

MONIKA PARCHOMIUK

*Samoocena i poczucie kontroli u młodzieży
lekko upośledzonej umysłowo a nasilenie trudności
związanych z niepełnosprawnością*

Self-estimation and the feeling of control in the youth of light mental retardation
in relation to the intensified difficulties associated with the handicap

WPROWADZENIE

Poczucie umiejscowienia kontroli traktowane jest jako wymiar osobowości (R. Drwal 1978). Wywodzi się ono z teorii społecznego uczenia się Rottera i jego koncepcji osobowości. Według tej teorii przebieg i efekty uczenia się modyfikowane są głównie przez takie zmienne emocjonalno-motywacyjne jak oczekiwania i poczucie kontroli.

Oczekiwania to subiektywne prawdopodobieństwo osiągnięcia celu (wystąpienia sukcesu lub porażki) (A. Wojnarska 1994). Z oczekiwaniem związane jest uzyskanie wzmocnienia, które stanowi ważny determinant działań ludzkich. Wzmocnienia uzyskiwane dzięki działaniu (zachowaniu) człowieka zwiększają oczekiwania, że w przyszłości wystąpią takie same wzmocnienia po takim zachowaniu. Oczekiwanie związku między zachowaniem a wzmocnieniem zależy od stopnia, w jakim wzmocnienie uwarunkowane jest zachowaniem instrumentalnym (zależy od człowieka i jego działań).

Ogół sytuacji, z jakimi spotyka się jednostka, można umieścić na dwóch biegunach: od sytuacji w pełni zależnych od człowieka (jeśli chodzi o kontrolę wzmocnień) do sytuacji pozostających poza jego kontrolą (człowiek nie ma wpływu na wzmocnienia).

Aby przewidzieć zachowania człowieka, nie tyle ważne są obiektywne cechy sytuacji, ile sposób, w jaki są one przez niego odbierane. Jeśli w większości przypadków człowiek spostrzega dane sytuacje jako pozostające poza jego możliwościami (ze względu na kontrolę wzmocnień), to określa się, że posiada poczucie kontroli zewnętrznej. Gdy natomiast spostrzega, że rezultat działań zależy od niego samego, mówi się, że cechuje go wewnętrzne poczucie kontroli (R. Drwal 1978; R. Kościelak 1987; T. Mądrycki 1996).

Poczucie umiejscowienia kontroli (z ang. skrót LOC) kształtuje się w wyniku doświadczenia indywidualnego jednostki, w toku społecznego uczenia się. Wraz z wiekiem z zewnętrznego staje się bardziej wewnętrzne. Nie sam wiek chronologiczny jest tutaj istotny, ale doświadczenie społeczne i wyższy poziom inteligencji, które dają większe możliwości wpływania na sytuacje (A. Wojnarska 1994).

Stwierdzono, że LOC jest powiązany z samooceną. Osoby o wewnętrznym poczuciu kontroli odznaczają się jej wyższym poziomem (T. Mądrycki 1996; R. Drwal 1978).

Z. Zaborowski definiuje samoocenę jako „zespół sądów i opinii, które jednostka odnosi do swojej osoby, cech fizycznych i uzdolnień” (L. Niebrzydowski 1976).

Istnieje szereg rodzajów (podziałów) samooceny opierających się na różnych kryteriach. Ze względu na jej stabilność można mówić o samoocenie: stabilnej – niestabilnej, adekwatnej – nieadekwatnej, zawyżonej – zaniżonej. Samoocena stabilna to względnie stały system opinii i sądów jednostki, który nie ulega gwałtownym zmianom i występuje w dwóch postaciach: samooceny adekwatnej i nieadekwatnej (L. Niebrzydowski 1978). Samoocena adekwatna odpowiada faktycznym możliwościom jednostki, natomiast nieadekwatna jest tendencją do stawiania poziomu aspiracji poniżej (samoocena zaniżona) lub powyżej swoich możliwości (samoocena zawyżona) (L. Niebrzydowski 1975, J. Reykowski 1975).

Samoocena jest elementem normatywnym obrazu samego siebie (A. Brzezińska 1973). Obraz samego siebie kształtuje się w trakcie życia człowieka pod wpływem wielu czynników. Mają one też wpływ na samoocenę. Z. Zaborowski zalicza do nich: czynniki statyczne typu fizyczno-somatycznego (budowa fizyczna, wygląd zewnętrzny, typ układu nerwowego) i czynniki dynamiczne typu psychospołecznego związane z doświadczeniem (nie tylko sam fakt obiektywnego doświadczenia, ale też jego subiektywny odbiór). Do tej ostatniej grupy zaliczyć można głównie postawy wychowawcze rodziców, ich uczuciowy stosunek do dziecka, pozycję dziecka wśród rodzeństwa, postawę nauczyciela, pozycję dziecka w grupie rówieśników (odrzućenie, akceptacja i popularność) (Z. Zaborowski 1965).

Badania prowadzone z udziałem osób upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim wykazały, że w większości przypadków cechuje je samoocena zawyżona

(A. Giryński 1976, R. Kościelak 1987). U tych osób utrudnione jest kształtowanie się pojęcia „własnego ja”. Mają na to wpływ ograniczenia intelektualne, zaburzenia rozwoju fizycznego, trudności w przystosowaniu społecznym, warunki życia. Ważną rolę spełnia przy tym rodzina i szkoła (wyróżnianie dziecka z reszty rodzeństwa, brak akceptacji, podkreślanie braków, nieprawidłowe wymagania rodziców, niepowodzenia szkolne, niepomysłny status społeczny dziecka w klasie). Doświadczenie niepowodzeń prowadzi do braku wiary we własne możliwości, co wpływa negatywnie na samoocenę. Osłabiony krytycyzm i duża sugestywność stwarzają niebezpieczeństwo wpływu odwrotnego, polegające na kształtowaniu się samooceny zawyżonej. Zawyżona samoocena nie daje możliwości adekwatnej oceny swoich szans w przyszłym życiu społeczno-zawodowym, co przejawia się w nierealnych aspiracjach i życzeniach młodzieży upośledzonej (Giryński 1976, Kościelak 1987).

Osoby upośledzone napotykać w swoim życiu wiele sytuacji, które przekraczają ich realne możliwości. Przyczyn ponoszonych porażek nie dopatrują się we własnej osobie, ale w siłach zewnętrznych, co pozwala im zachować pozytywny obraz siebie (wysoką samoocenę). Tym tłumaczy się stwierdzone empirycznie u tych osób zewnętrzne umiejscowienie kontroli (Kościelak 1987, A. Wojnarska 1994, S. Kowalik 1981). Do tego należałoby dodać stwierdzenie Focha, że upośledzeni umysłowo są w równym stopniu co normalni przekonani o swoich możliwościach wpływania na sukcesy (wewnętrzne umiejscowienie kontroli) a mniej czują się odpowiedzialni za porażki. Zostało to częściowo potwierdzone w badaniach A. Wojnarskiej (A. Wojnarska 1994).

Z powyższych rozważań można by wysnuć wniosek, że osoby upośledzone umysłowo mogą często ignorować problemy wiążące się z niepełnosprawnością, jakich doświadczają w życiu rodzinnym i społecznym (w szkole, w grupie rówieśniczej). Ponieważ źródeł swoich niepowodzeń szukają na zewnątrz, a nie w sobie, mogą nie odczuwać trudności w sferze osobowościowej. Zupełnie innych wniosków dostarczają badania na ten temat (T. Witkowski 1993, badania własne). Osoby lekko upośledzone umysłowo w większości posiadają poczucie własnej inności i defektu, a świadomość upośledzenia negatywnie wpływa na ich osobowość.

Poniższe badania stanowią próbę uporządkowania zależności pomiędzy poczuciem kontroli, samooceną a nasileniem trudności wynikających z deficytu umysłowego.

W celu zbadania rodzaju i kierunku tych zależności przyjęto hipotezy:

1. Duże nasilenie trudności związanych z niższą sprawnością umysłową będzie implikować zewnętrzne poczucie kontroli. Jak wspomniano wcześniej, osoby upośledzone umysłowo często zaprzeczają swoim mniejszym zdolnościom, a przyczyn niepowodzeń szukają nie w sobie, a w czynnikach zewnętrznych po to, aby zachować pozytywny obraz siebie.

2. Mniejsze nasilenie trudności związanych z niższą sprawnością umysłową prowadzić będzie do poczucia kontroli wewnętrznej. Częstsze doznawanie

sukcesów niż porażek daje takim osobom wiarę we własne możliwości oraz przekonanie o własnych kompetencjach w sytuacjach problemowych.

3. Osoby, które cechuje wyższy poziom samooceny (realnej i idealnej), będą w mniejszym stopniu odczuwać trudności związane z niższą sprawnością umysłową. Wynika to z tego, że osoby takie będą zaprzeczać swoim mniejszym zdolnościom albo nie będą ich dostrzegać.

Badaniami objęto 30 chłopców w wieku 17–19 lat upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim. Byli to uczniowie Specjalnej Szkoły Zawodowej w Lublinie.

W celu zbadania nasilenia problemów związanych z mniejszymi zdolnościami u młodzieży lekko upośledzonej umysłowo posłużono się Skalą LNU w opracowaniu T. Witkowskiego. Narzędzie to pozwala na określenie poziomu trudności w następujących sferach: zajęciowej (Za), osobowościowej (Os), rodzinnej (Ro) i sfery społecznych kontaktów (Sk).

Do pomiaru poczucia umiejscowienia kontroli wykorzystano Skalę CSN-IE Nowickiego-Strickland. Skala ta pozwala na zbadanie, jakiego typu poczucie kontroli posiada dana osoba, tzn. czy ma ono charakter zewnętrzny czy wewnętrzny.

Przy pomiarze samooceny posłużono się Skalą Samooceny SA-85 autorstwa R. Kościelaka. Za pomocą tej skali zbadano poziom samooceny realnej (jaki jestem) oraz idealnej (jaki chciałbym być).

Ze względu na duży stopień trudności Skala LNU stosowana była indywidualnie. Badania z użyciem pozostałych skal przeprowadzono w małych grupach.

ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ

Średnie i odchylenia standardowe uzyskanych wyników prezentuje tab. 1.

Tab. 1. Średnie i odchylenie standardowe wyników uzyskanych w skali LNU, CNS-IE i SA-85 w badanej grupie

Mean and standard deviation of results obtained in LNU, SNS-IE and SA-85 scales in the examined group

Wyniki	LNU					CNS-IE		SA-85	
	Glob	Os	Ro	Sk	Za	zewn.	wewn.	zewn.	wewn.
M	41,62	38,17	41,8	41,13	45,37	16,97	23,37	135,43	156,43
s	7,96	10,70	7,82	7,89	9,74	2,78	2,75	21,21	16,15

Rozkład liczebności dla wyników globalnych (ze wszystkich sfer włącznie) Skali LNU jest zbliżony do krzywej normalnej, przesuniętej ku wynikom wyższym, co wskazuje na to, że nieco więcej osób badanych osiągnęło wyniki

wyższe od średniej. Obserwuje się też w obrębie rozkładu wyników pewną tendencję do spłaszczenia, co świadczy o tym, że grupa w swojej części typowej jest nieco mniej jednorodna niż przeciętna.

Największe nasilenie trudności związanych z mniejszymi zdolnościami obserwuje się w sferze zajęciowej. Sfera ta obejmuje problemy związane z nauką w szkole oraz z przyszłym życiem zawodowym badanych (ich wyobrażenia na ten temat).

Mniejsze nasilenie odczuwanych problemów wynikających z niepełnosprawności umysłowej zauważa się w sferze społecznych kontaktów i w sferze rodzinnej.

Trudności związane ze sferą osobowości występują w najmniejszym zakresie.

Wyniki badań wskazują na to, że badana młodzież uzyskała wyższe wyniki w zakresie wewnętrznego poczucia kontroli. To stwierdzenie okazuje się zbieżne z rezultatami badań R. Kościelaka (1985).

Natomiast porównanie wyników uzyskanych przez młodzież lekko upośledzoną umysłowo z wynikami młodzieży w normie (wyniki dotyczące osób w normie pochodzą z opracowania R. Kościelaka) wskazuje na to, że młodzież upośledzoną umysłowo zdecydowanie bardziej cechuje poczucie kontroli zewnętrznej niż młodzież o prawidłowym rozwoju umysłowym, a tym samym mniej nasilone poczucie kontroli wewnętrznej. Natomiast młodzież o prawidłowym rozwoju umysłowym charakteryzuje bardziej nasilone poczucie kontroli wewnętrznej niż zewnętrznej (średni wynik dotyczący poczucia kontroli zewnętrznej dla tych osób wynosił 14,00, natomiast średni wynik dotyczący poczucia kontroli wewnętrznej – 25,90).

Rozkład wyników dotyczących zewnętrznego umiejscowienia kontroli (Skala CNS-IE) uzyskanych przez osoby upośledzone umysłowo jest zbliżony do normalnego, przesunięty w stronę wyników wyższych – nieco więcej osób badanych osiągnęło wyniki wyższe od średniej. Niewielkie spłaszczenie rozkładu wskazuje na pewną niejednorodność grupy w zakresie uzyskiwanych wartości dotyczących zewnętrznego poczucia kontroli.

Jeśli chodzi o rozproszenie wyników dotyczących wewnętrznego umiejscowienia kontroli, jest ono jednakowe – jak w przypadku zewnętrznego umiejscowienia kontroli. Rozkład wyników jest również zbliżony do normalnego, ale przesunięty ku wartościom niższym – nieco więcej osób uzyskało wyniki niższe niż przeciętne.

Zestawienie wyników dotyczących samooceny realnej uzyskanych przez młodzież upośledzoną umysłowo i młodzież w normie (wyniki pochodzą z badań R. Kościelaka) wskazuje na wyższy jej poziom u osób upośledzonych (średnia wyników dotyczących samooceny realnej u osób w normie wynosiła 121,88). Podobne wyniki świadczące o zawyżonej samoocenie młodzieży upośledzonej uzyskał w swoich badaniach R. Kościelak.

Młodzież upośledzoną cechuje także wyższy, w porównaniu z osobami w normie, poziom samooceny idealnej (średnia wyników osób w normie – 151,09).

Rozkład wyników dotyczących samooceny realnej uzyskanych przez osoby badane odbiega od normalnego w kierunku większej jednorodności grupy. Jest on umiarkowanie lewoskośny, co wskazuje na to, że więcej osób uzyskało wyniki wyższe od średniej.

W przypadku wyników dotyczących samooceny idealnej badana grupa jest wysoce jednorodna pod względem osiągniętych wartości w stosunku do normy. Nieco więcej osób uzyskało wyniki wyższe niż przeciętne.

Zbadano również związek pomiędzy nasileniem trudności wynikających z upośledzenia a umiejscowieniem kontroli (dla zbadania ewentualnych związków pomiędzy wartościami uzyskanymi w Skali LNU a wartościami uzyskanymi w Skali CNS-IE oraz SA-85 obliczono współczynnik korelacji r Pearsona – tab. 2).

Tab. 2. Zależność pomiędzy nasileniem trudności związanych z niepełnosprawnością umysłową a umiejscowieniem kontroli w badanej grupie – współczynnik korelacji r Pearsona
Dependence between the intensity of difficulties connected with mental handicap and place of control in the examined group – Pearson's r correlation coefficient

LNU	CNS-IE			
	zewewnętrzne		wewnętrzne	
	r	p.i.	r	p.i.
Glob	0,49	0,01	- 0,60	0,001
Os	0,60	0,001	- 0,64	0,001
Ro	0,32	0,1	- 0,51	0,01
Sk	0,17	n.i.	- 0,33	0,1
Za	0,56	0,001	- 0,51	0,01

Z danych tab. 2 wynika, że wynik globalny Skali LNU oraz wszystkie podskale, z wyjątkiem dotyczącej społecznych kontaktów, korelują dodatnio z zewnętrznym umiejscowieniem kontroli. Szczególnie wyraźny jest ten związek pomiędzy zewnętrznym poczuciem kontroli a skalą osobowościową i zajęciową.

Wewnętrzne umiejscowienie kontroli koreluje ujemnie z wynikiem globalnym LNU oraz wszystkimi jego podskalami. Najsilniejsza korelacja dotyczy wewnętrznego poczucia kontroli i skali osobowościowej.

Związek pomiędzy nasileniem trudności wynikających z upośledzenia a samooceną przedstawia tab. 3.

Z danych liczbowych wynika, że brak jest w badanej grupie istotnej korelacji pomiędzy samooceną a trudnościami wynikającymi z upośledzenia umysłowego. Dotyczy to zarówno samooceny realnej, jak i idealnej.

Tab. 3. Zależność pomiędzy nasileniem trudności wynikających z niepełnosprawności umysłowej a samooceną badanych osób – współczynnik korelacji r Pearsona
 Dependence between the intensity of difficulties resulting from mental handicap and self-evaluation of the examined persons – Pearson's r correlation coefficient

LNU	SA-85			
	realna		idealna	
	r	p.i.	r	p.i.
Glob	0,07	n.i.	- 0,06	n.i.
Os	- 0,10	n.i.	- 0,13	n.i.
Ro	0,17	n.i.	- 0,05	n.i.
Sk	0,16	n.i.	- 0,10	n.i.
Za	0,002	n.i.	0,1	n.i.

PODSUMOWANIE

Badania wykazały, że:

1. Im wyższe jest poczucie kontroli zewnętrznej, tym większe jest nasilenie trudności związanych z deficytem umysłowym. Potwierdziła się hipoteza 1, która zakładała dodatnią zależność pomiędzy zewnętrznym poczuciem umiejscowienia kontroli a nasileniem trudności wynikających z niepełnosprawności umysłowej. Osoby o zewnętrznym poczuciu kontroli odczuwają szczególne trudności w sferze osobowościowej i w sferze zajęciowej. Problemy zawarte w Skali LNU dotyczące sfery osobowościowej wskazują na niezaspokojone potrzeby osób upośledzonych umysłowo, np. potrzeby uznania społecznego, aprobaty, wskazują też na odczuwane przez nie poczucie mniejszej wartości, wyrażają obawę przed przyszłym życiem w nie zawsze przyjaznym środowisku. Problemy dotyczące sfery zawodowej wskazują na przeżywaną przez badanych potrzebę uznania społecznego, bycia docenionym, potrzebę wyróżnienia, „wybicia się” na tle grupy. Badani dostrzegają swoje mniejsze możliwości, które sprawiają im szczególne trudności w nauce szkolnej. Być może fakt, że osoby te w trudnych dla nich sytuacjach przyczyn niepowodzeń upatrują poza sobą, jest formą mechanizmu obronnego, próbą zmniejszenia odczuwanych niedostatków, trudności wynikających z upośledzenia.

2. Im wyższe jest poczucie kontroli wewnętrznej, tym mniejsze jest nasilenie trudności wynikających z deficytu umysłowego. Potwierdziła się hipoteza 2, która zakładała istnienie ujemnej zależności pomiędzy wewnętrznym poczuciem umiejscowienia kontroli a nasileniem problemów związanych z deficytem umysłowym. Osoby o wewnętrznym poczuciu umiejscowienia kontroli odczuwają najmniejsze trudności w sferze osobowościowej, a także w sferze zajęciowej i rodzinnej. Prawdopodobne wytłumaczenie tego faktu podane zostało powyżej. Obciążanie siebie za niepowodzenia w trudnych sytuacjach

w szkole, w rodzinie pogłębiałoby poczucie mniejszej wartości, obciążałoby w większym stopniu psychikę tych osób. W sytuacjach przekraczających ich możliwości osoby upośledzone dopatrują się przyczyn niepowodzeń w czynnikach zewnętrznych, a nie w ograniczeniu swoich możliwości.

3. Brak zależności pomiędzy poziomem samooceny a nasileniem trudności wynikających z deficytu umysłowego. Nie potwierdziła się hipoteza 3, która zakładała, że im wyższy poziom samooceny, tym mniejsze nasilenie trudności związanych z upośledzeniem umysłowym. Pomimo odczuwanych problemów wynikających z mniejszej sprawności umysłowej osoby badane zaprzeczają swoim mniejszym zdolnościom. Dlatego też ich poziom samooceny nie ma związku z przeżywanymi problemami. Brak zależności pomiędzy samooceną a trudnościami można też tłumaczyć związkiem samooceny i poczucia umiejscowienia kontroli. Przyczyny trudności są upatrywane w czynnikach zewnętrznych i dzięki temu zachowana jest wysoka samoocena i pozytywny obraz siebie.

Zaprzeczanie swoim mniejszym zdolnościom i wynikającym z nich problemom w różnych sferach życia nie spowoduje rozwiązania tych trudności. Spychanie odpowiedzialności za własne niepowodzenia do sfery przypadku czy szczęścia powodować może bierność, brak chęci do kierowania swoim losem. Ważna jest więc pomoc młodzieży upośledzonej w radzeniu sobie z trudnościami, jakich doświadczają. Ważne jest też uświadomienie jej związku, jaki istnieje pomiędzy jej działaniem a spotykanymi sukcesami i porażkami. Uświadomienie sobie własnych niedostatków i możliwości ich kompensowania pozwoli tej młodzieży na ukształtowanie adekwatnej samooceny. Jest to szczególnie ważne, biorąc pod uwagę fakt, że są to osoby, które w niedalekiej przyszłości rozpoczną dorosłe i w miarę możliwości samodzielne życie. Chodzi o to, aby potrafiły się z nim zmierzyć i sprostać zadaniom, jakie im przyniesie.

BIBLIOGRAFIA

- Brzezińska A., *Obraz własnej osoby a zachowanie*, „Kwartalnik Pedagogiczny” 1973, nr 3.
- Drwał R., *Poczucie kontroli jako wymiar osobowości – podstawy teoretyczne, techniki badawcze i wyniki badań*, [w:] L. Wołoszynowa (red.), *Metody badań psychologicznych*, seria 3, t. III, PWN, Warszawa 1978.
- Giryński A., *Samoocena uczniów klas VIII szkół specjalnych*, „Szkoła Specjalna” 1976, nr 3.
- Kościelak R., *Poczucie umiejscowienia kontroli i samoocena młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim*, *Zeszyty Naukowe*, Gdańsk 1983, nr 83.
- Kościelak R., *Z badań nad osobowością młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim*, [w:] *Materiały z VI Krajowego Sympozjum Psychologii Defektologicznej*, Poznań 1985.
- Maciejewska T., *Samoocena dziecka a oddziaływanie wychowawcze*, „Życie Szkoły” 1974, nr 12.
- Maruszyński S., *Samoocena a efektywność funkcjonowania*, [w:] K. Obuchowski, W. J. Paluchowski, *Efektywność a osobowość*, Wrocław 1982.
- Mądrzycki T., *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Gdańsk 1996.
- Niebrzydowski L., *O poznawaniu i ocenie samego siebie*, Warszawa 1976.

- Reykowski J., *Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności człowieka*, [w:] T. Tomaszewski (red.), *Psychologia*, Warszawa 1975.
- Tyszkowa M., Szambelan K., *Samoocena uczniów w wieku dorastania*, „Psychologia Wychowawcza” 1974, nr 4.
- Witkowski T., *Rozumieć problemy osób niepełnosprawnych (13 rodzajów niepełnosprawności)*, Warszawa 1993.
- Witkowski T., *Skale LNU, MPD, ONS, PCH, POB, PON i URK jako metody rehabilitacji*, Lublin 1998 (materiały niepublikowane).
- Witkowski T., *Trudności w psychospołecznym przystosowaniu u młodzieży z defektem fizycznym, zmysłowym i umysłowym*, [w:] A. Biela, Cz. Walesa (red.), *Problemy współczesnej psychologii*, Lublin 1992.
- Wojnarska A., *Poczucie kontroli u upośledzonych umysłowo – próba oceny trafności diagnostycznej KBPK*, [w:] Z. Sękowska (red.), *Problemy pedagogiki specjalnej w badaniach empirycznych*, Lublin 1994.
- Zaborowski Z., *Samoocena dziecka*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1965, nr 10.

SUMMARY

The paper is a report of studies on the feeling of intensified difficulties associated with mental retardation, self-estimation and the feeling of control, which are characteristic of the youth of light mental retardation. The paper is an attempt to determine the relations between these phenomena.

On the basis of selected literature, the initial part of the paper contains theoretical considerations on the notions of self-estimation of the feeling of control. Besides, the results from the characterization of those phenomena in the people of light mental retardation are presented.

The next part of the paper presents the results of studies and their qualitative and quantitative analysis.

The final part provides the final conclusions and remarks connected with the analyzed material.

