

Obraz siebie a wsparcie społeczne rodziców dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym

Monika Parchomiuk*

Zakład Socjopedagogiki Specjalnej UMCS w Lublinie

SELF-CONCEPT AND SOCIAL SUPPORT IN PARENTS
OF CHILDREN WITH INFANTILE CEREBRAL PALSY

Abstract. The article analyses associations between social support and self-concept features. S. Norbeck's Social Support Questionnaire and W. Fitts' Self-Concept Scale were used in the study (both adapted by J. Kirenko). Parents of children with infantile cerebral palsy (experimental group) and parents of healthy children (control group) took part in the study.

In the introductory section of the article, the key concepts of *social support* and *self-concept* were defined on the basis of the literature review and results of previous studies verifying possible relationships between these variables were presented. Then, the assumptions of the study were presented: research problem, hypotheses, instruments and the sample characteristics. The remainder of the article is devoted to the quantitative and qualitative analysis of the obtained results. In the concluding section, the interpretation of the results was made in the light of the formulated research problem and hypotheses.

Wsparcie społeczne określone zostało przez Sęk (1991, s. 153) jako „rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta w sytuacji problemowej lub trudnej, polega na wymianie informacji, emocji, dóbr materialnych, może być jedno- lub dwustronna i ma na celu rozwiązanie problemu lub przezwyciężenie sytuacji trudnej”. Wsparcie społeczne otrzymywane w sytuacjach życia codziennego, a zwłaszcza w sytuacjach trudnych (stresowych), sprzyja zachowaniu do-

* Adres do korespondencji: Zakład Socjopedagogiki Specjalnej, Instytut Pedagogiki UMCS, ul. G. Narutowicza 12, 20-004 Lublin.

brego samopoczucia i zdrowia fizycznego i psychicznego (Axer, 1983, s. 199; Pommersbach, 1988, s. 509; Kawula, 1996, s. 6).

Obraz siebie (samowiedza), zdaniem Kozińskiego (1981, s. 13), to „wiedza, jaką jednostka zdobywa w procesie samopoznania”. Według Brzezińskiej (1973, s. 90) komponentami tej struktury są: wiedza o sobie samym (element opisowy), która dotyczy swojego wyglądu fizycznego, możliwości i zdolności intelektualnych, temperamentu, cech reagowania emocjonalnego, stosunku jednostki do innych ludzi i świata, świadomości bycia odbieranym i ocenianym przez otoczenie; ideał własnej osoby (element normatywny), czyli cechy zgodne z oczekiwaniami grupy społecznej, w której jednostka żyje, wzory biernie przyjęte i samodzielnie wypracowane przez stawianie sobie celów i konsekwentne dążenie do ich realizacji oraz samoocena (element wartościujący). O podobnej sieci informacji o sobie piszą Szewczuk (1990, s. 235-239) i Dymek (1997, s. 32).

W literaturze podkreśla się istotną rolę obrazu siebie (jako najważniejszego elementu struktury osobowości – Siek, 1980, s. 163) w aspekcie funkcjonowania jednostki. Siek wskazuje, że obraz siebie pełni funkcję integracji i stabilizacji osobowości, zapewnia trwałość i powtarzalność zachowań człowieka (1984, s. 276), warunkuje dojrzałe reakcje osobowości i dobre przystosowanie (1980, s. 173).

Pomiędzy wsparciem społecznym a obrazem siebie zachodzą istotne zależności. Jak wykazano w dostępnych badaniach, zarówno pewne cechy obrazu siebie mają znaczenie dla efektywnego odbioru i wykorzystania wsparcia, jak również percypowane wsparcie może odgrywać istotną rolę w kształtowaniu cech obrazu siebie (szczególnie w sytuacjach o wysokim stopniu trudności dla jednostki, sytuacjach traumatycznych). Pommersbach (1988, s. 506) wskazuje, że wsparcie może podwyższać poziom samooceny, co określa się jako „wsparcie podtrzymujące samoocenę”. Podobnie Steward i Clarke (1995, s. 164-170) na podstawie badań grupy rozwiedzionych matek wykazały zależność pomiędzy odbieranym wsparciem społecznym a samooceną, przy czym adekwatne wsparcie sprzyjało umocnieniu samooceny. B. Sarason (za: Terelak, 1997, s. 285) uważa, że wysokie kompetencje społeczne (ich wysoka ocena u siebie) sprzyjają uzyskiwaniu wyższego poziomu wsparcia. Tą zmienną osobowościową (kompetencje społeczne) uwzględnił w swoim modelu wsparcia społecznego również Sęk (1991, s. 154, 157). Kirenko (2002, s. 310) stwierdza na podstawie badań, iż to znajomość samooceny w większym stopniu warunkuje poznanie wsparcia danej osoby niż odwrotnie. Współzależności, jakie badacz określił pomiędzy samooceną a wsparciem, dotyczyły grupy osób niepełnosprawnych. Na ich podstawie można sądzić m.in., że osoby, które wyżej oceniają siebie w aspekcie życia rodzinnego, osobistego i społecznego, które wyżej cenią swoje „ja” fizyczne i moralno-etyczne, jednocześnie przejawiają niższy poziom tożsamości, częściej poszukują pomocy funkcjonalnej. Hobfoll i Wal-fisch (1984, s. 92, 95; 1986, s. 297, 302), a także Sęk (1991, s. 157) wskazali na pozytywną korelację pomiędzy wyższym poziomem samooceny a odbieranym wsparciem społecznym (poczuciem satysfakcji ze wsparcia). W badaniach Von Drasa i współautorów (1996, s. 199-217) płeć, poziom społecznej aktywności

i samoocena stanowiły znaczące predyktory odbioru wsparcia społecznego, przy czym samoocena miała w tym największy udział. Według Adamiec (1996, s. 19-20) obraz siebie i poziom samooceny odbiorcy są czynnikami modyfikującymi w zakresie przyjmowania pomocy ze strony innych osób. Osoby z wysoką samooceną mogą spostrzegać pomoc z zewnątrz jako zagrożenie dla własnego „ja”, gdyż sytuacja otrzymywania pomocy wiąże się z przyznaniem się do własnych niedostatków. Negatywne nastawienie do odbieranej pomocy może się pogłębić w sytuacji, kiedy nie może być ona odwzajemniona.

Analiza danych dostępnych w literaturze była podstawą własnej oceny współzależności pomiędzy cechami obrazu siebie a wsparciem społecznym, przy czym podmiotem tych analiz stali się rodzice wychowujący dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym (mpdz), a więc grupa jak dotychczas w małym stopniu uwzględniana w badaniach o podobnej problematyce, zwłaszcza w Polsce.

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Zasadniczym celem podjętej analizy było określenie możliwych współzależności pomiędzy obrazem siebie a wsparciem społecznym. Cel ten został sprecyzowany w następujący sposób:

1. Czy istnieje, a jeśli tak, to jaki ma charakter współzależność pomiędzy poszczególnymi elementami obrazu siebie ujętymi w skali TSCS W. Fittsa (tożsamością, akceptacją, oceną zachowania, ogólną oceną „ja”: fizycznym, moralno-etycznym, osobistym, rodzinnym, społecznym, samokrytycyzmem, spójnością, stałością obrazu siebie oraz pewnością w jego definiowaniu) a zakresami wsparcia społecznego definiowanymi skalą NSSQ S. Norbeck (wsparciem emocjonalnym, afirmacyjnym, praktycznym i ogólnym)?

2. Czy struktura współzależności pomiędzy wymienionymi zmiennymi jest tożsama w grupie rodziców dzieci z mpdz i rodziców dzieci pełnosprawnych?

Szczegółowy charakter założonych problemów (ograniczenie rozumienia *obrazu siebie i wsparcia społecznego* do kategorii definiowanych stosowanymi narzędziami), jak również niedostatek danych odnoszących się do grupy badawczej (rodziców dzieci z mpdz) zmusza do ostrożnego stawiania możliwych rozwiązań hipotetycznych. Można wnosić, iż istnieją zależności pomiędzy cechami obrazu siebie i wsparciem społecznym. Wyższa ocena siebie, zrównoważenie, spójność i stałość w obrazie siebie, przy jednoczesnej adekwatnej akceptacji i tożsamości, mogą współwystępować z bardziej korzystną percepcją innych ludzi, a co za tym idzie – z otwartością wobec innych (Skarżyńska, 1981, s. 173-177). Otwarta postawa wraz z uogólnionym pozytywnym nastawieniem może wiązać się z większą dostępnością i efektywniejszym odbiorem wsparcia. Stawiając hipotezę o znaczeniu negatywnym w stosunku do drugiego pytania, należałoby przyznać, iż doświadczenia życiowe rodziców dzieci z mpdz (związane z wychowaniem dziecka z niepełnosprawnością) mają istotne różnicujące znaczenie dla kształtowania cech ich osobowości. Nie można tego uznać za fakt oczywisty, tym bardziej że brak ku temu jasnych i precyzyjnych podstaw

empirycznych. Hipotetyczne założenie brzmi więc: struktura współzależności pomiędzy rozpatrywanymi zmiennymi jest zbliżona w obu badanych grupach (rodziców dzieci z mpdz i rodziców dzieci pełnosprawnych).

Pomiędzy obrazem siebie i wsparciem społecznym mogą zachodzić pewne współzależności, co zakłada konieczność odrzucenia interpretacji przyczynowo-skutkowej. Niemniej na potrzeby dokonywanej tu analizy ilościowej konieczne było uporządkowanie zmiennych. Za zmienną zależną uważa się tu wsparcie społeczne, za zmienną niezależną – obraz siebie.

Analizowane tutaj dane uzyskano za pomocą Skali Samooceny W. Fittsa (TSCS – Tennessee Self Concept Scale) w adaptacji J. Kirenko (zainteresowanych odsyłam do prac Kirenko) oraz Kwestionariusza Wsparcia Społecznego S. Norbeck (NSSQ – Norbeck Social Support Questionnaire) również w opracowaniu Kirenko (2002).

Zaprezentowane analizy stanowią wycinek szerszych dociekań dotyczących problematyki radzenia sobie rodziców dzieci z mpdz. Ujęta w nich grupa to 192 rodziców dzieci z niepełnosprawnością (101 matek i 91 ojców) oraz 196 rodziców dzieci pełnosprawnych (101 matek i 95 ojców). Obie grupy, podstawowa („A” – „a”) i porównawcza („B” – „b”), „dopasowane” były w zakresie takich cech, jak: wykształcenie, miejsce zamieszkania, płeć i wiek dziecka (dziecko z mpdz w wieku przedszkolnym). W tym miejscu dane te zostaną pominięte. Z konieczności, powodowanej ograniczeniem treściowym artykułu, zrezygnowano także z prezentacji wyników uzyskanych w obu grupach w zakresie obrazu siebie i wsparcia społecznego (będą one przedmiotem odrębnego opracowania).

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

W celu określenia możliwych współzależności pomiędzy zmienną zależną *wsparcie społeczne* a zmienną niezależną *obraz siebie* zastosowano metodę korelacji wielokrotnej. Wybór wskaźników zmiennej niezależnej włączonych do modelu został przeprowadzony na drodze krokowej analizy regresji. Wyniki analiz w grupie podstawowej („A”) i porównawczej („B”) matek prezentowane są w tabeli 1.

Tabela 1.
Wyniki analizy regresji – grupa podstawowa („A”, „a”) i porównawcza („B”, „b”)
 – wskaźnik zmiennej zależnej *emocje* oraz wskaźniki zmiennej niezależnej

Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „A”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>emocje</i> R = 0,366; R ² = 0,134; cR ² = 0,079; F(6,94) = 2,438; p<0,031		
	β	t (94)	p
Wyraz wolny	2,802	0,078	0,937
„Ja” rodzinne	0,331	2,433	0,016*
Samokrytycyzm	-0,189	-1,690	0,094~
Wskaźnik TotV	0,383	2,227	0,028*
Samoakceptacja	-0,309	-1,974	0,051~
Wskaźnik RtV	-0,265	-1,642	0,103
„Ja” fizyczne	0,156	1,379	0,171
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „a”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>emocje</i> R = 0,286; R ² = 0,082; cR ² = 0,028; F(5,85) = 1,521; p<0,191		
	β	t (85)	p
Wyraz wolny	9,717	0,300	0,764
Samokrytycyzm	-0,203	-1,719	0,089~
Wskaźnik RtV	0,259	1,902	0,060~
„Ja” społeczne	0,145	1,304	0,195
Wskaźnik dystrybucji	-0,340	-1,402	0,164
Punktacja konfliktów razem	0,231	1,019	0,310
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „B”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>emocje</i> R = 0,348; R ² = 0,121; cR ² = 0,084; F(4,96) = 3,312; p<0,013		
	β	t (96)	p
Wyraz wolny	73,556	2,145	0,034
„Ja” społeczne	-0,220	-2,070	0,041*
Punktacja konfliktów netto	0,138	1,364	0,175
Wskaźnik TotV	-0,149	-1,383	0,169
„Ja” rodzinne	0,120	1,143	0,255
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „b”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>emocje</i> R = 0,408; R ² = 0,167; cR ² = 0,120; F(5,90) = 3,614; p<0,005		
	β	t (90)	p
Wyraz wolny	202,96	4,577	0,000
„Ja” społeczne	-0,371	-2,915	0,004*
Wskaźnik prawda/fałsz	0,470	2,966	0,003*
Tożsamość	-0,331	-2,396	0,018*
Wskaźnik KtV	-0,231	-1,867	0,065~
Samokrytycyzm	0,197	1,865	0,065~

*p<0,05; ~ zbliżone do istotnego

Modele zaprezentowane w tabeli 1 wyjaśniają kolejno w przypadku matek dzieci z mpdz („A”) 7,9% zmienności wskaźnika zmiennej zależnej *emocje* w grupie ojców tych dzieci („a”) – 2,8%, podczas gdy w grupie porównawczej matek („B”) 8,4%, a w przypadku ojców dzieci pełnosprawnych („b”) – 12%. Najwięcej istotnych współzależności pomiędzy wskaźnikiem *emocje* (*Em*) a wskaźnikami zmiennej niezależnej, które weszły w skład poszczególnych modeli, wystąpiło w przypadku grupy porównawczej ojców, najmniej u matek z tej grupy. Interpretacja opisanych tu wyników oznacza, iż matki i ojcowie dzieci z mpdz o wyższym poziomie samokrytycyzmu skłonni są niżej oceniać otrzymywane wsparcie w kontekście poczucia akceptacji, szacunku i podziwu (*samokrytycyzm-Em*, „A”: $p < 0,094$; „a”: $p < 0,089$). Dotyczy to również matek z grupy „A”, które cechuje większa stałość w obrazie siebie (*wskaźnik TotV-Em*, $p < 0,028$). Wyższa ocena wsparcia w opisanym kontekście wystąpiła u matek dzieci z mpdz, które pozytywnie oceniają siebie jako członka rodziny w odniesieniu do realizowania pewnych wartości i własnego „ja”, spostrzegają swoją rodzinę jako szczęśliwą, mają poczucie bycia kochanymi i obdarzonymi zaufaniem przez członków rodziny („ja” *rodzinne-Em*, $p < 0,016$) i – co zaskakujące – które cechuje niższy poziom samoakceptacji ($p < 0,051$). Z kolei ojcowie dzieci z mpdz, których cechuje mniejsza stałość w obrazie siebie, są skłonni wyżej oceniać otrzymywane wsparcie emocjonalne (*wskaźnik RtV-Em*, $p < 0,060$).

Konfiguracja wskaźników *obrazu siebie* istotnych dla *emocji* jest nieco odmienna w grupie porównawczej. Zarówno matki, jak i ojcowie dzieci pełnosprawnych, którzy oceniają siebie wyżej w zakresie swoich cech ułatwiających społeczne funkcjonowanie (przyjazne nastawienie, towarzyskość, dobroć, uprzejmość, zdolność empatii) skłonni są niżej oceniać otrzymywane wsparcie w aspekcie odczucia akceptacji, szacunku i podziwu („ja” *społeczne-Em*, „B”: $p < 0,041$; „b”: $p < 0,004$). Podobna ocena wsparcia jest udziałem ojców z tej grupy, którzy są skłonni budować obraz siebie, opierając się na kryterium „kim nie jestem” (*wskaźnik p/f-Em*, $p < 0,003$), którzy wyżej utożsamiają się ze swoim „ja” (*tożsamość-Em*, $p < 0,018$), jak również których cechuje tendencja do braku spójności i konsekwencji w budowaniu obrazu siebie (*wskaźnik KtV-Em*, $p < 0,065$). Z kolei ojcowie o wyższym poziomie samokrytycyzmu wyżej oceniają wsparcie emocjonalne ($p < 0,065$).

Tabela 2.
Wyniki analizy regresji – grupa podstawowa („A”, „a”) i porównawcza („B”, „b”)
– wskaźnik zmiennej zależnej *afirmacja* oraz wskaźniki zmiennej niezależnej

Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „A”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>afirmacja</i> R = 0,372; R ² = 0,138; cR ² = 0,073; F(7,93) = 2,137; p<0,047		
	β	t (93)	p
Wyraz wolny	34,067	0,901	0,369
„Ja” rodzinne	0,279	1,824	0,071~
Punktacja konfliktów netto	0,267	1,368	0,174
Punktacja konfliktów razem	-0,209	-1,101	0,273
Wskaźnik TotV	0,408	2,268	0,025*
Wskaźnik RtV	-0,276	-1,611	0,110
Samoakceptacja	-0,343	-1,918	0,058~
Wskaźnik prawda/fałsz	0,187	1,121	0,264
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „a”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>afirmacja</i> R = 0,270; R ² = 0,073; cR ² = 0,030; F(4,86) = 1,699; p<0,157		
	β	t (86)	p
Wyraz wolny	0,549	0,015	0,987
„Ja” fizyczne	0,119	1,081	0,282
Samokrytycyzm	-0,244	-2,063	0,042*
„Ja” społeczne	0,135	1,151	0,252
Punktacja konfliktów netto	-0,113	-1,008	0,315
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „B”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>afirmacja</i> R = 0,329; R ² = 0,108; cR ² = 0,071; F(4,96) = 2,925; p<0,024		
	β	t (96)	p
Wyraz wolny	101,193	2,974	0,003
„Ja” społeczne	-0,211	-1,873	0,064~
Wskaźnik prawda/fałsz	-0,146	-1,384	0,169
„Ja” rodzinne	0,135	1,278	0,204
„Ja” osobiste	-0,119	-1,122	0,264
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „b”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>afirmacja</i> R = 0,410; R ² = 0,169; cR ² = 0,112; F(6,89) = 3,008; p<0,010		
	β	t (89)	p
Wyraz wolny	213,252	4,101	0,000
„Ja” społeczne	-0,387	-3,017	0,003*
Wskaźnik prawda/fałsz	0,497	2,988	0,003*
Samokrytycyzm	0,200	1,921	0,057~
Wskaźnik TotV	-0,217	-1,988	0,049*
Tożsamość	-0,172	-1,357	0,178
„Ja” moralno-etyczne	-0,168	-1,328	0,187

*p<0,05; ~ zbliżone do istotnego

Opisane w tabeli 2 modele regresji wyjaśniają kolejno: 7,3% zmienności wskaźnika zmiennej zależnej *afirmacja (Af)* w grupie „A”, 3% w grupie „a” oraz 7,1% w grupie „B” i 11,2% w grupie „b”. Interpretacja uzyskanych współzależności, opisanych w modelach, o wartości istotnej statystycznie/zbliżonej do istotnej, pozwala wnosić, iż z wyższą oceną swojego „ja” w aspekcie życia rodzinnego pozostaje wyższa ocena wsparcia afirmacyjnego, rozumianego tutaj jako poczucie zaufania w stosunku do osób wspierających, jak też wspólnoty poczynań fizycznych i umysłowych w przypadku matek dzieci z mpdz („ja” *rodzinne-Af*, $p < 0,071$). Taka ocena wsparcia dotyczy także matek z tej grupy odznaczających się większą stałością w obrazie siebie (*TotV-Af*, $p < 0,025$) oraz niższą samoakceptacją ($p < 0,058$). W przypadku ojców z grupy „a” można wnioskować na temat związku pomiędzy wyższym samokrytycyzmem a niższą oceną wsparcia w zakresie afirmacji ($p < 0,042$).

Wyższa ocena siebie w aspekcie społecznego funkcjonowania okazała się istotna dla oceny wsparcia afirmacyjnego w przypadku obojga rodziców z grupy porównawczej, przy czym z wyższą oceną w tym zakresie pozostaje niższa ocena otrzymywanego wsparcia („ja” *społeczne-Af*, „B”: $p < 0,064$; „b”: $p < 0,003$). Podobnie niskie poczucie zaufania i wspólnoty poczynań towarzyszy ojcom z tej grupy, którzy skłonni są budować obraz siebie, opierając się na kryterium „kim nie jestem” (wskaźnik $p/f-Af$, $p < 0,003$); w ich obrazie siebie można dostrzec pewną dezintegrację i brak konsekwencji (wskaźnik *TotV-Af*, $p < 0,049$). Wyższe poczucie wsparcia afirmacyjnego mają z kolei ojcowie o wyższym samokrytycyzmie ($p < 0,057$).

Wartość skorygowanego współczynnika determinacji uzyskanego w poszczególnych grupach wskazuje na to, że opisane w tabeli 3 modele wyjaśniają kolejno (według grup): 10,1%; 3,4%; 7%; 14,9% zmienności wskaźnika zmiennej zależnej *pomoc (Po)*. W grupie podstawowej rodziców tylko dwa wskaźniki zmiennej niezależnej wchodzi w istotne/zbliżone do istotnych współzależności ze wskaźnikiem zmiennej zależnej. Interpretacja tych związków pozwala stwierdzić, że wyższa ocena wsparcia w aspekcie realnej pomocy w sytuacji choroby czy trudności finansowych jest udziałem matek dzieci z mpdz, które wyżej oceniają siebie w aspekcie życia rodzinnego („ja” *rodzinne-Po*, $p < 0,002$), niższa natomiast – ojców z tej grupy, których cechuje wyższy samokrytycyzm ($p < 0,091$). Wyższa ocena wsparcia w aspekcie pomocy jest udziałem matek dzieci pełnosprawnych, które budując obraz siebie, posługują się głównie kryterium „kim jestem” ($p/f-Po$, $p < 0,020$), jak również ojców z tej grupy, których cechuje wyższy samokrytycyzm ($p < 0,026$). Ojcowie dzieci pełnosprawnych o wyższej ocenie „ja” społecznego ($p < 0,001$), skłonności do budowania obrazu siebie z przewagą kryterium „kim nie jestem” ($p/f-Po$, $p < 0,000$), wyższym poczuciu tożsamości ($p < 0,025$), cechujący się tendencją w kierunku braku integracji pomiędzy poszczególnymi sferami „ja” i brakiem konsekwencji w jego definiowaniu (wskaźnik *KtV-Po*, $p < 0,065$), niżej oceniają otrzymywane wsparcie praktyczne.

Tabela 3.
Wyniki analizy regresji – grupa podstawowa („A”, „a”) i porównawcza („B”, „b”)
 – wskaźnik zmiennej zależnej *pomoc* oraz wskaźniki zmiennej niezależnej

Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „A”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>pomoc</i> R = 0,371; R ² = 0,137; cR ² = 0,101; F(4,96) = 3,834; p<0,006		
	β	t (96)	p
Wyraz wolny	-13,444	-0,582	0,561
„Ja” rodzinne	0,303	3,147	0,002*
Samokrytycyzm	-0,101	-1,019	0,310
Punktacja konfliktów netto	0,284	1,512	0,133
Punktacja konfliktów razem	-0,205	-1,105	0,271
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „a”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>pomoc</i> R = 0,258; R ² = 0,066; cR ² = 0,034; F(3,87) = 2,081; p<0,108		
	β	t (87)	p
Wyraz wolny	-22,140	-0,675	0,501
„Ja” społeczne	0,185	1,611	0,110
Samokrytycyzm	-0,188	-1,705	0,091~
„Ja” rodzinne	0,111	1,030	0,305
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „B”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>pomoc</i> R = 0,354; R ² = 0,125 cR ² = 0,070 F(6,94) = 2,257; p<0,044		
	β	t (94)	p
Wyraz wolny	172,697	3,124	0,002
„Ja” społeczne	-0,168	-1,218	0,226
„Ja” rodzinne	0,161	1,248	0,215
„Ja” osobiste	-0,180	-1,466	0,145
Wskaźnik prawda/fałsz	0,442	2,357	0,020*
Samoakceptacja	-0,308	-1,450	0,150
„Ja” fizyczne	-0,161	-1,266	0,208
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „b”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>pomoc</i> R = 0,450; R ² = 0,203; cR ² = 0,149; F(6,89) = 3,784; p<0,002		
	β	t (89)	p
Wyraz wolny	224,571	4,694	0,000
„Ja” społeczne	-0,410	-3,259	0,001*
Wskaźnik prawda/fałsz	0,586	3,433	0,000*
Samokrytycyzm	0,235	2,254	0,026*
Tożsamość	-0,313	-2,266	0,025*
Wskaźnik KtV	-0,228	-1,863	0,065~
„Ja” moralno-etyczne	-0,133	-1,070	0,287

*p<0,05; ~ zbliżone do istotnego

Tabela. 4.
Wyniki analizy regresji – grupa podstawowa („A”, „a”) i porównawcza („B”, „b”)
 – wskaźnik zmiennej zależnej *suma funkcjonalna* oraz wskaźniki zmiennej niezależnej

Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „A”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>suma funkcjonalna</i> R = 0,349; R ² = 0,122; cR ² = 0,076; F(5,95) = 2,649; p<0,027		
	β	t (95)	p
Wyraz wolny	-10,333	-0,131	0,895
„Ja” rodzinne	0,216	2,113	0,037*
Samokrytycyzm	-0,116	-1,118	0,266
Punktacja konfliktów netto	0,341	1,783	0,077~
Punktacja konfliktów razem	-0,262	-1,390	0,167
Wskaźnik TotV	0,113	1,087	0,279
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „a”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>suma funkcjonalna</i> R = 0,248; R ² = 0,061; cR ² = 0,029; F(3,87) = 1,912; p<0,133		
	β	t (87)	P
Wyraz wolny	8,530	0,098	0,921
Samokrytycyzm	-0,217	-1,956	0,053~
„Ja” społeczne	0,173	1,571	0,119
Wskaźnik RtV	0,114	1,095	0,276
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „B”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>suma funkcjonalna</i> R = 0,372; R ² = 0,138; cR ² = 0,083; F(6,94) = 2,521; p<0,026		
	β	t (94)	P
Wyraz wolny	343,052	2,636	0,009
„Ja” społeczne	-0,259	-2,114	0,037*
Punktacja konfliktów netto	0,131	1,223	0,224
„Ja” rodzinne	0,122	1,092	0,277
Wskaźnik TotV	-0,157	-1,417	0,159
„Ja” osobiste	-0,180	-1,508	0,134
Wskaźnik prawda/fałsz	0,180	1,128	0,262
Wskaźniki zmiennej niezależnej <i>obraz siebie</i>	Grupa „b”		
	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej <i>suma funkcjonalna</i> R = 0,433; R ² = 0,061; cR ² = 0,029; F(3,87) = 1,912; p<0,133		
	β	t (87)	p
Wyraz wolny	8,530	0,098	0,921
„Ja” społeczne	-0,395	-3,114	0,002*
Wskaźnik prawda/fałsz	0,565	3,275	0,001*
Samokrytycyzm	0,220	2,092	0,039*
Tożsamość	-0,300	-2,153	0,033*
Wskaźnik KtV	-0,247	-2,000	0,048*
„Ja” moralno-etyczne	-0,127	-1,020	0,310

*p<0,005; ~ zbliżone do istotnego

W tabeli 4 prezentowane są modele regresji uwzględniające wskaźnik zmiennej zależnej *suma funkcjonalna (Sf)*. Opierając się na wartości współczynnika cR^2 można uznać, że wyjaśniają one kolejno (według grup): 7,6%; 2,9%; 8,3% oraz 13,3% zmienności wspomnianego wskaźnika zmiennej zależnej. Uzyskane współzależności pomiędzy wskaźnikami, które weszły w skład modeli, wskazują na tendencje podobne do opisanych wcześniej, odnoszących się do innych wskaźników zmiennej zależnej. Wyższe wyniki w zakresie wsparcia ogólnego uzyskały matki dzieci z mpdz, które wyżej oceniają siebie w aspekcie życia rodzinnego („ja” rodzinne-Sf, $p < 0,037$). Niższe wyniki były natomiast udziałem matek z tej grupy, które cechuje tzw. konflikt zaprzeczenia, a więc tendencja do silnego zaprzeczania cechom negatywnym w obrazie siebie (*Pkn-Sf*, $p < 0,077$) oraz ojców z tej grupy o wysokim samokrytycyzmie ($p < 0,053$). Niższy poziom wsparcia ogólnego występował z wyższą oceną siebie w aspekcie społecznego funkcjonowania w przypadku badanych z grupy porównawczej („ja” społeczne-Sf, „B”: $p < 0,037$; „b”: 0,002), tendencją do budowania obrazu siebie w aspekcie „kim nie jestem” (wskaźnik *p/f-Sf*, $p < 0,001$), wyższym poczuciem tożsamości ($p < 0,033$), brakiem spójności i konsekwencji w budowaniu obrazu siebie (wskaźnik *KtV-Sf*, $p < 0,048$) w przypadku ojców z tej grupy. Ojcowie dzieci pełnosprawnych o wyższym samokrytycyzmie uzyskali wyższe wyniki w tym zakresie ($p < 0,039$).

PODSUMOWANIE

Uzyskane w analizach ilościowych i jakościowych dane pozwalają ustosunkować się do przyjętych na wstępie problemów i ich hipotetycznych rozwiązań:

1. Pomiedzy wsparciem społecznym a cechami obrazu siebie rodziców dzieci z mpdz, jak też rodziców dzieci pełnosprawnych występują istotne współzależności. Potwierdza to pierwsze z przyjętych założeń hipotetycznych.

2. Wskaźniki obrazu siebie, wyłonione w modelach ilościowych, kształtujące zmienność różnych rodzajów wsparcia, różnią się zależnie od grupy, przy czym można wskazać na pewne podobieństwo stwierdzonych struktur w przypadku rodziców należących do tej samej grupy. U rodziców dzieci z mpdz istotne okazały się następujące cechy obrazu siebie: samokrytycyzm, „ja” rodzinne, stałość w obrazie siebie oraz samoakceptacja. W grupie rodziców dzieci pełnosprawnych wyłoniono: „ja” społeczne, spójność w obrazie siebie, samokrytycyzm oraz poczucie tożsamości.

3. Obok różnic w zakresie struktury (a więc cech obrazu siebie pozostających we współzależności z różnym rodzajem wsparcia) pomiędzy grupami rodziców wystąpiły różnice dotyczące charakteru wykazanych istotnych współzależności. Tutaj również można wskazać na podobieństwo wewnątrzgrupowe, a więc zbieżność charakteru korelacji pomiędzy matkami i ojcami w tej samej grupie. Dotyczy to przede wszystkim rodziców z grupy porównawczej.

Opisane tutaj i w poprzednim punkcie zróżnicowanie międzygrupowe daje podstawę do odrzucenia drugiej z przyjętych hipotez. Pewnym uzasadnieniem

negatywnego ustosunkowania się w tym względzie jest zamieszczona poniżej próba interpretacji współzależności.

Wyższa ocena wsparcia społecznego (w różnych zakresach) pojawiła się u matek dzieci z mpdz, które wyżej oceniają swoje funkcjonowanie w sferze rodzinnej (podobnie jak w badaniach Kirenko, 2002) i które cechuje większa stałość w obrazie siebie (dotyczy wsparcia afirmacyjnego), ale także niższa samoakceptacja. Co interesujące i zarazem trudne do wytłumaczenia, z większą stałością w obrazie siebie, jak też wyższym samokrytycyzmem pozostaje niższa ocena wsparcia emocjonalnego. Z kolei u ojców z tej grupy można stwierdzić związek pomiędzy wyższym samokrytycyzmem a niższą oceną wsparcia oraz pomiędzy wyższym wsparciem i mniejszą stałością w obrazie siebie. W przypadku rodziców dzieci pełnosprawnych, z wyższą oceną społecznego funkcjonowania może być związana niższa ocena otrzymywanego wsparcia. Ponadto w grupie ojców istotnymi cechami obrazu siebie pozostającymi z niskim wsparciem są: brak konsekwencji i spójności w obrazie siebie oraz wyższa tożsamość, z wyższym natomiast – wyższy samokrytycyzm.

Interpretacja uzyskanych współzależności jest niezwykle trudna. Najbardziej zgodne z oczekiwanymi są współzależności uzyskane przez matki dzieci z mpdz. W tym przypadku można uznać, iż zarówno świadomość posiadania szczęśliwej i kochającej rodziny, jak i własnego realizowania się w tej sferze życia sprzyja czerpaniu wsparcia od osób z tego kręgu; ale także pozytywny wizerunek siebie – jako matki, żony, siostry itd. – jest wypadkową pozytywnych emocji, poczucia afirmacji, oparcia ze strony najbliższych. Można stwierdzić, iż względna równowaga w zakresie samoświadomości sprzyja samookreśleniu, przewidywalności zachowań, a więc kształtuje społeczny wizerunek jednostki jako zrównoważonej, co sprzyja nawiązywaniu kontaktów, także będących źródłem wsparcia (jednak tylko afirmacyjnego), ale również otrzymane, adekwatne do potrzeb wsparcie (w obszarze poczucia wspólnoty poczynań fizycznych i umysłowych) może być płaszczyzną kształtowania większej samoświadomości i samoakceptacji.

U ojców dzieci z mpdz stwierdzono najmniejszy zakres sieci i poziom wsparcia we wszystkich obszarach. Prawdopodobnie w ich przypadku (co można wnosić na podstawie dodatkowych wypowiedzi, nie mierzonych żadną ze skal) występuje zjawisko subiektywnego pomniejszania wsparcia, czego być może wyrazem jest stwierdzona zależność w zakresie wysokiego samokrytycyzmu (podobna pojawiła się u matek, ale tylko w zakresie wsparcia emocjonalnego). Możliwe, że ich mała zdolność odbioru wsparcia (czy też wsparcie nieadekwatne do potrzeb) wyrażona jest w związku z mniejszą stałością obrazu siebie. Interpretacja współzależności w grupie porównawczej może wskazywać na interesujące zjawisko: osoby, które mają wysokie poczucie społecznych kompetencji (na zjawisko przeciwne wskazał Sarason – za: Terelak, 1997), są skupione na sobie i jednocześnie odznaczają się dezintegracją obrazu siebie, mogą być zamknięte w sobie, mogą nie wyrażać potrzeby otrzymywania wsparcia czy też przy jego obiektywnym istnieniu mogą nie umieć go odbierać i wykorzystywać. Być może w przypadku związków ze wsparciem praktycz-

nym (pomoc) powstaje zagrożenie własnego „ja”, tym większe, im mniej spójny jest obraz siebie (według koncepcji Adamiec, 1996).

Powyższa próba interpretacji uzyskanych wyników jest jedynie pewną sugestią, wymagającą dalszych dociekań i polemik, czego rezultatem może być opracowanie konstruktów uwzględniającego możliwe współzależności wsparcia i obrazu siebie, przydatnego w praktyce psychologicznej czy pedagogicznej.

BIBLIOGRAFIA

- Adamiec, M. (1996). Pomaganie: problemy i uwagi. [W:] K. Popiołek (red.), *Psychologia pomocy* (s. 7-29). Skrypty UŚ. Katowice.
- Axer, A. (1983). Społeczne systemy oparcia w środowisku chorego psychicznie. *Studia Socjologiczne*, 4, 199-223.
- Brzezińska, A. (1973). Obraz własnej osoby a zachowanie. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 3, 87-98.
- Dymek, M. (1997). *Samoakceptacja drogą do sukcesu*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.
- Hobfoll, S., Nadler, A. (1986). Satisfaction with social support during crisis: Intimacy and self-esteem as critical determinants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 296-304.
- Hobfoll, S., Walfisch, S. (1984). Coping with a threat to life: A longitudinal study of self-concept, social support, and psychological distress. *American Journal of Community Psychology*, 12, 87-100.
- Kawula, S. (1996). Wsparcie społeczne – kluczowy wymiar pedagogiki społecznej. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 1, 5-15.
- Kirenko, J. (2002). *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*. Ryki: Wyższa Szkoła Umiejętności Pedagogicznych i Zarządzania.
- Kozielecki, J. (1981). *Psychologiczna teoria samowiedzy*. Warszawa: PWN.
- Pommersbach, J. (1988). Wsparcie społeczne a choroba. *Przegląd Psychologiczny*, 31, 2, 503-525.
- Sęk, H. (1991). Life stress in various domains and perceived effectiveness of social support. *Polish Psychological Bulletin*, 22, 3, 151-161.
- Siek, S. (1980). *Osobowość a higiena psychiczna*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej.
- Siek, S. (1984). *Rozwój potrzeb psychicznych, mechanizmów obronnych i obrazu siebie*. Warszawa: Krajowa Agencja Wydawnicza.
- Skarżyńska, K. (1981). *Spostrzeganie ludzi*. Warszawa: PWN.
- Steward, J., Clarke, V. (1995). The role of social support in ameliorating stress in separated women with children. *Australian Journal of Psychology*, 47, 164-170.
- Szewczuk, W. (1990). *Psychologia*. Warszawa: WSiP.
- Terelak, J. F. (red) (1997). *Studia z psychologii stresu*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej.
- Von Dras, D., Williams, R., Kaplan, B., Siegler, I. (1996). Correlates of perceived social support and equality of interpersonal relationships at mid-life. *International Journal of Aging and Human Development*, 43, 199-217.