznowieniem aktywności zawodowej po przerwie spowodowanej urodzeniem i wychowaniem dziecka. Zaprezentowane wyniki mogą stanowić punkt wyjścia dla badań jakościowych uwzględniających również inne aspekty rodzicielstwa oraz aktywności zawodowej matek.

Podsumowanie

Uzyskane wyniki skłaniają do wniosku, że wszystkie wyszczególnione w badaniu źródła wsparcia są istotne dla przekonania o własnej skuteczności pracujących matek, co podkreśla znaczenie wieloźródłowego wsparcia społecznego. Weryfikacja związków między zasobami indywidualnymi, rodziny oraz pracy może być impulsem do opracowania programów profilaktycznych poprawiających psychospołeczne warunki

w organizacjach. Zaprezentowane wyniki badań wskazują na konieczność podjęcia odpowiednich działań zarówno w systemach rodzinnych, jak i w zakładach pracy. Uzgodniony między rodzicami podział obowiązków oraz obustronne zaangażowanie w opiekę nad dziećmi mogą się okazać kluczowe dla bezkonfliktowego wywiązywania się przez matki z ich zobowiązań zawodowych. Po stronie pracodawców leży natomiast wdrożenie rozwiązań ułatwiających rodzicom pracę. Zastosowanie wielu z nich, jak: praca w domu, zmienne godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy czy indywidualny rozkład czasu pracy, nie wymaga ponoszenia dużych kosztów (por. Sadowska-Snarska, 2008). Elastyczne formy czasu pracy wydają się podstawowym instrumentem wspomagającym łączenie pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych. Pracownicy, którzy mają poczucie kontroli nad swoimi godzinami pracy, są ponadto bardziej zadowoleni z osiągniętej równowagi pomiędzy życiem rodzinnym a zawodowym (Sadowska-Snarska, 2008).

Prawie połowa respondentek w badaniu przeprowadzonym przez portal Pracuj.pl (2018) zauważyła, iż kompetencje rodzicielskie (organizacja czasu, wielozadaniowość) są dla nich przydatne przy wykonywaniu obowiązków zawodowych. Umiejętności zdobyte w związku z wychowywaniem dziecka mogą być zatem dodatkowym atutem na rynku pracy. Warto w związku z tym podkreślać pozytywne oddziaływanie na siebie tych dwóch sfer życia – transfer umiejętności, zachowań i wartości (por. Appelt, 2016; Czerw, 2020). Można więc powiedzieć, że stan równowagi między życiem zawodowym a osobistym nie powinien być definiowany tylko przez brak konfliktu między różnymi obszarami funkcjonowania. W podejmowanej problematyce *work-life balance* warto akcentować zadowolenie z pełnionych ról oraz osiągnięcie satysfakcji w różnych dziedzinach życia (Czerw, 2020).

Ważne jest kompleksowe podejście do kształtowania równowagi życia zawodowego i prywatnego (oddziaływanie na różne czynniki utrudniające łączenie pracy z życiem rodzinnym). Zgodnie z raportem Instytutu Badań Rynkowych i Społecznych (2020) w hierarchii cenionych przez Polki wartości najważniejsze miejsce zajmuje miłość (95%). Kolejną wartością jest stabilizacja życiowa (94%). Duże znaczenie – dla co najmniej 90% Polek – mają także: niezależność finansowa, małżeństwo/udane życie rodzinne oraz praca/aktywność zawodowa (od 90% do 92%). Zdecydowana większość Polek preferuje partnerski model rodziny polegający na równym podziale obowiązków między partnerami – deklaracje na poziomie 81%.

Implikacje dla praktyki

Praktyczne implikacje uzyskanych wyników mogą mieć znaczenie dla społecznego dialogu na rzecz wprowadzenia korzystnych rozwiązań godzenia życia zawodowego z życiem rodzinnym. Wskazują one na konieczność podjęcia odpowiednich działań zarówno w systemie rodzinnym ankietowanych, jak i w ich zakładach pracy. W literaturze (Sikora, 2019) akcentuje się konieczność wprowadzenia zmian w obowiązujących regulacjach prawnych i świadczeniach rodzinnych. Istotne jest podjęcie przez państwo działań na rzecz promowania i wdrożenia różnych instrumentów zatrudnienia przyjaznego rodzinie (Czernecka, 2009b).

Najważniejszą kwestią dla kobiet, które wracają do pracy po przerwie, jest zapewnienie opieki nad dziećmi (Gach i in., 2014). Kluczowe znaczenie może mieć zwiększenie dostępu do instytucji opiekuńczych świadczących wysokiej jakości usługi i rozwój różnorodnych, łatwo dostępnych form opieki nad dziećmi do 6 roku życia (Appelt, 2015, 2017; Kotowska, Sztanderska i Wóycicka, 2007). Z badania wynika, iż prawie 60% badanych korzystało z placówek opiekuńczych. Przy czym efektywną pomoc mogą zapewnić tylko placówki działające elastycznie, dostosowane do różnych godzin pracy rodziców i potrzeb danego systemu rodzinnego (Kotowska, Sztanderska i Wóycicka, 2007). Natomiast działania w systemie rodzinnym powinny przede wszystkim oscylować wokół podziału obowiązków domowych, co może zwiększyć udział matek w rynku pracy i ich zaangażowanie w aktywność zawodową.

Należy na koniec podkreślić, że „skuteczne kształtowanie równowagi życia zawodowego z prywatnym wymaga nie tylko partnerskiego podejścia, z zaangażowaniem wszystkich interesariuszy, ale także musi ją cechować kompleksowość, odnosząca się do oddziaływania jednocześnie na wszystkie czynniki utrudniające łączenie pracy z rodziną” (Sadowska-Snarska, 2008, s. 216).

BIBLIOGRAFIA

- Appelt, K. (2015). Kontekstowe uwarunkowania jakości społecznego środowiska rozwoju małych dzieci w Polsce. *Polskie Forum Psychologiczne*, 20(3), 358–379. <https://doi.org/10.14656/PFP20150305>
- Appelt, K. (2016). Pełnienie ról rodzicielskich a jakość środowiska rozwoju małych dzieci w Polsce. W: I. Przybył i A. Żurek (red.), *Role rodzinne. Między przystosowaniem a kreacją* (s. 213–226). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Appelt, K. (2017). Edukacja małych dzieci w Polsce – zmiany i wyzwania w obszarze wczesnej edukacji. W: M. Górowska-Fells (red.), *Zrozumieć edukację w Europie. 20 lat EURYDICE w Polsce* (s. 29–48). Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji.

- Appelt, K., Wojciechowska, J. (2016). Zmiany społeczno-kulturowe jako kontekst wkraczania w dorosłość. W: A. I. Brzezińska i W. Syska (red.), *Ścieżki wkraczania w dorosłość* (s. 105–128). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Baka, Ł. (2019). *Kopenhaski Kwestionariusz Psychospołeczny (COPSOQ II). Podręcznik do polskiej wersji narzędzia*. CIOP – PIB.
- Buszman, K., Przybyła-Basista, H. (2017). Polska adaptacja Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(4), 581–599. <https://doi.org/10.14656/PFP20170404>
- Casper, W. J., Martin, J. A., Buffardi, L. C., Erdwins, C. J. (2002). Work-family conflict, perceived organizational support, and organizational commitment among employed mothers. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(2), 99–108. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.2.99>
- Cytlak, I., Ulaniecka, N. (2018). O trudnych związkach macierzyństwa i rynku pracy. Społeczne i kulturowe uwarunkowania aktywności zawodowej kobiet. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu*, 80(3), 105–123. <https://doi.org/10.26349/zn.wsb.w.poznan.niu.0080.09>
- Czernecka, J. (2009a). Kobieta, matka, pracownik. W: J. Czernecka, K. Dzwonkowska-Godula i P. Woszczyk (red.), *Mama w pracy – społeczne uwarunkowania powrotu kobiet na rynek pracy po przerwie związanej z wychowaniem dziecka* (s. 13–48). HRP.
- Czernecka, J. (2009b). Wracam do pracy – podejmowanie przez kobiety aktywności zawodowej po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem. W: J. Czernecka, K. Dzwonkowska-Godula i P. Woszczyk (red.), *Mama w pracy – społeczne uwarunkowania powrotu kobiet na rynek pracy po przerwie związanej z wychowaniem dziecka* (s. 119–150). HRP.
- Czerw, A. (2020). Dobrostan zawodowy. W: B. Rożnowski i P. Fortuna (red.), *Psychologia biznesu* (s. 453–466). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dobrowolska, M., Sikora, J. (2018). Wsparcie w pracy i spostrzegane wsparcie organizacyjne kobiet powracających do pracy po urodzeniu dziecka. *Czasopismo Psychologiczne*, 24(1), 127–132. <https://doi.org/10.14691/CPPJ.24.1.127>
- Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J., O'Brien, A. S. (2001). The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Family Relations*, 50(3), 230–238. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00230.x>
- Erikson, E. H. (2004). *Tożsamość a cykl życia*. Zys i S-ka.
- Gach, G., Kasianiuk, G., Krzesiński, P., Makowski, C., Sokolińska, K. (2014). *Godzenie obowiązków zawodowych i rodzinnych. Raport z badań jakościowych*. Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie.
- Havighurst, R. J. (1981). *Developmental tasks and education*. Longman.
- Hill, E. J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family Issues*, 26(6), 793–819. <https://doi.org/10.1177/0192513X05277542>
- Houle, L., Chiochio, F., Favreau, O. E., Villeneuve, M. (2009). Role conflict and well-being among employed mothers: The mediating effects of self-efficacy. *Gender in Management: An International Journal*, 24(4), 270–285. <https://doi.org/10.1108/17542410910961550>

- Instytut Analiz Rynku Pracy (8 maja 2020). *Analiza luki zatrudnienia oraz wynagrodzeń kobiet i mężczyzn*. https://www.parp.gov.pl/storage/publications/pdf/Raport-Analiza-luki-zatrudnienia-oraz-wynagrodzenia_8_05_2020_2.pdf
- Instytut Badań Rynkowych i Społecznych (2020). *Badanie opinii dotyczących przedsiębiorczości kobiet w Polsce i wybranych krajach europejskich*.
- Jaeckel, D., Seiger, C. P., Orth, U., Wiese, B. S. (2012). Social support reciprocity and occupational self-efficacy beliefs during mothers' organizational re-entry. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 390–399. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.12.001>
- Jakimiuk, B. (2016). Środowisko pracy jako obszar budowania poczucia własnej wartości i relacji z innymi. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 29(4), 43–54. <https://doi.org/10.17951/j.2016.29.4.43>
- Juczyński, Z. (2000). Poczucie własnej skuteczności – teoria i pomiar. *Acta Universitatis Lodzensis. Folia Psychologica*, 4, 11–24.
- Kotowska, I. E., Slotwińska-Rosłanowska, E., Styrz, M., Zadrozna, A. (2007). *Sytuacja kobiet powracających na rynek pracy po przerwie spowodowanej macierzyństwem i opieką nad dzieckiem*. Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej.
- Kotowska, I. E., Sztanderska, U., Wóycicka, I. (2007). *Między domem a pracą. Rekomendacje*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Kurek, H. (2021). Polskie miasta i wsie XXI wieku: Zacieranie się granic, języków i kultur. *Slavia Meridionalis*, 21, artykuł 2402. <https://doi.org/10.11649/sm.2402>
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3–4), 388–397. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x>
- Leśniak-Moczuk, K., Leśniak-Moczuk, A. D. (2021). Kontrasty w domostwie małego miasta i wsi mieleckiej. W: M. Zemło (red.), *Małe Miasta. Dom polski w refleksji badawczej* (s. 91–119). Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Lubrańska, A. S. (2014). Konflikt praca–rodzina i rodzina–praca w aspekcie różnic międzypłciowych i międzypokoleniowych. *Medycyna Pracy*, 65(4), 521–533. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00040>
- Mrozińska, A. (2022). *Wsparcie społeczne a przekonanie o własnej skuteczności i konflikty ról u matek wracających na rynek pracy* [niepublikowany maszynopis]. Wydział Psychologii i Kognitywistyki, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Pracuj.pl (24 maja 2018). *Rodzice w pracy. Życie na pełen etat*. https://prowly-uploads.s3.amazonaws.com/uploads/4091/assets/62837/Rodzice_w_pracy_%C5%BBycie_na_pe%C5%82ny_etat_-_Raport_Pracuj_pl.pdf
- Rękas, M. (2013). Kobiety matki i ich powrót na rynek pracy po urodzeniu dziecka. *Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*, 161, 122–131.
- Sadowska-Snarska, C. (2008). *Rozwiązania wspierające równowagę między życiem zawodowym i osobistym*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Ekonomicznej w Białymstoku.
- Sęk, H. (2004). Rola wsparcia społecznego w sytuacjach stresu życiowego. O dopasowaniu wsparcia do wydarzeń stresowych. W: H. Sęk i R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (s. 49–67). Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Sikora, J. (2019). *Konflikt praca–rodzina, rodzina–praca u kobiet powracających do pracy po urodzeniu dziecka*. Uniwersytet Śląski.
- Sikorska, M. (red.). (2012). *Ciemna strona macierzyństwa – o niepokojach współczesnych matek*. Raport przygotowany w ramach programu AXA „Wspieramy Mamy”.
- Suzuki, S., Holloway, S. D., Yamamoto, Y., Mindnich, J. D. (2009). Parenting self-efficacy and social support in Japan and the United States. *Journal of Family Issues*, 30(11), 1505–1526. <https://doi.org/10.1177/0192513X0933683>
- Tyszkowa, M. (1990). *Aktywność i działalność dzieci i młodzieży*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Zakrzewska, M., Gałązka-Sobotka, M. (2013). *Czas na kobiety. Superwoman na rynku pracy. Godzenie ról*. Lewiatan.
- Zalewska, A. (2008). Konflikty praca–rodzina – ich uwarunkowania i konsekwencje. Pomiar konfliktów. W: L. Golińska i B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 403–418). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Zimet, G., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

MARIA KAŻMIERCZAK

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

JUSTYNA MICHAŁEK-KWIECIEŃ

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

BOGUMIŁA KIEŁBRATOWSKA

Powiślańska Szkoła Wyższa

**MIĘDZY OPIEKĄ NAD DZIECKIEM A AKTYWNOŚCIĄ
ZAWODOWĄ – PREFERENCJE, OCZEKIWANIA
I RZECZYWISTOŚĆ PAR PODEJMUJĄCYCH ROLE
RODZICIELSKIE**

***BETWEEN CHILD CARETAKING AND WORK – PREFERENCES,
EXPECTATIONS AND REALITY OF COUPLES TRANSITIONING
TO PARENTHOOD***

Sposób cytowania: Kaźmierczak, M., Michałek-Kwiecień, J., Kiełbratowska, B. (2023). Między opieką nad dzieckiem a aktywnością zawodową – preferencje, oczekiwania i rzeczywistość par podejmujących role rodzicielskie. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 55–70). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial03>

Abstract

Transition to parenthood has been linked to gender differences and stereotypes. The presented research aimed at analysis of sharing child caretaking duties with professional life in expectant couples. Results indicated the preference of the egalitarian model of sharing of child caretaking, with both partners professionally active. However, many couples declared the traditional family model with mothers not working after the birth of the child. Prenatal expectations regarding child caretaking were confirmed after the birth of a child in majority of couples, but especially in women. Still, many couples were not compatible in their declarations before and/or after the transition. The results indicate the need to discuss prenatal expectations and preferences regarding sharing family and work duties while working with expectant couples, e.g., during antenatal classes. Mothers and fathers should both be able to reflect on models of their own family.

Keywords: motherhood, fatherhood, couple, pregnancy, child, work

Słowa kluczowe: macierzyństwo, ojcostwo, para, ciąża, dziecko, praca

Zaangażowanie w rozwój kolejnego pokolenia, zwykle łączone z biologiczną generatywnością, to jeden z kluczowych etapów cyklu życia rodziny, jak i jej członków (Bakiera, 2013; Kalus, 2017; Oleś, 2012; Trempała, 2012). Procesualny charakter zmian odzwierciedlających przekształcenia w zakresie ról i relacji społecznych w ciągu życia kobiet i mężczyzn nie wyklucza periodyzacji rozwoju indywidualnego i systemu rodzinnego (Gurba, 2002). Podejmowanie ról rodzicielskich jest określane w literaturze przedmiotu jako zadanie rozwojowe czy kryzys stymulujący rozwój człowieka w wielu obszarach (Liberska, 2012, 2017). Na poziomie intrapersonalnym rodzice doświadczają przekształceń w zakresie własnej tożsamości wzbogaconej o nowe konteksty, co się przekłada na zmiany percepcji siebie, własnego stylu życia czy sieci relacji bliższych i dalszych (Kaźmierczak, 2015). Dzięki unikalnym lub powtarzalnym własnym doświadczeniom związanym z rolą matki i ojca, a zatem zdarzeniom czy aktywnościom odnoszącym się do rodzicielstwa, możliwe jest jego doświadczanie na bazie zaangażowania emocjonalnego, poznawczego czy procesów ewaluatywnych (Bakiera, 2018). Przejście do rodzicielstwa, czyli narodziny pierwszego dziecka, to ponadto zmiana reorganizująca relacje rodzinne. Na poziomie systemu rodzinnego następuje dodanie ról wynikających z pojawienia się nowego pokolenia (Harwas-Napierała, 2018). Modyfikacji ulegają wzajemne kontakty rodziców w parze, m.in. szeroko opisywana jest dynamika zmian satysfakcji ze związku w tym okresie (Kaźmierczak, 2015). Pary rodzicielskie mierzą się ze zmianą wspólnej codzienności, a okres okołoporodowy wzmacnia stereotypizację ról społecznych, co stanowi konsekwencję zarówno wpływów społeczno-kulturowych, jak i biologicznych (Plopa, 2011).

A zatem kobiety i mężczyźni podejmujący role rodzicielskie nie tylko na nowo organizują własną i wspólną codzienność (Bakiera, 2017), ale procesy asymilacji i akomodacji zachodzą również w obszarze ich tożsamości celem integrowania nowej roli rodzica z innymi sferami życia, prywatną i zawodową (Cowan i Cowan, 2003; Kaźmierczak i Karasiewicz, 2019). Procesy owe nie dotyczą jedynie sytuacji podejmowania ról rodzicielskich po raz pierwszy, ale każdorazowo są związane z renegotjowaniem relacji i zadań rodzinnych w wyniku pojawienia się dziecka (Katz-Wise i in., 2010). W tym miejscu należy zaakcentować różnice płci, na jakie zwraca się uwagę w analizach procesu przejścia do rodzicielstwa. Zarówno w wymiarze intrapersonalnym, jak i interpersonalnym proces ten ma rozpoczynać się wcześniej, oddziaływać silniej na obraz siebie oraz mocniej wpływać na społeczną percepcję w przypadku kobiet stających się (również po raz kolejny) matkami w porównaniu do mężczyzn, co w dużej mierze wyjaśnia się zinternalizowanymi oczekiwaniami społecznymi (Bielawska-Batorowicz, 2006). Stereotypizacja ról płci wciąż bazuje na akcentowaniu różnic między sferą „wewnętrzną”, wspólnotową czy opiekuńczą (kobiecą) a „zewnętrzną”, odnoszącą się do sprawczości (męską), co przekłada się

na oczekiwane cechy osobowości i kompetencje odzwierciedlane w zachowaniach, również w obszarze rodzicielstwa i rodziny (Rostowska, 2008). W konsekwencji wpływy biologiczne połączone ze społeczno-kulturowymi doprowadziły do silniejszego zbliżenia obrazu kobiecości z macierzyństwem niż męskości z ojcostwem (Mandal, 2003; Wood i Eagly, 2002). Warto jednak zaznaczyć, że współczesne praktyki rodzinne będące schematycznie udziałem kobiet lub mężczyzn ulegają zmianom niosącym konsekwencje nie tylko dla wewnętrznych relacji w systemie, ale i dla postrzegania rodziny przez otoczenie. Dotyczą one po części kwestii (nie)równości płci oraz podziału obowiązków domowych i pozadomowych zgodnie z preferencjami partnerów związku (Slany i in., 2016).

Proces doświadczania siebie w roli rodzica zaczyna się już w okresie oczekiwania na narodziny dziecka. Wskazuje się na ważne aspekty nawiązywania więzi z dzieckiem w okresie prenatalnym (Michalek-Kwiecień i in., 2022), postawy wobec rodzicielstwa czy relacje w rodzinie, które kształtują adaptację do macierzyństwa i ojcostwa (Bidzan, 2013). Współczesne rodzicielstwo, kiedy jest realizowane w parze, staje się kontynuacją współzależności w związku (Janicka, 2006, 2017), pozwalającej na wspólne zaangażowanie obojga partnerów w proces podejmowania nowych ról z uwzględnieniem łączenia obowiązków rodzinnych i zawodowych (Santos i in., 2019). Badania wskazują (m.in. González i in., 2018), że tworzenie obrazu rodzicielstwa w kontekście zadań i wyzwań w separowanych niegdyś sferach prywatnej i publicznej opiera się na ich złożonymłączeniu oraz na silnej zależności od relacji w związku intymnym. Przy czym wzajemna zależność owych licznych ról życiowych dotyczy poziomu pary, która z uwagi na kształtowane wieloma czynnikami preferencje obojga partnerów decyduje się na mniej lub bardziej egalitarne podejście do rodzicielstwa. Nastawienie to nie musi odzwierciedlać bardziej globalnych oczekiwań wobec podziału obowiązków w związku.

Celem badań prezentowanych w niniejszym artykule jest analiza procesu kształtowania podziału obowiązków rodzinno-zawodowych w parach heteroseksualnych poprzez porównanie oczekiwań obojga partnerów przed narodzinami dziecka z rzeczywistym obrazem rodzicielstwa (w kontekście łączenia sfer rodzina–praca) po jego narodzinach. Dodatkowo uwzględniono znaczenie ogólnych poglądów na rolę matki i ojca w kontekście stereotypów płci. Problem pracy uwzględnia również refleksję nad tym, czy w kontekście obowiązków rodzinno-zawodowych przejście do rodzicielstwa to proces kształtowany poprzez współzależność partnerów, a więc charakterystyczny dla diad, czy jednak pozostaje on odmienny dla kobiet i mężczyzn, uwzględniając wpływy biologiczno-społeczne. Założono, że wizja podziału obowiązków praca–dom kształtuje się przed narodzinami dziecka i przewidywano, że większość par będzie zgodna w swoich wyborach (przewidywanych i realnych) w dwu pomiarach. Spodzie-

wano się ponadto preferencji modelu egalitarnego podziału obowiązków praca–dom. Oczekiwano również, że podział ów będzie wiązać się z ogólniejszymi poglądami na rolę matki i ojca.

MATERIAŁY I METODY

Grupa badana i procedura

Zrekrutowano 349 par heteroseksualnych oczekujących narodzin dziecka, w tym 294 pary podejmujące role rodzicielskie po raz pierwszy. Większość par brała udział w obydwu etapach badania. W pierwszej fazie badania (T1) kobiety były w zaawansowanej ciąży ($Me = 32,00$ tygodnie), a w fazie drugiej (T2) dzieci były w wieku około 5 miesięcy ($Me = 21,00$ tygodni). Przeciętny wiek kobiet to $M = 28,51$ roku ($SD = 3,63$), a ojców $M = 30,46$ roku ($SD = 4,54$). Prezentowane analizy pochodzą z większego projektu badawczego (nr NKEBN/400-2008/2009). Pary zapraszano do udziału w badaniach w szkołach rodzenia. W obu fazach badania kobiety i mężczyźni byli proszeni o indywidualne wypełnienie kwestionariuszy typu papier–ołówek. W fazie T1 robili to w swoich domach, w T2 – podczas spotkania z autorkami niniejszego artykułu, w trakcie badań w udziałem dziecka. Pary nie otrzymywały gratyfikacji finansowej za udział w badaniach.

Narzędzia

Podział obowiązków praca–dom – pomiar w czasie ciąży (T1)

Pomiar dotyczący preferowanego sposobu podziału obowiązków w opiece nad dzieckiem, a także przewidywania, jak ten podział będzie realnie wyglądał po urodzeniu dziecka, dokonany został za pomocą dwukrotnego ustosunkowania się do siedmiu opisów podziału obowiązków u hipotetycznej pary. Przykładowy opis: „Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Ustalili, że po urlopie macierzyńskim Anna wróci do swojej pracy. Oboje będą pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Mają już ustaloną osobę, która będzie im pomagać wychowywać dziecko”. Osoby badane pod każdym opisem ustosunkowywały się na 7-stopniowej skali do dwóch pytań: „W jakim stopniu ta sytuacja odpowiadałaby Panu(i)?” (1 – *zupełnie mi nie odpowiada*, 7 – *zdecydowanie mi odpowiada*); „Jak Pan(i) myśli, w jakim stopniu ta sytuacja będzie realnie zgadzać z Pana(i) przyszłą sytuacją rodzinną?” (1 – *zupełnie się nie zgadza*, 7 – *zdecydowanie się zgadza*). Opisy przybliżały egalitarny, tradycyjny

bądź odwrócony (ze względu na stereotypy płci) model podziału obowiązków. Przy czym dwa opisy sytuacji, w której to matka wraca do pracy, a ojciec nie pracuje, ale zajmuje się dzieckiem, w badanej grupie miały niską wartość różnicową i zostały pominięte we właściwych analizach (Załącznik A).

Poglądy na role matki i ojca – pomiar w czasie ciąży (T1)

Stereotypizacja w pojmowaniu ról rodzicielskich mierzona była poprzez ustosunkowanie się do zestawu stwierdzeń opracowanych na potrzeby niniejszego badania. Osoby badane ustosunkowały się na 4-stopniowej skali (1 – *zdecydowanie się nie zgadzam*; 4 – *zdecydowanie się zgadzam*) do stwierdzeń opisujących tradycyjne role płciowe dotyczące rodzicielstwa: „moim zdaniem kobieta ma naturalne predyspozycje do tego, żeby być lepszym rodzicem niż mężczyzna”, „moim zdaniem przekonanie, że «własne dzieci są zawsze ważniejsze niż praca», jest prawdziwe przede wszystkim w przypadku kobiet”, „moim zdaniem więź pomiędzy matką a dzieckiem jest zawsze silniejsza niż pomiędzy ojcem a dzieckiem”, oraz do stwierdzeń opisujących egalitarne podejście do ról rodzicielskich: „moim zdaniem ojciec może zająć się niemowlakiem tak samo dobrze jak matka”; „moim zdaniem samotny mężczyzna może równie dobrze wychowywać swe dziecko (bez udziału matki dziecka) jak samotna kobieta (bez udziału ojca dziecka)”. Im wyższy wynik, tym większa akceptacja tradycyjnych lub egalitarnych poglądów na role matki i ojca (Michałek-Kwiecień i Kaźmierczak, 2022).

Podział obowiązków praca–dom – pomiar po urodzeniu dziecka (T2)

W celu uzyskania informacji, jak wygląda lub będzie wyglądać podział obowiązków rodzinno-zawodowych, osoby badane wybierały jedną z opisanych sześciu opcji, także z możliwością wskazania indywidualnego rozwiązania, które nie znajdowało się w przygotowanych wariantach. Wskazane warianty zostały pogrupowane w trzy modele: 1. tradycyjny, w którym matka nie pracuje i zajmuje się dzieckiem, a ojciec pracuje na pełen etat, 2. egalitarny, w którym matka i ojciec pracują, a na co dzień ktoś inny pomaga zajmować się dzieckiem, 3. odwrócony w stosunku do tradycyjnego, w którym matka po urlopie macierzyńskim wraca do pracy, a ojciec nie pracuje i zajmuje się dzieckiem.

WYNIKI

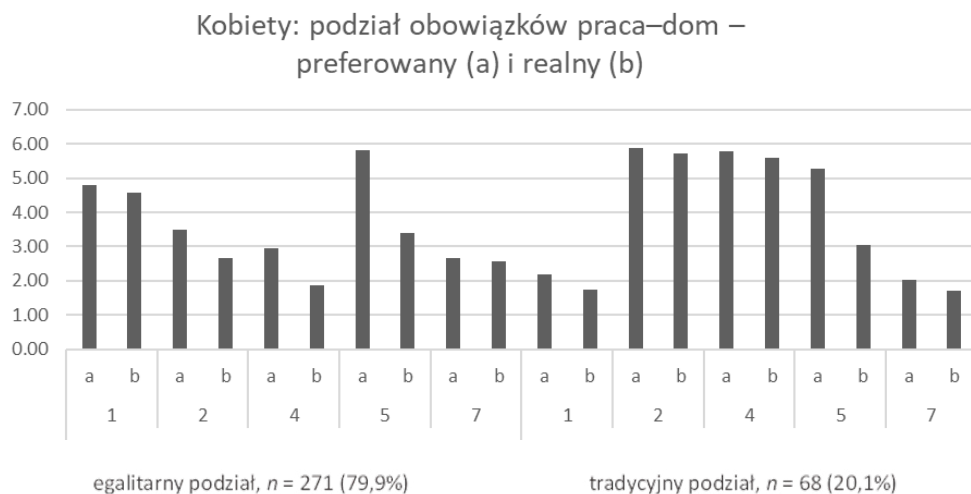
Preferencje dotyczące podziału obowiązków praca–dom – pomiar w okresie ciąży

W celu eksploracji typów preferencji związanych z podziałem obowiązków związanych z opieką nad dzieckiem w kontekście aktywności zawodowej dokonano analizy skupień metodą hierarchiczną według algorytmu Warda, przeprowadzonego na macierzy kwadratów odległości euklidesowych między badanymi obserwacjami (Stanisz, 2007), osobno dla kobiet i mężczyzn (oceniane historyjki dotyczące podziału obowiązków, a – preferowany sposób, b – w jakim stopniu realnie może dany podział obowiązków być wprowadzony po narodzeniu dziecka).

Wyniki analizy wskazują na istnienie dwóch skupień – typów zarówno kobiet, jak i mężczyzn przejawiających różne preferencje dotyczące podziału obowiązków w opiece nad dzieckiem. Wyłonione skupienia są spójne znaczeniowo w grupie kobiet i w grupie mężczyzn. Pierwszy typ partnerów preferuje bardziej egalitarny podział obowiązków związanych z opieką nad dzieckiem, w którym zakłada się powrót obojga rodziców do pracy z mniejszą preferencją roli matki jako rodzica niepracującego. Drugi typ partnerów preferuje tradycyjny podział obowiązków w opiece nad dzieckiem (matka nie jest aktywna zawodowo). Co ważne, w obu grupach – preferującej tradycyjny i egalitarny podział obowiązków – bardzo wysoko oceniany jest model zakładający elastyczność w opiece nad dzieckiem i zmianę warunków pracy, tak by oboje partnerzy mogli uczestniczyć w opiece nad dzieckiem. Jednocześnie, mimo preferowania takiego sposobu podziału obowiązków, partnerzy z obydwu grup zakładają, że po narodzinach dziecka taki sposób podziału obowiązków jest mniej prawdopodobny – ujawnia się tutaj innymi słowy największa różnica pomiędzy tym, co preferowane, a tym, co realnie możliwe (rysunek 1 i rysunek 2, opisy modeli w Załączniku A).

Rysunek 1

Podział obowiązków praca–dom z perspektywy kobiet – klasyfikacja



Rysunek 2

Podział obowiązków praca–dom z perspektywy mężczyzn – klasyfikacja



W kolejnym kroku obliczono współczynnik Kappa (Cohen, 1960) w celu ustalenia stopnia zgodności pomiędzy parterami w diadzie w zakresie oceny podziału obowiązków. Uzyskana wartość współczynnika sugeruje słabą zgodność pomiędzy partnerami w zakresie preferowanego podziału obowiązków ($\kappa = 0,32$). Podział egalitarny został zgodnie wybrany przez oboje partnerów w 195 parach, 44 pary zgodnie preferują podział tradycyjny, w 70 parach kobiety preferowały podział egalitarny, a ich partnerzy tradycyjny, natomiast w pozostałych 22 parach odwrotnie – kobiety preferowały model tradycyjny, a mężczyźni egalitarny.

Stereotypizacja ról ojca i matki a preferencje dotyczące podziału obowiązków praca–dom w okresie ciąży

W pierwszej kolejności poddano analizie postawy wobec ról płciowych związanych z rodzicielstwem. Partnerki ogólnie wyżej niż ich partnerzy oceniają wyłącznie egalitarne role płciowe związane z rodzicielstwem ($M_{\text{kobiety}} = 6,37$; $SD_{\text{kobiety}} = 1,26$; $M_{\text{mężczyźni}} = 5,87$; $SD_{\text{mężczyźni}} = 1,46$; $t = 5,66$; $df = 335$; $p < 0,001$; test *t*-Studenta dla prób zależnych). Natomiast biorąc pod uwagę perspektywę jednostki, to zarówno mężczyźni, jak i kobiety, wyżej oceniają egalitarne role płciowe w porównaniu z tradycyjnymi (wykorzystano uśrednione wyniki, kobiety: $M_{\text{tradycyjne}} = 2,25$; $SD_{\text{tradycyjne}} = 0,63$; $M_{\text{egalitarne}} = 3,19$; $SD_{\text{egalitarne}} = 0,62$; $t = -16,86$; $df = 342$, $p < 0,001$; mężczyźni: $M_{\text{tradycyjne}} = 2,32$; $SD_{\text{tradycyjne}} = 0,66$; $M_{\text{egalitarne}} = 2,93$; $SD_{\text{egalitarne}} = 0,73$; $t = -10,53$; $df = 336$; $p < 0,001$; test *t*-Studenta dla prób zależnych).

Następnie porównano poszczególne typy kobiet i mężczyzn (preferujących egalitarny vs. tradycyjny podział obowiązków) pod względem oceny tradycyjnych vs. egalitarnych ról płciowych dotyczących rodzicielstwa (test *t*-Studenta dla grup niezależnych, osobno dla kobiet i mężczyzn). Jedyna istotna statystycznie różnica dotyczyła postrzegania przez kobiety tradycyjnych ról płciowych, a dokładniej kobiety, które preferowały tradycyjny podział obowiązków związanych z opieką nad dzieckiem, również wyżej oceniały tradycyjne role płciowe związane z rodzicielstwem (Skupienie 1. Egalitarny podział obowiązków, $M = 6,62$; $SD = 1,83$. Skupienie 2. Tradycyjny podział obowiązków, $M = 7,24$; $SD = 1,95$; $t = -2,46$; $df = 337$, $p < 0,05$).

Preferencje dotyczące podziału obowiązków praca–dom w T1 i T2

W pierwszej kolejności sprawdzono, jakie modele podziału obowiązków rodzinno-zawodowych były wybierane przez partnerów po narodzeniu dziecka (T2). Okazuje się, że 92 kobiety (45,3%) wskazywały na tradycyjny model podziału obowiązków, 105

kobiet (51,7%) – egalitarny, a 6 kobiet (3%) – odwrócony. Spójne z powyższymi wynikami są deklaracje mężczyzn, tak więc: 94 mężczyzn (45,4%) wybrało model tradycyjny, 108 mężczyzn (51,7%) – model egalitarny, a 6 mężczyzn (3%) – odwrócony. Uzyskany współczynnik Kappa sugeruje bardzo dobrą zgodność ($\kappa = 0,77$), choć wartość ta wskazuje, że wciąż w niektórych parach kwestia podziału obowiązków wydaje się niezgodniona. W związku z tym, że model odwrócony był najrzadziej wybierany, zostanie on wykluczony z analizy ilościowej mającej na celu określenie, na ile preferowane modele podziału obowiązków w okresie ciąży (T1) przekładają się na realny podział obowiązków po narodzeniu dziecka (T2). Model odwrócony zostanie natomiast poddany analizie jakościowej.

Wyniki testu chi-kwadrat oraz współczynnika phi (Khamis, 2008) dotyczące związków pomiędzy preferowanym podziałem obowiązków mierzonym w okresie ciąży a realnie wybieranym modelem po narodzeniu wskazują, że kobiety, które po narodzeniu dziecka wybierają egalitarny model podziału obowiązków (T2) w większości preferowały egalitarny model w okresie ciąży (T1). Tradycyjny model po narodzeniu dziecka (T2) był wybierany zarówno przez kobiety preferujące w okresie ciąży tradycyjny, jak i egalitarny podział obowiązków rodzinno-zawodowych (T1). U mężczyzn natomiast ten związek pomiędzy preferowanym modelem podziału obowiązków a realnym wyborem jest słabszy (tabela 1).

Tabela 1

Preferowany model podziału obowiązków rodzinno-zawodowych w okresie ciąży (T1) a model wybierany po narodzinach dziecka (T2)

	Preferowany model podziału obowiązków rodzinno-zawodowych w okresie ciąży (T1)		χ^2	ϕ	p
	tradycyjny	egalitarny			
Model podziału obowiązków po narodzeniu dziecka (T2)					
kobiety					
tradycyjny	33	57	39,01	0,45	< 0,001
egalitarny	2	101			
mężczyźni					
tradycyjny	45	48	16,03	0,28	< 0,001
egalitarny	23	84			

W przypadku modelu odwróconego 6 kobiet, które zadeklarowały jego wybór (T2), w okresie ciąży preferowało egalitarny podział obowiązków (T1). Natomiast wśród 5 mężczyzn, którzy wskazali na model odwrócony (T2) – 3 preferowało model egalitarny, a dwóch – model tradycyjny (T1).

DYSKUSJA

Wyniki przeprowadzonego badania wskazały na preferencję modelu egalitarnego podziału obowiązków dom–praca po narodzinach dziecka, zarówno w zakresie ogólnych poglądów na rodzicielstwo (szczególnie u kobiet), jak i własnej sytuacji w rodzinie (preferowanej, oczekiwanej i rzeczywistej). Zgodnie z przewidywaniami preferencje i oczekiwania dotyczące niniejszego podziału obowiązków przekładały się na rzeczywistość po narodzinach dziecka, ale przede wszystkim u kobiet. Przy czym część kobiet preferujących w okresie ciąży model egalitarny realnie po narodzeniu dziecka deklaruje wybór modelu tradycyjnego. Co więcej, choć wśród badanych kobiet i mężczyzn występuje wysoka zgodność co do podziału obowiązków, to jednak część par nie jest spójnych w deklaracjach preferencji i realności podziału obowiązków praca–dom w okresie okołoporodowym. Poglądy na rolę matki i ojca przekładały się na podział obowiązków praca–dom, ale jedynie u kobiet i tylko w zakresie popierania tradycyjnych poglądów na rolę matki i ojca. Model bazujący na odwróconym w stosunku do tradycyjnego podziale ról matki i ojca nie był popularny.

Stwierdzona w badaniu silniejsza preferencja egalitarności w sposobie pełnienia ról matki i ojca pozostaje w spójności z wynikami analiz prowadzonych w Europie Zachodniej, gdzie obserwuje się zbliżenie społecznych oczekiwań wobec normatywnych obowiązków obojga rodziców względem dziecka, a zatem i wobec większego zaangażowania mężczyzn w rodzicielstwo (Preisner i in., 2020). W ogólnie najsilniej preferowanym modelu zakładającym elastyczność w opiece nad dzieckiem i zmianę warunków pracy przez oboje partnerów tak, aby mogli uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, zauważalne może być zjawisko „zamykania luki” w oczekiwaniach wobec priorytetyzowania przez oboje rodziców nowonarodzonego dziecka w codziennej aktywności w sferach prywatnej i publicznej.

Wcześniejsze badania pokazują jednak, że choć egalitarne spojrzenie na opiekę jest coraz częściej dzielone przez kobiety i mężczyzn, to w przypadku tych pierwszych istnieje również tendencja do przyjmowania roli głównego opiekuna dziecka po jego narodzinach (Plopa, 2011). Wyniki opisane w tym rozdziale potwierdzają, że część kobiet określała model podziału obowiązków w T2 jako tradycyjny, mimo że wcześniej oczekiwała egalitarności (w T1). Satysfakcja z podziału obowiązków dom–praca po narodzinach dziecka była jednak w poprzednich badaniach wyższa wtedy, gdy rzeczywistość przerosła ich oczekiwania w zakresie egalitarności w parze, co mogło wskazywać na korzystną rolę realności w spojrzeniu na sytuację poporodową dla satysfakcji młodych matek. Sytuacja niespełnienia tego typu oczekiwań w grupie edukowanych w szkołach rodzenia rodziców wydaje się szczególnie dotkliwa dla zadowolenia matek (Roy i in., 2016). Stwierdzona w prezentowanych badaniach

większa spójność pomiędzy matczynymi oczekiwaniami i rzeczywistym podziałem obowiązków może zatem służyć wyższej postrzeganej jakości funkcjonowania przed i po narodzinach dziecka u kobiet. Przypuszczalnie z tego względu model podziału obowiązków nr 5 nie jest uznawany za bardzo realny jeszcze przed narodzinami dziecka.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że zmiany w zakresie wartościowania sfery rodzinnej i zawodowej u kobiet i mężczyzn nie muszą oznaczać podobnych przekształceń w ramach pełnienia ról rodzinnych. Obciążenie obowiązkami domowymi może wciąż być większe u kobiet (Lachowska, 2012). Jak wspomniano, współdzielenie opieki nad dzieckiem wydaje się jednym z obszarów najsilniej dotkniętych trendami zmian społecznych, gdzie podkreśla się wzajemne wsparcie jako czynnik ochronny wobec konfliktu ról czy szerzej – stresu. Być może z tego względu bardziej równościowe spojrzenie na role rodzinne nie oznaczało dla osób badanych odwrócenia ról rodzicielskich w stosunku do stereotypowego (tradycyjnego) obrazu macierzyństwa i ojcostwa (co odzwierciedlałoby ogólniejszy, nietradycyjny model rodziny).

Należy zauważyć, że bardziej lub mniej egalitarne nastawienie na podział obowiązków dom–praca w parach w pewnym stopniu wiąże się z ich postawami wobec ról matki i ojca, a zatem może być wyrazem stereotypizacji ról płciowych (Mandal, 2003), również w obszarze rodzicielstwa. Taka zgodność została jednak stwierdzona jedynie u kobiet, a nie u mężczyzn, co może być korzystne dla adaptacji do ojcostwa. Ważne jest bowiem, aby silny postrzegany podział na sfery „kobiecą” i „męską” nie doprowadzał do mniejszego emocjonalnego zaangażowania się ojców w przejście pary do rodzicielstwa i nie utrudniał pożądanego na etapie tej normatywnej zmiany życiowej procesu wzbogacania obrazu Ja o nową rolę u obojga partnerów (Bielawska-Batorowicz, 2006; Kaźmierczak, 2015). Wielowymiarowe zaangażowanie w rodzicielstwo stanowi wskaźnik dojrzałego rodzicielstwa, a zatem i dojrzałej osobowości (Rostowska, 2003). Większe i wspólne zaangażowanie obojga partnerów w rodzicielstwo nie tylko kształtuje proces wychowania dziecka, ale i stanowi predyktor oceny ich wzajemnych relacji w związku romantycznym (Rostowski i Rostowska, 2014) i odzwierciedla psychologicznie pożądaną współzależność w parze (Harwas-Napierała, 2018). W konsekwencji weryfikacja mniej lub bardziej stereotypowych poglądów na role ojca i matki na bazie własnych doświadczeń może odzwierciedlać dynamiczny proces własnego rozwoju w ojcostwie w kontekście mniej spójnych wyników badanych mężczyzn.

Głównymi ograniczeniami przeprowadzonego badania są: sposób rekrutacji par w szkołach rodzenia, co ogranicza reprezentatywność grupy, deklaracyjny pomiar zmiennych i ankietowa forma pomiaru zmiennych.

Podsumowanie – implikacje dla praktyki

Niniejsze badanie wskazuje na konieczność: 1. omawiania z parami przechodzącymi do rodzicielstwa kwestii związanych z podziałem obowiązków dom-praca np. podczas zajęć w szkołach rodzenia, 2. zwracania uwagi na diadyczny charakter preferencji i oczekiwań dotyczących opieki nad dzieckiem, co może się przekładać na jakość funkcjonowania par w okresie poporodowym, 3. uwzględniania perspektywy nie tylko matek, ale i ojców w zakresie omawianej problematyki.

BIBLIOGRAFIA

- Bakiera, L. (2013). *Zaangażowane rodzicielstwo a autokreacyjny aspekt rozwoju dorosłych*. Wydawnictwo Difin.
- Bakiera, L. (2017). Doświadczenie rodzicielstwa i doświadczenia rodzicielskie. Propozycja konceptualizacji. *Psychologia Rozwojowa*, 22(2), 15–31. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.17.007.7039>
- Bakiera, L. (2018). Między rodziną a pracą – funkcjonowanie dorosłych w rolach rodzicielskich na tle satysfakcji małżeńskiej i zawodowej. W: I. Przybył i A. Żurek (red.), *Role rodzinne – między przystosowaniem a kreacją* (s. 111–123). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Bidzan, M. (2013). *Nastoletnie rodzicielstwo. Perspektywa psychologiczna*. Harmonia Universalis.
- Bielawska-Batorowicz, E. (2006). *Psychologiczne aspekty prokreacji*. „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20(1), 37–46. <https://doi.org/10.1177/001316446002000104>
- Cowan, P. A., Cowan, C. P. (2003). Normative family transitions: Normal family processes, and healthy child development. W: F. Walsh (red.), *Normal family processes* (wyd. 3, s. 424–459). Guilford Press.
- González, M. J., Lapuerta, I., Martín-García, T., Seiz, M. (2018). Satisfaction with work-life balance: Couples with egalitarian practices in their transition to first-time parenthood in Spain. *L'Année Sociologique*, 68(2), 341–366. <https://doi.org/10.3917/anso.182.0341>
- Gurba, E. (2002). Wczesna dorosłość. W: B. Harwas-Napierała i J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka* (s. 202–233). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Harwas-Napierała, B. (2018). Niektóre współczesne zmiany w podsystemie rodzicielskim. W: B. Harwas-Napierała i L. Bakiera (red.), *Oblicza współczesnej rodziny* (s. 13–30). Wydawnictwo Naukowe UAM.

- Janicka, I. (2006). Zależność partnerów kohabitujących a poziom integracji ich związków. W: T. Rostowska (red.), *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia* (s. 171–184). Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki.
- Janicka, I. (2017). Partnerzy kohabitujący jako rodzice. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 285–303). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kalus, A. (2017). Rodzina adopcyjna. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 331–351). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Katz-Wise, S. L., Priess, H. A. i Hyde, J. S. (2010). Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Developmental Psychology*, 46(1), 18–28. <https://doi.org/10.1037/a0017820>
- Każmierczak, M. (2015). *Oblicza empatii w procesie adaptacji do rodzicielstwa*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Każmierczak, M., Karasiewicz, K. (2019). Making space for a new role – gender differences in identity changes in couples transitioning to parenthood. *Journal of Gender Studies*, 28(3), 271–287. <https://doi.org/10.1080/09589236.2018.1441015>
- Khamis, H. (2008). Measures of association: How to choose? *Journal of Diagnostic Medical Sonography*, 24(3), 155–162. <https://doi.org/10.1177/8756479308317006>
- Lachowska, B. (2012). *Praca i rodzina: konflikt czy synergia? Konflikt i facylitacja między rolami rodzinnymi i zawodowymi – uwarunkowania i znaczenie dla jakości życia kobiet i mężczyzn*. Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Liberska, H. (2012). Teorie rozwoju psychicznego. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki* (s. 71–126). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Liberska, H. (2017). Rozwój rodziny i rozwój w rodzinie. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 221–240). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Mandal, E. (2003). *Kobiecość i męskość*. Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Michałek-Kwiecień, J., Każmierczak, M. (2022). Prenatal bonds among Polish expectant couples: A brief version of the parental antenatal attachment scales. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 40(2), 133–143. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1805419>
- Michałek-Kwiecień, J., Każmierczak, M., Karasiewicz, K. (2022). Closeness with a partner and parental bond with a child during the transition to parenthood. *Midwifery*, 105, artykuł 103209. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103209>
- Oleś, P. K. (2012). *Psychologia człowieka dorosłego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Płopa, M. (2011). Rodzicielstwo jako wyzwanie dla małżeństwa: perspektywa teorii systemowej. W: H. Liberska i A. Malina (red.), *Wybrane problemy współczesnych małżeństw i rodzin* (s. 15–41). Wydawnictwo Difin.
- Preisner, K., Neuberger, F., Bertogg, A., Schaub, J. M. (2020). Closing the happiness gap: The decline of gendered parenthood norms and the increase in parental life satisfaction. *Gender & Society*, 34(1), 31–55. <https://doi.org/10.1177/0891243219869365>
- Rostowska, T. (2003). Dojrzałość osobowa jako podstawowe uwarunkowanie życia małżeńskiego i rodzinnego. W: I. Janicka i T. Rostowska (red.), *Psychologia w służbie rodziny* (s. 45–55). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Rostowska, T. (2008). *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

- Rostowski, J., Rostowska, T. (2014). *Małżeństwo i miłość: kontekst psychologiczny i neuro-psychologiczny*. Wydawnictwo Difin.
- Roy, R. N., Walker, A., Al Jayyousi, G., Dayne, N. (2016). Effects of expected and perceived division of childcare and household labor on mother's relationship satisfaction during their transition to parenthood, *Psychology*, 7(13), 1467–1485. <https://doi.org/10.4236/psych.2016.713145>
- Santos, C. V. M. dos, Campana, N. T. C., Gomes, I. C. (2019). Egalitarian parental care: Literature review and conceptual construction. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, artykuł 35311. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35311>
- Slany, K., Krzaklewska, E., Warat, M. (2016). Wzory życia rodzinnego w kontekście równości płci – między tradycją a partnerstwem. W: I. Przybył i A. Żurek (red.). *Role rodzinne – między przystosowaniem a kreacją* (s. 77–96). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Stanisz, A. (2007). *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem STATISTICA PL na przykładach z medycyny: t. 3. Analizy wielowymiarowe*. StatSoft.
- Trempała, J. (2012). Natura rozwoju psychicznego. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 28–41). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wood, W., Eagly, A. H. (2002). A cross-cultural analysis of the behavior of women and men: Implications for the origins of sex differences. *Psychological Bulletin*, 128(5), 699–727. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.699>

ZAŁĄCZNIK A

Opisy modeli podziału obowiązków rodzinno-zawodowych

1. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Ustalili, że po urlopie macierzyńskim Anna wróci do swojej pracy. Oboje będą pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Mają już ustaloną osobę, która będzie im pomagać wychowywać dziecko.
2. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Anna poświęciła się wychowaniu ich dziecka i przerwała pracę zawodową. Dzięki temu Piotr może pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Oboje są zadowoleni ze swoich decyzji.
3. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Piotr poświęcił się wychowaniu ich dziecka i przerwał pracę zawodową. Dzięki temu Anna może pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Oboje są zadowoleni ze swoich decyzji.
4. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Anna nie pracuje zawodowo i poświęca się wychowaniu ich dziecka. Dzięki temu Piotr może pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Oboje są zadowoleni ze swoich decyzji.
5. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Od czasu porodu oboje starają się zmienić coś w swej pracy zawodowej, aby móc spędzać czas z dzieckiem. Anna przebywała na urlopie macierzyńskim, a teraz ustaliła z szefem, że czas jej pracy może być bardziej elastyczny. Piotr zaś zmienił

pracę tak, aby przez większą część dnia mógł przebywać w domu. 6. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Piotr nie pracuje zawodowo i poświęca się wychowaniu ich dziecka. Dzięki temu Anna może pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka. Oboje są zadowoleni ze swoich decyzji. 7. Annie i Piotrowi urodziło się niedawno dziecko. Ustalili, że po urlopie macierzyńskim Anna wróci do swojej pracy. Anna będzie pracować tyle, ile przed narodzinami dziecka, a Piotr będzie mógł pracować jeszcze więcej niż przed pojawieniem się dziecka. Mają już ustaloną osobę, która będzie im pomagać wychowywać dziecko.

KAMIL JANOWICZ

Centrum Badań na Rozwojem Osobowości, Uniwersytet SWPS, Poznań

**(NIE)DOSTĘPNOŚĆ EDUKACJI OKOŁOPORODOWEJ DLA
MĘŻCZYZN W MIASTACH WOJEWÓDZKICH POLSKI**
**(IN)ACCESSIBILITY OF ANTENATAL EDUCATION FOR MEN IN
THE POLISH PROVINCIAL CITIES**

Sposób cytowania: Janowicz, K. (2023). (Nie)dostępność edukacji okołoporodowej dla mężczyzn w miastach wojewódzkich Polski. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 71–86). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial04>

Abstract

In the last years, increasing awareness of the role of antenatal education may be observed. This chapter presents the findings of the analysis of the offer of antenatal education centers in the voivodship cities in Poland regarding their accessibility for men. Data have been gathered during the 2021 spring and analyzed by six trained coders. These analyses have revealed that: 1) only in 74% of education centers are men allowed to take part (fully or partially) in antenatal classes; 2) only 34% of education centers allow men to take part in all non-paid extra workshops/lectures; 3) only in 12% education centers were meeting dedicated directly to men; 4) small part of posts on education centers' websites and Facebook fan pages were addressed to men. Accordingly, access to antenatal education seems to be limited for men in Poland. These findings have been discussed in terms of prophylaxis and some policy recommendations.

Keywords: antenatal education, fathering, pregnancy, labor, prophylaxis

Słowa kluczowe: edukacja okołoporodowa, ojcostwo, ciąża, poród, profilaktyka

Liczne badania naukowe (np. Deluga i in., 2012; Fletcher i in., 2004; Iwanowicz-Palus i in., 2013; Magill-Evans i in., 2006) wskazują na znaczenie edukacji przedporodowej dla przebiegu procesu inicjacji rodzicielskiej zarówno u kobiet, jak i mężczyzn. Dotyczy to m.in. postaw prozdrowotnych w okresie ciąży, profilaktyki zdrowia fizycznego i psychicznego, nabywania kompetencji związanych z opieką nad dzieckiem, wzrostem wiedzy o rozwoju dziecka, lepszym przygotowaniem do porodu czy też silniejszą współpracą między obojgiem rodziców. Co więcej, efekty te są lepsze, gdy oboje partnerów może uczestniczyć w zajęciach, a same spotkania są dostosowane do potrzeb zarówno matek, jak i ojców (Burgess, 2011).

Badania dotyczące korzyści płynących z udziału ojców w edukacji przedporodowej (np. Magill-Evans i in., 2006; Rempel i in., 2017) dostarczają mocnych dowodów na to, że ojcowie biorący udział w takich zajęciach wyżej oceniają swoje kompetencje rodzicielskie, czują się pewniej w kontakcie z dzieckiem, częściej inicjują kontakt wzrokowy z dzieckiem, podnoszą swoją wiedzę na temat roli ojca w rozwoju dziecka, są bardziej zaangażowani w opiekę nad nim i mają z nim głębszą więź emocjonalną. Przekłada się to także na lepszy rozwój językowy, motoryczny i społeczny dziecka 9 miesięcy po porodzie (Rempel i in., 2017).

Kontekst prawny

Kluczowym dokumentem prawnym regulującym kwestie dotyczące edukacji okołoporodowej w Polsce jest rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej wydane w 2018 roku. W załączniku do tej regulacji znajduje się szczegółowa lista „świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży”. Pomiędzy 21 a 26 tygodniem ciąży rozporządzenie wskazuje na możliwość rozpoczęcia edukacji przedporodowej. Edukacja ta jest jednak przypisana do kobiety, a prawo w tym miejscu w żaden sposób nie wspomina o mężczyźnie (ojcu dziecka). W efekcie należy stwierdzić, iż mężczyźni w Polsce nie mają prawnie zagwarantowanego dostępu do edukacji okołoporodowej, gdyż rozporządzenie przewiduje jej świadczenie wyłącznie kobiecie, jednocześnie nie zabraniając jednak, by mężczyźni w tych zajęciach także uczestniczyli.

Mankamenty edukacji okołoporodowej dla mężczyzn

Oprócz kwestii dostępu mężczyzn do edukacji okołoporodowej istotne jest także to, w jakim stopniu edukacja ta trafia w potrzeby mężczyzn i jest dla nich użyteczna. Dotychczas zrealizowane badania analizujące tę kwestię (Baldwin i in., 2018; Chin i in., 2011; Fletcher i in., 2004; May i Fletcher, 2013) pozwalają jednak na wskazanie co najmniej kilku aspektów zajęć realizowanych w ramach edukacji okołoporodowej, które są przez mężczyzn oceniane w negatywny sposób.

Po pierwsze, w ocenie mężczyzn treści omawiane na spotkaniach często nie są dostosowane do ich potrzeb, w niewielkim stopniu odnoszą się do doświadczeń mężczyzn oczekujących na narodzenie dziecka i dotyczą głównie sytuacji kobiety (i są omawiane z jej perspektywy). W percepcji mężczyzn zajęcia te zbyt mały nacisk kładą na wskazanie roli ojca w okresie ciąży, podczas porodu i w pierwszych miesiącach po narodzinach dziecka. W efekcie ojcowie czują się zagubieni i nie wiedzą, co powinni lub mogliby robić.

Po drugie, mężczyźni często wskazują na to, że na zajęciach nie pojawiły się treści dotyczące kwestii, które potem okazały się bardzo problematyczne. Dotyczy to przede wszystkim zmian w relacji z partnerką (ze szczególnym uwzględnieniem sfery seksualnej), uprawnień przysługujących ojcom (np. urlopu ojcowskiego) oraz ich, ojców, zdrowia psychicznego.

Po trzecie, ojcowie często raportują także to, że na takich zajęciach nie czują się traktowani podmiotowo i mają wrażenie bycia „uczestnikami gorszej kategorii”. Takie traktowanie sprawia, że ojcowie czują się wykluczeni i zdemotywowani do zdobywania wiedzy i zaangażowania w sprawę związane z ciążą i rodzicielstwem.

Po czwarte, mężczyźni podkreślają liczne mankamenty związane ze sposobem organizacji takich zajęć. Wśród najczęściej wskazywanych można podkreślić nierzetelność przekazywanej wiedzy, zbyt małą liczbę zajęć i ćwiczeń praktycznych oraz fakt, iż zajęcia te odbywają się bardzo często w godzinach przedpołudniowych, kiedy oni na ogół przebywają w pracy.

Podsumowując, bardzo często edukacja okołoporodowa wydaje się niedostosowana do potrzeb ojców, nie porusza istotnych dla nich tematów i jest realizowana w sposób zniechęcający ich do dalszego uczestnictwa oraz zaangażowania w podobne formy zdobywania wiedzy i kompetencji w przyszłości. Analizując te wyniki z perspektywy danych wskazujących na znaczenie dobrej jakości edukacji okołoporodowej dla optymalnego przebiegu procesu inicjacji rodzicielskiej przez ojców (Burgess, 2011; Magill-Evans, 2006; Rempel i in., 2017), można stwierdzić, iż niedostępność takiej edukacji lub jej niski poziom mogą być czynnikami ryzyka dla wystąpienia rozmaitych trudności w pierwszych miesiącach ojcostwa.

Cele i pytania badawcze

W związku z powyższym zrealizowane badanie miało na celu zweryfikowanie stopnia dostępności edukacji okołoporodowej dla mężczyzn w miastach wojewódzkich Polski. Dotyczyło to zarówno możliwości uczestnictwa w zajęciach refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jak i w zajęciach dodatkowych (bezpłatnych i płatnych). Naszym celem było także sprawdzenie, w jakim stopniu treści publikowane w mediach społecznościowych oraz na stronach internetowych szkół rodzenia dotyczą ojców i są do nich adresowane.

MATERIAŁY I METODOLOGIA

Wybór placówek do analizy

W ramach niniejszego badania analizami objęto placówki świadczące edukację okołoporodową w miastach wojewódzkich. Zawężenia takiego dokonano z dwóch względów. Po pierwsze, pozwoliło to na zebranie materiału bogatego, ale jednocześnie dającego się objąć analizą w zakresie posiadanych zasobów zespołu badawczego. Po drugie, tego typu usługi są znacznie częściej świadczone właśnie w dużych miastach, w związku z czym dawało to szansę na stworzenie grupy względnie homogenicznej, ale jednocześnie stanowiącej pewną domkniętą całość.

Wyszukiwanie placówek do analizy zostało zrealizowane w okresie od 1 do 29 marca 2021 roku za pomocą wyszukiwarki Google i odbywało się według poniższego schematu.

1. W wyszukiwarkę wpisywano kolejno¹ następujące hasła: „MIASTO szkoła rodzenia”, „szkoła rodzenia w MIASTO”, „szkoła rodzenia MIASTO”.
2. Za każdym razem przeglądano pierwsze 10 stron wyników wyszukiwania².
3. Wszystkie wyniki były spisywane do zbiorczego arkusza z następującymi danymi: nazwa placówki, województwo, miasto, adres strony www, adres fanpage’a na portalu Facebook.

W ten sposób zebrano namiary na 262 placówki. Tę listę zweryfikowano pod kątem tego, czy dana placówka wciąż czynnie świadczy usługi w zakresie edukacji oko-

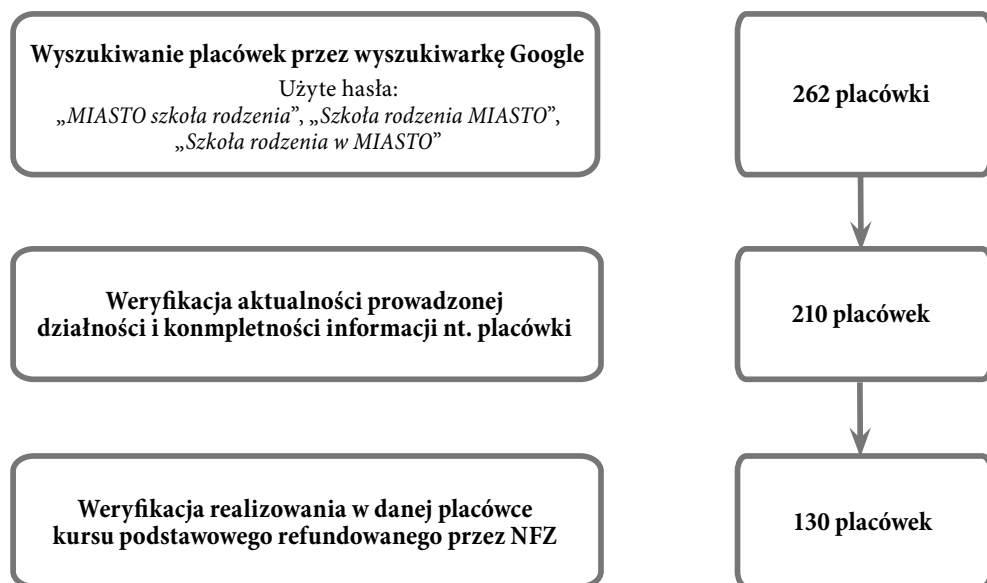
¹ Choć wyszukiwania dokonywało kilka osób, nie stwierdzono pomiędzy nimi znaczących różnic w treściach proponowanych przez wyszukiwarkę.

² W przypadku kilku miast sprawdzono testowo, czy przejrzanie kolejnych stron pozwoli dotrzeć do większej liczby placówek, ale tak nie było. W związku z tym, pozostano na poziomie pierwszych 10 stron w wyszukiwarce.

porodowej. W efekcie wyłączono z analiz 52 placówki, które zawiesiły lub zlikwidowały swoją działalność albo w których przypadku informacje na stronie internetowej były na tyle szczątkowe, że nie dałoby się ich poddać rzetelnej analizie. Do finalnych analiz włączono zatem 210 placówek, z czego 130 oferowało możliwość uczestnictwa w zajęciach szkoły rodzenia refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast 80 było w pełni prywatnymi placówkami, gdzie każda usługa była płatna.

Rysunek 1

Procedura wyboru placówek do analizy



Procedura kodowania odpowiedzi

Trening osób kodujących odpowiedzi

Informacje dotyczące dostępności edukacji okołoporodowej dla ojców i skierowanej do nich oferty były analizowane przez sześć odpowiednio przygotowanych Koderek (studentki psychologii). Proces przygotowania materiałów do kodowania i treningu wyglądał następująco:

1. Etap I: Wraz z inną studentką przygotowaliśmy szczegółowe wytyczne dotyczące sposobu kodowania.

2. Etap II: Na bazie tych wytycznych wraz z ww. studentką przeprowadziliśmy (niezależnie) wstępne kodowanie danych pochodzących z czterech szkół rodzenia. Uzyskaliśmy zadowalające podobieństwo odpowiedzi.

3. Etap III: Wytyczne zostały przekazane sześciu Koderkom, które również dokonały (niezależnie) analizy danych z tych samych czterech szkół rodzenia. Uzyskano zgodność na poziomie W-Kendalla = 0,78.

4. Etap IV: W związku z nie w pełni zadowalającym poziomem zgodności ocen Koderek podjęliśmy decyzję o rewizji wytycznych³ i zorganizowaliśmy spotkanie, na którym omówiliśmy wszystkie wątpliwości.

5. Etap V: Sześć Koderek przeprowadziło kolejną turę kodowania treningowego (trzy szkoły rodzenia inne niż na Etapie III). Uzyskano zgodność na poziomie W-Kendalla = 0,80. Uznaliśmy ją za zadowalającą i przystąpiliśmy do kodowania właściwego.

W procesie kodowania właściwego każda z Koderek otrzymała do analizy 30–40 placówek. Dane były wprowadzane do specjalnie przygotowanego arkusza. Po zakończeniu analizy przez wszystkie Koderki arkusze zostały połączone w jedną bazę danych.

Analizowane aspekty dostępności edukacji okołoporodowej dla ojców

W ramach analizy dostępności edukacji okołoporodowej dla ojców sprawdzaliśmy następujące aspekty:

1. Czy mężczyźni mogą uczestniczyć w kursie „szkoły rodzenia” refundowanym przez NFZ? Jeśli tak, to czy mogą uczestniczyć w całym kursie, czy tylko w jego części?

2. Czy mężczyźni mogą uczestniczyć w zajęciach praktycznych w ramach takiego kursu?

3. Czy w danej placówce są jakieś zajęcia przeznaczone wyłącznie dla mężczyzn? Jeśli tak, to czy te zajęcia są płatne, czy bezpłatne?

4. W jakim stopniu mężczyźni mogą uczestniczyć w płatnych i bezpłatnych zajęciach dodatkowych oferowanych w tej placówce (we wszystkich/w części/w ogóle)?

5. Czy na stronie internetowej placówki znajdują się jakieś materiały adresowane do mężczyzn?

6. Czy na fanpage'u placówki na portalu Facebook znajdują się jakieś posty adresowane do mężczyzn i dla nich przeznaczone? Jeśli tak, to ile? I jaki odsetek z ogólnej liczby postów⁴ to stanowi?

³ Szczegółowe wytyczne do kodowania, na bazie których dokonywano ocen oferty edukacyjnej, można uzyskać u Autora przez kontakt mailowy: kjanowicz@swps.edu.pl.

⁴ Analizie poddano posty z ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających moment analizy.

WYNIKI

W pierwszej kolejności analizie poddano to, w ilu placówkach oferujących podstawowy kurs refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia (tzw. szkołę rodzenia) ojcowie mogą wziąć udział w takim kursie. Jak widać (tabela 1), w skali całego kraju możliwość taka była w 74% placówek, z zastrzeżeniem, że nie we wszystkich (4,6%) ojcowie mogli uczestniczyć w całym kursie.

Tabela 1

Możliwość uczestnictwa ojców w zajęciach edukacji okołoporodowej w miastach wojewódzkich Polski

Miasto	Liczba placówek	Placówki oferujące kurs podstawowy refundowany przez NFZ		Możliwość uczestnictwa ojców w kursie podstawowym							
				Cały		Część		b.i.		Nie	
				N	%	N	%	N	%	N	%
Białystok	5	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%
Katowice	17	13	76,5%	11	84,6%	1	7,7%	0	0,0%	1	7,7%
Kraków	17	5	29,4%	3	60,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	40,0%
Kielce	3	1	33,3%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Lublin	8	8	100,0%	5	62,5%	1	12,5%	1	12,5%	1	12,5%
Łódź	14	6	42,9%	4	66,7%	1	16,7%	0	0,0%	1	16,7%
Olsztyn	3	1	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
Opole	3	3	100,0%	2	66,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%
Poznań	20	14	70,0%	12	85,7%	1	7,1%	1	7,1%	0	0,0%
Rzeszów	5	1	20,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Szczecin	11	6	54,5%	4	66,7%	0	0,0%	2	33,3%	0	0,0%
Toruń + Bydgoszcz	15	5	33,3%	3	60,0%	0	0,0%	2	40,0%	0	0,0%
Trójmiasto	16	13	81,3%	7	53,8%	0	0,0%	3	23,1%	3	23,1%
Warszawa	42	35	83,3%	29	82,9%	0	0,0%	2	5,7%	4	11,4%
Wrocław	25	12	48,0%	5	41,7%	1	8,3%	2	16,7%	4	33,3%
Zielona Góra + Gorzów Wielkopolski	6	5	83,3%	3	60,0%	1	20,0%	0	0,0%	1	20,0%
	210	130	61,9%	90	69,2%	6	4,6%	15	11,5%	19	14,6%

Kolejnym krokiem było zweryfikowanie, czy w danej placówce odbywają się zajęcia przeznaczone stricte dla ojców. Okazało się, że zajęcia takie są realizowane tylko w 26 placówkach (12% ze wszystkich). W większości przypadków (17 placówek – 65%) były to zajęcia bezpłatne.

Analizie poddano także to, w jakim stopniu mężczyźni mogą uczestniczyć w bezpłatnych i płatnych zajęciach dodatkowych (tabela 2). W przypadku zajęć bezpłatnych w 50% placówek prowadzących takie zajęcia mężczyźni mogli uczestniczyć w przynajmniej części z nich. W odniesieniu do zajęć płatnych odsetek ten był wyższy – przynajmniej częściowe uczestnictwo mężczyzn w takich spotkaniach możliwe było w 75% placówek.

Tabela 2

Możliwość uczestnictwa ojców w płatnych i bezpłatnych zajęciach dodatkowych w placówkach prowadzących edukację okołoporodową

	Liczba placówek oferująca zajęcia dodatkowe	Możliwość uczestnictwa ojców							
		we wszystkich zajęciach		w części zajęć		brak możliwości		b.i.	
		N	%	N	%	N	%	N	%
bezpłatne	32	11	34,4%	5	15,6%	4	12,5%	12	37,5%
płatne	79	42	53,2%	17	21,5%	7	8,9%	13	16,5%

Ostatnią z analizowanych kwestii była obecność treści adresowanych do ojców na stronach internetowych i w mediach społecznościowych placówek oferujących edukację okołoporodową. Okazało się, że treści takie znajdowały się na stronach internetowych bardzo niewielkiej liczby placówek ($n = 12$; 6%)⁵. Niemal dwukrotnie więcej placówek ($n = 20$; 13%)⁶ zamieszczało takie treści na swoim fanpage'u na portalu Facebook. Analizie poddano także, jaką część postów obecnych na fanpage'ach placówek prowadzących edukację okołoporodową stanowią posty adresowane do ojców. Okazało się, że spośród 6104 przeanalizowanych postów tylko 66 (1,03%) było adresowanych do ojców.

⁵ Stronę internetową miało 201 z 210 analizowanych placówek, więc w tym przypadku to właśnie ta liczba stanowiła punkt odniesienia dla dokonywanych obliczeń.

⁶ Fanpage na portalu Facebook miało 159 z 210 analizowanych placówek i to właśnie ta liczba stanowiła punkt odniesienia dla dokonywanych obliczeń.

DYSKUSJA

Podstawowym celem badawczym było sprawdzenie, w jakim stopniu edukacja okołoporodowa jest dostępna dla mężczyzn. Okazało się, że tylko w 70% placówek oferujących zajęcia w ramach tzw. szkoły rodzenia refundowanej przez NFZ mężczyźni mogą w pełni uczestniczyć w takim kursie. Uwzględniając do tego kilka procent placówek dopuszczających częściowy udział mężczyzn w takich zajęciach, należy zaznaczyć, że aż w co czwartej takiej placówce ojcowie nie mogą brać udziału w szkole rodzenia w żaden sposób. Odnosząc się do aktualnego stanu prawnego w Polsce, można stwierdzić, że placówki te po prostu realizują to, co zostało zapisane w rozporządzeniu Ministerstwa Zdrowia (2018) regulującym tę kwestię. Warto jednak docenić, że znaczna część placówek wykracza poza zapisy wspomnianego rozporządzenia, oferując mężczyznom (przynajmniej częściowo) możliwość udziału w zajęciach. Z jednej strony może to świadczyć o wysokim poziomie świadomości osób decyzyjnych w tych placówkach, które uwzględniają to, że udział mężczyzn w takiej edukacji jest bardzo ważny, zarówno ze względu na funkcjonowanie ich samych, jak i ich rodzin (Burgess, 2011; Magill-Evans i in., 2006; May i Fletcher, 2013). Z drugiej strony, wobec faktu komercjalizowania się rodzicielstwa (Duhigg, 2013; Jasielska i Maksymiuk, 2011), także ojcostwa (Janowicz i Jasielska, 2021), może być to sposób na pozyskanie nowej grupy klientów. Wiele placówek prowadzących edukację okołoporodową ma oprócz refundowanego kursu rozbudowaną ofertę płatnych zajęć dodatkowych, które nierzadko są kluczowym źródłem dochodu. Drugą z interpretacji wydaje się wspierać wynik pokazujący, że placówki te znacznie częściej umożliwiają mężczyznom obecność na płatnych zajęciach dodatkowych niż w sytuacji, gdy zajęcia takie są bezpłatne.

Oprócz ograniczonego w wielu miastach wojewódzkich Polski dostępu mężczyzn do podstawowej edukacji okołoporodowej zwraca uwagę fakt, iż oferta zajęć przeznaczonych stricte dla mężczyzn jest bardzo uboga. Tylko nieco ponad 10% placówek miało w swojej ofercie takie zajęcia. Co więcej, w wielu przypadkach mężczyźni nie mogą uczestniczyć w innych zajęciach dodatkowych, zarówno tych bezpłatnych, jak i płatnych. Zaobserwowany stan rzeczy stoi w dosyć wyraźnej sprzeczności z rekomendacjami specjalistów (np. Burgess, 2011; Magill-Evans i in., 2006; May i Fletcher, 2013), podkreślających znaczenie zaangażowania mężczyzn w edukację okołoporodową i dostosowanie tej edukacji do potrzeb nie tylko kobiet, lecz także mężczyzn. Uzyskane wyniki korespondują ponadto z wnioskami z innych badań, które wskazują na fakt, iż brak dostępu do edukacji okołoporodowej (Baldwin i in., 2018; Chin i in., 2011; Dallos i Nokes, 2011) oraz jej niedostosowanie do potrzeb mężczyzn (Baldwin i in., 2018; Darwin i in., 2017; de Montigny i Lacharité, 2004) są istotnymi problema-

mi doświadczanymi przez wielu ojców, które w ich poczuciu utrudniają im większe zaangażowanie się w ojcostwo i bardziej adekwatne pełnienie tej roli.

Fakt ograniczonego dostępu do edukacji okołoporodowej dla mężczyzn może pociągać za sobą szereg konsekwencji – zarówno dla samych mężczyzn, jak i ich partnerek oraz dzieci. W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż zwiększa to ryzyko nieprzygotowania mężczyzn do wyzwań związanych z ciążą, porodem i pierwszymi miesiącami po narodzinach dziecka. Potwierdzają to badania pokazujące z jednej strony, że młodzi ojcowie mają spore braki w wiedzy i kompetencjach związanych z opieką nad małym dzieckiem (Deluga i in., 2012) i często towarzyszy im poczucie nieprzygotowania do uczestnictwa w porodzie i opieki nad dzieckiem (Finnbogadóttir i in., 2003); z drugiej zaś, że udział w takich zajęciach istotnie wpływa na poprawę tego stanu rzeczy (Magill-Evans i in., 2006; Rempel i in., 2017).

Konsekwencje gorszego przygotowania mężczyzn do wyzwań związanych z ojcostwem mogą być co najmniej trojaki. Po pierwsze, zwiększa to ryzyko problemów w zaangażowaniu się w relację z dzieckiem, emocjonalnego dystansowania się od niego, nieradzenia sobie z codziennymi rodzicielskimi obowiązkami i nieadekwatności ojcowskich oddziaływań (Baldwin i in., 2018; Fagan i Barnett, 2003; Janowicz i Chodorek, 2022). Szczególnie istotna wydaje się kwestia trudności w budowaniu więzi z dzieckiem. Jest to jeden z najczęściej wskazywanych przez ojców problemów (Baldwin i in., 2018; Nyström i Öhrling, 2013), gdyż przekłada się na rzadsze formowanie się bezpiecznego przywiązania dziecka do ojca (Lucassen i in., 2011) oraz częstsze występowanie u dzieci problemów rozwojowych (Ramchandani i in., 2013). W skrajnych przypadkach brak odpowiedniego przygotowania w połączeniu z doświadczaniem problemów w zakresie zdrowia psychicznego może doprowadzić do przemocy rodzicielskiej ze strony ojca (Janowicz i Chodorek, 2022). Druga z potencjalnych konsekwencji braku przygotowania do ojcostwa w wyniku niedostępności odpowiedniej edukacji okołoporodowej dla mężczyzn to doświadczanie przez nich istotnych problemów w zakresie zdrowia psychicznego. Metaanaliza badań dotyczących depresji poporodowej u kobiet i mężczyzn (Paulson i Bazemore, 2010) pokazuje, że problem ten może dotyczyć nawet kilkunastu procent ojców. Istotne w tym kontekście jest też to, że mężczyźni często są mniej gotowi do ujawniania swoich problemów i szukania pomocy, przez co wzrasta ryzyko doświadczania przez nich poważniejszych konsekwencji depresji poporodowej (Letourneau i in., 2012). Wydaje się, że zajęcia w ramach edukacji okołoporodowej lub przeznaczone dla mężczyzn grupy wsparcia mogłyby w istotny sposób zmniejszać ryzyko wystąpienia takich problemów lub stwarzać mężczyznom przestrzeń do uzyskania potrzebnego im wsparcia. W końcu jedną z możliwych konsekwencji nieprzygotowania mężczyzn do ojcostwa jest ryzyko braku kompetencji potrzebnych do adekwatnego wspierania swojej partnerki w okresie ciąży, w trakcie porodu i po

narodzinach dziecka. Nieświadomość dotycząca tego, w jaki sposób komunikować się z partnerką, niewiedza na temat przeżywanych przez nią trudności i tego, jak ją wspierać, mogą być czynnikami zwiększającymi ryzyko wystąpienia depresji poporodowej u kobiet (Dennis i Ross, 2006).

Na sam koniec warto zwrócić uwagę, że ograniczony dostęp mężczyzn do edukacji okołoporodowej może systemowo utrzymywać podział obowiązków rodzinnych bazujący na stereotypach płci, zgodnie z którym to kobiety są odpowiedzialne za opiekę nad dzieckiem i jego wychowanie, a mężczyźni ta kwestia dotyczy w niewielkim stopniu. Co więcej, przekaz taki wydaje się wzmocniony przez fakt, że praktycznie wszystkie treści znajdujące się na stronach internetowych i fanpage'ach placówek prowadzących edukację okołoporodową są kierowane do kobiet. Można przewidywać, że uwewnętrznienie takiego przekazu przez mężczyzn będzie się przekładało na ich niższą motywację do zaangażowania się w ojcostwo i realnie słabsze uczestnictwo w życiu rodzinnym (Ross-Plourde i in., 2022). Zwiększa to ryzyko przeciążenia kobiety macierzyństwem i powiązanych z tym negatywnych skutków emocjonalnych (Mikołajczak i Roskam, 2018; Skreden i in., 2012).

Ograniczenia badania

Przeprowadzone badanie miało co najmniej kilka ograniczeń, na które należy zwrócić uwagę. Po pierwsze, jak już wspomniano, analizą objęto wyłącznie miasta wojewódzkie, w związku z czym na podstawie tych danych nie można wnioskować o stopniu dostępności edukacji okołoporodowej dla mężczyzn w całym kraju. Po drugie, placówki do analizy wyszukiwano za pomocą Internetu, więc możliwe jest, że do badania nie zostały włączone placówki niemające strony internetowej lub fanpage'a w jakichś mediach społecznościowych. Niemniej w obecnych czasach wydaje się mało prawdopodobne, aby taka placówka (nawet przychodnia) nie była w jakikolwiek sposób obecna w Internecie. Po trzecie, badanie zostało przeprowadzone w okresie pandemii COVID-19, pod wpływem której funkcjonowanie placówek świadczących edukację okołoporodową mogło zostać zmienione (np. mniejsza otwartość na obecność ojców ze względu na restrykcje i zasady bezpieczeństwa). Po czwarte, należy nadmienić, że w przypadku niemałej liczby placówek informacje o jej ofercie były dosyć lakoniczne, co poskutkowało sporym odsetkiem danych kodowanych jako „brak informacji”.

Dalsze kierunki badań

Zważając na uzyskane wyniki i opisane powyżej ograniczenia zrealizowanego badania, można wskazać kilka kierunków dalszych badań. Po pierwsze, wartościowa (choć zapewne bardzo pracochłonna) byłaby analiza obejmująca także placówki spoza miast wojewódzkich (np. z miast powiatowych). Po drugie, interesujące mogłoby być powtórzenie badania i sprawdzenie, czy na przestrzeni czasu te wskaźniki dostępności edukacji okołoporodowej dla ojców uległy zmianie. Ważnym kierunkiem badań byłoby także zweryfikowanie, w jaki sposób ojcowie w Polsce oceniają istniejące programy edukacji okołoporodowej, w których mieli okazję brać udział. Takie dane byłyby niezwykle użyteczne w kontekście weryfikowania obecnych i tworzenia nowych programów zajęć w taki sposób, aby możliwie najlepiej odpowiadały na potrzeby mężczyzn zostających ojcami.

Podsumowanie – implikacje dla praktyki

Odnosząc się do przedstawionych powyżej wyników wskazujących na ograniczoną dostępność edukacji okołoporodowej dla mężczyzn w Polsce oraz przytoczone badania pokazujące potencjalne negatywne skutki takiego stanu rzeczy dla funkcjonowania zarówno samych mężczyzn, jak i ich rodzin, należy wskazać na potrzebę kilku pilnych zmian:

1. Istotne wydają się zmiany prawne, które zapewniałyby mężczyznom równy dostęp do edukacji okołoporodowej, a także obowiązywały placówki prowadzące tego typu zajęcia do tego, aby były one dostosowane do potrzeb mężczyzn (Burgess, 2011; Magil-Evans i in., 2006; May i Fletcher, 2013).
2. Zarówno ojcowie, jak i ich partnerki i (pośrednio) dzieci skorzystałyby na rozbudowie istniejącej już oferty przeznaczonej dla ojców. Dotyczy to szczególnie spotkań adresowanych wyłącznie do ojców, a także wspierania u nich rozwoju praktycznych kompetencji związanych z opieką nad dzieckiem i nawiązywaniem relacji z nim (May i Fletcher, 2013).
3. Istotne wydaje się także zwiększanie świadomości mężczyzn i kobiet dotyczącej znaczenia zaangażowania ojców w tego typu zajęcia. W ten sposób zarówno sami mężczyźni posiadaliby silniejszą ku temu motywację, jak i mogliby liczyć na wsparcie i zrozumienie ze strony partnerek, które, w świetle dotychczasowych badań (Bouchard i Lee, 2000; Fagan i Barnett, 2003), zwiększają zaangażowanie ojców w relację z dzieckiem i opiekę nad nim.

BIBLIOGRAFIA

- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: A systematic review of first time fathers' experiences. *JBIS Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(11), 2118–2191. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003773>
- Bouchard, G., Lee, C. M. (2000). The marital context for father involvement with their pre-school children: The role of partner support. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 20(1–2), 37–53. https://doi.org/10.1300/J005v20n01_04
- Burgess, A. (2011). Fathers' roles in perinatal mental health: Causes, interactions and effects. *New Digest*, 53, 24–29.
- Chin, R., Hall, P., Daiches, A. (2011). Fathers' experiences of their transition to fatherhood: A metasynthesis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(1), 4–18. <https://doi.org/10.1080/02646838.2010.513044>
- Dallos, R., Nokes, L. (2011). Distress, loss, and adjustment following the birth of a baby: A qualitative exploration of one new father's experiences. *Journal of Constructivist Psychology*, 24(2), 144–167. <https://doi.org/10.1080/10720537.2011.548223>
- Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., Gilbody, S. (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: A qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), artykuł 45. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1229-4>.
- Deluga, A., Olkuszka, E., Ślusarska, B. (2012). Wiedza rodziców na temat okresu noworodkowego i ich oczekiwania wobec pielęgniarek i położnych. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 18(4), 281–286.
- Dennis, C. L., Ross, L. (2006). Women's perceptions of partner support and conflict in the development of postpartum depressive symptoms. *Journal of Advanced Nursing*, 56(6), 588–599. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04059.x>
- Duhigg, Ch. (2013). *Siła nawyku. Dlaczego robimy to, co robimy i jak można to zmienić w życiu i biznesie*. Dom Wydawniczy PWN.
- Fagan, J., Barnett, M. (2003). The relationship between maternal gatekeeping, paternal competence, mothers' attitudes about the father role, and father involvement. *Journal of Family Issues*, 24(8), 1020–1043. <https://doi.org/10.1177/0192513X03256397>
- Finnbogadóttir, H., Svalenius, E. C., Persson, E. K. (2003). Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery*, 19(2), 96–105. [https://doi.org/10.1016/s0266-6138\(03\)00003-2](https://doi.org/10.1016/s0266-6138(03)00003-2)
- Fletcher, R., Silberberg, S., Galloway, D. (2004). New fathers' postbirth views of antenatal classes: Satisfaction, benefits, and knowledge of family services. *The Journal of Perinatal Education*, 13(3), 18–26. <https://doi.org/10.1624/105812404X1734>
- Iwanowicz-Palus, G. J., Stadnicka, G., Bień, A. (2013). Organizacja opieki przedkoncepcyjnej i okołoporodowej determinantą zdrowia rodziny i społeczeństwa. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 19(3), 313–318.

- Janowicz, K., Chodorek, M. (2022). Trudności w ojcostwie a stosowanie przemocy rodzicielskiej – analiza przypadku. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 21(3), 36–62.
- Janowicz, K., Jasielska, A. (2021). Komercjalizacja tacierzyństwa. Relacja ojca z dzieckiem na tle działań marketingowych. *Człowiek i Społeczeństwo*, 51, 79–100. <https://doi.org/10.14746/cis.2021.51.4>
- Jasielska, A., Maksymiuk, R. (2011). Skomercjalizowane rodzicielstwo – nowy aspekt wczesnej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 16(2), 33–49. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.11.010.0183>
- Letourneau, N. L., Dennis, C. L., Benzies, K., Duffett-Leger, L., Stewart, M., Tryphonopoulos, P. D., Este, D., Watson, W. (2012). Postpartum depression is a family affair: Addressing the impact on mothers, fathers, and children. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(7), 445–457. <https://doi.org/10.3109/01612840.2012.673054>
- Lucassen, N., Tharner, A., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., Lambregtse-Van den Berg M. P., Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant–father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986–992. <https://doi.org/10.1037/a0025855>
- Magill-Evans, J., Harrison, M. J., Rempel, G., Slater, L. (2006). Interventions with fathers of young children: Systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55(2), 248–264. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03896.x>
- May, Ch., Fletcher, R. (2013). Preparing fathers for the transition to parenthood: Recommendations for the content of antenatal education. *Midwifery*, 29(5), 474–478. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.03.005>
- Mikolajczak, M., Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, 9, artykuł 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Montigny, F. de, Lacharité, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 33(3), 328–339. <https://doi.org/10.1177/0884217504266012>
- Nyström, K., Öhrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Paulson, J. F., Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: A meta-analysis. *Jama*, 303(19), 1961–1969. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.605>
- Ramchandani, P. G., Domoney, J., Sethna, V., Psychogiou, L., Vlachos, H., Murray, L. (2013). Do early father–infant interactions predict the onset of externalizing behaviours in young children? Findings from a longitudinal cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(1), 56–64. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02583.x>
- Rempel, L. A., Rempel, J. K., Khuc, T. N., Vui, L. T. (2017). Influence of father–infant relationship on infant development: A father-involvement intervention in Vietnam. *Developmental Psychology*, 53(10), 1844–1858. <https://doi.org/10.1037/dev0000390>

- Ross-Plourde, M., Pierce, T., Montigny, F. de (2022). Predicting Canadian first-time fathers' early childcare involvement behaviors using an extended theory of planned behavior. *Psychology of Men & Masculinities*, 23(1), 13–25. <https://doi.org/10.1037/men0000377>
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1756).
- Skreden, M., Skari, H., Malt, U. F., Pripp, A. H., Björk, M. D., Faugli, A., Emblem, R. (2012). Parenting stress and emotional wellbeing in mothers and fathers of preschool children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(7), 596–604. <https://doi.org/10.1177/14034948124603>

BOGUSŁAWA LACHOWSKA

Katedra Psychologii Wychowawczej i Rodziny, Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

**TOLERANCJA NIEJEDNOZNACZNOŚCI I NIETOLERANCJA
NIEPEWNOŚCI A STRES RODZICIELSKI
– ROLA POSTRZEGANEGO PRZEZ MATKI ZAGROŻENIA
KORONAWIRUSEM I ICH NEGATYWNYCH DOŚWIADCZEŃ
ZWIĄZANYCH Z PANDEMIĄ**

***AMBIGUITY TOLERANCE AND UNCERTAINTY INTOLERANCE
VERSUS PARENTAL STRESS – THE ROLE OF MOTHERS’
PERCEIVED CORONAVIRUS THREAT AND THEIR NEGATIVE
EXPERIENCES RELATED TO THE PANDEMIC***

Sposób cytowania: Lachowska, B. (2023). Tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności a stres rodzicielski – rola postrzeganego przez matki zagrożenia koronawirusem i ich negatywnych doświadczeń związanych z pandemią. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 87–100). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial05>

Abstract

The study examines the relationship between the tolerance of ambiguity, the intolerance of uncertainty versus parental stress among mothers in the times of the COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 coronavirus. The analyses took into account the mediating role of mothers' perceived threat of coronavirus and their pandemic experiences. The study involved 155 mothers who have at least one child up to 12 years of age. Statistical analyses were performed using structural equation modeling. It was found that during the pandemic, the tolerance of ambiguity had a significant indirect negative effect on parental stress. This effect was mediated by the perceived threat of coronavirus. The prospective anxiety had a significant direct positive effect on parental stress. The inhibitory anxiety had a significant direct and indirect positive effect on parental stress. This indirect effect was mediated by the negative experiences related to the pandemic.

Keywords: COVID-19 pandemic, parental stress, tolerance of ambiguity, intolerance of uncertainty

Słowa kluczowe: pandemia COVID-19, stres rodzicielski, tolerancja niejednoznaczności, nietolerancja niepewności

W marcu 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19. Związane z pandemią ograniczenia postawiły rodziny wobec dużych, nieoczekiwanych, nieznanych do tej pory wyzwań. W wielu rodzinach zaburzyło to dotychczasowe wzorce funkcjonowania i wymusiło wypracowanie nowych (Młyński, 2020). Na oddziaływania związane z pandemią szczególnie narażona była relacja między matką a dzieckiem. Badania potwierdziły znaczenie pandemii koronawirusa dla relacji między rodzicami i dziećmi (np. Ben-Yaakov i Ben-Ari, 2022; Bérubé i in., 2021; Brown i in., 2020; Chung i in., 2022; Cluver i in., 2020). W badaniach analizowano znaczenie nie tylko charakterystyk pandemii, ale także charakterystyk podmiotowych (np. Smith i in., 2020). W związku z tym, iż sytuację pandemii cechowała nowość, złożoność, nieprzewidywalność i niepewność przyszłości, można sądzić, że znaczenie w procesie adaptacji do wymagań związanych z pandemią mogą mieć dwie charakterystyki podmiotowe: tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności. Celem prezentowanego badania jest określenie zależności między tymi charakterystykami podmiotowymi jednostki a wielkością stresu rodzicielskiego doświadczanego przez matki w sytuacji pandemii oraz określenie mediacyjnej roli dwóch aspektów psychologicznych pandemii: postrzeganego przez matki zagrożenia koronawirusem oraz ich negatywnych doświadczeń związanych z pandemią COVID-19 (stresorów). W modelu stresu rodzicielskiego (Abidin, 1992) przyjmuje się, iż stres rodzicielski stanowi kluczowy czynnik wyjaśniający zachowania rodzica wobec dziecka, zwłaszcza zachowania niepożądane (Berry i Jones, 1995), zachowania rodzicielskie raniące dziecko (Beckerman i in., 2017; Chung i in. 2022), a także zwiększa ryzyko nadużyć i zaniedbań wobec dzieci (Brown i in., 2020). Poznanie czynników wyjaśniających stres rodzicielski należy zatem uznać za bardzo ważne.

Podłoże teoretyczne

Zjawiskiem powszechnym wśród rodziców dzieci w każdym wieku i w każdej kulturze jest doświadczanie stresu rodzicielskiego (Louie i in., 2017). Stres rodzicielski jest definiowany jako reakcja psychologiczna (dystres) pojawiająca się wtedy, kiedy rodzic napotyka na związane z rolą rodzicielską wymagania, których nie jest w stanie zrealizować, ponieważ nie posiada wystarczających zasobów, takich jak energia, czas, umiejętności (Holly i in., 2019). Stres ten jest większy w rodzinach doświadczających stresorów (Nielsen i in., 2020), w tym stresorów zewnętrznych, do których można zaliczyć pandemię. Ekspozycja na działanie stresorów może prowadzić do poznawczego, emocjonalnego i fizycznego zmęczenia, a ono z kolei może nadmiernie obciążać relację

rodzic–dziecko (Deater-Deckard, 2014). Uważa się, iż jakość relacji rodzic–dziecko najlepiej wyjaśnia uwzględnienie nie jednego stresora, ale ich kumulacji (Lamela i Figueiredo, 2018; McGoron i in., 2020). Negatywne rezultaty stresorów zależą także od tego, jak są one postrzegane, na przykład – czy są postrzegane jako zagrożenie (Lazarus i Folkman, 1984). Na wielkość stresu rodzicielskiego wywierają wpływ także zasoby jednostki – w tym badaniu są to tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności. Niektórzy badacze używają tych terminów zamiennie, wielu natomiast wskazuje na różnice w ich rozumieniu. Wskazują, iż niejednoznaczność to czasowy brak informacji niezbędnej do zrozumienia sytuacji lub do zidentyfikowania jej wszystkich możliwych rezultatów, natomiast niepewność oznacza świadomość wszystkich możliwych rezultatów (McLain, 2009, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017). W związku z tym niejednoznaczność jest traktowana jako właściwość bodźca, a niepewność jako stan emocjonalny wywołany przez ten bodziec (Krohne, 1989, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017). W rezultacie tolerancja niejednoznaczności wyraża indywidualną reakcję wobec niejednoznacznego bodźca w czasie teraźniejszym, zaś tolerancja niepewności wyraża orientację jednostki wobec przyszłości, gdy reaguje ona na niepewność dotyczącą przyszłości (Grenier i in., 2005, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017).

McLain (1993, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017) tolerancję niejednoznaczności definiuje jako reakcję jednostki wobec bodźców postrzeganych jako nieznanne, złożone, o niepewnej dynamice lub podlegających wielu sprzecznym interpretacjom. Reakcje jednostek wobec takich bodźców mieszczą się w zakresie od awersji do przyciągania. Zdaniem McLaina (2009, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017) najczęstszą reakcją wobec takich bodźców jest awersja, bowiem niejednoznaczność utrudnia ocenę ryzyka i podjęcie właściwej decyzji. Jeśli niejednoznaczna sytuacja wymaga podjęcia działania, to sytuacja ta może być przez osobę postrzegana jako zagrożenie i źródło dyskomfortu. Jednakże są osoby, dla których tajemniczość lub wyzwania poznawcze wynikające z niekompletności informacji są atrakcyjne i pociągające. Jeśli natomiast chodzi o rozumienie niepewności, to w literaturze rozróżnia się dwa aspekty niepewności (Mudyń, 2019): sytuacyjną – aktywizowaną brakiem subiektywnej pewności w kwestiach wymagających podjęcia decyzji lub wiążącą się z aktualnie realizowanym działaniem – oraz niepewność rozumianą jako stała dyspozycja osobowościowa ujawniająca się w różnych sytuacjach. W tym projekcie niepewność ujmowana jest jako względnie stała dyspozycja jednostki.

Model koncepcyjny i hipotezy badawcze

Na podstawie koncepcji teoretycznej stresu rodzicielskiego oraz wyników badań opracowano model koncepcyjny zależności między zmiennymi (rysunek 1). W modelu tym przyjmuje się, że na wielkość stresu rodzicielskiego wywierają wpływ zasoby jednostki: tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności. Natomiast dwa psychologiczne aspekty pandemii: zewnętrzne stresory niezwiązane z relacją z dzieckiem spowodowane pandemią COVID-19 oraz postrzegane zagrożenie koronawirusem, mediują zależność między charakterystykami podmiotowymi a stresem rodzicielskim. Z sytuacją pandemii wiązała się niepewność oraz wiele bodźców nowych, niejednoznacznych i złożonych. Reakcja jednostek na bodźce tego typu może się mieścić w zakresie od awersji do przyciągania (McLain, 1993, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017). Można oczekiwać, że jednostki o większej tolerancji niejednoznaczności w konfrontacji z tego typu bodźcami będą doświadczały mniejszego stresu i dyskomfortu. W literaturze wskazuje się (Mudyń, 2019), iż z małą tolerancją niepewności wiąże się doświadczanie negatywnych uczuć. Mudyń (2019) uważa, że negatywny nastrój związany z nietolerowaniem niepewności może pełnić funkcję „emocjonalnego torowania” dostępu do związanych z nim informacji (Bower, 1981, za: Mudyń, 2019), a nawet funkcję heurystyki, która zastępuje poznawcze angażowanie się w intensywne przetwarzanie informacji (Coleman, 2018, za: Mudyń, 2019; Schwartz i Clore, 1983, za: Mudyń, 2019).

W związku z powyższymi rozważaniami i wynikami badań oczekuje się, że:

H1a. Większa tolerancja niejednoznaczności wiąże się z mniejszym stresem rodzicielskim.

H1b. Większa nietolerancja niepewności wiąże się z większym stresem rodzicielskim.

H2. Doświadczanie stresorów oraz postrzeganie zagrożenia koronawirusem mediują zależność między tolerancją niejednoznaczności i nietolerancją niepewności a stresem rodzicielskim:

H2a. Większa tolerancja niejednoznaczności wiąże się z mniejszym nasileniem stresorów oraz z postrzeganiem zagrożenia koronawirusem jako mniejsze.

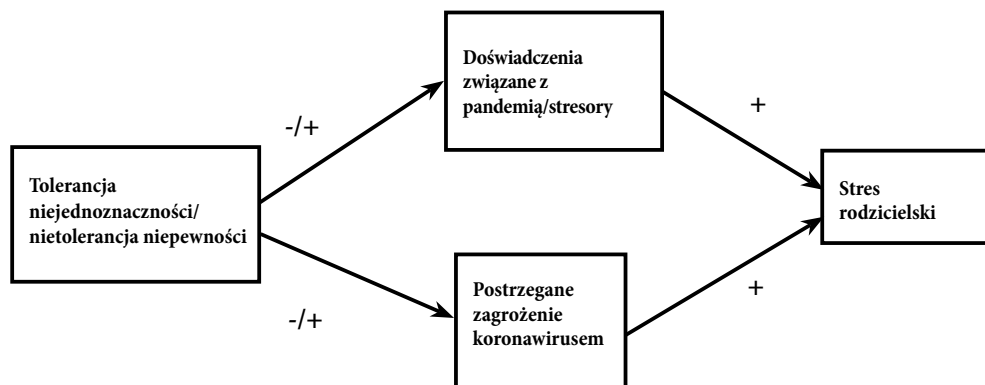
H2b. Większa nietolerancja niepewności wiąże się z większym nasileniem stresorów oraz z postrzeganiem zagrożenia koronawirusem jako większe.

H2c. Doświadczanie większej liczby stresorów wiąże się z większym stresem rodzicielskim.

H2d. Postrzeganie większego zagrożenia koronawirusem wiąże się z większym stresem rodzicielskim.

Rysunek 1

Model teoretyczny zależności między zmiennymi



Adnotacja. Znak „+” oznacza zależność dodatnią między zmiennymi; znak „-” oznacza zależność ujemną między zmiennymi.

MATERIAŁY I METODY

Osoby badane

W analizach uwzględniono wyniki 155 kobiet pozostających w związku i sprawujących opiekę nad przynajmniej jednym dzieckiem w wieku od 7 do 12 lat. Badanie przeprowadzono w okresie od 19 lutego 2021 roku do 2 kwietnia 2021 roku. W tym czasie szkoły – ze względu na obostrzenia związane z pandemią – były zamknięte, a wielu rodziców wykonywało pracę zdalnie. W związku z brakiem możliwości bezpośredniego kontaktowania się, badanie przeprowadzono online za pomocą internetowego systemu ankiet LimeSurvey.

Narzędzia pomiaru zmiennych

To, jak bardzo matki czują się zagrożone lub zmartwione w związku z epidemią koronawirusa, oszacowano za pomocą *Kwestionariusza postrzeganego zagrożenia koronawirusem* (Conway i in., 2020). Kwestionariusz składa się z pięciu stwierdzeń. Osoba badana w odniesieniu do każdego ze stwierdzeń określa, jak bardzo pasuje ono do jej opisu. Odpowiedzi udzielane są na 7-stopniowej skali, na której 1 oznacza – *wcale nie pasuje*, zaś 7 – *bardzo dobrze pasuje*. Wynik możliwy do uzyskania mieści się w przedziale od 5 do 35. Wynik wyższy mówi o postrzeganiu większego zagrożenia koronawirusem. Polska wersja skali posiada satysfakcjonującą rzetelność ($\alpha = 0,93$) oraz potwierdzoną trafność.

Doświadczenia związane z pandemią i postrzegany wpływ pandemii na życie oceniono za pomocą skali opracowanej w oparciu o *Coronavirus Experiences and Impacts Questionnaire* (Conway i in., 2020). Osoba badana w odniesieniu do każdego stwierdzenia określa, czy doświadczyła danej sytuacji w czasie pandemii. Odpowiedź „tak” kodowano jako wystąpienie danego doświadczenia i przyznawano jej jeden punkt. Zsumowanie odpowiedzi pozwoliło na utworzenie wskaźnika stresorów związanych z pandemią COVID-19. Wynik wyższy wskazuje na większą liczbę doświadczeń danego typu.

Stres rodzicielski zmierzono za pomocą *Skali stresu rodzicielskiego* (Berry i Jones, 1995). Wyniki wyższe w tej skali wiążą się z mniejszą wrażliwością rodzicielską w relacji z dzieckiem, z gorszym zachowaniem dziecka oraz z gorszą jakością relacji rodzica z dzieckiem. Wersja polskojęzyczna składa się z 15 stwierdzeń, do których osoba badana ustosunkowuje się na 5-stopniowej skali, określając, jak bardzo zgadza się z opisem zamieszczonym w stwierdzeniu (1 – *zdecydowanie się nie zgadzam*; 5 – *zdecydowanie się zgadzam*). Wynik możliwy do uzyskania mieści się w przedziale od 15 do 75. Wynik wyższy wskazuje na większy stres rodzicielski. Polska wersja skali posiada satysfakcjonującą rzetelność ($\alpha = 0,90$) oraz ma potwierdzoną trafność.

Tolerancję niejednoznaczności oszacowano za pomocą *Skali tolerancji niejednoznaczności wielorakich typów bodźców* ([MSTAT-II]; McLain, 2009, za: Lachowska i Ludwikowska, 2017). Skala składa się z 13 stwierdzeń. Osoba badana określa, w jakim stopniu opisy zawarte w tych stwierdzeniach zgadzają się z jej odczuciami i zachowaniami. Odpowiedzi udzielane są na 5-stopniowej skali odpowiedzi, od 1 – *zdecydowanie się nie zgadza* do 5 – *zdecydowanie się zgadza*. Wynik ogólny mieści się w granicach od 13 do 65. Wynik wyższy wskazuje na większą tolerancję niejednoznaczności. Polska wersja skali ma potwierdzoną wartość psychometryczną (Lachowska i Ludwikowska, 2017).

Tolerancję niepewności oszacowano za pomocą *Skali nietolerancji niepewności* ([IUS-12]; Carleton i in., 2007, za: Mudyń, 2019; Lauriola i in., 2016). Kwestionariusz obejmuje dwie czynnikowo wyodrębnione podskale: lęk związany z tym, co może się zdarzyć, i lęk powstrzymujący przed działaniem. W skład pierwszej skali wchodzi siedem stwierdzeń, a w skład drugiej – pięć. Zastosowano 5-punktową skalę odpowiedzi, gdzie 1 oznacza *zupełnie do mnie nie pasuje*, a 5 – *bardzo do mnie pasuje*. Możliwy do uzyskania wynik mieści się w zakresie od 7 do 35 (w pierwszej podskali) oraz w zakresie od 5 do 25 (w drugiej podskali). Wynik wyższy wskazuje na większe nietolerowanie niepewności.

Analizy statystyczne

W analizach zastosowano modelowanie równań strukturalnych (*Structural Equation Modeling* [SEM]) zgodnie z rozwiązaniem proponowanym w programie Amos

28 w pakiecie SPSS. SEM pozwala na określanie, czy sformułowany a priori model ma poparcie w danych empirycznych (Konarski, 2009). Daje możliwość testowania hipotetycznych związków przyczynowo-skutkowych między zmiennymi oraz testowania efektów pośrednich. W przeprowadzonych analizach testowano model zbudowany na podstawie wiedzy teoretycznej (rysunek 1). Model ten testowano odrębnie dla tolerancji niejednoznaczności oraz dla dwóch wymiarów nietolerancji niepewności. W analizach zastosowano podejście polegające na kombinacji podejścia eksploracyjnego i konfirmacyjnego, czyli model zbudowany na podstawie wiedzy teoretycznej testowano, a następnie modyfikowano. Przyjęty ostatecznie model był modelem istotnie lepiej dopasowanym do danych niż modele wyjściowe. W związku z tym, iż zmienne latentne uwzględnione w modelu były mierzone za pomocą skal składających się z wielu pozycji, pomiar zagregowany traktowano jako zmienną jawną (Little i in., 2002). Dla oceny dopasowania modeli zastosowano funkcje rozbieżności oparte na statystyce chi-kwadrat (CMIN, CMIN/DF) oraz miary dopasowania modeli: SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*; standaryzowany pierwiastek ze średniego kwadratu reszt) i RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*; pierwiastek średniokwadratowego błędu przybliżenia), które są rekomendowane w literaturze (Hu i Bentler, 1998). Ze względu na stosunkowo niedużą liczebność grupy do szacowania wyników wykorzystano metodę bootstrappingu (600 próbek).

WYNIKI BADANIA

W tabeli 1 przedstawiono statystyki opisowe rozkładu zmiennych uwzględnionych w analizach.

Tabela 1

Statystyki opisowe rozkładu zmiennych

Zmienna	Wynik minimalny	Wynik maksymalny	<i>M</i>	<i>SD</i>	Skośność	Kurtoza
Nietolerancja niepewności – lęk przed działaniem	5	25	12,3	5,1	0,4	−0,4
Nietolerancja niepewności – lęk przed przyszłością	7	35	21,7	5,7	−0,3	0,2
Tolerancja niejednoznaczności	13	60	36,6	8,6	−0,1	0,6
Negatywne doświadczenia związane z pandemią	0	26	8,6	5,1	0,7	0,8
Postrzegane zagrożenie koronawirusem	5	35	18,3	9,0	0,3	−0,9
Stres rodzicielski	14	47	23,7	8,4	1,0	0,1

Stres rodzicielski jest w istotnym dodatnim związku z postrzeganym zagrożeniem koronawirusem i negatywnymi doświadczeniami związanymi z pandemią, a także z obydwojoma wymiarami nietolerancji niepewności (lękiem przed działaniem i przed przyszłością). Oba wymiary nietolerancji niepewności są dodatnio skorelowane z postrzeganym zagrożeniem koronawirusem, a ujemnie – z tolerancją niejednoznaczności. Większy lęk przed działaniem współwystępuje z doświadczaniem większej liczby zjawisk negatywnych, a większa tolerancja niejednoznaczności wiąże się z postrzeganiem mniejszego zagrożenia koronawirusem (tabela 2).

Tabela 2

Wartość współczynników korelacji r-Pearsona

Zmienna	1	2	3	4	5
1. Nietolerancja niepewności – lęk przed działaniem	–				
2. Nietolerancja niepewności – lęk przed przyszłością	0,63***	–			
3. Tolerancja niejednoznaczności	–0,51***	–0,43***	–		
4. Negatywne doświadczenia związane z pandemią	0,21**	–0,02	0,06	–	
5. Postrzegane zagrożenie koronawirusem	0,26***	0,21**	–0,35***	0,05	–
6. Stres rodzicielski	0,37***	0,26**	–0,05	0,36***	0,16*

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Uzyskane wskaźniki dopasowania pozwalają stwierdzić, iż przyjęte modele pasują do macierzy wariancji i kowariancji, co pozwala uznać je za użyteczne odwzorowanie rzeczywistości [statystyki dopasowania modelu ze zmienną lęk przed działaniem: $\chi^2(1) = 0,995$; $p = 0,319$; CMIN/df = 0,995; GFI = 0,997; AGFI = 0,968; RMSEA < 0,001 (LO < 0,001; HI = 0,213; SRMR = 0,0217); modelu ze zmienną lęk przed przyszłością: $\chi^2(2) = 1,826$; $p = 0,401$; CMIN/df = 0,913; GFI = 0,994; AGFI = 0,971; RMSEA < 0,001 (LO < 0,001; HI = 0,155; SRMR = 0,0311); modelu ze zmienną tolerancja niejednoznaczności: $\chi^2(2) = 3,449$; $p = 0,762$; CMIN/df = 0,271; GFI = 0,998; AGFI = 0,991; RMSEA < 0,001 (LO < 0,001; HI = 0,108; SRMR = 0,0188)].

Tabela 3*Standaryzowane efekty całościowe, bezpośrednie i pośrednie*

	Standaryzowane β	Dolna granica 90% przedziału ufności	Górna granica 90% przedziału ufności	Poziom istotności
Nietolerancja niepewności: lęk przed działaniem				
Rezultat: stres rodzicielski ($R^2 = 22\%$)				
Efekt całościowy: lęk przed działaniem → stres rodzicielski	0,37	0,273	0,477	0,003
Efekt bezpośredni: lęk przed działaniem → stres rodzicielski	0,31	0,210	0,413	0,002
Efekt pośredni: lęk przed działaniem (zapośredniczony w natężeniu doświadczeń negatywnych) → stres rodzicielski	0,06	0,026	0,117	0,002
Efekt bezpośredni: doświadczenia negatywne → stres rodzicielski	0,29	0,155	0,435	0,003
Rezultat: doświadczenia negatywne (stresory; $R = 4\%$)				
Efekt bezpośredni: lęk przed działaniem → stresory	0,21	0,096	0,310	0,006
Rezultat: postrzegane zagrożenie koronawirusem ($R^2 = 7\%$)				
Efekt bezpośredni: lęk przed działaniem → postrzegane zagrożenie koronawirusem	0,26	0,133	0,383	0,005
Nietolerancja niepewności: lęk przed przyszłością				
Rezultat: stres rodzicielski ($R^2 = 18\%$)				
Efekt bezpośredni: lęk przed przyszłością → stres rodzicielski	0,25	0,157	0,366	0,002
Efekt bezpośredni: negatywne doświadczenia związane z pandemią → stres rodzicielski	0,35	0,215	0,498	0,002
Rezultat: Postrzegane zagrożenie koronawirusem ($R^2 = 4\%$)				
Efekt bezpośredni: lęk przed przyszłością → postrzegane zagrożenie koronawirusem	0,21	0,083	0,314	0,01
Tolerancja niejednoznaczności				
Rezultat: Stres rodzicielski ($R^2 = 15\%$)				
Efekt pośredni (zapośredniczony w postrzeganym zagrożeniu koronawirusem): tolerancja niejednoznaczności → stres rodzicielski	-0,051	-0,109	-0,010	0,054
Efekt bezpośredni: postrzegane zagrożenie koronawirusem → stres rodzicielski	0,15	> 0,000	0,290	0,095

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

	Standaryzowane β	Dolna granica 90% przedziału ufności	Górna granica 90% przedziału ufności	Poziom istotności
Efekt bezpośredni: negatywne doświadczenia związane z pandemią $\rightarrow$ stres rodzicielski	0,35	0,218	0,490	0,002
Rezultat: Postrzegane zagrożenie koronawirusem ($R^2 = 12\%$)				
Efekt bezpośredni: tolerancja niejednoznaczności $\rightarrow$ postrzegane zagrożenie koronawirusem	-0,35	-0,469	-0,205	0,003

Wyniki analiz (tabela 3) ukazują, że tolerancja niejednoznaczności oraz nietolerancja niepewności wywierają efekt na stres rodzicielski: z większą tolerancją niejednoznaczności wiąże się mniejszy stres, natomiast z większą nietolerancją niepewności wiąże się większy stres rodzicielski. Lęk przed działaniem wywiera na stres rodzicielski efekt bezpośredni ($\beta = 0,31$; $p = 0,002$) oraz efekt pośredni, mediowany przez efekt, jaki wywiera na liczbę doświadczeń negatywnych ($\beta = 0,06$; $p = 0,002$). Matki z większym poziomem lęku przed działaniem mają więcej negatywnych doświadczeń związanych z koronawirusem ($\beta = 0,21$; $p = 0,006$), a z większą liczbą negatywnych doświadczeń (stresorów) wiąże się większy stres rodzicielski ($\beta = 0,29$; $p = 0,003$). Lęk przed przyszłością wywiera na stres rodzicielski badanych matek efekt bezpośredni ($\beta = 0,25$; $p = 0,002$) – z większym lękiem przed przyszłością wiąże się większy stres rodzicielski. Tolerancja niejednoznaczności wywiera na stres rodzicielski efekt pośredni ($\beta = -0,05$; $p = 0,054$), mediowany przez efekt, jaki wywiera na postrzeganie zagrożenia koronawirusem ($\beta = -0,35$; $p = 0,003$). Z większą tolerancją niejednoznaczności wiąże się postrzeganie mniejszego zagrożenia koronawirusem.

DYSKUSJA WYNIKÓW I IMPLIKACJE DLA PRAKTYKI

Celem badania było określenie znaczenia dwóch charakterystyk podmiotowych: tolerancji niejednoznaczności oraz nietolerancji niepewności w wyjaśnianiu stresu rodzicielskiego doświadczanego przez matki w czasie pandemii koronawirusa. W analizach uwzględniono znaczenie dwóch aspektów psychologicznych pandemii: postrzeganego przez matki zagrożenia koronawirusem oraz ich negatywnych doświadczeń związanych z pandemią.

Wyniki analiz wskazują, iż pandemia wywiera negatywny efekt na relację matek z dziećmi, nasilając stres w tej relacji. W tym badaniu potwierdzono wpływ, jaki na stres rodzicielski mają dwie charakterystyki pandemii: postrzegane zagrożenie pandemią

oraz doświadczenia negatywne związane z pandemią. Wyniki badania wskazują jednak, że ważną rolę w wyjaśnianiu stresu rodzicielskiego w sytuacji pandemii i związanych z nią ograniczeń odgrywają charakterystyki podmiotowe: tolerancja niejednoznaczności i nietolerancja niepewności. Potwierdzono znaczenie tych charakterystyk w wyjaśnianiu funkcjonowania jednostek w sytuacji pandemii, którą cechują: nowość, niejasność, niepewność, złożoność i nieprzewidywalność. Większa nietolerancja niepewności (lęk przed działaniem i lęk przed przyszłością) wiąże się z większym stresem rodzicielskim, wywierając na wielkość stresu efekt bezpośredni. Większa nietolerancja niepewności wiąże się ponadto z większą liczbą doświadczeń negatywnych i z postrzeganiem większego zagrożenia koronawirusem. Większa tolerancja niejednoznaczności wiąże się z postrzeganiem mniejszego zagrożenia koronawirusa, co z kolei łączy się z mniejszym stresem rodzicielskim.

Wyniki badania mogą być wykorzystane w praktyce. Stwierdzenie, że w procesie adaptacji do wyzwań związanych z sytuacją nową i zagrażającą (jaką jest pandemia koronawirusa) znaczenie mają zarówno właściwości tej sytuacji, jak i charakterystyki podmiotowe jednostek, wskazuje na pewne kierunki działań mających na celu zmniejszenie negatywnych efektów pandemii (w tym badaniu efektem tym jest stres rodzicielski). Redukcję negatywnych efektów pandemii można by uzyskać poprzez interwencje psychologiczne wzmacniające kompetencje jednostki dotyczące tolerowania niejednoznaczności oraz niepewności związanych z sytuacją pandemii. Większa tolerancja niejednoznaczności i niepewności sprzyja doświadczaniu mniejszego stresu rodzicielskiego oraz mniejszej liczby sytuacji trudnych, a także postrzeganiu zagrożenia koronawirusem jako mniejszego. Redukcji negatywnych efektów pandemii sprzyjałyby ponadto działania mające na celu zmniejszenie niepewności oraz niejednoznaczności sytuacji trudnej, na przykład przez przekazywanie rzetelnych i wyczerpujących informacji.

Zrealizowane badanie pozwoliło uzyskać wiedzę na temat czynników wyjaśniających wielkość stresu rodzicielskiego w stanie pandemii – w tym charakterystyk związanych z pandemią i charakterystyk podmiotowych. Badana grupa matek nie była jednakże reprezentatywna, co znacznie ogranicza możliwość generalizowania stwierdzonych prawidłowości. Zgromadzone dane mają poza tym charakter korelacyjny, co ogranicza możliwość wnioskowania o kierunku zależności między zmiennymi.

Wyniki badania wskazują na konieczność i możliwość podejmowania działań mających na celu redukcję negatywnych efektów pandemii. W tym badaniu analizowano czynniki wyjaśniające wielkość stresu rodzicielskiego. Poznanie tych czynników daje możliwość opracowania skutecznych interwencji, co ma istotne znaczenie dla dobrostanu dzieci oraz ich matek.

BIBLIOGRAFIA

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407–412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12
- Beckerman, M., Berkel, S. R. van, Mesman, J., Alink, L. R. A. (2017). The role of negative parental attributions in the associations between daily stressors, maltreatment history, and harsh and abusive discipline. *Child Abuse and Neglect*, 64, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.015>
- Ben-Yaakov, O., Ben-Ari, O. T. (2022). COVID-19-Related anxieties and parenting stress among first-time mothers and fathers in their first year of parenthood. *Psychology and Health*, 37(11), 1327–1341. <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1942875>
- Berry, J. O., Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463–472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Bérubé, A., Clément, M. È., Lafantaisie, V., LeBlanc, A., Baron, M., Picher, G., Turgeon, J., Ruiz-Casares, M., Lacharité, C. (2021). How societal responses to COVID-19 could contribute to child neglect. *Child Abuse and Neglect*, 116, artykuł 104761. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104761>
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse and Neglect*, 110, artykuł 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Chung, G., Lanier, P., Wong, P. Y. J. (2022). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-19) pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*, 32(5), 801–812. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C. L., Doubt, J., McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*, 395(10231), artykuł e64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Conway, L. G., III, Woodard, S. R., Zubrod, A. (7 kwietnia 2020). *Social psychological measurements of COVID-19: Coronavirus perceived threat, government response, impacts, and experiences questionnaires*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/z2x9a>
- Deater-Deckard, K. (2014). *Parenting stress* (Current Perspectives in Psychology). Yale University Press.
- Holly, L. E., Fenley, A. R., Kritikos, T. K., Merson, R. A., Abidin, R. R., Langer, D. A. (2019). Evidence-base update for parenting stress measures in clinical samples. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(5), 685–705. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1639515>
- Hu, L.-t., Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424–453. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.3.4.424>

- Konarski, R. (2009). *Modele równań strukturalnych. Teoria i praktyka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lachowska, B., Ludwikowska, K. (2017). Wyniki wstępnej walidacji polskiej wersji *Skali tolerancji niejednoznaczności wielorakich typów bodźców*. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychology*, 20(4), 855–874. <https://doi.org/10.18290/rpsych.2017.20.4-5pl>
- Lamela, D., Figueiredo, B. (2018). A cumulative risk model of child physical maltreatment potential: Findings from a community-based study. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(8), 1287–1305. <https://doi.org/10.1177/0886260515615142>
- Lauriola, M., Mosca, O., Carleton, R. N. (2016). Hierarchical factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale short form (IUS-12) in the Italian version. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 23(3), 377–394. <https://doi.org/10.4473/TPM23.3.8>
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Pub. Co.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 151–173. https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/S15328007SEM0902_1
- Louie, A. D., Cromer, L. D., Berry, J. O. (2017). Assessing parenting stress: Review of the use and interpretation of the Parental Stress Scale. *The Family Journal*, 25(4), 359–367. <https://doi.org/10.1177/1066480717731347>
- McGoron, L., Riley, M. R., Scaramella, L. V. (2020). Cumulative socio-contextual risk and child abuse potential in parents of young children: Can social support buffer the impact? *Child and Family Social Work*, 25(4), 865–874. <https://doi.org/10.1111/cfs.12771>
- Młyński, J. (2020). Rodzina w sytuacji pandemii koronawirusa COVID-19 jako wyzwanie dla polityki lokalnej. W: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska i W. Głac (red.), *Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa* (s. 69–88). Wydawnictwo «scriptum».
- Mudyń, K. (2019). Tolerancja niepewności a szacowany konsensus i efekt fałszywej zgodności. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica*, 12, 39–62. <https://doi.org/10.24917/20845596.12.2>
- Nielsen, T., Pontoppidan, M., Rayce, S. B. (2020). The Parental Stress Scale revisited: Rasch-based construct validity for Danish parents of children 2–18 years old with and without behavioral problems. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), artykuł 281, <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01495-w>
- Smith, B. M., Twohy, A. J., Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162–174, <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.005>

MAGDALENA KRUK-ROGUCA

Zakład Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży, Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

SAMOOCENA KOBIET LECZONYCH NA NIEPŁODNOŚĆ A ICH POSTRZEGANIE ADOPCJI

RELATION BETWEEN SELF-ESTEEM AND PERCEIVING ADOPTION AMONG WOMEN TREATED FOR INFERTILITY

Sposób cytowania: Kruk-Rogucka, M. (2023). Samoocena kobiet leczonych na niepłodność a ich postrzeganie adopcji. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 101–117). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial06>

Abstract

Self-esteem is a common subject of research in infertile women group. The literature review shows there are no analyzes of the relationship between self-esteem and attitude towards adoption in this group, even though infertile people constitute the most numerous group among candidates for adoptive parents. The aim of the research presented in the article was to determine the specificity of changes in the self-esteem of women during and after infertility treatment and their perception of adoption based on research using the standardized MSEI Self-Assessment Questionnaire and the Scale of Attitude towards Adoption, constructed for the purposes of the study. Factor analysis allowed to distinguish two factors: Adoption as Value and Adoption as Ultimate. 147 women treated for infertility participated in the study, 76 of them were during treatment, and 71 completed the process and were preparing to adoption. Research results show a significant link between self-esteem and treating a child's adoption as a less accepted alternative to be a mother, especially in the group of women who started the adoption process. On the other hand, positively evaluating adoption seems to be less related to the self-esteem of the surveyed women.

Keywords: self-esteem, attitude, infertility, adoption

Słowa kluczowe: samoocena, postawa, niepłodność, adopcja

Według danych World Health Organization 10–16% par doświadcza trudności prokreacyjnych, w Polsce ten problem dotyczy około miliona par (Łukaszuk i in., 2018). Problemy z prokreacją często powodują kryzys, zarówno w odniesieniu do pary, jak i każdego z partnerów z osobna ze względu na silny związek płodności z wieloma aspektami, takimi jak: poczucie własnej wartości, samoocena, zadowolenie z życia (Bidzan, 2010; Bielawska-Batorowicz, 2006; Podolska, 2011).

Niska samoocena wśród osób nieplodnych wynika z rozbieżności pomiędzy Ja idealnym a Ja realnym (Huflejt-Łukasik, 2010). Ulega ona wahaniom ze względu na ograniczoną możliwość kontroli sytuacji i znaczne nakłady emocjonalne. W toku leczenia nieplodności konieczne jest ponadto podejmowanie decyzji o znacznym ciężarze medycznym i moralnym. Długość trwania tego procesu i jego efekty mogą być różne, podobnie jak gotowość par do podejmowania kolejnych prób w leczeniu i jego zakończenia. Wejście w proces adopcyjny wiąże się na ogół z zaprzestaniem angażujących działań medycznych i rozpoczęciem etapu żałoby po dziecku biologicznym. Przykładem tego, jak skomplikowany jest proces decyzyjny w przypadku leczenia nieplodności, może być model zaproponowany przez Kossakowską-Petrycką i Chanduszkę-Salską (2009), w którym na każdym z etapów decyzji w sytuacji nieplodności – przeddiagnostycznym, diagnostycznym, leczenia i poszukiwania rozwiązań – para może podejmować różne próby, rezygnować z nich, a następnie decydować się na nie ponownie.

Samoocena kobiet nieplodnych i jej znaczenie

Samoocena jako cecha jest trwałą skłonnością do wartościowania siebie w pozytywny lub negatywny sposób (Wojciszke, 2013). Jej charakter może być deklaratywny, typowy dla wszystkich postaw, przy czym deklaracje te mają dużą zgodność wewnętrzną i spójność w czasie. Obraz siebie kształtuje się na skutek porównywania się z innymi osobami, a także w odniesieniu do ocen, jakie człowiek słyszy na swój temat od osób znaczących (Łypacewicz, 1989).

Niestabilność samooceny może wynikać z tego, że osoba uzależnia ją od codziennych sytuacji lub jej Ja jest słabo rozwinięte (Huflejt-Łukasik, 2010). Może być także oparta na zewnętrznych kryteriach, jak osiągnięcia czy działania. Pozytywna ocena siebie wzrasta wraz z możliwością realizowania celów, które są istotne dla danej osoby, i analogicznie maleje, jeśli taka ewentualność jest w jakiś sposób ograniczona.

Wnioski płynące z analizy badań nad samooceną, prowadzonych na grupie osób doświadczających nieplodności, wskazują na zdecydowanie obniżony jej poziom w tej populacji. Nieplodne kobiety cechuje także niska akceptacja i niezadowolenie z siebie,

co stanowi istotne zagrożenie dla poczucia własnej wartości (Bielawska-Batorowicz, 1991; Klimek, 1995; Pawelec, 2007; Podolska, 2011). Obraz ten jest związany z poczuciem okaleczenia, niekompletności, niszczenia tożsamości w długotrwałym procesie starań o dziecko. Badania wykazały ponadto, że kobiety niepełne wyżej oceniały siebie pod względem atrybutów kobiecości niż kobiety będące matkami (Callan i Hennessey, 1989, za: Bidzan, 2010), co być może ma związek z wpływem okresu ciąży i porodu na ich postrzeganie własnego ciała i samoocenę. Wzór objawów depresyjnych u kobiet niepełnych przypomina swoistą huśtawkę nastroju, gdzie okresy optymizmu występują naprzemiennie z desperacją. Frustracja na tle społecznym może pojawić się nawet wówczas, gdy środowisko zaakceptuje kobietę jako niepełną (Gorbaniuk, 2003).

Jedną z ważniejszych funkcji samooceny jest ochrona przed lękiem. Jej wysoki wskaźnik wiąże się z przekonaniem o spełnianiu standardów, wobec czego wzmocnienie samooceny obniża lęk przed śmiercią oraz inne wtórne lęki. Niepowodzenia w staraniach o poczęcie dziecka można więc łączyć z niższą samooceną u osób niepełnych między innymi z powodu nieudanej walki z przemijaniem i niemożnością przekazania swojej spuścizny kolejnemu pokoleniu (Kolankiewicz, 1998). Brak możliwości realizowania jednego z podstawowych zadań życiowych przez pary niepełne może generować w nich poczucie wyobcowania czy niezrozumienia ze strony otoczenia i pogłębiać problemy z samooceną.

Kobiety reagują na diagnozę niepełności przede wszystkim obniżeniem poczucia własnej wartości, zachwianiem równowagi w sprawności swojego ciała (Bielawska-Batorowicz, 1990), poczuciem bezużyteczności, niepełnosprawności, niższym obrazem siebie (Kostyk, 1996; Michałek i in., 1985), poczuciem osamotnienia (Bidzan, 2010; Ziemska, 2009). Spośród prowadzonych dotychczas badań tylko jedno dotyczyło zarówno grupy kobiet w procesie leczenia, jak i będących w trakcie szkoleń adopcyjnych. W badaniu wzięło udział łącznie pięć grup kobiet. Poza wymienionymi pozostałe trzy grupy stanowiły kobiety bezdzietne, które wybrały tę drogę po nieudanych próbach leczenia niepełności, matki adopcyjne i kobiety będące jednocześnie w procesie leczenia i adopcyjnym (Dembińska, 2015). Wyniki badań wskazywały na niższy poziom samooceny wśród kobiet, które po stosowaniu wsparcia medycznego zostały matkami na drodze biologicznej, niż w grupie kobiet, które zostały matkami adopcyjnymi po zakończonym leczeniu niepełności. Na tle wszystkich grup kobiety, które przysposobiły dzieci, cechowała najwyższa samoocena. Wyniki badań mogą zastanawiać, biorąc pod uwagę fakt, że adopcja często jest traktowana jako alternatywa, jeśli próby poczęcia dziecka biologicznego się nie powiodą. Autorka tłumaczy ten wynik wsparciem specjalistów, jakiego doświadczają pary w procesie adopcyjnym. Cięższe będące wynikiem długotrwałych działań medycznych są ponadto częściej ciężarami wysokiego ryzyka, wobec czego poziom lęku kobiet z tej grupy był

zapewne wyższy i mógł warunkować przeżywanie okresu oczekiwania na dziecko i jego pojawienia się na świecie.

Postawa wobec adopcji – struktura i funkcje

Większość definicji postawy wspomina o relacji w stosunku do obiektu, rozumiejąc ją jako możliwie stałe ustosunkowanie, które umożliwia osobie pozytywne lub negatywne reakcje (intelektualne, emocjonalne i behawioralne) wobec jej przedmiotu (Bohner i Wänke, 2004; Prężyna, 1973). Wobec tego postawę wobec adopcji można rozumieć jako względnie stałe ustosunkowanie wyrażające się gotowością osoby do pozytywnych lub negatywnych reakcji wobec przysposobienia, które jest formą zapewnienia życia rodzinnego dzieciom wychowywanych poza ich rodzinami biologicznymi.

Zgodnie z ogólnymi definicjami postawa ta zawiera w sobie komponent emocjonalny, poznawczy i behawioralny (Bohner i Wänke, 2004). Przysposobienie może wyzwać w osobie zarówno emocje pozytywne (nadzieję, radość, miłość), jak i negatywne (lęk, złość, żal). W aspekcie poznawczym przekonaniom na temat adopcji mogą towarzyszyć różne sądy i opinie, co widać w stwierdzeniach typu: „adopcja jest taką samą szansą na rodzicielstwo jak rodzicielstwo biologiczne” czy „znam rodziny adopcyjne, o których nie można powiedzieć nic dobrego”. Najogólniej komponent behawioralny przejawia się tym, że dana para rozmawia o adopcji, czyta na ten temat, poszukuje rodzin adopcyjnych w gronie swoich znajomych albo udaje się do ośrodka adopcyjnego, aby rozpocząć procedurę przysposobienia dziecka. Istotne wydaje się rozumienie drogi do adopcji jako procesu, na który wpływa wiele zmiennych związanych z podejmowaniem jednej z kluczowych decyzji życiowych.

Postawy mogą się niekiedy zmieniać, gdyż są kształtowane przez zbieranie doświadczeń. W przypadku adopcji zmiana negatywnej postawy może zaistnieć na przykład w konsekwencji poznania rodziny adopcyjnej, która funkcjonuje bardzo dobrze. Postawy charakteryzuje także dwubiegunowość. Oznacza to, że osoba posiadająca pewien stosunek do jakiegoś zagadnienia może odnosić się wobec niego w sposób pozytywny lub negatywny.

Postawy porządkują sposób pojmowania świata w świetle natłoku informacji z różnych źródeł. Najwyraźniej widać to w przypadku stereotypów, które jako szczególna forma ustosunkowań są bardziej usztywnione i mniej podatne na zmianę, dzięki czemu jednostka nie zastanawia się nad sensem każdej wiadomości znajdującej się w jej polu percepcyjnym. Pozwala to uporządkować świat pośród szumu infor-

macyjnego. Wokół adopcji również istnieje wiele stereotypów, o czym pisał między innymi Ładyżyński (2008).

Dotychczasowe badania nad postawą wobec adopcji

Coraz częściej adopcja jest tematem badań naukowych, jednak na ogół dotyczą one motywacji kandydatów na rodziców adopcyjnych (Skwarek, 2005), specyfiki tej grupy (Milewska, 2003), dzieci oddawanych do przysposobienia (Szyszkowska-Klomek, 1974), przyczyn niepowodzenia adopcji (Jakubowski i Mikulec, 1984). Niewiele badań dotyczy rodzin biologicznych dzieci, zwłaszcza ojców (Gutowska, 1998). Autorzy podkreślają potrzebę prowadzenia badań nad percepcją adopcji w społeczeństwie (por. Błeszyński, 2003; Ładyżyński, 2009). W literaturze przedmiotu zostały odnotowane pojedyncze opracowania dotyczące społecznego odbioru adopcji, ale nie analizowano ich w kategorii postaw. Dotychczasowe badania na temat postawy wobec adopcji nie były ponadto prowadzone na populacji osób bezpośrednio doświadczającej tego zagadnienia, a więc na grupie osób niepełnych. Jak wskazują statystyki, nawet 50% par niepełnych rozważa adopcję (Bidzan, 2010), w innych badaniach 21,3% kobiet niepełnych popierało adopcję (Studzińska-Niedoborek i in., 2004).

W większości przypadków najbliższe otoczenie reaguje na adopcję dziecka pozytywnie (Kwiecień, 2004). Wiele publikacji porusza kwestię jawności przysposobienia, a badania wskazują na większą otwartość w tym zakresie (Jarmołowska, 2010; por. także Giryńska, 1999; Gutowska, 2003; Kalus, 2003; Pełczyńska, 2001; Różańska i Krzanowska, 2002; Wąsiński, 2005). Zdaniem Ładyżyńskiego (2009) w ogólnym życiowym rozrachunku rodzice adopcyjni uznają na ogół decyzję o przysposobieniu dziecka za bardzo dobrą, dając w ten sposób sygnał otoczeniu, że adopcja jest w ich poczuciu słusznym wyborem.

Charakterystyka badanej grupy

Grupa badana składała się z kobiet, które doświadczają problemu niepełności ($N = 147$). Wśród tych kobiet część stosuje różne medyczne metody w staraniach o dziecko biologiczne (w skrócie KwK; $N = 76$). W ramach grupy obejmującej wszystkie osoby badane wyróżniono również kobiety w procesie adopcyjnym wcześniej podejmujące różne działania medyczne, które nie doprowadziły do ciąży bądź też zakończyły się stratą dziecka (ogólna nazwa tej grupy to kobiety w ośrodkach adopcyjnych – w skrócie KwOA; $N = 71$). Podział osób badanych wynika z założenia, że

w toku leczenia i doświadczania kolejnych niepowodzeń prokreacyjnych przechodzą one przez swoisty proces decyzyjny opisany powyżej. Grupa osób aktualnie leczących się na niepłodność na ogół rozważa adopcję dziecka w różnych momentach swoich zmagających, podczas gdy osoby, które są pod opieką ośrodków adopcyjnych, przeszły już przez okres walki o dziecko biologiczne i podjęły wstępną decyzję o przysposobieniu.

ZASTOSOWANE METODY BADAWCZE

Badane kobiety były poproszone o wypełnienie kwestionariusza MSEI (*Multidimensional Self-Esteem Inventory*) O'Briena i Epsteina (1988), który bada samoocenę, i *Skali postaw wobec adopcji* autorstwa Kruk-Roguckiej, Śliwaka i Bartczuka. W celu zbadania postawy wobec adopcji konieczne było skonstruowanie nowej metody badawczej. Użyta skala składa się z 16 twierdzeń. Była ona wzorowana na typie zaproponowanym przez Likerta (Brzeziński, 1980). Jej konstruowanie było zgodne z założeniami metodologicznymi. Przeprowadzona analiza czynnikowa pozwoliła wyodrębnić dwa czynniki. Czynniki I został nazwany *Adopcja jako ostateczność* (w skrócie AO). Przedstawia on kontinuum od otwartości na adopcję (przysposobienie) dziecka, gotowości do rozważania tej ewentualności po postawę traktującą adopcję jako konieczność, ostateczną decyzję na drodze do rodzicielstwa. Twierdzenia, które się na niego składają, odnoszą się do trudu włożonego w wychowanie niespokrewnionego dziecka, priorytetu dla długotrwałego leczenia niepłodności i traktowania adopcji jako alternatywy na drodze do rodzicielstwa, istotności więzi biologicznej z dzieckiem, obaw związanych z jego pochodzeniem. Czynniki II został nazwany: *Adopcja jako wartość* (w skrócie AW) i wyraża postawę od niskiej do wysokiej oceny pełnienia funkcji rodzica adopcyjnego. Twierdzenia, które składają się na ten wymiar, dotyczą postrzegania adopcji jako wartości, jednej z możliwości stania się rodzicem, satysfakcji z pełnienia tej roli w przypadku przysposobienia, emocji, jakie temu towarzyszą, więzi, jaką można nawiązać z dzieckiem.

Skala nie daje możliwości uzyskania wyniku sumarycznego dla obu czynników, ponieważ są one od siebie niezależne, ortogonalne. Służy ona natomiast do mierzenia postawy wobec adopcji w aspekcie negatywnym lub pozytywnym. Za pozytywną postawę wobec adopcji można uznać taką, która ma wysokie wyniki w czynniku *Adopcja jako wartość* i niskie w *Adopcji jako ostateczności*. Negatywna postawa wyrażona jest poprzez wyniki odwrotne – niskie w *Adopcji jako wartości* i wysokie w *Adopcji jako ostateczności*. Ostateczna wersja skali ma 16 pozycji, a współczynnik rzetelności alfa Cronbacha wynosi 0,84 dla pierwszego czynnika i 0,80 dla drugiego czynnika.

Samoocena a postrzeganie adopcji

Wyniki przeprowadzonych badań przedstawiono oddzielnie dla wskaźnika *Adopcja jako ostateczność* i *Adopcja jako wartość*.

Adopcja jako ostateczność

Wyniki zamieszczone w tabeli 1 pokazują, że istnieją liczne powiązania między samooceną i postawą *Adopcja jako ostateczność*. Wszystkie czynniki skali MSEI korelują ujemnie w sposób istotny lub bardzo istotny z postawą AO w grupie wszystkich badanych kobiet. Bardzo dużo powiązań występuje także wśród kobiet, które rozpoczęły przygotowanie do przysposobienia dziecka (KwOA), gdyż na 10 wymiarów stwierdzono 8 powiązań istotnych statystycznie i 1 tendencję. Zupełnie odmiennie wygląda sprawa wśród kobiet leczących się w klinikach (KwK), gdzie odnotowano tylko 2 powiązania istotne statystycznie.

Wśród wszystkich badanych kobiet (KwK + KwOA) najsilniejsze powiązania odnotowano z takimi wymiarami samoakceptacji, jak: *Integracja tożsamości*, następnie *Samoakceptacja moralna*, dalej *Samokontrola* i *Witalność*. Najniższe współczynniki korelacji, ale także istotne statystycznie, uzyskano dla wymiarów: *Bycie kochanym*, dalej *Atrakcyjność fizyczna*, *Kompetencje*).

Tabela 1

Korelacje pomiędzy poszczególnymi wskaźnikami samooceny i postawą Adopcja jako ostateczność (N = 147)

	KwK + KwOA		KwK		KwOA	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Ogólna samoocena	−0,25**	0,00	−0,07	n.i.	−0,34**	0,00
Obronne wzmacnianie samooceny	−0,26**	0,00	−0,05	n.i.	−0,28*	0,02
Kompetencje	−0,23**	0,01	−0,13	n.i.	−0,29*	0,02
Samokontrola	−0,30**	0,00	−0,14	n.i.	−0,35**	0,00
Bycie kochanym	−0,19*	0,03	−0,03	n.i.	−0,21	0,09
Popularność	−0,24**	0,00	−0,04	n.i.	−0,31**	0,01
Samoakceptacja moralna	−0,32**	0,00	−0,29**	0,01	−0,14	n. i.
Witalność	−0,28**	0,00	−0,10	n.i.	−0,35**	0,00
Zdolności przywódcze	−0,25**	0,00	−0,15	n.i.	−0,34**	0,00
Atrakcyjność fizyczna	−0,20*	0,02	−0,01	n.i.	−0,28*	0,02
Integracja tożsamości	−0,34**	0,00	−0,25*	0,03	−0,23*	0,05

Adnotacja. KwK + KwOA – całość badanej grupy (kobiety w procesie leczenia niepłodności i kobiety w procesie adopcyjnym), KwK – kobiety w trakcie leczenia niepłodności, KwOA – kobiety w procesie adopcyjnym.

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

Wszystkie zależności mają charakter ujemny. Bardzo podobny obraz jak w grupie zasadniczej odnajdujemy wśród kobiet przygotowujących się do adopcji (KwOA). Grupa kobiet będąca w klinikach (KwK) odznacza się od pozostałych badanych tym, że postawa AO wiąże się istotnie statystycznie tylko z *Samoakceptacją moralną* i *Integracją tożsamości*. Również i tu powiązania mają znak ujemny.

Przedstawione powyżej wyniki pozwalają na dokonanie charakterystyki pod względem samooceny kobiet uzyskujących wyższe wyniki w postawie AO (*Adopcja jako ostateczność*). Tak więc im wyższa postawa AO, tym mniejsza ogólna samoocena. Osoby takie doświadczają wewnętrznych konfliktów, nie zawsze wiedzą, na czym im zależy i czego chcą od życia, mają problem z podejmowaniem decyzji (*Integracja tożsamości*). Nie czują się w zgodzie z wyznawanymi zasadami moralnymi, rzadko potrafią realizować to, co dla nich ważne (*Samoakceptacja moralna*). Jeżeli chodzi o wyznaczanie celów, to oceniają siebie jako mało wytrwałe i niezdyscyplinowane (*Samokontrola*). Oceniają nisko swoje zdrowie i kondycję fizyczną (*Witalność*). Kobiety leczące się na niepłodność o wyższej postawie AO odznaczają się ponadto zaniżonym poczuciem własnej wartości i podwyższonym poziomem potrzeby aprobaty społecznej (*Obrońne wzmacnianie samooceny*). Można zatem stwierdzić, że im bardziej osoba jest otwarta i prezentuje realistyczne poczucie własnej wartości, tym rzadziej traktuje przysposobienie jako wyjście konieczne. Na podstawie tego wyniku można dalej zakładać, że zwiększając poczucie własnej wartości tych kobiet, można by zwiększyć ich gotowość do podjęcia decyzji o adopcji (niższe wskaźniki AO). Uzyskane współczynniki korelacji sugerują również, że kobiety z taką postawą (AO) mają mniejszy wpływ na innych ludzi i są mniej asertywne, czują się pomijane, lekceważone i boją się odrzucenia. Można również wnioskować, że kobiety tego typu (wyższa postawa AO) mogą czuć się niekochane, odrzucane przez bliskich, są raczej niezadowolone ze swojego wyglądu, wątpiące we własną atrakcyjność (*Bycie kochanym, Atrakcyjność fizyczna*).

Adopcja jako wartość

Korelacje dla czynnika *Adopcja jako wartość* zostały przedstawione w tabeli 2. Na podstawie tych danych można wysunąć wnioski, że w grupie wszystkich badanych kobiet, w przeciwieństwie do kobiet z postawą AO, jest nieco mniej powiązań istotnych statystycznie i o mniejszej sile (niższe współczynniki korelacji). Na 10 wymiarów powiązania z czterema skalami nie są istotne statystycznie. Różny jest również układ powiązań w podgrupach. Ilościowo więcej powiązań istotnych statystycznie jest w podgrupie kobiet przygotowujących się do adopcji niż u kobiet leczących się w klinikach).

Tabela 2

Korelacje pomiędzy poszczególnymi wskaźnikami samooceny i postawą Adopcja jako wartość (N = 147)

	KwK + KwOA		KwK		KwOA	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Ogólna samoocena	0,23*	0,01	0,25*	0,03	0,17	n.i.
Obronne wzmacnianie samooceny	0,12	n.i.	−0,02	n.i.	0,30**	0,01
Kompetencje	0,22**	0,01	0,22	0,06	0,19	n.i.
Samokontrola	0,21**	0,01	0,07	n.i.	0,39**	0,00
Bycie kochanym	0,18*	0,03	0,26*	0,03	0,26*	0,03
Popularność	0,14	n.i.	0,17	n.i.	0,22	0,07
Samoakceptacja moralna	0,24**	0,00	0,24*	0,04	0,22	0,08
Witalność	0,17*	0,04	0,17	n.i.	0,15	n.i.
Zdolności przywódcze	0,12	n.i.	0,12	n.i.	0,10	n.i.
Atrakcyjność fizyczna	0,14	n.i.	0,06	n.i.	0,25*	0,04
Integracja tożsamości	0,22**	0,01	0,21	0,07	0,23	0,06

Adnotacja. KwK + KwOA – całość badanej grupy (kobiety w procesie leczenia niepłodności i kobiety w procesie adopcyjnym), KwK – kobiety w trakcie leczenia niepłodności KwOA – kobiety w procesie adopcyjnym, n.i. – wynik nieistotny.

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

Wszystkie powiązania w tym aspekcie, w przeciwieństwie do postawy AO, mają charakter dodatni, a więc im wyższa jest samoocena tych kobiet, tym bardziej postrzegają one adopcję jako wartość (wyższe AW). Dla całości badanych osób, spośród 10 wymiarów, odnotowano sześć dodatnich korelacji, z czego cztery są bardzo istotne).

W grupie kobiet starających się o adopcję dziecka (KwOA) postawa *Adopcja jako wartość* (AW) koreluje w bardzo istotny sposób ze wskaźnikami: *Samokontrola*, *Obronne wzmacnianie samooceny*, *Bycie kochanym* i *Atrakcyjność fizyczna*.

Przedstawione powyżej wyniki pozwalają na dokonanie charakterystyki pod względem samooceny kobiet o postawach AW (*Adopcja jako wartość*). Tak więc można powiedzieć, że im wyższa postawa AW, tym wyższa ogólna samoocena. Kobiety z wyższą postawą AW funkcjonują w życiu w zgodzie z wyznawanymi zasadami moralnymi i potrafią realizować to, co jest dla nich ważne (*Samoakceptacja moralna*). Osoby te mają poczucie bycia utalentowanym, zdolnym do nauki, z większą pewnością definiują swoje cele, rzadziej doświadczają konfliktów wewnętrznych (*Kompetencje* i *Integracja tożsamości*). Kobiety leczące się na niepłodność z wyższą postawą AW mają poczucie, że są kochane przez innych i akceptowane przez bliskich. Jeżeli chodzi o realizację celów życiowych, to oceniają siebie jako wytrwałe i zdyscyplinowane. Kobiety, które postrzegają adopcję jako wartość (AW) są przekonane, że mają dobrą kondycję fizyczną

(*Samokontrola, Witalność*). Analiza psychologiczna na podstawie podgrup pokazuje dodatkowo, że kobiety z podgrupy (KwAO) charakteryzują się otwartością i prezentują realistyczne poczucie własnej wartości oraz mają umiarkowaną potrzebę aprobaty społecznej (*Obronne wzmacnianie samooceny*). Innymi słowy, im bardziej osoba jest otwarta i realistycznie ocenia własną wartość, tym wyższe wyniki osiąga w analizowanym czynniku postawy wobec adopcji i jednocześnie lepiej ocenia pełnienie roli rodzica adopcyjnego. Kobiety z wyższą postawą AW rzadziej poddają w wątpliwość swoją atrakcyjność fizyczną. W podgrupie kobiet leczących się w klinikach (KwK) powiązania są podobne do tych z grupy zasadniczej.

Podsumowując wyniki powiązań postawy wobec adopcji rozumianej jako ostateczność (AO) i jako wartość (AW) z analizowaną zmienną, należy przede wszystkim zauważyć, że obie mocno wiążą się z samooceną, przy czym siła powiązań kobiet z postawą AO jest większa. Szczególnie godny podkreślenia jest fakt, że postawa wobec adopcji w wymiarze ostateczność (AO) zawsze wiąże się z samooceną w sposób ujemny, a więc im wyższe wyniki w postawie AO, tym niższa samoocena i to zarówno w aspekcie ogólnym, jak i poszczególnych wymiarów. Odwrotnie jest w przypadku postawy wobec adopcji rozumianej jako wartość (AW), gdzie wszystkie istotne statystycznie powiązania z samooceną mają wartość dodatnią, a więc wysokiej postawie AW towarzyszy również wysoka samoocena.

Model uzyskany w wyniku analizy ścieżek z mediatorem – przekonaniem o źródłach natury człowieka

Przekonanie o źródłach natury człowieka, rozumiane jako wiara w czynniki genetyczne (*Natura*), środowiskowe (*Kultura*) lub interakcja obu wspomnianych przekonań (*Natura–Kultura*, w skrócie NatKul), wydaje się istotne dla gotowości do rozważania adopcji przez pary nieplodne (Żmuda-Trzebiatowska, 2008). Poszukiwano odpowiedzi, jak zmienna ta może pośredniczyć (mediować) związek między samooceną a postawą wobec adopcji rozumianej jako ostateczność (AO) i postawą wobec adopcji rozumianej jako wartość (AW). Hipotezę o mediacji przetestowano najpierw dla oddzielnych grup badawczych (kobiet w trakcie leczenia – KwK i w procesie adopcyjnym – KwOA), ale ponieważ żadna z nich nie uzyskała wyników istotnych, przedstawione modele mają charakter uniwersalny, wspólny dla wszystkich badanych kobiet (KwK + KwOA).

Dla potrzeb tej analizy wymiary samooceny zostały pogrupowane w dwa główne czynniki: *Samoocena 1* dotycząca autoprezentacji w wymiarze indywidualnym (na którą składają się następujące czynniki: *Samokontrola, Samoakceptacja moralna,*

Atrakcyjność fizyczna, Witalność i Integracja tożsamości) i *Samoocena 2* odnosząca się do autoprezentacji w wymiarze społecznym (w skład której wchodzi czynniki: *Kompetencje, Bycie Kochanym, Popularność i Zdolności przywódcze*). Następnie obliczono efekty pośrednie pomiędzy samooceną i czynnikami *Skali postaw wobec adopcji*. Między *Samooceną 1* (zorientowaną indywidualnie) i obydwoma wskaźnikami postawy wobec adopcji (AO i AW) występują istotne efekty pośrednie, wskazujące na mediacyjną funkcję przekonań na temat źródeł natury człowieka ($p = 0,00$ dla postawy AO i $p = 0,01$ dla postawy AW). Czynniki *Natura* pełni funkcję mediacyjną między *Samooceną 1* i postawą wobec *Adopcji rozumianej jako wartość* (AW). Przedstawiony model ścieżkowy sugeruje, że *Samoocena 1* (zorientowana indywidualnie – *Samo-kontrola, Samoakceptacja moralna*) zwiększa postawę wobec adopcji AW poprzez to, że zmniejsza przekonanie, że źródłem rozwoju i zachowania są uwarunkowania genetyczne. Natomiast w przypadku postawy AO *Samoocena 1* zmniejsza tę postawę (AO) poprzez to, że zwiększa przekonanie, że źródłem rozwoju człowieka jest przede wszystkim podłoże biologiczne. Związek bezpośredni pomiędzy *Samooceną 1* a postawą *Adopcja jako ostateczność* jest nieistotny statystycznie, wobec czego można przyjąć, że opisywana mediacja ma charakter całkowity, ponieważ zmienna niezależna (*Samoocena 1*) przestaje istotnie przewidywać zmienną zależną (AO i AW) w modelu uwzględniającym mediator (Bedyńska i Książek, 2012). Oznacza to, że poczucie akceptacji siebie, zadowolenie ze swojego wyglądu i podejmowanych wyborów jest związane z tym, w jakim stopniu osoba wierzy w genetyczne uwarunkowanie tego, kim się jest, i w efekcie może się wiązać z gotowością do adopcji niespokrewnionego ze sobą dziecka. W przypadku *Samooceny 2* (zorientowanej interpersonalnie) nie występują istotne efekty pośrednie (wyniki p osiągają odpowiednio 0,79 dla postawy AO i 0,69 dla AW). Szczegółowe dane zawarto w tabeli 3.

Tabela 3

Poziom istotności efektów pośrednich (p) przekonania o źródłach natury człowieka na zależność pomiędzy samooceną i postawą wobec adopcji

	<i>Samoocena 1</i>	<i>Samoocena 2</i>
Adopcja jako ostateczność (AO)	0,00	0,79
Adopcja jako wartość (AW)	0,01	0,69

Samoocena zorientowana indywidualnie (*Samoocena 1*) jest ujemnie związana z przekonaniem o biologicznym podłożu natury ludzkiej ($\chi^2 = -0,40$; $p = 0,00$). Również w tym modelu *Natura* jest związana dodatnio z czynnikiem AO ($\chi^2 = 0,47$; $p = 0,00$) i ujemnie z czynnikiem AW ($\chi^2 = -0,33$; $p = 0,00$). Rozumieć to można następująco: akceptacja i poczucie własnej wartości wiążą się z przekonaniem, że źródło

natury człowieka jest postrzegane jako biologiczne, co z kolei jest związane z mniejszą gotowością do adopcji obcego dziecka i obniża wartościowanie przysposobienia (postawa AW). Zauważyć można ponadto tendencję do bezpośredniej zależności pomiędzy samooceną zorientowaną interpersonalnie (*Samoocena 2*) a *Adopcją jako ostatecznością* ($\chi^2 = -0,13$; $p = 0,08$). Oznacza to, że wzmocnienie płynące ze strony innych osób powoduje, że adopcja rzadziej jest traktowana jako wybór konieczny. Zaprezentowany model analizy ścieżek wyjaśnia 17% wariancji w zakresie postawy *Adopcja jako wartość* ($r = 0,17$; $p = 0,02$); natomiast postawa *Adopcja jako ostateczność* wyjaśniana jest przez powyższy model w 31% ($r = 0,31$; $p = 0,07$).

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

W toku prowadzonych badań postanowiono sprawdzić, czy samoocena i jej wymiary wiążą się z postawą wobec adopcji, na którą składają się czynniki *Adopcja jako ostateczność* i *Adopcja jako wartość*. Odpowiedź na to przypuszczenie jest jednoznacznie twierdząca. W świetle uzyskanych wyników postawa wobec adopcji wiąże się z samooceną. Postawa wobec adopcji jako ostateczności (AO) charakteryzuje się większą liczbą powiązań istotnych statystycznie (11 powiązań), niż postawa AW (7 powiązań) i na dodatek siła tych powiązań jest większa (wyższe współczynniki korelacji dotyczą postawy AO niż AW). Za charakterystyczne należy uznać to, że wszystkie współczynniki korelacji samooceny z postawą AO są ujemne, podczas gdy z postawą AW – dodatnie. Badania wykazały ponadto, że wraz ze wzrostem samooceny wzrasta pozytywna postawa wobec adopcji (wyższe wyniki w postawie AW), natomiast obniżaniu się samooceny towarzyszyć będzie negatywna postawa wobec adopcji (wyższe wyniki w postawie AO).

Samoocena ogólna i wszystkie jej wymiary wiążą się z postawą AO – im wyższa postawa AO tym niższa samoocena i poszczególne jej komponenty. W przypadku *Adopcji jako ostateczności* w analizach ścieżkowych zauważono także związek z samooceną zorientowaną indywidualnie (*Samoocena 1*), pośrednio wyjaśniany zmienną *Natura*. Okazuje się, że akceptacja siebie i poczucie własnej wartości wiążą się z tym, że źródło natury człowieka nie jest postrzegane jako genetyczne, co z kolei warunkuje większą gotowość do adopcji obcego dziecka i zwiększa wartościowanie przysposobienia. Ponadto samoocena zorientowana społecznie jest bezpośrednio związana z postawą AO, co wskazuje na znaczenie wzmocnień płynących ze strony innych bliskich osób. Akceptacja decyzji o przysposobieniu dziecka przez rodzinę kandydatów na rodziców adopcyjnych jest niezwykle ważna i zgodnie z wynikami badań powoduje, że adopcja rzadziej traktowana jest jako wybór konieczny.

Nieco słabsze potwierdzenie uzyskano w przypadku postawy *Adopcja jako wartość*, gdyż cztery wymiary samooceny nie wiążą się z nią w sposób istotny statystycznie, ale kierunek powiązań w pozostałych wymiarach wskazuje, że im wyższa samoocena i jej wymiary, tym wyższa postawa AW. Jeżeli chodzi o kierunek powiązań, to identycznie wygląda sprawa w wyodrębnionych podgrupach. Zgodnie z wynikami badań Wojciszkiego (2010) na wysoką samoocenę ma wpływ poczucie sprawczości; można więc założyć, że osoby z grupy o wysokiej samoocenie są bardziej aktywne w procesie adopcyjnym i charakteryzują się większą akceptacją dla przysposobienia. Samoocena jest poniekąd wskaźnikiem funkcjonowania społecznego (Huflejt-Łukasik, 2010), jej wysoki poziom łączy się z akceptacją społeczną. Można zatem przyjąć, że osoby z postawą AW pozostają w satysfakcjonujących relacjach społecznych, co zapewne przełoży się dalej na akceptację przysposobionego dziecka. Najprawdopodobniej osobom tym łatwiej jest podjąć wstępną decyzję o adopcji, ponieważ nie boją się reakcji swojego otoczenia.

Powyższe wnioski poczynione w stosunku do powiązań samooceny z postawą wobec adopcji (AO i AW) w odniesieniu do wszystkich badanych kobiet znajdują potwierdzenie w analizach ścieżek. Statystyka ta dodatkowo ujawniła, że powiązania między samooceną a postawą wobec adopcji może wyjaśnić przekonanie o źródłach natury człowieka.

Badania zdają się potwierdzać, że samoocena w grupie kobiet niepełnych jest ważnym obszarem do pracy terapeutycznej. Ma to miejsce zarówno w grupie kobiet leczących się z tego powodu, jak i tych, które proces starań o dziecko biologiczne mają za sobą, jednak nie przyniósł on pożądaných efektów, wobec czego przygotowują się one do przysposobienia. Pozytywne przekonanie o sobie samym wydaje się być ściśle powiązane z otwartością na adopcję i postrzeganiem jej jako pożądaney ścieżki na drodze do upragnionego rodzicielstwa. Wyższa samoocena wydaje się być zatem istotnym wskaźnikiem zwiększającym szanse na pełne przyjęcie niebiologicznego dziecka i nawiązanie z nim bliskiej relacji. Wzmacnianie samooceny może się przekładać na bardziej pozytywne wartościowanie przysposobienia przez kandydatki na matki adopcyjne, a więc takie, które dają możliwość realizowania się w macierzyństwie niebiologicznym; nie traktujące tej formy rodzicielstwa jako ostatecznej ewentualności. Oznacza to, że drugim, istotnym postulatem płynącym z niniejszych badań jest włączenie badania i wzmacniania samooceny wśród kandydatek na matki adopcyjne w procesie szkoleniowo-diagnostycznym.

Wnioski i implikacje praktyczne

Badania zdają się potwierdzać, że samoocena w grupie kobiet niepełnych jest ważnym obszarem do pracy terapeutycznej. Ma to miejsce zarówno w grupie kobiet leczących się z tego powodu, jak i tych, które proces starań o dziecko biologiczne mają za sobą, jednak nie przyniósł on pożądaných efektów, wobec czego przygotowują się one do przysposobienia. Pozytywne przekonanie o sobie samym wydaje się ściśle powiązane z otwartością na adopcję i postrzeganiem jej jako pożądaney ścieżki na drodze do upragnionego rodzicielstwa. Wyższa samoocena może być zatem istotnym wskaźnikiem zwiększającym szanse na pełne przyjęcie niebiologicznego dziecka i nawiązanie z nim bliskiej relacji. Wzmacnianie samooceny wydaje się przekładać na bardziej pozytywne wartościowanie przysposobienia przez kandydatki na matki adopcyjne. Chodzi tu o traktowanie tej formy rodzicielstwa jako możliwości realizowania się w macierzyństwie niebiologicznym, a nie ostatecznej ewentualności. Oznacza to, że drugim istotnym postulatem płynącym z niniejszych badań jest włączenie badania i wzmacniania samooceny kandydatek na matki adopcyjne w procesie szkoleniowo-diagnostycznym.

BIBLIOGRAFIA

- Bedyńska, S., Książek, M. (2012). *Statystyczny drogowskaz 3. Praktyczny przewodnik wykorzystania modeli regresji oraz równań strukturalnych*. Wydawnictwo Akademickie Sedno.
- Bidzan, M. (2010). *Niepłodność w ujęciu bio-psycho-społecznym*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Bielawska-Batorowicz, E. (1990). Psychologiczne aspekty rozpoznawania i leczenia niepłodności. *Ginekologia Polska*, 61(12), 629–633.
- Bielawska-Batorowicz, E. (1991). Psychologiczne aspekty niepłodności. *Przegląd Psychologiczny*, 34(1), 103–120.
- Bielawska-Batorowicz, E. (2006). *Psychologiczne aspekty prokreacji*. „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe.
- Błęszyński, J. J. (2003). *Kluczowe zagadnienia przysposobienia i funkcjonowania rodzin adopcyjnych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Bohner, G., Wänke, M. (2004). *Postawy i zmiana postaw*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Brzeziński, J. (1980). *Elementy metodologii badań psychologicznych*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Demińska, A. (2015). Różnice w zakresie satysfakcji z życia u kobiet będących matkami po leczeniu niepłodności a matkami adopcyjnymi. W: M. Kornaszewska-Polak (red.), *Wystarczająco dobre życie. Konteksty psychologiczne* (s. 105–117). Oficyna Wydawnicza „Humanitas”.

- Giryńska, R. (1999). Problemy jawności adopcji. W: K. Ostrowska i E. Milewska (red.), *Adopcja – teoria i praktyka* (s. 161–169). Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Gorbaniuk, J. (2003). Obraz siebie u kobiet z niezamierzoną bezdzietnością. W: A. Gała (red.), *Kręgi wychowania* (s. 33–43). Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Gutowska, A. (1998). Trójkąt adopcyjny. Psychologiczne aspekty adopcji w świetle literatury amerykańskiej. W: P. Francuz, P. Oleś i W. Otrębski (red.), *Studia z psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim* (t. 9, s. 119–129). Redakcja Wydawnictw KUL.
- Gutowska, A. (2003). Jawność adopcji jako centralny problem rodziny adopcyjnej. W: A. Gała (red.), *Kręgi wychowania* (s. 83–92). Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Huflejt-Łukasik, M. (2010). *Ja i procesy samoregulacji. Różnice między zdrowiem a zaburzeniami psychicznymi*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Jakubowski, M., Mikulec, H. (1984). Przyczyny sieroctwa społecznego a powodzenie adopcji. *Problemy Rodziny*, 135(3), 25–32.
- Jarmołowska, A. (2010). Ujawnianie adopcji dziecku – aspekty rozwojowe. W: T. Rostowska i A. Jarmołowska (red.), *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego* (s. 129–139). Wydawnictwo Difin.
- Kalus, A. (2003). *W świecie dziecka osieroconego i rodziny adopcyjnej*. Redakcja Wydawnictw Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Opolskiego.
- Klimek, R. (1995). *Niepłodność uleczalna czy nie?* Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Kolankiewicz, M. (red.). (1998). *Zagrożone dzieciństwo. Rodzinne i instytucjonalne formy opieki*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kossakowska-Petrycka, K., Chandusko-Salska, J. (2009). Poziom stresu i radzenie sobie ze stresem w ciąży wysokiego ryzyka a występowanie depresji poporodowej. W: K. Janowski i A. Cudo (red.), *Człowiek chory. Aspekty biopsychospołeczne* (t. 2, s. 11–21). Centrum Psychoedukacji i Pomocy Psychologicznej.
- Kostyk, M. (1996). Psychologiczne uwarunkowania leczenia niepłodności małżeńskiej. *Medipress. Ginekologia, Położnictwo*, 1, 8–14.
- Kwiecień, M. (red.). (2004). *Adopcja – temat bez tajemnic*. Wydawnictwo Księży Marianów.
- Ładyżyński, A. (red.). (2008). *Rodzina we współczesności*. Oficyna Wydawnicza Atut.
- Ładyżyński, A. (2009). *Społeczne i kulturowe uwarunkowania adopcji w Polsce*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Łukaszuk, K., Koziół, K., Jakiel, G., Jakimiuk, A., Jędrejczak, P., Kuczyński, W., Kurzawa, R., Pawelczyk, L., Radwan, M., Spaczyński, R., Wielgoś, M., Wołczyński, S. (2018). Diagnostyka i leczenie niepłodności – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGP). *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, 3(3), 112–140.
- Łypacewicz, A. (1989). Spostrzeganie siebie i innych. W: B. Jakubowska, J. Jakubowski, A. Łypacewicz i H. Rylke (red.), *Ja i inni* (s. 91–112). Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.

- Michalek, E., Ciesielski, M., Franek, G. (1985). Dynamika samooceny u kobiet z negatywną przeszłością położniczą i u kobiet po operacjach ginekologicznych z powodu nowotworów. *Ginekologia Polska*, 96, 691–698.
- Milewska, E. (2003). *Kim są rodzice adopcyjni?* CMPPP.
- O'Brien, E. J., Epstein, S. (1988). *Wielowymiarowy Kwestionariusz Samooceny MSEI*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Pawelec, B. (2007). *Opowieści terapeutyczne. Czekaając na bociana*. Feeria.
- Pelczyńska, I. (2001). Adopcja w percepcji społecznej. *Opieka. Wychowanie. Terapia*, 2, 40–42.
- Podolska, M. Z. (2011). *Niepłodność i jej następstwa psychologiczne. Stan badań i perspektywy*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Prężyna, W. (1973). *Intensywność postawy religijnej a osobowość*. TN KUL.
- Różańska, M., Krzanowska, M. (2002). Wybrane problemy psychologiczne związane z adopcją. *Psychoterapia*, (3), 27–35.
- Skwarek, B. (2005). Polskie rodziny adopcyjne w świetle badań. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, (10), 18–25.
- Studzińska-Niedoborek, A., Tkaczuk-Włach, J., Jakiel, G. (2004). Współczesne poglądy bezdzietnych kobiet na adopcję oraz wybrane metody rozrodu wspomaganego. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio D: Medicina*, 59, supl. 14. 281–285.
- Szyszkowska-Klominiek, W. (1974). Dzieci adoptowane w nowym środowisku rodzinnym. *Problemy Rodziny*, 75(3), 24–30.
- Wąsiński, A. (2005). *Dziecko, rodzice, adopcja. Ontologiczne i psychospołeczne aspekty rodzinnych form opieki zastępczej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Wojciszke, B. (2010). *Sprawczość i wspólnotowość. Podstawowe wymiary spostrzegania społecznego*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wojciszke, B. (2013). *Psychologia społeczna*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ziemska, M. (2009). *Postawy rodzicielskie*. Wiedza Powszechna.
- Żmuda-Trzebiatowska, M. (2008). Kwestionariusz do diagnozy przekonań na temat źródeł natury człowieka. *Psychologia Społeczna*, 3(2), 167–179.

HENRYK OLSZEWSKI

Uniwersytet Gdański

EMILIA KARDAŚ-GRODZICKA

Akademia Pomorska w Słupsku

ANNA LEMKE-DOMBROWSKA

Gdańskie Centrum Zdrowia

**ZNACZENIE FUNKCJI RODZICA ZASTĘPCZEGO DLA
POCZUCIA SENSU ŻYCIA W STAROŚCI**
***THE IMPORTANCE OF THE FOSTER PARENT'S FUNCTION
FOR THE SENSE OF LIFE IN OLD AGE***

Sposób cytowania: Olszewski, H., Kardaś-Grodzicka, E., Lemke-Dombrowska, A. (2023). Znaczenie funkcji rodzica zastępczego dla poczucia sensu życia w starości. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 119–133). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial07>

Abstract

This study is devoted to the characteristics of selected aspects of the psychosocial functioning of a specific group of elderly people who, in the face of the crisis emerging in the family system, decided to take care of their grandchildren instead of their natural parents. It is, in turn, an unnatural situation in which there is an ontogenetic change of roles and disruption of the life cycle and the family and the human life cycle.

The article addresses the extremely important issue of the sense of meaning in life in elderly people who act as foster parents for their grandchildren. This variable was treated as a valuable personal resource, important in the process of adaptation to old age. The importance of the role of the foster parent for the goals to be achieved in old age and for the level of the sense of meaning in life was analyzed.

Keywords: ageing, old age, surrogate parenthood, meaning of life, adaptation

Słowa kluczowe: starzenie się, starość, rodzicielstwo zastępcze, zasoby, zyski, straty, adaptacja

Rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem, tworzone przez osoby starsze, stanowią podstawowy element systemu pieczy zastępczej w Polsce (Kolankiewicz, 2007). Zgodnie z aktualnie obowiązującą ustawą rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem mogą być tworzone tylko przez wstępnych, czyli przez dziadków i pradiadków, lub rodzeństwo. W praktyce rodziny te są przeważnie tworzone przez dziadków (najczęściej przez owdowiałe babcie; Kolankiewicz, 2007).

Rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem są od wielu lat najliczniejszą grupą spośród wszystkich typów rodzin zastępczych. Ta sytuacja prawdopodobnie się nie zmieni, biorąc od uwagę, że rozwój opieki zastępczej w Europie podąża w dwóch kierunkach: profesjonalizacji i nadania opiekunom zastępczym statusu zawodowego oraz rozbudowy form opieki w bliższej i dalszej rodzinie, czyli zatrzymania dziecka w rodzinie spokrewnionej (Ruszkowska, 2013). Jest to zgodne z ideą obecnie promowanego podejścia ekologicznego do opieki nad dzieckiem, które postuluje, aby koncentrować się na odkrywaniu zasobów tkwiących w rodzinie i środowisku zamieszkania. Zgodnie z tymi założeniami większość dzieci nie powinna na dłużej wychodzić z kręgu rodziny naturalnej lub zastępczej (Kantowicz, 2008; Ruszkowska, 2013; Stelmaszuk, 1999).

Rodziną zastępczą nazywamy taką rodzinę, której powierzono dziecko w celu zapewnienia mu całkowitej opieki i wychowania oraz wsparcia w procesie jego prawidłowego rozwoju (Andrzejewski i in., 2006; Badora i Marzec, 2002). Istnieją pozytywne konsekwencje umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej spokrewnionej. Przede wszystkim jest to najmniej drastyczne rozwiązanie, które zapewnia dziecku stałość i ciągłość opieki (Ruszkowska, 2013; Winogrodzka, 2007). Z drugiej jednak strony rodziny zastępcze spokrewnione stanowią wyjątkowe środowisko wychowawcze tworzone przez dziadków, a więc charakteryzujące się dużą różnicą wieku pomiędzy podopiecznymi a opiekunami, często niesprzyjającą sytuacją materialną (Łuczyński, 2008), splątaniem i zatartymi granicami międzypokoleniowym (Winogrodzka, 2007). Te czynniki mogą zakłócać realizację niektórych zadań spoczywających na rodzicach zastępczych oraz pokazują, jak trudnym wyzwaniem jest podjęcie się roli opiekuna zastępczego w okresie późnej dorosłości. Pojawia się zatem pytanie o sposób radzenia sobie z tą nową sytuacją i znaczenie pełnionej roli dla funkcjonowania tej grupy seniorów, w tym dla ich poczucia sensu życia. Można przypuszczać, że opieka nad wnukami wiąże się częściowo z radością i satysfakcją, ale może być również przeżywana jako stresująca, wymagająca dużego wysiłku i obciążająca. To z kolei może mieć określone konsekwencje dla procesu adaptacji do starości.

Dane statystyczne uzyskiwane z badań prowadzonych w naszym kraju wskazują na ciągle rosnące potrzeby zapewnienia opieki dzieciom osieroconym, stąd badania prowadzone w grupie osób starszych pełniących rolę opiekuna zastępczego, mające

na celu poznanie charakterystyki ich funkcjonowania, są potrzebne i wartościowe (Kaczmarek, 2011).

Wiele mówi się o sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej, jednocześnie pomijając perspektywę osoby starszej pełniącej funkcję rodzica zastępczego. Przeżywane przez niego trudności w związku z pełnioną rolą opiekuńczo-wychowawczą na przestrzeni lat nie osłabiły się, a oczekiwania i wymagania stawiane rodzicom zastępczym nadal stanowią dla nich duże wyzwanie. To na nich spoczywa obowiązek wychowania wnuków, zapewnienia im odpowiednich warunków do rozwoju oraz zagwarantowania stabilności i bezpieczeństwa. Biorąc pod uwagę zaawansowany wiek opiekunów zastępczych, może to być dla nich duże obciążenie związane z doświadczaniem trudności i dylematów. Można przypuszczać, że nakładane na nich funkcje wychowawcze kolidują nieraz z wynikającym z wieku prawem do odpoczynku, potrzebą spokoju i ciszy. W pewien sposób może to powodować trudności w realizacji zadań charakterystycznych dla fazy życia, w której się znajdują. Z drugiej strony funkcja rodzica zastępczego w późnej dorosłości może być źródłem szczęścia, satysfakcji i poczucia sensu życia.

Rodzicielstwo zastępcze w późnej dorosłości stanowi trudne wyzwanie dla osób starszych, które w sytuacji kryzysu pojawiającego się w systemie rodzinnym, decydują się zatroszczyć o swoje wnuki w zastępstwie ich rodziców naturalnych. Jest to szczególnie sytuacja, bo dochodzi do ontogenetycznej zamiany ról – osoby starsze powtarzają zadania rozwojowe, powtórnie wychowując dzieci.

Starość jest etapem życia, w którym jednostka jest narażona na liczne zmiany o charakterze straty. Mogą one prowadzić do zniechęcenia, bezradności i utraty poczucia sensu życia. Ograniczenia przestrzeni fizycznej, społecznej i psychicznej w starości sprawiają, że przestrzeń rozwoju w okresie późnej dorosłości znacznie się zmniejsza w stosunku do poprzednich etapów życia (Brzezińska i Hejmanowski, 2016). Obecnie można zaobserwować tendencję do coraz częstszego analizowania starości z perspektywy szans i możliwości, jakie pojawiają się w okresie późnej dorosłości (Cieślik i in., 2005; Kowalik, 2000). Starość widziana w ten sposób jest czasem satysfakcjonującym, pomyślnym, aktywnym, wzbogacającym osobowość. Większa niż do tej pory uwaga jest kierowana nie tylko na koszty, ale i zyski, jakie niesie ze sobą starość (Błachnio, 2017). Im bogatszy bagaż zasobów zgromadzonych w ciągu życia, tym lepsza adaptacja do starości i skuteczniejsze radzenie sobie z nieuniknionymi stratami. Ubogie zasoby natomiast uniemożliwiają ich inwestowanie albo grożą dalszymi stratami (Hobfoll, 2006, 2012). Może to utrudniać adaptację do starości.

Z tej perspektywy rodzice zastępczy w późnej dorosłości są nietypową grupą osób starszych realizujących zadania nieadekwatne do ich etapu życiowego oraz doświadczających dodatkowego stresu związanego z przejściem opieki nad wnukami.

Analizowana w niniejszym opracowaniu grupa seniorów oprócz sytuacji trudnych związanych z naturalnym procesem starzenia się ma dodatkowe zadania wynikające z pełnienia funkcji rodzica zastępczego dla swoich wnuków. Można więc powiedzieć, że mamy tu do czynienia z dwoma kryzysami, a mianowicie kryzysem wynikającym z cyklu życia człowieka i kryzysem w cyklu życia rodziny. Pojawia się zatem pytanie o znaczenie roli rodzica zastępczego w późnej dorosłości dla procesu adaptacji do starości, w tym dla poczucia sensu życia w starości.

W artykule założono, że seniorzy podejmujący się funkcji rodziców zastępczych dla swoich wnuków stanowią grupę osób starszych wyposażonych w zasoby osobiste, między innymi poczucie sensu życia, pozwalające im na podjęcie tego wyzwania (Antonovsky, 1979; Hobfoll, 1989; Lazarus i Folkman, 1994).

Poczucie sensu życia jako zasób osobisty istotny w procesie adaptacji do starości

Pytania o sens życia pojawiają się w każdym wieku, zazwyczaj w momentach zmiany, kryzysach rozwojowych i sytuacyjnych. Wydaje się, że nabierają one szczególnego znaczenia w okresie późnej dorosłości, kiedy osoby starsze spoglądają za siebie i dokonują oceny swojego dotychczasowego życia, czemu towarzyszą różne przemyślenia (Izdebski i Polak, 2005). Perspektywa zbliżającej się śmierci wyzwala lęki, zmusza do refleksji i stworzenia bilansu. W okresie starości człowiek dokonuje tzw. wtórnej refleksji. Najczęściej zadaje sobie wtedy głębokie pytania o sens ostateczny wszelkich działań i dokonań. Dostrzega wielowymiarowość ludzkiego bycia i wielokierunkowość stawania się. Poczucie sensu życia jest ważnym czynnikiem mającym wpływ na postawę, jaką starszy człowiek prezentuje wobec własnej starości (Pikuła, 2015).

Pojęcie sensu życia jest terminem trudnym do zdefiniowania, między innymi dlatego, że należy ono do pojęć elementarnych, jest bardziej domeną intuicji niż rozumu i odnosi się głównie do podmiotu myślącego, świadomego i samoświadomego (Mizińska, 2011). Takie ujęcie sensu życia zakłada, że jest on związany z ogólnym zadowoleniem z różnych sfer życia. Podkreśla się jednak, że zadowolenie ze swojego życia łączy się z poczuciem sensu życia, lecz nie jest z nim tożsame. Stąd też mogą istnieć jednostki ogólnie zadowolone z życia, ale nieodkrywające w nim sensu i odwrotnie.

Samo znaczenie słowa *sens* (fr. *sens* – kierunek) odsyła nas do tego, że nasze działanie prowadzi w jakimś określonym kierunku, że osoba posiada jakiś własny cel życia. Zagadnienie sensu życia jest przedmiotem zainteresowania badaczy już od dłuższego czasu, jednak próby systematycznego opisanie i wyjaśnienia tego pojęcia podjęto stosunkowo niedawno, głównie za sprawą przedstawicieli psychologii egzy-

stencjalnej i humanistycznej, m.in. Junga (1933), Frankla (1966). Obecnie na tym polu największe osiągnięcia ma psychologia pozytywna i jej założyciel Martin Seligman, który uważa, że sens życia wyraża się w „życiu dla czegoś wyższego niż sam człowiek” i że jest to jeden z podstawowych wymiarów szczęścia oraz dobrostanu ludzkiego (Seligman, 1996, 2005).

Bardzo duży wkład w rozumienie pojęcia sensu życia wniósł Frankl (1963), zdaniem którego sens życia jest podstawowym czynnikiem ludzkiej egzystencji. Jest to stan podmiotowej satysfakcji jednostki związany z działaniem celowym i ukierunkowanym na wartości. Autor wiąże sens życia przede wszystkim z wielką siłą egzystencjalną człowieka do konfrontowania się z trudnościami i codziennymi wyzwaniami (Formella, 2006). Zdaniem Frankla każdy może odkryć i budować sens życia w trzech wymiarach ludzkiego doświadczenia. Te wymiary to: tworzenie (sztuka, nauka), przeżywanie (bliiskość, miłość) oraz podejmowanie postawy względem życia, a szczególnie względem tego, co jest nieuchronne, jak na przykład cierpienie (Frankl, 1963).

Istnieje wiele sposobów rozumienia sensu. W niniejszym artykule odwołano się na definicji Życińskiej i Januszka (2011), która opisuje poczucie sensu życia jako subiektywny stan psychiczny jednostki związany z odczuwaniem przez nią podmiotowej satysfakcji z życia. Stan ten wynika z osiągnięcia stawianych sobie celów. Niektórzy badacze definiują sens jako spójność życia (Reker i Wong, 1988), jeszcze inni wiążą go z dążeniem do istotnych osobistych celów połączonych z wartościami (Emmons, 2005).

Poczucie sensu życia jest bardzo ważnym wskaźnikiem zdrowia psychicznego, którego deficyt może prowadzić do wielu zaburzeń oraz braku motywacji. Brak poczucia sensu, nazywany frustracją egzystencjalną, bywa przyczyną nerwicy i innych zaburzeń psychicznych (Frankl, 2009; Popielski, 2007; Zawadzka i in., 2017). Wiąże się to z utratą nadziei, zaufania, dążenia do wartości, posiadania celów oraz utratą chęci życia. Człowiek doświadczający braku poczucia sensu życia przeżywa smutek, frustrację, zniechęcenie i rozpacz (Bobkiewicz-Lewartowska, 2013).

Posiadanie sensu życia jest podstawową potrzebą człowieka. Ma ono istotne znaczenie w przystosowaniu się do starości i radzeniu sobie z kryzysem. Sens życia ukierunkowuje aktywność, jest atrybutem pełnego rozwoju. Pozwala określić cele, zadania do realizacji i własne miejsce w świecie. Posiadanie i realizowanie sensu życia powoduje, że osoba starsza u schyłku swojego życia może uważać je za wartościowe. Jest ona gotowa pożegnać się z nim z poczuciem spełnienia, a nie z żalem i rozpaczą (Obuchowski, 1990, 2002)

Cel badań

W niniejszym opracowaniu przedstawiono wyniki badań własnych dotyczących spostrzegania przez rodziców zastępczych życiowego celu na etapie życia, na którym się znajdują, oraz różnice w zakresie poczucia sensu życia w zależności od pełnionej funkcji rodzica zastępczego. Zaprezentowane wyniki są jedynie częścią pogłębionej analizy psychospołecznego funkcjonowania osób starszych pełniących rolę rodziców zastępczych, zawartej w niepublikowanej rozprawie doktorskiej (Kardaś-Grodzicka, 2018).

Zawarte w artykule wyniki badań dotyczą poszukiwania odpowiedzi na postawione pytania badawcze:

- Jakie życiowe cele nadające życiu sens spostrzegają rodzice zastępczy w późnej dorosłości?
- W jaki sposób funkcja rodzica zastępczego w późnej dorosłości różnicuje poziom poczucia sensu życia?

Zastosowano następujące metody badawcze:

1. *Test sensu życia* Crumbaugh, Maholicka (PIL-6) – ze względu na zaawansowany wiek badanych zastosowano wersję 6-pytaniową (analiza psychometryczna Życińskiej i Januszka). Narzędzie to służy do pomiaru natężenia poczucia sensu życia, rozumianego jako doświadczenie celowości i sensowności własnego życia, podtrzymywanego przez jego pozytywną ocenę (także tę dokonywaną każdego dnia; Życińska i Januszek, 2011).

2. Kwestionariusz wywiadu dla rodzica zastępczego własnego autorstwa, w którym zamieszczono pytania dotyczące zmiennych socjodemograficznych oraz spostrzegania przez rodziców zastępczych życiowego celu.

Charakterystyka badanych grup

W badaniu uczestniczyło łącznie 160 osób starszych. Grupę badaną stanowiło 80 osób w wieku późnej dorosłości pełniących funkcję rodziców zastępczych dla swoich wnuków, w tym 48 kobiet (60%) i 32 mężczyzn (40%). W skład grupy kontrolnej wchodziło 80 osób w okresie późnej dorosłości niepełniących funkcji rodzica zastępczego, w tym 50 kobiet (62,5%) i 30 mężczyzn (37,5%).

Tabela 1*Analiza częstości płci badanych w obu grupach*

		Częstość	Procent
Grupa badana	kobiety	48	60,0
	mężczyźni	32	40,0
	ogółem	80	100,0
Grupa kontrolna	kobiety	50	62,5
	mężczyźni	30	37,5
	ogółem	80	100,0

Wiek osób w grupie badanej mieścił się w przedziale od 62 do 75 lat, a średnia wieku w tej grupie wyniosła 67 lat. W grupie kontrolnej natomiast najmłodsza badana osoba miała 61 lat, a najstarsza 74 lata, zaś średni wiek dla tej grupy to 68 lat.

Tabela 2*Statystyki opisowe wieku badanych w obu grupach*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>
Wiek	Grupa badana	67,0	3,8	67,0
	Grupa kontrolna	68,0	3,4	67,5

ANALIZA CELU ŻYCIOWEGO ORAZ POCZUCIA SENSU ŻYCIA W OKRESIE PÓŹNEJ DOROSŁOŚCI W ZALEŻNOŚCI OD PEŁNIONEJ FUNKCJI RODZICA ZASTĘPCZEGO – WYNIKI BADAŃ

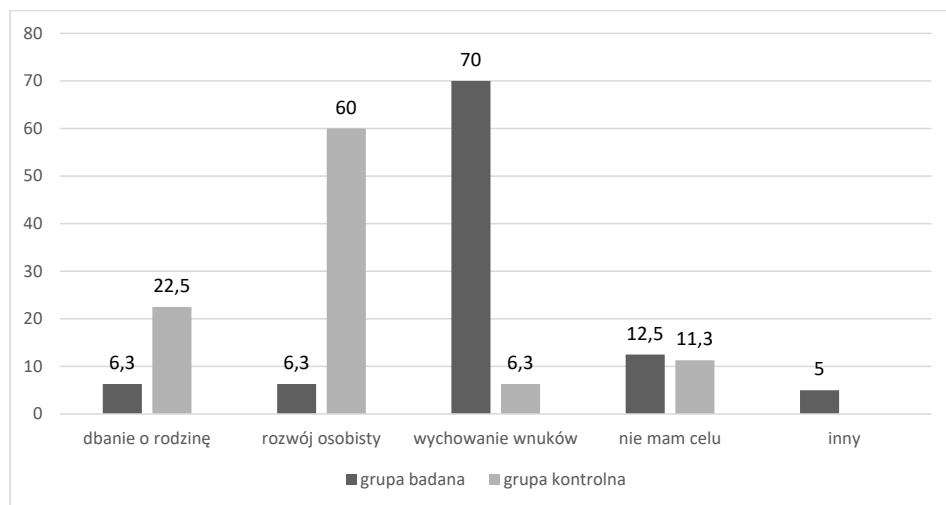
W badaniach poddano analizie statystycznej częstość deklarowanego najważniejszego celu w życiu w grupie badanej i kontrolnej, co przedstawia rysunek 1. Motywacją do prowadzenia analizy częstości wskazywanego głównego celu życiowego było sprawdzenie, jaki cel rodzice zastępczy w późnej dorosłości uważają za najważniejszy, czyli gdzie odnajdują sens życia. Dla porównania przeanalizowano też wyniki z grupy kontrolnej.

Na rysunku 1 zaprezentowano główny cel życiowy rodziców zastępczych, którym okazało się wychowanie wnuków (70%). Można zatem wnioskować, że dla znacznej większości osób z grupy badanej opieka nad wnukami, obowiązki związane z ich

wychowaniem są najważniejszymi sprawami, wokół których organizuje się ich życie. Pozytywną konsekwencją tego stanu rzeczy jest posiadanie życiowego celu nadającego życiu sens, co na tym etapie rozwoju, biorąc pod uwagę kryzys egzystencjalny, jest szczególnie ważne i stanowi jeden z warunków skutecznej adaptacji do starości. Zaangażowanie i sens życia są jednymi z najważniejszych składników dobrostanu psychicznego. W grupie kontrolnej natomiast najważniejszym celem życiowym jest rozwój osobisty (60%). Oznacza to, że ponad połowa osób badanych z grupy kontrolnej jest skoncentrowana na realizacji własnych potrzeb i starość traktuje jako okres życia, w którym najważniejszym celem jest samorealizacja. Można przypuszczać, że seniorzy niepełniący funkcji rodzica zastępczego znajdują inne ważne dla siebie zadania i cele, które nie są związane z wychowywaniem wnuków. W grupie kontrolnej jedynie 6,3% osób badanych wskazało wychowanie wnuków jako swój cel. Dokładnie odwrotnie prezentują się wyniki w grupie badanej, ponieważ tylko 6,3% osób wskazuje na rozwój osobisty jako na najważniejszy cel. Zarówno w grupie badanej, jak i kontrolnej odsetek osób deklaruujących brak celu jest podobny i wynosi 12,5% w grupie badanej i 11,3% w grupie kontrolnej. W grupie badanej seniorzy rzadziej wskazywali dbanie o rodzinę jako najważniejszą sprawę, której poświęcają swój czas i energię (6,3%), niż w grupie kontrolnej (22,5%). Natomiast 5% osób z grupy badanej twierdzi, że posiada inny cel niż wymienione. W grupie kontrolnej nikt nie zaznaczył tej odpowiedzi.

Rysunek 1

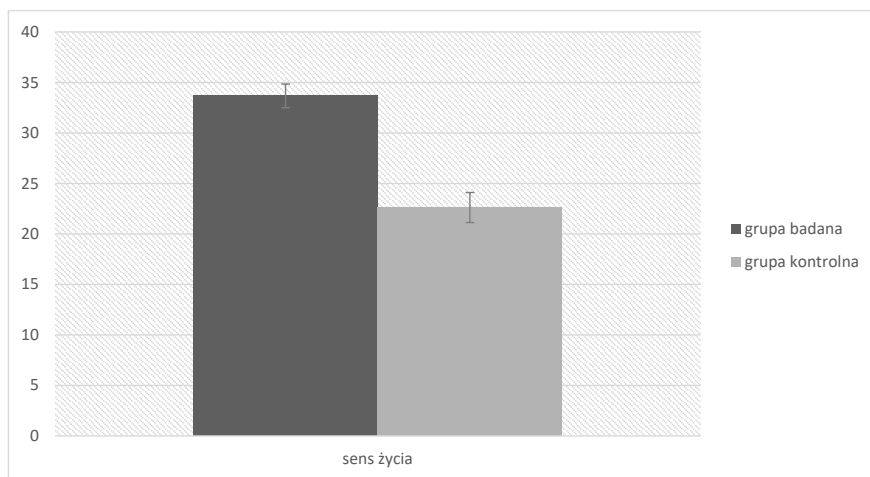
Rozkład procentowy deklarowanego celu życiowego w grupie badanej i kontrolnej



Na kolejnym etapie badań przeprowadzono analizę statystyczną poziomu poczucia sensu życia. Wykazano, że funkcja rodzica zastępczego w późnej dorosłości silnie różnicuje poczucie sensu życia – $t(150,12) = 11,44$; $p < 0,001$; 95% CI (9,15; 12,97); d Cohena = 1,81. Grupa badana uzyskała istotnie wyższe wyniki dla poczucia sensu życia ($M = 33,68$; $SD = 5,37$) niż grupa kontrolna ($M = 22,61$; $SD = 6,78$). Ilustrację tego efektu zawiera rysunek 2.

Rysunek 2

Poziom sensu życia u osób starszych w zależności od pełnionej funkcji rodzica zastępczego



DYSKUSJA WYNIKÓW

Na podstawie zaprezentowanych powyżej wyników można wnioskować, że rola rodzica zastępczego w późnej dorosłości ma pozytywne znaczenie dla poczucia sensu życia, co stanowi jedną z najważniejszych korzyści wynikających z pełnienia tej funkcji. Jak już wcześniej wspomniano, starość jest etapem życia, na którym często dochodzi do kryzysu egzystencjalnego. Jest to związane ze zmianami życiowymi takimi jak zakończenie pracy zawodowej czy opuszczenie domu rodzinnego przez dzieci – faza *pustego gniazda* (de Barbaro, 2016; Liberska, 2015; Świętochowski, 2015). Osoba starsza musi więc dokonać modyfikacji celów życiowych i ponownie zdefiniować jego sens. Może być to związane z doświadczeniem pustki w życiu. Dziadkowie podejmujący się opieki nad wnukami, przejmując obowiązki rodziców naturalnych, zyskują nowy cel, którym jest wychowanie podopiecznych. Można sądzić, że w rodzinie, w której opiekunowie nie pracują zawodowo, podopieczni stają w centrum ich zainteresowań,

dziadkowie żyją dla swoich wnuków, starając się zapewnić im jak najlepszą przyszłość (Farmer, 2009). Ma to swoje odzwierciedlenie w wysokich wynikach w skali poczucia sensu życia. Można przypuszczać, że stanowi to istotny czynnik wpływający na postawę, jaką opiekunowie zastępczy prezentują wobec własnej starości (Pikuła, 2015). Badania pokazują, że wysoki poziom sensu życia zwiększa odporność na stres i ogólnie pozytywnie oddziałuje na zdrowie fizyczne i psychiczne człowieka. Poza tym ma związek z jakością życia, dobrostanem, wysoką samooceną i poczuciem kontroli (Kossakowska i in., 2013). Na podstawie otrzymanych wyników można wnioskować, że poczucie sensu życia u osób starszych pełniących funkcję rodzica zastępczego sprzyja pozytywnemu przystosowaniu się do starości oraz ułatwia radzenie sobie z doświadczanymi w tym wieku stratami. Jest to zatem cenny zasób osobisty, który pozytywnie wpływa na pulę posiadanych zasobów w starości. Osoby dysponujące większymi zasobami są mniej narażone na ich utratę i jednocześnie mają większe szanse na zyski (Hobfoll, 2006).

Prezentowane dane są spójne z obserwacjami i informacjami uzyskiwanymi podczas spotkań z rodzinami zastępczymi. Z wywiadów prowadzonych z opiekunami zastępczymi wynika, że ich życie zorganizowane jest wokół obowiązków związanych z opieką nad wnukami. Życiowym celem tej grupy osób starszych staje się wychowanie dzieci. W konsekwencji rola rodzica zastępczego często nadaje sens ich życiu, sprawia, że czują się ważni i potrzebni.

Niewątpliwie funkcja rodzica zastępczego w późnej dorosłości przynosi korzyść w postaci silnego poczucia sensu życia. Należy jednak zauważyć, że dla innych osób starszych najważniejszym, najczęściej wskazywanym celem okazał się rozwój osobisty. Na tej podstawie istnieje przypuszczenie, że funkcja rodzica zastępczego może być przeżywana jako ograniczająca możliwość samorozwoju i dbania o swoje potrzeby i jednocześnie utrudniająca realizację zadań charakterystycznych dla tego okresu. Można zatem wysnuć wniosek, że nakładane na nich funkcje wychowawcze kolidują nieraz z prawem wynikającym z wieku do odpoczynku.

Podsumowanie i implikacje praktyczne

Problematyka rodzicielstwa zastępczego w Polsce jest stale aktualna i wymaga ciągłego zgłębiania wiedzy. Istnieje więc nieustanna potrzeba poszukiwania skutecznych rozwiązań dla systemu opieki nad dzieckiem w celu podniesienia jakości funkcjonowania rodzin zastępczych i dzieci w nich przebywających. Zachodzące na przestrzeni lat zmiany cywilizacyjne nie spowodowały zmniejszenia trudności wielu rodziców w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Nie ulega wątpliwości, że najlepszym rozwiązaniem zarówno dla osób starszych, jak i dla dzieci, zgodnym z cyklem życia człowieka i cyklem życia rodziny, jest pełnienie przez dziadków roli pomocniczej w opiece i wychowaniu wnuków. To rodzice powinni być bezpośrednimi i naturalnymi opiekunami realizującymi główne potrzeby swoich dzieci. Najwłaściwszą więc rolą dziadków jest udzielanie wsparcia i gotowość pomocy w sytuacjach trudnych, a także podczas nieobecności rodziców (Wawrzyniak, 2011). Zdarzają się jednak wyjątkowe okoliczności, kiedy w rodzinie pojawia się kryzys, w wyniku którego dzieci tracą opiekę rodziców biologicznych. Wtedy to dziadkowie, czując się w obowiązku zatroszczenia się o swoje wnuki, przejmują nad nimi pieczę w zastępstwie ich rodziców naturalnych, co ma swoje konsekwencje dla ich funkcjonowania.

Celem niniejszego opracowania była analiza wybranych aspektów psychospołecznego funkcjonowania osób starszych pełniących funkcję rodzica zastępczego, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia tej roli dla poczucia sensu życia. Zaprezentowane wyniki badań pokazują, że rodzice zastępczy w późnej dorosłości mają znacznie wyższe poczucie sensu niż inne osoby starsze. Jest to niewątpliwie największa korzyść wynikająca z pełnionej funkcji, która może sprzyjać pomyślnej adaptacji do starości. Życie rodziców zastępczych w większości przypadków jest skoncentrowane wokół codziennych obowiązków związanych z wychowaniem podopiecznych. Można zatem wnioskować, że zaangażowanie w opiekę nad wnukami jest dla tej grupy osób starszych głównym celem życiowym, który nadaje ich życiu sens.

Zaprezentowane wyniki badań pozwalają lepiej poznać i zrozumieć funkcjonowanie osób starszych pełniących funkcję rodziców zastępczych dla swoich wnuków, co może być użyteczne w praktyce działań osób i instytucji współpracujących i wspierających rodziny zastępcze.

BIBLIOGRAFIA

- Andrzejewski, M., Gąsiorek, P., Ławrynowicz, P., Synoradzka, M. (2006). *Rodziny zastępcze – problematyka prawna*. Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora”.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.
- Badora, K. P., Marzec, A. (2002). Szwedzki system opieki kompensacyjnej. W: S. Badora i D. Marzec (red.), *System opieki kompensacyjnej w zjednoczonej Europie* (s. 146–147). Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Barbaro, B. de (red.). (2016). *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Błachnio, A. (2017). Jakość i strategie życia w starości. W: A. Błachnio, K. Kuryś-Szyncel, E. Martynowicz i A. Molesztak (red.), *Psychologia starzenia się i strategie dobrego życia* (s. 61–80). Wydawnictwo Difin.
- Bobkiewicz-Lewartowska, L. (2013). Poczucie sensu życia u osób z zaburzeniami nerwowymi. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 13(1), 33–39.
- Brzezińska, A. I., Hejmanowski, S. (2016). Okres późnej dorosłości. Jak rozpoznać ryzyko i jak pomagać? W: A. I. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa* (s. 623–664). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Cieślak, A., Zubik, A., Bańczarowska, M. (2005). „Starość” w narracjach kobiet w drugiej połowie życia. W: E. Zierkiewicz i A. Łysak (red.), *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie* (s. 27–48). MarMar.
- Emmons, R. A. (2005). Striving for the sacred: Personal goals, life meaning, and religion. *Journal of Social Issues*, 61(4), 731–745. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00429.x>
- Farmer, E. (2009). How do placements in kinship care compare with those in non-kin foster care: Placement patterns, progress and outcomes? *Child & Family Social Work*, 14(3), 331–342. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00600.x>
- Formella, Z. (2006). Życie jako zadanie. Viktor Emil Frankl w setną rocznicę urodzin. *Seminare*, 23, 385–401.
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Washington Square Press.
- Frankl, V. E. (1965). *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. Vintage Books.
- Frankl, V. E. (2009). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. przeł. A. Wolnicka. Wydawnictwo Czarna Owca.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hobfoll, S. E. (2012). Teoria zachowania zasobów i jej implikacje dla problematyki stresu, zdrowia i odporności. W: E. Bielawska-Batorowicz i B. Dudek (red.), *Teoria zachowania zasobów Stevana E. Hobfolla. Polskie doświadczenia* (s. 17–50, przeł. J. Witkowska). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Izdebski, P., Polak, A. (2005). Bilans życia i poczucie koherencji osób starszych w zależności od ich aktualnej sytuacji życiowej. *Gerontologia Polska*, 13(3), 188–194.
- Jung, C. G. (1933). *Modern man in search of a soul*. Harcourt Brace & World.
- Kaczmarek, M. (2011). Zmiany w systemie pomocy dziecku i rodzinie w latach 2000–2010. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 1(5), 29–37.
- Kantowicz, E. (2008). Opieka nad dzieckiem w Polsce i niektórych krajach Europy jako ogniwo systemu pomocy społecznej. W: E. Jundził i R. Pawłowska (red.), *Pedagogika opiekuńcza: przeszłość, teraźniejszość, przyszłość* (s. 298–306). Wydawnictwo Harmonia.
- Kardaś-Grodzicka, E. (2018). *Bilans zysków i strat a wybrane zasoby osobiste rodziców zastępczych u progu starości* [niepublikowana rozprawa doktorska]. Uniwersytet Gdański.

- Kolankiewicz, M. (2007). Charakterystyka rodzin zastępczych. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 10, 17–23.
- Kossakowska, M., Kwiatek, P., Stefaniak, T. (2013). Sens w życiu. Polska wersja kwestionariusza MLQ (*Meaning in Life Questionnaire*). *Psychologia Jakości Życia*, 12(2), 111–131. <https://doi.org/10.5604/16441796.1090786>
- Kowalik, S. (2000). Wspomaganie rozwoju w procesie starzenia się. W: B. Kaja (red.), *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja* (t. 2, s. 65–80). Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1994). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Liberska, H. (2015). Rozwój rodziny i rozwój w rodzinie. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 221–242). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Łuczyński, A. (2008). *Dzieci w rodzinach zastępczych i dysfunkcjonalnych*. Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Mizińska, J. (2011). Dobrobyt a dobrostan, czyli kiedy sens jest bez sensu. W: D. Probuca (red.), *Etyka i sens życia* (s. 31–37). Wydawnictwa Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Obuchowski, K. (1990). Wprowadzenie do problemu sensu życia. W: K. Obuchowski i B. Puszczewicz (red.), *Sens życia* (s. 5–13). Wydawnictwo Nauczycielskiego Uniwersytetu Radiowo-Telewizyjnego NURT
- Obuchowski, K. (2002). *Galaktyka potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich*. Zys i S-ka.
- Pikuła, N. G. (2015). *Poczucie sensu życia osób starszych. Inspiracje do edukacji w starości*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Popielski, K. (2007). Poczucie sensu życia jako doświadczenie egzystencjalnie znaczące i potrzeba rozwojowa. W: M. Dudzikowa i M. Czerepaniak-Walczak (red.), *Wychowanie. Pojęcia. Procesy. Konteksty* (t. 2, s. 19–51). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Reker, G. T., Wong, P. T. P. (1988). Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. W: J. E. Birren i V. L. Bengtson (red.), *Emergent theories of aging* (s. 214–246). Springer.
- Ruszkowska, M. (2013). *Rodzina zastępcza jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze*. Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Seligman, M. E. P. (1996). *Optymizmu można się nauczyć. Jak zmienić swoje myślenie i swoje życie*. Media Rodzina.
- Seligman, M. E. P. (2005). *Prawdziwe szczęście. Psychologia pozytywna a urzeczywistnienie naszych możliwości trwałego spełnienia*. Media Rodzina.
- Stelmaszuk, Z. W. (1999). Nowe spojrzenie na rodzinę. W: Z. W. Stelmaszuk (red.), *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem. Wybór tekstów* (s. 163–185). Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Świętochowski, W. (2015). Rodzina w ujęciu systemowym. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 21–46). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wawrzyniak, J. K. (2011). Opiekuńczo-wychowawcza rola dziadków w rodzinie. *Pedagogika Rodziny*, 1(2), 95–103.
- Winogrodzka, L. (2007). *Rodziny zastępcze i ich dzieci*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

- Zawadzka, D., Stalmach, M., Oblacińska, A., Tabak, I. (2017). Związek poczucia sensu życia z zadowoleniem z życia, występowaniem dolegliwości subiektywnych oraz statusem ekonomicznym rodziny w populacji uczniów gimnazjum. *Developmental Period Medicine*, 21(1), 60–68. <https://doi.org/10.34763/devperiodmed.20172101.6068>
- Życińska, J., Januszek, M. (2011). Test Sensu Życia (Purpose in Life Test, PIL) J. C. Crumbaugh i L. T. Maholocka: analiza psychometryczna. *Czasopismo Psychologiczne*, 17(1), 133–142.



CZĘŚĆ 2

ADOLESCENCI I WYŁANIAJĄCY SIĘ DOROŚLI W SYSTEMACH RODZINNYCH

BŁAŻEJ SMYKOWSKI

Wydział Psychologii i Kognitywistyki, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

RODZINA Z WYŁANIAJĄCYM SIĘ DOROSŁYM

FAMILY WITH AN EMERGING ADULT

Sposób cytowania: Smykowski, B. (2023). Rodzina z wyłaniającym się dorosłym. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 137–154). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial08>

Abstract

The subject of the analysis presented in this text is the influence of family relationships and family support on the developmental trajectories of emerging adults. The developmental goal of the period of emerging adulthood is to transition out of the family of origin to form a relatively stable adult identity. This goal is nowadays the same as that parents or grandparents of current emerging adults once faced. What has changed is the timespan that young people spend in the transition from adolescence to adulthood. With the longer transition period are connected both: (a) great opportunities - adolescents have time and space to create a well-defined identity for themselves and develop a deep understanding of themselves before making career and marriage decisions; (b) experiences of significant anxiety in both adolescents and their parents - if things don't go according to the plan, developmental instability drags on for years.

Keywords: emerging adulthood, family support, decision-making process, life goals

Słowa kluczowe: wyłaniająca się dorosłość, wsparcie rodziny, podejmowanie decyzji, cele życiowe

Każda faza w rozwoju człowieka jest związana z inną jakością jego społecznej sytuacji rozwoju (Smykowski, 2012; Wygotski, 2002a). Dla faz, które zostały już pod tym względem rozpoznane wiadome jest, co ze środowiska społecznego i w jaki sposób oddziałuje na człowieka. Aktualnie mamy do czynienia z wyodrębnianiem się nowej fazy w rozwoju człowieka. Pomiędzy fazą dorastania i wczesną dorosłością coraz wyraźniej daje się zauważyć inną niż charakterystyczna dla nich strukturę i dynamikę rozwoju. Faza ta określana jest jako *emerging adulthood* (Arnett, 2000, 2004). Treść zjawisk zdaje się taka sama jak wcześniej. Problem w tym, że czas ich zachodzenia się przedłuża, powodując nierzadko eskalację zjawisk psychicznych i społecznych, ich wcześniej nieobserwowaną konstelację. Centralnym w niej procesem jest przedłużający się czas nieokreśloności. Jest on źródłem napięcia emocjonalnego zarówno u wyłaniającego się dorosłego, jak i u członków jego rodziny, szczególnie u jego rodziców¹. Długi okres przechodzenia w dorosłość może oznaczać więcej czasu na rozwój w różnych obszarach, przede wszystkim pogłębienie wglądu w siebie, ale może też się wiązać z przedłużającym się stanem niestabilności, zagubienia, „utknięcia”. Niestabilność może łatwo przerodzić się w niepokój, a ten z kolei bywa potęgowany przez własny idealizm, porównanie do innych lub przekonanie o tym, gdzie się powinno już być w życiu, a gdzie się jeszcze nie jest. Procesy i zjawiska związane z wchodzeniem w dorosłość mogą być źródłem lęków także u rodziców, którzy nie wiedzą o tym, czy mają one normatywny charakter. Rodzice mogą mieć trudność z odróżnieniem normalnej, rozwojowej niestabilności od niestabilności problematycznej, więc i nie wiedzieć, czy pomagać, a jeżeli tak, to kiedy i w jaki sposób.

Struktura i dynamika rozwoju w okresie wyłaniającej się dorosłości

Według Erika Homburgera Eriksona (1968) proces formowania tożsamości w okresie adolescencji może trwać stosunkowo krótko i zakończyć się przez rytualne włączenie w społeczność dorosłych. Może też mu towarzyszyć moratoryjne odroczenie powodujące wydłużenie się jego przebiegu. Do rytualnego włączenia

¹ Przed badaczami rozwoju otwiera się nowy obszar teoretycznych analiz i empirycznych badań. Kluczową kwestią jest ustalenie centralnych dla tej fazy zjawisk i procesów rozwojowych, a także relacji, w jakiej pozostają one ze środowiskiem rozwoju, szczególnie jego społecznym aspektem. To pierwsze zadanie jest realizowane już od blisko 20 lat. To drugie – jest spełniane, jak się wydaje, w mniejszym zakresie. Nieliczne studia teoretyczne czy badania empiryczne podejmują problem identyfikacji czynników środowiskowych, które miałyby znaczenie dla struktury i dynamiki rozwoju w tej fazie, choć geneza jej wyodrębniania jawi się jako społeczna (Goldsmith, 2018).

współcześnie dochodzi jedynie w nielicznych tradycyjnych społecznościach. Tam proces formowania tożsamości jest finalizowany rytuałem inicjacyjnym². Moratoryjne odroczenie z kolei obserwuje się coraz wyraźniej w nowoczesnych społecznościach. Jego czas się wydłuża, a procesy zachodzące w jego trakcie mają coraz bardziej złożoną strukturę. Sam Erikson pisał już kilka dekad temu, że młodzi ludzie coraz wyraźniej domagają się nieograniczonego moratorium. Domaganie to wydaje się współcześnie nabierać na sile. Przedłużający się czas moratorium wypełniony poszukiwaniami swojej drogi życiowej wyodrębnił się w fazę rozwojową wyłaniającej się dorosłości. Fazę tę charakteryzują, odróżniające ją od innych faz, struktura i dynamika rozwoju.

Wyłaniająca się dorosłość to okres kluczowy dla podejmowania decyzji w obszarach centralnych dla rozwoju człowieka w dorosłości. Przebieg tych procesów powiązany jest nie tylko z możliwościami, ale i z aspiracjami i potrzebami jednostki. Duże znaczenie ma tu poczucie presji, której źródłem są naciski ze strony rodziny, oraz oczekiwanie tego, by być dorosłym. Kluczowymi w definiowaniu dorosłości obszarami zaangażowania są praca i miłość (Erikson, 1997). Pierwszy jest związany z wejściem na rynek pracy i zdobywaniem tam uznania, drugi – z intymnością w związkach z ludźmi, co przeważnie koreluje z założeniem własnej rodziny. Obserwacje młodych ludzi w ostatnich latach pozwalają zauważyć, że realizacja tych oczekiwań zajmuje im coraz więcej czasu, że zdecydowanie nie jest to akt, ale długotrwały i skomplikowany proces (Brzezińska i in., 2011; Piotrowski, 2013; Piotrowski i in., 2013; Rękosiewicz, 2013).

To, co na początku 21. wieku zauważane było w zasobnych społecznościach jako zarysowująca się tendencja, współcześnie jest w nich coraz wyraźniej traktowane jako norma. Jeffrey Arnett (2000) opisał nową nienormatywną fazę w rozwoju człowieka. Zwrócił uwagę, że w ramach pogranicza fazy adolescencji i wczesnej dorosłości zjawiska i procesy dla niego charakterystyczne ulegają przekształceniom. Dotyczyło to przede wszystkim czasowych zmian, a więc wydłużania się ich trwania. Zauważono, że wydłużenie się czasu trwania zjawisk i procesów związanych z przechodzeniem z fazy dorastania w fazy dorosłości wiąże się zarówno z nowymi możliwościami rozwojowymi, jak i z zagrożeniami.

Wyłaniający się dorośli mają czas i przestrzeń, aby stworzyć dla siebie dobrze zdefiniowaną tożsamość i rozwinąć głębokie zrozumienie siebie przed podjęciem

2 Jeszcze do niedawna, w tradycyjnych społecznościach, wejście w świat dorosłości warunkowane było spełnieniem społecznych oczekiwań, czego dowodem było przejście rytuału inicjacyjnego. Wzorce kulturowe obejmowały cechy, którymi musiał się wykazać młody człowiek, aby uzyskać status dorosłego. Pomyślnie przejście rytuału inicjacyjnego dowodziło spełnienia wymagań, jakich od dorosłego wymagało jego otoczenie społeczne (van Gennep, 1909/2006; Turner, 1986/2005). Współczesne nowoczesne społeczności odstąpiły od definiowania wzoru dorosłego. Tym samym rodzice coraz rzadziej doradzają jakiś określony styl życia czy jakiś odradzają. Kwestia zdefiniowania siebie jako osoby dorosłej przez młodego człowieka staje się jego indywidualnym zadaniem (Arnett, 2004).

decyzji o zawodzie i małżeństwie. Kiedy jednak wydaje się, że nie wszystko idzie zgodnie z planem, a niestabilność rozwojowa przeciąga się na lata, pojawia się niepokój.

Arnett (2004) zidentyfikował pięć kluczowych wątków psychologicznych³, które odróżniają wyłaniającą się dorosłość od innych etapów życia: poszukiwanie tożsamości, poczucie niestabilności, skupienie na sobie, poczucie bycia „pomiędzy”, nieskończone możliwości. Zrozumienie specyfiki każdego z tych wątków jest kluczowe dla uzmysłowania sobie sytuacji psychologicznej zarówno wyłaniających się dorosłych, jak i ich rodziców. Poszukiwanie tożsamości, skupienie na sobie, poczucie bycia „pomiędzy” to wątki, które wydają się względnie niezależne od czasów historycznych. Za to ostatni wątek wydaje się z nimi związany w sposób szczególny. Współczesność – a zapewne i przyszłość – obiektywnie patrząc, charakteryzuje się zwiększaniem liczby możliwości w wielu obszarach życia. Uświadamianie ich sobie przez współczesnych dorastających jest tak oczywiste, że nie może nie mieć to wpływu na przebieg procesów związanych z obieraniem celów życiowych. Problem wyboru, szczególnie indywidualnego, który we wcześniejszych pokoleniach ledwie się zarysowywał (Mead, 2000), współcześnie wybija się w pierwszy plan procesów dorastania. W czasach „wzrostu” idealizm, marzenia, dążenie do perfekcji, szczególnie widoczne w sposobach myślenia o sobie i świecie w młodzieńczym wieku (Wygotski, 2002b), nasilają trudności z podejmowaniem decyzji i dochowywaniem jej wierności. Jak zdecydować się na coś, kiedy doświadczenia życia w czasach „wzrostu” pozwalają mieć pewność, że przyszłość przyniesie coś lepszego (Smykowski, 2013). Czekanie na to, co przyniesie jutro, może prowadzić do stagnacji w rozwoju. Zawsze jest jakieś kolejne jutro. Warunkiem „odblokowania” rozwoju w okresie wyłaniającej się dorosłości okazuje się umiejętność pogodzenia się ze stratą tego, co może przynieść przyszłość, i docenienie tego, co przynosi dzisiaj.

3 Bardziej szczegółowo wątki te dotyczą czasu: 1. poszukiwań własnej tożsamości będących kontynuacją procesów rozpoczętych w okresie adolescencji (eksperymentowanie w obszarze bliskości z innymi, pracy, światopoglądu, ideologii, przywództwa, seksualności i stopniowe podejmowanie zobowiązań na skutek odnalezienia tego, co godzi swoje potrzeby i znaczących innych); 2. poczucia braku stabilności i częstych zmian we wszystkich wymienianych wcześniej obszarach, ta zmienność powoduje poczucie nieprzewidywalności zarówno siebie, jak i swojej sytuacji życiowej; 3. najsilniejszego w ciągu całego życia skoncentrowania na sobie, rozpoznawania tego, czego się samemu chce, a czego nie, po to, by podejmować życiowe decyzje niezależne od innych, kluczowa jest ważność własnego punktu widzenia, absolutyzowanie własnych doświadczeń, obserwacji i przemyśleń, stopniowe dążenie do realizacji własnych celów; 4. poczucia „bycia pomiędzy” (*in-between*), w czasie przejścia, zmiany statusu rozwojowego, już nie adolescent i jeszcze nie dorosły; 5. możliwości, nadziei, kiedy ma się niepowtarzalną już nigdy później możliwość zmiany, kreowania swojego życia, dużego optymizmu co do możliwości zaplanowania sobie życia i co do powodzenia w realizacji własnych planów.

Dynamika społecznej sytuacji rozwoju w okresie wyłaniającej się dorosłości

Analizy badań (Oliveira i in., 2019) pozwoliły zauważyć, że relacje wyłaniającego się dorosłego z rodziną nie mają statycznego charakteru. Zachodzące w nich zmiany zależne są od tego, z jakimi pokoleniami mamy do czynienia, oraz od zmiennych socjodemograficznych. Ustalono także, że zmienność ta jest wynikiem dynamicznych interakcji między dwoma strumieniami zmian zachodzących zarówno w rozwoju wyłaniającego się dorosłego, jak i w jego rodzinie. Stwierdzono ponadto, że poczucie „pomiędzy” ujawnia się w tym okresie nie tylko u wyłaniającego się dorosłego, ale i u innych członków jego rodziny, szczególnie u rodziców. Arnett (2004) opisał to, co się dzieje w okresie wyłaniającej się dorosłości w relacjach rodzinnych, jako element ogólniejszego procesu rozwojowego. Jego zdaniem proces ten przebiega od bliskości rodzinnej w dzieciństwie, poprzez odsuwanie się od rodziców w okresie dojrzewania i w okresie wyłaniającej się dorosłości, aż do powrotu do innego rodzaju bliskości rodzinnej w wieku dorosłym. W ramach tego nadrzędnego wzorca rodziny mogą doświadczać okresów względnej bliskości i okresów oddalenia. Im bliższa była sobie rodzina w dzieciństwie i w okresie dorastania, tym bardziej rodzice mogą być zszokowani (a nawet zranieni), gdy wyłaniający się dorosły znacząco się od nich odsuwa. Nie jest to jednak wyraz niechęci do nich, ale doskwierającej często potrzeby wyróżnienia się. Aby ukształtować własną dorosłą tożsamość wyłaniający się dorosły musi nieraz nawet znacznie się odseparować od rodziny, a rodzina może mu w tym pomóc, akceptując ten dystans. Poradzenie sobie z problemem regulacji dystansu ujawnia się znalezieniem przez wyłaniającego się dorosłego, często przy modelującej pomocy rodziców, wzoru bycia razem zapewniającego równocześnie poczucie bycia związanym, jak i niezależnym (Mamot i Smykowski, 2021).

W okresie wyłaniającej się dorosłości rodzina nadal zajmuje centralne miejsce w społecznej sytuacji rozwoju młodego człowieka. Sytuacja ta charakteryzuje się jednak, w porównaniu z okresami wcześniejszymi, znacznymi zmianami. Rodzina pierwotna przechodzi w jej tło, figurą stają się rówieśnicy i romantyczni partnerzy (Fralei i Davis, 1997; Tanner, 2006). Tak głębokie zmiany przypisuje się, w dużej mierze, skupieniu się wyłaniających się dorosłych na poszukiwaniu tożsamości i rozwijaniu niezależności, czyli dwóm charakterystycznym aspektom tego okresu rozwojowego (Arnett, 2000, 2006; Morton i Markey, 2009). Podczas gdy separacja od rodziny rozpoczyna się w okresie dorastania, kiedy młodzież zaczyna negocjować większą autonomię od swoich rodziców (np. Smetana i in., 2005), konstytuująca się autonomia wyłaniających się dorosłych powoduje, że w okresie tym przyspieszeniu ulegają zmiany w relacjach rodzinnych (Conger i Little, 2010). W efekcie badacze tego okresu w rozwoju zaczęli intensywnie analizować rolę rówieśników i związków

romantycznych w życiu młodych ludzi, tym samym niestety gubiąc z oczu rodziców i rodzinę. Z tego powodu stosunkowo niewiele wiadomo na temat dynamiki relacji dziecko–rodzic i rodzeństwo w przebiegu wyłaniającej się dorosłości oraz tego, jak te relacje oddziałują na rozwój wyłaniającego się dorosłego. Wydaje się, że wpływ ten powinien być w sposób szczególny badany, ponieważ pojawiają się wtedy innego rodzaju konflikty. Z jednej strony zwiększeniu ulega dystans psychiczny (interakcje rodzinne w okresie wyłaniającej się dorosłości są nasycone w dużo większym stopniu dobrowolnością, niż miało to miejsce wcześniej) i fizyczny (wielu wyłaniających się dorosłych opuszcza z różnych powodów [nauka, praca] dom rodzinny; Aquilino, 2006). Z drugiej jednak strony, pomimo bardziej dobrowolnego charakteru tych relacji, wielu młodych ludzi pozostaje, przynajmniej częściowo, zależnych finansowo od swoich rodziców, zwłaszcza jeśli kontynuują naukę (Padilla-Walker i in., 2012).

W ciągu życia system relacji jednostki ulega modyfikacjom, przy czym niektóre relacje ustępują, a inne zyskują na znaczeniu (Bertram, 2000). Znaczne zmiany w zakresie relacji rodzinnych w okresie wyłaniającej się dorosłości są wynikiem istotnych przekształceń w kluczowych obszarach formującej się tożsamości (Arnett, 2006). Samookreślenie wymaga bowiem uświadomienia sobie indywidualnego ustosunkowania do tego, co w otoczeniu ważne. W efekcie dochodzi do stworzenia własnej wizji otoczenia i swojego w nim miejsca. Zaznaczają się w tej wizji centralne elementy i relacje, w jakich osoba pozostaje zarówno ze sobą, jak i z elementami pobocznymi. Wyłaniający się dorosły uświadamia sobie więc nie pojedyncze elementy otoczenia czy pojedyncze relacje, ale cały system powiązań i kluczowe w nim elementy, szczególnie te, które wiążą go w całość. Powstały obraz całości przestaje być – jak wcześniej – afektywnie nasycony dzięki abstrakcji od własnego doświadczenia i włączeniu w niego doświadczeń rodzinnych, także innych ludzi⁴. W wyniku tego procesu funkcje relacji rodzinnych ulegają zmianie. To, jak ustosunkowuje się do rodziny wyłaniający się dorosły, nie jest już wynikiem jedynie jego przeszłego doświadczenia, ale też własnych przemyśleń, refleksji na jej temat.

W ślad za zmianami w treści i formie ustosunkowania do otoczenia wyłaniającego się dorosłego, jak i w procesie formowania się ustosunkowania powinny iść zmiany w relacjach rodziców do swojego dziecka. Przyznanie przez nich wyłaniającemu się dorosłemu statusu autonomicznej jednostki przy jednoczesnym zapewnieniu mu odpowiedniego poziomu wsparcia emocjonalnego i finansowego nie jest prostym zadaniem (Aquilino, 2006). W tego rodzaju relacjach łatwo bowiem o zachwianie kruchej równowagi między

4 Dzięki procesowi abstrahowania dochodzi do syntetyzowania swoich doświadczeń z doświadczeniami zarówno realnych postaci (przyjaciół, znajomych, obcych), jak i fikcyjnych (z filmów, literatury). Powstające w efekcie uogólnione doświadczenie staje się środkiem służącym rozumieniu złożonych całości (Smykowski i in., w druku; Wygotski, 2002b).

oboma sprzecznymi tendencjami. Nietrudno troską przekroczyć granice danej wcześniej autonomii lub zaniedbać troski, udzielając jej nadmiernie. Inną kwestią są zmiany w relacjach z rodzeństwem. Rodzeństwo musi ustalić między sobą relacje władzy, co wymaga dobrowolnego podejmowania się zadań i brania odpowiedzialności (Shortt i Gottman, 1997). Rodzeństwo musi nadal też utrzymywać swoje relacje na poziomie, który pozwala dawać sobie nawzajem wsparcie (Aquilino, 2006). Pośród zadań dzielonych przez rodzeństwo wybija się zainicjowanie współpracy w opiece nad starszymi rodzicami (Cicirelli, 1995). Ta będzie rozwijana w późniejszym okresie dorosłości.

Wraz ze zmianą charakteru relacji rodzinnych (co ma miejsce w okresie wyłaniającej się dorosłości) zmianie powinny ulec również poszczególne aspekty tych relacji, takie jak na przykład komunikacja, konflikt, selektywność (Collins i Laursen, 1992). Wyłaniający się dorosły nie unika konfliktu, traktuje go jako wyzwanie wymagające zaangażowania. Staje się selektywny w wyborze przedmiotów zaangażowania np. idei czy partnerów. Zwolnieniu ulega również proces ich „przeszukiwania”. Sprzyja to pogłębianiu emocjonalnej bliskości z tymi, którzy zostali wybrani. Ta więc staje się motywem „walki” o zachowanie dobrych relacji mimo pojawiających się konfliktów i nieraz trudności w komunikacji. Proces ten dotyczy również rodziny (Carstensen, 1992). W efekcie zwiększa się aktywne uczestnictwo wyłaniającego się dorosłego w wielu aspektach jej funkcjonowania. Jego aktywność przesuwa się jednak nie tyle w kierunku praktyki, co kształtowania jej obrazu jako całości (Parra i in., 2015). Wyłaniający się dorosły motywowany dbałością o jej wizerunek (Tsai i in., 2013) gotów jest formułować uogólnienia dotyczące zasad, którymi kierowanie się będzie sprzyjać funkcjonowaniu systemu rodzinnego w oczekiwany przez niego sposób. Z tej uogólnionej perspektywy rodzina wyłaniającemu się dorosłemu nie wydaje się już taka zła, jak to miało miejsce w okresie adolescencji. Ujęcie podsystemów rodzinnych w kontekście jej całości, też z perspektywy historycznej, pozwala wyłaniającemu się dorosłemu zobaczyć je w innym świetle.

Społeczne pole wyboru

Wszystkie wskazywane przez Arnetta (2004) wątki opisujące strukturę i dynamikę rozwoju w okresie wyłaniającej się dorosłości nabierają na sile wraz ze wzrostem złożoności środowiska życia i rozwoju człowieka. Mniejsza złożoność tego środowiska powoduje, że procesy formowania tożsamości przebiegają z mniejszą intensywnością, mniejsze jest skupienie na sobie, mniej dotkliwe jest poczucie „bycia pomiędzy”, nieokreśloności, mniej jest też możliwości. Wzrost jego złożoności – wprost przeciwnie – nasila je. Źródłem złożoności środowiska życia i rozwoju człowieka jest jego ofertowość

(Smykowski, 2020). W centrum procesów psychicznych odpowiedzialnych za adaptację jest proces podejmowania decyzji, a przyczyną niepokojów są trudności w jego przebiegu. Współczesna oferta tożsamościowa dotycząca wyborów życiowych w obszarze religii, światopoglądu, seksualności, przywództwa, zawodu czy intymności wydaje się nieograniczona. Już sam proces jej „przeszukiwania” zajmuje wiele czasu i pochłania energię, a co dopiero proces porównywania, kategoryzowania i w końcu wybierania. Złożoność problemu potęguje fakt, że liczba ofert na życie nie jest skończona. Każdy nowy dzień przynosi nowe propozycje, co prowadzi do pojawienia się myśli, że i w przyszłości tak będzie. Dodatkowo życie w czasach „wzrostu” powoduje, że ta myśl nie tylko sugeruje nadejście w przyszłości nowych ofert, ale i to, że będą one coraz lepsze.

Wyłaniający się dorośli mają dostęp nie tyle do dużej liczby propozycji wartościowego życia, co do ich dużej różnorodności. Kluczowe znaczenie wydaje się tu mieć poziom złożoności społecznej sytuacji rozwoju. Rodzina, odgrywając w jej tworzeniu centralną rolę, stawia wyłaniającemu się dorosłemu różnej jakości zadania. Bogate w zróżnicowane oferty rodziny stawiają większe wymagania niż rodziny pod tym względem ubogie (homogeniczne). W sytuacji tworzenia pola wyboru nie liczy się zatem liczba członków rodziny, ale to, jak zróżnicowane środowisko możliwych wyborów w kluczowych obszarach stanowi ta rodzina. Chodzi tu o możliwą liczbę różnych uznawanych przez rodzinę za wartościowe ofert tożsamościowych, a przede wszystkim wykonywania pracy, bliskości z innymi, ale i ideologii, światopoglądu, religii, przywództwa itd. (Erikson, 1968). Niebagatelne znaczenie dla tworzenia sytuacji wyboru drogi życiowej ma też struktura rodziny (np. pokoleniowość, rozwody, rodzeństwo własne i przyrodnie itd.), jej status społeczno-ekonomiczny, rasa/pochodzenie etniczne i status narodowościowy oddziałujące często z makropoziumu. Nie tyle jednak chodzi tu o liczebność rodziny, co o jej genetyczne i społeczno-kulturowe zróżnicowanie. Tu kluczowe jest też, czy rodzinę od innych rodzin, lokalnej społeczności czy społeczeństwa oddziela wyraźna bariera, czy izoluje się ona od nieobecnych w jej tradycji procesów. Otwarcie na nie i płynne ich do niej przenikanie powodują, że oferta ta się formuje. Zamknięcie na nie pociąga za sobą usztywnienie i ograniczenie (por. Bronfenbrenner i Morris, 2006).

Rola rodziny w procesie wyłaniania się dorosłego

Znaczenie rodziny w okresie wyłaniającej się dorosłości można rozpatrywać w dwóch aspektach: (a) wsparcia, jakie daje rodzina w procesie wyłaniania się dorosłego; (b) jego wcześniejszego przygotowania do tego, co będzie miało miejsce w przebiegu tego procesu. Wcześniejsze analizy prowadzą do wniosku, że pierwszy

aspekt powinien dotyczyć emocjonalnego wsparcia przez rodzinę i utrzymywania, mimo częstych trudności, więzi z dorastającym. Celem powinno być łagodzenie nieuniknionego w tym wieku poczucia niestabilności. Drugi aspekt jest związany z przygotowaniem do poradzenia sobie z centralnym dla tego wieku zadaniem wyboru własnej drogi życiowej, a więc do dokonania przynajmniej niesprzecznych ze sobą wyborów w centralnych obszarach przyszłego życia.

Emocjonalne i materialne wsparcie wyłaniającego się dorosłego przez rodzinę

Długi czas wchodzenia w dorosłość może prowadzić do pogłębienia refleksji na temat siebie i swojego otoczenia, ale też powodować nasilanie się poczucia niepokoju i zagubienia spowodowanego długotrwałym przebywaniem w stanie niestabilności. Emocje te mogą być spotęgowane – charakterystycznym dla wieku młodzieńczego – dążeniem do perfekcjonizmu, porównywaniem się do innych, przekonaniem o tym, gdzie powinno się być w danym momencie życia. Normalne procesy związane z wchodzeniem w dorosłość, w przypadku wydłużania się ich czasu, mogą być źródłem niepokoju również rodziców. Wynika on niekiedy z trudności w odróżnieniu specyficznej dla młodzieńczości niestabilności od niestabilności problematycznej. W efekcie u rodziców ujawnia się niepewność co do tego, czy – a jeżeli tak, to w jaki sposób – wspomagać w rozwoju wyłaniającego się dorosłego.

Badania dotyczące znaczenia rodziców⁵ dla wyłaniających się dorosłych wskazują na wagę nie tyle kontaktów z nimi (w tym wieku są one często ograniczone), ile ich wewnętrznego poczucia wsparcia ze strony rodziców w swoich dążeniach. Mimo fizycznego uniezależnienia rodzina ma dla jakości sytuacji psychologicznej wyłaniającego się dorosłego centralne znaczenie. Ci wyłaniający się dorośli, którzy ocenili lepiej relacje w swojej rodzinie (mieli poczucie zaangażowania rodziców, wspierania przez nich swojej autonomii, dawania ciepła rodzicielskiego oraz niskiego nasilenia kontroli), ujawniali wyższy poziom przystosowania psychologicznego (García Mendoza i in., 2019).

Zdaniem Jacoba Goldsmitha (2018) zrozumienie tego, co jest normatywne (a co nie) w okresie wyłaniającej się dorosłości, może pomóc dorastającym i ich rodzi-

5 Większość badań przeprowadzanych w ostatnich latach dotyczyła jedynie relacji rodzic–dziecko. Stwierdzono potrzebę objęcia w przyszłych badaniach rodziny i zebrania danych od wielu członków rodziny; przeprowadzenia badań podłużnych w celu lepszego zrozumienia zmian w relacjach rodzinnych w okresie wschodzącej dorosłości; oraz skupienia się na relacjach rodzinnych poza parą rodzic–dziecko, a mianowicie na relacjach rodzeństwa i dziadków z wnukami (García Mendoza i in., 2019.)

com w utrzymaniu bliższych, zdrowszych relacji. Przede wszystkim chodzi tu o: (a) akceptację przez rodziców niestabilności rozwojowej wyłaniającego się dorosłego (ta w modelu Arnetta jest normatywna i niemożliwa do wyeliminowania); (b) wywiązywanie się z roli rodziców w sposób elastyczny (od bierności do aktywności, od bliskości do dystansowania się); (c) dbanie o zachowywanie „zdrowej” równowagi między zależnością a dawaną autonomią; (d) wiedzę, kiedy i jak należy interweniować. Przez brak wiedzy o zjawiskach i procesach związanych z wyłanianiem się dorosłego rodzice mogą nieumyślnie nasilać niepokój zarówno swój, jak i swojego dziecka, sugerując, że robi ono coś niewłaściwego czy niewłaściwie (np. że zbyt długo z czymś zwleka, zbyt eksperymentuje czy koncentruje się na sobie). Zdaniem Goldsmitha rodzice powinni: (a) wzmacniać w wyłaniającym się dorosłym przekonanie, że eksperymentowanie (też porażka) jest nieodzowną składową procesu rozwoju; (b) być empatyczni i wyrozumiali, ale i skłonni do dawania wskazówek, gdy zauważają, że proces wyłaniania się staje się trudny lub frustrujący; (c) interweniować w sytuacji, gdy niestabilność przeradza się w niepokój, zapewnić jeszcze większe wsparcie, w tym ułatwić dostęp do terapii.

Więź z wyłaniającym się dorosłym podtrzymywana jest przez rodzinę nierzadko poprzez wspieranie go różnymi zasobami, głównie w formie wsparcia finansowego. Wraz z wydłużaniem się okresu przejścia do dorosłości wzrasta czas trwania wsparcia finansowego udzielanego przez rodzinę (Wightman i in., 2013). Pozwala ono nie tylko przeżyć, ale i nierzadko podejmować ambitniejsze cele, niż mógłby to zrobić wyłaniający się dorosły, gdyby korzystał jedynie z własnych zasobów. To rodzinne wsparcie w niektórych przypadkach pozwala kompensować niedostatki zasobów wyłaniającego się dorosłego, w innych – mierzyć wyżej, niż ktokolwiek by się tego spodziewał (Heckhausen i in., 2010). Udzielanie wsparcia przez rodzinę może niekiedy komplikować proces wyłaniania się dorosłego, ale także go wspomagać. Za każdym razem system wsparcia ma indywidualną charakterystykę. Rodzice mogą mieć trudność z określeniem granicy między wspieraniem w rozwoju poprzez np. poświęcanie czasu, energii i pieniędzy, a utrudnianiem jego przebiegu, czyli np. podtrzymywanie stanu niedojrzałości poprzez „dawanie” czasu, energii czy pieniędzy. W pierwszym przypadku ma miejsce swoista międzypokoleniowa inwestycja zasobów, zaś w drugim – ich marnowanie. Nie ma uniwersalnych sposobów wspierania. Rodzina, ustalając własny wzór postępowania, musi bazować na wzajemnym zaufaniu, otwartej komunikacji i jasno określonych granicach. Podstawy tego wzoru są tworzone we wcześniejszych okresach rozwoju. Kiedy zaczyna się o nie dbać dopiero w czasie wyłaniającej dorosłości, nierzadko jest już na to za późno.

Wspomaganie wyłaniającego się dorosłego w obieraniu własnych celów życiowych

Podobnie jak tworzenie podstaw dla utrzymania bliskości wyłaniającego się dorosłego z rodziną trwa przez wszystkie wcześniejsze okresy w jego rozwoju, tak i przez wszystkie te lata trwa tworzenie podstaw mechanizmu odpowiedzialnego za obieranie własnych celów życiowych. Według Arnetta (2004) właśnie fakt podjęcia życiowych zobowiązań, czyli takich, którym deklaruje się wierność przez całe życie, w szczególnie ważnych dla dorosłego obszarach, kończy okres wyłaniającej się dorosłości. Wskaźnikiem tego osiągnięcia jest wzrost poczucia stabilności, pewności siebie i swojego otoczenia. Wraz z nim kończy się okres poszukiwania własnej tożsamości, ustaje poczucie niestabilności, poczucie bycia pomiędzy, nieograniczonych możliwości, skupienie na sobie. Młody dorosły zaczyna być przewidywalny dla siebie i innych (Erikson, 1968, 1997).

Jutta Heckhausen i in. (2010) opracowali teorię dobrze wyjaśniającą mechanizm obierania celów życiowych. Według nich w cyklu życia powinno dojść do wyodrębnienia tych celów, które odgrywają kluczową rolę w ciągu całego życia, a nie tylko tych, które są ważne w danym okresie w rozwoju. Oznacza to, że zaangażowanie w cele danego okresu rozwoju nie może prowadzić do wyczerpania zasobów niezbędnych do realizacji celów przyszłych okresów, a już zupełnie nie tych, które są niezbędne do realizacji celów życiowych.

Zdaniem autorów tej teorii za wybór celów jest odpowiedzialna kontrola pierwotna. To dzięki niej dochodzi do koncentracji zasobów jednostki na celach, które z różnych powodów zostały uznane przez nią za ważne. Wybór jednych celów nie znosi jednak siły oddziaływania celów alternatywnych. W mechanizmie obierania celów życiowych kontrola wtórna jest odpowiedzialna za wyhamowywanie siły celów alternatywnych do tych, które zostały uznane za życiowe. Dzięki temu cele odległe mają szansę odegrać w regulacji zachowania pierwszoplanową rolę, a cele bliskie drugoplanową. Teoria ta zakłada, że struktura celów zmienia się wraz z wiekiem. O jakości mechanizmu odpowiedzialnego za realizację celów w cyklu życia świadczy to, czy daje on równą szansę na realizację wszystkich celów życiowych. Kluczowe w tym mechanizmie jest minimalizowanie szans zachodzenia konfliktów celów. Oznacza to, że nie tylko cele danego okresu rozwojowego muszą być skoordynowane ze sobą, że nie tylko cele wcześniejszego okresu rozwojowego muszą być skoordynowane z celami okresów późniejszych, ale że struktury celów poszczególnych okresów muszą być skoordynowane z celami życiowymi. Zadaniem wyłaniającej się dorosłości jest stworzenie takiej właśnie skoordynowanej wizji celów. Nie jest to zadanie łatwe i wymaga przede wszystkim czasu. Aby je zrealizować, wyłaniający się dorosły musi zdobyć:

(a) pewność dotyczącą tego, co będzie cenil w przyszłości, a ta wiedza nie jest wynikiem własnego przeżycia, ale obcowania ze starszymi, wiedza ta jest też zawarta we wzorcach takich jak np. zadania rozwojowe; (b) samoświadomość dotyczącą własnych możliwości i ograniczeń w zakresie realizacji poszczególnych celów. Konfrontacja zadań rozwojowych i samoświadomości pozwala zaniechać zaangażowania w cele, które w przyszłości mogłoby doprowadzić do niemożliwości realizacji celów kolejnych okresów, co zagrażałoby wyczerpaniem zasobów potrzebnych w przyszłości.

W przedstawianym podejściu wzrasta rola kontroli wtórnej w procesie umożliwiającym sprawowanie kontroli pierwotnej. Dzięki kontroli wtórnej jednostka zwiększa prawdopodobieństwo realizacji wszystkich celów kluczowych w życiu i rozwoju. Z tej życiowej perspektywy „opłaca się” zrezygnować z czegoś dla przyszłych korzyści. Kontrola wtórna wspiera zarówno krótkoterminowe, jak i długoterminowe dążenie regulowane za pomocą kontroli pierwotnej. Kontrola wtórna ani nie jest dla kontroli pierwotnej alternatywą, ani się jej nie przeciwstawia. Służy natomiast kontroli pierwotnej.

Kontrola pierwotna ma adaptacyjny charakter, jeśli spełnione są trzy warunki: (a) ma miejsce zbieżność celu i możliwości; (b) jej konsekwencje dla innych obszarów lub długoterminowego rozwoju są korzystne lub przynajmniej nie są dla nich szkodliwe; (c) zachowana jest choć minimalna różnorodność celów.

Mechanizm odpowiedzialny za obieranie celów ma jeszcze bardziej skomplikowaną postać. Zarówno kontrola pierwotna, jak i wtórna mogą być powiązane z selekcją i z kompensacją (tabela 1).

Tabela 1

Składowe mechanizmu odpowiedzialnego za obieranie celów życiowych

Kontrola	Selektywna	Kompensacyjna
Pierwotna	inwestowanie własnych zasobów (osiągniętych dzięki wcześniej-szemu wsparciu rodziny) w wybrane cele (nierzadko są to cele przejęte z tradycją rodzinną)	korzystanie z zasobów zewnętrznych (przede wszystkim rodziny – rady innych, technologie) kiedy własne są niewystarczające
Wtórna	wzmacnianie motywacji zaangażowanej w cel, szczególnie kiedy jest on zagrożony (przeszkody, wzrost atrakcyjności alternatywy); dowartościowywanie celu i dewaluacja alternatywy, wzmacnianie poczucia kontroli	samoochrona – unikanie obwiniania siebie, poczucia porażki i straty, rehierarchizacja celów

Adnotacja. Opracowanie własne na podstawie Heckhausen i in. (2010).

Zazwyczaj zaangażowanie w realizację celów obejmuje selektywną kontrolę pierwotną i selektywną kontrolę wtórną. Kompensacyjna kontrola pierwotna jest potrzebna, kiedy zasoby jednostki są niewystarczające do osiągnięcia celu i konieczne jest skorzystanie z zasobów zewnętrznych. Kiedy jednostka doświadcza utraty kontroli

i kiedy cel jest nieosiągalny lub jego osiągnięcie jest zbyt kosztowne, jednostka musi porzucić dążenie do niego (Heckhausen i Schulz, 1993; Wrosch i in., 2003). Taka sytuacja wymaga kompensacyjnej kontroli wtórnej. Powoduje ona, że: (a) uruchamiane są cele być może mniej cenne, ale osiągalne; (b) działa samoochrona, co prowadzi do unikania obwiniania siebie; (c) można skoncentrować się na sukcesach w innych dziedzinach; (d) nie dopuszcza się do negatywnych wyników porównania z innymi; (e) maleje potencjalny negatywny wpływ doświadczeń związanych z porażką na ważne zasoby motywacyjne takie jak równowaga afektywna i poczucie własnej wartości.

Waga jednego i drugiego rodzaju kontroli wtórnej wzrasta wraz z wiekiem (Oleś, 2012). W wyłaniającej się dorosłości ważne jest podejmowanie się ambitnych celów, często przekraczających własne zasoby, co zmusza do korzystania z zasobów bliskich, rodziny. Tymczasem w późniejszej dorosłości kluczowa staje się umiejętność rezygnacji z nich i czerpania radości z celów mniej ambitnych. Nie oznacza to, że te wyższe cele zostaną całkiem porzucone. Przeważnie podejmują je, w sztafecie pokoleń, młodszy z rodziny. Nie oznacza to też, że kontrola wtórna rozwija się dopiero w dorosłości. W okresie wyłaniającej się dorosłości wymagana jest sprawność działania całego mechanizmu odpowiedzialnego za obieranie celów życiowych, z tym że kontrola pierwotna jest w tym wieku faworyzowana.

Zakończenie i implikacje praktyczne

Ustalenia poczynione w tekście nie wyczerpują tematu społecznej sytuacji rozwoju wyłaniającego się dorosłego. Temat ten jest stosunkowo nowy. Potrzebne jest więc jego dalsze studiowanie. Niezależnie jednak od przyszłych ustaleń można już dziś sformułować pewne wnioski dotyczące praktyki wspomagania procesu wyłaniania się dorosłego. Jedną ich grupę dotyczy rodziny, w tym rodziców, będących zarówno w sensie obiektywnym, co nie było jeszcze nie tak dawno takie oczywiste, jak i w sensie subiektywnym znaczącymi w społecznej sytuacji rozwoju (Wygotski, 2002a) wyłaniającego się dorosłego. Drugą grupę dotyczy możliwości diagnozowania społecznej sytuacji rozwoju wyłaniającego się dorosłego i w razie potrzeby jej optymalizowania. W ten sposób przed praktyką psychologiczną otwierają się możliwości niebezpośredniego, poprzez wpływanie na jakość społecznej sytuacji rozwoju, oddziaływania na strukturę i dynamikę zjawisk i procesu wyłaniania się dorosłego.

Jeśli chodzi o rodzinę, w tym rodziców, ustalono, że w społecznej sytuacji rozwoju wyłaniającego się dorosłego:

- ▶ tworzą oni tło dla formujących się relacji wyłaniającego się dorosłego z rówieśnikami i partnerami związków intymnych,

- ▷ w przeżyciu wyłaniającego się dorosłego uczestniczą oni raczej w formie retrospekcji, ustosunkowania,
- ▷ są uwikłani w podstawowy konflikt dotyczy relacji autonomia vs. zależność,
- ▷ są emocjonalnym wsparciem dla dokonywanych wyborów życiowych,
- ▷ nabyty w toku wychowania, w tym rodzinnego, mechanizm dokonywania wyborów (procesy pierwotne i wtórne) decyduje o możliwości zachowania wierności wyłaniającego się dorosłego swoim wyborom życiowym.

Powyższe ustalenia dotyczące centralnych aspektów społecznej sytuacji rozwoju okresu wyłaniającej się dorosłości pozwalają – kiedy okaże się to zasadne – zarówno w diagnozie, jak i w pomocy psychologicznej, skupić się na analizie i w razie potrzeby optymalizacji w niej tego, co najważniejsze. Mimo nieraz niepokojącego przebiegu procesu wyłaniania się dorosłego nie ma bowiem powodu do eskalacji obaw, jeśli zachodzi on w sprzyjającej mu społecznej sytuacji rozwoju. Kiedy z kolei jej analiza wskazuje na deficyty, ryzyka w którymś z centralnych jej aspektów, konieczna może być jego optymalizacja. Poczynione powyżej ustalenia, dotyczące centralnych aspektów społecznej sytuacji rozwoju wyłaniającego się dorosłego, wskazują obszary tego typu oddziaływań. Optymalizacja powinna więc dotyczyć właściwej relacji figura/tło – rodziny, w tym rodziców i rówieśników, partnerów związków intymnych, ustosunkowań wyłaniającego się dorosłego do rodziny, w tym do rodziców, mechanizmu równoważenia tendencji do autonomii i zależności, poczucia wsparcia, przede wszystkim emocjonalnego, przez rodzinę, w tym rodziców, i w końcu mechanizmu odpowiedzialnego za podejmowanie decyzji.

BIBLIOGRAFIA

- Aquilino, W. S. (2006). Family relationships and support systems in emerging adulthood. W: J. J. Arnett i J. Tanner (red.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (s. 193–217). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-008>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming of age. W: J. J. Arnett i J. L. Tanner (red.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (s. 3–19). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-001>

- Bertram, H. (2000). Life course dynamics and the development of new relations between generations. W: L. J. Crockett i R. K. Silbereisen (red.), *Negotiating adolescence in times of social change* (s. 157–177). Cambridge University Press.
- Bronfenbrenner, U., Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. W: R. M. Lerner (red.), *Handbook of child psychology: t. 1. Theoretical models of human development* (s. 793–828). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Brzezińska, A. I., Kaczan, R., Piotrowski, K., Rękosiewicz, M. (2011). Odroczona dorosłość: fakt czy artefakt? *Nauka*, 4, 67–107.
- Carstensen, L. L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*, 7(3), 331–338. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.3.331>
- Cicirelli, V. G. (1995). *Sibling relationships across the life span*. Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4757-6509-0>
- Collins, W. A., Laursen, B. (1992). Conflict and the transition to adolescence. W: C. U. Shantz i W. W. Hartup (red.), *Conflict in child and adolescent development* (s. 216–241). Cambridge University Press.
- Conger, K. J., Little, W. M. (2010). Sibling relationships during the transition to adulthood. *Child Development Perspectives*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2010.00123.x>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton.
- Erikson, E. H. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Dom Wydawniczy REBIS.
- Fraley, R. Ch., Davis, K. E. (1997). Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships. *Personal Relationships*, 4(2), 131–144. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1997.tb00135.x>
- García Mendoza, M. d. C., Sánchez Queija, I., Parra Jiménez, Á. (2019). The role of parents in emerging adults' psychological well-being: A person-oriented approach. *Family Process*, 58(4), 954–971. <https://doi.org/10.1111/famp.12388>
- Gennep, A. van (1909/2006). *Obrzędy przejścia. Systematyczne studium ceremonii*. Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Goldsmith, J. (2018). *Emerging adults' relationships with their parents*. The Family Institute at Northwestern University.
- Heckhausen, J., Schulz, R. (1993). Optimisation by selection and compensation: Balancing primary and secondary control in life span development. *International Journal of Behavioral Development*, 16(2), 287–303. <https://doi.org/10.1177/016502549301600210>
- Heckhausen, J., Wrosch, C., Schulz, R. (2010). A motivational theory of life-span development. *Psychological Review*, 117(1), 32–60. <https://doi.org/10.1037/a0017668>
- Mamot, A. W., Smykowski, B. (2021). Znaczenie intymności i zaangażowania interpersonalnego w regulacji dystansu w związkach miłosnych we wczesnej dorosłości. *Człowiek i Społeczeństwo*, 51, 23–60. <https://doi.org/10.14746/cis.2021.51.2>
- Mead, M. (1970/2000). *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Morton, L. C., Markey, P. M. (2009). Goal agreement and relationship quality among college students and their parents. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 912–916. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.015>
- Oleś, P. (2012). *Psychologia człowieka dorosłego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Oliveira, C., Fonseca, G., Sotero, L., Crespo, C., Relvas, A. P. (2019). Emerging adults' family relationships in the 21st century: A systematic review. *Advance*. Preprint. <https://doi.org/10.31124/advance.7608989.v2>
- Padilla-Walker, L. M., Nelson, L. J., Carroll, J. S. (2012). Affording emerging adulthood: Parental financial assistance of their college-aged children. *Journal of Adult Development*, 19, 50–58. <https://doi.org/10.1007/s10804-011-9134-y>
- Parra, A., Oliva, A., Carmen Reina, M. del (2015). Family relationships from adolescence to emerging adulthood: A longitudinal study. *Journal of Family Issues*, 36(14), 2002–2020. <https://doi.org/10.1177/0192513X13507570>
- Piotrowski, K. (2013). Identity in adolescence and emerging adulthood: Relationships with emotional and educational factors. *Polish Psychological Bulletin*, 44(3), 266–276. <https://doi.org/10.2478/ppb-2013-0030>
- Piotrowski, K., Brzezińska, A. I., Pietrzak, J. (2013). Four statuses of adulthood: Adult roles, psychosocial maturity and identity formation in emerging adulthood. *Health Psychology Report*, 1(1), 52–62. <https://doi.org/10.5114/hpr.2013.40469>
- Rękosiewicz, M. (2013). Type of social participation and identity formation in adolescence and emerging adulthood. *Polish Psychological Bulletin*, 44(3), 277–287. <https://doi.org/10.2478/ppb-2013-0031>
- Shortt, J. W., Gottman, J. M. (1997). Closeness in young adult sibling relationships: Affective and physiological processes. *Social Development*, 6(2), 142–164. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1997.tb00099.x>
- Smetana, J. G., Crean, H. F., Campione-Barr, N. (2005). Adolescents' and parents' changing conceptions of parental authority. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 31–46. <https://doi.org/10.1002/cd.126>
- Smykowski, B. (2012). *Psychologia kryzysów w kulturowym rozwoju dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Smykowski, B. (2013). Wybory życiowe a radzenie sobie z poczuciem utraconych korzyści. *Polityka Społeczna*, 40(2), 14–21.
- Smykowski, B. (2020). Szybkozmiennność a adaptacja: o potrzebie stałości i powtarzalności w szybko zmieniającym się świecie. W: A. I. Brzezińska, K. Dembska i J. Reksnis (red.), *Wspomaganie rozwoju kompetencji emocjonalnych i społecznych dzieci w wieku wczesnoszkolnym* (s. 17–41). Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Smykowski, B., Jabłoński, S., Kośnik, K. (w druku). Cultural forms of behavior and their development in human history. *Culture and Education*.
- Tanner, J. L. (2006). Recentering during emerging adulthood: A critical turning point in life span human development. W: J. J. Arnett i J. L. Tanner (red.), *Emerging adults in Ame-*

- rica: Coming of age in the 21st century* (s. 21–55). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-002>
- Tsai, K. M., Telzer, E. H., Fuligni, A. J. (2013). Continuity and discontinuity in perceptions of family relationships from adolescence to young adulthood. *Child Development*, 84(2), 471–484. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01858.x>
- Turner, V. (1986/2005). *Od rytuału do teatru*. Oficyna Wydawnicza Volumen.
- Wightman, P. D., Patrick, M. E., Schoeni, R. F., Schulenberg, J. E. (2013). *Historical trends in parental financial support of young adults*. Population Studies Center University of Michigan. Research Report 13-801.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, Ch. S., Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation: When giving up is beneficial. *Self and Identity*, 2(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/15298860309021>
- Wygotski, L. S. (2002a). Problem wieku rozwojowego. W: A. Brzezińska i M. Marchow (red.), *Wybrane prace psychologiczne II: dzieciństwo i dorastanie* (s. 61–90). Zysk i S-ka.
- Wygotski, L. S. (2002b). Rozwój myślenia i tworzenia pojęć w okresie dorastania. W: A. Brzezińska i M. Marchow (red.), *Wybrane prace psychologiczne II. Dzieciństwo i dorastanie* (s. 221–304). Zysk i S-ka.

KLAUDIA SMOLORZ-ROKSELA

Ośrodek Medyczno-Terapeutyczny „Syriusz” w Żorach

**TRANSPŁCIOWOŚĆ ADOLESCENTÓW
W PERSPEKTYWIE RODZICÓW**
***TRANSGENDER ADOLESCENTS
IN THE PERSPECTIVE OF THEIR PARENTS***

Sposób cytowania: Smolorz-Roksela, K. (2023). Transpłciowość adolescentów w perspektywie rodziców. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 155–169). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial09>

Abstract

The aim of this study is to explore parents' perspectives and experiences of their teenage children's transgenderism. Transgenderism is a divergence between the perceived psychological sex and other gender determinants that are perceived as foreign, belonging to the opposite sex. According to clinical practice and research, adolescent patients who describe themselves as transgender are increasingly coming into psychological offices. Adolescents are mostly reported by their parents, who also experience difficult emotions in this situation. The survey included 58 parents who answered questions about their emotions, thoughts, and fears related to the information about their child's transgender status. Parents' concerns most often focused mainly around fear for their child, the potential change of identity, and the medical aspects associated with the gender correction process. Parents are also concerned about the emotional and social consequences associated with transgenderism.

Keywords: transgender, parents, adolescence

Słowa kluczowe: transpłciowość, rodzice, adolescencja

Celem niniejszej pracy jest poznanie perspektywy doświadczeń rodziców nastoletnich osób transpłciowych. Jak podaje słownik kluczowych pojęć stworzony przez autorów książki *Dysforia i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków*, transpłciowość to „wszelkie formy niezgodności pomiędzy płcią przypisaną i tożsamością płciową bez względu na treść wykształconej identyfikacji. Wśród osób transpłciowych znajdują się zarówno takie, które wykształciły jednoznacznie męskie lub żeńskie cechy tożsamości płciowej, jak również osoby niebinarne” (Pliczko i Mijas, s. 267). Taką definicję też przyjęto w ramach niniejszego artykułu.

Zgodnie z danymi Grupy Ponton (2019), która koncentruje się na promowaniu edukacji seksualnej, statystyki światowe wskazują, że 1 na 30 tysięcy osób jest osobą o męskiej anatomii i psychicznym poczuciu płci żeńskiej, z kolei 1 na 100 tysięcy jest osobą o anatomii kobiecej i psychicznym poczuciu męskiej płci. Haak (2019) podaje, że z niektórych prób klinicznych wynika, iż nawet 2–6% chłopców i 5–12% dziewczynek znajduje się w obszarze spektrum transpłciowości. W Polsce te dane są jednak trudne do oszacowania. Dzieci oraz młodzież z atypowym rozwojem tożsamości płciowej, u których rozwijająca się tożsamość seksualna jest niezgodna z płcią przypisaną przy urodzeniu, opisuje się w literaturze jako osoby doświadczające różnorodności płciowej lub przejawiające nonkonformizm płciowy (Dora i in., 2020).

Wokół transpłciowości dzieci i nastolatków na przestrzeni lat pojawiało się wiele debat i kontrowersji. Po raz pierwszy ta tematyka została ujęta w kryteriach diagnostycznych w ramach ICD-9 (*International Classification of Diseases 9th Revision*) jako „zaburzenia tożsamości psychospołecznej” (World Health Organization, 1978). Obecnie atypowy rozwój tożsamości płciowej u dzieci w kategoriach DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) jest ujmowany jako dysforia płciowa u dzieci. W tym ujęciu akcent pada na doświadczanie cierpienia i psychologicznego dyskomfortu, który jest związany z rozbieżnością pomiędzy płcią przypisaną, a płcią odczuwaną (Gałęcki i in., 2018). Z kolei kryteria ICD-10 (*International Classification of Diseases 10th Revision*) opisują jedynie zaburzenia identyfikacji płciowej w dzieciństwie oraz transseksualizm (Pużyński i Wciórka, 2000). Dopiero wersja ICD-11 (*International Classification of Diseases 11th Revision*) wskazuje na rozpoznanie „niezgodności płciowej w adolescencji i dorosłości” (World Health Organization, 2018). Należy dokonać rozróżnienia w przypadku procedur medycznych i psychoterapeutycznych i odpowiedzieć na pytanie, czy dysforia utrzymuje się od dzieciństwa i nie ustąpiła w okresie dojrzewania, czy też pojawiła się w okresie pokwitania. Jednak u większości dzieci, które przejawiają cechy atypowego rozwoju w tym zakresie, ostatecznie kształtuje się poczucie tożsamości zgodne z nadaną przy urodzeniu płcią. Tylko część pacjentów z tej grupy doświadcza dysforii płciowej (Dora i in., 2020). Jak wynika z praktyki klinicznej, nastoletni pacjenci, którzy określają siebie jako osoby transpłciowe, coraz częściej

trafiają do gabinetów psychologicznych, poszukując dla siebie wsparcia w różnych aspektach swojego funkcjonowania. Niejednokrotnie wynika to ze współwystępowania objawów depresyjnych, różnych form zachowań autodestrukcyjnych, występowania myśli samobójczych. Młodzi ludzie w związku z transpłciowością często doświadczają transfobii, stresu mniejszościowego, odrzucenia, niezrozumienia w grupach, w których funkcjonują (Haak, 2019; Świder i Winiewski, 2017).

Badania Spacka i in. (2012), które obejmowały 97 pacjentów w wieku do 21 roku życia, wykazały, że ponad 44% badanych miało co najmniej jedną diagnozę psychiatryczną przed hospitalizacją (najczęściej pojawiała się diagnoza depresji), a ponadto 9% doświadczało myśli samobójczych. Z kolei na podstawie przeglądu badań dokonanego przez Dhejne i in. (2016) można wysnuć ogólny wniosek, że w grupie pacjentów transseksualnych wskaźniki psychopatologii są podwyższone. Głównymi zaburzeniami pojawiającymi się w tej grupie były depresja i zaburzenia lękowe. Część badań wskazała również na zmniejszenie psychopatologii po włączeniu odpowiedniego leczenia (w tym po dokonaniu korekty płci). Z kolei z badań Holt i in. (2014) prowadzonych na grupie dzieci i nastolatków wynika, że najczęściej zgłaszanymi trudnościami były doświadczenie bycia ofiarą znęcania się, obniżenie nastroju i depresja oraz samookaleczanie.

Jak wskazują doświadczenia klinicystów, objawy psychopatologiczne współwystępują z objawami dysforii, co może utrudniać ocenę stabilności tożsamości płciowej i czasami wiąże się ze stawianiem podwójnych diagnoz (Dora i in., 2020). Grupa pacjentów transpłciowych bez wątpienia przeżywa szereg negatywnych zmian i trudnych emocji związanych zarówno z doświadczaniem dysforii, jak i innych objawów psychopatologicznych. Adolescenci w większości są zgłaszani przez rodziców, którzy w tej sytuacji również doznają szeregu trudnych emocji. Nie należy tutaj pomijać aspektu rodzinnego nastoletnich pacjentów, którzy funkcjonują w bliskich relacjach z rodzicami mogącymi stanowić sieć wsparcia i czynnik ochronny przeciwdziałający rozwojowi zaburzeń psychicznych i emocjonalnych w tej grupie. Rodzice dzieci transpłciowych mają liczne obawy, które najczęściej koncentrują się wokół potencjalnej zmiany tożsamości swojego dziecka, prawnych i medycznych aspektów związanych z procesem ewentualnej korekty płci. Rodzice obawiają się także emocjonalnych i społecznych konsekwencji związanych z transpłciowością dziecka, co wiąże się również ze stereotypami dotyczącymi męskich i kobiecych ról w społeczeństwie. Część rodziców ma trudność w rozumieniu zawiłości związanych z tożsamością płciową i seksualnością, często nie akceptując decyzji dziecka, nie wiedzą również, jak z nim rozmawiać czy je wspierać w tym procesie. Badania wskazują, że transpłciowa tożsamość jednego członka rodziny wpływa na pozostałych jej członków. Rodzice w związku z tym mogą

doświadczać poczucia winy i zwątpienia w siebie, a także przeżywać niepewność i trudne emocje (Aramburu Alegria, 2018).

Opracowanie koncentruje się na doświadczeniach, wątpliwościach i obawach rodziców, którzy towarzyszą swoim nastoletnim dzieciom na różnych etapach rozważań i dylematów związanych z tożsamością płciową. Omówione kwestie wynikają z praktyki klinicznej opartej na autorskich badaniach, m.in. na studiach przypadku oraz badaniu rodziców.

MATERIAŁY I METODY

Grupa badana

Grupę osób badanych stanowili rodzice dzieci i nastolatków transpłciowych. Grupa badana została skompletowana z ochotników. Badanie zostało udostępnione w wersji internetowej dla uczestników grupy wsparcia dla rodziców osób transpłciowych, skąd pozyskano część badanych osób. Druga część badanych to rodzice pacjentów Ośrodka Środowiskowej Pomocy Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży na pierwszym poziomie referencyjności w Żorach. W badaniu wzięło udział 58 rodziców (54 matki i 4 ojców). W trzech przypadkach ojcowie byli mężami przebadanych matek. Badani ojcowie byli rodzicami pacjentów zgłoszonych do ww. ośrodka. Żaden ojciec nie skorzystał z badania w wersji internetowej. Badaniem zostało objętych 47 rodziców dzieci, których płeć przy urodzeniu została określona jako żeńska oraz 11 rodziców, których płeć dziecka przy urodzeniu została określona jako męska. Wiek dzieci badanych rodziców wahał się od 10 do 18 roku życia. Średnia wieku dzieci to 15,58 roku (zob. tabela 2). Czas, w jakim rodzice dowiedzieli się o transpłciowości dziecka, wynosił od „6,5 roku temu” do „2 miesiące temu”. Sposób określania tożsamości płciowej przez dzieci badanych rodziców przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1

Tożsamość płciowa dzieci badanych rodziców

Tożsamość płciowa	Liczba dzieci, które w taki sposób określają tożsamość
męska	37
żeńska	11
niebinarna	4
<i>gender fluid</i>	1
inne odpowiedzi („nie wiem”, „nie potrafi się określić”, „żadna”)	5

Tabela 2*Wiek dzieci badanych osób*

Wiek dziecka	Liczba przebadanych rodziców dziecka w podanym wieku
10	1
11	1
13	5
14	11
15	7
16	12
17	12
18	9

Narzędzia

W badaniu skorzystano z autorskiego kwestionariusza dla rodziców. Pytania dotyczyły wieku, płci metrykalnej oraz tożsamości dziecka, czasu, w którym rodzic dowiedział się o transpłciowości dziecka, uczuć, przemyśleń, obaw, trudności rodzica związanych z informacją o transpłciowości dziecka, postrzeganych u siebie zmian nastroju związanych z tą informacją, postrzeganych zmian w życiu oraz form wsparcia, z jakich dotychczas korzystał rodzic. Pytania były otwarte oraz zamknięte (lista wyboru). Rodzice odpowiadali na pytania samodzielnie.

Procedura

Rodzice wyrażali zgodę na udział w badaniu, było ono anonimowe, a z udziałem w nim nie wiązała się żadna gratyfikacja finansowa. Arkusz badania został udostępniony w wersji papierowej oraz internetowej. Rodzice mieli prawo wycofać się z badania na każdym etapie oraz odmówić udzielenia odpowiedzi na pytania. W razie wystąpienia dyskomfortu psychicznego w trakcie badania rodzice byli poinformowani o możliwości kontaktu z autorem.

Plan analiz

W badaniu wykorzystano kwestionariusz dla rodziców. Zebrane dane umożliwiły jakościową analizę i usystematyzowanie perspektywy rodziców w zakresie ich doświadczeń, przemyśleń, obaw i emocji związanych z transpłciowością dziecka.

Przeprowadzono analizę tematyczną. Podjęto analizę częstotliwości występowania sformułowań w wypowiedziach rodziców o różnych konotacjach emocjonalnych.

WYNIKI BADAŃ

W toku analizy wypowiedzi osób badanych prześledzono częstotliwość pojawiania się poszczególnych słów w opisach. W odpowiedziach rodziców poszukiwano słów o nacechowaniu emocjonalnym zarówno pozytywnym, jak i negatywnym. W zaprezentowanej poniżej tabeli 3 uwzględniono słowa/wyrażenia, które pojawiały się najczęściej w opisach badanych.

Tabela 3

Częstotliwość poszczególnych wyrażeń w wypowiedziach osób badanych

Słowo/wyrażenie	Częstość pojawienia się w wypowiedziach osób badanych
strach/wystraszony/wystraszona	41
obawy	39
bać się/boję się/bałam się/bałem się	31
akceptuję/akceptować	19
zaskoczenie/zaskoczony/zaskoczona	17
wspierać/wspieram/wspierają	16
depresja	14
szok/zszokowany/zszokowana	11
niedowierzanie	10
nie akceptować/nie akceptuję/nie akceptowałam(-łem)/brak akceptacji	9
kocham	7
miłość	7
niepokój/zaniepokojony/zaniepokojona	7
smutek/smutny/smutna	7
nadzieja/mieć nadzieję	6
zagubienie	5
ulga	5
bezsilność	4
przerażenie/przerażony/przerażona	4
złość/zły/zła	4
poczucie winy/winny/winna	3

Jak wynika z uzyskanych danych, najczęściej pojawiającymi się wyrażeniami o negatywnej konotacji emocjonalnej były sformułowania związane z doświadczaniem strachu, lęku czy obaw. Wyżej opisane wyniki korespondują z wynikami Wren (2002), które wskazują, że większość rodziców, których dzieci są transpłciowe, przeżywa swoje rodzicielstwo w kategoriach utraty. Autorka zaznacza, że rodzice podkreślają utratę oczekiwań wobec dziecka, wiary w przyszłość, a także utratę intymności z pozostałymi członkami rodziny. Inne badania wskazują, że wszyscy badani rodzice zgłaszali niepewność dotyczącą przyszłości dziecka i obawy o bezpieczeństwo (Aramburu Alegria, 2018).

Przeanalizowano również główne tematy przemyśleń rodziców. Poniżej zostały zaprezentowane najczęściej poruszane tematy związane z obawami o swoje dziecko (tabela 4).

Tabela 4

Częstotliwość zgłaszanych obaw w grupie badanych rodziców

Obawy zgłaszane przez rodziców	Liczba osób, które zgłosiły daną obawę	Procent osób, które zgłosiły daną obawę
obawy związane z relacjami z rówieśnikami i rodziną	19	32,76%
obawy o doświadczanie nienawiści, wyzywk, przemocy wobec dziecka	13	22,41%
brak akceptacji ze strony różnych środowisk	12	20,69%
obawy o zdrowie psychiczne dziecka i rodziny	9	15,52%
przekonanie, że zgłoszona transpłciowość jest przejściowa, że to moda	9	15,52%
obawa o brak tolerancji ze strony społeczeństwa	7	12,06%
obawy związane z procesem tranzycji (przyjmowanie hormonów, operacje, nieodwracalność procesu)	7	12,06%
obawy związane z finansami	4	6,90%
obawy związane z bezpieczeństwem	2	3,45%
brak obaw	5	8,62%

Przytoczone powyżej wyniki wskazują, że rodzice najczęściej zgłaszają obawy dotyczące zmian w zakresie relacji z rówieśnikami i pozostałymi członkami rodziny, braku akceptacji oraz ryzyko doświadczania przez dziecko hejtu czy przemocy. Z kolei badania Gray i in. (2016) ujawniły, że wielu rodziców doświadcza stresu związanego z wychowywaniem dziecka w transfobicznej kulturze. Rodzice zadają sobie również pytania, czy wszystko robią dobrze. Badania potwierdzają, że gorsze funkcjonowanie rodziny i słabe relacje z rówieśnikami wiążą się z ryzykiem wystąpienia objawów internalizacyjnych u dzieci transpłciowych (Mun-

roe i in. 2020). Wydaje się, że łączy się to z obawami rodziców dotyczącymi zdrowia psychicznego ich dzieci, które rodzice zadeklarowali w niniejszym badaniu (zob. tabela 5).

Tabela 5

Wiodące wątki w odpowiedziach rodziców na pytanie dotyczące tego, co było dla nich najtrudniejsze w związku z informacją o transpłciowości dziecka

Najtrudniejsza kwestia związana z transpłciowością dziecka	Liczba osób, które zgłosiły daną kwestię	Procent osób, które zgłosiły daną kwestię
lęk o przyszłość dziecka	7	12,07%
brak wiedzy	6	10,34%
kwestie finansowe	6	10,34%
cierpienie dziecka	4	6,90%
proces tranzycji	3	5,17%
zmiana imienia	3	5,17%
zmiana wyglądu/tożsamości dziecka	3	5,17%
obawy związane z polityką kraju, nietolerancją	2	3,45%
brak możliwości zostania babcią	1	1,72%
poinformowanie pozostałej części rodziny	1	1,72%
strach o dziecko	1	1,72%

Powyżej zaprezentowano wiodące wątki w odpowiedziach rodziców na pytanie dotyczące tego, co było dla nich najtrudniejsze w związku z informacją o transpłciowości dziecka. Uzyskane wyniki wskazują, że badani rodzice zgłaszają lęk o przyszłość dzieci, ale także o doświadczanie przez nich cierpienia. Badania dowodzą, że rodzice mierzą się z różnymi trudnościami w związku z informacją o transpłciowości dziecka. Badania Hilla i Menvielle’a (2009) ujawniły, że rodzice często obawiają się o bezpieczeństwo swojego dziecka, jego przyszłe szczęście i umiejętność przystosowania. Wynika z nich jednocześnie potrzeba kształcenia się w kwestiach związanych z transpłciowością, co wydaje się spójne z obecnymi doniesieniami.

W pytaniu dotyczącym zmian nastroju blisko połowa osób badanych zgłosiła pogorszenie nastroju, a około jedna trzecia nie obserwuje u siebie znaczących zmian w zakresie samopoczucia (zob. tabela 6). W związku z tym, że blisko połowa rodziców zauważa u siebie pogorszenie nastrojów, zasadne wydaje się objęcie wsparciem psychologicznym rodziców – równoległe do pracy z dzieckiem czy adolescentem.

Tabela 6*Zmiany w nastroju rodziców w związku z informacją o transpłciowości dziecka*

Określenie nastroju	Liczba osób	Procent osób
nastój bez zmian	16	27,59%
nastój pogorszył się w znacznym stopniu	16	27,59%
nastój pogorszył się w nieznacznym stopniu	12	20,68%
nastój polepszył się w znacznym stopniu	11	18,97%
nastój polepszył się w nieznacznym stopniu	3	5,17%

W pytaniu dotyczącym tego, co w życiu rodziców zmieniła informacja o transpłciowości dziecka, odpowiedzi badanych koncentrowały się wokół niżej opisanych tematów (tabela 7).

Tabela 7*Odpowiedzi badanych rodziców na pytanie dotyczące tego, jakie postrzegają zmiany w swoim życiu w związku z informacją o transpłciowości dziecka*

Wiodące odpowiedzi	Liczba osób	Procent osób
wzrost otwartości, akceptacji, uważności, świadomości, tolerancyjności	10	17,24%
polepszenie relacji z dzieckiem	7	12,07%
przyrost wiedzy w zakresie społeczności osób transpłciowych	5	8,62%
wątpliwości dotyczące jakości własnego rodzicielstwa	2	3,44%
informacja o transpłciowości niczego nie zmieniła	15	25,86%

Rodzice korzystali z niżej opisanych form pomocy (tabela 8). Ponad połowa badanych osób korzystała z grupy wsparcia dla rodziców. Jest to druga w kolejności wybierana forma wsparcia.

Tabela 8*Formy wsparcia, z jakich korzystali rodzice*

Forma wsparcia	Liczba osób	Procent osób
poszukiwanie informacji w sieci lub w literaturze	48	82,75%
grupy wsparcia dla rodziców	37	63,79%
konsultacja z psychologiem	30	51,72%
czytanie ulotek/broszur	27	46,55%
konsultacja z lekarzem psychiatrą	16	27,59%
konsultacja z seksuologiem	9	15,52%
inne formy pomocy	6	10,34%
brak poszukiwania wsparcia dla siebie	5	8,62%

W odpowiedziach osób badanych kilkakrotnie pojawiały się odpowiedzi wskazujące na niskie zaangażowanie ojców lub brak ich akceptacji wobec transpłciowości dziecka: „brak akceptacji męża dla tego faktu”, „mój mąż nie akceptuje naszego dziecka takim, jakie jest, uważa to za przejściowe i twierdzi, że nigdy tego nie zaakceptuje, więc boję się o przyszłość naszego małżeństwa...”, „boję się tego, że ojciec dziecka będzie utrudniał tranżycję”, „odejście od rodziny ojca dziecka, który nie potrafi w pełni zaakceptować córki, nauczyło mnie, że muszę być silna”, „brak akceptacji ojca dziecka, obwinianie mnie”, „niestety jest wiele przeciwności, którym XXX, jak i ja musimy stawić czoła – wywiady, konsultacje lekarskie, akceptacja, a w zasadzie jej brak – ze strony ojca XXX i dziadków/rodziców ojca”, „to strasznie przykre dowiedzieć się po tylu latach, że najbliższy człowiek okazał się głąbem, mówię o mężu...”. Łącznie informacja o braku wsparcia ze strony ojca pojawiła się u 12% badanych osób.

Część rodziców w ramach swoich odpowiedzi przekazała również apele, wnioski oraz wyrazy wsparcia wobec innych rodziców dzieci transpłciowych. Rodzice wskazują na to, że w procesie dowiadywania się o transpłciowości dziecka zyskali szereg zasobów oraz umocnili się w miłości i akceptacji wobec swojego dziecka.

1. „Przez ostatni rok dużo się nauczyłam, ukończyłam wiele szkoleń w zakresie transpłciowości [...]. Nie ukrywam transpłciowości naszego dziecka, za jego zgodą mówię o tym otwarcie i edukuję”.

2. „Życie jest nieprzewidywalne, pokazało mi, że moje dziecko jest dla mnie najważniejsze i że zrobię dla niego wszystko, aby go nie stracić”.

3. „Kochajmy człowieka, nie patrząc na płeć. Wspierajmy i współistniejmy obok siebie. Dzieciaki/osoby transpłciowe to kolorowe i pozytywne postacie. Tak fajne, że patrząc na nich, można się tylko uśmiechać”.

4. „Moje dziecko ma prawo do tego, aby być sobą. Kocham je tak samo i zawsze będę wspierać”.

5. „Wiedziałam, że szuka siebie. Spodziewałam się tęczy, ale niekoniecznie w odzieniach trans. Dużo rzeczy stało się dla mnie jasne w tym momencie. Out dał mi kopa do działania [...]. Dziecko zawsze było dla mnie najważniejsze. Teraz ta potrzeba i świadomość zapewnienia mu spokojnej przyszłości zyskała moc”.

6. „Moje dziecko jest dla mnie wyjątkowe i bardzo go kocham, kimkolwiek jest, jak wygląda i jak się ubiera”.

Rodzice wskazują również na potrzebę edukowania społeczeństwa w tym zakresie, podkreślają brak systemowego wsparcia dla rodzin i samych pacjentów. W tym zakresie pomocne okazują się różnego rodzaju fundacje i grupy wsparcia, o czym również świadczy częstotliwość korzystania z tej formy wsparcia w przebadanej grupie rodziców. Osoby badane zwracają również uwagę na trudności, jakie ich spotykają na różnych etapach towarzyszenia dziecku w procesie tranżycji. Warte przytoczenia są

kolejne wypowiedzi rodziców związane zarówno z wysiłkiem rodziców, jak i z siecią wsparcia, z jakiego korzystają.

1. „Transpłciowość jest tematem starym jak świat. Dlaczego nie poświęca się temu tematowi żadnej uwagi? Nie ma w zasadzie żadnych wytycznych i ośrodków medycznych. Wszystko jest chaotyczne i niezorganizowane. Nauka i medycyna przecież mogłyby pomóc takim ludziom bez problemu żyć i funkcjonować. Nie mogę tego zrozumieć...”

2. „Chciałabym, aby w naszym kraju była tolerancja, akceptacja i pomoc rodzinom, które znalazły się w takiej sytuacji. Gdy ludzie słyszą, że rządzący szydzą z takich osób, to jakby dawali przyzwolenie, aby je gnębić. Droga, którą przeszliśmy była trudna [...]. A ja musiałam wziąć się w garść, znaleźć odpowiedniego lekarza, psychoterapeutę, co generalnie graniczy z cudem. Grupa, do której trafiłam, uratowała mnie i tym samym moje dziecko”.

3. „Jestem osobą niedosłyszącą, czytam mowę z ust, wiele moich działań ograniczała niemożność kontaktu telefonicznego. W takich sytuacjach ogromnym wsparciem okazała się grupa wsparcia dla rodziców dzieci transpłciowych, a także pomoc Fundacji Trans-Fuzja. Jestem osobą niedosłyszącą, ale myślę, że gdybym była osobą głuchą, która nie może werbalnie się komunikować, i posługującą się Polskim Językiem Migowym – nie byłabym w stanie pomóc synowi. Osoby głuche są odcięte od edukacji seksuologicznej, posiadają znikomy dostęp do informacji w zakresie pomocy dzieciom transpłciowym, brakuje również tłumaczy Polskiego Języka Migowego, którzy towarzyszyliby podczas wizyt u psychologów i lekarzy prowadzących tranzycję”.

4. „[...] Jestem na grupie dla rodziców. Rozmawiałam z psychologiem. Czytam dużo [...]. Wspieram, bo po to jest mama. Żeby być realnym oparciem – muszę rozumieć. Poza tym moje dziecko jest małe. Doświadczenie innych rodziców pozwoli mi się przygotować na kolejny krok tranzycji. Dzięki wiedzy – zrozumieć, czego chce syn, i jak możemy to osiągnąć”.

DYSKUSJA, MOCNE STRONY I OGRANICZENIA BADANIA. REKOMENDACJE DOTYCZĄCE DALSZYCH KIERUNKÓW BADAŃ

Biorąc pod uwagę wyniki niniejszych badań, można stwierdzić, że rodzice osób transpłciowych doświadczają szeregu trudnych emocji, przede wszystkim strachu, niepewności i lęku o swoje dziecko, zarówno o jego przyszłość, jak i o zmiany związane z procesem tranzycji. Zgłaszają również szereg obaw związanych z brakiem akceptacji szeroko rozumianego społeczeństwa – od rodziny, poprzez znajomych, przyjaciół i środowisko szkolne, kończąc na lęku o to, że dziecko dozna fizycznej krzywdy ze

strony obcych ludzi. Rodzice w pewnym sensie mierzą się z utratą swojego dziecka, którego tożsamość zmienia się – zmienia się to, co dotychczas było znane, wygląd dziecka, jego fizyczne atrybuty, aż w końcu imię. Warto w tym zakresie odwołać się do koncepcji żałoby stworzonej przez Elizabeth Kübler-Ross (2007), zgodnie z którą osoby mierzące się ze stratą przechodzą przez żałobę w pięciu etapach: zaprzeczania i izolacji, gniewu, targowania się, depresji i pogodzenia się. Wydaje się, że odpowiedzi badanych rodziców wpisują się w tę koncepcję. Część rodziców utrzymuje, iż informacja o transpłciowości niczego nie zmieniła w ich życiu (co może świadczyć o tendencji do zaprzeczania), kolejni mają nadzieję, że to „faza przejściowa, moda”. Część rodziców przyznaje, że informacja o transpłciowości pozytywnie wpłynęła na ich relację z dzieckiem i obecnie obserwują polepszenie jakości tej relacji, co może przemawiać za występowaniem u nich fazy pogodzenia się.

Zdecydowanym ograniczeniem badania jest słaby dostęp do ojców dzieci transpłciowych. Ponad 93% badanych osób stanowią kobiety. Ze względu na to, że badanie w dużej mierze prowadzone było internetowo, można wysnuć wniosek związany z tym, iż to matki są zdecydowanie bardziej zaangażowane we wspieranie dzieci, które doświadczają niezgodności płciowej, a także to matki zdecydowanie częściej poszukują dla siebie wsparcia w postaci udziału w grupach dla rodziców, poszukiwania informacji w sieci. Biorąc jednak pod uwagę tak niski odsetek ojców, którzy wzięli udział w badaniu, jedną z hipotez może być również ta związana z niskim zaangażowaniem i świadomością ojców. Wskazane wydaje się poszerzenie badania o perspektywę ojców, zwłaszcza że 12% badanych wskazało na niskie zaangażowania ojców w proces tranzykcji i brak akceptacji transpłciowości dziecka. Za kolejną ważną kwestię należy uznać pogłębienie wątków związanych z jakością życia, dobrostanem, źródłami wsparcia, subiektywnym doświadczaniem radości z życia rodziców.

Podsumowanie: implikacje praktyczne

Zgodnie z wynikami niniejszych badań rodzice doświadczają szeregu negatywnych konsekwencji emocjonalnych związanych z transpłciowością dziecka. Są to zarówno obawy związane jakością życia dzieci, jak i wyrzuty wobec siebie dotyczące ewentualnych błędów wychowawczych, niedopatrzeń i zaniedbań. Część rodziców zgłasza również poprawę jakości relacji z dzieckiem oraz lepsze samopoczucie. Wielu rodziców opisywało korzyści płynące z akceptacji dziecka, w tym silniejsze związki i dumę wynikającą z popierania dziecka. Mimo to nawet rodzice, którzy wyrażają akceptację wobec dziecka, odczuwają stres i obawy (Gray i in., 2016). Bez wątpienia jednak rodzice osób transpłciowych potrzebują wsparcia psychologicznego w związku

z obciążeniem, jakiego doznają. Zwłaszcza że jedną z metod wsparcia pacjentów jest psychoedukacja rodziców i uświadamianie ich. Badania wskazują, że transpłciowe dzieci i młodzież wykazują najlepsze możliwości odporności psychicznej i szeroko rozumianego zdrowia psychicznego, gdy są częścią afirmującej i wspierającej je rodziny. Aby wspomóc rodzinę we wspieraniu transseksualnych dzieci i młodzieży, rodzice również muszą doświadczać wsparcia (Aramburu Alegria, 2018). Tym bardziej uzasadnione wydaje się propagowanie udziału rodziców w grupach wsparcia. Wren (2002) wskazuje, że rodzice potrzebują czasu, aby przemyśleć historię życia dziecka i swojego dotychczasowego rodzicielstwa oraz zrewidować nadzieje i oczekiwania wobec dziecka. Kończąc, wart przytoczenia jest ostatni cytat i jednocześnie apel rodzica: „Miłość, akceptacja, spokój – niezbędne”.

BIBLIOGRAFIA

- Aramburu Alegria, Ch. (2018). Supporting families of transgender children/youth: Parents speak on their experiences, identity, and views. *International Journal of Transgenderism*, 19(2), 132–143. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1450798>
- Dhejne, C., Vlerken, R. van, Heylens, G., Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 44–57. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1115753>
- Dora, M., Taurogiński, B., Iniewicz, G. (2020). Zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u dzieci i młodzieży. W: B. Grabski, M. Mijas, M. Dora i G. Iniewicz (red.), *Dysforia i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków* (wyd. 1, s. 197–231). PZWL Wydawnictwo Lekarskie.
- Gałecki, P., Pilecki, M., Rymaszewska, J., Szulc, A., Sidorowicz, S., Wciórka, J. (2018). *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*. Edra Urban & Partner.
- Gray, S. A. O., Sweeney, K. K., Randazzo, R., Levitt, H. M. (2016). „Am I doing the right thing?": Pathways to parenting a gender variant child. *Family Process*, 55(1), 123–138. <https://doi.org/10.1111/famp.12128>
- Grupa Ponton (7 listopada 2019). *Transseksualność i transpłciowość*. <https://ponton.org.pl/lgbtqiap/transseksualnosc-i-transplciowosc>
- Haak, D. (11 lipca 2019). *Transpłciowe dziecko – praca z rodzicami, zalecenia terapeutyczne*. <https://psychologiawpraktyce.pl/artukul/transplciowe-dziecko-praca-z-rodzicami-zalecenia-terapeutyczne>
- Hill, D. B., Menvielle, E. (2009). „You have to give them a place where they feel protected and safe and loved”: The views of parents who have gender-variant children and adolescents. *Journal of LGBT Youth*, 6(2–3), 243–271. <https://doi.org/10.1080/19361650903013527>

- Holt, V., Skagerberg, E., Dunsford, M. (2014). Young people with features of gender dysphoria: Demographics and associated difficulties. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(1), 108–118. <https://doi.org/10.1177/1359104514558431>
- Kübler-Ross, E. (2007). *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Media Rodzina.
- Munroe, C., Clerkin, E. M., Kuvalanka, K. A. (2020). The impact of peer and family functioning on transgender and gender-diverse children's mental health. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2080–2089. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01729-x>
- Pliczko, M., Mijas, M. (2020). Słownik kluczowych pojęć. W: B. Grabski, M. Mijas, M. Dora i G. Iniewicz (red.), *Dysforia i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków* (wyd. 1, s. 259–270). PZWL Wydawnictwo Lekarskie.
- Pużyński, S., Wciórka, J. (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Spack, N. P., Edwards-Leeper, L., Feldman, H. A., Leibowitz, S., Mandel, F., Diamond, D. A., Vance, S. R. (2012). Children and adolescents with gender identity disorder referred to a pediatric medical center. *Pediatrics*, 129(3), 418–425. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0907>
- Świder, M., Winiewski, M. (2017). *Sytuacja społeczna osób LGBTa w Polsce. Raport za lata 2015–2016*. Kampania Przeciw Homofobii. <https://kph.org.pl/wp-content/uploads/2017/11/Sytuacja-spoeczna-osob-LGBTa-w-Polsce.pdf>
- World Health Organization (1978). *International classification of diseases: [9th]ninth revision, basic tabulation list with alphabetic index*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39473>
- World Health Organization (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (wyd. 11). Pobrane 10 września 2022 z: <https://icd.who.int/dev11/f/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F344733949>
- Wren, B. (2002). „I can accept my child is transsexual but if I ever see him in a dress I'll hit him”: Dilemmas in parenting a transgendered adolescent. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 377–397. <https://doi.org/10.1177/1359104502007003006>

ANNA M. ZAWADZKA,
MAGDALENA IWANOWSKA,
ALEKSANDRA LEWANDOWSKA-WALTER,
BLANKA KONDRATOWICZ,
Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

**CZY UCZENIE AKTYWIZMU MOŻE POBUDZAĆ
NASTOLATKÓW DO AKTYWIZMU I OBNIŻAĆ ICH
ASPIRACJE MATERIALISTYCZNE?
RAPORT Z BADAŃ INTERWENCYJNYCH**

***MAY LEARNING ACTIVISM STIMULATE HIGHER ACTIVISM
AND LOWER MATERIALISTIC ASPIRATIONS?
INTERVENTION PROJECT FOR TEENS***

Sposób cytowania: Zawadzka, A. M., Iwanowska, M., Lewandowska-Walter, A., Kondratowicz, B. (2023). Czy uczenie aktywizmu może pobudzać nastolatków do aktywizmu i obniżyć ich aspiracje materialistyczne? Raport z badań interwencyjnych. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 171–194). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial10>

Abstract

In the ubiquitous and empowering culture of consumption and materialism, teens are increasingly exposed to the “having” orientation at the expense of the “being” orientation. Undergoing developmental changes and searching for their own identity, adolescents are especially susceptible to unfavorable materialistic influences. Numerous studies unanimously indicate that adopting materialistic values and attitudes lowers well-being, in the long term, and may be linked to psychopathological symptoms. Therefore, a question arises: is it possible to counteract the environmental risk factors of materialism by activating and encouraging teens to take action for the benefit of the community and society?

This research project aimed to check how intervention related to participation in workshops on activism may produce changes in the area of materialistic and non-materialist aspirations of teens and their willingness to engage in activism and assume an activist identity. Three intervention studies on high school teenagers were conducted. The key element of the project was the participation of teens in a series of specially-designed workshops, during which they learned about activism – what it is, how activists get motivation, how and where activists work, – and about selected forms of activist activities (e.g. writing petitions, participating in activist conservation events between workshops). The level of the studied variables was assessed twice - pre-test and post-test – using the Aspiration Index, Activist Identity and Commitment Scale, and Inventory of Activist Activities. The number of activist events in which the teens participated was also controlled. The results of the study showed that teaching activism increases the awareness of undertaken activist activities or higher willingness to undertake such activities. What is more, the studies indicated that activism intervention may be related to financial success aspirations if is modeled by activist celebrities.

Keywords: activism, teenagers, materialistic aspirations, interventions

Słowa kluczowe: aktywizm, nastolatki, aspiracje materialistyczne, interwencje

Z pokolenia na pokolenie coraz więcej osób jest przekonanych, że dążenie do bogactwa, sławy i młodego wyglądu jest kluczem do szczęścia w życiu (Strenze, 2021; Twenge i Kasser, 2013). Grupą szczególnie podatną na tego typu przekonania są nastolatki. W porównaniu z dziećmi i dorosłymi spędzają one najwięcej czasu w mediach. Tym samym są poddawane ekspozycji na promowany przez środki masowego przekazu materialistyczny wzorzec szczęścia w znacznie większym stopniu niż pozostałe grupy (por. Boni, 2021). Jak wykazano w licznych badaniach, dążenia materialistyczne nastolatków są niekorzystne dla ich zdrowia i dobrostanu (Dittmar i in., 2014), dlatego ważnym celem badań jest znajdowanie sposobów na obniżanie materializmu u nastolatków. W badaniach przedstawionych w tym artykule sprawdzaliśmy, czy takim sposobem może być uczenie nastolatków postaw aktywistycznych.

Aktywizm dotyczy podejmowania działań oraz propagowania celów i wartości nakierowanych na zmianę społeczną, kulturową, polityczną i tym samym poprawę funkcjonowania społeczeństwa (Corning i Myers, 2002; Heath i Waymer, 2009; Yang, 2009). Aktywizm wiąże się z dążeniem do celów niematerialistycznych (tj. poczucia wspólnotowości), które są przeciwstawne do aspiracji materialistycznych (tj. sukcesu finansowego). Podejmowanie aktywizmu przynosi szereg korzyści nastolatkom – pomaga w kształtowaniu tożsamości oraz zrozumieniu złożoności świata społecznego i politycznego (Flanagan i Gallay, 1995; Yates i Youniss, 1999), uczy lepiej radzić sobie ze stresem (Hope i in., 2022), a także jest korzystne dla rozwijania samooceny (Pancer i in., 2007) oraz relacji społecznych (Ballard i Ozer, 2016; Ballard i Syme, 2015; Maton, 1990). Nastolatki zaangażowane w aktywizm osiągają także lepsze wyniki w szkole (Dávila i Mora, 2007), mają mniej problemów z prawem (Mahoney, 2000) oraz rzadziej podejmują zachowania ryzykowne, takie jak nadużywanie alkoholu i narkotyków (McCabe i in., 2016) – w stosunku do nastolatków niezaangażowanych.

Aktywizm przejawia się na dwa sposoby. Po pierwsze, aktywiści charakteryzują się tzw. tożsamością aktywistyczną, czyli opisują siebie jako aktywistów i to poczucie bycia aktywistą jest dla nich ważne oraz deklarują chęć tzw. zaangażowania aktywistycznego, co oznacza chęć angażowania się w realizację ważnych społecznie celów oraz poświęcanie temu czasu (Klar i Kasser, 2009). Po drugie, aktywizm oznacza realne podejmowanie działań aktywistycznych, czyli np. udział w akcjach takich jak marsze i happeningi czy wolontariat (Westheimer i Kahne, 2004; także Besta i in., 2019).

W niniejszym artykule prezentujemy wyniki trzech badań prowadzonych w formule interwencji. Badania interwencyjne polegają na sprawdzeniu, czy wprowadzenie jakiejś modyfikacji do zachowania badanych (np. edukacji w określonym zakresie) spowoduje zmianę w osobie (American Psychological Association, b.d.). W badaniach sprawdzaliśmy, po pierwsze, czy uczenie się aktywizmu wzmacnia tożsamość aktywistyczną i zaangażowanie aktywistyczne nastolatków oraz czy podwyższa chęć

podejmowania działań aktywistycznych. Po drugie, analizowaliśmy, czy uczenie się aktywizmu wzmacnia dążenia niematerialistyczne nastolatków i osłabia ich dążenia materialistyczne.

Podstawy teoretyczne badań

Podstawą teoretyczną niniejszych badań interwencyjnych były założenia teorii wartości osobistych Schwartza (1992) oraz wnioski z badań na temat struktury uniwersalnych celów życiowych (Grouzet i in., 2005). System wartości osobistych (Schwartz, 1992) i system uniwersalnych celów życiowych (Grouzet i in., 2005) mają strukturę koła. Wartości i cele znajdujące się po przeciwnej stronie koła są wobec siebie sprzeczne zatem trudne do jednoczesnej realizacji. Wśród przeciwstawnych wartości są wartości z obszaru umacniania ja (władza i osiągnięcia) oraz wartości z obszaru transcendencji ja (życzliwość i uniwersalizm). Z kolei w przypadku celów w sprzeczności do aspiracji materialistycznych są dążenia niematerialistyczne. Oznacza to, że jeśli dla osoby priorytetem są wartości umacniania ja oraz cele materialistyczne (np. sukces finansowy), to zaniedbuje ona wartości transcendencji ja i dążenia niematerialistyczne (np. poczucie wspólnotowości). Aktywizm wiąże się z celami niematerialistycznymi – czyli z poczuciem wspólnotowości. Oznacza ono pragnienie aktywnego i produktywnego działania na rzecz globalnego dobra (Zawadzka i in., 2015). Z badań poprzedników wynika, że aktywizowanie wartości z kategorii transcendencji ja oraz celów niematerialistycznych jest skuteczną strategią redukcji celów materialistycznych u dorosłych i studentów (Crompton i Kasser, 2006; Parker i in., 2020). Badania, w tym szczególnie badania interwencyjne, dotyczące obniżania poziomu materializmu nastolatków poprzez wzmacnianie celów i postaw przeciwstawnych do materialistycznych, są nieliczne. Do tej pory przeprowadzono jedno badanie, gdzie zastosowano strategię obniżania u nastolatków celów materialistycznych poprzez wzmacnianie celów niematerialistycznych (Kasser i in., 2014, badanie 4). O ile autorom wiadomo, do tej pory nie brano pod uwagę uczenia aktywizmu jako sposobu na obniżanie materializmu.

Interwencje w naszych badaniach odwoływały się przede wszystkim do założeń teorii społecznego uczenia się (Bandura, 1977), która zakłada, że uczenie się następuje poprzez obserwację, modelowanie oraz naśladowanie postaw i zachowań innych osób. Istnieją trzy podstawowe warunki związane ze skutecznym uczeniem się.

Po pierwsze, ludzie uczą się przez obserwację modeli społecznych, z którymi mogą się identyfikować. Bandura wyróżnia trzy typy modeli: (a) model, który demonstruje dane zachowanie osobiście; (b) model, który werbalnie opisuje czy wyjaśnia dane zachowanie, bez prezentacji, na czym ono polega, i (c) model symboliczny, obejmujący

prawdziwe postacie czy fikcyjne osoby, które w mediach – książkach, filmach, programach telewizyjnych, grach wideo lub mediach społecznościowych – demonstrują określone zachowania.

Po drugie, na uczenie się wpływają wewnętrzne procesy psychologiczne. Osoba doświadczająca pozytywnych następstw swojego zachowania otrzymuje w ten sposób wewnętrzne wzmocnienie. Ludzie, obserwując skutki swojego zachowania, dzięki pozytywnym wzmocnieniom uczą się, jakie zachowanie w danej sytuacji jest skuteczne. Na podstawie uczenia się tworzą symboliczne reprezentacje swoich przyszłych działań, które motywują do podejmowania określonych działań w przyszłości.

Po trzecie, uczenie się zachowania nie oznacza, że będzie ono wykonane. Wyuczone zachowanie musi stanowić wartość dla osoby, aby chciała je zademonstrować.

W prezentowanych badaniach interwencja w postaci uczenia się aktywizmu odbywała się z wykorzystaniem warsztatów zaprojektowanych zgodnie z założeniami teorii społecznego uczenia się. Przyjęliśmy, że uczenie się podczas warsztatów powinno stymulować kształtowanie określonych modeli mentalnych w umysłach nastolatków i podwyższać gotowość do demonstracji określonych zachowań.

Pierwsze nasze założenie dotyczyło zmiany w obszarze aktywizmu. Założyliśmy, że u osób, które wezmą udział w warsztatach (grupa interwencyjna) nastąpi istotna zmiana w poziomie tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego oraz chęci podejmowania działań aktywistycznych w stosunku do poziomu wyjściowego. Różnice zbadano przy użyciu pretestu (badania poprzedzającego warsztaty) i posttestu (badania po warsztatach). Z kolei w grupie osób, które nie brały udziału w warsztatach (grupa kontrolna) nie spodziewaliśmy się uzyskać istotnej różnicy pomiędzy pretestem i posttestem.

Drugie założenie dotyczyło aspiracji materialistycznych i niematerialistycznych. Odwołując się do koncepcji uniwersalnej struktury celów (Grouzet i in., 2005), zgodnie z którą dążenie do celów materialistycznych wiąże się z zaniedbywaniem dążenia do celów niematerialistycznych, oraz odwołując się do wniosków z badań interwencyjnych poprzedników, w których wykazano, że aktywizowanie celów niematerialistycznych jest skuteczną strategią redukcji celów materialistycznych u dorosłych i studentów (Crompton i Kasser, 2009; Parker i in., 2020), przyjęliśmy, że uczenie aktywizmu będzie obniżać aspiracje materialistyczne i podwyższać aspiracje niematerialistyczne. Spodziewaliśmy się, że w grupie interwencyjnej nastąpi istotna zmiana w poziomie aspiracji dotyczących sukcesu finansowego i poczucia wspólnotowości między pretestem i posttestem. Z kolei w grupie kontrolnej nie spodziewaliśmy się uzyskać istotnej różnicy pomiędzy pretestem i posttestem. Aby zweryfikować postawione hipotezy, badania interwencyjne przeprowadziliśmy w projekcie porównań międzygrupowych i wewnątrzgrupowych 2 (grupa: z warsztatami – interwencyjna vs. bez warsztatów – kontrolna).

Uczestnicy

W badaniu 1 wzięło udział 48 osób (21 w grupie interwencyjnej, 27 w grupie kontrolnej) w wieku $M = 16,83$; $SD = 1,02$; w tym 11 mężczyzn i 36 kobiet oraz 1 osoba, która w pytaniu o płeć wybrała odpowiedź „inna”. Osoby badane pochodziły z miast o następującej wielkości: 12 osób – poniżej 20 tys., 18 osób – pomiędzy 20 a 100 tys. oraz 18 osób – powyżej 100 tys. mieszkańców.

Grupa uczestników w badaniu 2 składała się z 60 osób (25 w grupie interwencyjnej, 35 w grupie kontrolnej) w wieku $M = 15,78$; $SD = 0,49$; w tym 11 mężczyzn i 48 kobiet oraz 1 osoba, która w pytaniu o płeć wybrała odpowiedź „inna”. Uczestnicy pochodzili z miast o następującej wielkości: 22 osób – poniżej 20 tys., 3 osoby – pomiędzy 20 a 100 tys., 35 osób – powyżej 100 tys. mieszkańców.

Badanie 3 przeprowadzono na próbie 90 osób (37 w grupie interwencyjnej, 53 w grupie kontrolnej) w wieku $M = 17,00$; $SD = 0,76$; w tym 40 mężczyzn, 48 kobiet i 2 osoby, które w pytaniu o płeć wybrały odpowiedź „inna”. 11 osób pochodziło z miast poniżej 20 tys., 3 osoby z miast pomiędzy 20 a 100 tys. oraz 69 osób z miast powyżej 100 tys. mieszkańców.

Procedura

Projekt otrzymał pozytywną opinię od Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego. Badania interwencyjne w formie warsztatów odbyły w szkołach licealnych w Polsce (Słupsk, Toruń, Gdańsk, Gdynia, Opole, Rzeszów). Badanie 1 zrealizowano w okresie maj–czerwiec 2020, badanie 2 – w okresie luty–marzec 2021, badanie 3 – w okresie marzec–kwiecień 2021. Spotkania z młodzieżą były prowadzone przez asystentów, czyli studentów i studentki ostatnich lat psychologii¹. Asystenci brali udział w tworzeniu scenariuszy i materiałów, a także bezpośrednio przed każdym z warsztatów we wszystkich cyklach spotykali się z badaczami. Spotkania te miały na celu finalną konsultację treści i przećwiczenie prowadzenia każdego z warsztatów przed zespołem badaczy.

Na początku projektu uzyskano zgody dyrektorów szkół na prowadzenie badań wśród uczniów oraz zgody rodziców na udział młodzieży w projekcie. Spotkania z młodzieżą odbywały się w trakcie godzin lekcyjnych (w miejsce zajęć WF lub WOS) online na platformie MS Teams należącej do szkoły. Wcześniej uzgodniono z dyrekto-

¹ Asystenci prowadzący warsztaty: badanie 1 – Oliwia Grzegorzczak, Alicja Wierzbowska, Przemysław Wojtowicz; badanie 2 – Izabela Huzarska, Weronika Kawka, Klaudia Rutz ze współudziałem członków Brevi Manu przy tworzeniu filmików z aktorami; badanie 3 – Weronika Kawka, Klaudia Rutz, Magdalena Dąbrowska, Olga Ziemińska.

rami szkół, które z klas będą uczestniczyć w badaniu. Do grupy interwencyjnej oraz kontrolnej wybrano klasy o tych samych profilach kształcenia.

Zarówno w grupie interwencyjnej, jak i kontrolnej na początku cyklu (badanie pretestowe) i na końcu cyklu (badanie posttestowe) badani wypełnili zestawy kwestionariuszy służące do pomiaru tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego, chęci udziału w akcjach aktywistycznych oraz aspiracji. Każdy cykl spotkań trwał miesiąc. Podczas cyklu w grupach interwencyjnych przeprowadzono cztery warsztaty, podczas gdy w grupach kontrolnych nie prowadzono warsztatów. Schemat przebiegu badania w grupie eksperymentalnej i kontrolnej przedstawiają rysunki 1 i 2.

Rysunek 1

Schemat spotkań w grupie interwencyjnej/eksperymentalnej



Rysunek 2

Schemat spotkań w grupie kontrolnej



Scenariusze i materiały do warsztatów przygotowaliśmy na podstawie przyjętych założeń teoretycznych. Przy projektowaniu warsztatów przyjęliśmy definicję aktywizmu jako postawy i zachowania mających na celu włączanie się w prace na rzecz zmiany społecznej przynoszącej dobro wspólnocie/społeczeństwu. Program warsztatów był dostosowany do młodzieży i odwoływał się do treści z kontekstu społecznego, w jakim funkcjonują nastolatki. Uczestnicy warsztatów byli aktywnie włączani do procesu uczenia się poprzez różnorodne formy dydaktyczne, takie jak wykład, praca w małych grupach, praca indywidualna, dyskusja przy użyciu interaktywnych aplikacji np. Mentimeter czy Kahoot. Osoba prowadząca warsztat pełniła funkcję facylitatora uczenia się, co miało znaczenie przy przezwyciężaniu ewentualnego oporu ze strony uczestników. Podczas każdego z cyklu warsztatów sprawdzano uwagę nastolatków

oraz to, czy mieli utrudnienia techniczne związane z faktem, że warsztaty odbywały się online przez platformę Teams.

Charakterystyka badań 1 i 2

Pierwszy warsztat w obu badaniach rozpoczynał się od przedstawienia ogólnych celów warsztatów (poznanie zjawiska aktywizmu, wzbudzenie motywacji do podejmowania działań mających na celu zmianę świata na lepsze, nauczenie się pisania petycji) oraz krótkiego zapoznania uczestników. Uczestnicy na początku otrzymali ogólne zasady obowiązujące podczas pracy warsztatowej. Treści tego spotkania dotyczyły: definicji aktywizmu, różnic pomiędzy aktywizmem, wolontariatem a zachowaniami prospołecznymi, przedstawienia historii wybranych aktywistów i aktywistek. Na koniec uczestnicy otrzymywali zadanie domowe, w którym proszono o przypomnienie sobie, w jakich formach aktywizmu brali dotąd udział.

Na początku drugiego warsztatu podsumowano zadanie domowe. Głównymi celami drugiego spotkania było wzbudzenie motywacji aktywistycznej poprzez przedstawienie korzyści płynących z aktywizmu oraz ustalenie rozwiązań dla wyzwań związanych z podejmowaniem aktywizmu (np. brak czasu, stereotypy wokół aktywizmu czy brak poczucia sensu w działaniach). Na koniec uczestnicy otrzymywali zadanie domowe polegające na zastanowieniu się, jakiej zmiany społecznej chcieliby dokonać w swoim najbliższym otoczeniu.

Podczas trzeciego warsztatu prezentowano różne formy działań aktywistycznych (np. marsze, happeningi, działania w Internecie). Następnie badani przechodzili do głównego zadania cyklu, czyli ćwiczenia umiejętności pisanie petycji. Uczestnicy dowiadywali się, czym są petycje, jakich spraw mogą dotyczyć, gdzie się je składa oraz jak się je pisze. Na koniec otrzymywali zadanie domowe polegające na opisanu tytułu oraz problematyki przykładowej petycji. W zadaniu mieli się kierować przemysleniami na temat zmiany społecznej, której dotyczyło wcześniejsze zadanie domowe.

Na czwartym warsztacie omawiano techniki i narzędzia wpływu społecznego, które mogą pomóc w zachęcaniu innych do podpisania petycji. Na końcu pytano uczestników także o to, kto rzeczywiście chciałby wysłać petycję, nad którą pracował podczas warsztatów. Po zakończeniu warsztatów badani byli zachęceni do wyrażania opinii i refleksji dotyczących całego cyklu spotkań.

Oba badania przebiegały w ten sam sposób, zgodnie z tą samą procedurą. W badaniu 2 wprowadzono jednak do treści warsztatów kilka istotnych modyfikacji. Ważnym elementem warsztatów było prezentowanie historii postaci aktywistów i aktywistek. W cyklu pierwszym posłużono się przykładami zdjęć znanych osób

np. Greta Thunberg, aktywistki klimatycznej, Emmy Watson, ambasadorki UN, działającej na rzecz równości praw czy Jamiego Olivera, który walczy o zdrowsze żywienie dzieci i młodzieży. W badaniu 2 zrezygnowaliśmy z prezentacji historii celebrytów na rzecz historii aktywistów i aktywistek nieznanymi szerszej publiczności, często działających w środowisku lokalnym oraz będących w wieku zbliżonym do wieku grupy badanej (18–25 lat). Wśród nich były m.in. osoby, które działały na rzecz środowiska i klimatu, wspierały edukacyjnie młodzież z mniej uprzywilejowanych grup społecznych czy rozbudzały zaangażowanie młodych w politykę. Aktywiści i aktywistki zostali zrekrutowani z najbliższego otoczenia zespołu badawczego oraz asystentów. W drugim badaniu zmieniliśmy ponadto formę przekazu historii aktywistów i aktywistek. Młodzież coraz częściej poznaje świat społeczny i polityczny przez informacje prezentowane w formie krótkich wideo (Zimmerman i in., 2022). Dlatego wybrani przez nas aktywiści i aktywistki opowiadali swoje historie według zaplanowanego scenariusza z pytaniami (Kim jestem? W jakim obszarze aktywizmu działam? Dlaczego zostałem/zostałam aktywistą/aktywistką? Jakie korzyści przyniosł mi aktywizm?) w 2-minutowych filmach. Filmy zostały ocenione przez sędziów kompetentnych (studenci i studentki psychologii) na skali 1–5 (1 – *zdecydowanie nie*, 5 – *zdecydowanie tak*) pod względem tego, czy powstałe wideo prezentują treści materialistyczne, a także – ponieważ wiadomo, że duże znaczenie w procesie perswazji mają cechy nadawcy (Tajfel, 1982; Wilson i Sherrell, 1993) – czy prezentowane osoby są wiarygodne, sympatyczne i mogą być autorytetem dla nastolatków. Na podstawie zebranych danych oraz wyniku analizy ANOVA ustalono, które filmy spełniają kryteria, tj. nie prezentują treści materialistycznych i pokazują atrakcyjnych nadawców.

Charakterystyka badania 3

W badaniu 3 pierwszy warsztat – wprowadzający – był przeprowadzony dokładnie tak samo jak w badaniach 1 i 2. Drugi warsztat rozpoczęto od weryfikacji zadania domowego dotyczącego dostrzeganych przez uczestników form aktywizmu w życiu codziennym. Podczas spotkania rozmawiano o czynnikach motywujących do bycia aktywistą oraz zachęcano do podejmowania działania na rzecz aktywizmu ekologicznego. Na koniec badani otrzymywali zadanie polegające na podjęciu działania na rzecz aktywizmu ekologicznego w formie zbierania przez tydzień (do kolejnego spotkania) plastikowych butelek zużywanych na co dzień.

Na początku trzeciego warsztatu zweryfikowano liczbę zebranych butelek i badani zostali zapoznani ze skalą problemu zanieczyszczenia plastikiem. Następnie

uczestnicy mieli za zadanie postawić się w roli aktywisty i wygenerować przykłady działań pomagających rozwiązać problem plastiku.

Czwarty warsztat rozpoczął się od zaprezentowania różnych form aktywizmu. Potem uczestnicy zapoznawali się z przykładami kampanii społecznych związanych z problemem plastiku, po czym proszono ich o wymyślenie własnych pomysłów na hasła reklamowe podobnych kampanii. Na koniec proszono badanych o napisanie listu do siebie z przyszłości, w którym dokonywali autorefleksji swojego uczestnictwa w całym cyklu warsztatów i motywowali siebie do podjęcia działań proekologicznych.

Jak można zauważyć, kolejne warsztaty były udoskonalane na podstawie doświadczeń wyniesionych z wcześniejszych warsztatów. Różnice w sposobie uczenia aktywizmu pomiędzy badaniami dotyczyły modeli aktywizmu i dziedziny zachowań aktywistycznych. Badanie 1 obejmowało modelowanie zachowań na podstawie modeli aktywistów celebrytów i uczenia się pisania petycji. Z kolei w badaniu 2 modelowanie zachowań przeprowadzono, opierając się na przykładzie aktywistów lokalnych i, ponownie, naukę pisania petycji (por. Bandura, 1986; Bartlett, 1932; Rumelhart, 1980).

W badaniu 3 zdecydowałyśmy, że modelowanie zachowań nastąpi ponownie przy użyciu modeli aktywistów lokalnych, ale także na podstawie ćwiczeń związanych z przyjmowaniem perspektywy innego oraz – w opozycji do badania 1 i 2, gdzie podkreślano znaczenie problemów społeczno-politycznych – przez ćwiczenie zachowań prośrodowiskowych (generowanie sposobów radzenia sobie z nadmiarem śladów ekologicznych i pisanie listu do siebie w przyszłości; por. Batson i in. 1997; Galinsky i Ku, 2004).

Materiały do pomiaru zmiennej zależnej – pretest i posttest

Tożsamość aktywistyczna i zaangażowanie aktywistyczne

Tożsamość aktywistyczną i zaangażowanie aktywistyczne zbadano za pomocą kwestionariusza *Activist Identity and Commitment Scale* ([AICS]; Klar i Kasser, 2009), który składa się z dwóch podskal: podskali tożsamości aktywistycznej (4 twierdzenia, np. „Bycie aktywistą jest ważną częścią mnie”) i podskali zaangażowania aktywistycznego (4 twierdzenia, np. „Znajduję czas na aktywizm, nawet jak jestem bardzo zajęty/zajęta”). Badani zaczynają wypełnianie kwestionariusza od przeczytania definicji aktywizmu: „Celem aktywizmu jest popieranie społecznych lub politycznych spraw, takich jak ochrona środowiska, ochrona praw człowieka i powiązanych z nimi kwestii czy zapobieganie wojnom” (Klar i Kasser, 2009, s. 21). Następnie badani odpowiadają na stwierdzenia na 5-stopniowej skali od 1 – *całkowicie się nie zgadzam* do 5 – *zdecydowanie się zgadzam*). Rzetelność skal była satysfakcjonująca i wyniosła: tożsamość

aktywistyczna – badanie 1 $\alpha = 0,86$; badanie 2 $\alpha = 0,91$; badanie 3 $\alpha = 0,91$; zaangażowanie aktywistyczne – badanie 1 $\alpha = 0,85$; badanie 2 $\alpha = 0,90$; badanie 3 $\alpha = 0,85$.

Udział w akcjach aktywistycznych

Do pomiaru udziału w akcjach aktywistycznych wykorzystano listę akcji społecznych, w które angażują się nastolatki. Listę akcji stworzono na podstawie: (a) badania pilotażowego na grupie $N = 28$ nastolatków, którym zadano pytania o najpowszechniejsze i najbardziej popularne akcje społeczne, w jakich brali udział oni i ich rówieśnicy, (b) przeglądu ogólnopolskich mediów pod kątem informacji na temat akcji aktywistycznych, w jakie zaangażowani byli młodzi w okresie od dnia badania do pół roku wstecz. Na podstawie wyników pilotażu i analizy informacji w mediach spisano 16 akcji aktywistycznych. Większość z nich wiązała się z udziałem młodzieży w mniejszych lub większych zgromadzeniach (np. Młodzieżowy Strajk Klimatyczny, Marsz Równości, Maraton Pisanie Listów Amnesty International, marsz pro-life, marsz pro-choice, #MeToo, ACTA, marsz przeciwko mowie nienawiści, Chrońmy Rysie, akcja sprzątania świata). W odniesieniu do każdej z wymienionych akcji zadaniem osób badanych było udzielenie odpowiedzi „tak” lub „nie” na zadane pytania. W preteście były to: Czy kiedykolwiek brałeś dobrowolny aktywny udział w wymienionych akcjach? Czy w przyszłości chciałbyś wziąć dobrowolny aktywny udział w wymienionych akcjach? W postteście pytano: Czy w przyszłości chciałbyś wziąć dobrowolny aktywny udział w wymienionych akcjach?

Aspiracje materialistyczne i niematerialistyczne

Materializm nastolatków zmierzono za pomocą *Indeksu aspiracji* (Kasser i in., 2014; badanie 4; Zawadzka i in., 2021). Narzędzie to składa się z 36 stwierdzeń, które odpowiadają 12 kategoriom celów (związki, poczucie wspólnotowości, konformizm, sukces finansowy, hedonizm, atrakcyjność fizyczna, zdrowie, popularność, bezpieczeństwo, akceptacja siebie, duchowość oraz samokontrola/umiejętność oszczędzania). Badani odpowiadają na pytanie: jak ważny był każdy z tych celów dla Ciebie w ostatnim miesiącu?, posługując się 9-punktową skalą (od 1 – *w ogóle nie był ważny* do 9 – *był niezwykle ważny*). Ze względu na zakres naszych badań skupiliśmy się na analizie dwóch z 12 kategorii celów: sukcesu finansowego i wspólnotowości. Rzeczności obydwu badanych aspiracji były satysfakcjonujące i wyniosły dla sukcesu finansowego: badanie 1 $\alpha = 0,79$; badanie 2 $\alpha = 0,60$; badanie 3 $\alpha = 0,73$; a dla poczucia wspólnotowości: badanie 1 $\alpha = 0,83$; badanie 2 $\alpha = 0,84$; badanie 3 $\alpha = 0,81$.

Analiza wstępna – sprawdzenie randomizacji wyników pretestu w celu kontroli wpływu czynników zakłócających badane efekty

Za pomocą testu *t*-Studenta grup niezależnych przeanalizowaliśmy różnice pomiędzy poziomem aktywizmu i wagą przypisywaną aspiracjom materialistycznym i niematerialistycznym w preteście pomiędzy grupą mającą podlegać interwencji a grupą kontrolną. Uzyskane wyniki wskazały na brak istotnych różnic zarówno w poziomie tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego [badanie 1 tożsamość $t(46) = -0,72$; $p = 0,48$; zaangażowanie $t(46) = -0,02$; $p = 0,98$; badanie 2 tożsamość $t(50) = 1,62$; $p = 0,11$; zaangażowanie $t(50) = 1,90$; $p = 0,08$; badanie 3 tożsamość $t(61) = 0,58$; $p = 0,56$; zaangażowanie $t(61) = -0,14$; $p = 0,88$]; udziale w akcjach aktywistycznych [badanie 1 $t(51) = -0,62$; $p = 0,54$; badanie 2 $t(50) = 1,6$; $p = 0,12$; badanie 3 $t(61) = 0,83$; $p = 0,41$], jak i aspiracji materialistycznych [sukces finansowy badanie 1 $t(51) = -0,36$; $p = 0,71$; badanie 2 $t(50) = 0,53$; $p = 0,59$; badanie 3 $t(61) = -0,78$; $p = 0,44$] i niematerialistycznych [wspólnotowość badanie 1 $t(51) = -0,37$; $p = 0,72$; badanie 2 $t(50) = 0,55$; $p = 0,584$; badanie 3 $t(61) = -0,88$; $p = 0,38$]. Oznacza to, że grupy z warsztatami i bez warsztatów nie różniły się przed rozpoczęciem badań co do poziomu tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego i aspiracji – sukcesu finansowego i poczucia wspólnotowości.

Analiza właściwa – związki uczenia aktywizmu z tożsamością aktywistyczną, zaangażowaniem aktywistycznym, podejmowaniem działań aktywistycznych i aspiracjami – materialistycznymi i niematerialistycznymi w grupie interwencyjnej i kontrolnej

Aby stwierdzić, czy przeprowadzone warsztaty doprowadziły do zmiany w poczuciu tożsamości aktywistycznej, zaangażowania aktywistycznego, chęci udziału w akcjach aktywistycznych oraz w aspiracjach, sprawdziliśmy za pomocą analizy efektów prostych, czy istnieją różnice pomiędzy badaniem pretestowym i badaniem posttestowym u nastolatków w grupie interwencyjnej (z warsztatami) i kontrolnej (bez warsztatów).

W badaniu 1 u osób w grupie interwencyjnej uzyskano istotne różnice pomiędzy pretestem i posttestem co do chęci udziału w przyszłych akcjach aktywistycznych [$M^{\text{pre}} = 4,29$; $SD = 2,15$; $M^{\text{post}} = 5,57$; $SD = 2,98$; $t(20) = -2,36$; $p = 0,028$] i poziomu aspiracji sukcesu finansowego [$M^{\text{pre}} = 4,35$; $SD = 1,38$; $M^{\text{post}} = 4,71$; $SD = 1,24$; $t(20) = -2,58$; $p = 0,018$]. Zgodnie z tym, co zakładano, chęć udziału w akcjach aktywi-

stycznych była wyższa po warsztatach niż przed warsztatami, jednakże, odwrotnie niż zakładano, dążenia do sukcesu finansowego były wyższe po warsztatach niż przed warsztatami. Pozostałe różnice, dotyczące poziomu aspiracji wspólnotowości i zaangażowania aktywistycznego przed i po warsztatach, w grupie interwencyjnej były nieistotne statystycznie (patrz tabela A1). U osób w grupie kontrolnej różnice pomiędzy poziomem tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego, chęci udziału w akcjach aktywistycznych oraz aspiracji materialistycznych i niematerialistycznych były nieistotne statystycznie pomiędzy badaniem pretestowym i posttestowym (patrz tabela A1).

W badaniu 2 uzyskano istotne różnice pomiędzy chęcią udziału w akcjach aktywistycznych w preteście i postteście, zarówno w grupie z warsztatami [$M^{\text{pre}} = 17,08$; $SD = 2,29$; $M^{\text{post}} = 18,56$; $SD = 2,66$; $t(25) = -2,49$; $p = 0,02$], jak i kontrolnej [$M^{\text{pre}} = 15,96$; $SD = 2,77$; $M^{\text{post}} = 17,78$; $SD = 3,66$; $t(26) = -3,64$; $p = 0,001$]. Wynik ten oznacza, że zarówno w grupie z warsztatami między pretestem a posttestem, jak i bez – w czasie pomiędzy pretestem i posttestem – wzrosła chęć udziału w akcjach aktywistycznych. Pozostałe testowane zmienne – tożsamość aktywistyczna i zaangażowanie aktywistyczne oraz aspiracje materialistyczne i niematerialistyczne nie różniły się istotnie pomiędzy pretestem i posttestem w obu badanych grupach (patrz tabela A1).

W badaniu 3 uzyskano istotne różnice dotyczące zaangażowania aktywistycznego pomiędzy pretestem i posttestem [$M^{\text{pre}} = 7,48$; $SD = 2,87$; $M^{\text{post}} = 8,85$; $SD = 3,44$; $t(27) = -2,09$; $p = 0,007$] w grupie z warsztatami. Zgodnie z założeniem poziom zaangażowania aktywistycznego wzrósł po udziale w warsztatach. Różnice pomiędzy poziomem tożsamości aktywistycznej, chęci udziału w akcjach aktywistycznych i aspiracji materialistycznych i niematerialistycznych były nieistotne statystycznie w grupie z warsztatami. U osób z grupy kontrolnej nie zanotowano żadnych istotnych różnic pomiędzy pretestem i posttestem dotyczących poziomu testowanych zmiennych (patrz tabela A1).

Na koniec opisu wyników chcemy dodać, co ważne, że kontrolowałyśmy przebieg warsztatów, prosząc o oceny zadowolenia z warsztatów, chęci ich polecenia, oceny prowadzących oraz oceny własnego skupienia i ewentualnych trudności technicznych wynikających z narzędzia wykorzystywanego do warsztatów – platformy Teams. Oceny były zadawalające (por. tabela A2).

Analiza jakościowa zachowań aktywistycznych, które ujawniły się w trakcie badań – pisanie petycji i list do siebie z przyszłości

W badaniach przeanalizowaliśmy także liczbę przesłanych po warsztatach petycji (badanie 1 i 2) oraz treść zebranych danych jakościowych pozwalających określić efekty warsztatu (badanie 3). W pierwszym i drugim badaniu odpowiednio 14% i 12% uczestniczących w warsztatach przygotowało petycję. W badaniu 3 przeprowadziłyśmy analizy jakościowe: (a) propozycji związanych z przeciwdziałaniem problemowi plastiku, (b) typu korzyści wynikających z uczestniczenia w warsztatach aktywistycznych oraz (c) najczęściej wymienianych zachowań do zmiany w treści listu „wysłanego” do siebie w przyszłości.

Nastolatki podawały następujące rozwiązania problemu plastiku: najczęściej wskazywały na potrzebę zastąpienia plastiku czymś innym (63% np. szkło, własna butelka), następnie, że należy to robić poprzez edukację (15%), podejmowanie aktywnego działania (np. protestu) przeciwko używaniu plastiku (11%) czy rzetelną segregację śmieci (7%) i – najrzadziej – poprzez zmniejszanie produkcji plastiku (4%).

Młodzież wymieniała następujące korzyści z uczestniczenia w warsztatach na temat aktywizmu: 38% wskazało wzrost świadomości ekologicznej, 15% – poznanie zagadnienia aktywizmu, 12,5% poszerzenie zakresu wiedzy dotyczącej aktywizmu, 12,5% wzrost gotowości do podejmowania działań na rzecz środowiska, zaś 22% inne korzyści (np. „poczucie bycia lepszym człowiekiem”). Spośród nastolatków uczestniczących w warsztacie 90% wyrażało chęć zmiany swojego zachowania w przyszłości.

To, co nastolatki chciałyby zmienić w przyszłości w swoim zachowaniu, dotyczyło: zachowań w obszarze ochrony środowiska (np. oszczędzania wody, energii, segregacji śmieci, rezygnacji z używania plastiku – 65,5% odpowiedzi), aktywnego udzielania się na rzecz zmiany społecznej (np. poprzez udział w akcjach aktywistycznych na rzecz ochrony środowiska czy zmian społecznych – 16,5%), generalnej zmiany przekonań na temat aktywizmu (8%). Biorąc pod uwagę te analizy jakościowe, można uznać, że każdy warsztat niósł za sobą konkretne efekty nauki mającej wpływ na zachowanie (pisanie petycji – warsztaty 1 i 2 – 12% i 14%) czy postawy (deklaracja chęci zmiany siebie – warsztat 3 – 90%).

DYSKUSJA

Przeprowadzone interwencje polegające na udziale młodzieży w cyklu warsztatów aktywistycznych wykazały, że mogą one być metodą zmiany w obszarze aktywizmu, jednakże ich efekt zależy od dziedziny aktywizmu, jakiej uczymy, oraz sposobu uczenia. Jednocześnie interwencje nie wskazały, że uczenie aktywizmu może istotnie

wpływać na aspiracje nastolatków. Poniżej przedstawiliśmy, jak można interpretować otrzymane przez nas wyniki.

Przed rozpoczęciem badań interwencyjnych przyjęliśmy dwa założenia. Po pierwsze, u osób, które wezmą udział w warsztatach, zwiększy się poziom poczucia tożsamości aktywistycznej i zaangażowania aktywistycznego oraz wzrośnie chęć podejmowania działań aktywistycznych. Po drugie, udział w warsztatach spowoduje, że wśród uczestników warsztatów spadnie poziom aspiracji materialistycznych (dotyczących sukcesu finansowego) i wzrośnie poziom aspiracji niematerialistycznych (dotyczących poczucia wspólnotowości). Oba założenia dotyczyły zmiany w stosunku do poziomu przed warsztatów.

Okazało się, że w żadnym badaniu nie odnotowaliśmy zmiany w przypadku poczucia tożsamości aktywistycznej. Trzeba zaznaczyć, że choć interwencje są uznawane ogólnie za skuteczną metodę pracy nad zmianą tożsamości, to potwierdzenie tego odnajdujemy głównie w wynikach badań jakościowych. Badania ilościowe, jak dotąd, dostarczyły niewielu dowodów na skuteczność interwencji w obszarze zmiany tożsamości (Barnett i in., 2021). Warto również zauważyć, że przy projektowaniu interwencji mających na celu zmianę tożsamości należy wziąć pod uwagę trzy ważne czynniki. Po pierwsze, jeśli chodzi o długość trwania interwencji, badania wskazują, że im dłużej trwają interwencje, tym silniej oddziałują one na tożsamość nastolatków (por. Goethals i in., 2017). Po drugie, skuteczne interwencje w obszarze tożsamości odbywają się w realnym – nie wirtualnym – środowisku, gdzie jednostka jest otoczona ludźmi, którzy mają podobne cele oraz gdzie może przyjmować różne role społeczne (por. De Leon, 2000). Po trzecie, istotnym czynnikiem efektywności zmiany tożsamości pod wpływem interwencji jest sytuacja, w której otoczenie społeczne wspiera zmianę w tożsamości (Barnett i in., 2021). Z badań jakościowych wynika, że znaczącą rolę we wzbudzeniu motywacji do działania dla młodych aktywistów odgrywają dorośli aktywiści (Elsen i Ord, 2021). Aby zmiana tożsamości w kierunku aktywistycznej była skuteczna, zarówno rodzice, jak i nauczyciele nastolatka, a także osoby kształtujące dyskurs publiczny (np. politycy czy dziennikarze) powinni mądrze wspierać aktywistyczne dążenia młodzieży. Młodzi aktywiści mają ponadto ograniczenia związane z podejmowaniem działalności aktywistycznej ze względu na wiek i ograniczenia z tym związane (Jaśko, 2021).

W przypadku dwóch pozostałych – obok tożsamości – wymiarów aktywizmu, tj. zaangażowania oraz udziału w akcjach aktywistycznych, otrzymałyśmy odwrotne efekty – w zależności od dziedziny aktywizmu, jakiej uczono podczas warsztatów, oraz zastosowanych metod. Rezultaty wskazują jednak na skuteczność przeprowadzonych interwencji. Kiedy temat warsztatów dotyczył głównie problemów społeczno-politycznych (badanie 1 i 2), wśród uczestników nastąpił wzrost chęci udziału w akcjach aktywistycznych, a poziom deklarowanego zaangażowania

aktywistycznego się nie zmienił. Z jednej strony wiedza nabyta podczas warsztatów pozwoliła im uświadomić sobie, że warto podejmować działania aktywistyczne, zatem po udziale w warsztatach młodzież w większym stopniu chciała się angażować w konkretne akcje aktywistyczne, jednakże nie wyrażała większej chęci poświęcania czasu na aktywizm i angażowania się w aktywizm niż przed warsztatami. Interpretacja wyniku braku związku uczestniczenia w warsztatach z zaangażowaniem aktywistycznym wymaga odniesienia się do charakterystyki okresu rozwojowego, w jakim są nastolatki – adolescencji. W tym czasie następuje kształtowanie tożsamości, czyli określanie swojego miejsca i ról w świecie społecznym (Erikson, 1968). Z badań poprzedników wynika (Crocetti i in., 2012), że zaangażowanie w aktywizm, a także w wolontariat zależy od statusu rozwoju tożsamości nastolatka – im wyższy status rozwoju tożsamości, tym większe zaangażowanie i większa skuteczność nastolatków w tych działaniach. Zatem uzyskany wynik może się wiązać z tym, że badani nastolatkowie cechowali się niższym statusem rozwoju tożsamości.

Z kolei kiedy na warsztatach uwagę poświęcano głównie problemom ekologicznym (badanie 3), wśród uczestników nie wzrosła chęć angażowania się w konkretne akcje aktywistyczne, ale nastąpił wzrost poziomu zaangażowania aktywistycznego (tj. wyrażanie większej chęci poświęcania czasu na aktywizm i angażowania się w aktywizm). To oznacza, że młodzież po warsztatach, w których ważnym elementem było realne działanie (np. poprzez zbieranie plastikowych butelek czy generowanie rozwiązań dla problemów zanieczyszczenia środowiska) oraz motywowanie siebie (np. poprzez list z deklaracją zmiany), odczuła wzrost zaangażowania aktywistycznego, co znalazło odzwierciedlenie w wynikach. Z kolei brak wzrostu deklarowanej chęci udziału w akcjach aktywistycznych po tych warsztatach mógł się wiązać z faktem, że działania proekologiczne mają często charakter prywatny i dotyczą codziennych aktywności np. ograniczania zużycia wody czy segregacji śmieci, a nie udziału w akcjach aktywistycznych, jakimi są marsze czy happeningi.

Należy dodać, że w badaniu 2 wzrost chęci udziału w akcjach społecznych nastąpił także w grupie kontrolnej. Analizując ten wynik, należy zwrócić uwagę, że w czasie badania (luty–marzec 2021) miały miejsce w Polsce głośne akcje społeczne – strajk kobiet („czarny strajk”; Suchomska i Urzędowska, 2021) i protest mediów komercyjnych (przeciw zapowiadанemu przez rząd projektowi wprowadzenia podatku od reklam „Media bez wyboru”; Instytut Monitorowania Mediów, 2021). Zdarzenia te były nagłaśniane i eksponowane w mediach. Zatem ich wystąpienie w czasie prowadzonych interwencji mogło mieć związek ze wzrostem chęci udziału w akcjach aktywistycznych u młodzieży niezależnie od udziału w warsztatach.

Przeprowadzone interwencje nie potwierdziły skuteczności zmiany w obszarze aspiracji poczucia wspólnotowości, natomiast wykazały, że uczenie aktywizmu spo-

łeczno-politycznego może podwyższać pragnienie dążenia do sukcesu finansowego (badanie 1). Interpretacja wyniku wskazującego na brak związku uczenia się aktywizmu ze wzrostem dążenia do poczucia wspólnotowości może się wiązać z ograniczeniami interwencji opartych o modelowanie społeczne. W takich interwencjach efekt uczenia może kształtować poznawczy element przekonania (czyli wiedzę na dany temat), ale niekoniecznie przejawiać się intencją zachowania (tzn. zmianą nastawienia; Bandura, 1977). Co więcej, w związku z pandemią COVID-19 warsztaty odbywały się online i młodzież nie miała ze sobą bezpośredniego kontaktu. Na podstawie badań poprzedników wiadomo, że istotnym czynnikiem skuteczności interwencji jest bezpośrednia obecność innych osób, które mają podobny cel i z którymi jednostka może się identyfikować (Barnett i in., 2021). Wydaje się, że ten warunek mógł mieć znaczenie dla braku wzrostu poczucia wspólnotowości po warsztacie. Wzrost pragnienia dążenia do sukcesu finansowego w badaniu 1 może mieć wyjaśnienie w doborze modeli symbolicznych w postaci aktywistów celebrytów. Nastolatki są szczególnie podatne na wpływ rówieśników, którzy inspiracje dotyczące celów i wartości znajdują w mediach. W tym okresie duże znaczenie ma także wpływ medialnych idoli i influencerów, którzy współcześnie głównie promują cele i wartości materialistyczne (Gleason i in., 2017). Z badań wynika, że tzw. aktywizm celebrycki (tj. promowanie idei społecznych przez celebrytów) może podsycać przekonanie, że aktywizm stanowi narzędzie do osiągnięcia celów zewnętrznych, takich jak rozpoznawalność czy zyski finansowe (Tsaliki i in., 2011).

Ograniczenia interwencji

Badania interwencyjne miały także kilka ograniczeń, które wymieniamy poniżej.

Pierwsze z nich stanowił czas, w którym były zrealizowane badania. Wszystkie interwencje odbyły się w okresie pandemii COVID-19, która znacząco wpływała na sposób funkcjonowania jednostek (Epstein i in., 2021; Pedrosa i in., 2020). Młodzi ludzie musieli zaadaptować się do wielu zmian, a także poradzić sobie z doświadczanym lękiem (por. Epstein i in., 2021), co mogło mieć wpływ na emocje nastolatków, a te z kolei na efekty warsztatów.

Drugie ograniczenie jest związane ze sposobem doboru próby. W realizowanych badaniach współpracujące szkoły znajdowały się w dużych miastach. Rekrutowano ponadto całe klasy. W przyszłych badaniach warto zróżnicować dobór prób do interwencji – zarówno pod względem czynników demograficznych, jak i doboru klas.

Również swego rodzaju ograniczenie może stanowić liczebność grup, dlatego w kolejnych badaniach warto to uwzględnić i zwiększyć wielkość próby, a także zadbać o wyrównanie liczebności grup.

Inne ograniczenie może stanowić wiek osób badanych. Wiek nastoletni to czas, w którym ma miejsce kryzys tożsamości. Młody człowiek, poszukując własnej tożsamości, mierzy się z wieloma trudnościami i wyzwaniem (Erikson, 1968).

W kolejnych badaniach warto także zweryfikować rolę i siłę wpływu mediatorów związku uczenia się aktywizmu i podejmowania działań aktywistycznych, np. rolę typu odczuwanych emocji (jak złość czy gniew) przez nastolatki podczas realizowanych zadań.

Implikacje praktyczne

Realizowane badania poszerzają wiedzę w zakresie wpływu uczenia aktywizmu młodych ludzi na ich zaangażowanie aktywistyczne, a także podejmowanie działań aktywistycznych. Uzyskane wyniki badań wskazują na istotne znaczenie obszaru, w którym uczymy młodych ludzi aktywizmu. Uczenie aktywizmu w obszarze społecznym wpływa na wzrost gotowości do udziału w przyszłych akcjach aktywistycznych. Natomiast edukacja obejmująca aktywizm ekologiczny podwyższa poziom zaangażowania aktywistycznego. Uzyskane wyniki dostarczają wiedzy na temat efektywnych sposobów prowadzenia interwencji aktywizmem, które mogą pomóc wzmacniać działania na rzecz dobra wspólnego. W odniesieniu do przeprowadzonych badań rekomendujemy, aby konstruując skuteczną interwencję w obszarze aktywizmu w przyszłości, wziąć pod uwagę:

1. teoretyczne uzasadnienie dla przyjętego programu (oparcie go na teorii społecznego uczenia się i teorii autodeterminacji, ale również innych, np. teorii zmiany tożsamości społecznej; Haslam i in.; 2008; Jetten i in., 2014),
2. wybór konkretnej dziedziny aktywizmu, której będziemy uczyć w interwencji, np. aktywizm na rzecz środowiska, na rzecz sprawiedliwości społecznej czy na rzecz zmiany politycznej,
3. realizację programu stacjonarnie z udziałem rówieśników poprzez włączanie ich w konkretne działanie aktywistyczne,
4. projektowanie ćwiczeń warsztatowych tak, by uczestnicy przyjmowali jak najczęściej różne role społeczne związane z aktywizmem,
5. konstruowanie materiałów warsztatowych w taki sposób, by uniknąć materialistycznego aspektu aktywizmu, a koncentrować się na wzbudzaniu motywacji wewnętrznej,
6. włączenie do programu rodziców i nauczycieli w celu uzyskania ich wsparcia i zachęcenia do angażowania młodzieży w aktywizm.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychological Association (b.d.). *APA dictionary of psychology*. Pobrane 14 stycznia 2023 z: <https://dictionary.apa.org>
- Ballard, P. J., Ozer, E. J. (2016). The implications of youth activism for health and well-being. W: J. Conner i S. M. Rosen (red.), *Contemporary youth activism: Advancing social justice in the United States* (s. 223–244). Praeger.
- Ballard, P. J., Syme, S. L. (2015). Engaging youth in communities: A framework for promoting adolescent and community health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(2), 202–206. <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206110>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Barnett, G. D., Boduszek, D., Willmott, D. (2021). What works to change identity? A rapid evidence assessment of interventions. *Journal of Applied Social Psychology*, 51(7), 698–719. <https://doi.org/10.1111/jasp.12776>
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering: A study in experimental and social psychology*. Cambridge University Press.
- Batson, C. D., Polycarpou, M. P., Harmon-Jones, E., Imhoff, H. J., Mitchener, E. C., Bednar, L. L., Klein, T. R., Highberger, L. (1997). Empathy and attitudes: Can feeling for a member of a stigmatized group improve feelings toward the group? *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(1), 105–118. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.1.105>
- Besta, T., Jaśko, K., Grzymała-Moszczyńska, J., Górska, P. (2019). *Walcz, protestuj, zmieniaj świat. Psychologia aktywizmu*. Wydawnictwo Smak Słowa.
- Boni, M. (2021). *Młodzi 2020 – w poszukiwaniu tożsamości. Raport*. Fundacja im. Stefana Batorego. https://www.batory.org.pl/wp-content/uploads/2021/05/Mlodzi_2020.pdf
- Corning, A. F., Myers, D. J. (2002). Individual orientation toward engagement in social action. *Political Psychology*, 23(4), 703–729. <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00304>
- Crocetti, E., Schwartz, S. J., Fermani, A., Klimstra, T., Meeus, W. (2012). A cross-national study of identity status in Dutch and Italian adolescents: Status distributions and correlates. *European Psychologist*, 17(3), 171–181. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000076>
- Crompton, T., Kasser, T. (2009). Meeting environmental challenges: The role of human identity (t. 29). WWF-UK.
- Dávila, A., Mora, M. T. (2007). *Civic engagement and high school academic progress: An analysis using NELS data* (Part I of An assessment of civic engagement and high school academic progress). <https://eric.ed.gov/?id=ED495238>
- De Leon, G. (2000). *The therapeutic community: Theory, model, and method*. Springer Publishing Company.
- Dittmar, H., Bond, R., Hurst, M., Kasser, T. (2014). The relationship between materialism and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 879–924. <https://doi.org/10.1037/a0037409>

- Elsen, F., Ord, J. (2021). The role of adults in „youth led” climate groups: Enabling empowerment. *Frontiers in Political Science*, 3, artykuł 641154. <https://doi.org/10.3389/fpos.2021.641154>
- Epstein, J. M., Hatna, E., Crodelle, J. (2021). Triple contagion: A two-fears epidemic model. *Journal of the Royal Society Interface*, 18(181), artykuł 20210186. <https://doi.org/10.1098/rsif.2021.0186>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. W. W. Norton Company.
- Flanagan, C., Gallay, L. S. (1995). Reframing the meaning of „political” in research with adolescents. *Perspectives on Political Science*, 24(1), 34–42. <https://doi.org/10.1080/10457097.1995.9941863>
- Galinsky, A. D., Ku, G. (2004). The effects of perspective-taking on prejudice: The moderating role of self-evaluation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(5), 594–604. <https://doi.org/10.1177/0146167203262802>
- Gleason, T. R., Theran, S. A., Newberg, E. M. (2017). Parasocial interactions and relationships in early adolescence. *Frontiers in Psychology*, 8, artykuł 255. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00255>
- Goethals, I., Vanderplasschen, W., Vandeveld, S., Lammertyn, J., Etzio, D., Brekaert, E. (2017). Multidimensional change in therapeutic communities for addictions: The interplay between participant characteristics, perceptions of the TC treatment process and time in treatment. *Journal of Groups in Addiction and Recovery*, 12(2–3), 99–116. <https://doi.org/10.1080/1556035X.2017.1307154>
- Grouzet, F. M. E., Kasser, T., Ahuvia, A., Dols, J. M. F., Kim, Y., Lau, S., Ryan, R. M., Saunders, S., Schmuck, P., Sheldon, K. M. (2005). The structure of goal contents across 15 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(5), 800–816. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.89.5.800>
- Haslam, C., Holme, A., Haslam, S. A., Iyer, A., Jetten, J., Williams, W. H. (2008). Maintaining group memberships: Social identity continuity predicts well-being after stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 18(5–6), 671–691. <https://doi.org/10.1080/09602010701643449>
- Heath, R. L., Waymer, D. (2009). Activist public relations and the paradox of the positive: A case study of Frederick Douglass’ „Fourth of July address”. W: R. L. Heath, E. L. Toth i D. Waymer (red.), *Rhetorical and critical approaches to public relations II* (s. 195–215). Routledge.
- Hope, E. C., Volpe, V. V., Briggs, A. S., Benson, G. P. (2022). Anti-racism activism among Black adolescents and emerging adults: Understanding the roles of racism and anticipatory racism-related stress. *Child Development*, 93(3), 717–731. <https://doi.org/10.1111/cdev.13744>
- Instytut Monitorowania Mediów (11 lutego 2021). *Akcja „Media bez wyboru” jednoczy redakcje z całej Polski*. <https://www.imm.com.pl/akcja-media-bez-wyboru-jednoczy-redakcje-z-calej-polski>
- Jaśko, K. (2021). Aktywizm młodych: spontaniczność vs. zinstytucjonalizowanie, online vs. offline, powody radykalizacji. W: K. Skarżyńska (red.), *Młodzi dorośli: identyfikacje, postawy, aktywizm i problemy życiowe* (s. 63–81). Wydawnictwo SGGW.

- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S. A., Dingle, G., Jones, J. M. (2014). How groups affect our health and well-being: The path from theory to policy. *Social Issues and Policy Review*, 8(1), 103–130. <https://doi.org/10.1111/sipr.12003>
- Kasser, T., Rosenblum, K. L., Sameroff, A. J., Deci, E. L., Niemiec, Ch. P., Ryan, R. M., Árnadóttir, O., Bond, R., Dittmar, H., Dungan, N., Hawks, S. (2014). Changes in materialism, changes in psychological well-being: Evidence from three longitudinal studies and an intervention experiment. *Motivation and Emotion*, 38(1), 1–22. <https://doi.org/10.1007/s11031-013-9371-4>
- Klar, M., Kasser, T. (2009). Some benefits of being an activist: Measuring activism and its role in psychological well-being. *Political Psychology*, 30(5), 755–777. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2009.00724.x>
- Mahoney, J. L. (2000). School extracurricular activity participation as a moderator in the development of antisocial patterns. *Child Development*, 71(2), 502–516. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00160>
- Maton, K. I. (1990). Meaningful involvement in instrumental activity and well-being: Studies of older adolescents and at risk urban teen-agers. *American Journal of Community Psychology*, 18(2), 297–320. <https://doi.org/10.1007/BF00931306>
- McCabe, K. O., Modecki, K. L., Barber, B. L. (2016). Participation in organized activities protects against adolescents' risky substance use, even beyond development in conscientiousness. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(11), 2292–2306. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0454-x>
- Pancer, S. M., Pratt, M., Hunsberger, B., Alisat, S. (2007). Community and political involvement in adolescence: What distinguishes the activists from the uninvolved? *Journal of Community Psychology*, 35(6), 741–759. <https://doi.org/10.1002/jcop.20176>
- Parker, N., Kasser, T., Bardi, A., Gatersleben, B., Druckman, A. (2020). Goals for good: Testing an intervention to reduce materialism in three European countries. *European Journal of Applied Positive Psychology*, 4, artykuł 9.
- Pedrosa, A. L., Bitencourt, L., Fróes, A. C. F., Cazumbá, M. L. B., Campos, R. G. B., de Brito, S. B. C. S., Simões e Silva, A. C. (2020). Emotional, behavioral, and psychological impact of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, artykuł 566212. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>
- Rumelhart, D. E. (1980). On evaluating story grammars. *Cognitive Science*, 4(3), 313–316. https://doi.org/10.1207/s15516709cog0403_5
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. W: M. P. Zanna (red.), *Advances in experimental social psychology* (t. 25, s. 1–65). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60281-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60281-6)
- Strenze, T. (2021). Value change in the Western world: the rise of materialism, post-materialism or both? *International Review of Sociology*, 31(3), 536–553. <https://doi.org/10.1080/03906701.2021.1996761>
- Suchomska, J., Urzędowska, D. (2021). Działania protestacyjne strajku kobiet w ujęciu teorii nowych ruchów społecznych. *Dyskurs & Dialog*, 7(1), 9–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5040790>

- Tajfel, H. (1982). Social psychology of intergroup relations, *Annual Review of Psychology*, 33, 1–39. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.33.020182.000245>
- Tsaliki, L., Frangonikolopoulos, Ch. A., Huliaras, A. (red.). (2011). *Transnational celebrity activism in global politics: Changing the world?* Intellect.
- Twenge, J. M., Kasser, T. (2013). Generational changes in materialism and work centrality, 1976–2007: Associations with temporal changes in societal insecurity and materialistic role modeling. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(7), 883–897. <https://doi.org/10.1177/0146167213484586>
- Westheimer, J., Kahne, J. (2004). What kind of citizen? The politics of educating for democracy. *American Educational Research Journal*, 41(2), 237–269. <https://doi.org/10.3102/00028312041002237>
- Wilson, E. J., Sherrell, D. L. (1993). Source effects in communication and persuasion research: A meta-analysis of effect size. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 21(2), 101–112. <https://doi.org/10.1007/BF02894421>
- Yang, G. (2009). *The power of the Internet in China: Citizen activism online*. Columbia University Press. <http://www.jstor.org/stable/10.7312/yang14420>
- Yates, M., Youniss, J. (red.). (1999). *Roots of civic identity: International perspectives on community service and activism in youth*. Cambridge University Press.
- Zawadzka, A. M., Duda, J., Rymkiewicz, R., Kondratowicz-Nowak, B. (2015). Siedmiowymiarowy model aspiracji życiowych Kassera i Ryana. Analiza trafności i rzetelności narzędzia. *Psychologia Społeczna*, 10(1), 101–111. <https://doi.org/10.7366/1896180020153207>
- Zawadzka, A. M., Kasser, T., Borchet, J., Iwanowska, M., Lewandowska-Walter, A. (2021). The effect of materialistic social models on teenagers' materialistic aspirations: Results from priming experiments, *Current Psychology*, 40, 5958–5971. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00531-3>
- Zimmermann, D., Noll, Ch., Gräßer, L., Hugger, K. U., Braun, L. M., Nowak, T., Kaspar, K. (2022). Influencers on YouTube: A quantitative study on young people's use and perception of videos about political and societal topics. *Current Psychology*, 41, 6808–6824. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01164-7>

Tabela A1

Różnice pomiędzy pretestem i posttestem w grupie z warsztatem i bez warsztatu – w badaniach 1, 2 i 3

	Grupa z warsztatem				Grupa bez warsztatu – kontrolna			
	pretest	posttest	t	p	pretest	posttest	t	p
Badanie 1								
Poczucie wspólnotowości	4,93	1,14	4,97	1,08	0,20	0,842		
Sukces finansowy	4,28	1,34	4,62	1,32	-2,58	0,018		
Tożsamość aktywistyczna	8,52	3,49	9,19	3,63	-1,22	0,228		
Zaangażowanie aktywistyczne	9,24	3,45	8,48	3,44	(df = 20) 1,46	0,159		
Chęć uczestniczenia w przyszłych akcjach aktywistycznych	4,31	2,02	5,58	2,83	-2,36	0,028		
Badanie 2								
Poczucie wspólnotowości	5,35	1,08	5,23	1,09	(df = 25) 0,61	0,546		
Sukces finansowy	4,53	1,23	4,53	1,35	0,00	1,00		
Tożsamość aktywistyczna					1,10	0,283		
Zaangażowanie aktywistyczne	11,72	4,22	11,32	3,31	0,60	0,552		
Chęć uczestniczenia w przyszłych akcjach aktywistycznych	17,08	2,29	18,56	2,66	-2,49	0,020		
Badanie 3								
Poczucie wspólnotowości	4,96	1,28	5,08	1,09	(df = 27) 0,29	0,774		
Sukces finansowy	4,49	1,44	4,57	1,38	0,44	0,661		
Tożsamość aktywistyczna	8,26	3,26	8,70	3,96	-0,76	0,455		
Zaangażowanie aktywistyczne	7,48	2,87	8,85	3,44	-2,92	0,007		
Chęć uczestniczenia w przyszłych akcjach aktywistycznych	20,48	3,15	20,18	3,06	0,43	0,670		

Adnotacja. Pogrubieniem oznaczono kluczowe informacje i istotne statystycznie wyniki.

Tabela A2*Wymiary kontroli przebiegu warsztatów*

	Badanie 1	Badanie 2	Badanie 3
Zadowolenie z udziału w warsztatach	$M = 3,71; SD = 1,06$	$M = 3,88; SD = 0,60$	$M = 2,92; SD = 1,14$
Chęć polecenia warsztatów	$M = 3,62; SD = 1,07$	$M = 3,92; SD = 0,70$	$M = 2,81; SD = 1,17$
Mam pomysły, jak wykorzystać zdobytą wiedzę w przyszłości	$M = 3,33; SD = 1,16$	$M = 3,80; SD = 0,76$	$M = 2,78; SD = 1,20$
Ocena sprawności prowadzenia warsztatów przez trenerów	$M = 4,19; SD = 0,98$	$M = 4,24; SD = 0,60$	$M = 3,49; SD = 0,90$
Skupienie uczniów podczas warsztatów	$M = 3,67; SD = -1,16$	$M = 3,52; SD = 0,82$	$M = 3,13; SD = 1,13$
Problemy techniczne podczas warsztatów	$M = 1,62; SD = 0,97$	$M = 2,40; SD = 1,29$	$M = 1,73; SD = 0,96$

DANUTA BORECKA-BIERNAT

Instytut Psychologii, Uniwersytet Wrocławski

**POSTAWY RODZIELSKIE W PERCEPCJI MŁODZIEŻY
PRZEJAWIAJĄCEJ STRATEGIE UNIKOWEGO RADZENIA
SOBIE W SYTUACJI KONFLIKTU SPOŁECZNEGO**

***PARENTAL ATTITUDES IN THE PERCEPTION OF
ADOLESCENTS MANIFESTING AVOIDANT COPING
STRATEGIES IN SITUATIONS OF SOCIAL CONFLICT***

Sposób cytowania: Borecka-Biernat, D. (2023). Postawy rodzicielskie w percepcji młodzieży przejawiającej strategię unikowego radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 195–210). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial11>

Abstract

The goal of the research was to assess parental attitudes in generating an avoidance strategy for coping with a social conflict situation by adolescents. The Parental Attitudes Scale (SPR) by M. Plopa and the Questionnaire to study adolescents' strategies for coping with a social conflict situation (KSMK) by D. Borecka-Biernat were applied in the research. Empirical research was carried out in junior high schools. It covered 893 adolescents (468 girls and 425 boys) at the of age 13–15. The analysis of the research material showed that among family conditions of the adolescent's avoidance way of reacting to the emotional tension arising in a conflict situation, incorrect upbringing attitudes of parents towards an adolescent child.

Keywords: adolescents, upbringing attitudes of parents, strategy for avoidance coping, social conflict situation

Słowa kluczowe: młodzież, postawy wychowawcze rodziców, strategia unikowego radzenia sobie, sytuacja konfliktu społecznego

Sytuacje trudne nie są w życiu człowieka czymś wyjątkowym. Przeciwnie, towarzyszą mu od wczesnego dzieciństwa. Nie jest więc obojętna wiedza na temat działań podejmowanych przez jednostkę w celu radzenia sobie w sytuacjach trudnych oraz warunkujących je czynnikach.

Sytuacje trudne nie stanowią jednolitej klasy sytuacji, lecz są grupą wewnętrznie wyraźnie zróżnicowaną. W sytuacjach życiowych człowieka mogą występować równocześnie wielorakie trudności, zazębiając się i wzajemnie warunkując (Tomaszewski, 1982). Ważną grupą sytuacji trudnych są trudne sytuacje społeczne, a więc sytuacje, które stwarzają zagrożenie dla cenionych przez człowieka wartości, zaspokojenia jego potrzeb i realizacji dążeń natury społecznej. Należą do nich sytuacje konfliktu społecznego (Tyszkowa, 1986). Słowo „konflikt” wywodzi się z łacińskich słów *confligere*, *conflictatio* oznaczających wpadnięcie na siebie, spór, dyskusję, walkę lub zderzenie dwu czy więcej procesów, sił właściwym istotom żywym. Konflikty powstają w toku codziennych kontaktów między jednostkami lub między jednostką i grupą w wyniku występujących sprzeczności, niezgodności czy rozbieżności dotyczących celów, do których realizacji dążą strony konfliktu (Tyrna-Łoj, 2002). Wytwarzają one sytuacje trudne dla jednostki, gdyż zakłócają jej działanie, zmniejszając prawdopodobieństwo osiągnięcia celu.

Wiek dorastania jest ważnym etapem w życiu każdego człowieka, ponieważ jest uważany za moment przejściowy między dzieciństwem a dorosłością. Jest to czas licznych zmian rozwojowych, które rozpoczynają się zmianami w wyglądzie zewnętrznym, a są związane z dojrzewaniem biologicznym występującym u młodego człowieka w wieku 13–15 lat. W tym czasie dokonują się przekształcenia w strukturze procesów psychicznych i osobowości jednostki. Rozpoczyna się też stopniowe „wrastanie” młodzieży w społeczeństwo dorosłych oraz następują zmiany w relacjach społecznych z dorosłymi i rówieśnikami (Brzezińska i in., 2016; Obuchowska, 2000; Trempała, 2011). Młodzi dążą do tego, aby w relacjach z dorosłymi byli traktowani jako równorzędni partnerzy. Otóż jest to walka o status człowieka dorosłego (Czerwińska-Jasiewicz, 2015). Młodzi ludzie poszerzają swój świat społeczny, uzyskują więcej wolności i niezależności odnośnie do podejmowanych przez siebie decyzji dotyczących różnych obszarów zachowania. Mimo to mają niejednokrotnie wiele problemów z dostosowaniem swojego postępowania do nowych zadań i ról społecznych. A oprócz tego w sferze kontaktów społecznych zarysowują się konflikty z nauczycielami, sprzeczki z kolegami ze szkoły i z sympatią oraz kłótnie z jednym lub obojgiem rodziców i innymi członkami rodziny (Gawryś, 2002; Gurba, 2020; Lachowska, 2010; Lohman i Jarvis, 2000; Polak, 2010; Rostowska, 2001; Smetana i Dadais, 2002).

Konflikt szkolny jest interpretowany jako zderzenie się sprzecznych lub niezgodnych dążeń i zachowań uczniów i nauczycieli oraz uczniów między sobą,

występujących w związku z procesem nauczania i wychowania w szkole (Tyszkowa, 1977). Do najbardziej konfliktowych sytuacji w układzie uczeń–nauczyciel należy zaliczyć wystawianie ocen szkolnych, nietaktowne zachowanie nauczyciela oraz jego władczy nacisk i sztywność wymagań (Bałon i Lesiuk, 2002; Gawryś, 2002; Polak, 2010; Różańska-Kowal, 2004; Stańkowski, 2009). Warto zaznaczyć, że – jak zauważa Plewicka (1977) – konflikt ucznia z nauczycielem jest sytuacją trudną dla ucznia, a mało znaczącą dla nauczyciela, który najczęściej go nie dostrzega lub lekceważy. Jednak w miarę pobytu ucznia w szkole zwiększa się częstotliwość występowania zatargów uczeń–nauczyciel (Przygońska, 1996). Z kolei konflikty rówieśnicze, mimo silnego ładunku emocjonalnego, są krótkotrwałe przy jednoczesnym zmniejszaniu się częstości zatargów w miarę pobytu ucznia w szkole (Gawryś, 2002; Komendant, 2007; Różańska-Kowal, 2004). Główne ich powody to zaczepki, wyśmiewanie, niesłuszne posądzenia, obmowa, zdrada, niedyskrecja czy brak kultury w zachowaniu oraz rywalizacja o stopnie, powodzenie u płci przeciwnej, władzę nad klasą i prestiż sportowy.

Konflikty z rodzicami stanowią ważne źródło napięć emocjonalnych w miarę dorastania (Garstka, 2011; Gurba, 2013; Jaworski, 2000; Łosiewicz, 2002; Riesch i in., 2000; Rostowska i Rostowski, 2000; Smetana i Daddis, 2002). W związku ze zmianą stosunku dorastającego dziecka do rodziców, na skutek wyostrzonego krytycyzmu, pojawia się kryzys autorytetu rodziców oraz konflikty z nimi. Nieporozumienia z matką, ojcem i starszą rodziną występują w około 55–65% populacji uczniów w wieku dorastania, przy czym bardziej konfliktowi są chłopcy niż dziewczęta (Matusewicz, 1997). Wiele z tych konfliktów dotyczy codziennych sytuacji – różnic w opiniach, w gustach, np. w sprawach związanych z ubiorem, muzyką, spędzaniem czasu wolnego, późnymi powrotami do domu. Mamy tu do czynienia ze ścieraniem się narastającej u młodych potrzeby samodzielności z ustanowionymi przez rodziców nakazami i zakazami oraz tendencjami do kontrolowania, nadzorowania życia i postępowania zbliżających się do dorosłości dzieci. W związku z dojrzewaniem płciowym rośnie zainteresowanie płcią przeciwną. Wybór sympatii przez dziecko może wyzwać niezadowolenie rodziców i stanowić zarzewie konfliktu. Dorastające dziecko żąda bezwzględnej tolerancji i akceptacji dla wybranej osoby i zupełnej swobody w sprawach sercowych. Podobnie brak akceptacji przez dzieci dorastające własnego wyglądu zewnętrznego, wyolbrzymianie swoich wyimaginowanych wad i defektów urody powodują pretensje nie tylko do swojej figury, lecz także do rodziców. Niewątpliwie zmienne samopoczucie, huśtawka nastrojów, impulsywność, drażliwość wyzwolone burzą hormonalną u nastolatków denerwują rodziców, bo nie są oni w stanie kontrolować procesów emocjonalnych swoich dzieci, a to z kolei staje się podłożem konfliktów.

Nie da się wykluczyć z życia człowieka sytuacji konfliktu społecznego, które zalicza się do kategorii trudnych sytuacji społecznych. Od chwili narodzin każdy człowiek musi

się nauczyć radzić sobie z trudnościami i wyzwaniami stojącymi przed nim. Sytuacja trudna pobudza młodego człowieka do aktywności ukierunkowanej na odzyskanie równowagi pomiędzy wymaganiami a możliwościami i/lub poprawę stanu emocjonalnego. Aktywność, którą on podejmuje w trudnej sytuacji, rozpatruje się w konkretnym kontekście sytuacyjnym jako strategię radzenia sobie w aktualnej sytuacji trudnej (Heszen-Niejodek, 2002; Wrześniewski 1996). Liczne badania i potoczna nawet obserwacja wskazują, że dorastająca młodzież dysponuje niemałym repertuarem strategii radzenia sobie z sytuacjami konfliktowymi w szkole, w relacjach z rówieśnikami czy w domu rodzinnym (Balawajder, 2010; Borecka-Biernat, 2006; Donaldson i in., 2000; Krok, 2007; Różańska-Kowal, 2004; Sikora i Pisula, 2002; Trylińska-Tekielska, 2007). Można wśród nich wskazać strategie destruktywne. Nie są one ukierunkowane na rozwiązanie i przezwyciężenie sytuacji konfliktu, a jedynie pozwalają człowiekowi obniżyć przykre napięcie emocjonalne. Natomiast cel, który sobie początkowo stawiał, zostaje zastąpiony innym – osiągnięciem dobrego samopoczucia. Dzieje się to przez unikanie konfrontacji z sytuacją konfliktu społecznego, ucieczkę, wycofanie się z tej sytuacji, niekontaktowanie się z nią, wystrzeganie się myślenia i przeżywania tej sytuacji poprzez lekceważenie i ignorowanie problemu, angażowanie się w czynności zastępcze angażujące uwagę i odwracające ją od sytuacji konfliktu (myślenie o sprawach przyjemnych, marzenia, słuchanie muzyki, uprawianie sportu, gra na komputerze, surfowanie po Internecie, spacer, sen), jak i poszukiwanie kontaktu z innymi ludźmi.

Umiejętność radzenia sobie z trudnościami życiowymi dziecko przyswaja sobie w procesie rozwoju w określonych warunkach wychowawczych (Tyszkowa, 1986). Jeśli chodzi o rodzinę, warunki te są wyznaczone w znacznej mierze przez postawy wychowawcze. W literaturze przedmiotu znajdujemy dane świadczące o tym, że unikowe formy reagowania na trudne sytuacje interakcji społecznych są konsekwencją nieprawidłowych postaw rodzicielskich (Bares i in. 2011; Borecka-Biernat, 2006; Gurba, 2020; Januszewska, 2001; Minda, 2019; Węglowska-Rzepa, 2010). Sprowadzają się one do: nadmiernego dystansu uczuciowego (postawa unikania, odtrącania dziecka) przejawiającego się w niechęci rodziców wobec dziecka, lekceważeniu jego potrzeb. Nie doświadcza ono w swoim ontogenetycznym rozwoju otwartych, ciepłych relacji z osobami znaczącymi. Rodzice traktują dziecko jako przeszkodę w realizacji życiowych planów i unikają z nim kontaktu. Chętnie wyręczają się innymi osobami w opiece nad dzieckiem, a w domu starają się stykać z nim jak najrzadziej. Nie chcą z dzieckiem rozmawiać, nie interesują się tym, co robi, myśli i czuje. Odrzucenie przez rodziców wywołuje u dziecka stan silnego niepokoju połączonego z wrogością, redukowanego przez opór, negatywizm lub przez wycofanie, rezygnowanie, bierność i apatię.

W rozwiązywaniu konfliktu dziecko będzie skłaniało się do uniku – jest to spowodowane postawą nadmiernie wymagającą rodziców. Objawem osiowym tej postawy jest

„naginanie” dziecka do ideału funkcjonującego w wyobrazeniach rodziców i nieliczenie się z jego możliwościami rozwojowymi. Rodzice nadmiernie wymagający żądają od dziecka, żeby było ono we wszystkim najlepsze, niezależnie od swoich rzeczywistych możliwości. Na postawę tę składa się ograniczanie prawa dziecka do samodzielności i do rozwoju zainteresowań indywidualnych. Rodzice ograniczają samodzielność dziecka w wielu obszarach jego aktywności: ingerują w jego zainteresowania, sposób spędzania wolnego czasu, kontakty z rówieśnikami, hobby itp. Są przekonani, że takie postępowanie służy dobru dziecka. Oczywiście dziecko nie jest w stanie sprostać stale rosnącym wymaganiom rodziców i w konsekwencji podlega surowym karom, zarówno fizycznym, jak i psychicznym. Wobec takiego traktowania ma poczucie lęku, zagrożenia i krzywdy. Doświadczane frustracje z powodu stawianych surowych wymagań ze strony rodziców powodują u dziecka pojawienie się zachowań obronnych w postaci unikania, ucieczki i wycofania się. W sytuacji trudnej ma ono mniejszą zdolność do właściwej oceny swojego położenia i podejmuje mało skuteczne strategie radzenia sobie z problemami.

Jak widać, unikowa forma reagowania na społeczne sytuacje trudne dorastającego dziecka, a zwłaszcza na konflikty, jest konsekwencją nieprawidłowych postaw rodzicielskich. Negatywne postępowanie rodziców powoduje depryzację potrzeb dziecka, przede wszystkim jego potrzeby bezpieczeństwa, kontaktu z osobami bliskimi, miłości, akceptacji i uznania. Uważa się, że osoba z poczuciem braku bezpieczeństwa społecznego, znajdując się w stanie niepokoju, bezradności i zagrożenia związanego ze sprawą kontaktów interpersonalnych, uruchamia reakcje unikowe mające na celu obniżenie przykrego napięcia emocjonalnego (Koydemir-Özden i Demir, 2009; Leary i Kowalski, 2001; Minda, 2019; Tyszkowa, 1986).

Pytanie badawcze i hipoteza

Badania empiryczne skupiono wokół rodzinnych uwarunkowań strategii unikowego radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rodzicielskie postawy wychowawcze. Zmierzały one do odpowiedzi na następujące pytanie badawcze:

1. Jakie postawy rodzicielskie percypowane przez dorastających sprzyjają kształtowaniu strategii unikowego radzenia sobie dziewcząt i chłopców w sytuacji konfliktu społecznego?

Tak sformułowane pytanie badawcze pozwala na postawienie następującej hipotezy, której weryfikacji posłuży analiza wyników przeprowadzonych badań empirycznych:

H1. Strategia unikowego radzenia sobie dziewcząt i chłopców w sytuacji konfliktu społecznego współwystępuje z percepcją postaw rodzicielskich jako nieprawidłowych.

Próba osób badanych

Przebadano grupę 464 dziewczynek i 423 chłopców w wieku 13–15 lat. Ogółem w przeprowadzonych badaniach wzięły udział 892 osoby. Badani byli uczniami pierwszych, drugich i trzecich klas gimnazjalnych z Wrocławia i okolicznych miejscowości. Badania miały charakter grupowy, a przeprowadzono je na terenie szkół. Wszystkim badanym uczniom zapewniono dobrowolność udziału w badaniach i anonimowość. Badania zostały przeprowadzone zgodnie z zasadami psychologicznych badań naukowych.

Podstawowym kryterium doboru badanych uczniów był poziom wieku. Wpływ wieku na dobór strategii radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego analizowano w grupie 13–15-latków (podokres wczesnej adolescencji). Wiek dorastania jest ważnym etapem w życiu każdego człowieka, ponieważ uważa się go za moment przejściowy między dzieciństwem a dorosłością. Określany jest też jako okres buntu i naporu. W nim dokonuje się wiele zmian biologicznych, psychicznych, mentalnych, motywacyjnych i w postawach społecznych, które sprawiają, że młodzież ma niejednokrotnie wiele problemów z dostosowaniem swojego postępowania do nowych sytuacji, zadań i ról społecznych (Czerwińska-Jasiewicz, 2015). Ze względu na powyższe zmiany młodzież w wieku 13–15 lat wydaje się dobrym podmiotem badań do poznania strategii unikowego radzenia sobie w sytuacji silnego napięcia emocjonalnego, jakim jest konflikt społeczny.

Narzędzia badawcze

W badaniach posłużono się *Skalą postaw rodzicielskich* w opracowaniu Plopy (2015) do badania percepcji postaw rodzicielskich i kwestionariuszem do badania strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacjach konfliktu społecznego (KSMK) autorstwa Boreckiej-Biernat (2012).

Skala postaw rodzicielskich ([SPR]; Plopa, 2015), która służy do badania postaw rodzicielskich w percepcji dzieci, obejmuje 75 stwierdzeń w wersji dla matki i w wersji dla ojca. Badany, ustosunkowując się do każdego stwierdzenia, wybiera jedną z czterech możliwych odpowiedzi: „prawdziwe”, „raczej prawdziwe”, „trudno mi ocenić”, „raczej nieprawdziwe” i „nieprawdziwe”, przypisując im odpowiednio 5 punktów, 4, 3, 2 punkty lub 1 punkt. Kwestionariusz składa się z pięciu skal, każda zaś zawiera po 15 stwierdzeń. Są to: *Postawa akceptacji–odrzućenia* (I), *Postawa autonomii* (II),

Postawa ochraniająca (III), *Postawa wymagająca* (IV), *Postawa niekonsekwentna* (V). Kwestionariusz SRP jest narzędziem wystandaryzowanym. Sprawdzona jest moc dyskryminacyjna poszczególnych pytań oraz jego rzetelność i trafność. Opracowano normy w skali stenowej dla dziewcząt i chłopców w wieku 13–19 lat.

Kwestionariusz do badania strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego ([KSMK]; Borecka-Biernat, 2012) jest przeznaczony do badania strategii radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego podejmowanej przez młodzież w wieku dorastania. Składa się z opisu 33 sytuacji konfliktu społecznego. Do każdej sytuacji podano cztery zachowania wyrażające radzenie sobie z sytuacją konfliktu społecznego – pierwsze odnosi się do agresywnego radzenia („A”), drugie do unikowego radzenia („U”), trzecie do uległego radzenia („U1”), a czwarte do zadaniowego radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego („Z”). Wyniki uzyskuje się dla każdej skali oddzielnie poprzez sumowanie zaznaczonych zachowań w 33 sytuacjach należących do danej skali. Ponieważ skale składają się z 33 pozycji, osoby badane mogą w każdej z nich uzyskać od 0 do 33 punktów. Na potrzeby badań własnych wykorzystano skalę („U”) unikowego radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego. Kwestionariusz KSMK charakteryzuje się korzystnymi parametrami psychometrycznymi. Opracowane są normy na próbkę młodzieży w wieku 13–15 lat w skali stenowej.

ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ

W celu ustalenia, jaki zespół postaw rodzicielskich przewiduje poziom strategii unikowego radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego, zdecydowano się na zastosowanie regresji w wariancie hierarchicznym z wykorzystaniem metody eliminacji wstecznej (kryterium: prawdopodobieństwo F -usunięcia $\geq 0,10$). Metoda polega na wprowadzeniu do modelu wszystkich predyktorów, a następnie sukcesywnym usuwaniu nieistotnych zmiennych, po których następuje ponowne przeliczanie modelu aż do uzyskania ostatecznej postaci (Bedyńska i Książek, 2012). Wartości analizowanych zmiennych przyjmują rozkład normalny. Za zmienną zależną przyjęto wynik w skali „U” (unikowe radzenie sobie w sytuacji konfliktu społecznego) kwestionariusza KSMK. Jako zbiór zmiennych niezależnych potraktowano wyniki w pięciu skalach kwestionariusza SPR w wersji „Moja matka” i w wersji „Mój ojciec”: postawa akceptacji–odrzućenia, postawa autonomii, postawa wymagająca i postawa niekonsekwencji. Wyniki przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1

Krokowa regresja wielokrotna dla wyniku skali Unik („U”) KSMK względem skal kwestionariusza SPR: wyniki dla dziewcząt (N = 468) i chłopców (N = 425)

Osoby badane	Zmienna	Beta	B	Błąd st. B	t	Poziom p
Dziewczęta	p. wymagająca matki	0,18	0,05	0,01	3,81	< 0,001
	p. autonomii ojca	−0,17	−0,05	0,01	−3,68	< 0,001
	p. ochraniająca ojca	−0,13	−0,04	0,02	−2,75	0,006
	w. wolny		6,70	1,10	6,07	< 0,001
Współczynnik korelacji wielokrotnej: $R = 0,29$ Współczynnik wielokrotnej determinacji: $R^2 = 0,08$ Istotność równania: $F(3,464) = 13,76; p < 0,001$ Błąd st. estymacji: 3,29						
Chłopcy	p. akceptacji–odrzućenia matki	−0,22	−0,07	0,02	−4,31	< 0,001
	p. ochraniająca matki	0,11	0,04	0,02	2,28	0,02
	p. autonomii ojca	−0,18	−0,06	0,02	−3,58	< 0,001
	w. wolny		9,66	1,28	7,53	< 0,001
Współczynnik korelacji wielokrotnej: $R = 0,32$ Współczynnik wielokrotnej determinacji: $R^2 = 0,10$ Istotność równania: $F(3,421) = 15,77; p < 0,001$ Błąd st. estymacji: 3,56						

Adnotacja. „U” – strategia uniku w sytuacji konfliktu społecznego, p. – postawa wychowawcza.

Krokowa analiza regresji wykazała, że spośród 10 zmiennych niezależnych wprowadzonych do modelu regresji trzy miały istotne znaczenie w wyjaśnieniu strategii unikowego radzenia sobie stosowanej przez dziewczęta w sytuacji konfliktu społecznego. Pozostałe zmienne uwzględnione w badaniu okazały się nieistotnymi wyznacznikami strategii uniku w grupie dziewcząt. Z obliczeń wynika, że ważną rolę determinującą dla strategii unikowego radzenia sobie przez dziewczęta odgrywa postawa wymagająca matki, postawa autonomii ojca (wskaźnik ujemny) i postawa ochraniająca ojca (wskaźnik ujemny). Współczynnik wielokrotnej determinacji nie jest wysoki $R^2 = 0,08$; $F = (3,464) = 13,76$; $p < 0,001$; co świadczy o tym, że tylko 8% zmienności w zakresie strategii uniku u dziewcząt daje się wyjaśnić oddziaływaniem przyjętego zespołu zmiennych niezależnych. Wartości Beta wskazują, że im wyższy

poziom postawy nadmiernie wymagającej matki, niższy poziom postawy autonomii ojca i niższy poziom postawy ochraniającej ojca w kierunku pożądanym, tym częściej dziewczęta stosują strategie uniku, znajdując się w sytuacji konfliktu społecznego.

Wyznacznikami strategii uniku jako sposobu radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego chłopców są postawa akceptacji–odrżucenia matki (wskaźnik ujemny), postawa ochraniająca matki i postawa autonomii ojca (wskaźnik ujemny). Współczynnik wielokrotnej determinacji $R^2 = 0,10$; $F = (3,421) = 15,77$; $p < 0,001$ wskazuje 10% wariancji zmiennej zależnej strategia uniku w grupie chłopców – zostało to wyjaśnione oddziaływaniem przyjętego zespołu zmiennych niezależnych. Wartości Beta wskazują, że im wyższy poziom postawy matki nasycony chłodem uczuciowym, dezaprobatą, wrogością, odtrąceniem wobec syna, wyższy poziom postawy nadmiernie ochraniającej matki i niższy poziom postawy autonomii ojca, tym częściej chłopcy w radzeniu sobie z sytuacją konfliktu stosują strategię uniku.

W świetle weryfikacji statystycznej hipotezę badawczą H.1 można uznać za zweryfikowaną pozytywnie. Warto zaznaczyć, że wyodrębnione postawy rodzicielskie nie są silnymi predyktorami strategii unikowego radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego, o czym świadczy wynik $R^2 = 0,08–0,10$. Oznacza to, że może istnieć stosunkowo wiele innych zmiennych współdeterminujących poziom strategii unikowego radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego.

PODSUMOWANIE WYNIKÓW BADAŃ

Analiza zebranego materiału badawczego wykazała, że unikowy sposób reagowania na napięcie emocjonalne, powstający w sytuacji konfliktu społecznego, kształtuje się w sytuacji wychowawczej, w której matkę cechuje dominacja, chęć kierowania oraz podporządkowania życia córki własnym wzorcom, wymaganiom. Rodzic dorastającego dziecka wykorzystującego w działaniu strategię uniku jest przez nie postrzegany jako uważający się za autorytet we wszystkich jego sprawach. Zgodnie ze sztywno przyjętym przez siebie modelem wychowawczym rodzic traktuje dorastające dziecko bezwzględnie. Wprowadza ścisłe zarządzenia i stanowczo żąda ich przestrzegania. Perfekcjonistycznie podchodzi do oceny wykonywanych przez dorastające dziecko obowiązków i zadań, nie licząc się z jego możliwościami i indywidualnością. Surowo egzekwuje wykonanie swoich poleceń, nie toleruje rozbieżności między postępowaniem i osiągnięciami dorastającego dziecka, które nie są zgodne z jego wymaganiami. Taka postawa rodzica koliduje z potrzebami afiliacji, autonomii, samodzielności i współdziałania. Ograniczenie możliwości samodzielnego podejmowania decyzji wzmacnia w dorastającym dziecku poczucie zagrożenia, ponieważ naruszona jest jego

integralność. Jednocześnie uczy się ono, że jego decyzje są „gorsze” od decyzji rodzica oraz że nie ma w sobie siły potrzebnej do tego, by obronić własną decyzję w stosunku do tej, która jest mu narzucana. Jeśli dorastające dziecko nie jest w stanie reagować oporem wobec rodzica, to systematyczne korygowanie i krytyka prowadzą do braku inicjatywy, bierności i wycofania się z sytuacji wymagającej zaangażowania (Grant i in., 2006; Januszewska, 2001; Karavasilis i in. 2003; Plopa, 2015). Świadomość dziecka dorastającego, że zakres jego działalności jest niewielki, może kształtować przeświadczenie ograniczonej możliwości sprostania wymaganiom społecznym. Doświadczenie tego typu może być źródłem pojawienia się bierności, wycofania, niepodjęcia aktywności. Wydaje się więc, że rodzic, ustalając wiele zasad, wymagań, których dorastające dziecko musi przestrzegać przy systematycznej dezaprobatie i krytyce oraz nie pozostawiając mu inicjatywy w działaniu, ma istotny wpływ na kształtowanie się strategii uniku stosowanej w sytuacji konfliktu społecznego przez młodego człowieka.

Analiza wyników badań ujawniła także rolę odrzucającej postawy macierzyńskiej w kształtowaniu unikowego sposobu radzenia sobie chłopca w sytuacji konfliktu społecznego. Rodzic – z powodu otwartej niechęci odczuwanej w stosunku do swojego dorastającego dziecka – brutalnie odrzuca chęć zbliżenia z jego strony, nie zajmuje się nim. Dziecko nie doznaje troski rodzicielskiej, odczuwa brak wystarczającej uwagi, zainteresowania jego sprawami i poczynaniami. W relacji z rodzicem towarzyszy mu poczucie izolacji i osamotnienia, co w rezultacie wywołuje stan niepokoju. Efektami takiego wychowania są frustracja ważnych potrzeb psychicznych dorastającego dziecka i zaburzenia jego rozwoju emocjonalnego i społecznego. Przejawiają się one trudnościami w nawiązywaniu i utrwalaniu więzi uczuciowej z innymi (pierwszy związek emocjonalny jest pierwowzorem przyszłych związków) oraz niereagowaniem na próby nawiązywania kontaktów z innymi i wycofaniem się z kontaktów społecznych (Borecka-Biernat, 2001, 2006; Brendgen i in., 2002). Wskazywałoby to, że funkcjonowanie dorastającego dziecka w społeczeństwie zależy od tego, jak układał się w okresie wczesnego dzieciństwa jego kontakt uczuciowy z najbliższymi członkami rodziny. Jak się okazuje, wszelkie nieprawidłowości we wzajemnych stosunkach pomiędzy rodzicem a dorastającym dzieckiem wywołują w nim poczucie braku bezpieczeństwa, zagrożenia i lęku, co się uzewnętrznia w zachowaniu świadczącym o wycofaniu z życia społecznego (Hurlock, 1985; Kozłowska, 1996). Wycofując się relacji z rodzicem, dziecko nastawia się na zwalczanie przykrych emocji (Radziwiłłowicz i in., 2005). Jak widać, młody człowiek niedoświadczający w swoim rozwoju wsparcia emocjonalnego czy ciepłych relacji z rodzicem nie potrafi konstruktywnie funkcjonować w relacjach interpersonalnych, w szczególności w warunkach konfliktowych. Należy sądzić, że im większa deprivacja potrzeby więzi emocjonalno-społecznej spowodowana nieprawidłowymi współzależnościami z rodzicem, tym większa skłonność

u dorastającego dziecka do wycofania się z konfliktowych sytuacji społecznych relacji (Borecka-Biernat, 2010).

W toku analizy stwierdzono również, że źródłem strategii unikowego radzenia sobie dorastającego dziecka w sytuacji konfliktu społecznego w środowisku rodzinnym jest klimat niesprzyjający wymianie uczuć i poglądów. Matka dorastającego syna traktuje go jak osobę wymagającą ciągłej troski i opieki. Nie wierzy, że może on prawidłowo funkcjonować bez jej bezpośredniej bliskości, pomocy i wsparcia. Usiłuje wykluczyć wszelką jego samodzielność w zakresie zdobywania i użytkowania przedmiotów warunkujących zaspokajanie jego dążeń. Nie wyraża aprobaty dla prób samodzielnego rozwiązywania własnych problemów przez syna, narzuca mu swoje zdanie. Otaczanie dorastającego dziecka przez matkę nadmierną opieką może hamować rozwój samodzielnego radzenia sobie w warunkach konfliktowych i utrwalić poczucie zależności od rodzica. Z kolei ojciec z niepokojem i lękiem odbiera przejawy autonomii w postępowaniu córki i syna. Nie zna on zainteresowań swojego dorastającego dziecka, nie rozwija w nim oryginalności, twórczości, pomysłowości i otwartości na nowe doświadczenia. Można przypuszczać, że przesadne angażowanie się ojca we wszystkie sprawy dorastającego dziecka, ograniczanie jego aktywności, swobody i umocnienie w nim poczucia zależności utrudniają mu zdobycie umiejętności samodzielnego radzenia sobie w warunkach konfliktowych. Jak twierdzą Reykowski i Frączek (1963), typowe formy zachowania się ludzi o silnej potrzebie zależności to unikanie konfliktów i wycofanie się z sytuacji trudnych. Taka tendencja wydaje się zgodna z wynikami uzyskanymi przez Januszewską (2001) i Węglowską-Rzepę (2010).

Podsumowanie – implikacje dla praktyki

Konkluzją dotychczasowych rozważań będą następujące wnioski:

1. Przeprowadzone badania ujawniły, że unikowy sposób reagowania dziewcząt i chłopców na napięcie emocjonalne powstające w sytuacji konfliktu społecznego kształtują nieprawidłowe postawy wychowawcze rodziców w stosunku do dorastającego dziecka.
2. Uczuciowy dystans, brak otwartości rodziców na sprawy młodego człowieka, nieuznanie swobody do aktywności i nieprzejawianie szacunku wobec jego indywidualności, a także wysoko postawiona poprzeczka wymagań wraz z przesadną dyscypliną i rygorem są determinantami, które wydają się konstytuować jednostkę radzącą sobie w sposób unikowy z sytuacją konfliktu społecznego.
3. Sformułowane wnioski z badań pozwolą wychowawcy na lepsze zrozumienie unikowego zachowania się dorastającego dziecka w sytuacji konfliktu społecznego i spojrzenie na przyczyny tego zachowania z jego perspektywy.

4. Poznanie rodzinnych determinant unikowej reakcji na sytuację konfliktu społecznego stanowi punkt wyjścia do opracowania strategii wychowawczych, kreujących jednostkę radzącą sobie w sposób dojrzały z konfliktem.

BIBLIOGRAFIA

- Balawajder, K. (2010). Zachowania uczestników konfliktu interpersonalnego. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Jak sobie radzą z nimi dzieci i młodzież?* (s. 137–179). Wydawnictwo Difin.
- Bałon, A., Lesiuk, E. (2002). Konflikty szkolne. *Gazeta Szkolna*, 7, 14.
- Bares, C. B., Delva, J., Grogan-Kaylor, A., Andrade, F. (2011). Personality and parenting processes associated with problem behaviours: A study of adolescents in Santiago, Chile. *Social Work Research*, 35(4), 227–240. <https://doi.org/10.1093/swr/35.4.227>
- Bedyńska, S., Książek, M. (2012). *Praktyczny przewodnik wykorzystania modeli regresji oraz równań strukturalnych*. Wydawnictwo Akademickie Sedno.
- Borecka-Biernat, D. (2001). *Zachowanie nieśmiały młodzieży w trudnej sytuacji społecznej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Borecka-Biernat, D. (2006). *Strategie radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych. Psychospołeczne uwarunkowania*. Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Borecka-Biernat, D. (2010). Percepcja postaw wychowawczych rodziców a obronne strategie radzenia sobie młodzieży w sytuacjach społecznego konfliktu. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym* (s. 224–242). Wydawnictwo Difin.
- Borecka-Biernat, D. (2012). Kwestionariusz strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego. *Psychologia Wychowawcza*, 44(1–2), 86–118.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Tremblay R. E., Wanner, B. (2002). Parent and peer effects on delinquency-related violence and dating violence: A test of two mediational models. *Social Development*, 11(2), 225–244. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/1467-9507.00196>
- Brzezińska, A. I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2016). *Psychologia rozwoju człowieka*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Czerwińska-Jasiewicz, M. (2015). *Psychologia rozwoju młodzieży w kontekście biegu ludzkiego życia*. Wydawnictwo Difin.
- Donaldson, D., Prinstein, M. J., Danovsky, M., Spirito, A. (2000). Patterns of children's coping with life stress: Implications with clinicians. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(3), 351–359. <https://doi.org/10.1037/h0087689>
- Garstka, T. (2011). Konflikt pokoleń w domu i szkole. *Głos Nauczycielski*, 8, 12.
- Gawryś, M. (2002). Rozwiązywanie konfliktów w klasie. *Edukacja i Dialog*, 8, 35–39.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., Krochock, K., Westerholm, R. I. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathol-

- ogy: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, 26(3), 257–283. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.06.011>
- Gurba, E. (2013). *Nieporozumienia z dorastającymi dziećmi w rodzinie*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Gurba, E. (2020). Konflikt rodziców z nastolatkami jako źródło doświadczanego stresu. W: A. Senejko i A. Czapiga (red.), *Oswojenie traumy. Przegląd zagadnień* (s. 125–144). Seria: Psychologia Traumaty. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Heszen-Niejodek, I. (2002). Emocje, ocena poznawcza i strategie w procesie radzenia sobie. W: I. Heszen-Niejodek (red.), *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem* (s. 174–197). Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Hurlock, E. (1985). *Rozwój dziecka*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Januszewska, E. (2001). Style reagowania na stres w kontekście postaw rodzicielskich. Badania młodzieży w okresie adolescencji. W: D. Kornas-Biela (red.), *Rodzina: źródło życia i szkoła miłości* (s. 311–344). Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Jaworski, R. (2000). Konflikt pokoleń w okresie adolescencji. Psychologiczne aspekty radzenia sobie ze stresem. W: R. Jaworski, A. Wielgus i J. Łukjaniuk (red.), *Problemy człowieka w świecie psychologii* (s. 27–54). Wydawnictwo Naukowe NOVUM.
- Karavasilis, L., Doyle, A. B., Markiewicz, D. (2003). Associations between parenting style and attachment to mother in middle childhood and adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 27(2), 153–164. <https://doi.org/10.1080/0165025024400015>
- Komendant, A. (2007). Przemoc w szkole wśród dziewcząt i chłopców. *Dyrektor Szkoły*, 6, 33–36.
- Koydemir-Özden, S., Demir, A. (2009). The relationship between perceived parental attitudes and shyness among Turkish youth: Fear of negative evaluation and self-esteem as mediators. *Current Psychology*, 28(3), 169–180. <https://doi.org/10.1007/s12144-009-9054-1>
- Kozłowska, A. (1996). *Jak pomagać dziecku z zaburzeniami życia uczuciowego*. Wydawnictwo Żak.
- Krok, D. (2007). Strategie rozwiązywania konfliktów w systemie rodzinnym. *Roczniki Teologiczne*, 54(10), 119–138.
- Lachowska, B. (2010). Style rozwiązywania konfliktów i ich efekty w relacji między rodzicami i adolescentami – prezentacja narzędzi pomiaru. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Jak sobie radzą z nimi dzieci i młodzież?* (s. 180–206). Wydawnictwo Difin.
- Leary, M., Kowalski, R. (2001). *Łęk społeczny*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Lohman, B. J., Jarvis, P. A. (2000). Adolescent stressors, coping strategies, and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(1), 15–43. <https://doi.org/10.1023/A:1005117020812>
- Łosiewicz, A. (2002). Dojrzewanie dzieci i rodziców. *Edukacja i Dialog*, 2, 32–33.
- Matusiewicz, C. (1997). Konflikty w zespołach uczniowskich. W: W. Pomykało (red.), *Encyklopedia pedagogiczna* (s. 285–287). Fundacja Innowacja.
- Minda, M. (2019). The perception of parental attitudes and styles to deal with stress among the young attending to athletic championship schools. *Journal of Education, Health and Sport*, 9(9), 306–316.

- Obuchowska, I. (2000). Adolescencja. W: B. Harwas-Napierała i J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (t. 2, s. 163–201). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Plewicka, Z. (1977). Sytuacje konfliktowe uczniów w szkole. W: M. Tyszkowa (red.), *Zachowanie się młodzieży w sytuacjach trudnych i rozwój osobowości* (s. 37–50). Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Płopa, M. (2015). *Psychologia rodziny. Teoria i badania*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Polak, K. (2010). Uczeń w sytuacji konfliktów szkolnych. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Jak sobie radzą z nimi dzieci i młodzież?* (s. 23–39). Wydawnictwo Difin.
- Przygońska, E. (1996). Nauczyciele i uczniowie o konfliktach szkolnych. *Edukacja*, 3, 43–60.
- Radziwiłłowicz, W., Chojnacka-Szawłowska, G., Liczmańska, M., Chodorowski, Z., Salamón, M., Waldman, W., Sein Anand, J. (2005). Poczucie sensu życia i jego psychospołeczne uwarunkowania wśród młodzieży dokonującej próby samobójczej. W: M. Płopa (red.), *Człowiek u progu trzeciego tysiąclecia. Zagrożenia i wyzwania* (t. 1, s. 379–398). Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Reykowski, J., Frączek, A. (1963). Potrzeba zależności jako jeden z psychologicznych mechanizmów motywacyjnych. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 3(9), 11–14.
- Riesch, S. K., Bush, L., Nelson, C. J., Ohm, B. J., Portz, P. A., Abell, B., Wightman, M. R., Jenkins, P. (2000). Topics of conflict between parents and young adolescents. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 5(1), 27–40. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2000.tb00083.x>
- Rostowska, T. (2001). *Konflikt międzypokoleniowy w rodzinie. Analiza psychologiczna*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Rostowska, T., Rostowski, J. (2000). Osobowościowe determinanty konfliktu międzypokoleniowego w rodzinie. W: M. Chymuk i D. Topa (red.), *Edukacja prorodzinna* (s. 42–58). Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Różańska-Kowal, J. (2004). Szkoła jako główne źródło stresu młodzieży w wieku dorastania. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 49(3), 203–214.
- Sikora, R., Pisula, E. (2002). Przyczyny stresu i strategie radzenia sobie ze stresem u młodzieży w wieku 14–16 lat. *Polskie Forum Psychologiczne*, 2(2), 110–122.
- Smetana, J. G., Daddis, Ch. (2002). Domain-specific antecedents of parental psychological control and monitoring: The role of parenting beliefs and practices. *Child Development*, 73(2), 563–580. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00424>
- Stańkowski, B. (2009). *Konflikt nauczyciel-uczeń. Uzdrawianie relacji w świetle Reguły 5 R*. Wydawnictwo WAM.
- Tomaszewski, T. (1982). Człowiek w sytuacji. W: T. Tomaszewski (red.), *Psychologia* (s. 17–36). Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Trempała, J. (red.). (2011). *Psychologia rozwoju człowieka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Trylińska-Tekielska, E. (2007). Rola dzieci i rodziców w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 1, 21–33.
- Tyrna-Łoj, I. (2002). Tolerancja jako sposób przezwyciężania konfliktów między rodzicami a dorastającymi dziećmi. *Tolerancja. Studia i szkice*, 8/9, 83–89.

- Tyszkowa, M. (1977). Zachowanie się dzieci i młodzieży w sytuacjach trudnych. Teoretyczno-metodologiczne podstawy badań. W: M. Tyszkowa (red.), *Zachowanie się młodzieży w sytuacjach trudnych i rozwój osobowości* (s. 7–17). Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Tyszkowa, M. (1986). *Zachowanie się dzieci w sytuacjach trudnych*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Węglowska-Rzepa, K. (2010). Style funkcjonowania młodzieży w sytuacjach społecznych – uwarunkowania temperamentalne i rodzinne. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Jak sobie radzą z nimi dzieci i młodzież?* (s. 243–259). Wydawnictwo Difin.
- Wrześniewski, K. (1996). Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. W: I. Heszen-Niejodek i Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 44–64). Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

ANITA GAŁUSZKA

Akademia Górnośląska im. Wojciecha Korfańtego w Katowicach

**UZALEŻNIENIE OD RÓŻNYCH SUBSTANCJI
PSYCHOAKTYWNYCH JAKO KONSEKWENCJA
(NIE)RADZENIA SOBIE ADOLESCENTÓW Z TRUDNYMI
RELACJAMI W RODZINIE**

***ADDICTION TO VARIOUS PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS
A CONSEQUENCE OF ADOLESCENTS' (NON)COPING WITH
DIFFICULT RELATIONSHIPS IN THE FAMILY***

Sposób cytowania: Gałuszka, A. (2023). Uzależnienie od różnych substancji psychoaktywnych jako konsekwencja (nie)radzenia sobie adolescentów z trudnymi relacjami w rodzinie. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 211–226). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial12>

Abstract

Family relationships have been accompanying human beings from the moment of conception, playing an important role in biopsychosocial development, the maintenance of mental and somatic health, and the formation of each member's quality of life throughout their lives. They are an important source of social support. Positive and supportive family relationships help to overcome the difficulties encountered, contribute to building a positive self-image, provide a sense of security, competence and efficacy, fulfill emotional, caring, material, educational, spiritual needs, encouraging the pursuit of self-realization, which has an effect on the formation of the subject's sense of meaning and value of life. Difficult, rejecting, violent or broken family relationships limit the establishment of secure bonds, weaken self-esteem, lower the sense of meaning in life and intensify a person's sense of misunderstanding and loneliness. The lack of both positive upbringing patterns and a sense of security, low self-esteem, and alienation are of particular importance during childhood and adolescence, when an individual's development is most intense and at the same time exposed to negative influences from the internal and external world. This can lead to the use of various stimulants and psychoactive substances, resulting in addiction and threats to health and life. Non-constructive ways of coping with rejection by loved ones will be shown using a case study example.

Keywords: addiction, psychoactive substances, adolescent, family, coping

Słowa kluczowe: uzależnienie, substancje psychoaktywne, adolescent, rodzina, radzenie sobie

Rodzina jest naturalnym i niezastąpionym środowiskiem narodzin i rozwoju człowieka, pozwalającym swoim członkom zaspokajać ich podstawowe potrzeby. Jak wskazują autorzy, istnieje wrodzona potrzeba utrzymywania bliskich związków z osobami znaczącymi, a jej deprivacja powoduje negatywne konsekwencje w perspektywie rozwoju człowieka (Bowlby, 2007; Cierpiałkowska i Sęk, 2016; Józefik i Iniewicz, 2008; Kendall, 2015). Szczególną rolę odgrywają style przywiązania, na które zwróciła uwagę Ainsworth, a które można podzielić na bezpieczne i pozabezpieczne (Włodarczyk, 2016). Trudności, jakie pojawiają się w związku z nieprawidłowymi relacjami wewnątrzrodzinnymi, ujawniają się szczególnie w okresie dorastania, który sam w sobie jest czasem tzw. kryzysu młodzieńczego (Obuchowska, 1996) torującego drogę do zagubienia, poszukiwania własnej tożsamości, wrażliwości na niesprawiedliwość, zachowań buntowniczych i problemowych, takich jak: zaniedbywanie obowiązków szkolnych i domowych, kłamstwa, zachowania agresywne i przestępcze czy przyjmowanie środków psychoaktywnych.

Środkiem psychoaktywnym jest każda substancja – związek chemiczny lub mieszanina – o charakterze naturalnym lub syntetycznym, która ma zazwyczaj bezpośredni wpływ na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego. Efektem jej działania są zmiany postrzegania, nastroju, świadomości, procesów poznawczych oraz zachowania (Habrat, 2010; Poleszak, 2013; Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz. U. z 2005 r. nr 179, poz. 1485, tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 172 z późn. zm.). Natomiast uzależnienie to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności bądź zażywania jakiejś substancji psychoaktywnej. Klasyfikowane jest ono jako stan zaburzenia psychicznego i fizycznego, który powoduje zmianę w dotychczasowym sposobie zachowania. „Zespół uzależnienia obejmuje objawy behawioralne, poznawcze i fizjologiczne, które rozwijają się po wielokrotnym użyciu danej substancji. Może on dotyczyć pojedynczej substancji psychoaktywnej (np. tytoniu, alkoholu lub diazepam), określonej klasy substancji (np. opioidów) bądź wielu różnych środków wykazujących odmienne właściwości farmakologiczne” (World Health Organization, 2010, s. 213; F10–F19). Według World Health Organization (2010) kryteriami uzależnienia są:

1. silna potrzeba przyjmowania środka,
2. trudności z kontrolowaniem jego używania,
3. uporczywe używanie pomimo szkodliwych następstw,
4. przedkładanie przyjmowania środków ponad inne zajęcia i zobowiązania,
5. zwiększona tolerancja,
6. występowanie objawów fizycznych zespołu abstynencyjnego.

Powodów sięgania po środki uzależniające, zwłaszcza w młodym wieku, jest wiele, choć szczególnie podkreśla się rolę bliskich związków z osobami znaczącymi i grupą rówieśniczą (Józefik i Iniewicz, 2008; Namysłowska, 2011; Schaffer i Kipp, 2015), otrzy-

mywania wsparcia społecznego, efektywnego radzenia sobie z obciążeniami (Cieślak i Sęk, 2022; Heszen i Sęk, 2012) oraz braku poczucia osamotnienia (Dołęga, 2003). Niniejsza praca ma wskazać szereg trudności i potencjalnych przyczyn uzależnienia nastolatka od różnych substancji psychoaktywnych na podstawie studium przypadku.

Cel badania miał charakter diagnostyczno-wspierający i był ukierunkowany na ocenę stanu psychicznego nastolatka, sporządzenie profilu funkcjonowania społecznego oraz określenie czynników ryzyka i zasobów (czynników ochronnych) badanego, a także wskazanie zaleceń interwencji psychologicznych w kontekście sytuacji życiowej badanego.

Problemy badawcze

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy stan psychiczny pacjenta wykazuje cechy nieprawidłowości poznawczych?
2. Czy pacjent posiada zasoby środowiskowe w postaci wsparcia społecznego?
3. Czy pacjent posiada zasoby podmiotowe?
4. Czy można uznać, że uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu, nieprawidłowości pracy centralnego układu nerwowego (ognisko padaczkowe) oraz wyczerpanie mechanizmów adaptacyjnych w radzeniu sobie z trudnościami żywioowymi, negatywne stany emocjonalne, niska samoocena, brak spostrzeganego wsparcia społecznego stanowią psychologiczną, biologiczną i społeczną grupę czynników ryzyka przebiegu choroby pacjenta?

Hipotezy badawcze

Zaproponowano następujące hipotezy badawcze:

H1 Stan psychiczny pacjenta wykazuje cechy nieprawidłowości poznawczych.

H2 Pacjent posiada zasoby środowiskowe w postaci wsparcia społecznego.

H3 Pacjent posiada zasoby podmiotowe.

H4 Uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu, nieprawidłowości pracy centralnego układu nerwowego (ognisko padaczkowe) oraz wyczerpanie mechanizmów adaptacyjnych w radzeniu sobie z trudnościami żywioowymi, negatywne stany emocjonalne, niska samoocena, brak spostrzeganego wsparcia społecznego stanowią psychologiczną, biologiczną i społeczną grupę czynników ryzyka przebiegu choroby pacjenta.

MATERIAŁY I METODY

Do zbierania danych wykorzystano wywiad i rozmowę psychologiczną, testy i próby kliniczne, badające procesy poznawcze oraz obserwację bierną, uczestniczącą, spontaniczną i kierowaną, a także dostępną dokumentację medyczną.

Wywiad psychologiczny jest najczęściej stosowaną metodą badania pozwalającą na systematyczne, pogłębione zebranie danych dotyczących różnych obszarów życia, związanych ze zgłaszanym przez klienta/pacjenta problemem. Może przyjmować różne formy, przy czym w praktyce klinicznej najczęściej ma charakter półustrukturalizowany (Stemplewska-Żakowicz, 2021; Stemplewska-Żakowicz i Krejtz 2005).

Rozmowa psychologiczna stanowi pokrewną wywiadowi psychologicznemu i równie często wykorzystywaną metodę zbierania danych. Najczęściej przybiera ona formę rozmowy kierowanej, koncentrującej swą treść względem poruszanego problemu (Suchańska, 2007).

Obserwacja jest najobszerniejszą metodą zbierania danych. Może być ona wykorzystana samodzielnie i/lub jako towarzysząca innym metodom gromadzenia informacji, np. wywiadowi i rozmowie psychologicznej, procedurze testowania, wykonywaniu zadań czy prób klinicznych. Obserwacja (bez względu na jej formę) jest nakierowana na zbieranie i rejestrowanie danych dotyczących reakcji, czynności, zachowań badanego (Suchańska, 2007).

Testy i próby kliniczne stanowią niejednorodną grupę narzędzi badawczych, których celem jest uzyskanie reprezentatywnej próbki zachowań badanego, traktowanych jako wskaźniki interesującej testującego cechy psychologicznej pozwalające m.in. na dokonanie przesiewu, selekcji, klasyfikacji czy diagnozy klinicznej (Paluchowski, 2007).

W niniejszym przypadku zastosowano:

1. TRZ (*Test rysowania zegara*) do badania funkcji poznawczych w zakresie funkcji motorycznych i wzrokowo-przestrzennych (Harbi i in., 2017);
2. MoCA (*Montrealaska skala oceny funkcji poznawczych*) pozwalającą na badanie funkcji psychicznych w zakresie funkcji wzrokowo-przestrzennych, nazywania, pamięci bezpośredniej i odroczonej, funkcji językowych, abstrahowania i orientacji allopsychicznej (Gierus i in., 2015);
3. KTSP (*Krótki test stanu psychicznego*) sprawdzający orientację, uwagę, uczenie się, wykonywanie działań arytmetycznych, myślenie abstrakcyjne, wiadomości ogólne, prakcję konstrukcyjną oraz odtwarzanie po odroczeniu (Parnowski i Kałuża, 2013);
4. RAVLT (*Rey Auditory Verbal Learning Test – Test 15 słów Reya*) badający procesy pamięciowe oraz uczenie się (Mosiołek, 2014);

5. Test matrycy Ravena w wersji standard pozwalający na określenie edukacyjnego aspektu możliwości intelektualnych (porównywanych z inteligencją płynną/wrodzoną w koncepcji Cattella; Jaworowska i Szustrowa, 2000).

Analiza dokumentacji medycznej to metoda polegająca na porządkowaniu, agregowaniu i interpretacji zawartych w danym dokumencie treści w odniesieniu do problemu lub hipotezy badawczej. Istotne w niej jest to, że uwzględnia ona zarówno materiał ściśle związany z przyjętym celem badań, jak również z treściami bezpośrednio niezwiązanymi z prowadzonym badaniem, a pozyskanymi w innych celach (Pilch i Bauman, 2001).

WYNIKI BADANIA

Dane z dokumentacji

Szesnastolatek został przywieziony przez rodziców i przyjęty na stacjonarny, całodobowy oddział terapii i rehabilitacji dla młodzieży (w wieku 15–21 lat) uzależnionej od substancji psychoaktywnych z powodu zażywania narkotyków oraz zachowań społecznych. Po przyjęciu do ośrodka chłopiec był spokojny. Dane medyczne wskazują na incydent padaczkowy, który miał miejsce kilka dni przed przyjęciem do ośrodka. Napadowi temu towarzyszyło zranienie głowy (bez głębokiego urazu) połączone z utratą przytomności. Nastolatka poddano kilkudniowej hospitalizacji.

Dane z obserwacji rodziców

Rodzice nastolatka pozostawali w dobrym kontakcie logiczno-słownym. Ich nastrój był wyrównany, zdradzający lekkie zakłopotanie i zdenerwowanie, afekt dostosowany do ujawnianych treści, a napęd wyrównany. Utrzymywali kontakt wzrokowy z rozmówcą. Wykazywali troskę i chęć ochrony syna oraz zadeklarowali współpracę z ośrodkiem w zakresie jego leczenia.

Dane z obserwacji pacjenta

Nastolatek chętnie podejmował i inicjował rozmowę z psychologiem. W czasie spotkań utrzymywał kontakt wzrokowy z rozmówcą. Pozostawał w logicznym kontakcie rzeczowo-werbalnym. Był prawidłowo zorientowany auto- i allopsychicznie. Każdorazowo zgłaszał dobre samopoczucie. Jego nastrój początkowo był napięty i drażliwy, ale w trakcie rozmów stopniowo się stabilizował. Afekt chłopca był dostosowany, a na-

pęd wyrównany, z niewielkim niepokojem motorycznym w obrębie kończyn górnych (dotykane części twarzy, głaskanie ramion, pocieranie ud). Nie wykazywał tendencji do zrywu. W bezpośrednim kontakcie odpowiadał na zadane mu pytania i deklarował gotowość do wykonywania testów i prób klinicznych. Nastolatek miał zachowany autokrytycyzm (ujawniał krytyczny stosunek wobec wypowiedzianych przez siebie treści).

Badany umiarkowanie angażował się w życie oddziału, nawiązywał niezobowiązujące relacje interpersonalne z innymi pacjentami, uczestniczył w pracach, społecznościach i zajęciach terapeutycznych, odbywających się w ramach oddziału. Spotkania i rozmowy z nastolatkiem miały miejsce w gabinecie, w sali grupy społecznościowej, a także w obrębie ośrodka. W czasie terapii jego stan psychiczny ulegał zmianom, afekt był adekwatny do poruszanych w trakcie rozmów treści. Ujawniał zmienną, raczej zewnętrzzną motywację do leczenia, zmiany stylu życia i zachowania oraz ich utrzymania.

Dane z wywiadu i rozmowy ukierunkowanej

Szesnastoletni pacjent w ośrodku leczy się po raz pierwszy. Kilka miesięcy wcześniej trafił do innego ośrodka, ale uciekł z niego tego samego dnia. Nigdy dotąd nie brał udziału w psychoterapii ani farmakoterapii psychiatrycznej. Z relacji nastolatka wynika, że ma świadomość swoich trudności związanych z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych i powiązanych z tym zachowań prowadzących do konfliktów z otoczeniem. Badany zanegował pojawianie się myśli s, zamiarów s i aktów s, podał natomiast, że stosuje metody samookaleczania się (nacinanie klatki piersiowej, co – jak twierdzi – daje mu „poczucie ulgi” i kojarzy mu się z braniem narkotyku: „czuję wtedy gorzki smak w ustach, pieczenie i drętwienie ciała, to jest przyjemne, tak jak wciąganie przez nos”). Czynów samookaleczających się dokonał około cztery – pięć razy w ciągu pół roku. Nastolatek wskazuje na incydentalne występowanie objawów wytwórczych (halucynacje wzrokowe „widzę ciemne postaci” oraz słuchowe „słyszę, jak ktoś mówi z daleka albo krzyczy moje imię”). Budzą one wówczas jego niepokój, zwłaszcza w sytuacji, kiedy nastolatek jest sam. Wypowiada także treści wskazujące na tendencje ksobne, które go albo denerwują, albo zubożniają. Nie zgłasza przy tym problemów ze snem (sypia dobrze, około 7–8 godzin na dobę), ani z apetytem („teraz jem więcej”). Podaje, że martwi go osłabienie organizmu i jego niska masa ciała oraz to, że w związku z tym nie będzie się dobrze czuć po alkoholu i narkotykach („Martwię się tym, choć wiem, że to jest złe, ale myślę o sobie, że jestem panem świata i mam na wszystko wywalone”). Nastolatek przyznaje się do palenia papierosów, picia alkoholu, przyjmowania narkotyków (głównie marihuany i kokainy) oraz zażywania leków z grupy pochodnych benzo-1,4-diazepiny (zazwyczaj Xanaxu). Po

środki odurzające, które „są lekarstwem na wszystko”, sięgał zwłaszcza wtedy, gdy był zdenerwowany, przygnębiony czy miał niską samoocenę. Inicjacja przyjmowania środków uzależniających miała miejsce w wieku 12 lat. W bardzo krótkim czasie chłopiec zaczął łączyć stosowanie różnych środków uzależniających i zwiększać ich dawkowanie w sensie ilości i częstości ich przyjmowania („Zaczęłem brać wszystko i brałem na maksa”). Nastolatek wdawał się także w liczne kłótnie i bójki, co było przyczyną zgłoszeń na policję.

Badany mieszka z rodziną (na zmianę zamieszkuje z rodzicami lub dwiema babciami rezydującymi w różnych miastach Polski). Stan ten jest spowodowany charakterem pracy rodziców. Nastolatek jest najstarszy z rodzeństwa (ma młodszego o 3 lata brata). Jest uczniem trzeciej klasy LO, którą będzie powtarzać w kolejnym roku szkolnym z powodu zaległości w nauce („Nie chciało mi się uczyć, bo jestem leniem”). Warto dodać, że obaj chłopcy korzystają z nauczania indywidualnego, domowego.

Nastolatek wskazuje na silny konflikt z rodzicami, szczególnie z ojcem, wobec którego wykazuje tendencje rywalizacyjne. Wrogo przeżywa działania rodziców, szczególnie te odnoszące się do obszaru uzależnienia (kłótnie o palenie, picie, ćpanie). Ujawnia przy tym ambiwalentny stosunek do matki („Z mamą łatwiej się dogadać, ale ona też ma swoje problemy za sobą, kiedyś depresję, uzależnienie od alkoholu, nie interesowała się mną”). Ma bardzo dobry kontakt z młodszym bratem (też uzależnionym od środków psychoaktywnych, pozostającym obecnie w terapii uzależnień w innym ośrodku). Przejawia jednostronność i tendencyjność ocen w stosunku do podejmowanych przez bliskich aktywności.

Ujawnia ambiwalentny stosunek do leczenia. Z jednej strony wskazuje, że jest gotowy podjąć terapię, ponieważ chce być zdrowy, a z drugiej – martwi się tym, że do końca życia nie będzie mógł pić i zażywać narkotyków. Twierdzi nawet, że nie wyobraża sobie życia bez marihuany i bierze pod uwagę, że powróci do jej stosowania, natomiast zdecydowanie przestanie pić alkohol i przyjmować tzw. twarde narkotyki.

W obszarze swoich zainteresowań podawał sport, muzykę, modę („Lubię ładnie się ubierać i dobrze wyglądać, wyróżniać się z tłumu”). Wspominał także o chęci ukończenia szkoły. Pacjent opowiadał o planach dotyczących dalszego życia i radzenia sobie z trudnościami (wyrażał między innymi chęć zdania matury, zrobienia prawa jazdy, podjęcia pracy zawodowej: „Zawsze chciałem być strażakiem”). Nastolatek chciałby popracować nad adekwatną samooceną i „być dumnym z siebie i swoich osiągnięć”. Widoczna jest jego aktywność skierowana na radzenie sobie (pacjent bierze udział w zajęciach terapeutycznych, pracach społeczności oraz aktywnie poszukuje kontaktu z psychologiem).

Diagnoza kliniczna

Badany jest osobą uzależnioną od środków psychoaktywnych. Przejawia zaburzenia eksternalizacyjne objawiające się trudnościami w kontroli impulsów, problemami związanymi z odraczaniem gratyfikacji, zachowaniami agresywnymi czy złością, a przede wszystkim używaniem substancji odurzających. Zmaga się z konfliktami rodzinnymi, brakiem stabilizacji życia rodzinnego, poczuciem osamotnienia i niską oceną własnej osoby. Widoczne są u niego zaburzenia więzi z pierwotną figurą przywiązania. Ujawniają się także problemy emocjonalne, głównie niepokój i lęk, agresja werbalna i fizyczna oraz obojętność uczuciowa, związane prawdopodobnie z silnie działającymi mechanizmami obronnymi osobowości.

Istotą problemu klinicznego są powody, dla których nastolatek zaczął sięgać po środki uzależniające, korzyści płynące z ich zażywania, czynniki podtrzymujące ich stosowanie w kontekście rozwojowym, podmiotowym, rodzinnym i środowiskowym, a w konsekwencji wzbudzenie wewnętrznej motywacji do pozytywnej zmiany poprzez wypracowanie nowych, trwałych, prozdrowotnych sposobów radzenia sobie z obciążeniami życia codziennego.

Dane zebrane podczas bezpośredniego kontaktu z pacjentem wskazują na jego liczne zachowania autodestrukcyjne, takie jak uzależnienie od substancji psychoaktywnych, alkoholu i nikotyny czy samookaleczanie się. Pacjent ujawnia również agresję werbalną (kłótniowość, groźby i wulgaryzmy wobec osób z otoczenia) i fizyczną (trzaskanie drzwiami, bójki), egocentryzm i tendencje ksobne (potrzebę skupiania na sobie uwagi otoczenia, tendencje do nadinterpretacji zachowań innych osób jako wrogich i odrzucających), postawy buntownicze (ujawniające się w wagarach, zaniebdywaniu nauki) i prowokacyjne (stosowanie negatywnych zaczepnych epitetów). Badany wskazuje na brak poczucia więzi z rodzicami, brak poczucia stabilności i bezpieczeństwa, ograniczone kontakty z grupą rówieśniczą (głównie ze względu na częste zmiany pobytu oraz nauczanie indywidualne), brak wzorca zdrowej rodziny. Nastolatek wykazuje przy tym krytycyzm i autokrytycyzm („Wiem, że to mi szkodzi, że to nie jest dobre”). Jego wypowiedzi bywają sprzeczne względem siebie („Chcę się leczyć, ale będę brać nadal marihuanę, bo lubię”, podanie różnych wersji lubianych przedmiotów szkolnych). Część z nich świadczy o ambiwalentnej zewnętrznej motywacji do leczenia.

W odniesieniu do zastosowanych testów uzyskano następujące wyniki;

1. TRZ = 2/3 p. (wynik nienormatywny),
2. MoCA = 25/30 p. (granica normy),
3. KTSP = 29/38 p. (wynik nienormatywny),

4. RAVLT = 5 – 9 – 10 – 12 – 12 (zachowana krzywa uczenia się), OP = 13, Od = 14, Ro = 13 (norma),
5. Test matryc Ravena = 6 sten (szósty sten), 58 centyl (wynik na poziomie średnim).

Większość z nich wskazuje na możliwość występowania łagodnych zaburzeń/trudności poznawczych, zwłaszcza w obszarze wzrokowo-przestrzennym przy zachowanym normatywnym poziomie funkcji intelektualnych, które, biorąc pod uwagę uzależnienie badanego oraz jego napad padaczkowy, mogą stanowić ich uzasadnioną konsekwencję.

Konceptualizacja przypadku

Specyfika funkcjonowania osoby uzależnionej od substancji psychoaktywnych, zaburzenia pierwotnej więzi z osobą znaczącą, a także odwołanie się do koncepcji poznawczo-behawioralnej pozwalają wskazać kilka ścieżek łańcucha przyczynowo-skutkowego (Słysz, 2017).

Ścieżka 1

Czynnik wyjściowy – zaburzenia więzi z pierwotną figurą przywiązania → czynnik spustowy – okres dojrzewania (poszukiwanie tożsamości, bliskości) → brak poczucia bezpieczeństwa → frustracja → poczucie bezsilności i utraty kontroli nad życiem → przekonanie o własnej niemocy → utrata stabilności emocjonalnej – konstruktywnych sposobów radzenia sobie → (a) wrogość i agresja wobec otoczenia → (b) tendencje ucieczkowe – przyjmowanie substancji psychoaktywnych → chwilowe poczucie mocy → poczucie winy i obniżenie samooceny → sięganie po substancje psychoaktywne → uzależnienie.

Ścieżka 2

Czynnik wyjściowy – zaburzenia więzi z pierwotną figurą przywiązania → czynnik spustowy – okres dojrzewania (poczucie osamotnienia, eksperymentowanie) → brak poczucia bezpieczeństwa → frustracja → poczucie bezsilności → przekonanie o tym, że nie jest się ważnym, dość dobrym (ograniczony kontakt z rodzicami, ich obojętność i wymagania zamiast wspierania) → utrata stabilności emocjonalnej – akceptowalnych sposobów komunikowania się → wrogość i agresja wobec siebie i otoczenia → ucieczka przed samotnością i niską samooceną → (a) przyjmowanie substancji psychoaktywnych → chwilowe poczucie panowania i mocy → poczucie winy i kolejne obniżenie samooceny → powtórne sięganie po substancje psychoaktywne

→ uzależnienie → (b) akty samookaleczania się → poczucie ulgi → dewaluacja obrazu siebie → przyjęcie substancji psychoaktywnej.

Ścieżka 3

Czynnik wyjściowy – zaburzenia więzi z pierwotną figurą przywiązania → czynnik spustowy – okres dojrzewania (poczucie porzucenia) → brak poczucia bezpieczeństwa → frustracja → poczucie bezsilności i utraty kontroli → przekonanie o braku wsparcia społecznego, porzuceniu – o tym, że nie jest się wystarczająco kochanym, o odrzuceniu i osamotnieniu → trudności adaptacyjne do sytuacji porzucenia → utrata stabilności emocjonalnej → wrogość i agresja → ucieczka przed porzuceniem i brakiem miłości → (a) przyjmowanie substancji psychoaktywnych → chwilowe poczucie przynależności → poczucie winy i kolejne obniżenie samooceny → powtórne sięganie po substancje psychoaktywne → uzależnienie → dewaluacja własnej osoby, poczucie beznadziei → (b) akty samookaleczania się → poczucie ulgi → kolejne zaniżenie samooceny → przyjęcie substancji psychoaktywnej.

Istota tych ścieżek tkwi w zniekształconych przekonaniach poznawczych co do roli i miejsca własnej osoby i motywów postępowania innych (zwłaszcza bliskich członków rodziny) oraz towarzyszącej tym przekonaniom negatywnej emocjonalności, które łącznie ujawniają się jako zachowania nieakceptowalne, a nawet zagrażające zdrowiu i życiu podmiotu i/lub jego otoczenia.

Odnosząc się do analizy i syntezy, porównań czy agregacji danych, uzyskanych za pomocą wykorzystanych w badaniu metod oraz literatury przedmiotu, można dokonać próby weryfikacji postawionych hipotez badawczych i odpowiedzi na pytania i problemy badawcze. Nawiązując do hipotezy 1, można wskazać na prawdopodobne występowanie cech świadczących o trudnościach funkcjonowania pacjenta w obszarze poznawczym i jego ambiwalencji emocjonalnej. Wyniki przeprowadzonych testów wskazują na możliwość występowania łagodnych zaburzeń poznawczych, szczególnie w obszarze funkcji wzrokowo-przestrzennych, fluencji słownej, abstrahowania, skupiania uwagi, wiadomości z zachowaną orientacją auto i allopsychiczną, funkcjami intelektualnymi w zakresie analizy i syntezy materiału, szybkości reakcji oraz umiejętności uczenia się. Ujawniona ponadto w wywiadzie i rozmowie polaryzacja emocji i myśli, niestabilność afektu, postawa buntownicza, prowokacyjna i zachowania opozycyjne dają podstawy do przyjęcia hipotezy pierwszej.

Hipoteza 2 odnosiła się do wsparcia społecznego. Dane z wywiadów i rozmów psychologicznych oraz obserwacji podczas pobytu w ośrodku wskazują na istnienie sieci wsparcia społecznego. Dotyczy ona przede wszystkim najbliższej rodziny (pacjent ciepło wyraża się o relacjach z babciami i dosyć dobrze o kontaktach z mamą).

Najważniejszą osobą w życiu badanego jest jego młodszy brat, który stanowi słabsze ogniwo w sieci bliskich relacji ze względu na fakt uzależnienia, i to raczej on wymaga wsparcia starszego brata. Pacjent może też liczyć na pomoc pracowników ośrodka oraz innych podopiecznych. Istniejąca i aktywnie działająca sieć wsparcia psychologicznego potencjalnie pozwala na spełnienie bieżących oczekiwań pacjenta. W sensie obiektywnym można zatem przyjąć tę hipotezę. Nie oznacza to jednak, że jest ona niezmiennie spostrzegana i jednoznacznie definiowana przez pacjenta w kategoriach pomocowych. Hipoteza 3 dotyczyła zasobów indywidualnych. Biorąc pod uwagę uzyskane w toku badań dane, można przyjąć, że hipoteza ta znajduje swoje uzasadnienie. Za jej przyjęciem przemawia wskazanie osobowych możliwości pacjenta przy podkreśleniu aspektów intelektualnych (normatywny wynik testu matrycy Ravena; poza czasowym zaniedbaniem, generalnie radzenie sobie z nauką szkolną na poziomie liceum), motywacyjnych (stawianie sobie celów życiowych, np. chęci wyleczenia się, zdania matury i zrobienia prawa jazdy, realizacji marzeń, nawiązania zdrowych i bezpiecznych relacji z bratem), behawioralnych (podejmowanie spontanicznej i samodzielnej aktywności na oddziale, możliwości wykorzystania pasji do aktywności fizycznej – w procesie radzenia sobie z sytuacją frustracji).

Ostatnia z postawionych hipotez dotyczyła określonych czynników ryzyka związanych z trudnościami pacjenta. Uzyskane w procedurze diagnostycznej oraz analizie literatury informacje wskazują na to, że uzależnienie oraz nieprawidłowości pracy centralnego układu nerwowego (objawy padaczkowe) mogą stanowić poważne czynniki ryzyka wystąpienia i nasilenia m.in. problemów emocjonalnych, trudności w relacjach interpersonalnych czy też zaburzeń zachowania (np. agresji fizycznej i werbalnej), a także problemów natury poznawczej, np. trudności w koncentracji uwagi, zaburzeń pamięci, funkcji wzrokowo-przestrzennych. Do czynników ryzyka należy też nastoletni wiek pacjenta (będący czynnikiem ryzyka per se). Nieprawidłowe style wychowawcze, zaburzenia więzi z osobami znaczącymi, brak stabilności domowej, zamieszkiwanie w różnych miejscach z różnymi osobami mogą prowadzić do modelowania i utrwalania nieprawidłowych oczekiwań względem środowiska, nieadekwatnej oceny samego siebie oraz niedojrzałych sposobów radzenia sobie z wyzwaniami i trudnymi sytuacjami. Wyczerpanie mechanizmów adaptacyjnych i zaradczych przejawia się m.in. samookaleczeniami, sięganiem po alkohol, papierosy oraz narkotyki w celu poradzenia sobie z negatywnymi emocjami, a także występowaniem trudności w relacjach interpersonalnych. Te ostatnie mogą wynikać z braku spostrzeganego (a nie faktycznego) wsparcia społecznego, zwłaszcza w kontekście specyfiki choroby. Ujawniane negatywne stany emocjonalne, agresja, złość i wrogość wobec otoczenia fizycznego i innych oraz tendencje do deprecjacji osób należących do bliskiego otoczenia nastolatka mogą stanowić zarówno czynnik ryzyka dalszego zubażania mechanizmów radzenia sobie z wyzwaniami żywotnymi, jak i być skutkiem

przeżywanej frustracji wtórnie moderującym lub mediującym stan pacjenta. Opierając się na zebranym w toku spotkań materiale, można przyjąć zasadność omawianej hipotezy.

Zasoby podmiotowe i środowiskowe/społeczne

Pacjent wykazuje aktywność w procesie leczenia oraz gotowość kontynuacji terapii, angażuje się w życie oddziału. Poszukuje zajęć i aktywności pozwalających mu na poradzenie sobie z sytuacją pobytu w ośrodku. Posiada potencjał intelektualny, o czym świadczą wyniki testu oraz radzenie sobie z nauką w LO. Stawia sobie ponadto cele życiowe, co może świadczyć o myśleniu perspektywicznym.

Młody wiek pacjenta (wskazany w czynnikach ryzyka) i związana z nim podatność na zmiany mogą jednocześnie stanowić zasób podmiotowy. Zasoby społeczne ujawniają się w aktywnym wsparciu członków rodziny oraz terapeutów pracujących w ośrodku, a także grupy współpacjentów (społeczności terapeutycznej). Bardzo dobry poziom materialny rodziny jest istotnym pozytywnym zasobem rokowniczym.

Czynniki ryzyka

Specyfika choroby i ambiwalentna motywacja do leczenia stanowią czynniki ryzyka same w sobie. Istotnym czynnikiem ryzyka jest nieprawidłowy styl wychowania, brak więzi rodzinnych i ostoji domowej, a także jednoznacznego i przestrzeganego kodeksu postępowania względem nastolatka, co może utrzymywać nieprawidłowe wzorce jego zachowania wobec siebie i otoczenia. Z aspektem tym wiąże się także inny czynnik ryzyka – utrata bądź osłabienie kontroli rodzicielskiej, które wynikają z działań samego dziecka chcącego „uwolnić się” spod jurysdykcji rodziców, co w przypadku nastolatka ma istotne znaczenie dla przebiegu i efektywności procesu leczenia (m.in. stosowania się do zaleceń terapeutycznych). Kolejnym czynnikiem ryzyka jest silna więź z bratem, także uzależnionym od narkotyków, co może sprzyjać wzajemnemu wzmacnianiu chęci przerywania abstynencji i ułatwić nawrót choroby. Okres dojrzewania nastolatka stanowi czynnik ryzyka podejmowania zachowań ryzykownych, nieakceptowalnych, a nawet zagrażających. Trudność w dostrzeganiu sieci wsparcia społecznego stanowi czynnik ryzyka wiążący się z poczuciem osamotnienia, izolacji i odrzucenia, co może prowadzić do stanów depresyjnych i/lub kłopotów w radzeniu sobie z problemami życia codziennego i zaostrzać chorobę (uzależnienie). Czynnikiem ryzyka są także wielokrotnie pojawiające się w historii życia młodej osoby samookaleczenia, co daje podstawę do złego rokowania.

Wskazówki do interwencji psychologicznej/psychoterapeutycznej

Istotną kwestią w podjęciu dalszych działań terapeutyczno-wspierających jest wzmocnienie i podtrzymanie pozytywnej relacji z psychologiem/terapeutą, co może się odzwierciedlić w podniesieniu poziomu motywacji do współpracy w zakresie wielokierunkowego (medycznego i psychologicznego) leczenia. Działania psychoedukacyjne i terapeutyczne powinny być skierowane na formułowanie racjonalnego, zdrowego myślenia (także w zakresie adekwatnych oczekiwań wobec siebie i innych), komunikowanie własnych potrzeb, zdobywanie i wzmacnianie umiejętności identyfikowania i pozytywnego odreagowania negatywnych stanów emocjonalnych, radzenie sobie z sytuacjami trudnymi, redukcję napięcia psychicznego oraz nawiązywanie zdrowych i wspierających relacji interpersonalnych. W obszarze pracy psychoterapeutycznej można zaproponować terapię poznawczo-behawioralną oraz trening umiejętności społecznych (TUS), psychoedukację, terapię poprzez aktywne członkostwo w społeczności terapeutycznej (z przestrzeganiem jej zasad i regulaminu ośrodka).

Podsumowanie i wnioski

Udzielając odpowiedzi na postawione problemy badawcze na podstawie weryfikacji proponowanych hipotez diagnostycznych, można zasugerować następujące wnioski:

Ad 1. Stan psychiczny pacjenta wykazuje trudności poznawczo-emocjonalne. Pacjent cechuje się wybiórczymi trudnościami w zakresie funkcji poznawczych przy zachowanych funkcjach edukacyjnych i możliwościach uczenia się. Badany ujawnia agresję i wrogość wobec otoczenia, wynikające prawdopodobnie z poczucia osamotnienia i bezsilności oraz związanej z tym lęklivości i niskiej samooceny. Pacjent przejawia charakterystyczne cechy uzależnienia od substancji psychoaktywnych. W stosunku do grupy rówieśniczej, a także bliskich przejawia agresję, wrogość, postawę dewaluującą, zachowania prowokacyjne. Jego oceny innych (zwłaszcza ojca) są tendencyjne (z wyraźną skłonnością do negatywizmu), często sprzeczne i silnie spolaryzowane. W relacjach społecznych wymaga stałej uważności i koncentracji na sobie.

Ad 2. Pacjent posiada, choć nie zawsze dostrzega, zasoby środowiskowe w postaci wsparcia społecznego ze strony rodziców zaangażowanych w proces terapii syna. Do zasobów środowiska społecznego należą także profesjonaliści (lekarze, terapeuci, psychologowie) aktywnie uczestniczący w procesie prowadzenia terapii oraz dobre warunki materialno-bytowe rodziny.

Ad 3. Pacjent posiada zasoby podmiotowe, do których należą jego warunki intelektualne i przynajmniej częściowa motywacja do zmiany, zaangażowanie w proces

terapeutyczny, orientacja salutogenetyczna oraz prospektywna, a także młody wiek i związana z nim plastyczność i podatność na zmiany.

Ad 4. Uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu, nieprawidłowości pracy centralnego układu nerwowego (ognisko padaczkowe) oraz wyczerpanie mechanizmów adaptacyjnych w radzeniu sobie z trudnościami życiowymi, negatywne stany emocjonalne, niska samoocena, brak spostrzeganego wsparcia społecznego stanowią psychologiczną, biologiczną i społeczną grupę czynników ryzyka przebiegu choroby pacjenta i mogą być traktowane jako obciążające rokowniczo.

BIBLIOGRAFIA

- Bowlby, J. (2007). *Przywiązanie*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cierpiałkowska, L., Sęk, H. (2016). *Psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cieślak, R., Sęk, H. (2022). *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dołęga, Z. (2003). *Samotność młodzieży. Analiza teoretyczna i studia empiryczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Gierus, J., Mosiołek, A., Koweszko, T., Kozyra, O., Wnukiewicz, P., Łoza, B., Szulc, A. (2015). Montrealska Skala Oceny Funkcji Poznawczych MoCA 7.2 – polska adaptacja metody i badania nad równoważnością. *Psychiatria Polska*, 49(1), 171–179. <https://doi.org/10.12740/PP/24748>
- Habrat, B. (2010). Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Systemy diagnostyczne, klasyfikacje, terminologia. *Psychiatria*, 7(2), 75–81.
- Harbi, Z., Hicks, Y., Setchi, R. (2017). Clock drawing test interpretation system. *Procedia Computer Science*, 112, 1641–1650. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.08.259>
- Heszen, I., Sęk, H. (2012). *Psychologia zdrowia*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jaworowska, A., Szustrowa, T. (2000). *TMS-K – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – Forma Klasyczna*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Józefik, B., Iniewicz, G. (2008). *Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kendall, P. C. (2015). *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Mosiołek, A. (2014). Metody badań funkcji poznawczych. *Psychiatria*, 11(4), 215–221.
- Namysłowska, I. (red.). (2011). *Psychiatria dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Obuchowska, I. (1996). *Drogi dorastania – psychologia rozwojowa okresu dorastania dla rodziców i wychowawców*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Paluchowski, W. J. (2007). *Diagnoza psychologiczna. Proces – narzędzia – standardy*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

- Parnowski, T., Kałuża, B. (2013). Zespół metaboliczny i zaburzenia funkcji poznawczych u osób w wieku podeszłym. *Psychiatria Polska*, 47(6), 1087–1099.
- Pilch, T., Bauman, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*. Wydawnictwo „Żak”.
- Poleszak, W. P. (red.). (2013). *Oblicza uzależnień. Terapia jako przywracanie wolności*. Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press.
- Schaffer, D. R., Kipp, K. (2015). *Psychologia rozwoju. Od dziecka do dorosłości*. Harmonia Universalis.
- Słysz, A. (2017). *Konceptualizacja przypadku w różnych modelach psychoterapii*. Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2021). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Stemplewska-Żakowicz, K., Krejtz, K. (2005). *Wywiad psychologiczny: t. 1. Wywiad jako postępowanie badawcze*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Suchańska, A. (2007). *Rozmowa i obserwacja w diagnozie psychologicznej*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. nr 179, poz. 1485, tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 172 z późn. zm.).
- Włodarczyk, E. (2016). Znaczenie wczesnodziecięcego przywiązania w diadzie „matka/opiekun – dziecko”. *Studia Edukacyjne*, 39 377–394. <https://doi.org/10.14746/se.2016.38.21>
- World Health Organization (2010). *International statistical classification of diseases and related health problems 10th revision (ICD-10)*. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F10-F19>

JUDYTA BORCHET

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

**PARENTYFIKACJA W GRUPIE POLSKICH ADOLESCENTÓW
– IMPLIKACJE DLA BADACZY I PRAKTYKÓW**
***PARENTIFICATION IN POLISH ADOLESCENTS
– IMPLICATIONS FOR RESEARCH AND PRACTICE***

Sposób cytowania: Borchet, J. (2023). Parentyfikacja w grupie polskich adolescentów – implikacje dla badaczy i praktyków. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 227–238). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial13>

Abstract

Parentification is a complex construct that describes family roles reversal between children and their parents. The aim of this work is to summarize the collection of papers that were included in the Author's Ph.D. thesis. The manuscripts presented the work on questionnaires' construction and exploratory studies on parentification conducted among Polish adolescents. At the end of the chapter, there are conclusions and recommendations formed for the practitioners and the researchers who are interested in parentification process.

Keywords: parentification, adolescents, Poland

Słowa kluczowe: parentyfikacja, adolescenci, Polska

Pragnę zadedykować niniejszy rozdział Pani prof. Teresie Rostowskiej – promotor mojej pracy doktorskiej. Składam najserdeczniejsze wyrazy wdzięczności za Pani wieloletnią opiekę naukową, życzliwość, zrozumienie, dzielenie się doświadczeniem i wiedzą oraz poświęcony mi czas, które przyczyniły się do mojego rozwoju naukowego oraz powstania mojej pracy doktorskiej

Judyta Borchet

Parentyfikacja to zanurzony w kulturze (Boszormenyi-Nagy i Spark, 1973), wielowymiarowy (emocjonalna i/lub instrumentalna parentyfikacja, konstruktywna oraz destruktywna parentyfikacja; Jurkovic, 1997; parentyfikacja skupiona na rodzicu i/lub rodzeństwie; Hooper, 2009), relacyjny i międzygeneracyjny proces rodzinny (Schier, 2014), u którego podstaw leży odwrócenie ról między dziećmi/nastolatkami a ich rodzicami (Haxhe, 2016). Wówczas dzieci/nastolatki pełnią role nieadekwatne do swojego wieku i/lub możliwości rozwojowych bądź też zakres i ilość obowiązków pełnionych przez dzieci w rodzinie są nadmierne, przez co nie mogą one realizować własnych zadań rozwojowych (Chase i in., 1998; Hooper, 2007). Wpisane w przebieg procesu parentyfikacji zaburzenia hierarchii wewnątrz podsystemów rodzinnych i między nimi, przekraczanie granic międzypokoleniowych oraz niedostatek uwagi czy opieki ze strony rodziców mogą być konsekwencją międzypokoleniowej transmisji parentyfikacji jako wzorca pełnienia ról rodzinnych (Macfie i in., 2005; Nuttall i in., 2012; Rostowska, 1995) lub wycofania się rodzica z roli rodzicielskiej w następstwie niemożności jej pełnienia, np. z powodu choroby przewlekłej rodzica lub rodzeństwa (Stein i in., 1999; Tomeny i in., 2017; Tompkins, 2007), migracji (Kuperminc i in., 2013; Toro i in., 2019), uzależnienia rodzica (Chase i in., 1998; Pasternak i Schier, 2014; Tedgård i in., 2019) lub rozwodu bądź silnego konfliktu między rodzicami (Błazek, 2016; Nuttall i in., 2019; Peris i in., 2008).

Doniesienia oparte na studiach przypadków (zob. Jurkovic, 1997; Schier, 2014) oraz badania empiryczne wskazują na bimodalność konsekwencji parentyfikacji. Wśród potencjalnych negatywnych następstw parentyfikacji można wymienić: zaburzenia afektywne, zaburzenia odżywiania i zaburzenia osobowości (Arellano i in., 2018; Hooper i in., 2011), słabe wyniki w nauce oraz *underachievement* – osiągnięcia poniżej możliwości (Burton, 2007; Chase i in., 1998; Siskowski, 2006), używanie substancji psychoaktywnych (Chase i in., 1998; Dragan i Hardt, 2016), trudności w relacjach z innymi (Madden i Shaffer, 2016) oraz niskie umiejętności rodzicielskie w przyszłości (Nuttall i in., 2019). Z kolei do potencjalnych pozytywnych następstw parentyfikacji zaliczamy: wzrost samooceny, poczucia własnej skuteczności i prężność osobową (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski, Peplińska i Hooper, 2020; DiCaccavo, 2006; Tompkins, 2007), zadowolenie z życia (Burton i in., 2018), osiągnięcia szkolne

(Borchet i in., 2021), obniżenie zachowań antyspołecznych (Chen i in., 2018), a także sprzyjanie pozytywnym relacjom w rodzinie (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski, Peplińska i Hooper, 2020; Tompkins, 2007). Należy podkreślić, że adaptacyjne oraz negatywne następstwa parentyfikacji mogą ze sobą współwystępować, dotycząc różnych sfer życia dziecka/adolescenta (np. osiągnięcia szkolne oraz depresja).

W ramach badań własnych opracowano narzędzia badawcze oraz dokonano eksploracji procesu parentyfikacji w grupie polskich adolescentów. Na podstawie tych poszukiwań badawczych opracowano osiągnięcie w postaci cyklu publikacji naukowych przygotowanego w ramach przewodu doktorskiego autorki rozdziału. Szczegółowe prace obejmowały: przegląd literatury (Borchet i in., 2018), konstrukcję własnego kwestionariusza do pomiaru parentyfikacji aktualnie doświadczanej przez młodzież (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski i Peplińska, 2020), adaptację kwestionariusza przeznaczonego dla osób dorosłych (Borchet, Hooper, Lewandowska-Walter i in., 2022; Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski, Peplińska i Hooper, 2020) umożliwiającego retrospektywny pomiar parentyfikacji, a także przeprowadzenie trzech eksploracyjnych badań poprzecznych z udziałem polskich adolescentów (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski, Peplińska i Hooper, 2020; Borchet i in., 2021; Lewandowska-Walter i in., 2017). W tabeli 1 zamieszczonej poniżej scharakteryzowano publikacje wchodzące w skład cyklu doktorskiego. Znajdują się w niej informacje dotyczące badanej grupy (wcześni vs. późni adolescenti), czasu, jakiego dotyczy pomiar parentyfikacji (w czasie teraźniejszym vs. retrospektywnym), wykorzystanego narzędzia (*Kwestionariusz parentyfikacji dla młodzieży* vs. polska adaptacja *Parentification Inventory*), jak również wyników badań oraz płynących z nich wniosków.

Tabela 1

Zbiorna charakterystyka wyników i wniosków z badań omówionych w publikacjach zawartych w cyklu doktorskim

Numer publikacji	Numer badania	Badana grupa	Pomiar parentyfikacji	Wykorzystane narzędzie pomiaru parentyfikacji	Wyniki	Wnioski
1*	–	–	–	–	doświadczenie parentyfikacji w okresie dorastania może zakłócać realizację zadań rozwojowych w okresie wyłaniającej się dorosłości/późnej adolescencji	konieczność prowadzenia badań nad procesem parentyfikacji w okresie adolescencji w celu oceny, jaki mechanizm jest odpowiedzialny za trudności w realizacji ról w dorosłości

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Numer publikacji	Numer badania	Badana grupa	Pomiar parentyfikacji	Wykorzystane narzędzie pomiaru parentyfikacji	Wyniki	Wnioski
2	1	adolescenci	w czasie teraźniejszym	<i>Kwestionariusz parentyfikacji dla młodzieży</i>	opracowany kwestionariusz posiada zadowalającą strukturę czynnikową oraz jest trafny i rzetelny	opracowany kwestionariusz umożliwia wielowymiarowy pomiar nasilenia parentyfikacji aktualnie doświadczanej przez adolescentów
3	2	wcześni adolescenti	w czasie teraźniejszym	<i>Kwestionariusz parentyfikacji dla młodzieży</i>	dziewczęta i chłopcy różnią się w zakresie wymiarów parentyfikacji i stosują nieco inne strategie radzenia sobie w ich obliczu	konieczność dalszych badań nad parentyfikacją w grupie polskich adolescentów, rola socjalizacji w pełnieniu ról rodzinnych
4	3	wcześni adolescenti	w czasie teraźniejszym	<i>Kwestionariusz parentyfikacji dla młodzieży</i>	jakość życia mediuje związek między instrumentalną parentyfikacją (zarówno skierowaną na rodziców, jak i na rodzeństwo) a osiągnięciami szkolnymi	konieczność dalszych badań nad parentyfikacją w grupie polskich adolescentów, osiągnięcia szkolne jako potencjalnie pozytywne następstwo parentyfikacji, rola pozarodzinnych czynników ochronnych
5	4	późni adolescenti	retrospektywny	polska adaptacja <i>Parentification Inventory</i>	jakość relacji z rodzeństwem mediuje związek między postrzeganymi korzyściami parentyfikacji a samooceną	relacja z rodzeństwem może być czynnikiem ochronnym wobec parentyfikacji, dla konsekwencji parentyfikacji ważna jest ocena swojej roli w systemie rodzinnym

Adnotacja. * praca przeglądowa; źródło: Borchet, 2021 (rozprawa doktorska).

Wyniki badań własnych – implikacje praktyczne

Na podstawie wyników badań własnych można sformułować wnioski, które posłużą psychologom praktykom pracującym zarówno z dziećmi, młodzieżą oraz osobami dorosłymi, które w przeszłości doświadczyły parentyfikacji, jak i z całymi systemami rodzinnymi, w których występuje parentyfikacja lub rodzinami z grupy ryzyka jej wystąpienia. Po pierwsze, udało się ustalić, że w grupie polskich adolescentów występują różnice międzypłciowe w zakresie wymiarów parentyfikacji (Lewandowska-Walter i in., 2017). Oznacza to, że sparentyfikowane dziewczęta i spa-

rentyfikowani chłopcy mogą w swoich rodzinach realizować role i obowiązki innego typu (Lewandowska-Walter i in., 2017). Warto pamiętać o tym na przykład podczas przeprowadzania wywiadu diagnostycznego z adolescentem. W szczególności w przypadku chłopców, u których parentyfikacja może być mniej uchwytana, gdyż deklarują więcej instrumentalnych, a mniej emocjonalnych obowiązków niż dziewczęta, warto zadać dodatkowe pytania dotyczące zakresu i liczby instrumentalnych zadań w rodzinie. Wiedza na temat różnic międzypłciowych w zakresie parentyfikacji wśród polskich adolescentów może być również przydatna podczas planowania programów prewencyjnych i interwencyjnych dla dziewcząt i chłopców, którzy doświadczają bądź doświadczali parentyfikacji.

Po drugie, zidentyfikowano relację z rodzeństwem jako potencjalny zasób/czynnik ochronny, który może ułatwiać adaptację osobom doświadczającym parentyfikacji (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski, Peplińska i Hooper, 2020; por. Callaghan i in., 2016). Zasób ten może zostać wykorzystany w pracy indywidualnej oraz z systemami rodzinnymi poprzez promowanie wzmacniania relacji między rodzeństwem, w szczególności wówczas, gdy rodzice dzieci/nastolatków nie są osobami chętnie współpracującymi z psychologiem lub terapeutą.

Po trzecie, zauważono zbieżne z badaniami poprzedników efekty związane z współwystępowaniem parentyfikacji oraz osiągnięciami szkolnymi polskiej młodzieży. Wymiary parentyfikacji takie jak zadowolenie z roli pełnionej w rodzinie i poczucie niesprawiedliwości były związane z osiągnięciami szkolnymi adolescentów. Im wyższe było poczucie niesprawiedliwości, tym słabsze były oceny badanych adolescentów (Borchet i in., 2021; por. Jurkovic i in., 2005). Jednocześnie im bardziej badani adolescenti byli zadowoleni z roli pełnionej w rodzinie, tym lepsze były ich oceny (Borchet i in., 2021; por. Burton i in., 2018). Na podstawie tych wyników można sformułować rekomendację, aby w pracy z uczniami, którzy osiągają słabe wyniki w szkole zwrócić uwagę na to, jakie role pełnią w rodzinie i czy w tym obszarze nie warto zaproponować interwencji.

Po czwarte, zaobserwowano pozytywną relację między instrumentalną parentyfikacją (zarówno tą skierowaną na rodziców, jak i na rodzeństwo) a osiągnięciami szkolnymi badanych adolescentów, przy czym mediatorem tej relacji była postrzegana jakość życia adolescenta (Borchet i in., 2021). Umiejętności kształtowane podczas realizacji instrumentalnych zadań w domu mogą być nie tylko przydatne w szkole (np. skupione na zadaniu strategie radzenia sobie, efektywne zarządzanie zadaniami; Hooper i in., 2008; Thastum i in., 2008), lecz również stanowić czynniki budujące samoocenę nastolatka, co może zostać wykorzystane w toku pracy indywidualnej. Jednocześnie należy robić to ostrożnie, aby wzmacnianie wiary we własne umiejętności nie przerodziło się w gloryfikowanie postawy tzw. dzielnego dziecka (zob. Schier, 2014).

Piątym aspektem omawianych dociekań badawczych, który może być użyteczny dla osób pracujących z rodzinami i ich członkami, jest dostarczenie tym praktykom bezpłatnych metod badawczych, tj. *Kwestionariusza parentyfikacji dla młodzieży* (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski i Peplińska, 2020) oraz polskiej adaptacji *Parentification Inventory* (Borchet, Hooper, Lewandowska-Walter i in., 2022; Borchet i in., 2021; oryg. Hooper, 2009). Narzędzia te mogą znaleźć zastosowanie w pracy nie tylko badaczy, lecz także praktyków działających w obszarach takich jak: psychologia rodziny, szkolnictwo, psychologia sądowa czy też poradnictwo psychologiczne lub psychoterapia.

Wyniki badań własnych – implikacje badawcze

Z przeprowadzonych prac można również wyciągnąć wnioski użyteczne dla badaczy podejmujących problematykę ról rodzinnych oraz parentyfikacji. Po pierwsze, należy kontynuować badania nad parentyfikacją poza Stanami Zjednoczonymi Ameryki Północnej (USA). Jak dotąd większość publikacji dostępnych w otwartym dostępie prezentuje wyniki badań przeprowadzonych w USA. Z tego powodu już w 2014 roku Hooper wskazała potrzebę spojrzenia na parentyfikację z globalnej perspektywy i powadzenia badań poza USA. Takie badania będą możliwe dzięki opracowaniu kulturowo dopasowanych metod pomiaru, które w dalszym toku posłużą opracowaniu metod prewencji i interwencji wobec negatywnych skutków parentyfikacji (Cook, 2012; Hooper, 2014). Szczególnie potrzebne są badania z udziałem dzieci i nastolatków, które dotyczyłyby aktualnie doświadczanej parentyfikacji, z uwagi na to, że światowa literatura dotycząca parentyfikacji skupia się głównie na jej retrospektywnej ocenie przez osoby dorosłe (zob. Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski i Peplińska, 2020).

Po drugie, z uwagi na mnogość warunków oraz struktur rodzinnych, w jakich parentyfikacja może wystąpić w rodzinie, a także jej potencjalne bimodalne konsekwencje (które występują w różnych obszarach życia dziecka/nastolatka w tym samym czasie, np. dobre oceny w szkole oraz problemy w obszarze relacji z innymi), badania nad parentyfikacją mogą narażać na różnych trudności, w tym interpretacyjnych i metodologicznych. Proponuję zatem, aby badając parentyfikację, zwracać szczególną uwagę na kontekst życia rodziny. Taką kontekstualizację można uzyskać w badaniu poprzez: (a) kontrolowanie stresorów i czynników ryzyka parentyfikacji doświadczanych w rodzinie i/lub (b) wgląd w postrzeganie życia rodzinnego przez dziecko/nastolatka. Przykładem takiej kontekstualizacji badania nad parentyfikacją aktualnie doświadczaną przez nastolatków jest umiejscowienie w modelu badania jakości życia jako mediatora relacji między aktualnie doświadczaną przez nastolatków

parentyfikacją a osiągnięciami szkolnymi (zob. Borchet i in., 2021). W tym samym badaniu można znaleźć również przykład kontekstualizacji modelu badania nad parentyfikacją polegający na włączeniu zmiennych związanych z postrzeganiem własnej sytuacji rodzinnej (tj. poczucie niesprawiedliwości i zadowolenie z roli pełnionej w rodzinie; Borchet i in., 2021).

Po trzecie, biorąc pod uwagę fakt, że parentyfikacja może występować w bardzo różnych okolicznościach oraz strukturach rodzinnych, wskazane jest badanie jej w populacji ogólnej, a nie tylko w wymienianych w literaturze grupach ryzyka (np. dzieci osób z uzależnieniem od alkoholu lub rodzeństwa osób ze spektrum autyzmu; zob. Chase i in., 1998; Tedgård i in., 2019; Tomeny i in., 2017). Wchodząc do klasy szkolnej, nawet jeśli dysponujemy danymi na temat np. rozvodu rodziców, udzielanego rodzinie wsparcia ze strony opieki społecznej czy też występowania w rodzinie uzależnienia od alkoholu lub innych chorób przewlekłych, nie jesteśmy w stanie określić, którzy z pozostałych uczniów również mogą doświadczać parentyfikacji – czy to w formie instrumentalnej, emocjonalnej, czy też w obu tych formach. Z tego powodu, poszukując związanych z polską kulturą czynników ryzyka, czynników ochronnych i następstw procesu parentyfikacji, rekomenduję prowadzenie badań z udziałem prób wyłonięnych z populacji ogólnej (por. *prevalence study* – Borchet, Hooper, Tomek i in., 2022).

Podsumowanie

Omawiane badania wnoszą ważny wkład w psychologię rodziny, mogą wspomóc pracę praktyków, a także dostarczają inspiracji oraz teoretycznego podparcia dla przyszłych badań na temat parentyfikacji. Miały one jednak charakter poprzeczny i eksploracyjny, przez co warto poddać je replikacji.

Wśród rekomendacji dla praktyków wyróżniono: (a) zwrócenie uwagi na możliwe różnice międzypłciowe w zakresie wymiarów parentyfikacji wśród polskich adolescentów, (b) identyfikację relacji z rodzeństwem jako potencjalnego zasobu w pracy ze sparentyfikowanymi osobami lub systemami rodzinnymi, (c) możliwe powiązanie osiągnięć szkolnych adolescenta z doświadczanym procesem parentyfikacji, (d) wykorzystanie pozytywnych następstw parentyfikacji (np. efektywnego zarządzania zadaniami, samoskuteczności) w pracy indywidualnej. Przeprowadzone prace (e) dostarczyły ponadto praktykom narzędzi do pomiaru parentyfikacji doświadczanej aktualnie przez adolescentów (Borchet, Lewandowska-Walter, Połomski i Peplińska, 2020) oraz retrospektywnie ocenianej przez osoby dorosłe (Borchet, Hooper, Lewandowska-Walter i in., 2022).

Na podstawie przeprowadzonych prac sformułowano także następujące implikacje dla przyszłych badań nad parentyfikacją: (a) realizacja badań poza USA, w szczególności z udziałem adolescentów, (b) zwracanie szczególnej uwagi na szeroki kontekst życia rodziny (na przykład poprzez kontrolę stresorów rodzinnych, obecnych w rodzinie czynników ryzyka parentyfikacji oraz percepcję własnej sytuacji w rodzinie przez badanych adolescentów), (c) prowadzenie badań z udziałem prób wyłoniionych z populacji ogólnej, a nie wyłącznie grup ryzyka.

BIBLIOGRAFIA

- Arellano, B., Mier-Chairez, J., Tomek, S., Hooper, L. M. (2018). Parentification and language brokering: An exploratory study of the similarities and differences in their relations to continuous and dichotomous mental health outcomes. *Journal of Mental Health Counseling*, 40(4), 353–373. <https://doi.org/10.17744/mehc.40.4.07>
- Błazek, M. (2016). Parental attitudes and parentification of children in families with limited parental care competencies. *Polish Journal of Applied Psychology*, 14(3), 93–118. <https://doi.org/10.1515/pjap-2015-0064>
- Borchet, J. (2021). *Parentyfikacja w grupie polskich adolescentów: opracowanie narzędzi badawczych i eksploracja procesu* [rozprawa doktorska, Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański]. Baza Wiedzy Uniwersytetu Gdańskiego. <https://repozytorium.bg.ug.edu.pl/info/phd/UOGc9b4027adb2342a5a5da6bc1f5360113/>
- Borchet, J., Hooper, L. M., Lewandowska-Walter, A., Połomski, P., Peplińska, A., Rostowska, T. (2022). An investigation of a Polish version of the Parentification Inventory. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 2769–2784. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02338-6>
- Borchet, J., Hooper, L. M., Tomek, S., Schneider, W. S., Dębski, M. (2022). Parentification in Polish adolescents: A prevalence study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(3), 567–583. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00411-8>
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Połomski, P., Peplińska, A. (2020). Construction of a Parentification Questionnaire for Youth. *Health Psychology Report*, 8(2), 175–188. <https://doi.org/10.5114/hpr.2019.89492>
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Połomski, P., Peplińska, A., Hooper, L. M. (2020). We are in this together: Retrospective parentification, sibling relationships, and self-esteem. *Journal of Child and Family Studies*, 29(1), 2982–2991. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01723-3>
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Połomski, P., Peplińska, A., Hooper, L. M. (2021). The relations among types of parentification, school achievement, and quality of life in early adolescence: An exploratory study. *Frontiers in Psychology*, 12, artykuł 635171. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635171>
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Rostowska, T. (2018). Performing developmental tasks in emerging adults with childhood parentification – insights from literature. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(3), 242–251. <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.75750>

- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. Harper and Row.
- Burton, L. (2007). Childhood adultification in economically disadvantaged families: A conceptual model. *Family Relations*, 56(4), 329–345. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00463.x>
- Burton, S., Hooper, L. M., Tomek, S., Cauley, B., Washington, A., Pössel, P. (2018). The mediating effects of parentification on the relation between parenting behavior and well-being and depressive symptoms in early adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(12), 4044–4059. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1215-0>
- Callaghan, J., Alexander, J. H., Sixsmith, J., Fellin, L. C. (2016). Children's experiences of domestic violence and abuse: Siblings' accounts of relational coping. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 649–668. <https://doi.org/10.1177/1359104515620250>
- Chase, N. D., Deming, M. P., Wells, M. C. (1998). Parentification, parental alcoholism, and academic status among young adults. *American Journal of Family Therapy*, 26(2), 105–114. <https://doi.org/10.1080/01926189808251091>
- Chen, F. R., Dariotis, J. K., Granger, D. A. (2018). Linking testosterone and antisocial behavior in at-risk transitional aged youth: Contextual effects of parentification. *Psychoneuroendocrinology*, 91(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.02.023>
- Cook, E. P. (2012). *Understanding people in context: The ecological perspective in counseling*. American Counseling Association.
- DiCaccavo, A. (2006). Working with parentification: Implications for clients and counseling psychologists. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(3), 469–478. <https://doi.org/10.1348/147608305x57978>
- Dragan, M., Hardt, J. (2016). Childhood adversities and risk for problematic alcohol use. *Addictive Behaviors*, 59(1), 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.015>
- Haxhe, S. (2016). Parentification and related processes: Distinction and implications for clinical practice. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(3), 185–199. <https://doi.org/10.1080/08975353.2016.1199768>
- Hooper, L. M. (2007). Expanding the discussion regarding parentification and its varied outcomes: implications for mental health research and practice. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(4), 322–337. <https://doi.org/10.17744/mehc.29.4.48511m0tk22054j5>
- Hooper, L. M. (2009). *Parentification Inventory*. Dostępne u L. M. Hooper, Schindler Education Center 108, University of Northern Iowa, Cedar Falls, Iowa, 50614–0410.
- Hooper, L. M. (2014). Assessing parentification in South American college students: A factor analytic study of a Spanish version of the parentification inventory. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 42(2), 93–106. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2014.00047.x>
- Hooper, L. M., DeCoster, J., White, N., Voltz, M. L. (2011). Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 67(10), 1028–1043. <https://doi.org/10.1002/jclp.20807>

- Hooper, L. M., Marotta, S. A., Lanthier, R. P. (2008). Predictors of growth and distress following childhood parentification: A retrospective exploratory study. *Journal of Child & Family Studies*, 17(5), 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>
- Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhoods: The plight of the parentified child*. Brunner/Mazel.
- Jurkovic, G. J., Kuperminc, G. P., Sarac, T., Weisshaar, D. (2005). Role of filial responsibility in the post-war adjustment of Bosnian young adolescents. *Journal of Emotional Abuse*, 5(4), 219–235. https://doi.org/10.1300/J135v05n04_03
- Kuperminc, G. P., Wilkins, N. J., Jurkovic, G. J., Perilla, J. L. (2013). Filial responsibility, perceived fairness, and psychological functioning of Latino youth from immigrant families. *Journal of Family Psychology*, 27(2), 173–182. <https://doi.org/10.1037/a0031880>
- Lewandowska-Walter, A., Borchet, J., Rostowska, T., Połomski, P., Peplińska, A. (2017). Parentification and coping in Polish adolescents. *Polish Journal of Social Science*, 12(1), 157–176.
- Macfie, J., McElwain, N. L., Houts, R. M., Cox, M. J. (2005). Intergenerational transmission of role reversal between parent and child: Dyadic and family systems internal working models. *Attachment & Human Development*, 7(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/14616730500039663>
- Madden, A. R., Shaffer, A. (2016). The relation between parentification and dating communication: The role of romantic attachment-related cognitions. *The Family Journal*, 24(3), 313–318. <https://doi.org/10.1177/1066480716648682>
- Nuttall, A. K., Speidel, R., Valentino, K. (2019). Expanding and extending the role reversal construct in early childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 3132–3145. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01490-w>
- Nuttall, A. K., Valentino, K., Borkowski, J. G. (2012). Maternal history of parentification, maternal warm responsiveness, and children's externalizing behavior. *Journal of Family Psychology*, 26(5), 767–775. <https://doi.org/10.1037/a0029470>
- Pasternak, A., Schier, K. (2014). Life without childhood – parentification of women with ACoA syndrome. *Psychiatria Polska*, 48(3), 553–562.
- Peris, T. S., Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M., Emery, R. E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence: Empirical support for the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 633–642. <https://doi.org/10.1037/a0012792>
- Rostowska, T. (1995). *Transmisja międzypokoleniowa w rodzinie w zakresie wybranych wymiarów osobowości*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Schier, K. (2014). *Doroste dzieci. Psychologiczna problematyka odwrócenia ról w rodzinie*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Siskowski, C. (2006). Young caregivers: Effect of family health situations on school performance. *The Journal of School Nursing*, 22(3), 163–169. <https://doi.org/10.1177/10598405060220030701>
- Stein, J. A., Riedel, M., Rotheram-Borus, M. J. (1999). Parentification and its impact on adolescent children of parents with AIDS. *Family Process*, 38(2), 193–208. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1999.00193.x>

- Tedgård, E., Råstam, M., Wirtberg, I. (2019). An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 223–247. <https://doi.org/10.1177/1455072518814308>
- Thastum, M., Johansen, M. B., Gubba, L., Olesen, L. B., Romer, G. (2008). Coping, social relations, and communication: A qualitative exploratory study of children of parents with cancer. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(1), 123–138. <https://doi.org/10.1177/1359104507086345>
- Tomeny, T. S., Barry, T. D., Fair, E. C., Riley, R. (2017). Parentification of adult siblings of individuals with autism spectrum disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 26(4), 1056–1067. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0627-y>
- Tompkins, T. L. (2007). Parentification and maternal HIV infection: Beneficial role or pathological burden. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 108–118. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9072-7>
- Toro, R. I., Schofield, T. J., Calderon-Tena, C. O., Farver, J. M. (2019). Filial responsibilities, familism, and depressive symptoms among Latino young adults. *Emerging Adulthood*, 7(5), 370–377. <https://doi.org/10.1177/2167696818782773>

ANNA PTAK

Szkoła Podstawowa nr 4 w Lublińcu

MŁODZIEŻ Z UKRAINY – NA DRODZE DO ADAPTACJI ***YOUTH FROM UKRAINE – ON THE WAY TO ADAPTATION***

Sposób cytowania: Ptak, A. (2023). Młodzież z Ukrainy – na drodze do adaptacji. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 239–248). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial14>

Abstract

The aim of the article is to present the perspective of young people on the situation of adaptation to life in a foreign country after forced emigration from their country of origin and to analyze the acculturation process. A qualitative, exploratory study was carried out on 8 children aged 13–15 attending the preparatory ward at Primary School No. 4 in Lubliniec. During the study, the youth assessed the intensity of emotions and stress experienced during their stay at a Polish school, and indicated the cultural differences they perceived between Poland and Ukraine. The obtained results indicate that adolescents experience positive emotions, such as happiness, joy, the feeling of being loved (87.5% of the respondents), accompanied by emotions and feelings related to surprise (50% of the respondents), as well as an increased level of stress (50% of respondents). Among the stressful factors, the respondents indicated learning the Polish language, establishing relationships with other peers in the classroom and at school, as well as the need to combine distance learning conducted by Ukrainian schools with stationary education in Polish institutions. The respondents indicated that the need to learn Polish is the most stressful for them.

Keywords: Ukraine, adaptation, integration, culture shock

Słowa kluczowe: Ukraina, adaptacja, integracja, szok kulturowy

Zgodnie z informacjami podanymi przez Ministerstwo Edukacji i Nauki (2022) w polskich szkołach przebywa niemal 181 tysięcy uczniów (dane na dzień 26 września 2022 roku). Dzieci i młodzież stanęli w obliczu konieczności odnalezienia się w nowym kraju i radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z włączeniem w polski system edukacji. Trudności w procesie akulturacji są przedmiotem dociekań psychologów międzykulturowych, a także jednym z obszarów zainteresowania psychologii pracy i organizacji, gdzie badano wpływ migracji na efektywność wykonywanych zadań zawodowych.

Jak wskazują badania i rozważania toczone przez Berry'ego i in. (1992; Berry, 1992, 1997), czynnikami, które wpływają na proces adaptacji do nowych warunków kulturowych, są: charakterystyka kraju pochodzenia (np. dystans geograficzny, poziom podobieństwa kulturowego), charakterystyka kraju przyjmującego (np. wspólna historia krajów, polityka stosowana wobec migrantów), charakterystyka grupy własnej imigrantów przebywających w kraju przyjmującym (np. poziom otwartości, poziom asymilacji), cechy migranta (np. poziom znajomości języka, osobowość, wcześniejsze doświadczenia migracji, historia własna). Na bazie wcześniejszych doświadczeń przyszłe mogą doświadczyć w nowym kraju szoku kulturowego, który jest także określany stresem akulturacyjnym, szokiem językowym lub „zmęczeniem kulturą”. W badaniach prezentowane są dwa podejścia do problematyki. Pierwsze wskazuje szok kulturowy jako naturalną konsekwencję, jeden z etapów procesu adaptacji do nowej kultury (Black i Mendenhall, 1991; Lysgaard, 1955). W drugim akcentuje się szok kulturowy jako przejściowe zakłócenie, zaburzenie wymagające interwencji (Adler i Gundersen, 2007; Chutnik, 2007; Mead i Andrews, 2009; Oberg 1960). Niezależnie od podejścia badacze wskazują, że stres kulturowy wiąże się z psychicznym cierpieniem, poczuciem niemożności poradzenia sobie z wyzwaniami nowego środowiska, a także może prowadzić do chorób somatycznych/uzależnienia (Chutnik, 2007; Grzymała-Moszczyńska, 2014; Kawczyńska-Butrym, 2011). Zgodnie z klasycznym modelem zaproponowanym przez Lysgaarda (1955) proces adaptacji do nowej kultury jest U-kształtny. Składają się na niego trzy następujące po sobie fazy. Pierwsza to faza miesiąca miodowego, która trwa do 2 miesięcy. Jest to okres początkowego satysfakcjonującego funkcjonowania, zafascynowania kulturą kraju. Drugim etapem jest spadek efektywności działania, pojawienie się frustracji i irytacji, niemożność zrozumienia innych (szok kulturowy). Etap ten zazwyczaj pojawia się około 3 miesiąca pobytu w obcym kraju i trwa nawet przez pół roku. W ostatniej – trzeciej – fazie następuje stopniowa adaptacja kulturowa, warunkowana przezwyciężeniem kryzysu z poprzedniego etapu poprzez zidentyfikowanie i przyjęcie reguł panujących w nowym środowisku, zwiększenie swoich zdolności komunikacyjnych. Coraz lepsze przystosowanie do wymagań nowej kultury prowadzi do pełnej adaptacji, dwukulturowości (Simpson, 2014).

Swoją koncepcję akulturacji przedstawiła także Ward i jej współpracownicy (Ward i in., 2020). Zaproponowany przez nią model ABC akulturacji łączy trzy wiodące ramy teoretyczne procesu adaptacji do nowej kultury. Ward wyróżniła trzy komponenty. Pierwszy z nich to komponent emocjonalny – nawiązujący do wczesnych koncepcji szoku kulturowego jako zaburzenia. Komponent emocjonalny łączy się z natężeniem takich emocji i uczuć, jak: poczucie zagubienia, niepokój/lęk, podejrzliwość, zakłopotanie i silna chęć bycia w innym miejscu. Ward wskazuje na koncepcję Lazarusa i Folkman, w której pierwotna ocena stresora była związana z reakcją emocjonalną, wystąpieniem nieprzyjemnych stanów emocjonalnych. Drugi komponent ma charakter behawioralny i łączy się z koncepcją akulturacji jako uczenia się kultury, umiejętności społecznych (Argyle, 2013). Zasady i konwencje rządzące interakcjami międzyludzkimi (a w tym komunikacją werbalną i niewerbalną) różnią się w zależności od kultury. Przybywający z innych krajów kierują się swoimi zasadami – wyniesionymi z kraju, a czasami nawet i regionu pochodzenia. Mogą one się wydawać niezrozumiałe, śmieszne lub obraźliwe dla innych. Możemy powiedzieć, że osoby, które nie nabędą odpowiednich kwalifikacji kulturowych, mają mniejsze szanse na osiągnięcie wyznaczonych sobie celów. Trzecim elementem modelu Ward i in. (2020) jest komponent poznawczy nawiązujący do teorii tożsamości społecznej Tajfela (1974). Odnosi się ona do podstawowych mechanizmów percepcji siebie i grupy decydujących o utrzymaniu stałej, spójnej tożsamości mimo zmieniających się warunków otoczenia. W momencie konfrontacji z innym następuje kategoryzacja bipolarna: „my” i „inni”. Może to prowadzić do autowaloryzacji grupy „my”, podwyższania wartości sukcesów własnej grupy, a w przypadku porażki – do deprecjonowania grupy „innych”. Wyróżnienie trzech komponentów implikuje konkretne działania, które można podjąć w przypadku pracy z osobami napływającymi do innej kultury, mierzącymi się ze zjawiskiem szoku kulturowego.

MATERIAŁY I METODY

Grupa badana

Do udziału w badaniu zaproszono 8 uczniów z oddziału przygotowawczego prowadzonego w Szkole Podstawowej nr 4 w Lublińcu. W skład grupy badanej weszły cztery uczennice i czterech uczniów w wieku 13–15 lat, którzy byli obecni w dniu badania. Młodzież przybyła do Polski w pierwszych tygodniach po inwazji Rosji na Ukrainę i zamieszkała na terenie trzech ośrodków wypoczynkowych w okolicach Lublińca.

Procedura

Badanie stanowiło część corocznej diagnozy czynników ryzyka i czynników chroniących prowadzonej w polskich szkołach najczęściej na końcu lub na początku roku szkolnego. Badaniem obejmowani są wszyscy uczniowie placówki. Ankiety dla uczniów z Ukrainy zostały rozszerzone o dodatkowe sześć pytań dotyczących: spostrzeganych przez badanych różnic w systemach edukacji (pytanie otwarte), różnic kulturowych (pytanie otwarte), przeżywanych emocji oraz ich przyczyn (pytanie otwarte), doświadczanych stresorów (pytanie zamknięte), a także natężenia stresu (pytanie zamknięte, określenie poziomu stresu przy pomocy 7-stopniowej skali, badani mogli wpisać swoje propozycje stresorów).

Badanie przeprowadzono 20 czerwca 2022 roku, około 3 miesiące po utworzeniu oddziału przygotowawczego. Badanym udostępniono arkusze z pytaniami. Czas na wypełnienie badania był nieograniczony. Pytania były sformułowane w języku polskim. Podczas badania była obecna tłumaczka i psycholog, którzy mogli udzielać objaśnień i odpowiadać na komentarze uczniów. Uczniowie mieli możliwość udzielania odpowiedzi na pytania otwarte w języku ukraińskim, żaden z badanych nie skorzystał z tej możliwości.

Plan analiz

Przeprowadzono jakościową analizę uzyskanych danych. W przypadku pytań otwartych dokonano analizy tematycznej w podejściu refleksyjnym (Braun i Clarke 2006).

WYNIKI

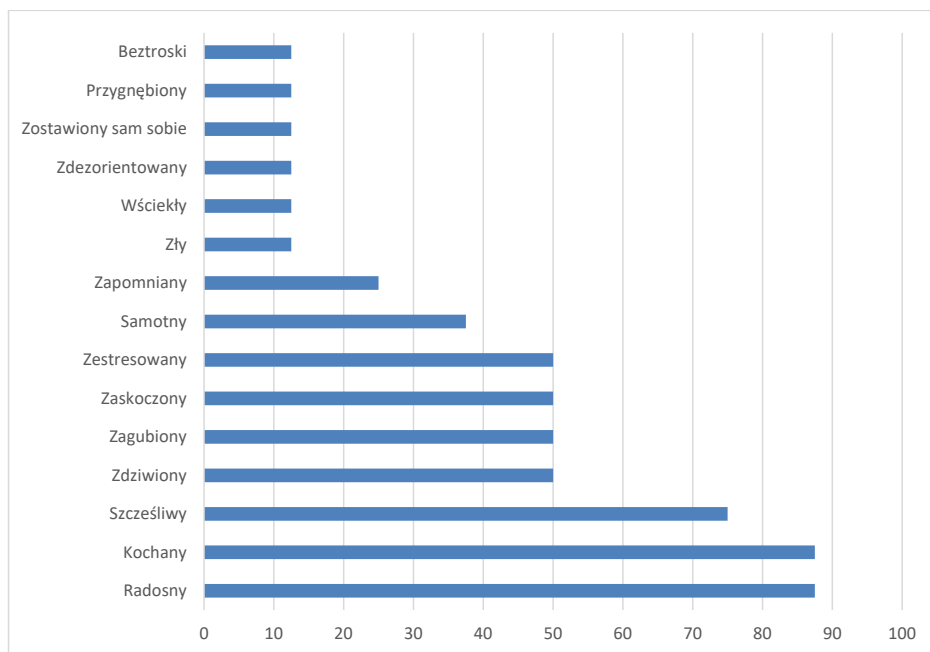
Z przeprowadzonych badań wynika, że respondenci dostrzegają różnice pomiędzy nauką w szkole na Ukrainie a nauką w polskiej placówce – podkreślają głównie rozbieżności dotyczące codziennego funkcjonowania, przede wszystkim na możliwość korzystania z telefonu w czasie pobytu w placówce (75% odpowiedzi). Pozostałe wskazania uczniów dotyczyły liczby wycieczek (12,5%) oraz ilości pracy wykonywanej przez uczniów na lekcjach (12,5%). Jeśli chodzi o różnice dotyczące jakości życia, 25% uczniów nie widzi różnic między życiem w Polsce i w Ukrainie. Pozostałe 75% sygnalizowało, że dostrzegają pewne rozbieżności: 37,5% badanych oceniło, że w Polsce są lepsze drogi, 12,5% podało, że miasta w Polsce są czystsze, 12,5% zaznaczyło,

że zauważa różnice dotyczące jakości życia, a także w zakresie używanego w kraju języka, ale nie podało bardziej szczegółowych informacji.

Uzyskane wyniki wskazują, że niemal wszyscy biorący udział w badaniu doświadczają pozytywnych emocji, takich jak szczęście, radość, poczucie bycia kochanym – 87,5% odpowiedzi. Obok pozytywnych uczuć występują również negatywne emocje – zdziwienie, zaskoczenie, zagubienie, podwyższony poziom stresu, których doświadczają 50% badanych. Uczucie samotności towarzyszy 37,5% ankietowanych, a jedna czwarta czuje się zapomniana. Dwanaście i pół procent respondentów zaznaczyło, że czuje emocje związane ze złością, smutkiem, a także dezorientowaniem, pozostawienie samemu sobie czy beztroskę. Wyniki przedstawiono na rysunku 1.

Rysunek 1

Emocje i odczucia badanych



Uczniowie mieli trudność ze wskazaniem przyczyn odczuwanych emocji. Jeden z nich zapisał, że przyczyną przeżywanych stanów emocjonalnych jest wojna, a drugi z badanych podał, że czuje zdziwienie, ponieważ nie zna języka polskiego.

Zapytani o czynniki stresogenne wszyscy badani wymienili: naukę języka polskiego, nawiązywanie nowych relacji w klasie i w szkole, a także konieczność łączenia nauki zdalnej prowadzonej w Ukrainie oraz zajęć stacjonarnych w oddziale przygotowawczym w Polsce. Kolejnym wyzwaniem stresującym dla uczęszczających do oddziału przygotowawczego uczniów była konieczność zdobywania wiedzy w języku innym niż ukraiński. Trzy czwarte uczniów wskazało, iż doświadczyło trudności w odnalezieniu się w nowym miejscu oraz mieli poczucie, że nauczany materiał był trudny. Interesujące jest, że 75% uczniów stresowało złe traktowanie ze strony innych osób w klasie. Dwie z badanych osób dopisały w ankiecie, że stresująca była konieczność wyprowadzki z Ukrainy. Zestawienie odpowiedzi ankietowanych dotyczących czynników stresogennych przedstawia tabela 1.

Tabela 1

Stresory spostrzegane przez badanych

	Liczba wskazań	%
Nauka języka polskiego	8	100
Nawiązywanie relacji z kolegami i koleżankami z klasy	8	100
Nawiązywanie relacji z kolegami i koleżankami ze szkoły	8	100
Łączenie nauki w szkole ze zdalnym nauczaniem na Ukrainie	8	100
Konieczność zdobywania wiedzy w innym języku niż ukraiński	7	87,5
Złe traktowanie ze strony kolegów i koleżanek z klasy	6	75
Odnalezienie się w nowym kraju/mieście	6	75
Materiał nauczany przez nauczycieli był trudny	6	75
Zbyt duża liczba zajęć dodatkowych	5	62,5
Dojazd do szkoły	4	50
Złe traktowanie ze strony kolegów i koleżanek ze szkoły	4	50
Brak zajęć dodatkowych pozwalających na realizację pasji i zainteresowań	3	37,5
Złe traktowanie ze strony nauczycieli	3	37,5
Przeprowadzka z Ukrainy	2	12,5

Uczniowie za pomocą 7-stopniowej skali mogli określić poziom odczuwanego stresu. Najbardziej stresującym dla uczniów z oddziału przygotowawczego czynnikiem była konieczność nauki języka polskiego (poziom stresu 4,29 p.), a kolejnymi nawiązywanie relacji w klasie (poziom stresu 3,71 p.) i łączenie nauki w polskiej szkole z nauczaniem zdalnym na Ukrainie (poziom stresu 3,29 p.; zob. tabela 2).

Tabela 2*Ocena siły działających stresorów*

	Poziom stresu
Nauka języka polskiego	4,29
Nawiązywanie relacji z kolegami i koleżankami ze szkoły	3,71
Łączenie nauki w szkole ze zdalnym nauczaniem na Ukrainie	3,29
Nawiązywanie relacji z kolegami i koleżankami z klasy	3,00
Odnalezienie się w nowym kraju/mieście	2,57
Materiał nauczany przez nauczycieli był trudny	2,29
Dojazd do szkoły	2,29
Przeprowadzka z Ukrainy	2,00
Zbyt duża liczba zajęć dodatkowych	2,00
Konieczność zdobywania wiedzy w innym języku niż ukraiński	1,71
Brak zajęć dodatkowych pozwalających na realizację pasji i zainteresowań	1,43
Złe traktowanie ze strony kolegów i koleżanek z klasy	1,43
Złe traktowanie ze strony kolegów i koleżanek ze szkoły	1,14
Złe traktowanie ze strony nauczycieli	0,86

DYSKUSJA

Badanie miało charakter eksploracyjny, zgodnie z wiedzą autorki jest to jedno z pierwszych badań sondujących perspektywę młodzieży na obecną sytuację konieczności adaptacji do nowych warunków kulturowych. W kolejnych analizach warto poszerzyć grupę badawczą. Szczególnie interesująca może być perspektywa młodzieży z dużych miast. Wartością dodaną byłoby także zastosowanie narzędzi ilościowych jak skale badające jakość życia czy testy badające proces akulturacji. Trudność może stanowić to, że w większości nie są one przystosowane do badania młodzieży. Prawdopodobnie pojawia się tutaj konieczność stworzenia nowych norm i wymagań dopasowanych do grupy osób nastoletnich, być może zbudowanych na fundamencie obecnie istniejących testów.

Podsumowanie – implikacje dla praktyki

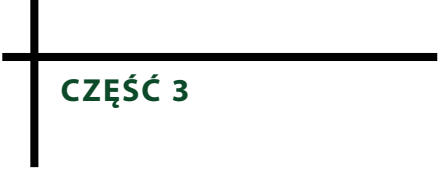
Analiza wyników wskazuje, że badana młodzież – zgodnie z modelem Lysgaard (1955) – znajduje się na styku dwóch etapów procesu adaptacji do nowej kul-

tury. O tym, że obecnie trwa pierwsza faza, etap „miodowego miesiąca”, świadczy dominacja pozytywnych emocji wśród uczniów, a także ich mała świadomość, nieodróżnianie różnic między kulturą polską a ukraińską. Niemniej wśród wypowiedzi 50% badanych pojawiły się emocje i odczucia, takie jak: zdziwienie, zaskoczenie, zagubienie, podwyższony poziom stresu, co może wskazywać na rozpoczynającą się fazę kryzysu. Również wyniki dotyczące czynników stresogennych mogą sugerować zbliżanie się do fazy szoku kulturowego – doświadczanie trudności w nawiązywaniu relacji z osobami z Polski, a także negatywne postrzeganie ich zachowania. Istnieje prawdopodobieństwo, że podawanie przez ankietowanych tych źródeł stresu jest związane z małą znajomością języka polskiego i polskiej kultury, ale może też stanowić pokłosie uruchamiania się mechanizmów zgodnych z teorią społecznej identyfikacji (Ward i in., 2020). Warto zaznaczyć, że uczniowie w obecnej sytuacji skupiają się na aktualnie doświadczanych trudnościach, takich jak konieczność uczenia się nowego języka czy nawiązywanie relacji z innymi, a także nauka. Wielu specjalistów może postrzegać trudności osób przybywających z kraju ogarniętego wojną przez pryzmat tragicznych i traumatycznych doświadczeń, co może kierować myślenie diagnostyczne w kierunku rozpoznania spektrum autyzmu i zespołu stresu pourazowego [według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (*International Classification of Diseases 11th Revision* – ICD-11) lub najnowszej klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-V)]. Niniejsze badanie pokazuje, że trudności zgłaszane przez młodzież z Ukrainy koncentrują się wokół codziennych zmagień.

W związku z licznymi negatywnymi konsekwencjami towarzyszącymi przeżywaniu szoku kulturowego, które prowadzą do mniejszej efektywności działania (Chutnik, 2007; Grzymała-Moszczyńska, 2014; Kawczyńska-Butrym, 2011), młodzież może być kierowana po pomoc do polskich psychologów. Ward i in. (2020) proponują konkretne interwencje, jakie należy podjąć podczas spotkań w gabinecie. Przejście przez fazę szoku kulturowego można osiągnąć przez zadbanie o każdy z trzech komponentów: emocjonalny, behawioralny i poznawczy. W kontakcie z osobą z trudnościami w procesie adaptacji należy podkreślać i wzmacniać jej zasoby osobiste, stymulować poczucie własnej skuteczności, normalizować odczuwane emocje. W czasie interwencji trzeba wskazywać na społecznie akceptowane zachowania, włączać elementy edukacji o historii, filozofii czy społeczno-politycznym życiu ludności kraju przyjmującego. Podczas udzielania wsparcia osobom w kryzysie warto zwracać uwagę na niekonstruktywne stereotypy, które mogą dotyczyć przedstawicieli społeczeństwa przyjmującego, wskazywać na procesy autowaloryzacji grupy własnej, zachęcać do otworzenia się na osoby z innej kultury.

BIBLIOGRAFIA

- Adler, N. J., Gundersen, A. (2007). *International dimensions of organizational behavior*. Thomson South-Western.
- Argyle, M. (red.). (2013). *Social skills and health*. Routledge.
- Berry, J. W. (1992). Acculturation and adaptation in a new society. *International Migration*, 30(s1), 69–85. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.1992.tb00776.x>
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5–34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology. Research and applications*. Cambridge University Press.
- Black, J. S., Mendenhall, M. (1991). The U-curve adjustment hypothesis revisited: A review and theoretical framework. *Journal of International Business Studies*, 22(2), 225–247. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490301>
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chutnik, M. (2007). *Szok kulturowy. Przyczyny, konsekwencje, przeciwdziałanie*. Wydawnictwo Universitas.
- Grzymała-Moszczyńska, J. (2014). Psychologiczne aspekty powrotów z emigracji – przegląd teoretyczny. *Studia Migracyjne – Przegląd Polonijny*, 40(4), 51–74.
- Kawczyńska-Butrym, Z. (2011). Migrant w sytuacji choroby. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 9(2), 113–118. <https://doi.org/10.4467/20842627OZ.11.023.0560>
- Lysgaard, S. (1955). Adjustment in a foreign society: Norwegian Fulbright grantees visiting the United States. *International Social Sciences Bulletin*, 7(1), 45–50.
- Mead, R., Andrews, T. G. (2009). *International management*. John Wiley & Sons.
- Ministerstwo Edukacji i Nauki (2022). *Uczniowie uchodźcy z Ukrainy w podziale na typy szkół, klasy i powiaty, stan na 26.09.2022* [baza danych]. https://dane.gov.pl/pl/dataset/2711,uczniowie-uchodzcy-z-ukrainy/resource/41525/table?page=1&per_page=20&q=&sort=
- Oberg, K. (1960). Culture shock. Adjustment to new cultural environments. *Practical Anthropology*, 7(4), 177–182. <https://doi.org/10.1177/009182966000700405>
- Simpson, D. (2014). Ekspatrianci wobec szoku kulturowego i odwróconego szoku kulturowego. *Biznes Międzynarodowy w Gospodarce Globalnej*, 33, 555–570. <https://doi.org/10.4467/23539496IB.13.041.2426>
- Tajfel, H. (1974). Social identity and intergroup behaviour. *Social Science Information*, 13(2), 65–93. <https://doi.org/10.1177/053901847401300204>
- Ward, C., Bochner, S., Furnham, A. (2020). *The psychology of culture shock*. Routledge.



CZĘŚĆ 3

RELACJE I ZASOBY RODZINNE W ZŁOŻONOŚCI PSYCHOLOGICZNYCH MECHANIZMÓW SYSTEMU

EMILIA MAZUREK

Wydział Nauk o Wychowaniu, Uniwersytet Łódzki

ALICJA KALUS

Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie

KAROLINA KUPIS

Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Opolski

PAULINA PUSZCZ

Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Śląski

OPOWIADANIE W RODZINIE ***STORYTELLING IN THE FAMILY***

Sposób cytowania: Mazurek, E., Kalus, A., Kupis, K., Puszcz, P. (2023). Opowiadanie w rodzinie. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 251–263). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial15>

Abstract

The family is an important community that organises and interprets the experiences gained both by the whole family and by its members. It happens among others through family storytelling. The family is, therefore, a storying community that creates its own unique and common to all family members system of meanings. Family stories are not only an attempt to reflect past events but also a response to them, which turns them into family narratives. They may refer to the family's life history but also may refer to selected family experiences and specific areas of its functioning. As a result of the literature review, the article characterises the family as a storying community and describes the functions of storytelling in the family.

Keywords: family narrative, storytelling, story, family, storying community

Słowa kluczowe: narracja rodzinna, opowiadanie, opowieść, rodzina, wspólnota opowiadająca

Każda rodzina ma swoją niepowtarzalną historię, podobnie jak każdy człowiek swoją unikatową biografię. Historia życia rodziny, tak jak historia życia pojedynczego człowieka, przyjmuje postać opowieści. Opowiadanie, rozumiane jako proces (re)konstruowania opowieści, jest znaczącą częścią życia rodziny. Rodzinne opowieści stanowią ważny element codziennych interakcji, okazjonalnych spotkań, a nawet sesji terapeutycznych. Są to tzw. małe opowieści (ang. *small stories*; Bamberg i Georgakopoulou, 2008) czy „małe” narracje (Dryll, 2014), które tworzy każdy człowiek. Członkowie rodziny dzielą się opowieściami o swoich przodkach, o bliższych i dalszych krewnych, a także o sobie samych. Niektóre historie rodzinne raz opowiedziane bądź usłyszane ulegają zapomnieniu, inne zaś są na tyle znaczące, że pozostają zapamiętane na zawsze, a nawet przekazywane kolejnym pokoleniom, stając się „rodzinną spuścizną” (ang. *family legacies*; Thompson i in., 2009, s. 107).

Na gruncie nauk społecznych przyjęła się orientacja *storytelling*, która przedmiotem zainteresowania „czyni nie tyle treść gotowych wytworów słownych i ich strukturę, ile procesy tworzenia i odtwarzania opowieści w określonych kontekstach społecznych” (Rancew-Sikora, 2015, s. 25). Jednym z takich kontekstów jest rodzina. Badacze zidentyfikowali wiele funkcji, jakie pełnią opowieści rodzinne i ich opowiadanie w rodzinie. Celem naszego artykułu jest usystematyzowanie wiedzy w tym zakresie na podstawie dokonanej przeglądu literatury przedmiotu.

Rodzina jako wspólnota opowiadająca

Rodzinne opowieści mogą dotyczyć wydarzeń, w których uczestniczyli wszyscy opowiadający, ale nie muszą. Niektóre z nich są związane z doświadczeniami tylko jednego członka rodziny, ale istotnymi dla całego systemu rodzinnego. Inne odwołują się do odległej historii życia przodków rodziny przekazywanej w ramach transmisji międzypokoleniowej. Mogą dotyczyć także doświadczeń dalekich krewnych znanych wyłącznie niektórym członkom rodziny. Część takich opowieści jest na tyle znacząca dla rodziny, że nawet osoby, które nie brały w nich udziału, znają historię na tyle dobrze, by móc się nią dzielić. Rodzinne opowieści często powstają jako „wspólne konstrukcje” (ang. *joint constructions*; Koenig Kellas i Trees, 2006, s. 52), co oznacza, że rozmówcy wspólnie konstruują relację z wydarzeń, nawet gdy nie wszyscy w nich uczestniczyli. Taki rodzaj wspólnego opowiadania nazwany „konwersacyjnym opowiadaniem” (ang. *conversational storytelling*; Koenig Kellas i Trees, 2006, s. 52) sprawia, że słuchający opowieści bierze aktywny udział w akcie opowiadania poprzez stawianie pytań, przerywanie wypowiedzi, dopowiedzenia, wtrącenia, a tym samym staje się

jej współautorem. Nie tylko pomaga opowiadającemu w zorganizowaniu narracji, ale także może wpłynąć na jego sposób rozumienia i interpretowania.

Opowiadanie w rodzinie jest naturalnym procesem, w jaki angażują się członkowie rodziny, aby powiązać kolejne doświadczenia ze sobą. Wspomnienia uchwycone w rodzinnych opowieściach sprawiają, że przeszłość łączy się z teraźniejszością i ma znaczenie dla przyszłości. Rodzinne opowieści zawierają nie tylko opis minionych wydarzeń, ale także ich interpretacje i nadawane im znaczenia. Rodzina jest bowiem ważną wspólnotą organizującą i interpretującą doświadczenia zdobywane zarówno przez nią całą, jak i przez jej poszczególnych członków. Za pośrednictwem aktywności poznawczej wytwarza wiedzę na swój temat. Angażowanie się członków rodziny w (re)konstruowanie rodzinnych opowieści sprawia, że rodzina jest określana jako „wspólnota interpretująca” (Bogacz, 2008, s. 533) lub „kultura opowiadająca” (ang. *storying culture*; Paré, 1995, s. 1), wreszcie jako „nisza semantyczna” (Dryll, 2014, s. 75), która wytwarza „unikalny rodzinny system znaczeń” (Dryll, 2014, s. 76). Rodzina jest wspólnotą opowiadającą i interpretującą. Opowieści rodzinne nie są tylko próbą odzwierciedlenia przeszłych zdarzeń, ale także zawierają ustosunkowanie się do nich, co czyni z nich narracje rodzinne. W narracji bowiem „treści semantyczne są wyrażane werbalnie i komunikowane jako opowieści” (Dryll, 2014, s. 76), a sama narracja jest spostrzegana jako „jeden z najdoskonalszych mediów znaczeń” (Dryll, 2004, s. 9). Narracja rodzinna „łączy fragmenty jednostkowych opowiadań w sensowną całość, wyznaczając znaczenia i sensy dla całej rodziny (rodu, klanu). W narracji tej łączą się wybrane wątki jednostkowe – subiektywne z obiektywnymi faktami” (Dubas, 2021, s. 18). Narracja rodzinna może dotyczyć historii życia rodziny, ważnych wydarzeń rodzinnych, wydarzeń trudnych bądź przełomowych i radzenia sobie z nimi, dróg edukacyjnych członków rodziny, wartości wyznawanych w rodzinie itp.

Jak zauważa Bogacz (2008, s. 533):

stwierdzenie „rodzinna narracja” [...] nie jest wyrazem przeświadczenia, że istnieje jedna wersja narracji, wyrażona przez wszystkich członków rodziny w ten sam sposób. [...] narracje poszczególnych członków rodziny dotyczące tych samych spraw nie są czymś zupełnie do siebie nieprzystającym, zazwyczaj można zauważyć obszary wspólne z indywidualnymi modyfikacjami [...]. Owo podobieństwo rodzinnych narracji jest związane z tym, że rodzina jest na ogół podstawową wspólnotą interpretującą doświadczenie, gdzie powstaje większość opowieści mających wpływ na życie jednostki. [...] Narracje obecne w rodzinie wyrastają z jednego pnia kulturowego, wywodzą się z tych samych podstawowych opowieści, zwanych niekiedy wielkimi opowieściami i dlatego są intersubiektywnie zrozumiałe.

Narracja rodzinna jest niepowtarzalna i wyjątkowa. Jednocześnie jest negocjowana i uzgadniana, zapamiętywana i przekazywana w relacjach wewnątrzpokoleniowych i międzypokoleniowych we wspólnocie rodzinnej (zob. np. Cierpka, 2004; Dryll, 2004; Dubas, 2021; Kuryś-Szyncel, 2021a, 2021b; Wąsiński, 2021). Ma swoje źródło w innych autonarracjach i narracjach rodzinnych.

Komunikowanie się w rodzinie, w tym wspólne opowiadanie, wpływa na sposób konstruowania narracji rodzinnych nawet w sytuacji opowiadania w pojedynkę. W badaniach empirycznych (Chądyńska, 2012; Chądyńska i Dryll, 2004) odnotowano wewnętrzne podobieństwo tekstów narracyjnych stworzonych przez członków jednej rodziny. Oznacza to, że narracje rodziców i dzieci z tej samej rodziny zawierają nie tylko odwołania do tych samych wydarzeń, ale także są komentowane w ten sam sposób. Upodobnienia charakterystyczne są dla języka, jakim posługują się narratorzy, tonu emocjonalnego będącego odzwierciedleniem nastawienia do życia rodzinnego oraz opisu osób odwołującego się do analogicznych kategorii spostrzegania społecznego. W badaniach tych odkryto także genezę wspólnoty semantycznej. Małżonkowie, zakładając rodzinę, na podstawie treści etosu (tj. systemu wartości i zasad regulujących stosunki międzyludzkie) rodzin pochodzenia tworzą wynegocjowany system wspólnych przekonań. Z kolei ich dzieci przyswajają treści i procedury rodzinnej semantyki. Proces tworzenia wspólnoty znaczeń zachodzi zatem poprzez komunikowanie się w rodzinie i uczenie się od siebie.

Narracje rodzinne podlegają transformacjom w biegu życia rodziny i jej poszczególnych członków. Mają charakter dynamiczny i zmienny. Spostrzeganie rodziny jako systemu (zob. np. Kuryś-Szyncel, 2021b; Radochoński, 1998) pomaga zrozumieć, że zmiana jednej narracji rodzinnej pociąga za sobą zmianę innych. Rodzina w obliczu różnych doświadczeń życiowych dostosowuje opowieść o sobie i o historii życia rodziny do zachodzących zmian. Jest to szczególnie ważne wtedy, gdy konfrontuje się z wydarzeniami znaczącymi o charakterze normatywnym i nienormatywnym. Kuryś-Szyncel (2021b, s. 28) zauważa, że „rodzina nie tylko trwa, ale także zmienia się (konstruuje, rekonstruuje, dekonstruuje) i rozwija”. Wspomniane procesy konstrukcji, rekonstrukcji i dekonstrukcji odnoszą się do opowieści o historii życia rodzinnego. Jak pisze autorka, konstrukcja opowieści rodzinnej polega na zbudowaniu nowej opowieści na kanwie starej, np. w sytuacji założenia nowej rodziny. Rekonstrukcję tej opowieści rodzinnej stanowi modyfikacja starej opowieści poprzez uzupełnienie brakujących elementów lub naprawę tego, co szkodliwe bądź wadliwe, np. w sytuacji powtórnego małżeństwa po rozpadzie poprzedniego. Z kolei dekonstrukcja to całkowite zburzenie starej opowieści i odcięcie się od niej, np. w sytuacji rozpadu rodziny po śmierci współmałżonka. Dokonanie zmian w opowieści jest możliwe dzięki zaangażowaniu w wykonanie „pracy biograficznej” (ang. *biographical work*; Corbin i Strauss, 1985, s. 224) i „pracy

narracyjnej” (Skrzypek 2011, s. 297), poprzez które następuje dostrzeżenie pewnych biograficznych konsekwencji zaistniałej sytuacji oraz udzielenie odpowiedzi na pytanie: Kim mogę być i kim może być nasza rodzina w związku ze zmianami, jakie zaszły w moim/naszym życiu? Wraz ze zmianą narracji często zmieniają się także praktyki życia rodzinnego (zob. Bogacz, 2008). Zdarza się jednak, że treść narracji rodzinnej nie jest podatna na zmiany, cechuje ją sztywność i niezmienność. W takiej sytuacji rodzina nie zmienia się mimo zachodzących zmian oraz doświadczanych kryzysów, jest jej trudno przystosować się do nowych okoliczności (Cierpka, 2004). „Uwięzienie w narracji, tj. w jednym tylko sposobie spostrzegania siebie, świata i własnej biografii, może blokować wyjście z kryzysu” (Mazurek, 2020, s. 85), zaś „elastyczność narracji pozwala konstruować alternatywne wizje siebie oraz swojego życia” (Mazurek, 2019, s. 97), a także swojej rodziny.

Wybrane funkcje opowiadania w rodzinie i rodzinnych opowieści

Opowiadanie w rodzinie i rodzinne opowieści pełnią niezwykle ważną rolę zarówno w rozwoju jednostki, jak i rodziny jako całości. Już od wczesnego dzieciństwa kształtuje się gotowość do opowiadania i umiejętność konstruowania opowieści, a „do okresu szkolnego umiejętność tworzenia narracji osobistych znacząco wyprzedza umiejętność opowiadania historii fikcyjnych” (Rostek, 2019, s. 131), co potwierdza zdolność do odbierania świata w kategoriach fabularnych. Jak zauważa Trzebiński (2002, s. 22), „umysł interpretuje dziejące się zdarzenia jako określone historie”, a więc opowiadanie pozwala na uporządkowanie, powiązanie ze sobą i zrozumienie zdobywanych doświadczeń.

Jedną z kluczowych funkcji opowiadania w rodzinie jest budowanie i podtrzymywanie więzi oraz scalanie rodziny przez wspólne spędzanie czasu i poznawanie siebie nawzajem dzięki opowieściom. Langellier i Peterson (2017, s. 100) przekonują, że „opowiadanie jest jedną z dróg tworzenia rodziny”. Potwierdzają to badania naukowe, z których wynika, że opowiadanie w rodzinie ma wpływ na dobrostan członków rodziny (Koenig Kellas, 2005; Sherman, 1990), na budowanie relacji, utrzymywanie więzi rodzinnych i poczucie bycia wspólnotą (Koenig Kellas, 2005, 2012), a także na radzenie sobie z pojawiającymi się wyzwaniami czy trudnościami oraz budowanie nadziei (Koenig Kellas, 2005; Koenig Kellas i Trees, 2006). Opowiadanie w rodzinie umożliwia uzgadnianie i integrowanie znaczeń nadawanych światu i zdobywanym doświadczeniom.

Opowiadanie w rodzinie i rodzinne narracje pełnią także funkcję wychowawczą i socjalizacyjną. Oddziaływania wychowawcze i socjalizacyjne w rodzinie są

długotrwałe i systematyczne, stanowią pewien fundament na całe życie. Mogą być celowe, zaplanowane i intencjonalne, ale także mieć charakter intuicyjny, samorzutny i bezrefleksyjny (Błasiak, 2018). Procesy wychowania i socjalizacji realizują się m.in. przez rodzinne opowiadanie i rodzinne opowieści. Czasem opowiadający ma jakiś zamiar, cel wychowawczy, innym razem opowiada bez sprecyzowanego celu, ale jego opowieść i interakcja z krewnym może wzbogacić jego osobowość, system wartości, kompetencje społeczne itp. Rodzinne opowieści objaśniają świat, wskazują jego zasoby i zagrożenia, wprowadzają w system norm i zasad, a więc podpowiadają, jak postępować, czego unikać, co jest właściwe, a co nie. Przygotowują zatem młode pokolenie do radzenia sobie w (przyszłym) życiu społecznym. Im częściej w rodzinie przytaczane są różne historie, tym bardziej złożoną i kompletną opowieść o świecie dostają członkowie rodziny.

Kolejną funkcją snucia opowieści w rodzinie jest funkcja edukacyjna. Przy pomocy rodzinnych narracji można zdobywać wiedzę o świecie, kulturze, wydarzeniach historycznych, rodzinie i jej korzeniach, biografiach krewnych itd. Opowiadanie w rodzinie należy wiązać z biograficznym uczeniem się i narracyjnym uczeniem się, „dla których wspólne jest m.in. założenie o uczeniu się na drodze (re)konstruowania narracji” (Mazurek, 2019, s. 92). Biograficzne uczenie się to uczenie się z biografii własnej i biografii Innych (Dubas, 2015), zaś narracyjne uczenie się obejmuje pełny zakres treści opowieści, wykraczając poza doświadczenia biograficzne (Mazurek, 2019). W kontekście przywoływania wątków (auto)biograficznych w rodzinnym opowiadaniu szczególne znaczenie ma uczenie się z biografii Innych (tu: członków rodziny, przodków). Poznanie (fragmentów) biografii Innego może sprzyjać pojawieniu się chęci powielenia sukcesu Innego, wyciąganiu wniosków z popełnionych przez niego błędów, ocenie własnego życia w odniesieniu do biografii Innego, poszukiwaniu podobieństw i różnic pomiędzy autobiografią a biografią Innego, przyjęciu perspektywy Innego i zrozumieniu jego życiowych decyzji. Nie zawsze jednak zajdzie uczenie się na kanwie rodzinnych opowieści, co może być konsekwencją intencjonalnego odrzucenia okazji do uczenia się z biografii Innych (wynikającego np. z niechęci do powielania pewnych wyborów życiowych, spostrzegania swojego świata życia jako zupełnie odmiennego od świata życia Innego) bądź niedostrzeżenia takiej sposobności.

„Rodzina stanowi naturalne środowisko wychowawcze i kulturowe, tworzące pierwszą wspólnotę kulturową, podtrzymujące i kształtujące rdzenne wartości kulturowe oraz otwierające się na inne kultury” (Krzesińska-Żach, 2007, s. 30). Stąd ważnym zadaniem rodziny jest udział w inkulturacji młodych pokoleń i transmisja kulturowa (Dyczewski, 2001; Rostowska, 1995). Zadanie to może być wypełniane za pośrednictwem przekazów rodzinnych, tj. przekazów wewnątrzpokoleniowych zachodzących w obrębie relacji poziomych w podsystemach diadycznych (tj. małżonków,

rodzeństwa) oraz przekazów międzypokoleniowych realizujących się w obrębie relacji pionowych pomiędzy podsystemami (np. między rodzicami a dziećmi). Drugi z nich zwykle ma wymiar międzygeneracyjny i umożliwia transmisję międzypokoleniową. Fundamentem przekazu międzypokoleniowego są wspomnienia rodzinne (Halbwachs, 1969) oraz więź międzypokoleniowa (Dyczewski, 2012). Opowiadanie w rodzinie stanowi okazję do przekazywania wiedzy dotyczącej losów rodziny i jej poszczególnych członków, zwyczajów i ich pielęgnowania, wartości, sekretów rodzinnych itd. Znaczenie transmisji międzypokoleniowej dla jednostki wyraża się chociażby w procesie (re)konstruowania autobiografii, dla którego ważna jest znajomość własnego pochodzenia, własnych korzeni oraz doświadczeń zdobytych przez bliższych i dalszych krewnych w przeszłości. Opowieści rodzinne uzupełniają pewną lukę, a jednocześnie stają się częścią pamięci autobiograficznej.

Znaczenie przekazu międzypokoleniowego ujawnia się również w integrowaniu wiedzy o rodzinie i jej pochodzeniu oraz trudnościach, z jakimi przyszło jej się mierzyć na przestrzeni czasu (Dubas, 2021), a także w budowaniu więzi rodzinnej i scalaniu rodziny jako całości w myśl przekonania, że poszczególni jej członkowie mają wspólnych przodków, a zatem i wspólną historię. Znajomość historii rodziny może kształtować jej przekonanie o wyjątkowości rodziny. W ramach transmisji międzypokoleniowej przekazywane są mity rodzinne, które dotyczą „pewnych zintegrowanych przekonań podzielanych przez wszystkich członków rodziny na temat siebie nawzajem oraz swojej rodziny jako całości” (Ostoja-Zawadzka, 1999, s. 85). Ich utrwalanie następuje przez lojalność rodzinną. Członkowie rodziny są przekonani, że mit rodzinny (np. „jesteśmy zjednoczoną rodziną, zawsze dawaliśmy sobie radę”) pomoże zachować integralność systemu rodzinnego, szczególnie w sytuacjach kryzysu. Rodzinne opowieści podtrzymują i utrwalają mity rodzinne, podobnie jak wzorce życia rodzinnego, choć – wbrew oczekiwaniom starszego pokolenia – członek rodziny może chcieć zaprzestać transmitowania ich w treści opowieści przekazywanej swojemu potomstwu (zob. Borchet i in., 2018). Rodzinne opowiadanie sprzyja także przyswajaniu kultury narodowej i religijnej, identyfikowaniu się z nią, zakorzenianiu się w niej oraz udziałowi w jej dalszym trwaniu i twórczej kontynuacji. Dzięki przekazywaniu dziedzictwa kulturowego pielęgnowane i podtrzymywane są wartości, normy społeczne, tradycje, zwyczaje ważne dla rodziny i szerszej grupy społecznej (Sołdra-Gwiżdż, 2013). Transmisja międzypokoleniowa ma na celu nie tylko odwoływanie się do przeszłości, ale także kształtowanie przyszłości, wyznaczanie kierunków zmian, uwrażliwianie na potencjalne problemy. Minione doświadczenia mają się stać lekcją dla młodszych i starszych pokoleń, uczących się od siebie nawzajem.

Jedną z najczęściej rozpoznawanych na drodze badań empirycznych funkcji rodzinnych narracji i dzielenia się nimi jest (re)konstruowanie tożsamości rodzinnej

i osobistej. Tożsamość kształtuje się pod wpływem przebywania w świecie znaczeń wytwarzanych w kulturze i przez nią.

Rodzina jako pierwotne środowisko semantyczne, pierwszy świat znaczeniowy odgrywa w tym procesie niebagatelną rolę. To przede wszystkim tutaj dziecko w procesie socjalizacji przejmuje od znaczących „innych” społeczną wiedzę, specyficzną dla danego kręgu kulturowego strukturę sensu, określoną definicję rzeczywistości. Jednostce przekazywane są przy tym znaczenia zakorzenione w społeczno-kulturowej strukturze sensu, ale jednocześnie specyficzne dla danej rodziny. Na społeczne konstruowanie rzeczywistości nakłada się „rodzinne konstruowanie rzeczywistości”, oparte na wytwarzaniu swoistego dla danej rodziny [...] systemu znaczeń. Na tym tle [...] kształtuje się tożsamość osoby. (Cierpka, 2004, s. 129)

Z narracji rodzinnych wyłania się zatem autonarracja, zaś autonarracja zwrótnie oddziałuje na narracje rodzinne. Tożsamość rodziny i tożsamość osoby (tu: członka rodziny) są ze sobą powiązane. Opowieści rodzinne podtrzymują i wzbogacają koncepcję siebie i rodziny, a poddawane transmisji międzypokoleniowej stają się rodzinnym dziedzictwem. Stąd rodziny adopcyjne, zastępcze, zrekonstruowane muszą wykonać dodatkową pracę narracyjną, aby dzieci w tych rodzinach mogły lepiej zrozumieć swoje miejsce i rolę w rodzinie (Kalus, 2016).

Bieg życia rodzinnego zostaje czasem zakłócony lub przerwany wydarzeniem krytycznym bądź traumatycznym, a tym samym rozpadowi może ulec rodzinna narracja (Koenig Kellas i Trees, 2013). Opowiadanie w rodzinie – spontaniczne, ale także prowadzone przez wykwalifikowanego specjalistę, terapeutę, doradcę – niekiedy pomaga rodzinie zmodyfikować problematyczną opowieść i skonstruować nową, alternatywną, lepszą dla rodziny lub jej członka (zob. Mazurek, 2020). Jest to opowieść, dla której charakterystyczny jest dystans pomiędzy sobą jako opowiadającym a sobą jako bohaterem opowieści. Przyjęcie roli obserwatora „dowodzi pewnej zmiany w zakresie spostrzegania siebie w stosunku do zdarzenia będącego tematem wypowiedzi” (Budziszewska, 2015, s. 39). Można zatem stwierdzić, że opowiadanie w rodzinie pełni także funkcję terapeutyczną. Tworzenie nowej opowieści sprawia, że członkowie rodziny stają się aktywnymi podmiotami, wspólnie konfrontującymi się z problemem i mającymi poczucie kontroli nad życiem (rodzinnym). Praca biograficzna i praca narracyjna, które wykonują, polegają na wspominaniu i opowiadaniu o tym, jak rodzina funkcjonowała przed, w trakcie i ewentualnie po doświadczonym kryzysie. W ten sposób rodzina może przezwyciężyć chaos i uzgodnić znaczenia przypisywane zaistniałym wydarzeniom, by w efekcie skonstruować, zrekonstruować bądź zdekonstruować opowieść rodzinną (Kuryś-Szyncel, 2021b).

Podsumowanie i implikacje praktyczne

Opowiadanie jest jedną z podstawowych praktyk komunikacyjnych, w które angażuje się rodzina. Członkowie rodziny opowiadają opowieści fikcyjne, bajki, baśnie i legendy, ale także historie będące wspomnieniem minionych wydarzeń wpisanych w bieg życia rodziny. Te ostatnie wypełniają treść narracji rodzinnych. „Podstawą rekonstrukcji biograficznych są opowiadania” (Braches-Chyrek, 2017, s. 197). To właśnie one umożliwiają nie tylko przywoływanie wspomnień, ale także odkrywanie sensu zdarzeń z przeszłości i nadawanie im znaczeń. Rodzina, jako wspólnota opowiadająca i uzgadniająca znaczenia, pomaga w zbudowaniu opowieści o sobie zakorzenionej w narracjach rodzinnych podlegających transmisji międzypokoleniowej. Rodzinne opowieści czynią rodzinę unikatową, a dla osób spoza rodziny są oknem dającym wgląd w kulturę i historię rodziny (Koenig Kellas i Trees, 2013).

Z powyższych rozważań wynikają następujące implikacje dla adeptów familiologii:

- ▷ ze względu na doniosłe znaczenie opowiadania w rodzinie i jego funkcje wartościowe jest zachęcanie rodzin do spontanicznego snucia opowieści w ramach wspólnie spędzanego czasu oraz podejmowanie przez specjalistów inicjatyw zachęcających do wspólnego opowiadania (np. warsztaty biograficzne, warsztaty międzypokoleniowe),
- ▷ mając na uwadze fakt angażowania się wielu rodzin w poszukiwanie rodzinnych korzeni, cenne jest realizowanie i popularyzowanie programów genealogicznych i wykorzystywanie w nich rodzinnych narracji zapisanych w różnej formie (np. pamiętników, dzienników, albumów rodzinnych, nagrań z rodzinnymi opowieściami), a także zachęcanie dzieci i młodzieży do udziału w takich inicjatywach,
- ▷ istnieje potrzeba prowadzenia dalszych badań empirycznych mających na celu rozpoznanie i wyjaśnienie procesu opowiadania w rodzinie oraz rekonstrukcji treści narracji rodzinnych i znaczeń nadawanych różnorodnym procesom, zjawiskom i doświadczeniom życiowym przez członków rodziny.

BIBLIOGRAFIA

- Bamberg, M., Georgakopoulou, A. (2008). Small stories as a new perspective in narrative and identity analysis. *Text and Talk*, 28(3), 377–396. <https://doi.org/10.1515/TEXT.2008.018>
- Błasiak, A. (2018). Wychowanie w rodzinie. W: B. Sieradzka-Baziur (red.), *Pedagogika rodziny na początku XXI wieku w świetle pojęć i terminów* (s. 137–172). Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum.

- Bogacz, J. (2008). Rodzinne narracje wokół psychozy. W: B. Janusz, K. Gdowska i B. de Barbaro (red.), *Narracja. Teoria i praktyka* (s. 532–537). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Rostowska, T. (2018). Performing developmental tasks in emerging adults with childhood parentification – insights from literature. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(3), 242–251. <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.75750>
- Braches-Chyrek, R. (2017). Biografia i kształtowanie: relacje międzypokoleniowe. *Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne*, 4(1), 194–203. <https://doi.org/10.18778/2450-4491.04.12>
- Budziszewska, M. (2015). *Opowieść „moi rodzice” w trzech fazach adolescencji i w dorosłości. Analiza narracji tożsamościowych*. Wydawnictwo Liberi Libri.
- Chądzyńska, M. (2012). *Wzorce aktywności w narracjach rodzinnych. Metoda badania, kryształizacja i przekaz międzypokoleniowy*. Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Chądzyńska, M., Dryll, E. (2004). Etos rodzinny – analiza pól semantycznych słów kluczowych w autonarracjach ojców matek i ich dzieci. *Studia Psychologiczne*, 3, 27–42.
- Cierpka, A. (2004). Narracje rodzinne w procesie kształtowania się tożsamości człowieka. W: E. Dryll i A. Cierpka (red.), *Narracja. Koncepcje i badania psychologiczne* (s. 117–132). Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Corbin, J., Strauss, A. (1985). Managing chronic illness at home: Three lines of work. *Qualitative Sociology*, 8(3), 224–247. <https://doi.org/10.1007/BF00989485>
- Dryll, E. (2004). Homo narrans – wprowadzenie. W: E. Dryll i A. Cierpka (red.), *Narracja. Koncepcje i badania psychologiczne* (s. 7–20). Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Dryll, E. (2014). Narracje rodzinne. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 73–93). Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Dubas, E. (2015). Andragogiczne badania biografii – zakresy, trudności, etyka badacza (wybrane aspekty). W: E. Dubas i J. Stelmaszyk (red.), *Biografia i badanie biografii: t. 4. Biografie i uczenie się* (s. 31–47). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dubas, E. (2021). Wokół biografii rodzinnej i jej badania. Refleksje wprowadzające. W: E. Dubas, A. Wąsiński i A. Słowik (red.), *Biografia i badanie biografii: t. 8. Biografie rodzinne i uczenie się* (s. 15–25). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dyczewski, L. (2001). *Rodzina twórcą i przekazicielem kultury*. Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Dyczewski, L. (2012). Więź międzypokoleniowa w badaniach socjologicznych. W: W. Świątkiewicz (red.), *Więzi międzypokoleniowe w rodzinie i w kulturze* (s. 9–38). Wydawnictwo Studio Noa.
- Halbwachs, M. (1969). *Společne ramy pamięci*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kalus, A. M. (2016). Narratives of identity in adopted adolescents: Interview analysis. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 18(4), 35–42. <https://doi.org/10.12740/APP/66306>
- Koenig Kellas, J. (2005). Family ties: Communicating identity through jointly told family stories. *Communication Monographs*, 72(4), 365–389. <https://doi.org/10.1080/03637750500322453>

- Koenig Kellas, J. (2012). Framing family: An introduction. W: J. Koenig Kellas (red.), *Family storytelling. Negotiating identities, teaching lessons, and making meaning* (s. 1–13). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203718698>
- Koenig Kellas, J., Trees, A. R. (2006). Finding meaning in difficult family experiences: Sense-making and interaction processes during joint family storytelling. *Journal of Family Communication*, 6(1), 49–76. https://doi.org/10.1207/s15327698jfc0601_4
- Koenig Kellas, J., Trees, A. R. (2013). Family stories and storytelling. Windows into the family soul. W: A. L. Vangelisti (red.), *The Routledge handbook of family communication* (s. 391–406). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203848166>
- Krzesińska-Żach, B. (2007). *Pedagogika rodziny. Przewodnik do ćwiczeń*. Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie.
- Kuryś-Szyncel, K. (2021a). Biografia rodzinna – dynamika systemów rodzinnych w perspektywie narracyjnej. *Forum Pedagogiczne*, 11(2), 183–195. <https://doi.org/10.21697/fp.2021.2.13>
- Kuryś-Szyncel, K. (2021b). Rodzina jako przestrzeń uczenia się biograficznego. W: E. Dubas, A. Wąsiński i A. Słowik (red.), *Biografia i badanie biografii: t. 8. Biografie rodzinne i uczenie się* (s. 27–37). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Langellier, K. M., Peterson, E. E. (2017). Narrative performance theory: Making stories, doing family. W: D. O. Braithwaite, E. A. Suter i K. Floyd (red.), *Engaging theories in family communication: Multiple perspectives* (s. 99–114). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315204321>
- Mazurek, E. (2019). Biograficzność i kapitał narracyjny jako zasoby w procesie uczenia się człowieka dorosłego. *Edukacja Dorosłych*, 80(1), 91–101. <https://doi.org/10.12775/ED.2019.006>
- Mazurek, E. (2020). Praca biograficzna w sytuacji poradniczej. *Studia Poradotwawcze*, 9, 77–90. <https://doi.org/10.34862/sp.2020.4>
- Ostoja-Zawadzka, K. (1999). Mity rodzinne. W: B. de Barbaro (red.), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny* (s. 85–90). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Paré, D. A. (1995). Of families and other cultures: The shifting paradigm of family therapy. *Family Process*, 34(1), 1–19. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1995.00001.x>
- Radochoński, M. (1998). Wybrane zagadnienia psychopatologii w ujęciu systemowej koncepcji rodziny. *Roczniki Socjologii Rodziny*, 10, 91–109.
- Rancew-Sikora, D. (2015). Opowiadanie w społecznym układzie stołu. Analiza konwersacyjna spotkań rodzinnych. *Studia Humanistyczne AGH*, 14(1), 25–41. <https://doi.org/10.7494/human.2015.14.1.25>
- Rostek, I. (2019). Rodzinny trening narracyjny. *Wychowanie w Rodzinie*, 20(1), 129–145. <https://doi.org/10.34616/wwr.2019.129.145>
- Rostowska, T. (1995). *Transmisja międzypokoleniowa w rodzinie w zakresie wybranych wymiarów osobowości*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Sherman, M. H. (1990). Family narratives: Internal representations of family relationships and affective themes. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 253–258. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199023\)11:3<253::AID-IMHJ2280110307>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199023)11:3<253::AID-IMHJ2280110307>3.0.CO;2-3)
- Skrzypek, M. (2011). *Perspektywa chorego w socjologii choroby przewlekłej*. Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

- Sołdra-Gwiżdż, T. (2013). Społeczne ramy zbiorowej pamięci rodziny. *Family Forum. Problemy współczesnej rodziny*, 3, 115–130.
- Thompson, B., Koenig Kellas, J., Soliz, J., Thompson, J., Epp, A., Schrod, P. (2009). Family legacies: Constructing individual and family identity through intergenerational storytelling. *Narrative Inquiry*, 19(1), 106–134. <https://doi.org/10.1075/ni.19.1.07tho>
- Trzebiński, J. (2002). Narracyjne konstruowanie rzeczywistości. W: J. Trzebiński (red.), *Narracja jako sposób rozumienia świata* (s. 16–42). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wąsiński, A. (2021). Biografie małżeńskie i rodzinne rozpatrywane w perspektywie autokreacji do rodzicielstwa. W: E. Dubas, A. Wąsiński i A. Słowik (red.), *Biografia i badanie biografii: t. 8. Biografie rodzinne i uczenie się* (s. 39–55). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

ELŻBIETA KORNACKA-SKWARA

ELŻBIETA NAPONA

JULITA KIELIŃSKA

Katedra Psychologii, Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie, Polska

VLASTA CABANOVÁ

VLADIMÍRA KOCOURKOVÁ

Katedra Pedagogiki i Psychologii, Uniwersytet Śląski w Opawie, Republika Czeska

**OBRAZ RODZINY W MIĘDZYKULTUROWYCH BADANIACH
PORÓWNAWCZYCH STUDENTÓW POLSKICH I CZESKICH¹
WYKONANYCH *TESTEM RYSUNKU RODZINY*
*THE IMAGE OF THE FAMILY IN CROSS-CULTURAL
COMPARATIVE STUDIES OF POLISH AND CZECH STUDENTS
USING THE FAMILY DRAWING TEST***

Sposób cytowania: Kornacka-Skwara, E., Napora, E., Kiełińska, J., Cabanová, V., Kocourková, V. (2023). Obraz rodziny w międzykulturowych badaniach porównawczych studentów polskich i czeskich wykonanych Testem rysunku rodziny. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 265–289). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial16>

¹ Materiał empiryczny gromadzono w okresie tuż po pandemii oraz w czasie trwającej wojny na Ukrainie (kwiecień 2022). Do Opawy (Czechy) w tym czasie przyjechała duża grupa uchodźców z kraju objętego wojną. Podobny napływ uciekających przed wojną Ukraińców (głównie kobiet i dzieci) obserwowaliśmy w Polsce.

Abstract

The aim of the research is to answer the question: what are the relations in the family in the assessment of the Polish youth in comparison with the relations of the Czech youth examined. Research conducted during the pandemic in both countries, on a group of 98 people who were later in adolescence. The analysis of the results is carried out on the basis of a systemic concept, in which the family is a set of elements remaining in mutual relations. The obtained results showed many similarities between the compared groups, but also surprising differences both in terms of quality and quantity.

Keywords: family psychology, family relations, family projection drawing

Słowa kluczowe: psychologia rodziny, relacje rodzinne, rysunek projekcyjny rodziny

Zewnętrzne okoliczności wynikające z szerokich warunków społecznych, kulturowych, ekonomicznych wywierają wpływ na rodzinę, kształtując jej życie na różnych etapach w odmienny sposób (Tyszkowa, 2002). Rodzina przekształca się wraz z zachodzącymi przemianami, których procesy mają czasami niekorzystny wpływ na kształt, funkcjonowanie, przypisywaną jej wartość (Revydovych, 2007). Należy jednak pamiętać, że rodzina pochodzenia jest wzorem i środowiskiem nabywania i uczenia się umiejętności bycia w bliskich relacjach (Płopa, 2005).

Powołując się na koncepcję systemową, każda rodzina jest elementem większego systemu społecznego (Braun-Gałkowska, 1992). Jeśli chodzi o strukturę rodziny, każdy system rodzinny charakteryzuje się hierarchiczną organizacją. Z jednej strony składa się z mniejszych jednostek – podsystemów, z drugiej należy do większej całości, czyli nadsystemu. I tak np. ojciec i matka, należąc do systemu rodziny, stanowią jednocześnie podsystem małżeński, a w przypadku posiadania wnuków są podsystemem dziadków itd. Te same osoby mogą więc należeć do kilku podsystemów. Istnienie takiej struktury umożliwia im spełnianie różnych funkcji w zależności od pełnionej roli. Współcześnie obserwowane zmiany w strukturze rodziny wynikają ze wzrostu liczby rodzin z jednym rodzicem. Preferowaną w kulturze zachodniej formą rodziny jest rodzina jednopokoleniowa składająca się z rodziców i dziecka/dzieci. Najczęściej spotykanymi rodzinami są zatem rodziny nuklearne z podsystemem małżeńskim i podsystemem dziecka (ewentualnie dzieci). Granice między podsystemami mają zazwyczaj charakter półprzepuszczalny. Umożliwiają one – na zasadzie sprzężeń zwrotnych – przepływ informacji z jednego podsystemu do drugiego.

Rodzina bywa określana jako czuły sejsmograf, który rejestruje wszystkie wstrząsy społeczne (Mierzwiński, 2006, s. 14). Dla poznania rodziny „[...] istotne jest zrozumienie zarówno tego, jaka jest struktura i relacje wewnątrzrodzinne, jak i szerokiego kontekstu, w jakim rodzina funkcjonuje. Rodzina traktowana jest jako system otwarty, pozostający w relacjach z innymi systemami” (Józefik, 2003a, s. 25). Młodzi dorośli pochodzący z Polski i Czech prawdopodobnie różnią się doświadczeniami rodzinnymi oraz kulturowymi. Występujące obserwowane procesy w tych społeczeństwach oddziałują na kondycję każdej rodziny. Poniżej zostaną omówione wymiary kulturowe charakterystyczne dla środowiska polskiego i czeskiego. Uwzględnienie perspektywy międzykulturowej pozwoli na ogłęd funkcjonowania rodzin w szerszej strukturze systemowej.

Podłoże społeczno-kulturowe życia rodzin polskich i czeskich

W charakterystyce systemu społeczno-kulturowego stanowiącego kontekst funkcjonowania rodzin czeskich i polskich uwzględnione zostaną wymiary kultur narodowych opisane przez Hofstede oraz procesy związane ze zmianami religijności Czechów i Polaków. W celu przybliżenia cech systemów społeczno-kulturowych, w których żyją rodziny polskie i czeskie, zostanie scharakteryzowanych sześć wymiarów kultur narodowych (Hofstede Insights, b.d.; por. Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 110–119):

1. *Indywidualizm vs. Kolektywizm*,
2. *Dystans władzy*,
3. *Męskość vs. Kobiecość*,
4. *Niepewność vs. Unikanie niepewności*,
5. *Orientacja krótko- vs. długoterminowa*,
6. *Wyrozumiałość*.

W badaniach międzykulturowych, z wykorzystaniem 6-wymiarowego modelu tego autora, Polska i Czechy nie różnią się natężeniem wymiarów, takich jak: *Indywidualizm–Kolektywizm*, *Męskość–Kobiecość*, *Wyrozumiałość*. Pewne różnice zaobserwowano w wymiarze: *Dystans władzy* (wynik 57 Czechy vs. 68 Polska). Jednak największe różnice widoczne są w wymiarach: *Unikanie niepewności* (74 Czechy vs. 93 Polska) i *Orientacja krótko- długoterminowa* (70 Czechy vs. 38 Polska).

Wymiar *Indywidualizm vs. Kolektywizm* charakteryzuje stopień współzależności między jednostkami w społeczeństwie oraz to, w jakim zakresie obraz siebie ludzi definiuje się w kategoriach „ja” lub „my”. W społeczeństwach indywidualistycznych dominuje podejście „ja”, przejawiające się w przekonaniu, że człowiek powinien dbać tylko o siebie i swoją najbliższą rodzinę. W społeczeństwach kolektywistycznych ludzie należą do „grup” (podejście: „my”), które opiekują się nimi w zamian za lojalność wobec tychże grup. System społeczny opisywany jest pojęciami takimi jak: autonomia, różnorodność, przyjemność oraz bezpieczeństwo finansowe (Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 114).

Spółeczeństwa w Czechach z wynikiem 58 i w Polsce z wynikiem 60 są bardziej indywidualistyczne niż kolektywistyczne. Oznacza to, że istnieje tam duża preferencja dla luźno powiązanych ram społecznych, w których oczekuje się, że jednostki będą dbać przede wszystkim o siebie i swoje najbliższe rodziny. Czynniki zobowiązujące wobec rodziny i grupy to: interes własny, spłacanie długu wdzięczności i samokształcenie. Podstawowymi normami i wartościami kulturowymi w wymiarze indywidualizmu są: niezależność, ukierunkowanie na własne osiągnięcia („każdy jest kowalem swego losu”) oraz prawo do prywatności, w którą nikt nie może ingerować.

W społeczeństwach indywidualistów przestępstwo powoduje poczucie winy i utratę poczucia własnej wartości (Mikułowski-Pomorski, 1999). Najwyższą satysfakcję daje samorealizacja, a zależność od innych stanowi największe zagrożenie.

Wymiar *Dystans władzy* osadza się na założeniu, że nie istnieje absolutna równość każdego wobec każdego. Natężenie dystansu władzy wyrażane jest postawą wobec zjawiska nierówności społecznych. Oznacza to, że wymiar ten przedstawia stosunek danej kultury do obserwowanych nierówności. Dystans władzy definiuje się jako stopień, w jakim mniej wpływowi członkowie instytucji i organizacji w danym kraju oczekują i akceptują nierówną dystrybucję władzy. Stosunkowo wysoki wynik w tym wymiarze Czechów (57) i dość wysoki Polaków (68) oznaczają, że są to społeczeństwa hierarchiczne. Zarówno Czesi, jak i Polacy akceptują hierarchiczny porządek, w którym każdy ma swoje miejsce i który nie wymaga dalszego uzasadnienia. Akceptowany jest paternalistyczny styl rządzenia². W Polsce i w Czechach, zgodnie z badaniami Hofstede, wysoki wynik w wymiarze dystansu władzy oznacza, że rodzice w rodzinie są zwierzchnikami, a dzieci są im winne posłuszeństwo (Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 112).

Wymiar *Męskość vs. Kobiecość* to wymiar mówiący o przyjętych w danym społeczeństwie sposobach definiowania i realizowania roli męskiej i kobiecej. Wysoki wynik w tym wymiarze („męski”) wskazuje, że społeczeństwo będzie motywowane rywalizacją, osiągnięciami i sukcesem, przy czym sukces określa zwycięzca/najlepszemu w dziedzinie. Realizowany w ten sposób system wartości zaczyna się w szkole i trwa przez całe życie w organizacjach. Niski wynik w tym wymiarze („kobięcy”) oznacza, że dominującymi wartościami w społeczeństwie są troska o innych i jakość życia. Społeczeństwo kobiece to takie, w którym jakość życia jest oznaką sukcesu, a wyróżnianie się z tłumu nie jest godne podziwu. Podstawową kwestią jest tutaj to, co motywuje ludzi: chęć bycia najlepszym (wyższe natężenie męskości) czy poczucie zadowolenia z tego, co robią (niskie natężenie męskości). Wyniki powyżej 50 punktów (Polska 64, Czechy 57) oznaczają, że w obydwu kulturach przeważa cecha męskości (Hofstede Insights, b.d.). W kulturach męskich dominują opinie, że kobiety powinny zajmować się wychowaniem (a dominujący mężczyźni rządzeniem) i, co istotniejsze, że życie winno być podporządkowane pracy. Mechanizmem kształtującym kulturę męską w rodzinach jest wspieranie postaw współzawodnictwa, posiadanie ambicji oraz zwalczanie konfliktów (Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 118).

2 Hierarchię w organizacji postrzega się jako odzwierciedlającą nieodłączne nierówności, popularna jest centralizacja, podwładni oczekują, że zostaną poinstruowani, co mają robić, a idealny szef to życzliwy autokrata (Hofstede Insights, b.d.).

Wymiar *Niepewność–Unikanie niepewności* dotyczy sposobu, w jaki społeczeństwo radzi sobie z faktem ryzyka bądź niepewności związanych z przyszłymi zdarzeniami – określa, czy powinniśmy próbować kontrolować przyszłość, czy po prostu pozwolić jej się wydarzyć. Zatem wymiar ten wyznacza stopień, w jakim ludzie czują się zagrożeni przez dwuznaczność oraz to, czy tworzą instytucje i przekonania pozwalające jej unikać. Ta niejednoznaczność niesie ze sobą niepokój, a różne kultury nauczyły się radzić sobie z tym niepokojem na różne sposoby (Hofstede Insights, b.d.). W zakresie wymiaru *Unikanie niepewności* Czesi osiągnęli 74 punkty. Kraje wykazujące wysoki poziom unikania niepewności utrzymują sztywne kodeksy przekonań i zachowań oraz nie tolerują niekonwencjonalnych zachowań i pomysłów. W tych kulturach istnieje emocjonalna potrzeba reguł (nawet jeśli reguły często nie wydają się skuteczne). Stąd w kulturach o wysokim poziomie unikania niepewności ludzie mają wewnętrzną potrzebę ciężkiej pracy i bycia zajętym, cenią precyzję i punktualność, żywią przekonanie, że czas to pieniądz oraz że innowacjom można się oprzeć, a dążenie do bezpieczeństwa jest ważnym elementem indywidualnej motywacji. W odniesieniu do kultury polskiej (wynik 93 punkty) powyższy opis jest jeszcze bardziej wzmocniony – Polska kultura cechuje się bardzo wysoką preferencją unikania niepewności (Hofstede Insights, b.d.), co oznacza znaczną niechęć do podejmowania ryzykownych decyzji, a także konieczność dogłębnej i czasochłonnej analizy problemu, zanim wcielone zostaną w życie nowe instrukcje bądź sposoby rozwiązywania trudności. Mechanizmem kształtującym wysokie unikanie niepewności – występującym w rodzinach – jest postrzeganie „inności” jako czynnika budzącego lęk i zwiastującego niebezpieczeństwo. W rodzinach obserwuje się też lęk oraz akceptację agresji, a także okazywanie uczuć (Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 116).

Orientacja długoterminowa stanowi wymiar opisujący, w jaki sposób społeczeństwo godzi zachowanie związku z własną przeszłością, z radzeniem sobie z wyzwaniami teraźniejszości i przyszłości. Społeczeństwa różnie priorytetyzują te dwa cele. Społeczeństwa normatywne, które mają niskie wyniki w tym wymiarze, wolą posługiwać się tradycją i znanymi normami, jednocześnie podejrzliwie podchodząc do zmian społecznych. Z kolei osoby z kultur o wysokich wynikach w wymiarze orientacji długoterminowej przyjmują bardziej pragmatyczne podejście: zachęcają do oszczędzania, dokładania wysiłków do rozwijania nowoczesnej edukacji i postrzegają to jako sposób przygotowania się na przyszłość (Mikułowski-Pomorski, 1999, s. 116). W zakresie wymiaru *Orientacja długoterminowa* z powodu wysokiego wyniku Czechów (70 punktów) kulturę czeską można określić jako pragmatyczną. W społeczeństwach o orientacji pragmatycznej ludzie wierzą, że prawda w dużej mierze zależy od sytuacji, kontekstu i czasu. Wykazują umiejętność łatwego dostosowania tradycji do zmieniających się warunków, silną skłonność do oszczędzania i inwestowania, cechuje ich gospodarność i wytrwałość

w osiąganiu wyników. Niski wynik Polski (38 punktów) w tym wymiarze oznacza, że kultura polska jest bardziej normatywna niż pragmatyczna. Ludzie w takich społeczeństwach bardzo troszczą się o ustanowienie „prawdy absolutnej” i są normatywni w myśleniu. Wykazują wielki szacunek dla tradycji, stosunkowo małą skłonność do oszczędzania na przyszłość i nastawienie na szybkie rezultaty (Hofstede Insights, b.d.).

Wymiar *Pobłażliwość (Powściągliwość/Wyrozumiałość)* określa stopień, do jakiego społeczeństwo dopuszcza zaspokajanie swoich pragnień związanych z zadowoleniem z życia i przyziemnymi przyjemnościami. W wymiarze tym uwzględnia się fakt, że jednym z wyzwań, przed którymi stoi ludzkość, teraz i w przeszłości, jest stopień socjalizacji małych dzieci. Bez socjalizacji nie stajemy się „ludźmi”. Wymiar ten definiuje się jako stopień, w jakim ludzie starają się kontrolować swoje pragnienia i impulsy, co jest uwarunkowane sposobem ich wychowania. Stosunkowo słaba kontrola nazywana jest „pobłażaniem”, a stosunkowo silna – „powściągliwością”. Kultury można zatem opisać jako pobłażliwe lub powściągliwe. Społeczeństwa o niskim wyniku w tym wymiarze (Czechy i Polska uzyskały po 29 pkt i jest to wynik niski) to społeczeństwa mało pobłażliwe (zatem są to społeczeństwa powściągliwe), mające skłonność do cynizmu i pesymizmu. Ponadto, w przeciwieństwie do społeczeństw pobłażliwych, społeczeństwa powściągliwe nie kładą dużego nacisku na czas wolny i kontrolują zaspokajanie swoich pragnień. Osoby o tej orientacji mają wrażenie, że ich działania są ograniczane przez normy społeczne i czują, że pobłażanie sobie jest nieco niewłaściwe (Hofstede Insights, b.d.).

Warto jeszcze raz zwrócić uwagę na wyniki, jakie uzyskała Polska w badaniach Hofstede w odniesieniu do dwóch wymiarów (łącznie): indywidualizmu i dystansu władzy. Polska z wynikiem 60 jest społeczeństwem indywidualistycznym. Oznacza to, że istnieje duża preferencja dla luźno powiązanych ram społecznych, w których oczekuje się, że jednostki będą dbać tylko o siebie i swoją najbliższą rodzinę. W polskiej kulturze istnieje „sprzeczność”: Polacy, choć wysoce indywidualistyczni, potrzebują hierarchii. Ta kombinacja (wysoki wynik w dystansu władzy i wysoki wynik w indywidualizmie) tworzy specyficzne „napięcie” w kulturze, które sprawia, że umiejętne utrzymywanie w dynamicznej równowadze obydwu wymiarów (radzenie sobie z powyższą sprzecznością) przynosi korzyści kulturowemu funkcjonowaniu Polaków³.

Drugim obszarem, który stanowi o charakterystyce społeczno-kulturowej kraju, jest religijność. Badania jakościowe stylu życia i priorytetów, jakimi kierują się rodziny w Czechach pokazały, że członkowie rodziny chcieliby mieć więcej czasu dla siebie nawzajem,

³ W związku z tym w obszarze pracy zawodowej zaleca się np. menedżerom ustanowienie tzw. drugiego poziomu komunikacji, poprzez nawiązanie osobistego kontaktu ze wszystkimi w strukturze. Pozwala to sprawiać wrażenie, że „wszyscy są ważni” w organizacji, choć niejednakowo (za: Hofstede Insights, b.d.).

zauważają deficyt komunikacji pomiędzy członkami rodziny, wykazują niezadowolenie z podziału obowiązków domowych oraz z zasobów finansowych w rodzinach z większą liczbą dzieci. W mniejszym stopniu rodziny czeskie przywiązują wagę do jakości relacji w rodzinie charakteryzowanych poprzez: wspólne posiłki, modlitwy, częsty kontakt z dziadkami i przyjaciółmi, zaangażowanie w społeczność kościelną lub wspólnotę, dążenie do tworzenia wspólnej przestrzeni do dyskusji i dzielenia się doświadczeniami (National Centre for the Family, Brno, Czech Republic in collaboration with the Association of Catholic Families „Vladimir Ghika” in Romania, 2015). W przypadku Polski i Czech religijność kształtuje się odmiennie i wpływa na funkcjonowanie rodzin polskich i czeskich. W Czechach jako kraju postkomunistycznym od dłuższego czasu obserwuje się postępujący proces powszechnej laicyzacji społeczeństwa. Z danych Czeskiego Urzędu Statystycznego wynika, że Kościół rzymskokatolicki w Czechach w ciągu ostatniej dekady stracił prawie jedną trzecią swoich wiernych, czyli ponad 340 tys. Podobnie wygląda sytuacja w dwóch pozostałych największych Kościołach: Czechosłowackim Kościele Husyckim i Czeskim Kościele Ewangelicko-Braterskim⁴. Zmiany w zakresie praktyk religijnych widać również w polskim społeczeństwie (Bożewicz, 2020). W Polsce w ciągu ostatnich 30 lat odsetek dorosłych określających się jako wierzący spadł z 94 do 84%, a praktykujących regularnie z blisko 70% do niemal 42%. Jednocześnie rośnie procent osób określających się jako niewierzące (8% w 2019 roku; dla porównania w 2007 roku było to 4% badanych). Zdaniem Centrum Badania Opinii Społecznej obniża się również przeciętny wiek rezygnacji z praktyk religijnych – w przypadku badanych uczniów to 14 lat, a w skali całego społeczeństwa w najmłodszej kategorii wiekowej (od 18 do 24 lat) – 16 lat (Skorupka, 2022).

Zmiany społeczne – w tym te dotyczące jakości religijności – wiążą się z procesem modernizacji społecznej (Mariański, 2019, s. 21). U podłoża zróżnicowanych form uniwersalnych cech procesów modernizacji znajdują się doświadczenia narodowe. Mariański (2019, s. 21–22) wymienia sześć płaszczyzn, na których dokonuje się proces modernizacji społecznej:

1. płaszczyznę ekonomiczną – charakterystyczna jest intensyfikacja gospodarki pieniężnej, nacisk na rozwój produkcji w odpowiedzi na potrzeby rynku,
2. płaszczyznę polityczną – z charakterystycznym rozwojem struktur władzy,
3. płaszczyznę społeczną – zmiany ról społecznych, przekształcenia instytucji i ich funkcji, przemiany struktur społecznych, zmiany w obrębie rodziny i więzi pokrewieństwa,

4 Pierwsze wyniki spisu powszechnego z 2021 roku opublikowane przez Czeski Urząd Statystyczny świadczyły o tym, że ponad 5 mln (z 10,7 mln) mieszkańców Republiki Czeskiej deklaruje brak wyznania i jest to około 1,4 mln więcej niż w 2011 roku (Katolicka Agencja Informacyjna, 2022).

4. płaszczyznę kulturową – wzrastające zróżnicowanie systemów religijnych, światopoglądowych, wzrost roli nauki, zmiany obyczajowe, kształtowanie nowych stylów życia,

5. płaszczyznę psychiki indywidualnej – wzrost podatności na zmiany, racjonalne tłumaczenie świata, pojawienie się pragnienia osiągnięć,

6. modernizację ekologiczną, która oznacza wzrost i rozwój gospodarczy dzięki strategiom uwzględniającym potrzeby ochrony środowiska (rozwój gospodarczy i ochrona środowiska się nie wykluczają).

Cel, pytanie i hipoteza badawcza

Celem badań było porównanie obrazu rodziny występującego u studentów polskich i studentów czeskich. Sformułowano następujące pytanie badawcze: Czy występują różnice w projekcyjnym obrazie rodziny pomiędzy studentami polskimi a studentami czeskimi w zakresie analizowanych wskaźników, tj. emocjonalności, relacji rodzinnych, struktury rodziny? W związku z istniejącymi różnicami w obrębie szeroko rozumianych uwarunkowań społeczno-kulturowych Polski i Czech oczekiwano różnic w projekcyjnym obrazie rodziny pomiędzy badanymi studentami polskimi a studentami czeskimi w ramach wyróżnionych wskaźników.

MATERIAŁY I METODY

Opis badanych osób

Badaniami objęto dwie równoliczne grupy studentów z dwóch uczelni: Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego J. Długosza w Częstochowie oraz Uniwersytetu Śląskiego w Opawie. W każdej grupie znalazło się 49 osób stanu wolnego, będących w okresie wczesnej dorosłości. W grupie polskich studentów było 39 kobiet (79,6%) i 10 mężczyzn (20,4%), w grupie studentów czeskich – 46 kobiet (93,9%) i 3 mężczyzn (6,1%). Wiek życia 48 studentów czeskich mieścił się w przedziale od 19 do 22 lat, a 1 mężczyzna miał 30 lat. Studenci polscy byli nieco starsi – wiek życia 43 badanych (87,7%) mieścił się w przedziale od 21 do 24 lat, 1 mężczyzna (2%) miał 28 lat, a 5 kobiet (10,2%) było w wieku powyżej 24 r.ż. Średnia wieku polskich studentów była wyższa niż studentów czeskich. Wszystkie badane osoby pochodziły ze średnich i małych miast.

METODA

W celu uzyskania projekcyjnego obrazu rodziny wykorzystano *Test rysunku rodziny* o następującej instrukcji: „Narysuj rodzinę”. *Test rysunku rodziny* należy do grupy graficznych technik projekcyjnych. Rysunek rodziny pokazuje badanego na tle rodziny i wśród relacji rodzinnych. W rysunku rodziny każdy badany rysuje rodzinę, ale każdy robi to inaczej. Na interpretację składa się kilka wskaźników:

1. aspekt formalny: poziom formalny rysunku, typ rysunku, elementy graficzne, symbolika przestrzeni, symbolika barw;
2. aspekt treściowy: występowanie mechanizmów obronnych, przedstawienie osób znaczących, osoby dodane, relacje odległości między postaciami, zmiany w stosunku do rodziny realnej, identyfikacja w rysunku (świadoma i nieświadoma);
3. projekcja konfliktów rodzinnych w rysunku: konflikty jawne, konflikty maskowane;
4. wskaźniki dezorganizacji osobowości: np. niepokój, podwyższona tendencja do agresji, tendencje schizofreniczne.

Analizę otrzymanego materiału projekcyjnego oparto na założeniach oraz wskaźnikach interpretacyjnych, korzystając z opracowania Braun-Gałkowskiej (1991). W tym celu przeanalizowano 26 wskaźników służących interpretacji *Testu rysunku rodziny*, które zostały pogrupowane w następujące aspekty: (a) formalny aspekt rysunku, (b) treściowy aspekt rysunku oraz (c) wskaźniki związane z niepokojem i agresją. Aspekty te stanowią poziomy analizy elementów rysunku wymagane przy stosowaniu testu, zgodnie z założeniem metody. W niniejszych badaniach uwzględniono obszary i wskaźniki:

1. emocjonalności i dezorganizacji osobowości wyrażonej w rysunku, w tym konfliktów i nie w pełni uświadomionych tendencji określających jakość relacji w rodzinie, tendencji do agresji i niepokoju (oceniane na podstawie: typu rysunku – dynamiczny vs. statyczny; charakteru kreski – m.in. siła nacisku, długość kreski, liczba pociągnięć; używanych barw);
2. komunikacji w rodzinie (oceniane na podstawie: sposobu rysowania postaci, odległości postaci względem siebie, rysowanej kolejności, sytuacji, w jakiej przedstawione są postaci na rysunku);
3. więzi w rodzinie, w tym współdziałania (oceniane analogicznie jak w przypadku punktu 2);
4. struktury rodziny (koalicji, podsystemów; oceniane analogicznie jak w przypadku punktu 2);
5. symboliki przestrzeni (oceniane na podstawie rozmieszczenia rysowanych elementów na kartce);

6. pozostałych cech charakterystycznych rysunków niniejszej grupy badanej. Rysunki były oceniane przez sędziów kompetentnych pod względem istnienia lub braku występowania wybranych wskaźników.

WYNIKI

Aby uzyskać odpowiedzi na sformułowany problem badawczy, zestawiono otrzymane wyniki w kolejnych tabelach od 1 do 9, które przedstawiają podobieństwa i różnice w projekcyjnym obrazie rodziny badanych studentów polskich i studentów czeskich.

Tabela 1

Wskaźniki emocjonalne i dezorganizacji osobowości

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
żywa emocjonalność	41	83,67	42	85,71	0,04	n.i.
podwyższony niepokój*	10	20,40	43	87,75	22,37	< 0,001
agresja z niepokojem	2	4,08	10	20,40	3,04	n.i.
elementy dodane	44	89,79	27	55,10	7,39	0,01

Adnotacja. * Podwyższony niepokój – brak podstawy, białe przestrzenie, ciało niepełne, brak elementów dodanych. n.i. – wynik nieistotny.

Badani studenci nie różnią się istotnie w kategorii związanej z żywą emocjonalnością. Wysokie wskaźniki żywej emocjonalności nie różnicują istotnie statystycznie obydwu grup. Jednak charakterystyczne jest projektowanie w rysunkach studentów czeskich podwyższonego niepokoju ($\chi^2 = 15,20$; $p < 0,001$) oraz agresji z niepokojem. Więcej elementów dodanych zaobserwowano w rysunkach studentów polskich niż w rysunkach studentów czeskich, a uzyskana wartość testu χ^2 jest istotna statystycznie ($\chi^2 = 7,38$; $p = 0,01$). Pozostałe różnice okazały się nieistotne statystycznie.

Tabela 2 przedstawia wskaźniki relacji rodzinnych mówiących o sytuacjach konfliktowych w rodzinach.

Tabela 2*Relacje rodzinne⁵*

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
waloryzacja siebie	1	2,04	4	8,16	−0,65	n.i.
waloryzacja matki	0	0,00	0	0,00	0,00	n.i.
waloryzacja ojca	1	2,04	0	0,00	0,11	n.i.
dewaloryzacja siebie	1	2,04	6	12,24	−1,27	n.i.
dewaloryzacja męża	1	2,04	4	8,16	−0,65	n.i.
dewaloryzacja dziecka	1	2,04	4	8,16	−0,65	n.i.
konflikty w rodzinie	1	2,04	4	8,16	−0,65	n.i.
ambiwalencja	16	32,65	11	22,44	0,64	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Żaden ze wskaźników relacji rodzinnych nie różnicował istotnie statystycznie badanych grup. Jednocześnie warto zauważyć, że w obydwu grupach rzadko pojawiały się wskaźniki takie jak waloryzacja bądź dewaloryzacja oraz występowanie jawnych konfliktów w rodzinie. Interesująco przedstawia się wynik w zakresie wskaźnika ambiwalencji – jest on dość znaczący ze względu na frekwencję (choć nie różnicuje istotnie statystycznie badanych grup) i sugeruje występowanie w relacjach tendencji przeciwnych, niezobowiązujących lub wiążących się z odczuwaniem niepewności (Braun-Gałkowska, 1991, s. 34).

Kolejna tabela (tabela 3) przedstawia wyniki w zakresie wskaźników komunikacji.

Tabela 3*Komunikacja w rodzinie*

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
dobra komunikacja	34	69,38	31	63,26	0,21	n.i.
zła komunikacja	10	20,40	13	26,53	−0,26	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Jak widać w tabeli 3, wskaźniki dobrej i złej komunikacji nie różnicują obydwu badanych grup. Przeważają wskaźniki prawidłowej komunikacji, zarówno w rysunkach

⁵ W niektórych komórkach wartość χ^2 była liczona z zastosowaniem poprawki Yatesa (Guilford, 1960).

grupy polskiej, jak i czeskiej. W tabeli 4 zostały zaprezentowane wskaźniki ilustrujące więzi i bliskość w rodzinie.

Tabela 4

Wskaźniki więzi i bliskości w rodzinie

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
bliskość osób w rodzinie	36	73,46	34	69,38	0,10	n.i.
odległość osób w rodzinie	6	12,24	6	12,24	0,00	n.i.
współdziałanie	35	71,42	19	38,77	5,27	0,02
brak współdziałania	7	14,28	19	38,77	−3,76	0,05

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Wskaźniki ilustrujące bliskość osób/odległość osób na rysunku nie różnicowały istotnie badanych osób. Natomiast rysunki obu grup różniły się znacząco w zakresie wskaźnika współdziałanie bądź jego brak. Uchwycono znaczące istotne statystyczne różnice między grupami w zakresie tego wskaźnika ($\chi^2 = 5,27$; $p < 0,02$). Rysunki polskich studentów w porównaniu do studentów czeskich obrazowały wspólną aktywność członków rodziny, pojawiała się dynamika postaci sugerująca podejmowane działanie. Z kolei wskaźnik brak współdziałania istotnie różnicował studentów czeskich w porównaniu do studentów polskich ($\chi^2 = -3,76$; $p < 0,05$). W rysunkach młodych Czechów wyraźnie dominowała statyczność postaci. Tabela 5 pokazuje uzyskane wyniki w obszarze percepcji struktury rodziny. Wyodrębnione wskaźniki znacząco nie różnicowały obydwu grup. Pod względem wyróżnionych wskaźników studenci są do siebie podobni.

Tabela 5

Wskaźniki struktury rodziny

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
podsystemy rodzice–dzieci	30	61,22	38	77,55	−1,53	n.i.
koalicje matka–dzieci	2	4,08	2	4,08	0,00	n.i.
koalicje ojciec–dzieci	0	0,00	0	0,00	0,00	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

W zakresie analizowanych wskaźników nie uzyskano różnic statystycznie istotnych. Zaobserwowane wskazania ilustrują, że na nieco większej liczbie rysunków studentów czeskich (77,55%), w porównaniu do rysunków studentów polskich (61,22%), zaznaczone są elementy ilustrujące podsystemy rodzice–dzieci. Warto podkreślić, że w większości

analizowanych rysunków (w obydwu grupach) przedstawiana była prawidłowa struktura rodziny. Kolejna tabela 6 pokazuje wyniki w zakresie symboliki przestrzeni.

Tabela 6

Wskaźniki przestrzeni

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
prawidłowe rozplanowanie przestrzeni	38	77,55	37	75,51	0,03	n.i.
kumulacja postaci (np. w jednej ćwiartce)	7	14,28	8	16,32	−0,04	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Otrzymane wartości dla testu χ^2 są nieistotne statystycznie. Wynik sugeruje, że badane grupy studentów są podobne do siebie pod względem analizowanego wskaźnika. Rysunki w obydwu grupach w zdecydowanej większości charakteryzuje prawidłowe „najzdrowsze” – wykorzystujące przestrzeń kartki) rozplanowanie przestrzeni (Braun-Gałkowska, 1991, s. 34).

Tabela 7 jest efektem zaobserwowania na analizowanych rysunkach różnic w zakresie ogólnej „wizji rodziny” pomiędzy studentami polskimi i studentami czeskimi.

Tabela 7

Wizja rodziny

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
rysunek „symboliczny”	6	12,24	0	0,00	2,14	n.i.
brak członków rodziny (np. dzieci, rodzica)	10	20,40	1	2,04	3,11	0,05
rodzina wielopokoleniowa	1	2,04	6	12,24	−1,27	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Rysunki studentów polskich częściej niż rysunki studentów czeskich przedstawiały rodziny w sposób symboliczny (rodzina ptaków, drzew, serc itp.). Rodzina na rysunkach studentów polskich jest również przedstawiana jako „ja i mój chłopak”/ „ja i moja dziewczyna”, a także jako diada (bez dzieci) bądź symbolicznie – jako dwie osoby: matka z dzieckiem. Rodzina na rysunkach polskich studentów to również kobieta z psami lub para ze zwierzętami (bez dzieci, pupil – zwierzę jako substytut dziecka; przykłady rysunków w *Załączniku A*). Wystąpiła istotna różnica statystyczna pomiędzy grupami ($\chi^2 = 3,11$; $p < 0,05$), która dotyczy wskaźnika – brak członków rodziny w grupie studentów polskich (np. brak jednego z rodziców, brak dziecka/ dzieci). Studenci czescy częściej niż studenci polscy przedstawiają na rysunkach ro-

dzinę wielopokoleniową (dziadków, rodziców, dzieci; tabela 7), jednakże – co warto zauważyć – takie przedstawianie rodziny należy w obydwu grupach do rzadkości.

Natomiast wyniki zamieszczone w tabeli 8 ilustrują uchwycone różnice w zakresie wskaźnika braku dzieci, dla którego wartość chi kwadrat okazała się statystycznie istotna ($\chi^2 = 5,93$; $p = 0,02$) oraz dla wskaźnika trojga i więcej dzieci, który różnicuje grupy na poziomie tendencji ($\chi^2 = -2,15$; $p = 0,05$).

Tabela 8

Liczba dzieci przedstawiona na rysunku

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	p
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
brak dzieci	11	22,44	0	0,00	5,93	0,02
1 dziecko	15	30,61	10	20,40	0,60	n.i.
2 dzieci	21	42,85	30	61,22	1,44	n.i.
3 i więcej dzieci	2	4,08	9	18,36	-2,15	0,05

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Na rysunkach studentów polskich zdecydowanie częściej projekcyjna rodzina składa się jedynie z osoby dorosłej bądź z dwóch osób dorosłych – bez dziecka lub dzieci. Na żadnym rysunku czeskim rodzina nie była przedstawiona jako dorośli czy też dorośli bez dziecka/dzieci. Jednocześnie na rysunkach czeskich częściej występowało dwoje i więcej dzieci (na prawie 80% rysunków studentów czeskich w porównaniu do około 47% rysunków studentów polskich).

Tabela 9 przedstawia zestawienie liczebności osób przedstawionych na rysunku, niezależnie od tego, kim są osoby przedstawione bądź jaką pełnią funkcję (są to osoby z rodziny, znajomi, osoby postronne). Wskaźnik ten mówi zatem o tym, na ile przedstawione rodziny są „osadzone” w szerszym systemie społecznym.

Tabela 9

Liczebność osób przedstawionych na rysunku

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	p
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
1–3 osoby	23	46,93	7	14,28	6,14	0,01
4 osoby	18	36,73	26	53,06	-1,15	n.i.
5 osób i więcej	8	16,32	16	32,65	-1,76	n.i.
4 i więcej	26	53,06	42	85,71	7,11	0,01

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Studenci polscy w przeciwieństwie do studentów czeskich rysowali mniej osób. Otrzymana różnica okazała się istotna statystycznie ($\chi^2 = 6,14$; $p = 0,01$). Zatem w rysunkach studentów polskich „kontekst społeczny” w zasadzie nie był uwzględniany. W przypadku rysowania czterech i więcej osób między badanymi grupami jest istotna statystycznie różnica: ponad 53% studentów polskich przedstawiło na rysunkach cztery i więcej postaci, podczas gdy w grupie studentów czeskich aż ponad 85% rysunków uwzględniało grupę liczącą cztery i więcej postaci.

DYSKUSJA WYNIKÓW I WNIOSKI

Przeprowadzona analiza wyników wskazuje na występowanie istotnych statystycznie różnic. Przedstawiona analiza wskaźników od 49 badanych osób mieszkających i studiujących w Polsce i 49 osób mieszkających i studiujących w Czechach pozwoliła ustosunkować się do sformułowanego problemu badawczego sprowadzonego do pytania o występujące różnice w projekcyjnym obrazie rodziny pomiędzy studentami polskimi a studentami czeskimi w zakresie analizowanych wskaźników. Badania przeprowadzono na grupie studentów w okresie wczesnej dorosłości – zgodnie z teorią psychospołecznego rozwoju Eriksona (por. Hall i in., 2004). Podsumowując wyniki uzyskane w przeprowadzanych badaniach, należy podkreślić, że:

1. Podobieństwa w projekcyjnym obrazie rodzin zdiagnozowano w przypadku wskaźników: emocjonalności, relacji rodzinnych, komunikacji w rodzinie, struktury rodziny oraz w zakresie wskaźników poziomu formalnego rysunku – wskaźników przestrzeni.

2. Różnice w projekcyjnym obrazie rodzin zdiagnozowano w przypadku wskaźników: dezorganizacji osobowości (podwyższony niepokój) i emocjonalności (elementy dodane), więzi i bliskości w rodzinie (w zakresie współdziałania), projekcyjnej wizji rodziny (bez rodzica/dzieci), liczebności dzieci w rodzinie oraz obrazu rodziny w kontekście społecznym (osamotnienie rodziny vs. rodzina osadzona w szerszym kontekście społecznym).

Podobieństwa rysunków studentów polskich i czeskich w zakresie emocjonalności w rodzinie, relacji i komunikowania potwierdzają wyniki dotychczas prowadzonych badań nad projekcyjnym obrazem rodziny występującym w rysunkach badanych osób. Rodziny, w których nie diagnozuje się dysfunkcji, charakteryzują się występowaniem wskaźników prawidłowych relacji w rodzinie⁶. Tabela B1, umieszczona w *Załączniku*

6 W badanych rodzinach dość rzadko występowały wskaźniki waloryzacji, dewaloryzacji i konfliktów w rodzinie.

B, prezentuje zbiorcze wyniki wybranych wskaźników (diagnostyczne przykładowe rysunki zawarto w *Załączniku A*).

Brak istotnych różnic w zakresie struktury rodziny jest spójny z podejściem strategicznym, które zakłada, „że w normalnych rodzinach hierarchia i struktura rodziny zazwyczaj jest zgodna z modelem kulturowym. Dla tzw. kultury zachodniej podstawowym elementem hierarchii jest oddzielenie pokoleń, a więc rodziców od dzieci i od swoich rodziców” (Józefik, 2003b, s. 104). W niniejszych wynikach badań w odniesieniu do podobieństw obrazu rodziny w obydwu badanych grupach na uwagę zasługuje wskaźnik ambiwalencji – mimo że nie różnicował badanych grup, to jego wysokość wyniosła około 20%–30% w badanych grupach. Wskaźnik ten może mieć związek: w przypadku rysunków czeskich studentów – z podwyższonym niepokojem i brakiem współdziałania, u polskich studentów – z wizją rodziny.

Tabela B2 (*Załącznik B*) jest przedstawieniem zbiorczym uzyskanych różnic w projekcyjnym obrazie rodziny studentów polskich i czeskich.

Wspomniana tendencja do braku współdziałania widoczna na rysunkach rodzin studentów czeskich może być interpretowana w kategoriach zarówno koncepcji strategicznych, jak i badań międzykulturowych (dość wysokie natężenie indywidualizmu). Interesujące w związku z tym jest uzyskanie dość wysokiego poziomu współdziałania w rodzinie na rysunkach studentów polskich (warto zaznaczyć, że natężenie wymiaru indywidualizmu wynosi około 60 punktów i jego poziom nie różnicuje Polski i Czech). Wygląda na to, że w kulturze polskiej współdziałaniu sprzyja zarówno wyższa religijność, której przejawami bywa rodzinne obchodzenie świąt religijnych, jak i dość niski wynik w innym wymiarze kulturowym Hofstede’a – orientacji długoterminowej. W wymiarze orientacji krótkoterminowej jedną z charakterystyk jest wysoki respekt dla tradycji.

Ciekawy jest efekt podwyższonego niepokoju zaobserwowany na rysunkach studentów czeskich (tabela 1 i tabela B2). Wskaźnik identyfikujący występowanie niepokoju informuje nie tylko o przeżywanych emocjach osób badanych, ale jednocześnie wskazuje na występowanie nieuświadomionych tendencji lękowych. Wskaźniki niepokoju w *Teście rysunku rodziny* charakteryzuje statystycznie istotna korelacja z niepokojem mierzonym *Arkuszem samopoznania* Cattella (9–10 stenów; za: Braun-Gałkowska, 1991, s. 48)⁷. Można częściowo wyjaśnić podwyższony niepokój w rysunkach czeskich studentów zmianami społeczno-kulturowymi (tendencje

⁷ *Arkusz samopoznania* mierzy poziom niepokoju: jawnego (osoba badana zdaje sobie z niego sprawę) i ukrytego (osoba badana nie identyfikuje symptomów jako lękowe, mimo że są przejawami lęku). W niepokoju ukrytym badany traktuje swoje symptomy jako przejaw jakichś innych cech osobowości (odczuwanie zazdrości, pragnienie rozpoczynania życia na nowo, odczuwanie złości do ludzi). Badanie pozwala zmierzyć poziom niepokoju określonego przez następujące czynniki: (- Q3) –

indywidualistyczne, większa niż w kulturze polskiej tendencja do podejmowania ryzyka⁸ oraz silniejsze nastawienie na orientację długoterminową, która wiąże się z mniejszym zakresem posługiwania się tradycją i znanymi normami, a także z przyjmowaniem zmian społecznych). Można zadać pytanie: Na ile wyniki badań międzykulturowych pokazujące, że otwartość na zmiany jest większa, a potrzeba zachowań „ostrożnych” jest niższa u Czechów niż u Polaków, korelują z psychologicznymi badaniami osobowościowymi reprezentatywnych grup badawczych? Z pewnością na podstawie niniejszych badań trudno ustalić jednoznaczną interpretację uzyskanych wyników – wymagane są dalsze pogłębione analizy. Uzyskane wyniki częściowo potwierdzają postawioną hipotezę o występowaniu różnic w obrazie rodziny studentów polskich i czeskich, jednakże należy zastrzec, że ze względu na niewielką próbę badawczą wnioski są formułowane bardzo ostrożnie.

Ograniczenia badań

Przeprowadzone badania pozwalają na sformułowanie kolejnych pytań badawczych, jednakże nie upoważniają w wystarczającym stopniu do udzielenia jednoznacznej wyczerpującej odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Uzyskane wyniki jedynie częściowo potwierdzają postawioną hipotezę o występowaniu różnic w obrazie rodziny studentów polskich i czeskich. Dalsza pogłębiona eksploracja podjętej tematyki winna opierać się zarówno na większej próbie badawczej, jak i zróżnicowaniu uwzględniającym zarówno cechy rodziny pochodzenia, jak i cechy osobowe osób badanych. Istotnym elementem poszerzającym podejmowaną problematykę badawczą będzie zweryfikowanie podobieństw i różnic w obrazie rodziny mężczyzn i kobiet pochodzących z różnych kultur. Kontrolowanie zmiennej religijności i postaw wobec religii/wiary mogłoby okazać się istotnym czynnikiem, jeśli nie eksplanacyjnym, to moderującym obraz rodziny osób pochodzących z różnych kultur. Warto zastosować bardziej zaawansowane statystyki, które uwzględniałyby powiązania między kontrolowanymi zmiennymi. Istotne wydaje się również spojrzenie na problematykę obrazu rodziny wśród Czechów i Polaków z uwzględnieniem narzędzi innych niż projekcyjne, tak aby poszerzyć perspektywę badawczą.

Integracja osobowości, 2. (- C) – Zrównoważenie emocjonalne, 3. (I) – Podejrzliwość, 4. (O) – Skłonność do obwiniania siebie, 5. (Q4) – Silne napięcie psychiczne (za: Śliwak, 2002, s. 230).

8 Mimo że zarówno Czesi, jak i Polacy preferują unikanie niepewności, to badania Hofstedeego pokazują różnicę w natężeniu tej preferencji: w Czechach 74 p., w Polsce 93 p.

Implikacje praktyczne

Projekcyjny obraz rodziny może być m.in. pochodną doświadczeń z rodziny pochodzenia, wizją swojej przyszłej rodziny i swoich postaw zarówno wobec systemu rodzinnego, jak i funkcjonowania w systemie rodzinnym. Zgodnie z koncepcją systemową rodziny dla prawidłowego rozwoju rodziny istotna jest nie tylko jakość elementów konstytuujących rodzinę (ich cechy, wzajemne powiązanie, dynamika), ale również jakość interakcji z szerszym otoczeniem, w którym osadzona jest rodzina. Podstawowe założenie terapii rodzin sugeruje, że problemów jednej z osób z rodziny nie da się wyjaśnić tylko w kategoriach jej procesów intrapsychicznych, lecz konieczne jest odwołanie się do całego systemu rodziny. Pojawiające się symptomy mogą pełnić funkcję utrzymania danego stanu rzeczy w rodzinie lub być sygnałem skłaniającym do zmiany. Myślenie systemowe odchodzi od rozpatrywania objawów w kontekście dysfunkcjonalności systemu rodzinnego, ale traktując rodzinę jako kulturę, koncentruje się na sposobie, w jaki członkowie rodziny i sama konkretna osoba definiują problemy i jakie znaczenie im przypisują (Józefik, 2003, s. 24–26). Poznanie otoczenia społeczno-kulturowego ma szczególne znaczenie w kontekście decyzji migracyjnych i przebywania w zróżnicowanych międzykulturowych zespołach, a w konsekwencji powstawania rodzin, których członkowie pochodzą z różnych środowisk kulturowych. Określenie związku między projekcyjnym obrazem rodziny a środowiskiem kulturowym mogłoby znacząco poprawić jakość wsparcia zarówno osób będących na etapie decyzji o związku, jak i rodzin mających korzenie zróżnicowane kulturowo. Wielokrotnie bowiem, np. w procesie terapii, okazywało się, że czynniki zmiany tkwią w znacznie szerszym kontekście społecznym i kulturowym (Górniak, 2003, s. 51).

Podsumowanie

Rodzina usytuowana jest na ważnym miejscu systemu wartości w społeczeństwie polskim i czeskim. W Polsce dla 90,9% badanych rodzina jest osią systemu wartości, chociaż ostatnio jej wartość nieznacznie spadła (Boguszewski, 2013; Swadźba, 2012). W Czechach odsetek osób umieszczających rodzinę na czele systemu wartości był również wysoki, ale o prawie 10% niższy niż w opinii Polaków. Rysunki wskazują także na liczne podobieństwa w zakresie analizowanych wskaźników, co może mieć źródło w uwarunkowaniach społeczno-kulturowych. Zarówno Polska, jak i Czechy są krajami postkomunistycznymi, rozwijającymi się gospodarczo i rozwijającymi swoją narodowość. Społeczeństwo czeskie w swoim systemie wartości ma wartości liberalne

i postmodernistyczne. Z kolei obecne w społeczeństwie polskim tendencje wspólnotowe i wolnościowe w dużym stopniu są przejmowane przez postawy postmodernistyczne. Stan ten pokazuje, że doświadczeniem współczesnych są intensywne przemiany społeczno-kulturowe, które zmieniają znaczenie i sposób funkcjonowania rodzin.

BIBLIOGRAFIA

- Boguszewski, R. (2013). *Rodzina – jej współczesne znaczenie i rozumienie. Komunikat z badań* (BS/33/2013). Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej. https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_033_13.PDF
- Bożewicz, M. (2020). *Religijność Polaków w ostatnich 20 latach. Komunikat z badań*. Centrum Badania Opinii Społecznej. https://cbos.pl/SPISKOM.POL/2020/K_063_20.PDF
- Braun-Gałkowska, M. (1991). *Metody badania systemu rodzinnego*. Katedra Psychologii Wychowawczej KUL.
- Braun-Gałkowska, M. (1992). *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*. Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Górniak, L. (2003). Konstruktywizm a zmiany w praktyce psychoterapeutycznej. W: L. Górniak i B. Józefik (red.), *Ewolucja myślenia systemowego w terapii rodzin. Od metafory cybernetycznej do dialogu i narracji* (s. 33–56). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Guilford, J. P. (1960). *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Hall, C. S., Lindzey, G., Campbell, J. B. (2004). *Teorie osobowości*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hofstede Insights (b.d.). *The 6 dimensions of national culture*. Pobrane 15 lipca 2022 z: <https://www.hofstede-insights.com/models/national-culture>
- Józefik, B. (2003a). Rozwój myślenia systemowego a terapia rodzin. W: L. Górniak i B. Józefik (red.), *Ewolucja myślenia systemowego w terapii rodzin. Od metafory cybernetycznej do dialogu i narracji* (s. 19–32). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Józefik, B. (2003b). Założenia podejścia strategicznego a zmiana paradygmatu w terapii rodzin. W: L. Górniak i B. Józefik (red.), *Ewolucja myślenia systemowego w terapii rodzin. Od metafory cybernetycznej do dialogu i narracji* (s. 99–118). Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Katolicka Agencja Informacyjna (20 stycznia 2022). *Czechy – niemal tyle samo wyznawców Zakonu Jedi, co husytów*. <https://religie.wiara.pl/doc/7325444.Czechy-niemal-tyle-samo-wyznawcow-Zakonu-Jedi-co-husytow>
- Mariański, J. (2019). Modernizacja społeczna a religijność – zmienne relacje. *Przegląd Religioznawczy*, 1(271), 19–43.

- Mierzwiński, B. (2006). Czy zmierzchn instytucji rodziny? W: A. Offmański (red.), *Małżeństwo i rodzina w panoramie współczesnych systemów* (s. 13–29). Wydział Teologiczny Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Mikułowski-Pomorski, J. (1999). *Komunikacja międzykulturowa. Wprowadzenie*. Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej.
- National Centre for the Family, Brno, Czech Republic in collaboration with the Association of Catholic Families „Vladimir Ghika” in Romania (2015). *Lifestyle of families. Life of Czech and Romanian families in a small survey*. https://domtopraca.pl/wp-content/uploads/2018/01/styl_zycia_rodzin.pdf
- Plopa, M. (2005). *Psychologia rodziny. Teoria i badania*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Revydovych, A. (2007). Aktualność małżeńskiej miłości i wierności. W: L. Dyczewski (red.), *Małżeństwo i rodzina w nowoczesnym społeczeństwie* (s. 73–95). Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Skorupka, M. (22 sierpnia 2022). CBOS: Polacy rezygnują z chodzenia do kościoła. Spada też liczba wierzących. <https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-cbos-polacy-rezygnuja-z-chodzenia-do-kościoła-spada-tez-licz,nId,6236572>
- Swadźba, U. (2012). *Wartości – pracy, rodziny, religii – ciągłość i zmiana. Socjologiczne studium społeczności śląskich*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Śliwak, J. (2002). Niepokój a poziom altruizmu. *Przegląd Psychologiczny*, 45(2), 229–245.
- Tyszkowa M. (2009). Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój. W: M. Przetacznik-Gierowska i M. Tyszkowa (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 124–150). Wydawnictwo Naukowe PWN.

ZAŁĄCZNIK A

Rysunek A1

Rysunek rodziny – kobieta, 20 lat



Rysunek A2

Rysunek rodziny – kobieta, 19 lat



Rysunek A3

Rysunek rodziny – kobieta, 21 lat



Załącznik B

Tabela B1

Niektóre wskaźniki ilustrujące podobieństwo w obrazie rodziny studentów polskich i czeskich

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	p
	N	%	N	%		
emocjonalność i dezorganizacja osobowości: żywa emocjonalność	41	83,67	42	85,71	0,04	n.i.
emocjonalność i dezorganizacja osobowości: agresja z niepokojem	2	4,08	10	20,40	−3,04	n.i.
dobra komunikacja	34	69,38	31	63,26	0,21	n.i.
zła komunikacja	10	20,40	13	26,53	−0,26	n.i.
więzi i bliskość w rodzinie: bliskość	36	73,46	34	69,38	0,10	n.i.
więzi i bliskość w rodzinie: odległość	6	12,24	6	12,24	0,00	n.i.
podsystemy rodzice–dzieci	30	61,22	38	77,55	−1,53	n.i.
koalicje matka–dzieci	2	4,08	2	4,08	0,00	n.i.
koalicje ojciec–dzieci	0	0,00	0	0,00	0,00	n.i.
konflikty w rodzinie	1	2,04	4	8,16	−0,65	n.i.
ambiwalencja	16	32,65	11	22,44	0,64	n.i.
prawidłowe rozplanowanie przestrzeni	38	77,55	37	75,51	0,03	n.i.
kumulacja postaci (np. w jednej ćwiartce)	7	14,28	8	16,32	−0,04	n.i.

Adnotacja. n.i. – wynik nieistotny.

Tabela B2*Zestawienie zbiorcze wskaźników różnicujących systemy rodzinne studentów polskich i czeskich*

Wskaźniki	Studenci polscy		Studenci czescy		χ^2	<i>p</i>
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
emocjonalność i dezorganizacja osobowości: podwyższony niepokój	10	20,40	43	87,75	−22,37	< 0,001
emocjonalność i dezorganizacja osobowości: elementy dodane	44	89,79	27	55,10	7,39	0,01
więzi i bliskość w rodzinie: współdziałanie	35	71,42	19	38,77	5,27	0,02
więzi i bliskość w rodzinie: brak współdziałania	7	14,28	19	38,77	−3,76	0,05
projekcyjna wizja rodziny: brak niektórych członków rodziny (np. dzieci, rodzica)	10	20,40	1	2,04	3,11	0,05
liczba dzieci: brak dzieci	11	22,44	0	0,00	5,93	0,02
liczba dzieci: troje i więcej dzieci	2	4,08	9	18,36	−2,15	0,05
liczebność (ogółem) osób w rysunku: jedna–trzy osoby	23	46,93	7	14,28	6,14	0,01
liczebność (ogółem) osób w rysunku: cztery i więcej	26	53,06	42	85,71	7,11	0,01

ALICJA ZBRÓŃSKA

Gabinet Psychologiczno-Psychoterapeutyczny, Gdańsk

MAGDALENA BŁĄŻEK

Gdański Uniwersytet Medyczny

**ZWIĄZEK CECH CIEMNEJ TRIADY Z PRĘŻNOŚCIĄ
INDYWIDUALNĄ I RODZINNĄ, JA RELACYJNYM ORAZ
INTELIGENCJĄ EMOCJONALNĄ U CZŁONKÓW RODZINY**
***THE RELATIONSHIP OF THE DARK TRIAD TRAITS WITH
INDIVIDUAL AND FAMILY RESILIENCE, RELATIONAL SELF
AND EMOTIONAL INTELLIGENCE IN FAMILY MEMBERS***

Sposób cytowania: Zbrońska, A., Błazurek, M. (2023). Związek cech Ciemnej Triady z prężnością indywidualną i rodzinną, Ja relacyjnym oraz inteligencją emocjonalną u członków rodziny. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 291–306). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial17>

Abstract

The aim of the study was to analyze the relationship between the Dark Triad personality traits, which are: narcissism, machiavellianism and psychopathy, and relational self, emotional intelligence and individual and family resilience. The research was performed on 87 people ($N = 87$). The study used the following tools in the Polish adaptations: FRAS-PL (Sixbey, 2005); KOP-26 (Gąsior et al., 2016); RISC (Cross et al., 2000); SD3 (Paulhus, 2013); INTE (Schutte et al., 1998). The conclusions reveal the significant correlation between the Dark Triad traits and most aspects of individual resilience. Therefore, individual resilience correlates with almost all aspects of family resilience and emotional intelligence. Only psychopathy and machiavellianism correlates with most aspects of family resilience. Emotional intelligence is correlated to most aspects of family resilience. Only narcissism correlates both with emotional intelligence and with relational self. Relational self has a strong connection with most aspects of family resilience.

Keywords: Dark Triad, emotional intelligence, individual resilience, family resilience, relational self

Słowa kluczowe: Ciemna Triada osobowości, inteligencja emocjonalna, prężność indywidualna, prężność rodzinna, Ja relacyjne

Pojęcie Ciemnej Triady (*Dark Triad*) obejmuje następujące cechy: makiawelizm, narcyzm i psychopatię (Paulhus i Williams, 2002). Niektórzy badacze (Hart i Hare, 1998) wykazali, że cechy te łączą się ze sobą. Paulhus i Williams (2002) początkowo założyli, że są one sobie równe, jednak następnie dowiedli, iż w przypadku ich pomiaru w normalnej populacji nie można postawić znaku równości między nimi. Podjęto również próbę rozszerzenia tego konstruktu o sadyzm, co tworzyłoby Ciemną Tetradę (Chabrol i in., 2009; Paulhus i Buckels, 2011), jednak obecnie posługujemy się pojęciem Ciemnej Triady.

Określenie *narcyzm* zostało utworzone przez Raskina i Halla (1979) podczas próby opisanego zaburzenia osobowości w wersji subklinicznej zdefiniowanego przez klasyfikację DSM. Badacze ustalili następujące aspekty wchodzące w skład tej cechy osobowości: poczucie uprawnienia (*entitlement*), pretensjonalność (*grandiosity*), dominację (*dominance*) i poczucie wyższości (*superiority*). W ramach innych badań cecha ta została określona jako posiadająca następujące składowe: silny egocentryzm, wyolbrzymione pozytywne postrzeganie siebie, brak szacunku do innych i poczucie uprawnienia (Campbell i Miller, 2011). Według Dufnera i in. (2013) łączenie się w pary narcyzów może być także spowodowane ich śmiałością społeczną. Badacze ci potwierdzili hipotezę, że narcystyczny podziw koreluje dodatnio z łączeniem się w pary oraz to, iż atrakcyjność fizyczna i śmiałość społeczna pośredniczą w relacji narcystycznego podziwu z łączeniem się w pary. Warto wspomnieć, że w badaniach przeprowadzonych przez Campbella i in. (2006) przyjęto założenie, iż narcyzi chętniej się spotykają i wchodzą w interakcje społeczne z osobami o niskiej samoocenie. Zjawisko to nazwano *hipotezą wycieraczki*. Osoby nawiązujące relacje z narcyzami miałyby znosić ich zachowania polegające na wychwalaniu siebie, a niedocenianiu partnerów.

Makiawelizm jest cechą osobowości osób manipulujących otoczeniem. Została ona wyodrębniona przez Christiego na bazie dzieł napisanych przez Niccolò Machiavellego (Christie i Geis, 1970). Oprócz wykorzystywania innych makiawelizm składa się także z takich czynników jak wysoki wskaźnik orientacji na dominację społeczną (*social dominance orientation* [SDO]) czy niski wskaźnik empatycznej troski o innych, które zapowiadają uprzedzenie (Batson i in., 1997; Carnahan i McFarland, 2007). Wyszczególniono następujące aspekty makiawelistów: dystans emocjonalny, oziębłość i brak empatii (Barnett i Thompson, 1985; Wastell i Booth, 2003). Badania Pilch (2012) dotyczące zależności między strategiami rozwiązywania problemów a makiawelizmem jednostki u 100 par małżeńskich ujawniły, że wykazywanie tej cechy przez żonę było bezpośrednim predyktorem eskalacji konfliktu oraz pośrednim predyktorem wycofania, dialogu i lojalności. Podobne zjawisko zaobserwowano w przypadku makiawelizmu męża. Tak więc wykazano bezpośredni wpływ makiawelizmu na eskalację konfliktu. Przytoczone badania sugerują, że łączenie się w pary

osób o tej cesze osobowości może prowadzić do częstych konfliktów, a więc pośrednio utrudniać stworzenie przez nich rodziny.

W zakresie psychopatii poszczególne aspekty tej cechy obejmują poszukiwanie mocnych wrażeń, wysoką impulsywność, a także niepokój i niską empatię (Hare, 1985). Osobowość psychopatyczna jest opisana w klasyfikacji medycznej DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) jako osobowość antyspołeczna, a w klasyfikacji ICD-10 (*International Classification of Diseases 10th Revision*) – jako osobowość dyssocjalna (Pastwa-Wojciechowska, 2014). Dokonany przez Pastwę-Wojciechowską (2014) przegląd literatury wskazuje na to, że osoby psychopatyczne poszukują ryzyka oraz dążą do dokonywania odkryć, co ma dla nich wartość gratyfikującą. Podejmowanie ryzyka jest jednak cechą akceptowaną i podziwianą w społeczeństwie – jako zgodną chociażby ze stereotypową rolą męskości. Psychopatia jest także związana z potrzebą stymulacji i podatnością na nudę.

Jak wynika z przeglądu literatury, przeprowadzonego przez Strelaua (2002), pojęcie inteligencji emocjonalnej, zwanej także społeczną lub praktyczną, zostało wprowadzone przez Saloveya i Mayera w 1990 roku, a następnie spopularyzowane przez Golemana w 1997 roku. Na definicję inteligencji emocjonalnej składają się następujące aspekty: kierowanie emocjami, znajomość własnych przeżyć, rozpoznawanie emocji u innych (empatia), zdolność motywowania się, nawiązywanie i podtrzymanie związków interpersonalnych (jest to także składowa inteligencji społecznej). Można więc stwierdzić, że inteligencja emocjonalna jest połączeniem zdolności poznawczych, motywacji, cech osobowości oraz inteligencji społecznej. Jest to zjawisko zależne od inteligencji w rozumieniu ogólnym.

Prężność psychiczna jest określana w języku angielskim w dwojaki sposób: jako *resilience* albo *resiliency*. Pierwsze określenie – *resilience* – jest zawężone do procesu skutecznego przezwyciężania negatywnych wydarzeń i zjawisk życiowych, a drugie – *resiliency* – opisuje właściwość osobowości rozumianą także jako względnie trwałe zasób jednostki, czyli prężność psychiczna (Ogińska-Bulik i Zadworna-Cieślak, 2014). Według Luthar i in. (2000) zaistnienie owego zjawiska w formie procesu wymaga wystąpienia traumatycznej sytuacji bądź sytuacji zagrożenia w życiu jednostki oraz utrzymania kompetencji i możliwości poradzenia sobie z tymi sytuacjami. Pojęcie prężności jest jednak częściej rozumiane jako cecha osobowości (Ogińska-Bulik i Zadworna-Cieślak, 2014).

Badacze Hawley i DeHaan (1996) definiują prężność rodzinną jako proces, podczas którego dana rodzina prosperuje i adaptuje się wobec sytuacji stresowych, zarówno w bieżącej sytuacji, jak i wraz z upływem czasu, oraz – w zależności od kombinacji wewnętrznych lub zewnętrznych czynników ryzyka i czynników ochronnych – reaguje w specyficzny sposób. Według Walsh (2003, 2016) prężność rodzinna jest zdolnością

do przetrwania trudności wzmacniającą u jednostki takie cechy osobowości jak siła i zaradność, która obejmuje także jej rozwój osobisty. Badaczka zwraca uwagę na to, że wiele badań pokazuje, że jednostki są prężne, gdy posiadają znaczące relacje z krewnymi czy bliskimi partnerami lub mentorami, jak na przykład trenerzy i nauczyciele, którzy wierzą w ich potencjał, wspierają ich wysiłki i zachęcają do wykorzystywania życia w pełni (Walsh, 2003).

Z przeprowadzonego przez Kaźmierczak (2012) przeglądu literatury wynika, że rozróżnia się dwa rodzaje Ja: Ja niezależne oraz Ja współzależne. Ja niezależne odwołuje się do takich wewnętrznych cech jednostki, które, w jej mniemaniu, odróżniają ją od innych. Ja współzależne natomiast odnosi się do percepcji siebie poprzez realizację zadań i pełnienie ról społecznych. Dokonane przez autorkę analizy pokazują również, że każdy człowiek posiada oba te konstrukty, lecz pod wpływem kultury bardziej rozwija jeden z nich.

MATERIAŁY I METODY

Pytania badawcze

W niniejszym badaniu, prowadzonym pod kierunkiem prof. dr hab. Magdaleny Błażek, postawiono następujące pytania badawcze: Czy istnieje związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a prężnością indywidualną? Czy istnieje związek między prężnością indywidualną a inteligencją emocjonalną? Czy istnieje związek między prężnością indywidualną a prężnością rodzinną? Czy istnieje związek między prężnością rodzinną a cechami Ciemnej Triady osobowości? Czy istnieje związek między prężnością rodzinną a inteligencją emocjonalną? Czy istnieje związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a inteligencją emocjonalną? Czy istnieje związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a Ja relacyjnym? Czy istnieje związek między prężnością rodzinną a Ja relacyjnym? Czy istnieje związek między prężnością indywidualną a Ja relacyjnym? Czy istnieje związek między inteligencją emocjonalną a Ja relacyjnym?

Grupa badane i procedura

Badanie zostało przeprowadzone na 87 osobach ($N = 87$) w wieku od 15 do 78 lat (jedna osoba nie podała wieku), w tym 49 kobietach i 38 mężczyznach. Średnia wieku wynosiła 30,3 roku ($M = 30,29$; $SD = 12,10$). Stan cywilny 53 badanych wytypowało jako kawaler/panna, 32 badanych było zamężnych/żonatych, a 2 – rozwiedzionych.

Wykształcenie podstawowe podał 1 badany, gimnazjalne – także 1 badany, średnie – 38 badanych, zasadnicze zawodowe – 2 badanych, a wyższe – 45 badanych.

Badanie zostało przeprowadzone w formie ankiety internetowej.

Narzędzia

Skala prężności rodziny ([FRAS-PL]; *Family Resilience Assessment Scale*; Sixbey, 2005). Adaptacja polska: Nadrowska i in. (2017). Narzędzie mierzy następujące aspekty: rodzinną komunikację i rozwiązywanie problemów, wykorzystanie społecznych i ekonomicznych zasobów, pozytywne nastawianie, spójność rodzinną, duchowość rodzinną i nadawanie znaczenia przeciwnościom.

Kwestionariusz oceny prężności (KOP-26; Gąsior i in., 2016). Kwestionariusz ten składa się z 26 stwierdzeń badających następujące czynniki: relacje rodzinne, kompetencje osobiste i kompetencje społeczne.

Relational-Interdependent Self-Construct Scale (RISC; Cross i in., 2000). Adaptacja polska: Kaźmierczak (2012). Narzędzie to składa się z dziewięciu stwierdzeń badających Ja relacyjne współzależne.

The Dark Triad of Personality (SD3; Paulhus, 2013). W badaniu wykorzystano tłumaczenie tego narzędzia zawarte w nieopublikowanym manuskrypcie Lutow i Błażek (2016). Kwestionariusz został przetłumaczony z języka angielskiego na język polski. Narzędzie to mierzy takie cechy jak psychopatia, narcyzm i makiawelizm.

Kwestionariusz inteligencji emocjonalnej (INTE; Schutte i in., 1998). Adaptacja polska: Jaworowska i Matczak (2008). Narzędzie to bada następujące czynniki: czynnik ogólny, określający inteligencję emocjonalną jednostki, czynnik I – zdolność do wykorzystywania emocji do wspomagania i działania oraz czynnik II – zdolność do rozpoznawania emocji. Wszystkie zastosowane narzędzia wykazały zadowalającą rzetelność w badaniu własnym.

WYNIKI

Analizę wyników wykonano w pakiecie statystycznym SPSS.25.0. Przeprowadzono analizę korelacji oraz analizę regresji. Celem stwierdzenia związku między cechami Ciemnej Triady osobowości a prężnością indywidualną, przeprowadzono analizę korelacji *r*-Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawia tabela 1.

Tabela 1*Związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a prężnością indywidualną*

Zmienna osobowościowa	Narcyzm	Psychopatia	Makiawelizm
relacje rodzinne	0,05	-0,27*	-0,13
kompetencje osobiste	0,29**	-0,24*	-0,24*
kompetencje społeczne	0,17	-0,34**	-0,29**

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

Analiza wykazała silny związek narcyzmu z kompetencjami osobistymi. Wszystkie aspekty prężności indywidualnej korelują z psychopatią, jednak najsilniej korelują z tą zmienną kompetencje społeczne. Analiza wykazała także silny związek makiawelizmu z kompetencjami społecznymi oraz istotny związek tej cechy z kompetencjami osobistymi.

Celem stwierdzenia związku między prężnością indywidualną a inteligencją emocjonalną przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawia tabela 2.

Tabela 2*Związek między prężnością indywidualną a inteligencją emocjonalną*

Zmienna osobowościowa	Czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej	Czynnik I – zdolność do wykorzystywania emocji do wspomagania i działania	Czynnik II – zdolność do rozpoznawania emocji
relacje rodzinne	0,36**	0,46***	0,20
kompetencje osobiste	0,61***	0,61***	0,51***
kompetencje społeczne	0,57***	0,57***	0,49***

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Pierwszy czynnik inteligencji emocjonalnej bardzo silnie koreluje ze wszystkimi aspektami prężności indywidualnej, natomiast drugi czynnik bardzo silnie koreluje wyłącznie z kompetencjami osobistymi oraz z kompetencjami społecznymi. Czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej silnie koreluje z kompetencjami osobistymi oraz z kompetencjami społecznymi, a także silnie koreluje z relacjami rodzinnymi.

Celem stwierdzenia związku między prężnością indywidualną a prężnością rodzinną przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawia tabela 3.

Tabela 3*Związek między prężnością indywidualną a prężnością rodzinną*

Zmienna osobowościowa	Relacje rodzinne (prężność indywidualna)	Kompetencje osobiste (prężność indywidualna)	Kompetencje społeczne (prężność indywidualna)
rodzinna komunikacja i rozwiązywanie problemów	0,91***	0,71***	0,76***
wykorzystanie społecznych i ekonomicznych zasobów	0,73***	0,69***	0,69***
pozytywne nastawianie	0,77***	0,72***	0,70***
spójność rodzinna	0,83***	0,67***	0,71***
duchowość rodzinna	0,19	0,29**	0,32**
nadawanie znaczenia przeciwnościom	0,77***	0,37***	0,35**

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Analiza wykazała bardzo silny związek relacji rodzinnych na poziomie $p < 0,001$ dla rodzinnej komunikacji i rozwiązywania problemów, wykorzystania społecznych i ekonomicznych zasobów, pozytywnego nastawiania, spójności rodzinnej oraz dla nadawania znaczenia przeciwnościom. Kompetencje osobiste korelują bardzo silnie ($p < 0,001$) z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów, z wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, z pozytywnym nastawianiem, ze spójnością rodzinną oraz z nadawaniem znaczenia przeciwnościom, a także wykryto silny związek z duchowością rodzinną. Kompetencje społeczne korelują natomiast bardzo silnie z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów, z wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, z pozytywnym nastawianiem oraz ze spójnością rodzinną. Duchowość rodzinna oraz nadawanie znaczenia przeciwnościom korelowały silnie z kompetencjami społecznymi na poziomie $p < 0,01$.

Celem stwierdzenia związku między prężnością rodzinną a cechami Ciemnej Triady osobowości przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wynik tej analizy przedstawia tabela 4.

Tabela 4*Związek między prężnością rodzinną a Ciemną Triadą osobowości*

Zmienna osobowościowa	Narcyzm	Psychopatia	Makiawelizm
rodzinna komunikacja i rozwiązywanie problemów	0,07	-0,29**	-0,13
wykorzystanie społecznych i ekonomicznych zasobów	0,12	-0,31**	-0,24*
pozytywne nastawianie	0,10	-0,24*	-0,21*
spójność rodzinna	0,11	-0,24*	-0,12
duchowość rodzinna	0,19	-0,07	-0,27*
nadawanie znaczenia przeciwnościom	0,04	-0,08	-0,02

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

Analiza wykazała, że żaden z aspektów prężności rodzinnej nie wykazał istotnego związku z narcyzmem. Wykazano silny związek psychopatii z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów oraz z wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, a także istotny związek tej cechy z pozytywnym nastawianiem i ze spójnością rodzinną. Analiza wykryła związek makiawelizmu na poziomie $p < 0,05$ z następującymi cechami: wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, pozytywnym nastawianiem oraz duchowością rodzinną.

Celem wykrycia związku między prężnością rodzinną a inteligencją emocjonalną zastosowano analizę korelacji r -Pearsona. Wynik tej analizy przedstawia tabela 5.

Tabela 5

Związek między prężnością rodzinną a inteligencją emocjonalną

Zmienna osobowościowa	Czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej	Czynnik I – zdolność do wykorzystywania emocji do wspomagania i działania	Czynnik II – zdolność do rozpoznawania emocji
rodzinna komunikacja i rozwiązywanie problemów	0,42***	0,48***	0,29**
wykorzystanie społecznych i ekonomicznych zasobów	0,43***	0,46***	0,32**
pozytywne nastawianie	0,42***	0,50***	0,27*
spójność rodzinna	0,37***	0,41***	0,26*
duchowość rodzinna	0,04	-0,04	0,12
nadawanie znaczenia przeciwnościom	0,17	0,26*	0,04

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Wykryto bardzo silną korelację ($p < 0,001$) pierwszego czynnika inteligencji emocjonalnej z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów, wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, pozytywnym nastawianiem i ze spójnością rodzinną oraz stwierdzono, że istotnie koreluje ona z nadawaniem znaczenia przeciwnościom ($p < 0,05$). Drugi czynnik inteligencji emocjonalnej silnie koreluje ($p < 0,01$) z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów, a także z wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów oraz istotnie ($p < 0,05$) koreluje z pozytywnym nastawianiem oraz ze spójnością rodzinną. Czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej bardzo silnie ($p < 0,001$) koreluje z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów, wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów, pozytywnym nastawianiem, a także ze spójnością rodzinną.

W celu wykrycia związku między cechami Ciemnej Triady osobowości a inteligencją emocjonalną przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy są przedstawione w tabeli 6.

Tabela 6*Związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a inteligencją emocjonalną*

Zmienna osobowościowa	Makiawelizm	Narcyzm	Psychopatia
czynnik I – zdolność do wykorzystywania emocji do wspomagania i działania	–0,08	0,31**	–0,20
czynnik II – zdolność do rozpoznawania emocji	–0,09	0,32**	–0,10
czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej	–0,09	0,34**	–0,16

** $p < 0,01$.

Wykazano silny związek narcyzmu z czynnikiem ogólnym inteligencji emocjonalnej ($p < 0,001$) oraz z czynnikiem pierwszym ($p < 0,01$), a także z czynnikiem drugim ($p < 0,01$). Nie wykazano związku żadnego z aspektów inteligencji emocjonalnej z makiawelizmem i psychopatią.

W celu wykrycia związku między cechami Ciemnej Triady osobowości a Ja relacyjnym przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawiono w tabeli 7.

Tabela 7*Związek między cechami Ciemnej Triady osobowości a Ja relacyjnym*

Zmienna osobowościowa	Ja relacyjne
makiawelizm	–0,07
narcyzm	0,22*
psychopatia	–0,12

* $p < 0,05$.

Analiza wykazała istotny słaby związek Ja relacyjnego jedynie z narcyzmem ($p < 0,05$). Nie wykazano związku Ja relacyjnego z makiawelizmem i psychopatią.

W celu wykrycia związku prężności rodzinnej z Ja relacyjnym przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawiono w tabeli 8.

Tabela 8*Związek między prężnością rodzinną a Ja relacyjnym*

Zmienna osobowościowa	Ja relacyjne
rodzinna komunikacja i rozwiązywanie problemów	0,31**
wykorzystanie społecznych i ekonomicznych zasobów	0,35**
pozytywne nastawianie	0,24*
spójność rodzinna	0,31**
duchowość rodzinna	0,09
nadawanie znaczenia przeciwnościom	-0,04

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

Analiza wykazała silny związek Ja relacyjnego z rodzinną komunikacją i rozwiązywaniem problemów ($p < 0,01$), wykorzystaniem społecznych i ekonomicznych zasobów ($p < 0,01$) oraz ze spójnością rodziną ($p < 0,01$), a także istotny związek z pozytywnym nastawianiem ($p < 0,05$).

W celu wykrycia związku między prężnością indywidualną a Ja relacyjnym przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawia tabela 9.

Tabela 9*Związek między prężnością indywidualną a Ja relacyjnym*

Zmienna osobowościowa	Ja relacyjne
relacje rodzinne (prężność indywidualna)	0,21*
kompetencje osobiste (prężność indywidualna)	0,49***
kompetencje społeczne (prężność indywidualna)	0,54***

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

Analiza wykazała bardzo silny związek Ja relacyjnego z kompetencjami osobistymi ($p < 0,001$) oraz kompetencjami społecznymi ($p < 0,001$) oraz istotny związek tej zmiennej z relacjami rodzinnymi ($p < 0,05$).

W celu wykrycia związku między inteligencją emocjonalną a Ja relacyjnym przeprowadzono analizę korelacji r -Pearsona. Wyniki tej analizy przedstawia tabela 10.

Tabela 10*Związek między inteligencją emocjonalną a Ja relacyjnym*

Zmienna osobowościowa	Ja relacyjne
czynnik I – zdolność do wykorzystywania emocji do wspomagania i działania	0,51***
czynnik II – zdolność do rozpoznawania emocji	0,48***
czynnik ogólny inteligencji emocjonalnej	0,54***

*** $p < 0,001$.

Wykryto bardzo silny związek Ja relacyjnego ze wszystkimi aspektami inteligencji emocjonalnej.

Wyniki przeprowadzonej wielokrotnej regresji liniowej wskazują, że założone cechy Ciemnej Triady osobiowości uzyskały istotność statystyczną i wyjaśniają 28% wariancji czynnika ogólnego inteligencji emocjonalnej, 28% wariancji owego pierwszego czynnika, a także 20% wariancji drugiego czynnika. Istotnymi predyktorami zarówno czynnika ogólnego inteligencji emocjonalnej, jak i pierwszego i drugiego czynnika tej cechy są psychopatia oraz narcyzm – im wyższy poziom tych cech, tym wyższy poziom czynnika ogólnego inteligencji emocjonalnej.

Wyniki przeprowadzonej wielokrotnej regresji liniowej wskazują, że założone cechy Ciemnej Triady uzyskały istotność statystyczną i wyjaśniają 12% wariancji Ja relacyjnego. Istotnymi predyktorami Ja relacyjnego są narcyzm i psychopatia.

Odnosnie do parametrów prężności indywidualnej wyniki przeprowadzonej wielokrotnej regresji liniowej wskazują, że założone cechy Ciemnej Triady uzyskały istotność statystyczną i wyjaśniają 28% wariancji kompetencji społecznych, 29% kompetencji osobistych oraz 12% wariancji relacji rodzinnych. Istotnymi predyktorami kompetencji społecznych, a także kompetencji osobistych i relacji rodzinnych są narcyzm i psychopatia.

W zakresie związku cech Ciemnej Triady z parametrami prężności rodzinnej, a więc odpowiednio z nadawaniem znaczenia przeciwnościom, wyniki przeprowadzonej wielokrotnej regresji liniowej wskazują, że założone cechy Ciemnej Triady nie uzyskały istotności statystycznej oraz nie wykryto istotnych predyktorów nadawania znaczenia przeciwnościom. Wyniki przeprowadzonej wielokrotnej regresji liniowej z kolejnym parametrem prężności rodzinnej – duchowością rodzinną – wskazują, że założone cechy Ciemnej Triady uzyskały istotność statystyczną i wyjaśniają 15% wariancji duchowości rodzinnej, 13% wariancji spójności rodzinnej, 13% wariancji pozytywnego nastawiania, 20% wariancji wykorzystywania społecznych i ekonomicznych zasobów oraz 15% wariancji rodzinnej komunikacji i rozwiązywania problemów.

Istotnymi predyktorami duchowości rodzinnej są narcyzm i makiawelizm. Natomiast istotnymi predyktorami spójności rodzinnej, pozytywnego nastawiania, wykorzystywania społecznych i ekonomicznych zasobów oraz rodzinnej komunikacji i rozwiązywania problemów są narcyzm i psychopatia.

DYSKUSJA WYNIKÓW

Celem badania było ustalenie związków między cechami osobowości wchodzącymi w skład Ciemnej Triady, Ja relacyjnym oraz inteligencją emocjonalną a prężnością indywidualną i rodzinną.

Z badania wynika silny związek wszystkich czynników inteligencji emocjonalnej z narcyzmem. Jest to jedyna cecha spośród cech Ciemnej Triady, która wykazuje korelację z inteligencją emocjonalną. Wynik ten jest spójny z odkryciem badaczy Szabó i Bereczkeiego (2017). Co ciekawe, brak związku makiawelizmu z tą zmienną różni się od badania Pilch (2008), które wykazało, że negatywnie koreluje on z inteligencją emocjonalną. Dla przykładu, w badaniach nad inteligencją werbalną Salekina i in. (2004, za: Stellwagen i Kerig, 2013) wykryto istotny związek tej zmiennej z narcyzmem. W niniejszym badaniu nie stwierdzono zależności między psychopatią a inteligencją emocjonalną, lecz w badaniu Cleckleya (1941, za: Stellwagen i Kerig, 2013) psychopatia miała istotny związek z inteligencją społeczną. Różnice te są niejednoznaczne i mogą sugerować, że relacja makiawelizmu oraz psychopatii z inteligencją emocjonalną wymaga ponownego zbadania.

Podobnie tylko narcyzm spośród cech Ciemnej Triady wykazuje istotny związek z Ja relacyjnym. Niemniej jednak badania Locke i Christensen (2007, za: Kaźmierczak, 2012) wykazało, że Ja relacyjne negatywnie koreluje z makiawelizmem oraz orientacją na zadanie, a także pozytywnie z wartościami wspólnotowymi. Według autorów osoby z wysokim poziomem Ja relacyjnego uznają siebie oraz inne bliskie osoby za posiadające pożądane cechy w podobnym nasileniu. Wynik niniejszego badania stoi także w sprzeczności z badaniami postulującymi, że narcyzm zakłada niski poziom wspólnotowości (Bradlee i Emmons, 1992; Campbell i Foster, 2007; Paulhus, 2001). Natomiast bardzo wysoki wynik w skali Ja relacyjnego może być predyktorem zbyt dużego uzależnienia własnej samooceny od akceptacji innych oraz od jakości relacji interpersonalnych (Cross, 2009, za: Kaźmierczak, 2012).

Prężność rodzinna wykazuje związek z Ja relacyjnym we wszystkich aspektach oprócz duchowości rodzinnej i nadawania znaczenia przeciwnościom. Według Cross i in. (2000, za: Kaźmierczak, 2012) Ja relacyjne współzależne koreluje pozytywnie z ugodowością, ekstrawersją i sumiennością, a także jest predyktorem empatyzowania

z innymi. Badacze ci wysnuli wniosek, że Ja relacyjne wiąże się ze skłonnością do przyjmowania perspektywy innych osób, a także z empatyczną troską. Wniosek ten znajduje potwierdzenie w niniejszym badaniu.

W zakresie prężności rodzinnej aspekty duchowość rodzinna oraz nadawanie znaczenia przeciwnościom stosunkowo rzadko korelowały z jakąkolwiek zmienną. Należałoby się zastanowić, w jakim stopniu aspekty te są miarodajne dla konstruktu prężności rodzinnej. Być może zastosowanie innego kwestionariusza do pomiaru tej zmiennej dałoby bardziej precyzyjne wyniki.

Podsumowanie – implikacje dla praktyki

- ▶ W pracy z osobami przejawiającymi cechy antyspołeczne warto pamiętać, że mogą one prezentować także wysoki poziom prężności psychicznej oraz prężności rodzinnej, co może być istotnym zasobem w terapii takich osób, jeśli nie będzie przez nie wykorzystywane do realizacji własnych celów (np. uzyskania podziwu terapeuty), dlatego sytuacja tego typu wymaga ostrożności.
- ▶ Wysoki poziom prężności rodzinnej oraz Ja relacyjnego może się łączyć z parentyfikacją, dlatego jest ważne, by rozróżnić zasoby, potrzeby i oczekiwania jednostki od zasobów, potrzeb i oczekiwań całej rodziny.
- ▶ Osoby narcystyczne przejawiają wysoki poziom inteligencji emocjonalnej oraz poczucia siebie w relacji – Ja relacyjnego. Może być to również zasobem poprzez dostrzeżenie przez te osoby swojego sposobu funkcjonowania, ale także sprawić, że osoby te będą wykorzystywać relacje z innymi, aby uzupełnić swój obraz siebie.

BIBLIOGRAFIA

- Barnett, M. A., Thompson, S. (1985). The role of perspective taking and empathy in children's Machiavellianism, prosocial behavior, and motive for helping. *The Journal of Genetic Psychology*, 146(3), 295–305. <https://doi.org/10.1080/00221325.1985.9914459>
- Batson, C. D., Polycarpou, M. P., Harmon-Jones, E., Imhoff, H. J., Mitchener, E. C., Bednar, L. L., Highberger, L. (1997). Empathy and attitudes: Can feeling for a member of a stigmatized group improve feelings toward the group? *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(1), 105–118. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.1.105>
- Bradlee, P. M., Emmons, R. A. (1992). Locating narcissism within the interpersonal circumplex and the Five-Factor model. *Personality and Individual Differences*, 13(7), 821–830. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90056-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90056-U)

- Campbell, W. K., Brunell, A. B., Finkel, E. J. (2006). Narcissism, interpersonal self-regulation, and romantic relationships: An agency model approach. W: K. D. Vohs i E. J. Finkel (red.), *Self and relationships: Connecting intrapersonal and interpersonal processes* (s. 57–83). Guilford Press.
- Campbell, W. K., Foster, J. D. (2007). The narcissistic self: Background, an extended agency model, and ongoing controversies. W: C. Sedikides, S. J. Spencer (red.), *The Self* (s. 115–138). Psychology Press.
- Campbell, W. K., Miller, J. D. (red.). (2011). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorders: Theoretical approaches, empirical findings and treatments*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118093108>
- Carnahan, T., McFarland, S. (2007). Revisiting the Stanford Prison Experiment: Could participant self-selection have led to the cruelty? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(5), 603–614. <https://doi.org/10.1177/0146167206292689>
- Chabrol, H., Leeuwen, N. V., Rodgers, R. F., Séjourné, N. (2009). Contributions of psychopathic, narcissistic, Machiavellian, and sadistic personality traits to juvenile delinquency. *Personality and Individual Differences*, 47(7), 734–739. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.06.020>
- Christie, R., Geis, F. L. (1970). *Studies in Machiavellianism*. Academic Press.
- Dufner, M., Rauthmann, J. F., Czarna, A. Z., Denissen, J. J. A. (2013). Are narcissists sexy? Zeroing in on the effect of narcissism on short-term mate appeal. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(7), 870–882. <https://doi.org/10.1177/0146167213483580>
- Gąsior, K., Chodkiewicz, J., Cechowski, W. (2016). Kwestionariusz Oceny Prężności (KOP-26). Konstrukcja i właściwości psychometryczne narzędzia. *Polskie Forum Psychologiczne*, 21(1), 76–92. <https://doi.org/10.14656/PFP20160106>
- Hare, R. D. (1985). Comparison of procedures for the assessment of psychopathy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(1), 7–16. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.53.1.7>
- Hart, S. D., Hare, R. D. (1998). Association between psychopathy and narcissism: Theoretical views and empirical evidence. W: E. F. Ronningstam (red.), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (s. 415–436). American Psychiatric Press.
- Hawley, D. R., DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *Family Process*, 35(3), 283–298. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00283.x>
- Jaworowska, A., Matczak, A. (2008). *Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Kaźmierczak, M. (2012). Ja relacyjne-współzależne: pomiar i psychologiczne korelaty. *Polskie Forum Psychologiczne*, 17(1), 27–43.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lutow, B., Błażek, M. (2016). *Ciemna Triada Osobowości* [niepublikowany maszynopis]. Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański.
- Nadrowska, N., Błażek, M., Lewandowska-Walter, A. (2017). Family resilience – definition of construct and preliminary results of the Polish adaptation of the Family Resilience

- Assessment Scale (FRAS). *Current Issues in Personality Psychology*, 5(4), 1–10. <https://doi.org/10.5114/cipp.2017.67895>
- Ogińska-Bulik, N., Zadworna-Cieślak, M. (2014). Rola prężności psychicznej w radzeniu sobie ze stresem związanym z egzaminem maturalnym. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 2(19), 7–24. <https://doi.org/10.12775/PBE.2014.019>
- Pastwa-Wojciechowska, B. (2014). Podejmowanie zachowań ryzykownych przez osoby o psychopatycznej strukturze osobowości. *Rocznik Lubuski*, 40(1), 13–27.
- Paulhus, D. L. (2001). Normal narcissism: Two minimalist accounts. *Psychological Inquiry*, 12(4), 228–230.
- Paulhus, D. L. (2013). *Dark Triad of Personality (D3-Short)*. Measurement instrument database for the social science. Pobrane 15 października 2019 z: <http://www.midss.org/sites/default/files/d3.pdf>
- Paulhus, D. L., Buckels, E. E. (2011). *The Dark Tetrad of personality: Relevance to terrorist groups* [referat]. Defense Research and Development Canada (DRDC) agency, Toronto, Canada.
- Paulhus, D. L., Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 556–563. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)
- Pilch, I. (2008). Machiavellianism, emotional intelligence and social competence: Are Machiavellians interpersonally skilled? *Polish Psychological Bulletin*, 39(3), 158–164. <https://doi.org/10.2478/v10059-008-0017-4>
- Pilch, I. (2012). Machiavellianism and problem-solving strategies in a marriage relationship. *The New Educational Review*, 27(1), 324–336.
- Raskin, R. N., Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, 45(2), 590. <https://doi.org/10.2466/pr0.1979.45.2.590>
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, Ch. J., Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167–177. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00001-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00001-4)
- Sixbey, M. T. (2005). *Development of the Family Resilience Assessment Scale to identify family resilience constructs*. University of Florida.
- Stellwagen, K. K., Kerig, P. K. (2013). Dark triad personality traits and theory of mind among school-age children. *Personality and Individual Differences*, 54(1), 123–127. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.08.019>
- Strelau, J. (2002). *Psychologia różnic indywidualnych*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Szabó, E., Bereczkei, T. (2017). Different paths to different strategies? Unique associations among facets of the dark triad, empathy, and trait emotional intelligence. *Advances in Cognitive Psychology*, 13(4), 306–313. <https://doi.org/10.5709/acp-0230-7>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Walsh, F. (2016). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55(4), 616–632. <https://doi.org/10.1111/famp.12260>
- Wastell, C., Booth, A. (2003). Machiavellianism: An alexithymic perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 730–744. <https://doi.org/10.1521/jscp.22.6.730.22931>

NATALIA MURAWSKA
MARIA KAŻMIERCZAK

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ DZIECKA W PERCEPCJI RODZICÓW – ZNACZENIE EMPATII

CHILD'S DISABILITY IN THE PARENTAL PERCEPTION – THE ROLE OF EMPATHY

Sposób cytowania: Murawska, N., Kaźmierczak, M. (2023). Niepełnosprawność dziecka w percepcji rodziców – znaczenie empatii. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 307–320). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial18>

Abstract

Disability is a complex phenomenon that has a significant impact on the specificity of the family system. The aim of study was to examine the relationship between parents' empathy and their assessment of the significance of their child's illness. 33 mothers and 33 fathers participated in the study. The following research instruments were used: The Empathic Sensitiveness Scale and the Disease-Related Appraisals Scale, modified for the purpose of the self-report study.

The obtained results indicated that fathers' personal distress and perspective taking were predictors of their perception of their child's illness. Fathers' personal distress also predicted mothers' perception of their child's illness as a challenge. In the study, a general conclusion was drawn that empathy generally increases sensitivity to the problem of a child's illness regardless of its dimension.

Keywords: parents, empathy, child, disability

Słowa kluczowe: rodzice, empatia, dziecko, niepełnosprawność

Bycie rodzicem dziecka z niepełnosprawnością jest źródłem kryzysu psychologicznego, ponieważ w sposób bezpośredni wpływa na funkcjonowanie systemu rodzinnego (Sekułowicz, 1998). Rodzice są świadomi licznych zmian w rolach i relacjach, destabilizacji stylu życia i odpowiedzialności (Świętochowski, 2010). Wpływ ten jest modyfikowany przez znaczenie, jakie nadaje się sytuacji niepełnosprawności dziecka, oraz zależy od wielu innych czynników, związanych między innymi z możliwościami przystosowawczymi, jakością funkcjonowania rodziny czy stanem dziecka. Znaczenie, które jest przypisywane chorobie, zależy nie tylko od obiektywnych wyznaczników, ale także od czynników czysto subiektywnych. Według Lipowskiego (1970) znaczenie przypisywane chorobie jest istotne w procesie adaptacji do niej. W badaniach własnych odwołano się do kategorii wyodrębnionych przez Janowskiego i in. (2009). Wymiały te pierwotnie odnoszą się do znaczenia, jakie chory przypisuje swojej chorobie. Z powodzeniem można je jednak zastosować w przypadku osób najbliższych, np. rodziców dziecka z niepełnosprawnością, co zrobiono dla celów niniejszego badania.

W tym miejscu warto także dokonać analizy różnic między matkami i ojcami w kontekście postrzegania niepełnosprawności dziecka. Wyniki badań pokazują, że matki jako osoby bezpośrednio odpowiedzialne za opiekę nad dzieckiem doświadczają wyższego poziomu stresu niż ojcowie (Dąbrowska, 2007). Traumatyzujące może być doświadczanie ze strony dziecka obojętności, odrzucenia czy braku responsywności (Lewandowska-Walter i in., 2014). Trudności i stres u matek mogą się zaostrzać w wyniku braku alternatywnych zajęć, realizacji planów i rezygnacji z pracy zawodowej (Wiśniewska, 2009). Macierzyństwo związane z niepełnosprawnością dziecka może być wyzwaniem, ponieważ utrudniony jest proces osiągnięcia satysfakcjonującej tożsamości macierzyńskiej (Stelter, 2011). Zdarza się to zwłaszcza w sytuacji braku akceptacji dziecka i niskiej empatii w stosunku do niego (Stelter, 2011). Badania Stelter i Bakiery (2010) pokazują, że matki dzieci niepełnosprawnych w 21% uważają, że bycie matką oznacza przede wszystkim odpowiedzialność, w porównaniu do 10% w przypadku matek dzieci zdrowych. Jednak matki niepełnosprawnych dzieci – podobnie jak matki dzieci zdrowych – czerpią z macierzyństwa spełnienie i szczęście. Mężczyźni natomiast koncentrują się bardziej na możliwościach dziecka oraz na sprawach związanych z jego przyszłością (Wiśniewska, 2009). Ojcowie dziecka z niepełnosprawnością przejawiają mniej symptomów stresu oraz wykazują wyższą samoocenę, mimo że otrzymują mniejszą ilość wsparcia (Pisula, 1998; Wiśniewska, 2009). W literaturze wskazuje się jednak na częstsze niż u matek niewywiązywanie się przez nich z zadań rodzicielskich (Minczakiewicz, 2003). Część badaczy uważa, że mężczyźni dysponują mniejszą ilością środków radzenia sobie, w tym niższą empatią (Kościelska, 2000). Nie oznacza to jednak, że ojcowie nie przeżywają niepełnosprawności swojego dziecka. Twardowski (2008) podaje, że czynią to w równym stopniu co matki, ale w bardziej

powściągliwy sposób, a doświadczane przez nich emocje negatywne mogą dodatkowo utrudniać przyjmowanie perspektywy dziecka, zaspokajanie jego potrzeb czy odczuwanie wobec niego empatii. Badania Bakiery i Stelter (2010) pokazują, że dla mężczyzn bycie ojcem dziecka niepełnosprawnego oznacza głównie odpowiedzialność (46%) i obowiązek (31%). Co ciekawe, deklarują oni także, że zyskują miłość bliskich (47%) i doświadczenie (23%). Inne badania wykazują natomiast, że ojcowie dzieci z niepełnosprawnością deklarują wyższy poziom samoakceptacji w porównaniu do ojców dzieci zdrowych, a także nie doświadczają niższego poziomu dobrostanu psychicznego (Boyraz i Sayger, 2011), co w konsekwencji może się wiązać z pozytywną oceną niepełnosprawności. Niemniej jednak badacze zaznaczają, że ojcowie mają większą trudność w nawiązaniu i rozwijaniu więzi emocjonalnej z dzieckiem niepełnosprawnym, zwłaszcza gdy jest to syn (Pisula, 2007; Stelter, 2011). Mężczyźni mogą także cierpieć na skutek oddalania się partnerki obciążonej opieką nad dzieckiem.

W tym kontekście jedną z cech istotnych dla relacji rodzinnych jest empatia (Kaźmierczak, 2008a; Kaźmierczak, 2015; Kaźmierczak i in., 2007). Empatia jest konstruktem, który składa się z dwóch aspektów: poznawczego oraz emocjonalnego (Stephan i Finlay, 1999). Połączenie tych komponentów umożliwia adekwatne reagowanie na cierpienie innego człowieka, udzielanie mu pomocy i okazywanie współczucia (Kaźmierczak i in., 2007). Z badań wynika związek empatii z korzystnymi zachowaniami społecznymi, takimi jak większa otwartość w komunikowaniu, zrozumienie i okazywana troska (Kaźmierczak, 2008b). Rodzice dziecka niepełnosprawnego powinni wykazać się szczególną tolerancją, zrozumieniem perspektywy i uczuć dziecka oraz otwartością na jego potrzeby. Istotna wydaje się również responsywność rodziców, a także możliwie zbalansowana relacja rodzic–dziecko w celu wykształcenia jak najbardziej adaptacyjnego spojrzenia na niepełnosprawność (Michałek-Kwiecień i Kaźmierczak, 2019). Istotny jest też poziom empatii rodziców, który wiąże się z jakością życia rodzinnego oraz ma związek z rezyliencją. W literaturze przedmiotu zaznacza się, że empatia – empatyczna troska i przyjmowanie cudzej perspektywy – jest pożądaną i istotną cechą ojców i matek, gdyż ułatwia im radzenie sobie z wyzwaniami płynącymi z rodzicielstwa (Kaźmierczak, 2015). Dostrzega się znaczącą rolę empatii w kształtowaniu zachowań altruistycznych i pomocowych, postaw prospołecznych oraz odpowiedzialności za siebie i innych (Plutecka, 2019), a także w ograniczeniu stereotypowości postrzegania, akceptacji różnic oraz postawie tolerancji (Goleman, 1997).

Powyższe związki empatii z różnorodnymi aspektami życia interpersonalnego wydają się powiązane z oceną znaczenia niepełnosprawności dziecka. Walsh (2003) w swojej koncepcji uznaje empatię za istotny aspekt prężności rodzinnej. Twierdzi, że wzajemnie wyrażana empatia daje rodzicom możliwość lepszego poradzenia sobie

z normatywnymi i nienormatywnymi kryzysami życiowymi. Wielu badaczy wskazuje dodatkowo na takie pozytywne aspekty empatycznego rodzicielstwa dziecka niepełnosprawnego jak odczuwanie miłości, szczęścia i dumy z jego osiągnięć oraz silniejszego poczucia spełnienia w roli rodzica. Może być ono także źródłem osobowego wzrostu i rozwoju (Zasępa, 2020). Należy jednak zwrócić uwagę na możliwe negatywne konsekwencje empatii związane z zarażaniem się cudzymi negatywnymi emocjami i niewłaściwą ich regulacją. Badania pokazują, że matki dzieci chorych, mające wysoką tendencję do przejmowania negatywnych emocji (osobista przykrość), cechują się słabszym przywiązaniem do dziecka nienarodzonego oraz strategiami radzenia sobie z trudnymi sytuacjami bardziej skoncentrowanymi na sobie (Kaźmierczak, 2015; Łada i Kaźmierczak, 2019). Osobista przykrość może również powodować tendencję do zachowań deprecjonujących innych, szczególnie w bliskich związkach (Kaźmierczak, 2008b). Przejmowanie negatywnych emocji drugiego człowieka zostało w badaniach uznane także za czynnik związany z mniejszymi umiejętnościami regulacji własnych emocji (Kaźmierczak, 2008b; Kaźmierczak i in., 2013). Osoby zarażające się cudzymi negatywnymi emocjami mogą mieć trudności w adaptacji do sytuacji kryzysowych (Kaźmierczak i in., 2013).

Głównym celem badań było poznanie związku empatii matek i ojców z postrzeganym przez nich znaczeniem niepełnosprawności ich dziecka. Dodatkowo podjęto próbę określenia różnicy w znaczeniu przypisywanym niepełnosprawności dziecka przez matki i ojców.

MATERIAŁY I METODY

Narzędzia

Badanie miało charakter korelacyjny. Zastosowano następujące narzędzia:

1. Kartę informacyjną, w której zawarto krótkie wprowadzenie do tematyki badań oraz informacje dotyczące zasad RODO i zobowiązanie do zachowania anonimowości. Pytania w karcie informacyjnej dotyczyły kwestii socjodemograficznych i niepełnosprawności dziecka.

2. *Skalę wrażliwości empatycznej (SWE)* w opracowaniu Kaźmierczak i in. (2007): mierzy empatię emocjonalną – zorientowaną na innych empatyczną troskę (współodczuwanie i okazywanie innym współczucia), zorientowaną na siebie osobistą przykrość (skłonność do przejmowania cudzych negatywnych emocji) oraz empatię poznawczą (przyjmowanie cudzej perspektywy w sytuacjach społecznych). Zawiera 28 stwierdzeń ocenianych na 5-punktowej skali odpowiedzi.

3. *Skalę oceny choroby* (SOWC) w opracowaniu Janowskiego i Steuden (2009) pozwalającą na ocenę znaczenia choroby własnej. Ze względu na charakter prowadzonych badań kwestionariusz zmodyfikowano, tak aby ocena dokonywana była przez rodzica i dotyczyła choroby jego dziecka. Kwestionariusz zawiera 47 stwierdzeń z 5-punktową skalą odpowiedzi, które wchodziły w skład 6 skal tematycznych (*Zagrożenie*, *Korzyść*, *Przeszkoda/Strata*, *Krzywda*, *Wartość* i *Wyzwanie*) i 1 skali kontrolnej (*Znaczenie*). *Zagrożenie* – choroba postrzegana jest jako wydarzenie życiowe zakłócające dotychczasowy stan bezpieczeństwa i równowagi. Choroba jako korzyść wiąże się z uzyskaniem wynikających z niej wtórnych zysków. Skala *Przeszkoda/Strata* dotyczy spostrzegania choroby w kategoriach ograniczeń, jakie powoduje w codziennym życiu. Choroba jako wyzwanie oznacza postrzeganie choroby jako sytuacji trudnej, jako życiowego testu, który wymaga zaangażowania wysiłku. Skala *Krzywda* dotyczy odczuwania krzywdy, niesprawiedliwości i traktowania choroby jako niezasłużonej kary. Przez *Wartość* rozumie się postrzeganie choroby jako potencjału rozwojowego, czegoś posiadającego głębszy sens i umożliwiające przewartościowanie życia. Skala kontrolna ocenia, na ile choroba pozostaje istotnym wydarzeniem życiowym.

Grupa badana

W badaniu wzięły udział 33 pary rodzicielskie – rodziny 24 chłopców i 9 dziewczynek z orzeczoną niepełnosprawnością. Spośród badanych rodzin 8 miało jedno dziecko, 13 – dwoje dzieci, 7 – troje dzieci, 5 – czworo dzieci. W każdej tylko jedno dziecko było dotknięte niepełnosprawnością. W przypadku większości dzieci – niepełnosprawnością ruchową (78,8%). Wiek badanych matek wynosił od 32 do 67 lat ($M = 42,52$; $SD = 7,38$), wiek badanych ojców – od 31 do 61 lat ($M = 45,7$; $SD = 6,83$), wiek badanych dzieci – od 12 do 19 lat ($M = 15,06$; $SD = 2,81$). W związku formalnym pozostawało 30 par rodziców, a 3 w związku nieformalnym. Większość rodzin mieszkała w dużym mieście (42,4%). Badane matki miały wykształcenie średnie (39,4%), zawodowe (21,2%) i wyższe (39,4%). Dwadzieścia jeden z nich (63,6%) nie pracowało zawodowo – sprawując opiekę nad dzieckiem. Badani ojcowie mieli wykształcenie podstawowe (9,1%), średnie (21,2%), zawodowe (42,4%) i wyższe (27,3%). Dwudziestu dziewięciu z nich (87,9%) pracowało zawodowo na cały etat.

Procedura

Badanie uzyskało zgodę Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego (nr wniosku 48/2020). Respondenci zgłaszali chęć wzięcia udziału po uzyskaniu informacji o obszarze tematycznym i procedurze. Osoby do grupy badanej poszukiwane były na grupach internetowych zrzeszających rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. Dobór do grupy miał charakter celowy. Głównym kryterium włączającym była deklaracja wychowywania przynajmniej jednego dziecka z orzeczoną niepełnosprawnością. Dodatkowe kryterium stanowił fakt bycia rodziną pełną. Chętni po zgłoszeniu swojego zainteresowania otrzymywali zestaw kwestionariuszy dla matki i ojca. Badanie miało formę papier–ołówek, a zestaw kwestionariuszy dostarczano pocztą tradycyjną. Kwestionariusze były zakodowane. Każda z osób badanych wypełniała kwestionariusze indywidualnie. Czas na wypełnienie kwestionariuszy nie był ograniczony.

Plan analiz

W celu dokonania analiz statystycznych wykorzystano pakiet IBM SPSS Statistics 26. Przeprowadzono analizy korelacji (rho Spearmana ze względu na małą liczebność grupy), regresji liniowej oraz analizy porównań międzygrupowych dla prób zależnych.

WYNIKI

Przeprowadzono analizy korelacji między wymiarami empatii matki i ojca a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka w ocenie własnej oraz w perspektywie drugiego rodzica, obliczając w tym celu współczynnik rho Spearmana.

Wśród matek (tabela 1) zaobserwowano istotną ujemną korelację między empatyczną troską a postrzeganiem choroby dziecka jako wyzwanie oraz między osobistą przykrością a postrzeganiem choroby dziecka jako korzyść. Wśród badanych ojców (tabela 2) im wyższe wyniki na wymiarach empatycznej troski i przyjmowania perspektywy, tym niższe wyniki na wymiarach negatywnych postrzegania choroby dziecka (choroba jako zagrożenie, strata, wyzwanie) oraz na wymiarze wartość. Im wyższa tendencja do przejawiania osobistej przykrości, tym mniej subiektywnie postrzeganych przez ojca korzyści z sytuacji niepełnosprawności dziecka.

Tabela 1

Rezultaty analizy korelacji rho Spearmana między wymiarami empatii a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka w ocenie matek

	Empatyczna troska	Osobista przykrość	Przymirowanie perspektywy
Zagrożenie	0,02	−0,34	0,14
Korzyść	0,05	−0,35*	0,16
Strata	−0,05	−0,09	0,17
Wyzwanie	−0,36*	−0,17	−0,25
Krzywda	−0,01	−0,20	0,16
Wartość	−0,23	−0,24	−0,14
Znaczenie	0,15	0,04	0,16

* $p < 0,05$.

Tabela 2

Rezultaty analizy korelacji rho Spearmana między wymiarami empatii a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka w ocenie ojców

	Empatyczna troska	Osobista przykrość	Przymirowanie perspektywy
Zagrożenie	−0,45**	−0,56**	−0,52**
Korzyść	−0,32	−0,28	−0,27
Strata	−0,54**	−0,32	−0,40*
Wyzwanie	−0,46**	−0,34	−0,32
Krzywda	−0,17	−0,25	0,02
Wartość	−0,51**	−0,26	−0,42*
Znaczenie	−0,02	−0,34	−0,15

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

Analizy korelacyjne przeprowadzone pomiędzy empatią matki a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka przez ojca nie wykazały istotnych statystycznie efektów. Stwierdzono jednak istnienie istotnych zależności w odwrotnym kierunku – między empatią ojca a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka przez matkę (tabela 3). Analiza wskazała na istnienie ujemnego związku między empatyczną troską ojca a postrzeganiem choroby dziecka jako zagrożenie i stratę przez matkę, ale również mniejszą tendencją matek do postrzegania tej choroby jako potencjału rozwojowego (wartość). Im wyższa osobista przykrość ojca, tym mniej pozytywna ocena choroby dziecka na skali wartość dokonywana przez matkę, ale i słabsze traktowanie przez

nią choroby jako wyzwania. Im wyższa skłonność do przyjmowania perspektywy u ojców, tym mniej subiektywnie postrzeganych przez matkę korzyści z sytuacji niepełnosprawności dziecka.

Tabela 3

Rezultaty analizy korelacji rho Spearmana między wymiarami empatii ojców a znaczeniem przypisywanym chorobie dziecka przez matki

	Empatyczna troska ojciec	Osobista przykrość ojciec	Przyjmowanie perspektywy ojciec
Zagrożenie matka	-0,39*	-0,26	-0,26
Korzyść matka	-0,30	-0,14	-0,47**
Strata matka	-0,37*	-0,16	-0,14
Wyzwanie matka	-0,18	-0,55**	-0,19
Krzywdą matka	-0,13	-0,31	-0,19
Wartość matka	-0,41*	-0,43*	-0,32
Znaczenie matka	-0,07	0,02	-0,12

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

W analizie regresji liniowej za predyktor znaczenia choroby dziecka uznano empatię. Uzyskane rezultaty pozwalają na stwierdzenie, że empatia odpowiada za 52,1% zmienności traktowania choroby dziecka jako zagrożenie przez ojców [$R^2 = 0,52$; skor. $R^2 = 0,47$; $F(3, 29) = 10,52$; $p < 0,001$], 33,3% traktowania choroby dziecka jako straty [$R^2 = 0,33$; skor. $R^2 = 0,26$; $F(3, 29) = 4,83$; $p < 0,008$], 24,1% postrzegania choroby dziecka jako wyzwania [$R^2 = 0,24$; skor. $R^2 = 0,16$; $F(3, 29) = 3,07$; $p < 0,044$] oraz 23,4% przypisywania chorobie dziecka wartości [$R^2 = 0,23$; skor. $R^2 = 0,16$; $F(3, 29) = 2,96$; $p < 0,049$]. W przypadku zagrożenia predyktorami okazały się osobista przykrość i przyjmowanie perspektywy, natomiast w przypadku straty predyktorem okazała się jedynie osobista przykrość. Jeśli chodzi o zmienne wyzwanie oraz wartość, nie udało się ustalić, który z wymiarów empatii jest predyktorem. Zaproponowany model nie wyjaśnia zmienności pozostałych zmiennych.

Przeprowadzono też analizę regresji, gdzie za predyktor znaczenia przypisywanego chorobie przez matkę uznano empatię ojca dziecka. Niniejsza analiza pozwala na odnotowanie, że empatia mężczyzny wyjaśnia 23,9% postrzegania choroby dziecka przez matkę jako wyzwanie [$R^2 = 0,24$; skor. $R^2 = 0,16$; $F(3, 29) = 3,03$; $p < 0,045$]. Ustalono, że jedynym predyktorem okazała się tutaj osobista przykrość ojca. Przyjęty model badawczy nie wyjaśnia zmienności pozostałych wymiarów przypisywanego znaczenia.

W celu ustalenia istnienia różnic między matkami i ojcami w ocenach znaczenia choroby ich dziecka przeprowadzono test Wilcoxona dla prób zależnych (tabela 4).

Przeprowadzona analiza pozwala na wykazanie istotnych statystycznie różnic między matkami i ojcami w średnich ocenach znaczenia choroby dziecka na wymiarach zagrożenia, korzyści, straty, wyzwania oraz wartości. Matki statystycznie bardziej niż ojcowie postrzegają chorobę dziecka jako korzyść. Z kolei ojcowie częściej traktują chorobę dziecka jako zagrożenie, stratę, wyzwanie, częściej niż matki mają też tendencję do przypisywania jej pozytywnej wartości.

Tabela 4

Różnice między matkami i ojcami w ocenach znaczenia choroby dziecka

	Płeć	N	M	SD	Z
Zagrożenie	K	33	23,0	7,5	–2,94**
	M	33	26,4	7,7	
Korzyść	K	33	28,5	3,6	–2,07*
	M	33	27,1	3,3	
Strata	K	33	29,0	7,1	–2,86**
	M	33	32,5	7,2	
Wyzwanie	K	33	12,9	3,9	–2,41**
	M	33	15,0	4,9	
Krzywda	K	33	29,6	5,0	–0,17
	M	33	29,9	4,5	
Wartość	K	33	17,7	6,3	–2,05*
	M	33	19,5	5,6	
Znaczenie	K	33	21,3	2,4	–0,90
	M	33	20,6	3,7	

Adnotacja. K – kobieta, M – mężczyzna.

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

DYSKUSJA

Analizy pozwalają na wskazanie istotnych związków między empatią badanych ojców a znaczeniem przypisywanym przez nich chorobie dziecka oraz znaczeniem, jakie chorobie dziecka przypisują matki. Z kolei empatia własna matek wiąże się jedynie z nielicznymi wymiarami znaczenia przypisywanego chorobie. Zaprezentowane powyżej rezultaty pozwalają na wyciągnięcie ogólnego wniosku, że empatia odgrywa rolę w percepcji choroby dziecka przez rodzica bez względu na jej wymiar. Z pewnością jest to ciekawe spostrzeżenie warte dalszej eksploracji. Dosyć zastanawiające jest, że wszystkie stwierdzone korelacje były ujemne. A zatem bardziej empatyczni rodzice, a zwłaszcza ojcowie, wydawali się mniej zdecydowanie (głównie negatywnie, ale i po-

zytywnie) oceniać trudną sytuację niepełnosprawności własnego dziecka. W literaturze przedmiotu podkreśla się istotne znaczenie empatii jako pożądanej cechy ojców i matek, która ułatwia im radzenie sobie z wyzwaniami płynącymi z rodzicielstwa, w tym adaptację do kryzysu nienormatywnego, jakim jest wychowywanie dziecka z niepełnosprawnością (Kaźmierczak, 2015). Wskazuje się, że empatia to jedna z najbardziej istotnych cech indywidualnych skłaniających człowieka do wspierania innych (Davis, 2001; Stephan i Finlay, 1999). Empatia łączy się też ze sposobem regulowania emocji, co w konsekwencji może być związane z postrzeganiem rzeczywistości, w tym z nadawaniem znaczenia chorobie dziecka (Kaźmierczak, 2015).

Analizy porównawcze pozwalają na stwierdzenie istotnych różnic w kontekście znaczenia przypisywanego chorobie przez matki i ojców. Uzyskane wyniki znajdują odzwierciedlenie w literaturze przedmiotu. Badacze wskazują, że mężczyźni w mniejszym stopniu dysponują środkami do radzenia sobie z sytuacjami trudnymi (Kościelska, 2000), dodatkowo mają większą trudność w rozwijaniu więzi emocjonalnej z dzieckiem (Pisula, 2007; Stelter, 2011). W sytuacji niepełnosprawności dziecka mogą także doświadczać problemów w relacji z partnerką (Bakiera i Stelter, 2010). Autorzy podają ponadto, że w związku z istnieniem norm społecznych mężczyźni mogą doświadczać większego napięcia, tendencji do zaprzeczania i wycofywania (Stelter, 2011). Nawiązując do stereotypowej roli mężczyzny i ojca zakładającej wypełnianie funkcji instrumentalnych w rodzinie (Dudak, 2017), ojcowie postrzegali chorobę swojego dziecka w większym stopniu niż matki w kategorii trudności, którą należy pokonać. Badania pokazują ponadto, że ojcowie dzieci z niepełnosprawnością deklarują, że zyskują miłość, doświadczenie oraz wykazują wyższy poziom samoakceptacji, nie doświadczając niższego poziomu dobrostanu psychicznego (Boyras i Sayger, 2011). Może to stanowić wytłumaczenie zaobserwowanego wyższego wyniku na wymiarze wartości, związanego z przypisywanym chorobie dziecka pozytywnym znaczeniem w kontekście przewartościowania życia. W przypadku kobiet wyższy wynik osiągnięty na wymiarze korzyści można wiązać z uzyskiwaniem korzyści wynikających z faktu czerpania z macierzyństwa spełnienia (Bakiera i Stelter, 2010).

Głównym ograniczeniem badania jest stosunkowo niewielka grupa badana. Dodatkowo kwestionariusze wypełniano samodzielnie w domu. To mogło mieć negatywny wpływ na uzyskane wyniki, gdyż uniemożliwiało kontrolowanie, czy respondenci nie konsultują między sobą odpowiedzi. Dobór do badania nie miał charakteru losowego, a uczestnicy zgłaszali się dobrowolnie. Wiedząc, że badanie dotyczy związku między empatią a znaczeniem choroby dziecka, być może większą motywację do wzięcia udziału mieli rodzice o specyficznych charakterystykach. W niniejszym badaniu nie kontrolowano znaczenia rodzaju niepełnosprawności dziecka. Mając na względzie różnorodność niepełnosprawności i wynikających z niej konsekwencji,

w przyszłych badaniach należałoby uwzględnić ten czynnik jako mogący istotnie różnicować przypisywane chorobie dziecka znaczenie. Prowadząc kolejne badania, warto zwrócić uwagę na znaczenie zmiennych socjodemograficznych i ich związek z badanymi zmiennymi psychologicznymi. Planując przyszłe badania, warto byłoby je także poszerzyć o perspektywę innych członków rodziny oraz dokonać porównań między grupami rodzin z dziećmi z różnymi niepełnosprawnościami.

Należy podkreślić wartość badania, w którym uwzględniono perspektywę obojga rodziców. Umożliwiło to uzyskanie szerszego obrazu sytuacji oraz odkrycie ewentualnych różnic w ocenach, a także zbadanie zależności w dokonywanych ocenach pomiędzy członkami diady. Wykazane znaczenie empatii dla postrzegania choroby dziecka może pozwolić na lepsze zrozumienie specyfiki rodzicielstwa dziecka z niepełnosprawnością.

Podsumowanie i implikacje praktyczne

1. Empatia jest istotnym czynnikiem kształtującym sposób, w jaki rodzice postrzegają chorobę swojego dziecka.

2. Działania profilaktyczne i terapeutyczne mające na celu wzmacnianie empatii poznawczej i zdolności do współczucia i troskliwości mogą ułatwić rodzicom adaptację do kryzysu nienormatywnego, jakim jest niepełnosprawność dziecka.

3. W procesie terapeutycznym i profilaktycznym nie należy pomijać roli ojca, mając na względzie, że empatia ojcowska ma duże znaczenie dla rozwoju relacji ojca z dzieckiem, a także może stanowić o istotnym wsparciu dla matek.

BIBLIOGRAFIA

- Bakiera, L., Stelter, Ź. (2010). Rodzicielstwo z perspektywy rodziców dziecka pełnosprawnego i niepełnosprawnego intelektualnie. *Roczniki Socjologii Rodziny*, 20, 131–151.
- Boyras, G., Sayger, T. V. (2011). Psychological well-being among fathers of children with and without disabilities: The role of family cohesion, adaptability, and paternal self-efficacy. *American Journal of Men's Health*, 5(4), 286–296. <https://doi.org/10.1177/1557988310372538>
- Davis, M. H. (2001). *Empatia. O umiejętności współodczuwania*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Dąbrowska, A. (2007). Poczucie koherencji u rodziców dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. *Psychiatria Polska*, 41(2), 189–201.
- Dudak, A. (2017). Obraz ojca w zmieniającej się rzeczywistości społecznej. *Pedagogika Społeczna. Pokolenia i generacje*, 2(64), 117–134.

- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Media Rodzina.
- Janowski, K., Steuden, S., Kuryłowicz, J., Nieśpiałowska-Steuden, M. (2009). *The Disease-Related Appraisals Scale: A tool to measure subjective perception of the disease situation*. W: K. Janowski i S. Steuden (red.), *Biopsychosocial aspects of health and disease* (t. 1, s. 108–125). CPPP Scientific Press.
- Kaźmierczak, M. (2008a). Empatia rodziców jako korelat indywidualnych różnic w zakresie empatycznej troski u dzieci. *Psychologia Rozwojowa*, 13(3), 41–55.
- Kaźmierczak, M. (2008b). *Oblicza empatii w relacjach małżeńskich: perspektywa psychologiczna*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Kaźmierczak, M. (2015). *Oblicza empatii w procesie adaptacji do rodzicielstwa*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Kaźmierczak, M., Pastwa-Wojciechowska, B., Błazek, M. (2013). A multidimensional model of empathy, and the occurrence of personality disorders and stress in social settings. *Acta Neuropsychologica*, 11(2), 113–125. <https://doi.org/10.5604/17307503.1073470>
- Kaźmierczak, M., Płopa, M., Retowski, S. (2007). Skala wrażliwości empatycznej. *Przegląd Psychologiczny*, 50(1), 9–24.
- Kościńska, M. (2000). *Oblicza upośledzenia*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lewandowska-Walter, A., Kichler, K., Trawicka, A. (2014). Równowaga systemu rodzinnego i satysfakcja z życia a dobrobyt i style radzenia sobie ze stresem matek dzieci z niepełnosprawnością. *Polskie Forum Psychologiczne*, 19(3), 356–374.
- Lipowski, Z. J. (1970). Physical illness, the individual, and the coping process. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 1(2), 91–102. <https://doi.org/10.2190/19Q3-9QL8-XYV1-8XC2>
- Łada, A. B., Kaźmierczak, M. (2019). Negative arousability and relationship satisfaction: The mediating role of empathy. *Roczniki Psychologiczne*, 22(1), 73–90. <https://doi.org/10.18290/rpsych.2019.22.1-5>
- Michałek-Kwiecień, J., Kaźmierczak, M. (2019). The empathic family and the development of mature personal identity in emerging adults. *Journal of Youth Studies*, 23(3), 269–290. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1597256>
- Minczakiewicz, E. M. (red.). (2003). *Dziecko niepełnosprawne: rozwój i wychowanie*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pisula, E. (1998). *Psychologiczne problemy rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Pisula, E. (2007). *Rodzice i rodzeństwo dzieci z zaburzeniami rozwoju*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Plutecka, K. (2019). O empatii: przyczynek do rozważań nad humanistycznym wymiarem profesji pedagoga specjalnego. *Niepełnosprawność*, 33, 118–129. <https://doi.org/10.4467/25439561.NP.19.008.10483>
- Sekułowicz, M. (1998). Problematyka funkcjonowania rodzin dzieci niepełnosprawnych. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, 1(1), 61–82.

- Stelter, Ż. (2011). *Realizacja ról rodzicielskich w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym*. W: H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym. Możliwości i ograniczenia rozwoju* (s. 67–94). Wydawnictwo Difin.
- Stephan, W. G., Finlay, K. (1999). The role of empathy in improving intergroup relations. *Journal of Social Issues*, 55(4), 729–743. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00144>
- Świętochowski, W. (2010). *System rodzinny wobec przewlekłej choroby somatycznej. Gdy rodzina ma korzyść z choroby*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Twardowski, A. (2008). *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych*. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 18–54). Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Wiśniewska, E. (2009). Rodzina z dzieckiem z mózgowym porażeniem dziecięcym w aspekcie teorii systemowej. *Neurologia Dziecięca*, 18(35), 61–66.
- Zasępa, E. (2020). *Rodzina z dzieckiem z zaburzeniami rozwoju*. W: I. Grzegorzewska, L. Cierpiałkowska i A. R. Borkowska (red.), *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży* (s. 659–663). Wydawnictwo Naukowe PWN.

IWONA JANICKA
KATARZYNA WAŁĘCKA-MATYJA
Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

**ZAANGAŻOWANIE W BLISKI ZWIĄZEK
A ZDROWIE PSYCHICZNE KOBIET
ZAJMUJĄCYCH STANOWISKA KIEROWNICZE**
***INVOLVEMENT IN A CLOSE RELATIONSHIP AND WOMEN'S
MENTAL HEALTH HOLDING MANAGERIAL POSITIONS***

Sposób cytowania: Janicka, I., Wałęcka-Matyja, K. (2023). Zaangażowanie w bliski związek a zdrowie psychiczne kobiet zajmujących stanowiska kierownicze. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 321–339). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial19>

Abstract

The aim of the study was to assess whether interpersonal involvement in a close relationship predicts the mental health of women in managerial positions. The project participants were 232 professionally active women in managerial ($n = 100$) and non-managerial ($n = 132$) positions. The research used the Interpersonal Involvement Questionnaire (Janicka & Szymczak, 2017), 4DSQ (*Four-Dimensional Symptom Questionnaire*; Czachowski et al., 2012) and a sociodemographic survey. The results of the analyzes showed that women in managerial positions were characterized by a better mental health condition than women in non-managerial positions. The obtained results also confirm the existence of the relationship between interpersonal commitment to a close relationship and mental health.

Keywords: women, work, interpersonal commitment, mental health

Słowa kluczowe: kobiety, praca, zaangażowanie interpersonalne, zdrowie psychiczne

Obecnie znaczna część kobiet jest aktywna zawodowo, a wiele z nich zajmuje odpowiedzialne – kierownicze stanowiska. Awans wymaga od kobiety nie tylko wysokich kompetencji, konkurowania z mężczyznami, ale również radzenia sobie ze stereotypami, które niejednokrotnie ograniczają rozwój kariery zawodowej. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi w państwach członkowskich Unii Europejskiej tylko 37% kobiet pełni stanowiska kierownicze, ponieważ większość – 63% zajmują mężczyźni (Eurostat, 2020). Kobiety są ponadto bardziej niż mężczyźni narażone na utratę pracy i trudniej im tę pracę uzyskać. Nierzadko podczas rekrutacji są oceniane przez pryzmat pełnionej roli rodzinnej, co prowadzi do umniejszania ich skuteczności w pełnieniu funkcji kierowniczej. Takie podejście wobec kobiet występuje częściej w organizacjach z przewagą udziału mężczyzn w strukturze zatrudnienia (Niemczewska i in., 2007).

Kobiety zajmujące odpowiedzialne stanowiska w miejscu pracy są narażone na doświadczanie konfliktu w obszarze relacji praca–rodzina. Zgodnie z dotychczasowymi badaniami tego typu konflikt ma swoje konsekwencje zdrowotne (Biela, 2019; Zalewska, 2020; Zhou i in., 2018), które dodatkowo nasilała niepewność warunków zatrudnienia wynikająca z pandemii COVID-19 (Antino i in., 2022). Skutki konfliktu praca–rodzina odnoszą się do częstszego doświadczania stresu, poczucia przeciążenia, niepokoju, niższej satysfakcji z życia, co w efekcie może prowadzić do zmęczenia, wyczerpania lub choroby (Bobulska, 2016; Janicka, 2008). Jednocześnie badania wskazują, że można godzić życie rodzinne z zawodowym (Lachowska, 2012; Lipińska-Grobelny, 2014; Rostowska, 2008). Takie pozytywnie wzmacniające się oddziaływanie między rolami zawodową i rodzinną określane jest jako *facylitacja* (Demerouti, 2012; Grzywacz i Bass, 2003), *promieniowanie czy przenikanie* (Lachowska, 2008; Lipińska-Grobelny, 2014). Przepływ energii między rodziną a pracą ma charakter pozytywny i korzystny dla kobiet (Bender, 2006). Stanowi o zadowoleniu z życia (Rostowska, 2009), a nawet jest ważny dla kondycji psychofizycznej matek łączących te dwie role (Bender, 2006). Warunkiem jest jednak trwały i satysfakcjonujący związek emocjonalny. Nie tylko chroni on życie rodzinne, ale też pełni funkcję wspierającą, co pozwala kobiecie lepiej radzić sobie ze stresem związanym z obciążeniem zawodowym i równoważyć obowiązki rodzinne oraz zawodowe (Rostowska, 2008). O jakości i trwałości związku stanowi zaangażowanie interpersonalne. Jest ono niezbędne do tworzenia i umacniania relacji między partnerami. Wyrazem zaangażowania jest chęć i obowiązek pozostawania w związku (Rhoades i in., 2010). Wiąże się ono z lojalnością, odpowiedzialnością i życiem opartym na danym słowie (Pryor i Roberts, 2005; Schoebi i in., 2012). Zaangażowanie obejmuje dwa konstrukty – oddanie i zobowiązanie (Rhoades i in., 2006, 2009, 2012; Stanley i Markman, 1992). *Oddanie* polega na chęci tworzenia związku z partnerem, myślenia w kategoriach „my” i przypisywania mu znacze-

nia. Z kolei ze *zobowiązaniem* wiążą się ograniczenia powstrzymujące partnerów przed rozstaniem. Dotyczą one zewnętrznych i wewnętrznych przeszkód wyjścia ze związku. Przeszkody *zewnętrzne*, zmuszające do pozostawania w związku, to np.: obecność dzieci, presja ze strony rodziny, wspólne zasoby i trudności związane z ich podziałem. Ograniczenia *wewnętrzne* to wszelkiego rodzaju powinności – poczucie odpowiedzialności i obowiązku pozostawania w związku, do czego obliguje dane słowo, religijność, zasady moralne czy niepokój o samopoczucie partnera. Wspomniane ograniczenia mogą powstrzymać partnerów przed wyjściem ze związku, choć nie zawsze trwale chronią przed jego dezintegracją (Rhoades i in., 2010). Bywa jednak, że motywują do kontynuowania związku pomimo pojawiających się trudności, problemów. Wspomniane wcześniej dwa konstrukty – oddanie i zobowiązanie – są ważne dla zachowania stabilności związku (Givertz i in., 2016; Stanley i Markman, 1992). Wysokie zaangażowanie jako oddanie stanowiące o satysfakcji ze związku sprzyja podejmowaniu i respektowaniu zobowiązań, co jednocześnie wzmacnia jakość relacji (Janicka i Szymczak, 2019).

Zaangażowanie w bliski związek jest jednym z najsilniejszych predyktorów szczęścia, dobrostanu psychicznego i fizycznego. Rezultaty badań wskazują, że większe zadowolenie z bliskiego związku romantycznego łączy się z częstszym posługiwaniem się komunikacją afektywną, co decydowało o spostrzeganiu siebie jako osoby szczęśliwej (Wałęcka-Matyja i Szkudlarek, 2019). Dowiedziono, że osoby czują się lepiej, gdy znajdują się w stabilnej romantycznej relacji, co ma istotne znaczenie dla ich zdrowia (Czapiński, 2004; Diener i in., 2004; Janicka, 2002; Kamp Dush i Amato, 2005; Lipińska-Grobelny, 2022; Mastekaasa, 2006; Wojciszke, 2017). Bliski, satysfakcjonujący związek pełni funkcję ochronną przed depresją, lękiem i innymi formami cierpienia psychicznego. Dowodzą tego badania porównujące zdrowie osób zaangażowanych w bliskie, romantyczne relacje oraz żyjących w pojedynkę. Okazuje się, że ci drudzy – single doświadczają więcej problemów związanych ze zdrowiem (Farrell i in., 2015; Shankar i in., 2013). Jednak słaba jakość bliskiego związku może się także wiązać z różnymi wskaźnikami złego stanu zdrowia oraz ryzykiem pojawiania się chorób przewlekłych. Niezgoda małżeńska, wzajemna wrogość sprzyjają depresji (Goldfarb i Trudel, 2019) i podwyższają ryzyko wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych (Smith i in., 2020).

Dlatego na uwagę zasługują badania dotyczące znaczenia zaangażowania w bliski związek dla zdrowia kobiet, szczególnie tych zajmujących odpowiedzialne – kierownicze stanowiska w miejscu pracy.

Cel badań

Celem badań było oszacowanie zależności między czynnikami zaangażowania interpersonalnego a wymiarami zdrowia psychicznego. Wymagało to również oceny zróżnicowania, w porównywanych grupach kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych, w zakresie zaangażowania interpersonalnego oraz stanu zdrowia psychicznego. Sformułowano trzy pytania badawcze:

1. Czy występuje zróżnicowanie w zakresie czynników zaangażowania interpersonalnego w bliski związek w grupach kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych?

2. Czy występuje zróżnicowanie w zakresie zdrowia psychicznego w grupach kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych?

3. Czy występuje zależność między zaangażowaniem interpersonalnym a wymiarami zdrowia psychicznego?

Sformułowano następujące hipotezy badawcze:

Hipoteza 1. Występuje zróżnicowanie w zakresie zaangażowania interpersonalnego w związek między grupami kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych.

Hipoteza 1.1. Kobiety na stanowiskach kierowniczych ujawniają niższe nasilenie zachowań wskazujących na utrzymywanie więzi z partnerem niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 1.2. Kobiety na stanowiskach kierowniczych przejawiają niższe nasilenie zachowań wskazujących na ważność bliskiego związku niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 1.3. Kobiety na stanowiskach kierowniczych prezentują niższe nasilenie zachowań wskazujących na troskę o samopoczucie partnera niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 2. Występuje zróżnicowanie w zakresie stanu zdrowia psychicznego między grupami kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych.

Hipoteza 2.1. Kobiety na stanowiskach kierowniczych ujawniają wyższe nasilenie objawów stresu niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 2.2. Kobiety na stanowiskach kierowniczych cechuje wyższe nasilenie objawów depresyjnych niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 2.3. Kobiety na stanowiskach kierowniczych mają wyższe nasilenie objawów niepokoju niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 2.4. Kobiety na stanowiskach kierowniczych doświadczają wyższego nasilenia objawów somatycznych niż kobiety na stanowiskach niekierowniczych.

Hipoteza 3. Występuje zależność między zaangażowaniem w bliski związek a zdrowiem psychicznym badanych kobiet.

Osoby badane

W badaniu uczestniczyły 232 kobiety aktywne zawodowo, zajmujące stanowiska kierownicze ($n = 100$ kobiet; 43,1%) oraz niepełniące funkcji kierowniczych ($n = 132$; 56,19%). Za Zieleniewskim przyjęto, że kobiety pełniące stanowiska kierownicze to pracownice umysłowe, którym powierzono zarządzanie zakładem, komórką organizacyjną lub zespołem. Kobieta kierująca ludźmi określana jest jako: menedżerka, przywódczyni, liderka, organizatorka lub planistka (Zieleniewski, 1982). Stanowiska niekierownicze to takie, gdzie niepełniona jest funkcja zarządcza. Badane kobiety miały od 18 do 65 lat. Większość, tj. 50,4%, była w okresie wczesnej dorosłości, 32,8% znajdowało się w okresie średniej dorosłości, zaś w fazie późniejszej dorosłości było jedynie 16,8%. Dobór osób do grupy miał charakter celowy, a kryteria włączenia były następujące: funkcjonowanie w bliskim i trwałym związku emocjonalnym ze stażem co najmniej pół roku oraz aktywność zawodowa. W grupie kobiet na stanowiskach kierowniczych najwięcej osób zadeklarowało staż związku powyżej 9 lat ($n = 62$; 62%). Wśród kobiet niepełniących funkcji kierowniczych 48 z nich wskazało, że staż ich bliskiego związku jest wyższy niż 9 lat ($n = 48$; 36,4%). Niewiele mniej osób na stanowiskach niekierowniczych funkcjonowało w bliskim związku 4–8 lat ($n = 42$; 31,8%). Większość kobiet na stanowiskach kierowniczych ($n = 65$; 65%) posiadała dzieci, co dotyczyło jedynie 41,7% ($n = 55$) kobiet niepełniących funkcji kierowniczych. Większość badanych kobiet mieszkała w mieście ($n = 77$; 77% kierowniczek i $n = 110$; 83,3% niezajmujących stanowiska kierowniczego) i miała wykształcenie wyższe ($n = 78$; 78% kierowniczek i $n = 89$; 67,4% bez stanowiska kierowniczego). Pozostałe kobiety legitymowały się wykształceniem średnim.

Procedura i materiały

Badanie przeprowadzono w 2021 roku metodą CAWI (*Computer-Assisted Web Interview*) za pośrednictwem platformy Microsoft Forms. Wykorzystano dwa kwestionariusze psychologiczne o dobrych właściwościach psychometrycznych, tj. *Kwestionariusz zaangażowania interpersonalnego* (Janicka i Szymczak, 2017), *Four-Dimensional Symptom Questionnaire* (4DSQ; Czachowski i in., 2012) oraz ankietę socjodemograficzną. Narzędzia te zostały udostępnione przez autorów za ich zgodą.

Kwestionariusz zaangażowania interpersonalnego, adaptację polską (Janicka i Szymczak, 2017) *Commitment Inventory* (Stanley i Markman, 1992), zastosowano w celu określenia trzech czynników zaangażowania interpersonalnego w bli-

skim związku, tj. dwóch odnoszących się do wymiaru oddanie: więź z partnerem oraz ważność związku i jeden do zobowiązania – troska o samopoczucie partnera. Badani udzielali odpowiedzi na 7-stopniowej skali Likerta. Wyniki alfy Cronbacha dla poszczególnych czynników zaangażowania interpersonalnego mieściły się między 0,71 a 0,89 (Janicka i Szymczak, 2017). Uzyskane w badaniu własnym wskaźniki rzetelności okazały się również zadawalające (alfa Cronbacha: 0,78–0,88).

Four Dimensional Symptom Questionnaire – 4DSQ w polskiej adaptacji Czachowskiego i in. (2012) zastosowano w celu oszacowania czterech wymiarów zdrowia psychicznego: stresu, depresji, niepokoju oraz somatyzacji. Osoby badane ustosunkowywały się do 50 stwierdzeń na 5-stopniowej skali Likerta, w której odpowiedzi dotyczyły częstotliwości doświadczania różnych dolegliwości od „nie” do „bardzo często/stale”. Parametry rzetelności alfa Cronbacha dla poszczególnych wymiarów 4DSQ wynosiły od 0,82 do 0,88 (Czachowski i in., 2012). W badaniu własnym wyniki okazały się wyższe (alfa Cronbacha: od 0,85 do 0,93).

Ankieta socjodemograficzna pozwoliła na uzyskanie takich danych jak: wiek, stan cywilny badanych kobiet, staż i forma bliskiego związku, posiadanie i liczba dzieci, wykształcenie, zajmowane stanowisko w pracy, miejsce zamieszkania.

W analizie danych wykorzystano program statystyczny SPSS Statistics (PS Imago Pro 7.0, IBM SPSS Statistics 27, na licencji Uniwersytetu Łódzkiego). Na mocy założeń centralnego twierdzenia granicznego ($N > 30$; Szymczak, 2008) pominięto analizę normalności rozkładu. W badaniu zastosowano następujące testy: test *t*-Studenta dla prób niezależnych oraz analizę regresji liniowej przeprowadzoną w oparciu o metodę wprowadzania. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

WYNIKI

Statystyki opisowe

W tabeli 1 przedstawiono statystyki opisowe dla analizowanych zmiennych, tj. wartości średnie, odchylenia standardowe, minimalne i maksymalne wartości.

Tabela 1

Statystyki opisowe dla analizowanych zmiennych przedziałowych

Zmienne	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>
wieź z partnerem	54,8	11,0	18	76
ważność związku	26,6	5,0	10	35
troska o partnera	13,9	4,2	3	21

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Zmienne	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>
stres	10,0	7,3	0	32
depresja	1,4	2,8	0	12
niepokój	2,6	4,1	0	23
somatyzacja	6,9	5,1	0	24

Najwyższą średnią w badanej grupie uzyskano dla zmiennej – więź z partnerem ($M = 54,76$). Najniższą średnią uzyskano dla zmiennej – depresja ($M = 1,44$).

Zaangażowanie interpersonalne kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych

W tabeli 2 przedstawiono średnie wartości nasilenia czynników zaangażowania interpersonalnego w porównywanych grupach kobiet. Zestawienie uzupełniono wartościami testu *t*-Studenta dla prób niezależnych.

Tabela 2

Średnie wartości nasilenia czynników zaangażowania interpersonalnego

Zaangażowanie interpersonalne	Kobiety na stanowiskach				<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	kierowniczych		niekierowniczych				
	<i>n</i> = 100		<i>n</i> = 132				
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
wieź z partnerem	53,8	11,6	55,5	10,5	−1,16	230	0,25
ważność związku	26,7	5,1	26,6	4,9	0,19	230	0,84
troska o partnera	13,8	3,9	14,0	4,4	−0,46	230	0,65

Analiza wyników zaprezentowanych w tabeli 2 nie wykazała różnic między grupami kobiet odnośnie do zaangażowania interpersonalnego, co upoważnia do odrzucenia hipotezy 1 oraz hipotez szczegółowych 1.1, 1.2, 1.3. Należy jednak zaznaczyć, że wyniki zaangażowania dla obu grup kobiet są korzystne, plasują się powyżej przeciętnych.

Dodatkowe analizy nie wykazały różnicowania w zakresie zaangażowania w bliski związek w grupach kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych zależnie od czasu trwania ich związku oraz w zależności od posiadania dzieci.

Zdrowie psychiczne kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych

W tabeli 3 przedstawiono średnie wartości nasilenia wymiarów zdrowia psychicznego dla porównywanych grup kobiet. Zestawienie uzupełniono wartościami testu *t*-Studenta dla prób niezależnych.

Tabela 3

Średnie wartości nasilenia wymiarów zdrowia psychicznego

Zdrowie	Kobiety na stanowiskach				<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	kierowniczych		niekierowniczych					
	<i>n</i> = 100		<i>n</i> = 132					
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>				
stres	8,9	6,0	10,8	8,1	−2,06	229,96	0,040	−0,26
depresja	0,9	2,2	1,8	3,2	−2,60	228,84	0,010	−0,33
niepokój	1,5	2,6	3,5	4,9	−4,02	207,73	< 0,001	−0,49
somatyzacja	5,9	4,4	7,6	5,6	−2,58	229,75	0,011	−0,33

Stwierdzono istotne statystycznie różnice między porównywanymi grupami kobiet odnośnie do wszystkich analizowanych wymiarów zdrowia psychicznego. Średnie wartości wyników niepokoju, depresji, somatyzacji i stresu były wyższe w grupie kobiet zajmujących stanowiska niekierownicze. Uzyskane rezultaty badań potwierdzają założenia hipotezy 2. Hipotezy szczegółowe 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 nie zostały potwierdzone.

Zaangażowanie interpersonalne a zdrowie psychiczne

Zależności między czynnikami zaangażowania interpersonalnego a wynikami na skalach zdrowia psychicznego oceniano za pomocą analizy regresji przeprowadzonej w oparciu o metodę wprowadzania. Jako predyktory analizowano wyniki na skalach

zaangażowania interpersonalnego. Wyniki na skalach stresu, depresji, niepokoju i somatyzacji rozpatrywano jako zmienne wyjaśniane w odrębnych modelach.

W tabeli 4 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – więź z partnerem a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze.

Tabela 4

Wyniki analizy zależności między zmienną – więź z partnerem a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
więź z partnerem	0,07	1,67	4	0,16	stała		21,43	< 0,001
					stres	0,12	0,73	0,467
					depresja	0,09	0,63	0,533
					niepokój	-0,24	-1,75	0,084
					somatyzacja	0,20	1,66	0,101

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

Model regresji, gdzie zmienną objaśnianą były wymiary zdrowia psychicznego a zmienną wyjaśniającą – więź z partnerem, w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze, okazał się niewystarczająco dopasowany do danych $F(4, 95) = 1,67; p > 0,01$ (tabela 4).

W tabeli 5 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – więź z partnerem a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych.

Tabela 5

Wyniki analizy zależności między zmienną – więź z partnerem a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
więź z partnerem	0,09	3,18	4	0,016	stała		30,26	< 0,001
					stres	0,31	1,87	0,063
					depresja	-0,46	-3,10	0,002
					niepokój	0,27	1,92	0,057
					somatyzacja	-0,19	-1,78	0,077

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

W grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych zmienna wyjaśniająca – więź z partnerem była dobrze dopasowana do modelu, gdzie zmienną objaśnianą były wymiary zdrowia $F(4, 127) = 3,18; p < 0,05$. Na podstawie wartości współczynników regresji stwierdzono, że zmienna – więź z partnerem silnie ujemnie współwystępowała ze skalą depresji ($\beta = -0,46; p < 0,01$). Oznacza to, że wysokie nasilenie zmiennej – więź z partnerem prognozuje mniejsze odczuwanie objawów depresji przez kobiety niepełniące funkcji kierowniczych. Testowany model wyjaśnia 9% zmienności zmiennej zależnej (tabela 5).

W tabeli 6 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – ważność związku a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze.

Tabela 6

Wyniki analizy zależności między zmienną – ważność związku a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
ważność związku	0,05	1,34	4	0,26	stała		24,34	< 0,001
					stres	0,14	0,87	0,39
					depresja	0,05	0,31	0,76
					niepokój	-0,20	-1,44	0,15
					somatyzacja	0,17	1,37	0,17

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

Model regresji, gdzie zmienną objaśnianą były wymiary zdrowia psychicznego, a zmienną wyjaśniającą stanowiła ważność związku, w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze, okazał się niewystarczająco dopasowany do danych $F(4, 95) = 1,34; p > 0,01$ (tabela 6).

W tabeli 7 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – ważność związku a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych.

Tabela 7

Wyniki analizy zależności między zmienną – ważność związku a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
ważność związku	0,13	4,61	4	0,002	stała		31,09	< 0,001
					stres	0,46	2,82	0,006
					depresja	−0,56	−3,86	0,001
					niepokój	0,24	1,77	0,078
					somatyzacja	−0,21	−1,93	0,055

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

Model regresji, gdzie zmienną objaśnianą były wymiary zdrowia psychicznego, a zmienną wyjaśniającą stanowiła ważność związku, w grupie kobiet na stanowiskach nie kierowniczych był dobrze dopasowany do danych $F(4, 127) = 4,61$; $p < 0,01$. Stwierdzono, że zmienna – ważność związku silnie dodatnio współwystępowała z wymiarem zdrowia – stres ($\beta = 0,46$; $p < 0,01$). Wysokie nasilenie zmiennej – ważność związku może być związane z większym nasileniem objawów stresu. Zmienna – ważność związku silnie ujemnie współwystępowała ze skalą depresji ($\beta = -0,56$; $p < 0,01$). Oznacza to, że większe nasilenie zmiennej – ważność związku było związane z mniejszym nasileniem objawów depresji. Testowany model wyjaśnia 12% zmienności zmiennej zależnej (tabela 7).

W tabeli 8 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – troska o partnera a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze.

Tabela 8

Wyniki analizy zależności między zmienną – troska o partnera a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
troska o partnera	0,11	2,97	4	0,023	stała		16,18	< 0,001
					stres	0,14	0,89	0,372
					depresja	0,27	1,86	0,066
					niepokój	-0,38	-2,82	0,006
					somatyzacja	0,18	1,50	0,136

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

W grupie kobiet pełniących funkcje kierownicze model regresji, gdzie zmienną objaśnianą były wymiary zdrowia psychicznego, a zmienną wyjaśniającą stanowiła troska o partnera, był dobrze dopasowany do danych $F(4, 95) = 2,97$; $p < 0,05$. Na podstawie wartości współczynników regresji stwierdzono, że zmienna – troska o partnera silnie ujemnie współwystępowała z wymiarem zdrowia – niepokój ($\beta = -0,38$; $p < 0,01$). Oznacza to, że wysokie nasilenie zmiennej – troska o partnera było związane z niższym nasileniem objawów niepokoju. Testowany model wyjaśnia 11% zmienności zmiennej zależnej (tabela 8).

W tabeli 9 przedstawiono rezultaty analizy zależności między zmienną – troska o partnera a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych.

Tabela 9

Wyniki analizy zależności między zmienną – troska o partnera a wynikami na skalach zdrowia psychicznego w grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych

Zmienna zależna	Model				Współczynniki regresji			
	R^2	F	df	p	predyktor	β	t	p
troska o partnera	0,10	3,50	4	0,01	stała		16,98	< 0,001
					stres	0,46	2,76	0,007
					depresja	-0,47	-3,19	0,002
					niepokój	0,18	1,33	0,186
					somatyzacja	-0,16	-1,50	0,137

Adnotacja. R^2 – skorygowany współczynnik dopasowania modelu.

W grupie kobiet niepełniących funkcji kierowniczych model regresji, gdzie zmienną objaśnianą stanowiły wymiary zdrowia psychicznego, a zmienną wyjaśniającą – troska o partnera, był dobrze dopasowany do danych $F(4, 127) = 3,50; p < 0,05$. Zmienna – troska o partnera silnie dodatnio współwystępowała ze zmienną – stres ($\beta = 0,46; p < 0,01$). Wysokie nasilenie troski o partnera wiązało się z większym nasileniem objawów stresu u kobiet niezajmujących stanowisk kierowniczych. Zmienna – troska o partnera silnie ujemnie współwystępowała z depresją ($\beta = -0,47; p < 0,01$). Z kolei wysokie nasilenie badanej zmiennej może się wiązać z niższym nasileniem objawów depresji u kobiet niepełniących funkcji kierowniczej. Testowany model wyjaśnia 9% zmienności zmiennej zależnej (tabela 9).

Otrzymane rezultaty badań uzasadniają zasadność hipotezy 3. Czynniki zaangażowania interpersonalnego w bliski związek pozwalają prognozować o nasileniu objawów związanych ze stanem zdrowia psychicznego kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych.

DYSKUSJA I IMPLIKACJE PRAKTYCZNE

Celem badań była ocena znaczenia zaangażowania interpersonalnego dla zdrowia kobiet aktywnych zawodowo – na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych.

Analiza wyników wykazała, że zaangażowanie interpersonalne nie różnicuje kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych. Obie grupy kobiet są podobnie zorientowane na więź z partnerem, znaczenie związku oraz troskę o partnera. Należy zaznaczyć, że średnie wyniki zaangażowania są korzystne – plasują się powyżej przeciętnych. Jest to zgodne z dotychczasowymi badaniami wskazującymi, że kobiety zwykle uzyskują wyniki świadczące o wyższym niż mężczyźni zaangażowaniu w bliski związek (Janicka, 2017). Mimo że badane kobiety są homogeniczne pod względem zaangażowania interpersonalnego, to jednak nie dotyczyło to oceny ich zdrowia. Autorki założyły, że bardziej narażone na zakłócenia zdrowia psychicznego będą kobiety zajmujące bardziej odpowiedzialne i angażujące stanowiska kierownicze, w porównaniu do kobiet mniej samodzielnych i decyzyjnych w miejscu pracy. Natomiast wyniki badań wykazały wyższe nasilenie objawów – niepokoju, depresji, somatyzacji i stresu – u kobiet, których aktywność zawodowa wymaga podporządkowywania się poleceniom innych osób, w porównaniu do tych, które mają kierownicze stanowisko. Można sądzić, że poczucie sprawczości i niezależności oraz ugruntowana pozycja zawodowa, co dotyczy osób na stanowiskach kierowniczych, wiąże się z zadowoleniem i mogą mieć również znaczenie dla zdrowia psychicznego. Znajduje to potwierdzenie w rezultatach badań przeprowadzonych przez Zalewską (2020). Autorka wskazała, że

istotne znaczenie dla zdrowia jednostki ma zadowolenie z pracy, a szczególnie jego wymiary afektywne. Może ono łagodzić nawet konsekwencje konfliktu w obszarze relacji praca–rodzina.

Zaangażowanie stanowiące o jakości związku, tj. oddaniu, oraz o jego stabilności, tj. zobowiązaniu, pozwala prognozować o nasileniu objawów związanych ze stanem zdrowia psychicznego u kobiet na stanowiskach kierowniczych i niekierowniczych. Ma ono jednak większe znaczenie dla kobiet zatrudnionych na stanowiskach niekierowniczych. Okazało się, że zaangażowanie – jako oddanie i zobowiązanie – chroni kobiety na stanowiskach niekierowniczych przed objawami depresji, ale nie przed doświadczaniem stresu. Natomiast u kobiet na stanowiskach kierowniczych upoważnia do wnioskowania tylko jeden z wymiarów zaangażowania – zobowiązanie. Wyższa powinność pozostawania w związku, czego przejawem jest troska o partnera, współwystępuje ze spadkiem objawów niepokoju. Dotychczasowe badania potwierdzają, że kobiety ujawniające większe zobowiązanie – widzą więcej ograniczeń związanych z wyjściem ze związku, więcej uwagi, troski poświęcają partnerowi, traktują związek bardziej odpowiedzialnie (Ackerman i in., 2011; Baxter i in., 2010).

Grupa kobiet niepełniących funkcji kierowniczych doświadcza stresu mimo korzystnych wyników dotyczących zaangażowania jako oddania i zobowiązania. Należy sądzić, że zaangażowanie interpersonalne nie łagodzi stresu, który zwykle towarzyszy kobietom w różnych sytuacjach rodzinnych i zawodowych, ale chroni przed depresją i niepokojem. Możliwe, że w dobie dużego obciążenia obowiązkami zawodowymi, wzrastającymi wymaganiami pracodawców oraz wydłużającym się czasem pracy nie sposób uniknąć konfliktu rodzina–praca, który generuje stres u kobiet, szczególnie tych pozbawionych mocnej, samodzielnej pozycji w miejscu pracy, zależnych od decyzji innych osób.

Ostatecznie należy stwierdzić, że zaangażowanie w bliski związek może być buforem dla objawów depresji i niepokoju bez względu na to, czy kobiety pełnią, czy też nie, funkcje kierownicze w miejscu pracy.

Zaprezentowane badania nie są pozbawione ograniczeń. Testowane modele w analizie regresji wyjaśniają niewielki procent (od 9 do 12%) zmiennej zależnej, co oznacza, że zaangażowanie interpersonalne nie jest jedynym predyktorem zdrowia psychicznego. W przyszłych badaniach należy uwzględnić szersze spektrum uwarunkowań zdrowia kobiet aktywnych zawodowo, a przede wszystkim zadowolenie z pracy znaczące dla zadowolenia w obszarze bliskich relacji. Znajduje to potwierdzenie w dotychczasowych badaniach wskazujących, że zadowolenie z pracy istotnie koreluje z zadowoleniem z małżeństwa. Uznaje się, że te dwa ważne obszary życia człowieka zawsze współwystępują i na siebie wpływają (Janicka, 2017; Perrone i Worthington, 2001). W modelu zaproponowanych wyżej analiz zadowolenie z pracy mogłoby się

okazać moderatorem związku między zaangażowaniem interpersonalnym a zdrowiem psychicznym. Niewątpliwie badanie byłoby pełniejsze, gdyby obejmowało również mężczyzn.

Przedstawione wyniki badań mają nie tylko walory poznawcze, ale także aplikacyjne. W oddziaływaniach psychologicznych o charakterze psychoedukacyjnym warto uświadamiać rolę, jaką odgrywa zaangażowanie w bliski związek romantyczny dla funkcjonowania w środowisku pracy i stanu zdrowia. W obszarze pracy psychologicznej znajduje się także kwestia stanu zdrowia psychicznego kobiet wykonujących polecenia innych osób. Możliwe, że należy większą uwagę poświęcić uwarunkowaniom sprzyjającym odczuwaniu przez nie zadowolenia z pracy, w tym stylowi zarządzania.

BIBLIOGRAFIA

- Ackerman, J. M., Griskevicius, V., Li, N. P. (2011). Let's get serious: Communicating commitment in romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(6), 1079–1094. <https://doi.org/10.1037/a0022412>
- Antino, M., Ruiz-Zorrilla, P., Sanz-Vergel, A. I., Leon-Perez, J. M., Rodriguez-Muñoz, A. (2022). The role of job insecurity and work-family conflict on mental health evolution during COVID-19 lockdown. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 33(5), 667–684. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2022.2049251>
- Baxter, J., Haynes, M., Hewitt, B. (2010). Pathways into marriage: Cohabitation and the domestic division of labor. *Journal of Family Issues*, 31(11), 1507–1529. <https://doi.org/10.1177/0192513X10365817>
- Bender, M. (2006). Find more like this were healthier! *Working Mother*, 29(7), 1–9.
- Biela, A. (2019). Relacje pomiędzy rolami rodzinnymi a pracą zawodową. W: A. Lewandowska-Walter i T. Rostowska (red.), *Psychospołeczne konteksty relacji rodzinnych* (s. 151–169). Wydawnictwo Difin.
- Bobulska, M. (2016). Kariera zawodowa kobiet a rodzina. W: K. Pujer (red.), *Współczesna rodzina. Szanse – zagrożenia – kierunki przemian* (s. 49–64). Exante.
- Czachowski, S., Terluin, B., Izdebski, A., Izdebski, P. (2012). Evaluating the cross-cultural validity of the Polish version of the Four-Dimensional Symptom Questionnaire(4DSQ) using differential item functioning (DIF) analysis. *Family Practice*, 29(5), 609–615. <https://doi.org/10.1093/fampra/cms016>
- Czapiński, J. (2004). *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Demerouti, E. (2012). The spillover and crossover of resources among partners: The role of work-self and family-self facilitation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 184–195. <https://doi.org/10.1037/a0026877>

- Diener, E., Lucas, R. E., Oishi, S. (2004). Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 35–51). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Eurostat (6 marca 2020). 8 March 2020: International Women's Day. Only 1 manager out of 3 in the EU is a woman... even less in senior management positions. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10474926/3-06032020-APEN.pdf/763901be-81b7-ecd6-534e-8a2b83e82934>
- Farrell, J. E., Hook, J. N., Ramos, M. Davis, D. E., Van Tongeren, D. R., Ruiz, J. M. (2015). Humility and relationship outcomes in couples: The mediating role of commitment. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 4(1), 14–26. <https://doi.org/10.1037/cfp0000033>
- Givertz, M., Burke, T., Segrin, C., Woszidlo, A. (2016). Attachment orientation moderates the relationship between dedication and constraint commitment and felt constraint in married couples. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/cfp0000052>
- Goldfarb, M. R., Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: A review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737–763. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1610136>
- Grzywacz, J. G., Bass, B. L. (2003). Work, family, and mental health: Testing different models of work-family fit. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 248–262. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00248.x>
- Janicka, I. (2002). Jakość małżeństwa a zdrowie partnerów. W: T. Rostowska i J. Rostowski (red.), *Rodzina – rozwój – praca* (s. 23–35). Wydawnictwo Wyższej Szkoły Informatyki.
- Janicka, I. (2008). Konflikt w relacji rodzina–praca a jakość życia jednostki. W: L. Golińska i B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 419–430). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Janicka, I. (2017). Jakość i stabilność małżeństw dwóch karier. *Psychological Journal*, 23(1), 35–42. <https://doi.org/10.14691/CPPJ.23.1.35>
- Janicka, I., Szymczak, W. (2017). Kwestionariusz Zaangażowania Interpersonalnego – polska adaptacja metody. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(2), 205–218. <https://doi.org/10.14656/PFP20170202>
- Janicka, I., Szymczak W. (2019). Can close romantic relationships last? The commitment of partners in married and cohabitant couples. *Current Issues in Personality Psychology*, 7(3), 203–211. <https://doi.org/10.5114/cipp.2019.86129>
- Kamp Dush, C. M., Amato, P. R. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(5), 607–627. <https://doi.org/10.1177/0265407505056438>
- Lachowska, B. (2008). Wzajemne oddziaływanie pracy i rodziny – perspektywa konfliktu i facylitacji. W: L. Golińska i B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 431–444). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Lachowska, B. (2012). *Praca i rodzina. Konflikt czy synergia?* Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

- Lipińska-Grobelny, A. (2014). Wielość ról a równowaga między życiem osobistym i zawodowym. W: I. Janicka i M. Znajmiecka-Sikora (red.), *Rodzina i kariera. Równoważenie czy konflikt ról?* (s. 13–29). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Lipińska-Grobelny, A. (2022). Marital communication and relationship satisfaction: The differential role of gender patterns. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 50(2), 92–102. <https://doi.org/10.34766/fetr.v50i2.1085>
- Mastekaasa, A. (2006). Is marriage/cohabitation beneficial for young people? Some evidence on psychological distress among Norwegian college students. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(2), 149–165. <https://doi.org/10.1002/casp.854>
- Niemczewska, M., Mrowiec, K., Paterek, A. (2007). *Rola kobiet w innowacyjnej przedsiębiorczości wysokich technologii. Raport końcowy z badań jakościowych dla polskiej agencji rozwoju przedsiębiorczości*. Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości.
- Perrone, K. M., Worthington, E. L. (2001). Factors influencing ratings of marital quality by individuals dual-career marriages: A conceptual model. *Journal of Counseling Psychology*, 48(1), 3–9. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.1.3>
- Pryor, J., Roberts, J. (2005). What is commitment? How married and cohabiting parents talk about their relationships. *Family Matters*, 71, 24–31.
- Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Kelmer, G., Markman, H. J. (2010). Physical aggression in unmarried relationships: The roles of commitment and constraints. *Journal of Family Psychology*, 24(6), 678–687. <https://doi.org/10.1037/a0021475>
- Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J. (2006). Pre-engagement cohabitation and gender asymmetry in marital commitment. *Journal of Family Psychology*, 20(4), 553–560. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.4.553>
- Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J. (2009). Couples' reasons for cohabitation: Associations with individual well-being and relationship quality. *Journal of Family Issues*, 30(2), 233–258. <https://doi.org/10.1177/0192513X08324388>
- Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J. (2012). The impact of the transition to cohabitation on relationship functioning: Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Family Psychology*, 26(3), 348–358. <https://doi.org/10.1037/a0028316>
- Rostowska, T. (2008). *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Rostowska, T. (2009). Aktywność zawodowa małżonków a jakość ich życia. W: T. Rostowska (red.), *Psychologia rodziny. Małżeństwo i rodzina wobec współczesnych wyzwań* (s. 60–80). Wydawnictwo Difin.
- Schoebi, D., Karney, B. R., Bradbury, T. N. (2012). Stability and change in the first 10 years of marriage: Does commitment confer benefits beyond the effects of satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(4), 729–742. <https://doi.org/10.1037/a0026290>
- Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: Relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic Medicine*, 75(2), 161–170. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31827f09cd>

- Smith, T. W., Baron, C. E., Deits-Lebehn, C., Uchino, B. N., Berg, C. A. (2020). Is it me or you? Marital conflict behavior and blood pressure reactivity. *Journal of Family Psychology*, 34(4), 503–508. <https://doi.org/10.1037/fam0000624>
- Stanley, S. M., Markman, H. J. (1992). Assessing commitment in personal relationships. *Journal of Marriage and Family*, 54(3), 595–608. <https://doi.org/10.2307/353245>
- Szymczak, W. (2008). *Podstawy statystyki dla psychologów*. Centrum Doradztwa i Informacji Difin.
- Wałęcka-Matyja, K., Szkudlarek, A. (2019). Psychologiczne predyktory zadowolenia z bliskiego związku interpersonalnego. Rola komunikacji emocjonalnej. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 38(2), 50–73. <https://doi.org/10.34766/fetr.v2i38.66>
- Wojciszke, B. (2017). *Psychologia społeczna*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Zalewska, A. M. (2020). Konflikty praca–rodzina i rodzina–praca a zdrowie: Ochronna rola zaangażowania i zadowolenia z pracy. *Medycyna Pracy*, 71(1), 33–46. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00908>
- Zhou, S., Da, S., Guo, H., Zhang, X. (2018). Work–family conflict and mental health among female employees: A sequential mediation model via negative affect and perceived stress. *Frontiers in Psychology*, 9, artykuł 544. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00544>
- Zieleniewski, J. (1982). *Organizacja zespołów ludzkich. Wstęp do organizacji i kierowania*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

MARIA FINOGENOW

Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

NOWE ZWIĄZKI UCZUCIOWE OSÓB W OKRESIE PÓŻNEJ DOROSŁOŚCI

NEW ROMANTIC RELATIONSHIPS OF PEOPLE IN LATE ADULthood

Sposób cytowania: Finogenow, M. (2023). Nowe związki uczuciowe osób w okresie późnej dorosłości. W: M. Kaźmierczak i A. Lewandowska-Walter (red.), *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* (s. 341–358). Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487638.rozdzial20>

Abstract

The aim of the study was to analyze selected aspects of psychological functioning of people entering into new romantic relationships in late adulthood. 120 people aged 60–74 were examined, divided into three groups: people who were not in a relationship, people in long-term relationships and people who entered into a new romantic relationship after the end of a long-term relationship.

Differences in the sense of well-being (life satisfaction, positive and negative emotions, sense of loneliness) and the quality of the relationship (couple satisfaction, sense of closeness, bond with a partner) were verified. Differences in the assessment of the current and previous relationship by people who were in new relationships were verified, as well as differences in the assessment of the previous relationship between people who were alone and those in new relationships. The relationship between the sense of well-being and the quality of the relationship was also examined.

Keywords: romantic relationships, late adulthood, well-being, couple satisfaction

Słowa kluczowe: związki romantyczne, późna dorosłość, poczucie dobrostanu, satysfakcja ze związku

Starość, nazywana też w literaturze okresem późnej dorosłości, jest najdłuższym okresem rozwojowym w życiu człowieka. Niesie ze sobą szereg zmian, które mają charakter wielowymiarowy i wielokierunkowy (Steuden, 2022). I choć niektórzy badacze podkreślają, że część tych zmian ma charakter progresywny, większość z nich to zmiany o charakterze regresywnym. Wiążą się one z doświadczaniem licznych strat zarówno w sferze biologicznej (np. spadek sprawności fizycznej), psychicznej (np. osłabienie funkcji poznawczych), jak i społecznej (np. przejście na emeryturę, śmierć bliskich osób; Finogenow i Zadworna-Cieślak, 2013).

Zmiany te są ponadto ze sobą powiązane i wzajemnie na siebie oddziałują. Na przykład przejście na emeryturę z jednej strony daje szansę na spędzanie większej ilości czasu z partnerem¹. Z drugiej strony zmiana ta niekiedy ujawnia czy też rodzi nowe konflikty między partnerami (Trudel i in., 2010). Starzenie się jest związane także ze zmianami osobowościowymi w wymiarze męskość–kobiecość. Mężczyźni stają się łagodniejsi, tracą z wiekiem typowo męskie cechy, kobiety zaś są coraz bardziej niezależne i aktywne. Zmiany te ujawniają się w relacjach między partnerami i niejednokrotnie stanowią wyzwanie, a nawet zagrożenie dla stabilności związku (Evans, 2004).

W obliczu tak licznych zmian szczególną rolę w życiu osób starszych odgrywa obecność życiowego partnera i jakość stworzonej relacji. Ma to uzasadnienie w teorii społeczno-emocjonalnej selektywności. Według niej wraz z wiekiem ludzie redukują liczbę kontaktów społecznych i wzmacniają więzi z niewielką grupą najbliższych im osób, a w szczególności z życiowym partnerem (Carstensen i in., 2003). Potwierdzają to także wyniki badań pokazujące, że osoby, którym udało się stworzyć bliską trwałą relację, są szczęśliwsze, zdrowsze psychicznie, lepiej radzą sobie z problemami i wyzwaniami późnej dorosłości (Finogenow, 2011; Kumar, 2015). Dla wielu osób starszych to właśnie współmałżonek/partner jest najważniejszym źródłem wsparcia i pomocy, a dla niektórych osób – wręcz gwarantem niezamieszkania w domu opieki (Brzezińska, 2011).

Utrata partnera (z powodu rozwodu bądź śmierci) może nastąpić w każdym wieku, jednak w okresie późnej dorosłości to zagrożenie nieuchronnie wzrasta. Strata wieloletniego partnera traktowana jest jako jedno z najważniejszych wydarzeń krytycznych okresu późnej dorosłości (Finogenow i Zadworna-Cieślak, 2013), które często prowadzi do wzrostu poczucia osamotnienia, tęsknoty, poczucia bezradności, obaw o dalszą przyszłość (Steuden, 2022). Sytuacja ta stwarza też ryzyko wystąpienia zaburzeń stanu zdrowia, żałoby powikłanej lub depresji (Burton i in., 2006; Schulz i in., 2008).

Problem wdowieństwa dotyczy znacznie częściej kobiety niż mężczyzn – liczba wdów jest sześciokrotnie wyższa niż liczba wdowców. Natomiast w ponowne związki

1 Ze względu na problem poruszany w niniejszych badaniach, w artykule będzie używane bardziej ogólne określenie „partner/partnerka” zamiast „współmałżonek/współmałżonka”.

małżeńskie częściej i szybciej wstępują mężczyźni (Calasanti i Kiecolt, 2007). Podczas gdy starsze kobiety częściej wyrażają niechęć wobec ponownego zawierania małżeństwa, choć większość deklaruje pozytywne nastawienie wobec niesformalizowanych relacji z mężczyznami. Przykładem są tzw. związki *Living Apart Together* (LAT) spopularyzowane przez kulturę skandynawską (Karlsson i Borell, 2002), preferowane właśnie przez starsze kobiety (Karlsson i Borell, 2005).

Mimo ogromnego znaczenia, jakie w tym okresie życia ma posiadanie partnera, osoby starsze, które go utraciły, napotykają szereg trudności w nawiązywaniu nowych relacji romantycznych. Bariery te są wielowymiarowe i różnią się w zależności od społeczeństwa (Sun i Song, 2014). Ważną rolę odgrywa negatywne nastawienie dzieci wobec ponownego zawarcia związku małżeńskiego przez owdowiałego rodzica (Osmani i in., 2018), a także nieprzychylnie normy społeczne, szczególnie wobec owdowiałych kobiet (Motsoeneng, 2021; Osmani i in., 2018). Negatywny stosunek do zawierania nowych relacji romantycznych w tym wieku wzmacnia postrzeganie osób starszych jako nieatrakcyjne fizycznie (np. Ebner i in., 2018), również przez nie same (Finogenow, 2018). Ponadto w opiniach społecznych osoby starsze nie odczuwają już popędu seksualnego (Grabowska, 2007), co według Butlera (2005) jest wyjątkowo szkodliwym przejawem ageizmu.

Mimo marginalizowania czy dewaluowania znaczenia sfery seksualnej u seniorów aktywność seksualna w późnej dorosłości jest nadal ważną potrzebą, której satysfakcjonujące zaspakajanie ma istotne znaczenie dla jakości życia i związku (DeLamater, 2012; Malta, 2013). Wyniki szeroko zakrojonych badań pokazują, że miłość, choć potocznie zarezerwowana dla osób młodych, jest równie intensywnie przeżywana w każdym wieku – również w okresie późnej dorosłości (Falconi i Mullet, 2003; Wang i Nguyen, 1995).

Celem prezentowanych badań jest analiza wybranych aspektów funkcjonowania psychologicznego osób w okresie późnej dorosłości, które zdecydowały się stworzyć nowy związek intymny. Sprawdzano, czy osoby bez partnera oraz w długoletnich relacjach różnią się w zakresie poczucia dobrostanu od osób w nowych relacjach. Uwzględniono satysfakcję z życia, częstotliwość doświadczanych emocji pozytywnych i negatywnych oraz poczucie samotności. Weryfikowano także, czy osoby w długoletnich relacjach inaczej oceniają jakość aktualnego związku niż osoby w nowych relacjach. Uwzględniono satysfakcję ze związku, poczucie bliskości z partnerem oraz więź z partnerem. Analizowano również, czy osoby w nowych związkach inaczej oceniają jakość aktualnego związku w porównaniu z poprzednim długoletnim związkiem, a także czy osoby niebędące aktualnie w związku różnią się od osób w nowych relacjach w ocenie poprzedniego wieloletniego związku. Sprawdzono ponadto, czy

uwzględnione aspekty poczucia dobrostanu osób starszych wiążą się istotnie z oceną aktualnego i poprzedniego związku.

METODA I MATERIAŁY

Grupa badana

W badaniu wzięło udział 145 osób, jednak ze względu na braki danych do analiz zakwalifikowano wyniki 120 osób. Osoby badane były w wieku od 60 do 74 lat ($M = 68,98$; $SD = 4,83$). Kryteriami doboru do grupy były zarówno wiek osób badanych, jak i status związku. Stworzono trzy 40-osobowe grupy badawcze. Pierwszą grupę tworzyły osoby, które były wcześniej w wieloletnim związku, a aktualnie, ze względu na rozwód bądź śmierć partnera, pozostawały same. Drugą grupę stanowiły osoby, które aktualnie były w wieloletnim związku. Do trzeciej grupy należały osoby, które po wieloletniej relacji zdecydowały się w okresie późnej dorosłości wejść w nową relację romantyczną. W każdej z grup był równy rozkład płci (połowę stanowiły kobiety, połowę mężczyźni). Nie wykazano istotnych różnic między grupami w zakresie wieku i poziomu wykształcenia. Osoby, które owdowiały, stanowiły 72,5% w grupie osób niepozostających w związku, i 52,5% – w grupie osób w nowych związkach. Ponadto w grupie osób w długoletnich związkach większość (95%) mieszkała wspólnie z partnerem i była w związkach sformalizowanych (90%). Natomiast w grupie osób, które weszły w nową relację, 51,5% badanych mieszkało razem z partnerem, a 25% było w związku sformalizowanym.

Narzędzia

Do pomiaru zmiennych wykorzystano następujące narzędzia:

Skala satysfakcji z życia (SWLS) stworzona przez Dienera i in. w 1985 roku w polskiej adaptacji Juczyńskiego (2001) służy do pomiaru poznawczego aspektu zadowolenia z życia (satysfakcji z życia). Skalę cechuje dobry wskaźnik rzetelności, alfa Cronbacha wynosi w polskiej wersji 0,81 (w wersji oryginalnej 0,86).

Kwestionariusz emocji (Wojciszke i Baryła, 2004) służy do pomiaru częstotliwości doświadczania sześciu emocji, które można przyporządkować do nadrzędnych kategorii: emocji pozytywnych i negatywnych. Poszczególne skale charakteryzują się dobrymi wskaźnikami rzetelności alfa Cronbacha (wśród osób dorosłych od 0,75 w podskali poczucia winy do 0,91 w podskali smutku).

Skala samotności de Jong Gierveld stworzona przez de Jong Gierveld i Kamphuisa w 1985 roku, w polskiej adaptacji Grygiela i in. (2013) służy do pomiaru poczucia samotności. Skala charakteryzuje się dobrymi wskaźnikami rzetelności. W polskiej adaptacji alfa Cronbacha wynosi 0,89.

Skala satysfakcji ze związku stworzona przez Funk i Rogge'a w 2007 roku, w polskiej adaptacji Stawskiej (2011). Skala charakteryzuje się bardzo dobrą rzetelnością (w wersji oryginalnej alfa Cronbacha wynosi 0,98, w wersji polskiej – 0,97).

Jednowymiarowa skala bliskości interpersonalnej utworzona przez Dibblego i in. w 2012 roku, w polskiej adaptacji Wróbel i in. (2014). Skala służy do badania bliskości interpersonalnej między partnerami. Skala charakteryzuje się dużą rzetelnością, współczynnik alfa Cronbacha wynosi 0,94.

Skala więzi małżeńskiej Szopińskiego (1980) bada trzy komponenty więzi małżeńskiej: współodczuwanie, współrozumienie i współdziałanie. Skala charakteryzuje się wysoką rzetelnością, alfa Cronbacha wynosi 0,94.

Procedura i plan badania

Badania były prowadzone metodą papier–ołówek na Uniwersytetach Trzeciego Wieku oraz metodą śnieżnej kuli. Udział w badaniu był dobrowolny i zapewniał pełną anonimowość. W narzędziach wykorzystanych do oceny jakości relacji osoby bez partnera odnosiły się do poprzedniego wieloletniego związku. Osoby w długoletnich związkach – do obecnego związku. Natomiast osoby, które weszły w nową relację romantyczną, wypełniały narzędzia dwukrotnie: oceniając aktualną relację romantyczną oraz oceniając swój poprzedni wieloletni związek.

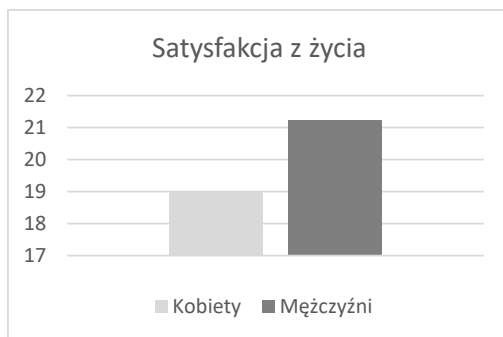
Do obliczeń statystycznych wykorzystano pakiet SPSS 27 PL. W celu weryfikacji różnic wykorzystano analizę wariancji, natomiast w celu analizy zależności – analizę korelacyjną (szczegółowy opis wykorzystanych statystyk w rozdziale prezentującym wyniki).

WYNIKI

W celu weryfikacji różnic między grupami w zakresie uwzględnionych aspektów poczucia dobrostanu przeprowadzono szereg dwuczynnikowych analiz wariancji w schemacie 3 (grupa: osoby bez partnera, osoby w długoletnich związkach, osoby w nowych związkach) x 2 (płeć: kobieta, mężczyzna). Analizy przeprowadzono dla każdej z analizowanych zmiennych: satysfakcji z życia, częstotliwości emocji pozytywnych i negatywnych, poczucia samotności.

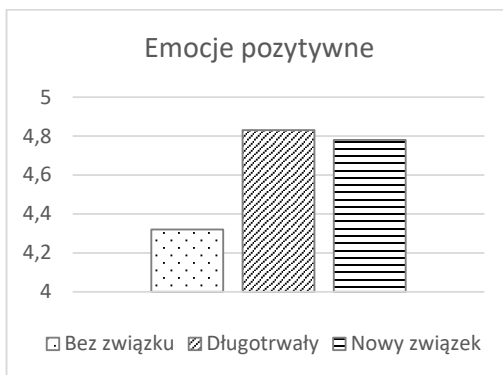
Rysunek 1

Płeć a satysfakcja z życia



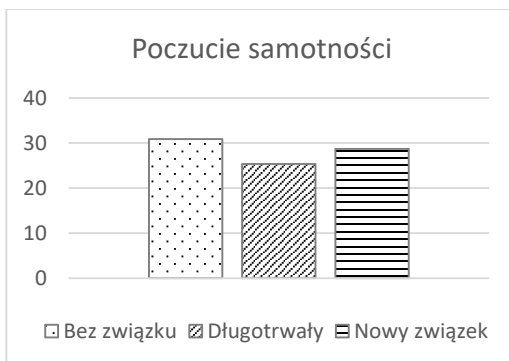
Rysunek 2

Bycie w związku a częstotliwość emocji pozytywnych



Rysunek 3

Bycie w związku a poczucie samotności



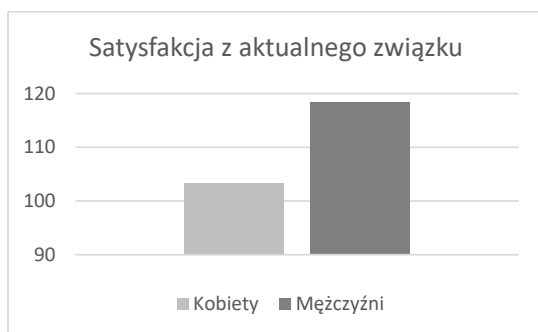
W przypadku satysfakcji z życia (rysunek 1) istotny okazał się jedynie czynnik płci $F(1, 114) = 4,97$; $p = 0,028$; $\eta^2p = 0,042$. Badane kobiety ($M = 19,00$; $SD = 5,19$) deklarowały istotnie niższą satysfakcję z życia niż badani mężczyźni ($M = 21,23$; $SD = 5,79$). Efekt grupy oraz efekt interakcyjny nie były istotne statystycznie.

Analiza różnic w zakresie częstotliwości emocji pozytywnych (rysunek 2) oraz poczucia samotności (rysunek 3) wykazała brak istotnych efektów płci oraz efektów interakcyjnych. W przypadku obu zmiennych istotny był natomiast efekt grupy [poczucie samotności $F(2, 114) = 4,62$; $p = 0,012$; $\eta^2p = 0,08$; emocje pozytywne $F(2, 114) = 3,48$; $p = 0,034$; $\eta^2p = 0,06$]. Seniorzy bez partnera ($M = 4,31$; $SD = 0,90$) deklarowali niższą częstotliwość emocji pozytywnych niż seniorzy w długoletnich związkach ($M = 4,83$; $SD = 1,01$). Różnice z grupą seniorów będących w nowych relacjach ($M = 4,78$; $SD = 1,01$) były nieistotne statystycznie. Z kolei w przypadku poczucia samotności osoby bez partnera ($M = 30,85$; $SD = 8,55$) deklarowały wyższe poczucie samotności od osób w długoletnich związkach ($M = 25,32$; $SD = 7,55$). Różnice z osobami w nowych związkach ($M = 28,67$; $SD = 8,39$) nie były istotne statystycznie. W przypadku częstotliwości emocji negatywnych żaden z efektów nie był istotny statystycznie.

W celu weryfikacji różnic w zakresie oceny aktualnego związku między seniorami w długoletnich związkach a seniorami w nowych relacjach romantycznych przeprowadzono dwuczynnikową analizę wariancji w schemacie 2 (grupa: osoby w długoletnich związkach, osoby w nowych związkach) x 2 (płeć: kobiety, mężczyźni). Analizy przeprowadzono dla każdego z uwzględnionych aspektów oceny związku.

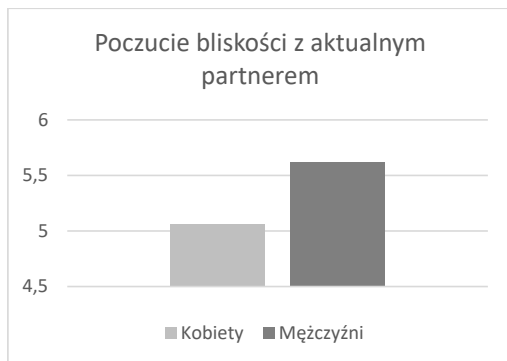
Rysunek 4

Płeć a satysfakcja z aktualnego związku



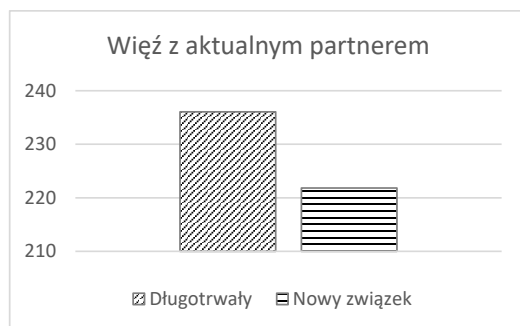
Rysunek 5

Płeć a poczucie bliskości z aktualnym partnerem



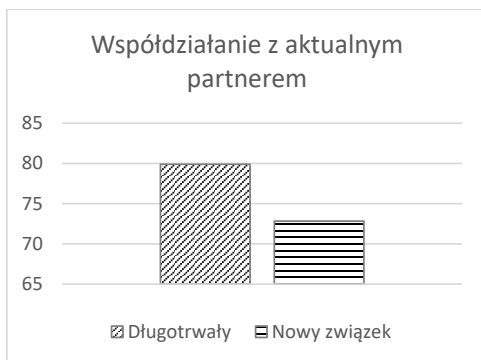
Rysunek 6

Rodzaj związku a poczucie więzi z aktualnym partnerem



Rysunek 7

Rodzaj związku a poczucie współdziałania z aktualnym partnerem



Analizy przeprowadzone dla zmiennych satysfakcja ze związku (rysunek 4) oraz poczucie bliskości (rysunek 5) wykazały brak istotnego efektu grupy oraz efektu interakcyjnego. Jedynie efekt płci był na poziomie tendencji statystycznej [satysfakcja ze związku $F(1, 76) = 3,76$; $p = 0,056$; $\eta^2p = 0,06$; poczucie bliskości $F(1, 76) = 3,03$; $p = 0,086$; $\eta^2p = 0,04$]. Badane kobiety deklarowały niższą satysfakcję z aktualnego związku ($M = 103,25$; $SD = 37,12$) oraz niższe poczucie bliskości z aktualnym partnerem ($M = 5,06$; $SD = 1,68$) niż badani mężczyźni (analogicznie $M = 118,37$; $SD = 32,31$; $M = 5,62$; $SD = 1,12$).

Analizując różnice w zakresie więzi z partnerem (rysunek 6), na poziomie tendencji statystycznej istotny był efekt grupy $F(1, 76) = 3,58$; $p = 0,062$; $\eta^2p = 0,05$. Osoby w długoletnich związkach doświadczały nieco wyższego poczucia więzi z partnerem ($M = 236,05$; $SD = 35,49$) od osób w nowych związkach ($M = 221,82$; $SD = 31,32$). Efekt grupy był istotny statystycznie jedynie w przypadku komponentu więzi – współdziałania $F(1, 76) = 7,47$; $p = 0,008$; $\eta^2p = 0,09$ (rysunek 7). Osoby w długoletnich związkach deklarowały wyższy poziom współdziałania ($M = 79,90$; $SD = 11,56$) od osób w nowych związkach ($M = 72,82$; $SD = 11,50$). Efekty płci oraz efekty interakcyjne okazały się nieistotne zarówno w przypadku ogólnego wskaźnika więzi z aktualnym partnerem, jak i każdego z jego komponentów.

W celu sprawdzenia, czy osoby będące w nowych związkach inaczej oceniają aktualną relację w porównaniu z poprzednim, długoletnim związkiem, przeprowadzono analizę wariancji w schemacie mieszanym: 2 (płeć: kobiety, mężczyźni) x 2 (oceniany związek: aktualny, poprzedni). Płeć była czynnikiem międzygrupowym, a oceniany związek – czynnikiem wewnątrzgrupowym. Analizy przeprowadzono dla każdego aspektu oceny związku.

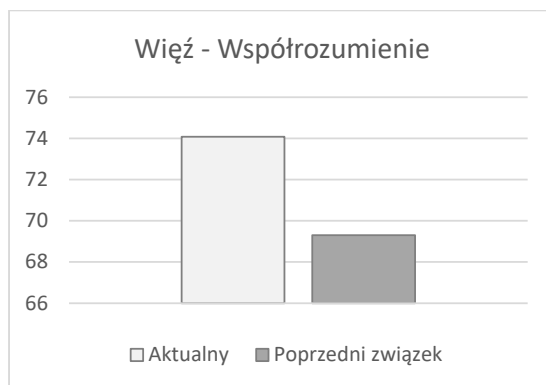
Rysunek 8

Porównanie satysfakcji z aktualnego i poprzedniego związku



Rysunek 9

Porównanie więzi (współrozumienia) w relacji z aktualnym i poprzednim partnerem



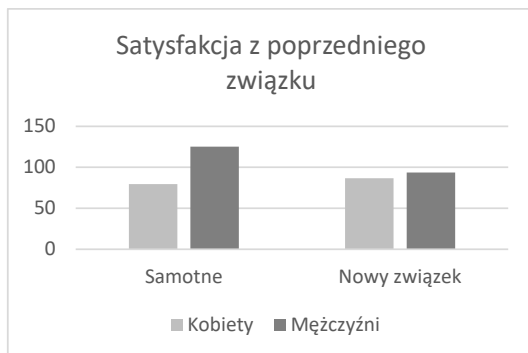
Analiza różnic w zakresie satysfakcji ze związku (rysunek 8) wykazała istotny efekt ocenianego związku $F(1, 38) = 4,41$; $p = 0,042$; $\eta^2p = 0,10$. Osoby w nowych związkach deklarowały istotnie wyższą satysfakcję z nowego związku ($M = 105,85$; $SD = 38,64$) w porównaniu z satysfakcją z poprzedniej długotrwałej relacji ($M = 90,10$; $SD = 37,73$). Efekt płci i efekt interakcyjny były nieistotne.

Analizując różnice między poczuciem więzi z aktualnym a dawnym partnerem, nie wykazano żadnego istotnego efektu. Jedyne różnice między oceną aktualnego a dawnego związku na poziomie tendencji statystycznej wystąpiły w przypadku jednego z komponentów więzi – współrozumienia $F(1, 38) = 3,87$; $p = 0,056$; $\eta^2p = 0,09$ (rysunek 9). Seniorzy będący w nowych związkach romantycznych deklarowali wyższe poczucie współrozumienia z aktualnym partnerem ($M = 74,08$; $SD = 10,34$) w porównaniu z poczuciem współrozumienia z poprzednim, długoletnim partnerem ($M = 69,30$; $SD = 13,72$). W przypadku poczucia bliskości oraz pozostałych komponentów więzi z partnerem żaden z efektów nie był istotny statystycznie.

W celu weryfikacji różnic w ocenie dawnego długoletniego związku między osobami niemającymi partnera a osobami w nowych związkach przeprowadzono dwuczynnikową analizę wariancji w schemacie 2 (grupa: osoby bez partnera, osoby w nowych związkach) x 2 (płeć: kobiety, mężczyźni). Analizy przeprowadzono dla każdego z komponentów oceny związku.

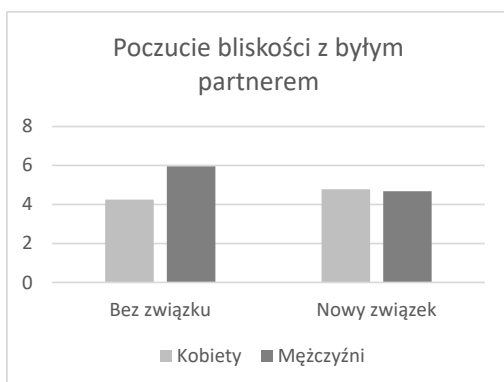
Rysunek 10

Płeć i bycie w związku a satysfakcja z poprzedniego związku



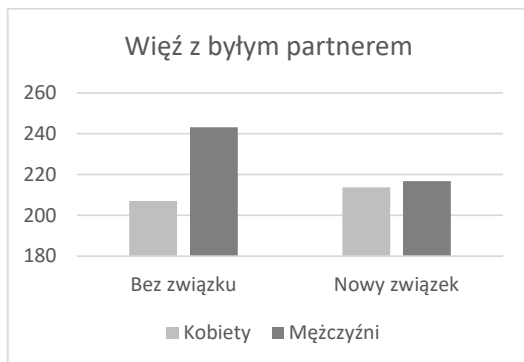
Rysunek 11

Płeć i bycie związku a poczucie bliskości z byłym partnerem



Rysunek 12

Płeć i bycie w związku a poczucie więzi z byłym partnerem



Analiza różnic w zakresie satysfakcji z dawnego związku (rysunek 10) wykazała istotny efekt płci $F(1, 76) = 12,16; p < 0,001; \eta^2p = 0,14$ oraz efekt interakcji $F(1, 76) = 6,56; p = 0,012; \eta^2p = 0,08$. Analiza efektów prostych pokazała, że efekt płci był istotny jedynie w grupie osób niebędących w związku. Samotne kobiety deklarowały istotnie niższą satysfakcję z minionego związku ($M = 79,50; SD = 33,50$) w porównaniu z samotnymi mężczyznami ($M = 125,20; SD = 23,40$). Ponadto istotne były różnice między mężczyznami z obu grup. Wyższą satysfakcję z dawnego związku deklarowali samotni mężczyźni w porównaniu z mężczyznami, którzy zdecydowali się na nową relację ($M = 93,60; SD = 36,01$).

W ten sam sposób kształtowały się różnice w zakresie poczucia bliskości (rysunek 11) – istotny był efekt płci $F(1, 76) = 6,59; p = 0,012; \eta^2p = 0,08$ oraz efekt interakcji $F(1, 76) = 8,42; p = 0,005; \eta^2p = 0,10$. Efekt płci był istotny jedynie w grupie osób samotnych. Samotne kobiety deklarowały istotnie niższe poczucie bliskości z dawnym partnerem ($M = 4,25; SD = 1,61$) niż samotni mężczyźni ($M = 5,95; SD = 1,06$). Ponadto samotni mężczyźni istotnie wyżej oceniali bliskość z dawną partnerką niż mężczyźni, którzy weszli w nową relację ($M = 4,68; SD = 1,52$).

Również w przypadku różnic w zakresie poczucia więzi z dawnym partnerem (rysunek 12) istotny okazał się efekt płci $F(1, 76) = 6,15; p = 0,015; \eta^2p = 0,08$ oraz efekt interakcji $F(1, 76) = 4,36; p = 0,040; \eta^2p = 0,05$. Analiza efektów prostych wykazała, że samotne kobiety deklarowały istotnie niższe poczucie więzi z byłym partnerem ($M = 207,05; SD = 37,23$) niż samotni mężczyźni ($M = 243,15; SD = 26,84$). Dodatkowo samotni mężczyźni deklarowali wyższe poczucie więzi z dawną partnerką niż mężczyźni, którzy byli aktualnie w nowym związku ($M = 216,75; SD = 37,87$). W ten sam sposób kształtowały się również różnice w zakresie każdego komponentu więzi.

W celu sprawdzenia zależności między uwzględnionymi aspektami poczucia dobrostanu a oceną aktualnego oraz poprzedniego związku wykonano analizy korelacyjne.

Tabela 1

Związki poczucia dobrostanu z oceną jakości aktualnego i poprzedniego związku (współczynniki korelacji r-Pearsona)

	Satysfakcja z życia	Emocje pozytywne	Emocje negatywne	Poczucie samotności
Aktualny związek	satysfakcja ze związku	0,24*	0,38***	-0,46***
	poczucie bliskości	0,16	0,28*	-0,45***
	wieź	0,17	0,25*	-0,44***
	współodczuwanie	0,21	0,25*	-0,46***
	współrozumienie	0,16	0,28*	-0,41***
	współdziałanie	0,11	0,18	-0,38***

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

		Satysfakcja z życia	Emocje pozytywne	Emocje negatywne	Poczucie samotności
Poprzedni związek	satysfakcja ze związku	−0,01	−0,14	−0,02	0,03
	poczucie bliskości	−0,04	−0,14	−0,03	0,07
	więź	−0,04	−0,04	−0,10	−0,03
	współodczuwanie	−0,07	−0,01	−0,10	−0,05
	współrozumienie	−0,05	−0,05	−0,11	−0,01
	współdziałanie	−0,01	−0,04	−0,07	−0,04

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Przeprowadzona analiza wykazała (tabela 1), że poczucie dobrostanu osób starszych zależy od oceny jakości aktualnego związku. Poznawczy aspekt dobrostanu – satysfakcja z życia wiązał – się istotnie jedynie z satysfakcją ze związku. Natomiast częstotliwość emocji negatywnych oraz poczucie samotności wiązały się istotnie z każdym z uwzględnionych aspektów oceny jakości aktualnego związku (satysfakcją ze związku, poczuciem bliskości oraz więzi z partnerem). Częstotliwość emocji pozytywnych nie wiązała się istotnie jedynie z jednym z komponentów poczucia więzi – współdziałaniem. Nie wykazano natomiast żadnych istotnych zależności między aspektami poczucia dobrostanu osób starszych a oceną poprzedniego, długoletniego związku.

DYSKUSJA

We współczesnej literaturze znajduje się niewiele doniesień na temat związków romantycznych zawieranych w okresie późnej dorosłości, choć w ostatnich latach zainteresowanie tym tematem wyraźnie wzrasta (np. Motsoeneng, 2021; Osmani i in., 2018). W dotychczasowych badaniach temat związków osób starszych podejmowany był głównie w kontekście porównania tej grupy wiekowej z osobami młodymi – związki osób starszych traktowane były najczęściej jako grupa odniesienia.

Uzyskane rezultaty wskazują, że posiadanie partnera w późnym okresie życia, a także jakość tworzonego związku romantycznego odgrywają istotną rolę w poczuciu dobrostanu osób starszych. Seniorzy niemający partnera deklarowali istotnie niższą częstotliwość emocji pozytywnych i wyższe poczucie samotności od osób pozostających w związkach. Wykazano ponadto szereg istotnych związków między oceną jakości aktualnego związku a różnymi aspektami poczucia dobrostanu. Wyniki te są spójne z dotychczasowymi doniesieniami pokazującymi pozytyw-

ny wpływ posiadania partnera na szeroko rozumianą jakość życia seniorów (Brzezińska, 2011; Finogenow, 2011), a także rolę jakości związku w tym okresie życia (Kumar, 2015).

Jednak najważniejsza z punktu widzenia prezentowanych badań jest odpowiedź na pytanie, na ile nowe związki romantyczne, zawierane w okresie późnej dorosłości, mogą być dla seniorów źródłem satysfakcji i pozytywnych uczuć. Uzyskane rezultaty sugerują, że nowe związki uczuciowe mogą być równie korzystne i satysfakcjonujące dla osób starszych, co długoletnie relacje. Prezentowane wyniki pokazują, że osoby w nowych związkach nie różnią się istotnie w zakresie poczucia dobrostanu od osób w długoletnich relacjach. Ponadto istotne różnice w obszarze oceny jakości aktualnego związku na korzyść długoletnich związków wykazano tylko w poczuciu więzi z partnerem w aspekcie współdziałania. Wynik ten wydaje się zrozumiały w kontekście definicji współdziałania zaproponowanej przez Szopińskiego (1980). Autor akcentuje wspólne działania podejmowane na rzecz prawidłowego funkcjonowania domu rodzinnego, zaspokajanie potrzeb zarówno partnera, ale też wspólnych dzieci.

Uzyskane rezultaty pokazują też, że osoby, które zdecydowały się stworzyć nowy związek deklarują wyższą satysfakcję z nowego związku i wyższe poczucie więzi z aktualnym partnerem w zakresie współrozumienia w porównaniu z relacją z byłym partnerem. Wydaje się zatem, że osoby starsze, decydując się na relację romantyczną, kierują się innymi kryteriami w doborze partnera. Możliwe, że ważniejsze stają się potrzeba wspólnego dzielenia się przemyśleniami i spostrzeżeniami oraz wzajemna akceptacja – akcentowane przez Szopińskiego (1980) w definiowaniu współrozumienia. Prawdopodobnie osoby starsze, poszukując partnera, bardziej świadomie chcą znaleźć osobę, z którą stworzą związek będący źródłem satysfakcji.

Prezentowane badania nie są jednak wolne od ograniczeń. Jednym z nich jest niezbyt liczna grupa osób badanych. Wynikało to z trudności dotarcia do seniorów, którzy zdecydowali się stworzyć nową romantyczną relację. Przeprowadzenie badania na większej grupie umożliwiłoby zweryfikowanie roli takich czynników jak wspólne zamieszkanie z nowym partnerem czy sformalizowanie nowego związku. Mogłoby też pomóc w znalezieniu odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu jakość wcześniejszej długoletniej relacji wpływa na decyzję o wejściu w nową relację romantyczną oraz w jaki sposób wcześniejsza relacja wpływa na zaangażowanie się w nowy związek i czerpaną z niego satysfakcję. W kolejnych badaniach warto by także zweryfikować rolę różnych czynników (np. opinii społecznej, nacisków rodziny) na podejmowanie przez polskich seniorów decyzji o wchodzeniu w nowe relacje bądź pozostanie samotnym.

Podsumowanie – implikacje praktyczne

Przeprowadzone badania, choć nie są wolne od ograniczeń, niosą ze sobą także szereg implikacji praktycznych. Mimo że grupa seniorów, którzy zdecydowali się wejść w nową relację romantyczną, była najtrudniejsza do pozyskania, entuzjastyczne reakcje badanych osób wskazują, jak ważna jest ta sfera dla seniorów. Oddając wypełnione kwestionariusze, badani chętnie dzielili się swoimi odczuciami, niejednokrotnie nawiązując do przeszkód, jakie musieli pokonać, by wprowadzić nowego partnera do grona przyjaciół oraz rodziny.

Wyniki przedstawionych badań pokazują, jak ważna jest edukacja społeczna na temat potrzeb osób starszych, które mogą być zaspokojone poprzez nawiązanie nowej relacji intymnej. Równie istotna wydaje się edukacja nakierowana na zmianę postaw społecznych wobec wchodzenia w nowe związki romantyczne przez seniorów.

BIBLIOGRAFIA

- Brzezińska, M. (2011). *Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*. Wydawnictwo Difin.
- Burton, A. M., Haley, W. E., Small, B. J. (2006). Bereavement after caregiving or unexpected death: Effects on elderly spouses. *Aging and Mental Health*, 10(3), 319–326. <https://doi.org/10.1080/13607860500410045>
- Butler, R. N. (2005). Ageism: Looking back over my shoulder. *Generations*, 29(3), 84–86.
- Calasanti, T., Kiecolt, J. K. (2007). Diversity among late-life couples. *Generations*, 3(8), 10–17.
- Carstensen, L. L., Fung, H., Charles, S. T. (2003). Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. *Motivation and Emotion*, 27(2), 103–123. <https://doi.org/10.1023/A:1024569803230>
- DeLamater, J. (2012). Sexual expression in later life: A review and synthesis. *The Journal of Sex Research*, 49(2–3), 125–141. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.603168>
- Ebner, N. C., Luedicke, J., Voelkle, M. C., Riediger, M., Lin, T., Lindenberger, U. (2018). An adult developmental approach to perceived facial attractiveness and distinctiveness. *Frontiers in Psychology*, 9, artykuł 561. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00561>
- Evans, S. (2004). Sex and death: The ramifications of illness and aging in older couple relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 19(3), 319–335. <https://doi.org/10.1080/14681990410001715445>
- Falconi, A., Mullet, E. (2003). Cognitive algebra of love through the adult life. *The International Journal of Aging and Human Development*, 57(3), 275–290. <https://doi.org/10.2190/NPQH-MDLX-F48U-AA35>
- Finogenow, M. (2011). Zadowolenie z życia w okresie przejścia na emeryturę – uwarunkowania socio-demograficzne. W: E. Bielawska-Batorowicz i L. Golińska (red.), *Rodzina i praca w warunkach kryzysu* (s. 335–347). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

- Finogenow, M. (2018). Poczucie własnej atrakcyjności a poczucie dobrostanu w okresie późnej dorosłości – moderująca rola płci. *Pedagogika Społeczna*, 3(69), 109–122.
- Finogenow, M., Zadworna-Cieślak, M. (2013). Wydarzenia krytyczne w okresie późnej dorosłości. *Przedsiębiorczość i Zarządzanie*, 14(5), 97–115.
- Grabowska, M. (2007). *Stereotypy płci we wczesnej dorosłości*. Wydawnictwo UKW.
- Grygiel, P., Humenny, G., Rębisz, S., Świtaj, P., Sikorska, J. (2013). Validating the Polish adaptation of the 11-item De Jong Gierveld Loneliness Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(2), 129–139. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000130>
- Juczyński, Z. (2001). Skala Satysfakcji z Życia. W: Z. Jurczyński (red.), *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia* (s. 134–139). Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Karlsson, S. G., Borell, K. (2002). Intimacy and autonomy, gender and ageing: Living apart together. *Ageing International*, 27(4), 11–26. <https://doi.org/10.1007/s12126-002-1012-2>
- Karlsson, S. G., Borell, K. (2005). A home of their own: Women's boundary work in LAT-relationships. *Journal of Aging Studies*, 19(1), 73–84. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.03.008>
- Kumar, S. P. (2015). Psychological well being and marital adjustment: A study on elderly couples in post parental stage of life. *Indian Journal of Gerontology*, 29(1), 77–90.
- Malta, S. (2013). *Love, sex and intimacy in new late-life romantic relationships*. Swinburne University of Technology.
- Motsoeneng, M. (2021). Remarriage of elderly Widows: Widows' attitude and fear regarding new romantic relationships. *Technium Social Sciences Journal*, 26(1), 864–872. <https://doi.org/10.47577/tssj.v26i1.5210>
- Osmani, N., Matlabi, H., Rezaei, M. (2018). Barriers to remarriage among older people: Viewpoints of widows and widowers. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(1), 51–68. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1375331>
- Schulz, R., Hebert, R., Boerner, K. (2008). Bereavement after caregiving. *Geriatrics*, 63(1), 20–22.
- Stawska, M. (2011). *Styl przywiązania i percepcja partnera a satysfakcja ze związku* [niepublikowana rozprawa doktorska]. Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.
- Steuden, S. (2022). *Psychologia starzenia się i starości*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sun, X. H., Song, T. (2014). The situation, demand and obstacle of remarriage of rural elderly: Based on the survey of two villages in Hubei and Jiangxi Provinces. *Scientific Research on Aging*, 2, 004.
- Szopiński, J. (1980). Skala Więzi Małżeńskiej. W: Z. Ratajczak (red.), *Psychologia w służbie człowieka* (s. 101–106). Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Trudel, G., Turgeon, L., Piché, L. (2010). Marital and sexual aspects of old age. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(3), 316–341. <https://doi.org/10.1080/14681991003750467>
- Wang, A. Y., Nguyen, H. T. (1995). Passionate love and anxiety: A cross-generational study. *The Journal of Social Psychology*, 135(4), 459–470. <https://doi.org/10.1080/00224545.1995.9712215>
- Wojciszke, B., Baryła, W. (2004). Skale do pomiaru nastroju i sześciu emocji. *Czasopismo Psychologiczne*, 11(1), 31–47.

Wróbel, M., Rybicka, Z., Jobczyk, S., Kowalska, M., Gawrzyńska, M., Karolak, A. (2014). Pomiar bliskości interpersonalnej z wykorzystaniem polskiej wersji Unidimensional Relationship Closeness Scale oraz wskaźników behawioralnych. *Studia Psychologiczne*, 52(3), 35–51. <https://doi.org/10.2478/v10167-010-0088-1>

SŁOWA O PANI PROFESOR I DLA PANI PROFESOR



BIOGRAM

PROF. DR HAB. TERESY ROSTOWSKIEJ

Prof. dr hab. Teresa Rostowska jest nauczycielem akademickim z 45-letnim stażem pracy na uniwersytecie. Studia magisterskie w zakresie psychologii odbyła na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim w latach 1970–1975, gdzie w 1975 roku uzyskała tytuł magistra psychologii. Po dwóch latach pracy (1975–1977) w Wojewódzkiej Poradni Wychowawczo-Zawodowej w Łodzi, tj. w roku 1977, rozpoczęła pracę na Uniwersytecie im. Mikołaja Kopernika w Toruniu, gdzie pracowała do roku 1983 na etacie asystenta w Katedrze Psychologii przy Instytucie Pedagogiki. W latach 1983–1987 pracowała w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego. W 1985 roku obroniła pracę doktorską na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Gdańskiego, którą napisała na temat: *Zmiana osobowości studentów pedagogiki w czasie studiów* pod kierunkiem prof. dr. hab. Józefa Rembowskiego. W roku 1987, z uwagi na sytuację rodzinną, przeniosła się na Uniwersytet Łódzki, gdzie pracowała do 2003 roku. Stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskała w 1997 roku na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego na podstawie rozprawy pt. *Transmisja międzypokoleniowa w rodzinie w zakresie wybranych wymiarów osobowości*. W 2000 roku została mianowana na stanowisko profesora nadzwyczajnego Uniwersytetu Łódzkiego, pełniąc jednocześnie funkcję kierownika Zakładu Psychologii Rodziny i Rozwoju Człowieka oraz kierownika specjalizacji z psychologii rodziny. W roku 2003 Uniwersytet Gdański ponownie zaprosił Panią Profesor Teresę i Jej męża prof. dr. hab. Jana Rostowskiego do współpracy. W Instytucie Psychologii UG pracowali do zakończenia swojej aktywności zawodowej. W 2011 roku postanowieniem Prezydenta RP (z 4 sierpnia 2011 roku) Profesor Teresa Rostowska otrzymała tytuł naukowy profesora zwyczajnego w zakresie nauk humanistycznych. W okresie pracy na Uniwersytecie Gdańskim Pani Profesor pełniła wiele funkcji i realizowała zadania, które zmierzały do popularyzowania wiedzy z obszaru psychologii rodziny – tak w wymiarze organizacyjnym jako kierownik Zakładu Badań nad Rodziną i Jakością Życia (od 2005 do 2019 roku), jak i w wymiarze merytorycznym jako inicjatorka i kierownik specjalizacji z psychologii rodziny na Uniwersytecie Gdańskim (od 2005 do 2019 roku). Prof. dr hab. Teresa Rostowska od 2009 roku organizowała cykl ogólnopolskich konferencji, często z udziałem gości zagranicznych, pt. „Psychologia w służbie rodziny”. Ten ważny dla całego polskiego

grona psychologów rodzinnych projekt badawczy zawsze kończył się opublikowaniem monografii o charakterze pracy zbiorowej.

W pracy naukowej Pani Profesor koncentrowała się głównie wokół następujących obszarów tematycznych: transmisja międzypokoleniowa w rodzinie, relacje w podsystemach rodzinnych, komunikacja i strategie rozwiązywania konfliktów rodzinnych, rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego, zdrowotne aspekty życia rodzinnego, psychologiczne aspekty jakości życia małżeńskiego i rodzinnego, równoważenie ról rodzinnych i zawodowych, psychosomatyczne i neuropsychologiczne aspekty życia rodzinnego oraz rozwój predyspozycji muzycznych człowieka.

Profesor Rostowska jest autorką czterech monografii autorskich: *Małżeństwo i miłość. Kontekst psychologiczny i neuropsychologiczny* (2014) we współpracy z J. Rostowskim, Difin; *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia* (2008), Oficyna Wydawnicza „Impuls”; *Konflikt międzypokoleniowy w rodzinie. Analiza psychologiczna* (2001), Wyd. Naukowe UŁ; *Transmisja międzypokoleniowa w rodzinie w zakresie wybranych wymiarów osobowości* (1995), Wyd. Naukowe UŁ. Jako wieloletnia przewodnicząca konferencji „Psychologia w służbie rodziny” pełniła funkcję redaktorki cyklu prac zbiorczych: 2019 (z A. Lewandowską-Walter), *Relacje w podsystemach rodzinnych* (Difin); 2012 (z W. Budzińskim), *Zawodowe i zdrowotne problemy człowieka w różnych okresach dorosłości. Perspektywa psychologiczna* (Wyd. Adam Marszałek); 2012 (z A. Lewandowską-Walter), *Małżeństwo i rodzicielstwo a zdrowie* (Wyd. Adam Marszałek); 2010 (z A. Peplińską), *Psychospołeczne aspekty życia rodzinnego* (Difin); 2010 (z A. Jarmołowską), *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego* (Difin); 2010 (z B. Pastwą-Wojciechowską) *Rozwój bliźniąt w ciągu życia. Aspekty biopsychologiczne* (Oficyna Wydawnicza „Impuls”), 2009 *Psychologia Rodziny. Małżeństwo i rodzina wobec współczesnych wyzwań* (Difin); 2003 (z I. Janicką), *Psychologia w służbie rodziny* (Wyd. Naukowe UŁ). Jest ponadto autorką i współautorką przeszło 100 artykułów naukowych z zakresu psychologii rozwojowej oraz psychologii rodziny.

Profesor Rostowska jest laureatką wielu nagród naukowych. Otrzymała m.in. Medal Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania (1999), Złoty Krzyż Zasługi za osiągnięcia naukowe (2002) oraz wielokrotnie była odznaczana Nagrodą Rektora Uniwersytetów Łódzkiego i Gdańskiego za działalność naukową, badawczą i dydaktyczną. W okresie aktywności zawodowej była członkiem wielu towarzystw naukowych, w tym między innymi członkiem Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, International Association of Relationship Research, International Academy of Family Psychology oraz członkiem wielu zespołów redakcyjnych czasopism naukowych, takich jak: *Health Psychology Report*, *Family Forum*, *Horyzonty Psychologii*, *Folia Psychologica – UŁ*, *Rocznik Pedagogiki Rodziny*.

W trakcie pracy zawodowej współpracowała z wieloma ośrodkami akademickimi, w tym przede wszystkim z Instytutami Psychologii na Uniwersytetach: w Poznaniu, Łodzi, Bydgoszczy, Lublinie, Krakowie, Opolu, we Wrocławiu, a także z Uniwersytetami Medycznymi w Łodzi i Gdańsku. Wypromowała 250 licencjatów, 360 magistrów i 17 doktorów, z zaznaczeniem, że 13 prac doktorskich zostało ocenionych przez recenzentów jako rozprawy z wyróżnieniem. Wielokrotnie była powoływana na recenzenta w przewodach w sprawie nadania tytułu profesora oraz w przewodach habilitacyjnych i doktorskich. Zrecenzowała kilkadziesiąt książek i artykułów naukowych głównie z zakresu psychologii rodziny. Jej wiedza, kompetencje i ogromne doświadczenie zawodowe jako autorytetu w dziedzinie psychologii rodziny sprzyjają kontynuowaniu działalności naukowej na rzecz środowiska akademickiego, m.in. w roli recenzentki w procedurach awansowych.

W ostatnich publikacjach naukowych Pani Profesor podkreśla znaczenie relacji międzygeneracyjnych i wagę roli dziadków w rodzinie, co znajduje odzwierciedlenie także w życiu prywatnym, w którym z przyjemnością i zaangażowaniem realizuje się w rolach rodzinnych.

Ozdobą mądrości – skromność

Talmud

Mądry człowiek nie chce przewyższać cesarza, a rozsądny nie chce wywyższać się
nad kanclerza

przysłowie chińskie

Często uważałem, że ludzie małoduszni są najbardziej aroganccy i pyszni, podobnie
jak wielkoduszni są najbardziej skromni i pokorni

Kartezjusz

Szanownej Pani Profesor

Drogiej Tereni

z podziękowaniem za przyjaźń

MARIOLA BIDZAN

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

WIĄZANKA MOICH WSPOMNIEŃ I PRZEŻYĆ

Trudno jest mi przypomnieć sobie nasze poznanie, bowiem wydaje mi się, jakby Terenię znała od ZAWSZE.

A to ZAWSZE kojarzy mi się jednoznacznie z tym, że Terenia jest:

Skupiona

Mądra

Ciepła

Skromna

Dobra

Umiejąca słuchać

Troskliwa.

A w kontaktach z innymi – Dama.

Absolwentka Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Koleżanka innej Wielkiej Postaci, psycholog klinicznej prof. Stanisławy Steuden, nierozzerwalnie związana z naszym gdańskim Instytutem Psychologii, chociaż przez wiele lat pracowała też w Instytucie Psychologii na Uniwersytecie w Łodzi.

Choć zazwyczaj jest bardzo elegancka i stonowana, to dobrze pamiętam Terenię jako walczącą o status psychologii rodziny pośród innych subdyscyplin psychologii, bowiem zawsze wiedziała, że to rodzina jest najważniejsza dla każdego człowieka, a bliskość dobrej rodziny motywuje do pracy z innymi, i tylko takie połączenie dwóch karier jest możliwe.

Niejednokrotnie piłyśmy razem herbatkę, też w Domu Tereni, gdzie czas się zatrzymywał podczas rozmowy...

Pamiętam Terenię cierpiącą z godnością, gdy zmagala się z chorobami.

Przeżyłyśmy nawet epizod wspólnego pobytu w szpitalu, gdzie pomiędzy diagnostykę, leczenie i rehabilitację wpłatałyśmy zawodowe spotkania u dyrektora szpitala, by rozwinąć współpracę dla naszych studentów. Terenia nawet w dresie wyglądała

i zachowywała się jak dama. Choć ten czas nauczył nas, że w szpitalu elegancka sukienka też jest potrzebna, więc teraz takową zabieramy.

Doktoranci i magistranci Tereni zawsze czuli opiekę swojej Promotor, poświęcała im dużo czasu na dyskusję, ale też skrupulatne, wręcz drobiazgowe sprawdzanie pracy.

A wszelkie przejawy uznania zwykle kwitowała ze zdziwieniem i niedowierzaniem: „Naprawdę?”.

BEATA PASTWA-WOJCIECHOWSKA

WIĘZI, KTÓRE CHRONIĄ CZY RANIA, CZYLI NAUKOWE DOCIEKANIA O RODZINIE W KONTEKŚCIE SPOTKAŃ NAUKOWYCH I OSOBISTYCH Z PROFESOR TERESĄ ROSTOWSKĄ

Wszystkie szczęśliwe rodziny są do siebie podobne,
każda nieszczęśliwa rodzina jest nieszczęśliwa na swój sposób

Lew Tołstoj

Pani Profesor Teresa Rostowska w swojej działalności naukowej koncentrowała i nadal koncentruje się na problematyce rodziny, czego wyrazem są chociażby publikacje autorskie bądź współautorskie (np. *Psychologia rodziny. Małżeństwo i rodzina wobec współczesnych wyzwań*, *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego*, *Małżeństwo i miłość. Kontekst psychologiczny i neuropsychologiczny*, *Psychospołeczne konteksty relacji rodzinnych*, *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia*, *Rozwój bliźniąt w ciągu życia. Aspekty biopsychospołeczne*) czy konferencje naukowe poświęcone problematyce rodziny, jak cykl „Psychologia w służbie rodziny”. Oczywiście osiągnięć Pani Profesor jest znacznie więcej, niemniej jednak chciałabym się skoncentrować na wiodącej dla Pani Profesor problematyce rodziny, która dominuje w jej publikacjach, a która dla mnie ma znaczenie w kontekście pracy diagnostycznej, opiniodawczej, terapeutycznej i naukowej.

Zanim jednak przejdę do tego wątku, pragnę podkreślić, że publikacyjny dorobek naukowy Pani Profesor Teresy Rostowskiej dotyczy wielu problemów współczesnej rodziny, takich jak: miłość, praca, wychowanie czy pełnione role rodzinne. Wszystkie te wątki można rozpatrywać osobno albo we wzajemnym powiązaniu, w zależności od poruszanego problemu. Na każde z tych pojęć można spojrzeć z różnych perspektyw –

historycznej, społecznej, biologicznej, psychologicznej, ewolucyjnej, międzykulturowej, psychologicznej czy medycznej. Można się spierać, które z nich są ważniejsze, bardziej trafne, dominujące w literaturze przedmiotu albo adekwatnie opisujące czy definiujące wskazane powyżej zagadnienia. Pani Profesor przyjmuje perspektywę ugruntowaną w rzetelnie przeprowadzonych analizach literatury przedmiotu i badaniach empirycznych, zostawiając jednocześnie czytelnikowi autonomię w zakresie własnych spostrzeżeń i wniosków. Ale jest jeszcze jedna ważna perspektywa, tj. perspektywa osobista/indywidualna, która naszej seksualności nadaje niepowtarzalny charakter. Tym samym osobisty punkt widzenia pozwala nam w mnogości sposobów opisu i interpretacji problematyki rodziny, nadawać jej różne konteksty, ale także wartości.

Jak już zaznaczyłam, dorobek naukowy Pani Profesor wpłynął i wzbogacił również moją wiedzę i percepcję problematyki rodziny w różnych obszarach aktywności zawodowej. Truizmem jest twierdzić, że najważniejszą rzeczą w życiu jest rodzina, ale jak trafnie zaznacza Magic Johnson, „człowieczeństwo to dbanie o swoją rodzinę i zdolność do poświęcenia dla innych ludzi”. Niemniej jednak znaczenie, jakie nadajemy rodzinie czy małżeństwu, jest wyłącznie tym, co sami czynimy, czyli czy dzielimy się własnymi doświadczeniami – dobrymi i złymi, czy też chcemy być idealni. Dlatego też dbając o rodzinę, sprawiamy, że jej członkowie są szczęśliwi, lecz także mamy szansę na tym poziomie naprawić świat. Te wątki towarzyszą mi w pracy zawodowej, jak również stały się podstawą bardzo ciekawych i osobistych rozmów z Panią Profesor.

Z kolei udział w konferencji „Psychologia w służbie rodziny” pozwolił nam się lepiej poznać na płaszczyźnie organizacyjnej. Pani Profesor – jako osoba niezwykle rzetelna – zawsze z należytą starannością dbała o kwestie formalne, ale też interpersonalne. Goście konferencji mogli się poczuć wyjątkowo, jak i doświadczyć opieki pod każdym względem – merytorycznym, organizacyjnym czy towarzyskim. Owocem tego było postrzeganie Pani Profesor jako niezwykle ważnej na mapie konferencyjnej, na której należy być. Warto również zaakcentować, że stała się, oprócz merytoryczności, także symbolem gościnności. Wszystko to było możliwe dzięki umiejętności budowania przez Panią Profesor relacji międzyludzkich w taki sposób, aby pomimo stałości miały charakter wyjątkowy.

Ostatni wątek, jaki pragnę zaakcentować, to wzajemna współpraca w czasie, kiedy obie pełniłyśmy funkcje kierownicze, co pozwalało nam się poznać w różnych sytuacjach, zarówno tych trudnych, jak i miłych. Oczywiście szczególnie rozwijające – mam nadzieję dla nas obu – były te trudne, albowiem pozwalały na wspólne poszukiwanie najbardziej optymalnych sposobów postępowania oraz wzajemny rozwój. Popelnialiśmy też błędy, ale one pomagały nam znajdować rozwiązania i wypracować coś lepszego i rozwijającego. Mam nadzieję, że Pani Profesor ma podobne odczucia, a z perspektywy czasu możemy ocenić nasze decyzje pozytywnie.

Wzajemne „bycie”, dyskusje i wsparcie w rozwiązywaniu problemów czy dylematów naukowych, zawodowych, jak i osobistych sprawiają, że postrzegam relacje z Panią Profesor jako bardzo cenne, a nawet przyjacielskie, co poczytuję sobie za zaszczyt, ale również – przywilej.

MOJA PODRÓŻ W PRZESZŁOŚĆ

Instytut Psychologii od początku nie miał szczęścia do dyrektorów. Po tragicznym odejściu profesora Stanisława Gerstmann'a było ich kilku. Niektórzy kierowali nami dłużej, inni krócej, ale zwykle skupieni byli na własnym rozwoju, a my czuliśmy się zagubieni. Dydaktyka była naszą silną stroną, jednak klimatu naukowego, promotorów brakowało. I wtedy do Instytutu trafili Państwo Rostowscy. Profesor – dostojny, konkretny – szybko stał się Dyrektorem (później nawet Dziekanem Wydziału Nauk o Wychowaniu UŁ), Profesor jako szef to było coś. Z kolei doktor Teresa Rostowska została Kierownikiem naszego Zakładu. Byliśmy bardzo zadowolone, tym bardziej, że trwała procedura Jej habilitacji. Uzyskała habilitację, a my byliśmy z Niej bardzo dumne. Dość szybko się zintegrowaliśmy i była to przede wszystkim zasługa dr Teresy Rostowskiej. Była skromna, troskliwa, wyrozumiała, emanowała ciepłem. Poznawała nas, ale nie tylko praca naukowa była w zasięgu jej zainteresowań. Wkrótce czuliśmy się tak, jak byśmy się znali od lat. Prawdopodobnie dlatego, że nie budowała dystansu między nami.

Olbrzymią zasługą prof. Teresy Rostowskiej było to, że zainspirowała nas pracą naukową. Bardzo szybko się okazało, że to kobieta pomysłowa, dynamiczna, o niezwykłym zmyśle organizacyjnym. To z Jej inicjatywy pojawiła się w środowisku naukowym konferencja „Psychologia w służbie rodziny”. Kilka pierwszych edycji odbyło się u nas w Łodzi. Wtedy zobaczyłyśmy, że jako organizator jest niezastąpiona, niebywale zaradna (potrafiła wszystko załatwić). Taką znają ją wszyscy. Do dziś mam nieodparte wrażenie, że wprowadziła nas w świat naukowy. To dzięki niej poznałyśmy wiele interesujących osób. Zawiązały się ciekawe znajomości, możliwości współpracy.

Z wielką przyjemnością wspominam wszystkie, bez wyjątku, nasze konferencje wyjazdowe, Zjazdy PTP i itp. Zwykle jeździliśmy jako Zespół. Czasami tworzyłyśmy sesje plenarne, oczywiście pod kierunkiem prof. T. Rostowskiej, ale nie była to reguła. Nie chcę jednak pisać o naszym udziale w sesjach czy na wykładach. Radosna była dla nas już sama podróż. Spędzałyśmy ją na miłych pozazawodowych rozmowach, na które brakowało czasu w pracy. Teresa zawsze była pilotem, i to znakomitym. Bez Niej zdarzało nam się błędzić. W przerwach konferencyjnych robiliśmy sobie wypadki do mia-

sta, w którym odbywała się konferencja. Miałśmy bowiem tę samą słabość, lubiliśmy (Teresa, Iwonka i ja) smakołyki. Najsympatyczniejsze były jednak dla nas wolne (od bankietów) wieczory. Spotykałyśmy się w jednym pokoju i świetnie się bawiłyśmy. To była trochę ucieczka od nauki wypełniona dowcipami, śmiesznymi historiami. Śmiałyśmy się wtedy do łez, a Teresa razem z nami. Dla mnie są to niezapomniane chwile.

Kiedys Iwonka zaproponowała nam ciekawy wypad. Miała zaprzyjaźniony butik, który słynął z szycia atrakcyjnej i bardzo dobrej jakości odzieży damskiej. Odezwały się w nas kobiece potrzeby, więc podekscytowane, z pełnymi portfelami wybrałyśmy się na zakupy. Były rzeczywiście luksusowe. My jako jedyne klientki i obsługa, która donosiła z magazynu ubrania w naszych rozmiarach. Mogłyśmy się więc przebierać do woli i nawzajem doradzać sobie, w czym wyglądamy dobrze. Sprawilo nam to dużo radości. Niestety, zdarzyło mi się to tylko raz. Butik, jak to eleganckie kobiety, opuściłyśmy bardzo zadowolone, z wielkimi torbami i sporo odchudzonymi portfelami. Ale było warto.

Pewnego dnia Teresa poinformowała nas, że oboje z mężem zdecydowali się na powrót do Gdańska, a więc w nowym roku akademickim już się nie spotkamy. Oczywiście na konferencjach na pewno będziemy się widywać, ale już nie we wspólnej codziennej pracy. Wszystkie w Zakładzie byłyśmy w szoku. Jednak dobrze wiedziałam, dlaczego Państwo Profesorstwo Rostowscy tak zdecydowali, i że to była dla Nich dobra decyzja. Kiedy minęło pierwsze oszołomienie, odwołałam się do maksymy, która towarzyszy mi całe życie. Nic nie dzieje się bez przyczyny. Może dla nas to sygnał, że trzeba mocniej się zaangażować w pracę naukową. Pracowałyśmy nad swoimi habilitacjami i nie była to praca od podstaw, więc się powiodło. Nadal spotykałyśmy się na konferencjach tak, jakbyśmy się nigdy nie rozstały. Gdy odbywały się w Gdańsku, Teresa zawsze miała dla nas czas i nie zawsze rozmawiałyśmy o pracy. Mamy stały kontakt i dużo rozmawiamy o swoich bliskich. Teresa jest dla mnie świetnym naukowcem i mam nadzieję, że długo jeszcze będziemy się cieszyć Jej obecnością i korzystać z Jej wiedzy i doświadczenia.

Gdy widzimy w niej solidnego naukowca, nie zapominajmy, że to także wspaiała kobieta, żona, matka. Zawsze wzruszała mnie Jej troska o męża. Profesor Jan Rostowski także był niezwykle i przede wszystkim wszechstronnym naukowcem. Potrafił odpowiedzieć na wszystkie pytania, nawet kiedy wykraczały poza Jego zainteresowania naukowe. Był też człowiekiem wielokierunkowo utalentowanym. Pewnie mało kto wie, że w młodości kochał jazdę konną i galopował przez pola i lasy. Był też wykształcony muzycznie, i to doskonale, skoro akompaniował na profesjonalnych Koncertach Halinie Czerny-Stefańskiej. Mam wrażenie, że często nie do końca wiemy, z jakimi cudownymi ludźmi mamy do czynienia. Szkoda.

Grażyna Poraj

Praca zbiorowa *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* to obszerne dzieło stworzone przez badaczy z wielu doskonałych ośrodków naukowych w Polsce. Redaktorzy postawili sobie za cel analizę procesów zachodzących w polskiej rodzinie, opierając się o najnowsze dane empiryczne, ale także odwołując się do teoretycznych podejść modelowych. [...] praca zbiorowa *Rodzina w cyklu życia – rozwój, zmiana, kryzysy* pod redakcją Marii Kaźmierczak i Aleksandry Lewandowskiej-Walter, to wartościowa pozycja, oparta o najnowszą wiedzę naukową i prezentująca badania empiryczne dotyczące psychologii rodziny. Praca wypełnia lukę dotyczącą analizy związku najnowszych wyzwań stających przed rodziną w odpowiedzi na zmiany systemowe, kulturowe, ale i polityczne ostatnich lat.

Z recenzji prof. dr hab. Małgorzaty Lipowskiej

Część pierwsza monografii jest poświęcona drodze ku rodzicielstwu i realizacji ról rodzicielskich w cyklu życia. Część druga to refleksja nad adolescencją i wyłaniającą się dorosłością z perspektywy systemów rodzinnych. Autorki rozdziałów z części trzeciej prowadzą dyskusję na temat relacji i zasobów rodzinnych w złożoności psychologicznych mechanizmów systemu.

Monografię dedykujemy Pani Profesor Teresie Rostowskiej, której naukowa, dydaktyczna i organizacyjna działalność stała się inspiracją dla wielu autorek i autorów tekstów. Pani Profesor otaczała nas merytoryczną opieką i zachęcała do współpracy w cyklu akademickiego życia.

Z Wprowadzenia Redaktorek