

ISSN: 2449-5360

| TOM NR 20 NUMER 1

2020

# STUDIA PSYCHOLOGICA

## T H E O R I A E T P R A X I S



STUDIA PSYCHOLOGICA  
T H E O R I A E T P R A X I S



WYDAWNICTWO NAUKOWE  
UNIwersytetu KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO

WARSZAWA 2020

**UNIwersYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO  
W WARSZAWIE**

**INSTYTUT PSYCHOLOGII**

**TOM 20  
NUMER 1  
2020**

---

**REDAKTOR NACZELNY:**

JAN CIECIUCH, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

**RADA NAUKOWA:**

W. KEITH CAMPBELL, University of Georgia, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej

DAVID ENTWISTLE, Malone University, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej

HENRYK GASIUL, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

HUBERT HERMANS, International Institute for the Dialogical Self, Holandia

ANDRZEJ JAKUBIK, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie, Polska

PETER JONASON, Western Sydney University, Australia

HELMUT LÜCK, Fern Universität in Hagen, Niemcy

JOHN MALTBY, University of Leicester, Wielka Brytania

PETER SCHMIDT, University of Giessen, Niemcy

ANDRZEJ STRZAŁECKI, Uniwersytet Humanistycznospołeczny SWPS, Polska

JAN F. TERELAK, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

MICHELE VECCHIONE, Sapienza University of Rome, Włochy

MAGDALENA ŻEMOJTEL-PIOTROWSKA, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

**REDAKTORZY JĘZYKOWI:**

ANNA POSTAWSKA, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

LESZEK LECHOWICZ, Northeastern University, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej

**ADMINISTRATOR STRONY WWW:**

DOMINIK GOŁUCH, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

REDAKCJA STUDIA PSYCHOLOGICA: THEORIA ET PRAXIS

Instytut Psychologii UKSW

ul. Wóycickiego 1/3 bud. 14

01-938 Warszawa

e-mail: [studia\\_psychologica@uksw.edu.pl](mailto:studia_psychologica@uksw.edu.pl)

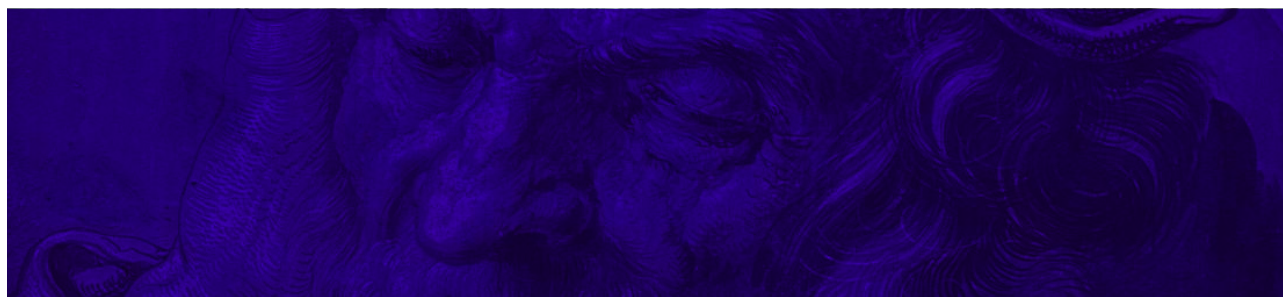
SKŁAD I ŁAMANIE:

Justyna Harasimczuk

WWW: <http://czasopisma.uksw.edu.pl/index.php/sp/>

ISSN (PRINT): 1642-2473 ISSN (ONLINE): 2449-5360

## SPIS TREŚCI



5

Stanisław Radoń

UWAŻNOŚĆ I JEJ POMIAR

uwaga  
mindfulness  
narzędzia badawcze  
stan  
cecha

21

Karolina Mudło-Głagolska

POLSKA ADAPTACJA NARZĘDZIA  
DO BADANIA SUBIEKTYWNEJ  
WITALNOŚCI W UJĘCIU RYANA  
I FREDERICK

adaptacja skali  
dobrostan  
energia  
subiektywna witalność  
żywołność

41

Bartosz Kwiatkowski

CECHY PROAKTYWNEJ  
OSOBOWOŚCI  
A ZACHOWANIA  
AUTOAGRESYWNE SKAZANYCH  
MĘŻCZYZN ODBYWAJĄCYCH  
KARĘ POZBAWIENIA WOLNOŚCI

proaktywność  
autoagresja  
recydywiści

---

57

Włodzisław Zeidler

RECENZJE: HORYZONTY  
PSYCHOLOGII OSOBOWOŚCI.  
RECENZJA KSIĄŻKI HENRYKA  
GASIULA *PSYCHOLOGIA  
OSOBOWOŚCI*



# UWAŻNOŚĆ I JEJ POMIAR

STANISŁAW RADOŃ\* 

Uniwersytet Papieża Jana Pawła II, Polska

## STRESZCZENIE

Uważność może być rozumiana jako stan lub cecha. Z tego powodu istnieje wiele niejasności, które wynikają głównie z braku precyzji dotyczącej zakładanego modelu uważności. Podobne rozbieżności dotyczą stosowanych narzędzi badawczych służących do pomiaru nasilenia uważności. Jak dowodzą liczne badania, narzędzia te mierzą nieco odmienne konstrukty psychologiczne. Dlatego badacze coraz częściej podejmują próby wyróżnienia oraz bardziej precyzyjnego rozdzielenia dwóch odmiennych aspektów uważności, tj. cechy i stanu, oraz opracowania na tej podstawie bardziej trafnych narzędzi badawczych. Niniejszy artykuł to przegląd istniejących miar uważności, z uwzględnieniem polskich adaptacji i ukazaniem ich specyfiki.

UWAŻNOŚĆ  
MINDFULNESS  
NARZĘDZIA BADAWCZE  
STAN  
CECHA

SŁOWA KLUCZOWE

- 8 ILOŚCIOWY POMIAR UWAŻNOŚCI
- 13 JAKOŚCIOWY POMIAR UWAŻNOŚCI
- 14 PODSUMOWANIE
- 16 WNIOSKI I POSTULATY
- 18 BIBLIOGRAFIA



# MINDFULNESS AND ITS MEASUREMENT

## ABSTRACT

Mindfulness can be understood as a state, trait or practice. For this reason, there are many uncertainties that result mainly from the lack of precision regarding the mindfulness model. Similar ambiguities exist in the field of research tools to measure the mindfulness. As many researchers prove, these tools measure slightly different psychological constructs. For this reason researchers attempt to distinguish two different aspects of mindfulness, the trait and state, and on this basis develop more accurate research tools. This article is a review of existing measures of mindfulness, taking into account Polish adaptations, showing their specificity.

## KEYWORDS

mindfulness, research tools, state, trait

Do tej pory opublikowano wiele badań oraz metaanaliz dotyczących specyfiki, typologii, struktury uważności oraz efektywności stosowania interwencji opartych na uważności (por. Radoń, 2017a; 2020). Wynika z nich wyraźnie, że systematyczne praktykowanie uważności wpływa pozytywnie na pojawianie się istotnych zmian w zakresie procesów kognitywnych, afektywnych i behawioralnych (Sedlmeier i in., 2012) oraz struktury i funkcji mózgu (Cahn, Polich, 2006; Fox i in., 2014; Xue i in., 2014). Jednak pomimo tak wielkiej liczby przeprowadzonych badań istnieje wiele niejasności, które wynikają głównie z braku precyzji dotyczącej zakładanego w badaniach modelu uważności (stosuje się zróżnicowane protokoły treningowe). Ponadto brak jest badań, które syntetyzowałyby uzyskane rezultaty badawcze w zakresie narracyjnym (Rubia, 2009; Tang, Hölzel, Posner, 2015), metaanalitycznym (Fox i in., 2014; Sedlmeier i in., 2012) i teoretycznym (Hölzel i in., 2011; Vago, Silbersweig, 2012).

Najczęściej cytowana definicja uważności określa ją jako szczególny stan uwagi celowo kierowanej na chwilę obecną, bez osądzania i oceniania (Kabat-Zinn, 1990). Pomimo ogólnej zgody badaczy na tak definiowane pojęcie uważności istnieje wiele jej egzemplifikacji, podkreślających różne jej aspekty (pojęcie „parasol”; por. Sperduti, Martinelli, Piolino, 2012). Uważność pojmowana zgodnie z przytoczoną definicją obejmuje takie mechanizmy jak: ostrzeżenie i podtrzymywanie uwagi (Wallace, 2006), poprawianie regulacji emocji i dobrostanu (Chambers, Gullone, Allen, 2009; Sedlmeier i in., 2012), wizualizacja (Kozhevnikov, Louchakova, Josipovic, Motes, 2009) oraz pogłębianie współczucia wobec innych (Galante, Galante, Bekkers, Gallacher, 2014).

Niejasności wynikają głównie z tego, że omawiany obszar badań jest trudny do empirycznej eksploracji. Dotyczy bowiem tzw. wyższych czynności umysłowych, do których obserwacji, kontroli i weryfikacji danych introspekcyjnych osób poddanych badaniom nie mamy odpowiednich narzędzi, umożliwiających ponadto skorelowanie ich z pomiarami empirycznymi (Bitbol, Petitmengin, 2013; Walach, 2014). Trudności dotyczą zwłaszcza osób zaawansowanych w medytacji albo stosujących odmienne techniki medytacyjne (Radoń, 2020).

Wspomniane niejasności odnoszą się zarówno do narzędzi badawczych opartych o autodeklaracje – ilościowych, jak i do jakościowych (Grossman, 2011; Medvedev, Krägeloh, Narayanan, Siegert, 2017; Soler i in., 2014). Wiele stosowanych skal nie charakteryzuje się dobrymi wskaźnikami psychometrycznymi (problemy ze spójnością wewnętrzną, brak trafności zbieżnej z innymi wskaźnikami psychologicznymi, brak trafności zbieżnej między różnymi skalami itd.; por. Grossman, 2011). Problemy te wiążą się z faktem, że skale te prawdopodobnie mierzą nieco inne konstrukty psychologiczne (jedne z nich odnoszą się do cechy uważności, a inne dotyczą umiejętności ćwiczonych podczas praktyk medytacyjnych; jedne odnoszą się bardziej do źródłowych koncepcji uważności, np. medytacja miłującej dobroci/współczucia, a inne do modelu klinicznego itd.; Medvedev i in., 2017; Soler i in., 2014).



## ILOŚCIOWY POMIAR UWAGAŃNOŚCI

Do pomiaru uważności opracowano do tej pory wiele kwestionariuszy. Choć mają one podobny cel i opierają się o podobne zasady pomiaru, to jednak istotnie różnią się pod względem zakresu oceny uważności. W konsekwencji mierzą inne cechy psychologiczne.

### **MINDFUL ATTENTION AND AWARENESS SCALE (MAAS)**

*Mindful Attention and Awareness Scale* (MAAS; Brown, Ryan, 2003; polska adaptacja: Radoń, 2014a) to jeden z pierwszych kwestionariuszy służących do pomiaru uważności; składa się z 15 pozycji. MAAS powstał w oparciu o doświadczenia zaawansowanych nauczycieli medytacji (buddyzm) oraz innych osób zaawansowanych w treningach uważności. Opracowana na tej podstawie pula 184 pozycji odnosiła się do różnic w poziomach skupiania uwagi na wykonywanych zwykłych czynnościach (chodzenie, jedzenie, prowadzenie samochodu itd.) oraz na towarzyszących im myślach, emocjach i stanach fizjologicznych. Celem tak przygotowywanego kwestionariusza był pomiar wpływu praktyk medytacyjnych na cechy psychologiczne (aktualnie jedyny taki kwestionariusz). Należy podkreślić, że żadna z pozycji MAAS nie odnosiła się do jakichś szczególnych technik wzmacniania uwagi czy świadomości, ale do trwałych predyspozycji psychologicznych (uważność jako cecha).

Tak przygotowaną pulę pozycji poddano procedurom walidacyjnym. Adekwatność każdej pozycji najpierw oceniali kompetentni sędziowie. Ponieważ wyniki badań walidacyjnych pokazały, że pula 184 pozycji zbyt silnie koreluje z pozycjami akceptacji, zdecydowano się na skrócenie testu. Do ostatecznej wersji kwestionariusza wybrano pozycje o wysokich współczynnikach trafności treściowej (ostateczna wersja składa się z 15 pozycji). Wyniki analiz statystycznych uzyskanych podczas badań walidacyjnych wykazały, że wszystkie pozycje MAAS tworzą jeden czynnik (Brown, Ryan, 2003). Wprawdzie są takie badania, które wykazują dwuczynnikową strukturę MAAS (Cebolla, Luciano, DeMarzo, Navarro-Gil, Campayo, 2013), jednak jak stwierdzili autorzy skali drugi obok obecności czynnik, nazwany pierwotnie akceptacja, nie wnosił nic ponad to, co zawierał już czynnik obecność (Brown, Ryan, 2003).

Polska adaptacja (Radoń, 2014a) okazała się narzędziem badawczym o dobrych wskaźnikach psychometrycznych, porównywalnych do oryginału ( $N = 410$ : 128 uczniów Zespołu Państwowych Szkół Plastycznych w Krakowie w wieku od 15 do 19 lat oraz 282 studentów Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w wieku od 20 do 50 lat). W adaptacji potwierdzono zarówno rzetelność, jak i trafność danych empirycznych do modelu jednoczynnikowego, ale tylko w przypadku osób będących w wieku od 20 do 50 lat). W przypadku osób młodszych trafniejszy był model dwuczynnikowy.

### **TORONTO MINDFULNESS SCALE (TMS)**

*Toronto Mindfulness Scale* (TMS; Lau i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, Górska, 2020, nieopublikowane badania) – w przeciwieństwie do MAAS nie odnosi się do cechy, ale stanu uważności. Kwestionariusz ocenia bowiem te cechy umysłowe, które są osiągnane bezpośrednio przez formalne praktykowanie uważności. Pozycje skali zostały wybrane z dużej

puli odpowiedzi w ten sposób, aby najlepiej różnicowały osoby doświadczone w medytacji od osób z małym albo żadnym doświadczeniem w tej dziedzinie.

Głównym celem kwestionariusza jest ocena efektywności interwencji opartych o uważność w stosunku do osób cierpiących na zaburzenia emocjonalne. Szczególnym celem TMS jest pomiar zdolności osób cierpiących na zaburzenia emocjonalne do powstrzymywania się od kognitywnych elaboracji doświadczeń (ruminacje dotyczące przeszłości i martwienie się co do przyszłości), zdolności utrzymywania ciągłej uwagi na wewnętrznych doznaniach i myślach oraz poziomu reaktywności na te bodźce.

Badania walidacyjne ( $N = 390$ ) wykazały, że TMS charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi. Dobrze dopasowanie danych empirycznych do modelu dwuczynnikowego (ciekawość i decentracja) uzyskano po ograniczeniu liczby pozycji do 15 ( $\chi^2(64) = 138,24$ ; CFI = 0,92; NNFI = 0,94; Lau i in., 2006). Wewnętrzna zgodność jest bardzo wysoka ( $\alpha = 0,95$ ), a trafność wewnętrzna i zewnętrzna są zgodne z założeniami teoretycznymi (Lau i in., 2006).

Przeprowadzone w Polsce badania walidacyjne (Radoń, Górska, 2020, nieopublikowane badania) potwierdziły rzetelność (dokładność mierzenia), jak i trafność (mierzy stan uważności). Próbę badawczą stanowiło 330 osób w wieku od 16 do 67 lat ( $M = 32,60$ ;  $SD = 9,75$ ): 27,2% osób bez doświadczenia medytacyjnego oraz 72,8% z doświadczeniem medytacyjnym (modlitwa, medytacja chrześcijańska, joga, medytacja buddyjska, uważność i inne). Osoby były kontrolowane pod względem długości praktykowania (poniżej jednego roku, od roku do 10 lat, powyżej 10 lat), częstotliwości praktykowania (sporadycznie, parę razy w tygodniu, codziennie) oraz długości dziennego zaangażowania w praktykowanie (do pięciu minut, od pięciu do 10 minut, powyżej 10 minut). Potwierdzono dobre dopasowanie danych empirycznych do dwuczynnikowego modelu równorzędnego ( $\chi^2(64) = 78,83$ ; CFI = 0,96; TLI = 0,95; RMSEA = 0,056 [0,038–0,074]; PCLOSE = 0,26).

### **FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY (FMI)**

*Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI; Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Schmidt, 2006; polska adaptacja: Radoń, 2017b) to inny kwestionariusz do pomiaru uważności, który tworzy jeden czynnik, chociaż jego teoretyczna struktura jest zdecydowanie bardziej kompleksowa. Na FMI składa się 30 pozycji, które zostały opracowane w oparciu o opinie osób doświadczonych w medytacji wglądu Vipassana dotyczące koncepcji uważności. Pozycje te zostały przyporządkowane do czterech czynników: (1) dezidentyfikująca się od ja świadomość bieżącej chwili; (2) nieosądzająca, nieoceniająca postawa wobec siebie oraz innych; (3) otwartość na negatywne stany umysłowe; (4) rozumienie wglądowe zorientowane na proces. W związku z tym FMI można traktować jako test, który ocenia nasilenie uważności rozumianej zarówno jako cecha, jak i stan.

Wyniki różnych badań ujawniają, że FMI różni się istotnie od innych narzędzi pod względem zakresu cech psychologicznych odnoszących się do uważności. Tylko FMI zawiera pozycje odnoszące się do istotnych elementów modelu uważności, jakimi są spokój i ciekawość, które jednak mają słabe nasycenie czynnikowe. W związku z tym w 2006 roku powstała skrócona – składająca się z 14 pozycji – wersja kwestionariusza FMI-14 (Walach i in., 2016), w której odrzucono pozycje o ładunku czynnikowym poniżej 0,40. Wartość psychometryczna FMI-14 – sprawdzona na próbce 86 osób bez doświadczenia w medytacji, 117 osób z klinicznymi symptomami oraz 86 z doświadczeniem w medytacji – okazała się satysfakcjonująca.

Aktualnie trwają dyskusje dotyczące trafności teoretycznej modelu zakładanego w FMI:

1. jednoczynnikowa (Buchheld i in., 2001),
2. dwuczynnikowa: obecność i akceptacja (Kohls, Sauer, Walach, 2009),
3. czteroczynnikowa: uważna obecność, nieosądzająca akceptacja, otwartość na doświadczenie, wgląd (Walach i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2017b).

Procedura adaptacyjna i walidacyjna FMI przeprowadzona w Polsce (Radoń, 2017b) na populacji nieklinicznej ( $N = 578$ : 128 uczniów Zespołu Państwowych Szkół Plastycznych w Krakowie w wieku od 15 do 19 lat oraz 450 studentów Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie w wieku od 20 do 50 lat) zakończyła się sukcesem. Uzyskane rezultaty potwierdziły rzetelność i trafność stosowania stworzonej metody badawczej w stosunku do osób w wieku od 15 do 50 lat. W badaniach polskich potwierdzono trafność danych empirycznych do wszystkich modeli. Przy czym w przypadku osób starszych (od 20 do 50 lat) najlepszym dopasowaniem charakteryzował się model jednoczynnikowy, a w przypadku młodszych (od 15 do 19 lat) – dwuczynnikowy.

Należy podkreślić, że podobne dopasowanie danych empirycznych do różnych modeli uzyskano w przypadku MAAS. Okazało się bowiem, że model jednoczynnikowy był trafniejszy w stosunku do osób w wieku od 20 do 50 lat, a dwuczynnikowy – w odniesieniu do osób w wieku od 15 do 19 lat. Oznaczałoby to, że wiek może stanowić ten czynnik, który decyduje o trafności modelu uważności rozumianej zarówno jako cecha (MAAS), jak i stan (FMI). Jednak brak badań replikacyjnych dotyczących osób od 15. do 19. roku życia nie pozwala na wyciąganie bardziej konkluzyjnych wniosków.

### **FIVE FACET MINDFULNESS QUESTIONNAIRE (FFMQ)**

Ujawnione powiązania między zaprezentowanymi narzędziami do pomiaru uważności prowadzą do istotnych pytań dotyczących trafności pomiaru uważności: czy mierzą one ten sam konstrukt psychologiczny czy też konstrukty odmienne? Co oznacza pojęcie uważności, do którego sumarycznie odnoszą się wszystkie stworzone narzędzia? Odpowiedzi na te pytania poszukiwała Ruth Baer z zespołem (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006), podejmując badania porównawcze z wykorzystaniem pięciu kwestionariuszy (trzech opublikowanych: FMI, MAAS i KIMS oraz dwóch nieopublikowanych, tj. podobnego w swojej strukturze do KIMS *Cognitive Affective Mindfulness Scale* (CAMS) i *Mindfulness Questionnaire* (MQ), wykorzystywanego w pracy z pacjentami psychotycznymi. Przeprowadzona na dużej próbie studentów analiza czynnikowa nad wszystkimi pozycjami pochodzącymi z pięciu kwestionariuszy wskazywała na pięcioczynnikową strukturę *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), przy czym na samym początku wyjaśniała jedynie 33% wariacji (przyczyną mógł być brak zaawansowania osób badanych w medytacji). W związku z tym w dalszych pracach walidacyjnych wybrano te pozycje ( $N = 39$ ), które najsilniej korelowały wewnątrz czynników (zastosowanie rotacji Varimax, która zakłada maksymalną niezależność czynników): (1) obserwacja, (2) nieosądzanie, (3) niereaktywność, (4) opisywanie, (5) świadome działanie (dotyczy to jedynie tych osób, które mają duże doświadczenie medytacyjne; Grossman, Niemann, Schmidt, Walach, 2004). Była to ta sama struktura czynnikowa co w KIMS (Baer, 2003), z dodatkiem czynnika niereaktywność.

Prowadzone badania walidacyjne (Baer i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2014b), tym razem na próbce osób z dużym zaawansowaniem w medytacji (19% osób badanych miało 10 albo więcej lat doświadczenia medytacyjnego), miały zweryfikować istotność powiązań między poziomem medytacji a uważnością. Okazało się, że jedynie dwa czynniki uważności (obserwacja i niereaktywność) wiążą się z zaawansowaniem w medytacji, przy

czym obserwacja odgrywa kluczową rolę w początkach zaawansowania, a niereaktywność – w późniejszych stadiach.

Pojawiają się pewne sygnały o niektórych problemach psychometrycznych, które dotyczą zarówno rzetelności, jak i trafności FFMQ (por. Radoń, 2014b). Na przykład badania austriackie ujawniły niską rzetelność skali Niereaktywność (por. Tran, Glück, Nader, 2013). W związku z dowodami o ubogim dopasowaniu pełnego zestawu pozycji testowych (39 pozycji) do zakładanych modeli coraz częściej podejmuje się próby skrócenia FFMQ oraz walidacji tych wersji (Bohlmeijer, Klooster, Fledderus, Veehof, Baer, 2011; Tran, Glück, Nader, 2013).

W 2011 roku zespół Bohlmeijera dokonał istotnego skrócenia testu z 39 pozycji do 24 i stworzył holenderską (angielskojęzyczną) wersję *Short Form Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ-SF; Bohlmeijer i in., 2011). Walidację kwestionariusza przeprowadzono równoległe z walidacją pełnej wersji FFMQ na próbce 376 osób z klinicznymi symptomami depresji i lęku, konstatując, że nie odbiega on od swojego oryginału pod względem zarówno rzetelności (wewnętrzna zgodność:  $0,69 < \alpha < 0,90$ ; stabilność bezwzględna  $0,61 < r < 0,84$ ), jak i trafności. Należy podkreślić, że wyniki badań walidacyjnych ujawniły, iż wewnętrzna zgodność FFMQ zależy od zaawansowania w medytacji (brak zaawansowania:  $0,60 < \alpha < 0,90$ ; wysokie zaawansowanie:  $0,81 < \alpha < 0,94$ ; por. Baer, Carmody, Hunsinger, 2012).

Prowadzone w wielu krajach badania walidacyjne nad obiema wersjami FFMQ potwierdzają zasadniczo trafność modelu pięcioczynnikowego (Dundas, Vøllestad, Binder, Sivertsen, 2013 – Norwegia; Heeren, Douilliez, Peschard, Debrauwere, Philippot, 2011 – Francja; Hou, Wong, Lo, Mak, Ma, 2013 – Chiny; Sugiura, Sato, Ito, Murakami, 2012 – Japonia; Veehof, ten Klooster, Taal, Westerhof, Bohlmeijer, 2011 – Holandia). Niektóre z badań ujawniają jednak, że w przypadku pewnych grup osób badanych trafniejszy jest model czteroczynnikowy, bez skali Obserwacja (Cebolla i in., 2012 – Hiszpania; Dundas i in., 2013 – Norwegia; Sugiura i in., 2012 – Japonia; Tran, Glück, Nader, 2013 – Austria). Wyniki badań walidacyjnych potwierdzają też lepsze dopasowanie danych empirycznych do modeli niehierarchicznych u osób, które mają duże doświadczenie medytacyjne (Grossman i in., 2008). Osoby niezaawansowane w medytacji trafniej diagnozuje model jednoczynnikowy albo pięcioczynnikowy hierarchiczny, tj. skorelowany (por. Grossman i in., 2008).

Przeprowadzone w Polsce badania walidacyjne polskiego tłumaczenia FFMQ (*Pięciowymiarowy Kwestionariusz Uważności*; por. Radoń, 2014b) i SF FFMQ (*Skrócona Wersja Pięciowymiarowego Kwestionariusza Uważności*; por. Radoń, Rydzewska, 2018) również potwierdziły rzetelność i trafność tego narzędzia, przy czym lepszymi właściwościami psychometrycznymi zdaje się charakteryzować skrócona wersja FFMQ, zwłaszcza że w tym przypadku kontrolowano poziom zaawansowania w medytacji ( $N = 830$ : 128 uczniów Zespołu Państwowych Szkół Plastycznych w Krakowie w wieku od 15 do 19 lat; 581 studentów Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w wieku od 20 do 50 lat; 175 buddystów ze szkoły Karma Kagyu w wieku od 17 do 63 lat). Uzyskane rezultaty potwierdziły rzetelność stosowania stworzonej metody badawczej ( $\alpha = 0,68\text{--}0,85$ ), stabilność (od  $r = 0,66$  do  $r = 0,91$ ) oraz trafność (pięcioczynnikowy model ortogonalny:  $\chi^2 = 1,80$ ; GFI = 0,95; AGFI = 0,94; CFI = 0,94; RMSEA = 0,04 [0,02–0,06]; PCLOSE = 0,99).

## MINDSENS

Interesującą próbę opracowania narzędzia badawczego służącego do pomiaru nasilenia uważności rozumianej jako stan podjął zespół Solera (Soler i in., 2014). Głównym celem projektu było stworzenie takiej miary uważności, która w sposób trafny mogłaby różnicować osoby zaawansowane w medytacji od niezaawansowanych, tj. od niemedytujących lub medytujących jedynie sporadycznie. Zespół przyjął na wstępie, że najlepszą strategią będzie

wykorzystanie najbardziej znanych i cenionych narzędzi badawczych, które odpowiadałyby ich założonemu celowi (z jednej strony w maksymalnie zróżnicowany sposób mierzyły tzw. predyspozycje do uważności, a z drugiej – najbardziej wszechstronnie – efekty praktykowania uważności). W tym celu posłużono się dwoma znanymi narzędziami, jakimi są FFMQ (Grossman, 2011) i *Experiences Questionnaire* (EQ), który obszernie ocenia postępy stosowania treningów (Soler i in., 2014).

Badania walidacyjne przeprowadzono na dużej próbie, 670 osób ( $N = 384$  i  $N = 286$ ), z kontrolowanym pomiarem zaawansowania w medytacji (typ medytacji, długość sesji, częstotliwość i długość praktykowania). Wyniki badań ujawniły, że – jak wykazano wcześniej w innych badaniach (Baer i in., 2008) – nie wszystkie czynniki uważności odnoszą się do postępów dotyczących umiejętności uzyskiwanych podczas praktykowania treningów. Czynniki najbardziej relewantnymi okazały się pozycje ze skal Obserwacja (*Observing*) i Niereaktywność (*Nonreactivity*) z FFMQ oraz Decentracja (*Decentering*) z EQ. Pierwsze dwa czynniki wywierały silny efekt (odpowiednio:  $d = 0,95$ ;  $p < 0,001$  i  $d = 0,85$ ;  $p < 0,001$ ), a trzeci – przeciętny ( $d = 0,72$ ;  $p < 0,001$ ).

Wyniki przeprowadzonych analiz statystycznych ujawniły, że wszystkie brane pod uwagę pozycje w 82,3% istotnie odróżniają osoby medytujące codziennie ( $N = 121$ ) od niemedytujących lub medytujących sporadycznie ( $r = 0,624$ ;  $\lambda = 0,610$ ;  $\chi^2 = 194,36$ ;  $p < 0,001$ ). Wskaźnikami najtrafniej oceniającymi jakość treningów okazały się częstotliwość i długość czasu praktykowania. Oznacza to, że MINDSENS może być z powodzeniem stosowany do pomiaru jakości praktykowania medytacji (zaawansowanie stanu uważności).

Przeprowadzone w Polsce badania walidacyjne (Radoń, 2019, nieopublikowane badania) potwierdziły rzetelność (dokładność mierzenia), jak i trafność (zaawansowanie stanu uważności). Próbę badawczą stanowiły dwie grupy osób bez doświadczenia medytacyjnego ( $N = 406 - 59,5\%$ ) i z doświadczeniem ( $N = 344 - 40,5\%$ : medytacja buddyjska, medytacja chrześcijańska, uważność, joga, medytacja transcendentálna i inne), kontrolowane pod względem długości praktykowania (poniżej jednego roku, od roku do 10 lat, powyżej 10 lat), częstotliwości praktykowania (sporadycznie, parę razy w tygodniu, codziennie) oraz zaburzeń (osoby zdrowe, osoby z problemami fizycznymi, osoby z problemami psychicznymi). W badaniach walidacyjnych wykazano dobre dopasowanie do trójczynnikowego modelu równorzędnego (CMIN/ $df = 198,97/73$ ; CFI = 0,957; TLI = 0,946; RMSEA = 0,058) oraz hierarchicznego (CMIN/ $df = 245,11/86$ ; CFI = 0,948; TLI = 0,937; RMSEA = 0,060).

### SHORT INVENTORY OF MINDFULNESS CAPABILITY (SIM-C)

Ciekawą propozycję w zakresie poprawy jakości narzędzi badawczych służących do pomiaru nasilenia uważności rozumianej jako stan przedstawił Duan i Li (2016). Dokonując przeglądu metaanaliz oraz badań dotyczących narzędzi badawczych, doszli do wniosku, że kluczowymi czynnikami z FFMQ, które oceniają postęp w zakresie praktykowania, są nieosądzanie, świadome działanie i opisywanie (uważność jako umiejętność uzyskiwana podczas praktykowania). Według badaczy pozostałe dwa czynniki FFMQ (obserwacja i niereaktywność) zdają się raczej odnosić bardziej do cechy uważności.

Badacze, przyjmując ostre kryteria metodologiczne, wyodrębnili 12 pozycji z 39 FFMQ (po cztery pozycje na jeden czynnik), które charakteryzowały się bardzo dobrymi właściwościami psychometrycznymi. Przeprowadzona procedura walidacyjna ( $N = 780$ ) ujawniła, że pozycje te wyjaśniają 67,56% wariancji. Tak stworzony kwestionariusz *Short Inventory of Mindfulness Capability* (SIM-C) okazał się charakteryzować poprawną zgodnością wewnętrzną oraz powtarzalnością.

Kwestionariusz SIM-C charakteryzował się ponadto dobrą trafnością zbieżną (spójne z założeniami teoretycznymi korelacje z nasileniem depresyjności i lęku). Jak się okazało,

uzyskane dane empiryczne pasują zarówno do modelu hierarchicznego (CFI = 0,925; TLI = 0,903; RMSEA = 0,049), jak i równorzędnego (CFI = 0,925; TLI = 0,903; RMSEA = 0,049). Rzetelność SIM-C została potwierdzona po okresie sześciu miesięcy (satisfakcjonująca struktura czynnikowa oraz zdolność predyktywna).

Przeprowadzone w Polsce badania walidacyjne (Radoń, 2018, nieopublikowane badania) potwierdziły rzetelność (dokładność mierzenia), jak i trafność (podstawowa umiejętność uzyskiwana podczas praktykowania różnych technik medytacji). Próbę badawczą stanowiły dwie grupy osób bez doświadczenia medytacyjnego ( $N = 406 - 59,5\%$ ) i z doświadczeniem ( $N = 344 - 40,5\%$ : medytacja buddyjska, medytacja chrześcijańska, uważność, joga, medytacja transcendentalna i inne), kontrolowane pod względem długości praktykowania (poniżej jednego roku, od roku do 10 lat, powyżej 10 lat), częstotliwości praktykowania (sporadycznie, parę razy w tygodniu, codziennie) oraz zaburzeń (osoby zdrowe, osoby z problemami fizycznymi, osoby z problemami psychicznymi). W trakcie badań walidacyjnych potwierdzono dobre dopasowanie danych empirycznych do trójczynnikowego modelu równorzędnego (CFI = 0,973; TLI = 0,966; RMSEA = 0,050) i hierarchicznego (CFI = 0,960; TLI = 0,951; RMSEA = 0,061).

### **KENTUCKY INVENTORY OF MINDFULNESS SKILLS (KIMS)**

Kwestionariusz *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* (KIMS; Baer, Smith, Allen, 2004) to kolejny kwestionariusz do pomiaru specyficznych umiejętności (ang. *skills*), które zidentyfikowała Marcia Linehan (1993) podczas swoich badań dotyczących efektywności psychoterapii opartej na uważności, skierowanej do osób z zaburzeniami osobowości z pogranicza (borderline), tj. Dialectical Behaviour Therapy (DBT). Celem Linehan było zastosowanie wybranych elementów uważności oraz interwencji behawioralnych w taki sposób, aby były efektywne w terapii osób z borderline. Stworzony na tej podstawie kwestionariusz obejmuje 39 pozycji, które odnoszą się do codziennych umiejętności a tworzą cztery czynniki: (1) obserwacja wrażeń cielesnych, (2) akceptacja bez osądzania, (3) opisywanie doznań, (4) świadome działanie. Tak opracowany KIMS jest przydatny do pomiaru nasilenia zaburzeń osobowości, zdolności do podjęcia ćwiczeń czterech umiejętności oraz oceny postępów terapii.

Przeprowadzone badania walidacyjne (Baer i in., 2004) wykazały, że KIMS charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi, tj. zgodnością wewnętrzną ( $0,83 < \alpha < 0,91$ ), stabilnością bezwzględną  $0,65 < r_{tt} < 0,86$ ) oraz trafnością wewnętrzną i zewnętrzną. Pozycje skali tworzą cztery czynniki (obserwacja, akceptacja, opisywanie, świadome działanie), a dane empiryczne charakteryzują się dobrym dopasowaniem do modelu czteroczynnikowego (CFI = 0,95; RMSEA = 0,07 [0,05–0,08]). Brak jest polskiej walidacji.

## **JAKOŚCIOWY POMIAR UWAŻNOŚCI**

Pewną pomoc w uporządkowaniu rozumienia i pomiaru uważności stanowią badania jakościowe. Jedne z ciekawszych zrealizował Chris Mace (2006), który badał doświadczonych trenerów uważności, mających za sobą duże doświadczenie medytacyjne ( $N = 6$ ). Naukowiec przeprowadził szeroko zakrojoną dyskusję między nimi. Najpierw nagrał ich dyskusję

na nośnikach audio, a potem poddał nagranie procedurze eksploracyjnej, podczas której wyodrębnił istotne wymiary doświadczenia medytacyjnego.

Porównując zakres ujawnionych podczas badań jakościowych obszarów doświadczeń medytacyjnych do tych zakładanych w narzędziach ilościowych, należy stwierdzić, że w wielu aspektach nie odbiegają one od siebie. Dotyczy to szczególnie takich aspektów jak:

1. inkluzyjność uwagi,
2. jednoprzeciotowość uwagi, a równocześnie brak selektywności,
3. spokój,
4. akceptacja,
5. niereaktywność,
6. pełne zaangażowanie w doświadczenie (Mace, 2006, 2008).

Wyniki badań jakościowych ujawniają również te aspekty, w których ilościowy pomiar kwestionariuszowy odbiega od pomiaru jakościowego. Dokonuje się to najczęściej w taki sposób, że zidentyfikowane podczas badań jakościowych obszary doświadczeń medytacyjnych występują w sposób rozproszony w różnych narzędziach ilościowych (Mace, 2006, 2008):

1. decentracja, czyli dezidentyfikacja z własnych myślami (FMI, TMS),
2. spontaniczność działań powiązana ze świadomym działaniem (KIMS, CAMS, FFMQ),
3. ciągłość uwagi (MAAS, FMI, TMS),
4. rozwój umiejętności jako konsekwencja praktykowania (tylko FMI),
5. dostrojenie do innych (badania jakościowe, FMI),
6. rozwój współczucia i miłości wobec innych (badania jakościowe),
7. nietrwałość (FMI),
8. metapoznanie (FMI).

Podsumowując wyniki analiz dotyczących porównania ilościowych i jakościowych metod pomiaru, należy stwierdzić, że wyodrębnione podczas badań jakościowych obszary doświadczenia medytacyjnego są w narzędziach ilościowych wysoce rozproszone. Wyniki przeprowadzonych analiz zdają się wskazywać na konieczność zwrócenia większej uwagi na spójność między konstruktami psychologicznymi zakładanymi w narzędziach ilościowych a wynikającymi z analiz jakościowych.

## PODSUMOWANIE

Ponieważ istnieje sporo niejasności dotyczących rozumienia pojęcia uważności, istnieje też potrzeba ich spójnego przedstawienia, którą artykuł ten podejmuje. Różnorodność konstruktów psychologicznych mierzonych odmiennymi narzędziami badawczymi wynika z jednej strony z braku jednoznaczności definicji uważności (por. Baer, 2019; Medvedev i in., 2017), z drugiej zaś strony – z różnorodności stosowanych protokołów treningowych oraz terapeutycznych (Tran, Glück, Nader, 2013). Wynikają stąd liczne problemy przy interpretacji wyników badań uzyskiwanych za pomocą tych narzędzi. Z tego względu badacze coraz częściej podejmują więc próby wyróżnienia oraz bardziej precyzyjnego rozdzielania dwóch odmiennych aspektów uważności, tj. cechy oraz stanu. Z tych samych powodów

celem niniejszego artykułu był przegląd istniejących miar uważności z uwzględnieniem polskich adaptacji i ukazaniem ich specyfiki.

Wyniki przeprowadzonych analiz dowodzą, że konstrukty mierzone zaprezentowanymi w artykule narzędziami badawczymi są następujące:

1. stan oraz równocześnie cecha (dezidentyfikacja, nieosądzanie, otwartość na negatywne stany umysłowe, rozumienie wglądowe zorientowane na proces, ciekawość i spokój):
  - FMI (Walach i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2017b),
  - FFMQ (Baer i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2014b),
  - FFMQ-SF (Bohlmeijer i in., 2011; polska adaptacja: Radoń, Rydzewska, 2018);
2. cecha rozumiana jako przeciwieństwo rutynowego, nieświadomego oraz zautomatyzowanego działania: MAAS (Brown, Ryan, 2003; polska adaptacja: Radoń, 2014a);
3. stan rozumiany jako umiejętność uzyskiwana przez praktykowanie albo podczas praktykowania różnych technik medytacyjnych:
  - osiągnięcie podstawowych umiejętności medytacyjnych przez systematyczne i samodzielne praktykowanie różnych technik medytacyjnych: SIM-C (Duan, Li, 2016; polska adaptacja: Radoń, 2019, nieopublikowane badania);
  - osiągnięcie zaawansowania w uważności przez systematyczne oraz długotrwałe praktykowanie różnych technik medytacyjnych: MINDSENS (Soler i in., 2014; polska adaptacja: Radoń, 2019, nieopublikowane badania);
  - osiągnięcie specyficznych umiejętności po odbyciu trwającego określony czas (np. po ośmiu tygodniach MBSR), pod kierunkiem certyfikowanego nauczyciela, treningu medytacyjnego: TMS (Lau i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, Górska, 2020, nieopublikowane badania);
  - osiągnięcie specyficznych umiejętności, które są przydatne do celów psychoterapeutycznych: KIMS (Baer i in., 2004; brak polskiej adaptacji).

Patrząc syntetycznie, należy stwierdzić, że główną przyczyną uzyskiwania niespójnych rezultatów badawczych jest brak rozróżnienia między stanem (odmiennie rozumianymi umiejętnościami zdobywanymi podczas praktykowania różnych technik medytacyjnych) a cechą. Widać to szczególnie w przypadku dwóch kwestionariuszy, które wykazują bardzo zróżnicowaną strukturę czynnikową, tj. jedno-, dwu- lub czteroczynnikową w FMI (Walach i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2017b) oraz cztero- lub pięcioczynnikową w FFMQ (Baer i in., 2006; polska adaptacja: Radoń, 2014b) i w jego skróconej wersji, tj. FFMQ-SF (Bohlmeijer i in., 2011; polska adaptacja: Radoń, Rydzewska, 2018).

Chyba najmniej problemów występuje w przypadku pomiaru cechy uważności. Wyniki badań w tej dziedzinie okazują się relatywnie spójne oraz dowodzą, że cecha uważności ma strukturę jednoczynnikową (MAAS: Brown, Ryan, 2003). Chociaż i tutaj pojawiają się pewne wątpliwości. W polskich badaniach bowiem wprawdzie potwierdzono jednoczynnikową strukturę MAAS, jednak tylko u osób w wieku od 20 do 50 lat (Radoń, 2014a). Dla osób w wieku od 15 do 19 lat bardziej trafny okazał się model dwuczynnikowy. Oznaczałoby to, że wiek może stanowić ten czynnik, który w istotnym stopniu wpływa na trafność pomiaru uważności rozumianej nie tylko jako cecha (MAAS: Radoń, 2014a), ale i stan (FMI: Radoń, 2017b). Ponieważ brak jest jednak badań replikacyjnych, nie należy wyciągać bardziej konkluzywnych wniosków.

Prawdopodobnie kluczową przyczyną istnienia wielu niespójności dotyczących definiowania pojęcia uważności jest więc nie koncepcja uważności jako cechy, ale jako stanu.



Wydaje się, że przełomowym odkryciem dotyczącym rozumienia pojęcia uważności jako stanu może być rozróżnienie dwóch odmiennych jej aspektów, tj. zdolności do osiągania podstawowych umiejętności, uzyskiwanej podczas systematycznego i samodzielnego praktykowania różnych technik medytacji (SIM-C: Duan, Li, 2016; polska adaptacja: Radoń, 2018, nieopublikowane badania) oraz – osiąganego na skutek długotrwałego praktykowania różnych technik medytacji – stanu zaawansowania w uważności (MINDSENS: Soller i in., 2014; polska adaptacja: Radoń, 2019, nieopublikowane badania). Wprawdzie dwa inne testy identyfikują odmiennie rozumiane stany uważności jako zdolność do osiągnięcia specyficznych umiejętności (TMS – po praktykowaniu przez określony czas treningów medytacyjnych albo KIMS – potrzebnych do dojrzałego funkcjonowania psychologicznego i społecznego), jednak są one mniej konluzyjne, dotyczą bowiem wyspecjalizowanych umiejętności.

Wydaje się więc, że odróżnienie stanu uważności rozumianego jako podstawowa umiejętność medytacyjna od zaawansowania w dużym stopniu wyjaśnia istnienie wielu niespójności. Ujawnia bowiem, że wyróżnienie tych dwu aspektów stanu uważności mogłoby w istotnym stopniu poprawić trafność szczególnie tych narzędzi, które mierzą jednocześnie dwa aspekty uważności, tj. cechę i stan (FMI, FFMQ i jego skrócona wersja, tj. FFMW-SF).

Pewne wskazówki co do modelu uważności zakładanego w stosowanych obecnie narzędziach badawczych przynoszą wyniki badań jakościowych. Ujawniają one bowiem, że metody ilościowe dokonują pewnej redukcji uważności do takich mechanizmów psychologicznych jak: świadomość wewnętrznych doznań, ciągłość uwagi, akceptacja, nieosądzanie, decentracja, metapoznanie itd., podczas gdy jakościowa analiza opisów doznań osób zaawansowanych w medytacji pokazuje, że uważność wiąże się z o wiele szerszą gamą doświadczeń (Mace, 2008). Wprawdzie narzędzia ilościowe również odnoszą się do tych aspektów, jednak są one rozproszone:

1. MAAS (jeden czynnik): wzrost spokoju i akceptacji doświadczeń;
2. TMS (dwa czynniki): inkluzyjność i nieselektywność uwagi, dezidentyfikacja z myślami;
3. KIMS (cztery czynniki): wzrost poczucia własnej cielesności, inkluzyjność i nieselektywność uwagi, spadek reaktywności, wzrost spokoju i akceptacji doświadczeń;
4. FMI (jeden, dwa lub cztery czynniki): inkluzyjność i nieselektywność uwagi, zawieszenie starań dotyczących potrzeby kontrolowania doświadczeń, dezidentyfikacja z myślami;
5. FFMQ (cztery lub pięć czynników): wzrost poczucia własnej cielesności, inkluzyjność i nieselektywność uwagi, spadek reaktywności, wzrost spokoju i akceptacji doświadczeń;
6. MINDSENS (trzy czynniki): wzrost poczucia własnej cielesności, spadek reaktywności, dezidentyfikacja z własnymi myślami;
7. SIM-C (trzy czynniki): poprawa poczucia ją, wzrost spokoju i akceptacji doświadczeń.

## WNIOSKI I POSTULATY

Z jednej strony identyfikacja i odróżnienie dwóch aspektów stanu uważności (podstawowe umiejętności medytacyjne i zaawansowanie), a z drugiej strony ujawnienie o wiele szerszej, niż zakładają narzędzia ilościowe, gamy umiejętności zdobywanych podczas praktykowania różnych technik medytacyjnych (decentracja, świadome działanie, ciągłość uwagi, rozwój umiejętności jako konsekwencja praktykowania, dostrojenie do innych, rozwój współczucia

i miłości wobec innych, zdolności metapoznawcze, nietrwałość) dają nadzieję na możliwość wypracowania w przyszłości bardziej trafnych narzędzi badawczych. Biorąc pod uwagę wyniki badań jakościowych, należy postulować potrzebę stworzenia takich narzędzi badawczych, które nie dokonywałyby redukcji pojęcia uważności. Stworzenie takich narzędzi mogłoby prawdopodobnie przyczynić się do poprawy trafności badań dotyczących efektywności praktykowania różnych technik medytacyjnych.

Odkryte prawidłowości (doświadczenie medytacyjne nie zależy od długości sesji, ale od systematyczności praktykowania oraz szeroko rozumianej wiedzy dotyczącej uważności) sugerują potrzebę dokonania rewizji wszystkich stosowanych do dzisiaj narzędzi pomiarowych. Celem takiej rewizji będzie stworzenie narzędzi trafniej oceniających efektywność praktykowania różnych strategii medytacyjnych.

Aktualnie najważniejszym zadaniem badaczy jest opracowanie takich strategii interwencji opartych o uważność, aby z jednej strony były optymalne (krótkie, tanie, a równocześnie efektywne), a z drugiej – umożliwiały w sposób trafny identyfikację czynników wpływających na poprawę zdrowia. Optymalność oznacza takie opracowanie protokołów interwencji opartych o uważność, aby były one zarówno efektywne w stosunku do szerokiej gamy zaburzeń (oraz trenowanych umiejętności), jak i ograniczały czas treningów potrzebny do uzyskania poprawy zdrowia albo określonych umiejętności (efektywność nie zależy od długości sesji). Z kolei trafność oznacza możliwość precyzyjnej identyfikacji czynników wpływających na efektywność (rzetelność i trafność pomiaru efektów).

## BIBLIOGRAFIA

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*, 125–143. DOI: 10.1093/clipsy.bpg015
- Baer, R. A. (2019). Assessment of mindfulness by self-report. *Current Opinion in Psychology, 28*, 42–48. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.10.015
- Baer, R. A., Carmody, J., Hunsinger, M. (2012). Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology, 68*, 755–765. DOI: 10.1002/jclp.21865
- Baer, R. A., Smith, G. T., Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11*, 191–206. DOI: 10.1177/1073191104268029
- Baer, R., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Toney, L. (2006). Using self-report assessment to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*, 27–45. DOI: 10.1177/1073191105283504
- Baer, R., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment, 15*, 329–342. DOI: 10.1177/1073191107313003
- Banich, M. T. (2004). *Cognitive Neuroscience and Neuropsychology*. Boston: Houghton Mifflin.
- Bitbol, M., Petitmengin, C. (2013). A defense of introspection from within. *Constructivist Foundation, 8*, 269–279. Pobrane z: <https://constructivist.info/8/3/269>
- Bodhi, B. (1984). *The noble eightfold path*. Kandy, Sri Lanka: Buddhist Publication Society.
- Bohlmeijer, E., Klooster, P. M., Fledderus, M., Veehof, M. M., Baer, R. (2011). Psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in depressed adults and developing of the Short form. *Assessment, 18*, 308–320. DOI: 10.1177/1073191111408231
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 822–848. DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- Buchheld, N., Grossman, P., Walach, H. (2001). Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: The development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research, 1*, 11–34. DOI: 10.2307/1411318
- Cahn, B. R., Polich, J. (2006). Meditation states and traits: EEG, ERP, and neuroimaging studies. *Psychological Bulletin, 132*, 180–211. DOI: 10.1037/0033-2909.132.2.180
- Cebolla, A., García-Palacios, A., Soler, J., Guillen, V., Baños, R., Botella, C. (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *European Journal of Psychiatry, 26*, 118–126. DOI: 10.4321/S0213-61632012000200005
- Cebolla, A., Luciano, J. V., DeMarzo, M. P., Navarro-Gil, M., Campayo, J. G. (2013). Psychometric properties of the Spanish version of the mindful attention awareness scale (MAAS) in patients with fibromyalgia. *Health and Quality of Life Outcomes, 11*(6), 1–7. DOI: 10.1186/1477-7525-11-6
- Chambers, R., Gullone, E., Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: an integrative review. *Clinical Psychology Review, 29*, 560–572. DOI: 10.1016/j.cpr.2009.06.005
- Duan, W., Li, J. (2016). Distinguishing dispositional and cultivated forms of mindfulness: Item-level factor analysis of Five Facet Mindfulness Questionnaire and Construction of Short Inventory of Mindfulness Capability. *Frontiers in Psychology, 7*(1348), 1–11. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.01348
- Dundas, I., Vøllestad, J., Binder, P.-E., Sivertsen, B. (2013). The Five Factor Mindfulness Questionnaire in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology, 54*, 250–260. DOI: 10.1111/sjop.12044
- Fox, K. C. R., Nijeboer, S., Dixon, M. L., Floman, J. L., Ellamil, M., Rumak, S. P., Sedlmeier, P., Christoff, K. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 43*, 48–73. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2014.03.016
- Galante, J., Galante, I., Bekkers, M.-J., Gallacher, J. (2014). Effect of kindness-based meditation on health and well-being: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 82*, 1101–1114. DOI: 10.1037/a0037249
- Grossman, P. (2008). On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research, 64*, 405–408. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2008.02.001
- Grossman, P. (2011). Defining mindfulness by how poorly I think I pay attention during everyday awareness and other intracTablea problems for psychology's (re-)invention of mindfulness: Comment on Brown et al. (2011). *Psychological Assessment, 23*, 1034–1040. DOI: 10.1037/a0022713
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. S., Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Resources, 57*, 35–43. DOI: 10.1016/S0022-3999(03)00573-7
- Heeren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L., Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the Five Facets Mindfulness Questionnaire: adaptation and validation in a French-speaking sample. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée, 61*(3), 147–151. DOI: 10.1016/j.erap.2011.02.001
- Hou, J., Wong, S. Y-S., Lo, H. H-L., Mak, W. W-S., Ma, H. S-W. (2013). Validation of a chinese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Hong Kong and development of a short form. *Assessment, 21*, 363–371. DOI: 10.1177/1073191113485121
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspective on Psychological Science, 6*, 537–559. DOI: 10.1177/1745691611419671
- Kohls, N., Sauer, S., Walach, H. (2009). Facets of mindfulness – results of an online study investigating Freiburg Mindfulness Inventory. *Personality and Individual Differences, 46*, 224–230. DOI: 10.1016/j.paid.2008.10.009
- Kozhevnikov, M., Louchakova, O., Josipovic, Z., Motes, M. A. (2009). The enhancement of visuospatial processing efficiency through Buddhist Deity meditation. *Psychological Science, 20*(5), 645–653. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2009.02345.x
- Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N. D., Carlson, ... Carmody, J. (2006). The Toronto Mindfulness Scale: development and validation. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 1445–1467. DOI: 10.1002/jclp.20326
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Mace, C. (2006). Long-term impacts of mindfulness on psychological wellbeing: new findings from qualitative research. W: A. Delle Fave (red.), *Dimensions of well-being. Research and Intervention* (s. 455–469). Mediolan: Franco Angeli.
- Mace, C. (2008). *Mindfulness and mental health. Therapy, theory and science*. New York: Brunner-Routledge. DOI: 10.4324/9780203945919

- Medvedev, O. N., Krägeloh, C. U., Narayanan, A., Siegert, R. J. (2017). Measuring mindfulness: applying generalizability theory to distinguish between state and trait. *Mindfulness*, 8, 1036–1046. DOI: 10.1007/s12671-017-0679-0
- Radoń, S. (2014a). Walidacja Skali Świadomej Obecności. *Studia Psychologica*, 14(1), 51–70.
- Radoń, S. (2014b). Pięciowymiarowy Kwestionariusz Uważności: Polska adaptacja. *Roczniki Psychologiczne*, 17, 711–735.
- Radoń, S. (2017a). *Czy medytacja naprawdę działa?* Kraków: WAM.
- Radoń, S. (2017b). Fryburski Inwentarz Uważności FIU-14 (polska adaptacja i walidacja Freiburg Mindfulness Inventory). *Studia Psychologica*, 17(1), 85–100. DOI: 10.21697/sp.2017.17.1.05
- Radoń, S. (2018). *Kwestionariusz Zdolności do Bycia Uważnym* (nieopublikowane badania własne).
- Radoń, S. (2019). *Kwestionariusz Zaawansowania w Uważności* (nieopublikowane badania własne).
- Radoń, S. (2020). *Co naprawdę działa w medytacji? Wspólny rdzeń i specyfika medytacji*. Kraków: WAM.
- Radoń, S., Górska, G. (2020). *Tottoński Inwentarz Uważności* (nieopublikowane badania własne).
- Radoń, S., Rydzewska, M. (2018). Validation of the Polish version of the Short Form of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Annals of Psychology*, 21, 279–298. DOI: 10.18290/rpsych.2018.21.3-5
- Rubia, K. (2009). The neurobiology of meditation and its clinical effectiveness in psychiatric disorders. *Biological Psychology*, 82, 1–11. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2009.04.003
- Sedlmeier, P., Eberth, J., Schwarz, M., Zimmermann, D., Haerig, F., Jaeger, S., Kunze, S. (2012). The psychological effects of meditation: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138, 1139–1171. DOI: 10.1037/a0028168
- Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., Murakami, H. (2012). Development and validation of the Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, 3, 85–94. DOI: 10.1007/s12671-011-0082-1
- Soler, J., Cebolla, A., Feliu-Soler, A., Demarzo, M. M., Pascual, J. C., Baños, R., García-Campayo, J. (2014). Relationship between meditative practice and self-reported mindfulness: the MINDSENS composite index. *PLoS One*, 9(1): e86622. DOI: 10.1371/journal.pone.0086622
- Sperduti, M., Martinelli, P., Piolino, P. (2012). A neurocognitive model of meditation based on activation likelihood estimation (ALE) meta-analysis. *Consciousness and Cognition*, 21(1), 269–276. DOI: 10.1016/j.concog.2011.09.019
- Tang, Y.-Y., Hölzel, B.K., Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16, 213–225. DOI: 10.1038/nrn3916
- Tran, U. S., Glück, T. M., Nader, I. W. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Construction of a Short Form and evidence of a two-factor higher order structure of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 951–965. DOI: 10.1002/jclp.21996
- Vago, D. R., Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neurosciences*, 6(296). DOI: 10.3389/fnhum.2012.00296
- Veehof, M. M., ten Klooster, P. M., Taal, E., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T. (2011). Psychometric properties of the Dutch Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) in patients with fibromyalgia. *Clinical Rheumatology*, 30, 1045–1054. DOI: 10.1007/s10067-011-1690-9
- Walach, H. (2014). Towards an epistemology of inner experience. W: S. Schmidt, H. Walach (red.), *Meditation – Neuroscientific Approaches and Philosophical Implications. Studies in Neuroscience, Consciousness, and Spirituality* (s. 7–22). Cham: Springer.
- Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N., Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness: The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 40, 1543–1555. DOI: 10.1016/j.paid.2005.11.025
- Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind*. Boston, MA: Wisdom Publications.
- Xue, S. W., Tang, Y.-Y., Tang, R., Posner, M. I. (2014). Short-term meditation induces changes in brain resting EEG theta networks. *Brain and Cognition*, 87(1), 1–6. DOI: 10.1016/j.bandc.2014.02.008



# POLSKA ADAPTACJA NARZĘDZIA DO BADANIA SUBIEKTYWNEJ WITALNOŚCI W UJĘCIU RYANA I FREDERICK



KAROLINA MUDŁO-GŁĄGOLSKA \* 

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Polska

## STRESZCZENIE

W ostatnich latach zwraca się uwagę na fenomenologiczną jakość witalności. Konstruktu subiektywnej witalności jako marker dobrostanu psychicznego ma tę nad nim przewagę, że jest bardziej dostępny w doświadczeniu fenomenologicznym, jest niezależny od zewnętrznych kryteriów dobrostanu i różni się od innych konstruktów z tego obszaru (takich jak np. afekt pozytywny, zaangażowanie w pracę, *flow* czy satysfakcja z życia). Dotąd możliwość oceny subiektywnej witalności była w Polsce ograniczona, zatem przetestowano trafność i rzetelność polskiej wersji *Skali subiektywnej witalności*. W próbie 709 osób oceniono trafność czynnikową trzech wersji skali w języku polskim. Na podstawie  $\alpha$  Cronbacha i mocy dyskryminacyjnej narzędzie można uznać za rzetelne. Przetestowano trafność skali w aspekcie zbieżnym i różnicowym na podstawie zależności subiektywnej witalności od innych konstruktów psychologicznych. Częściowo potwierdzono wartość predykcyjną satysfakcji z zaspokojenia potrzeb psychologicznych w ogóle i w odniesieniu do pracy. Analiza różnic międzygrupowych wykazała, że wynik subiektywnej witalności u osób chorych i zdrowych somatycznie był istotnie różny. *Skalę subiektywnej witalności* można uznać za narzędzie trafne i rzetelne. Zalecane jest stosowanie jej wersji 5-pozycyjnej.

ADAPTACJA SKALI  
DOBROSTAN  
ENERGIA  
SUBIEKTYWNA WITALNOŚĆ  
ŻYWOTNOŚĆ

SŁOWA KLUCZOWE

23	SUBIEKTYWNA WITALNOŚĆ
25	CEL BADAŃ I HIPOTEZY
26	METODA
30	WYNIKI
35	DYSKUSJA
38	ZAŁĄCZNIK – SKALA SUBIEKTYWNEJ WITALNOŚCI
39	BIBLIOGRAFIA



# POLISH ADAPTATION OF THE SUBJECTIVE VITALITY SCALE BY RYAN AND FREDERICK

## ABSTRACT

In recent years, attention has been paid to the phenomenological quality of vitality. The construct of subjective vitality as a marker of psychological well-being has the advantage over it that it is more accessible in phenomenological experience, is independent of external well-being criteria, such as objective success, health, support or achievements, and goes beyond the semantically known constructs known in Poland, such as affect positive, commitment to work, flow or life satisfaction. Until now, the possibility of assessing subjective vitality was limited, so to fill this gap, the validity and reliability of the Polish version of the *Subjective Vitality Scale* was tested, which allows the assessment of subjective vitality at the trait level. In a sample of 709 respondents, the factor accuracy of three versions: 7-, 6- and 5-position in Polish was assessed. The 5-position version had the best fit of the model to the data. Analysis of the value of Cronbach's  $\alpha$  coefficient and the discriminatory power of the position showed that the scale can be considered reliable. The validity in the convergent and divergent aspect was tested on the basis of the relationship between subjective vitality and the dimensions of chronic fatigue, negative and positive affect, somatic symptoms, anxiety, functional disorders, symptoms of depression, life satisfaction and vitality in a different conceptualization and the number of hours devoted to recreational activities. The predictive value of satisfaction with meeting psychological needs in general and with regard to work was partially confirmed. The analysis of intergroup differences carried out in a sample of 40 people suffering from discopathy and a selected control group showed that the sick and somatically healthy people differed significantly in the result of subjective vitality. The *Subjective Vitality Scale* can be regarded as an accurate and reliable tool. The 5-item version of the *Subjective Vitality Scale* is recommended.

## KEYWORDS

energy, subjective vitality, scale adaptation, vitality, well-being

## SUBIEKTYWNA WITALNOŚĆ

Subiektywna witalność (*subjective vitality*) jest definiowana jako czyjeś świadome doświadczenie posiadania energii i żywotności (Ryan, Frederick, 1997). Teoretyczne korzenie pojęcia witalności sięgają starożytnej filozofii wschodniej (np. chińskiej koncepcji chi, japońskiej koncepcji ki). W myśl jej idei witalność stanowi aktywną siłę wewnętrzną, która sprzyja zdrowiu psychicznemu i fizycznemu. Znaczenie energii wewnętrznej w utrzymywaniu zdrowia podkreślił współcześnie Selye (1956). Uważał on, że ludzie wykorzystują tę energię w obliczu stresorów środowiskowych i chorobowych. Pojęcie witalności sięga także wczesnych teorii psychodynamicznych, traktujących o wolnej od konfliktów energii subiektywnej (np. Freud, 1923, za: Ryan, Frederick, 1997). Teorie te wskazują, że rozwiązywanie konfliktów i integracja wiążą się ze zwiększoną dostępnością energii dla własnego ego. Zgodnie z tym współczesne teorie powiązały subiektywną witalność ze zdrowym funkcjonowaniem i dobrostanem ludzi (Ryan, Deci, 2001).

Wyższy poziom subiektywnej witalności ma osoba wolna od konfliktów, nieograniczana przez zewnętrzne siły oraz przekonana o zdolności do efektywnego działania. Witalność jest konstruktem korespondującym z odczuwaniem siebie jako potencjalnego źródła aktywności (DeCharms, 1968, za: Ryan, Frederick, 1997). Wewnętrznie motywowanym działaniom towarzyszy subiektywna witalność. W rezultacie podejmowane czynności stanowią spontaniczną ekspresję tendencji do asymilowania i integrowania (Ryan, 1995) lub samoaktualizacji (Sheldon, Kasser, 1995). Ryan i Frederick (1997) zakładają, że witalność odnosi się do energii, która jest postrzegana jako wypływająca z wnętrza jednostki i jest wewnętrznym postrzeganym ośrodkiem przyczynowości (Deci, Ryan, 1985).

Subiektywna witalność to stan fenomenologiczny, który jest teoretycznie powiązany z teorią autodeterminacji Ryana i Deciego (2017), opisującą sposób i przyczynę dążenia przez ludzi do dobrego samopoczucia psychicznego i ustanowienia tożsamości zgodnej z ich poczuciem własnego ja. Teoria ta opisuje również, jak warunki społeczne mogą wspierać lub utrudniać ludzki rozwój w zależności od stopnia, w jakim służą jednostkom w zaspokajaniu podstawowych potrzeb psychologicznych z zakresu kompetencji, autonomii i relacji (Ryan, Deci, 2017). Wykazano, że zaspokojenie podstawowych potrzeb psychologicznych jest pozytywnie związane z witalnością, frustracja z powodu podstawowych potrzeb jest natomiast z nią niezwiązana lub związana negatywnie (Ryan, Deci, 2008). Subiektywna witalność nie jest bezpośrednim odzwierciedleniem obserwowalnego wysiłku lub wydatku energetycznego. Jest to związane z faktem, że energię można wydatkować w zadania, które subiektywnie pochodzą od osoby (wynikające z motywacji wewnętrznej) lub na takie, do których jest się zmuszonym (wynikające z motywacji zewnętrznej). Gdy osoba jest zmotywowana wewnętrznie do angażowania się w zajęcie (w odróżnieniu od zmotywowanej zewnętrznie), jej poziom witalności wzrasta. Wówczas zaangażowanie wynika z potrzeby osoby i jest sposobem wyrażenia siebie.

Subiektywna witalność ma właściwości regenerujące; stanowi siłę, którą jednostki mogą wykorzystać do zmaksymalizowania osobistych zasobów do działania (Deci, Ryan, 2008). Nix, Ryan, Manly i Deci (1999) podkreślili, że wspomniana zdolność regeneracyjna jest specyficzna wyłącznie dla subiektywnej witalności. Ludzie, którzy odczuwają wysoki poziom witalności, mają tendencję do pozytywnego postrzegania wydarzeń i takich też oczekują (Arkes, Herren, Isen, 1988). Subiektywna witalność jest niezależna od zewnętrznych kryteriów dobrostanu, takich jak obiektywny sukces, zdrowie, wsparcie czy osiągnięcia (Ryan, Frederick, 1997).

Wyniki badań potwierdziły funkcję adaptacyjną subiektywnej witalności (Ryan, Deci, 2008). Subiektywna witalność jest silnie związana zarówno z behawioralnymi, jak i obiektywnymi wynikami zdrowotnymi. Została powiązana ze specyficznymi konfiguracjami aktywacji mózgu i mechanizmami pozytywnej odpowiedzi (Rizzolatti, Sinigaglia, 2016;



Rozanski, Blumenthal, Davidson, Saab, Kubzansky, 2005). Osoby witalne lepiej sobie radzą ze stresem i wyzwaniem oraz zgłaszają lepsze zdrowie psychiczne (Ryan, Frederick, 1997), są bardziej odporne na stresory i mniej podatne na choroby niż osoby o niższym poziomie witalności (Benyamini, Idler, Leventhal, Leventhal, 2000; Cohen, Alper, Doyle, Treanor, Turner, 2006; Polk, Cohen, Doyle, Skoner, Kirschbaum, 2005). Badania te nie wykazały różnic między płciami w subiektywnej witalności.

Podobnie jak w przypadku pozytywnego i braku negatywnego afektu, subiektywna witalność jest uważana za ważny aspekt subiektywnego samopoczucia (Ryan, Deci, 2001). Zgodnie z tym poglądem stwierdzono, że subiektywna witalność jest istotnie związana z wyższym afektem pozytywnym i niższym afektem negatywnym (Martela, Ryan, 2016; Ryan, Frederick, 1997). Jak zauważyli Martela, DeHaan i Ryan (2016), pozytywny afekt obejmuje wymiary o wysokiej aktywacji (np. uczucie aktywności, energii lub wigoru), jak również wymiary o niskiej aktywacji (np. odczuwanie zadowolenia). W przeciwieństwie do niego subiektywna witalność jest bardziej specyficzna i obejmuje tylko wymiary o wysokiej aktywacji.

Depresja, niepokój, objawy somatyczne czy zmęczenie to pojęcia kontrastujące z definicją subiektywnej witalności. Lęk wiąże się z uczuciem napięcia i niekontrolowanego zmartwienia, z kolei depresja jest związana przede wszystkim z utratą zainteresowania i obniżonym nastrojem, co ma negatywny wpływ na subiektywną witalność. Zmęczenie wskazuje na utratę energii, podczas gdy subiektywna witalność wskazuje na dostęp do energii. Ryan i Frederick (1997) stwierdzili niższe poziomy subiektywnej witalności u pacjentów z bólem w porównaniu z dobraną grupą kontrolną osób zdrowych. Wyniki te zostały potwierdzone przez Goldbecka, Hautzingera i Wolkenstein (2019).

Subiektywna witalność stanowi jeden z aspektów dobrego samopoczucia, jest związana z zadowoleniem z życia. Dowiodły tego badania Goldbecka i in. (2019), Salamy-Younesa (2011) czy Uysala, Saticiego, Satici i Akina (2014), wskazując na wysoką bądź przeciętną zależność między tymi zmiennymi. Ludzie odczuwają większą witalność, kiedy mają mniej negatywny nastrój i kiedy mają bardziej pozytywny nastrój. Ryan i Frederick (1997) wykazali przeciętną zależność pozytywną między afektem pozytywnym a subiektywną witalnością.

Subiektywna witalność została również powiązana ze wskaźnikami behawioralnymi. Ryan, Bernstein i Brown (2010) wykazali podwyższony poziom subiektywnej witalności podczas weekendu w porównaniu z normalnymi dniami pracy. Autorzy wyjaśniają to wzrostem możliwości zaspokojenia potrzeb w trakcie samodzielnego spędzania czasu wolnego. Zależność ta została potwierdzona w badaniach Goldbecka i in. (2019).

Pojęcie subiektywnej witalności wykracza znaczeniowo poza dotychczas poznane w Polsce konstrukty, takie jak afekt pozytywny, zaangażowanie w pracę, *flow* czy satysfakcja z życia (Huta, Waterman, 2014). Podczas gdy konstrukty takie jak szczęście czy satysfakcja z życia dotyczą poznawczej oceny własnego życia, subiektywna witalność jest zmienną bardziej emocjonalną, uwarunkowaną biologicznie (Ryan, Frederick, 1997).

### **SKALA SUBIEKTYWNEJ WITALNOŚCI**

Pozycje *Skali subiektywnej witalności*, zaproponowanej przez Ryana i Frederick (1997), odnoszą się do postrzegania posiadania energii, zapału, zainteresowań, celów życiowych i poczucia żywotności. Skala składa się z siedmiu pozycji wchodzących w skład jednego czynnika – subiektywnej witalności. W wyniku modelowania równań struktur Bostic, Rubio i Hood (2000) zasugerowali, że dopasowanie modelu można poprawić, usuwając jedyną pozycję odwróconą (pozycja druga). Z kolei Kawabata, Yamazaki, Guo i Chatzisarantis

(2017) potwierdzili trafność czynnikową skali składającej się z pięciu pozycji (dodatkowo wykluczono pozycję piątą).

Kawabata i in. (2017) zalecili stosowanie wersji 5-itemowej (tabela 2) ze względu na to, że pozycje druga i piąta skali 7-pozycyjnej były problematyczne z metodologicznego i merytorycznego punktu widzenia. Zgodnie z badaniem Bostica i in. (2000) pozycja druga nie była silnym wskaźnikiem subiektywnej witalności zarówno dla próbek japońskich, jak i singapurskich. Jej słabe ładowanie było związane z faktem, że to pozycja odwrócona (por. Wang, Chen, Jin, 2015). Dopasowanie modeli 6- i 5-pozycyjnych do danych było porównywalne lub lepsze niż dopasowanie modelu 7-pozycyjnego. Wartości kryterium informacyjnego Akaikego (AIC) wskazywały konsekwentnie dla obu próbek, że model składający się z pięciu pozycji był modelem dopasowanym najlepiej (Kawabata i in., 2017). Informacje te skłoniły badaczy do rekomendowania wykorzystywania 5-pozycyjnej *Skali subiektywnej witalności* (Kawabata i in., 2017). Wersja składająca się z pięciu pozycji jest też regularnie stosowana przez pierwszego autora oryginalnej skali (Bertrams, Dyllick, Englert, Krispenz, 2020).

*Skala subiektywnej witalności* została zastosowana w badaniach różnych prób, w tym wśród populacji ogólnej (Gunnell, Crocker, Mack, Wilson, Zumbo, 2014), studentów (Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, Ryan, 2000; Sheldon, Ryan, Reis, 1996), pacjentów z różnymi schorzeniami (Dawes i in., 2014; Gumz i in., 2015; Kenyon i in., 2015; Rouse i in., 2015), kadetów wojskowych (L. A. S. Souza, Torres, Barbosa, Lima, L. E. C. Souza, 2015) czy sportowców (Adie, Duda, Ntoumanis, 2012).

Skala ta została zaadaptowana na kilkanaście języków, w tym: francuski, grecki, perski, arabski, chorwacki, portugalski, hiszpański, rosyjski, koreański, japoński i niemiecki. Badania te potwierdziły jednoczynnikową strukturę *Skali subiektywnej witalności* oraz jej rzetelność.

## CEL BADAŃ I HIPOTEZY

Celem niniejszych badań było opracowanie polskiej wersji językowej *Skali subiektywnej witalności*, oceniającej witalność na poziomie cechy, i oszacowanie rzetelności i trafności skali. Postawiono następujące hipotezy badawcze:

H1: Struktura *Skali subiektywnej witalności* jest jednoczynnikowa.

H2: Istnieje negatywny związek między subiektywną witalnością a zmęczeniem przewlekłym (podskalami: subiektywnego odczucia zmęczenia, pogorszenia koncentracji uwagi, obniżenia motywacji, zmniejszenia aktywności), symptomami somatycznymi, niepokojem, zaburzeniami funkcjonowania i symptomami depresji, afektem negatywnym.

H3: Istnieje pozytywny związek między subiektywną witalnością a witalnością (w innej operacjonalizacji), satysfakcją z życia, afektem pozytywnym.

H4: Istnieje pozytywny związek między subiektywną witalnością a liczbą godzin spędzonych na aktywnościach rekreacyjnych.

H5: Zaspokojenie potrzeb autonomii, kompetencji i relacji w pracy jest pozytywnym predyktorem subiektywnej witalności.

H6: Zaspokojenie potrzeb autonomii, kompetencji i relacji w ogóle jest pozytywnym predyktorem subiektywnej witalności.

H7: Osoby zdrowe mają istotnie wyższy wynik subiektywnej witalności niż osoby z dyskopatią.

## METODA

### PROCEDURA ADAPTACJI I WALIDACJI

Pierwszy etap adaptacji stanowiło przetłumaczenie skali, a następnie sprawdzenie jej równoważności językowej (badanie 1). Trafność teoretyczna została ustalona w drodze szeregu procedur. Trafność teoretyczną skali zweryfikowano za pomocą analizy głównych składowych oraz confirmacyjnej analizy czynnikowej (CFA; badanie 2). Rzetelność metody oszacowano na podstawie współczynników alfa Cronbacha (badanie 2) oraz mocy dyskryminacyjnej pozycji – współczynników korelacji twierdzeń z wynikiem ogólnym (badanie 2). Trafność teoretyczna została przetestowana na podstawie zależności subiektywnej witalności od innych konstruktów psychologicznych (aspekt zbieżny i różnicowy; badania 3–6), od zewnętrznego korelatu (badania 5, 6) i podstawowych potrzeb psychologicznych w ogóle (badanie 5) oraz w odniesieniu do pracy (badanie 3). Dodatkowo porównano średnie wyniki w skali uzyskane w grupie osób zdrowych oraz wyniki osób cierpiących na dyskopatię (analiza różnic międzygrupowych; badanie 7).

### ADAPTACJA JĘZYKOWA SKALI SUBIEKTYWNEJ WITALNOŚCI

Zgodnie z przyjętymi standardami oryginalną wersję skali przetłumaczyło na język polski dwóch niezależnych tłumaczy zawodowych. Wersje te nie różniły się znacznie. Największą rozbieżność zaobserwowano w przypadku pozycji 2. W dosłownym przekładzie, zaproponowanym przez jednego z tłumaczy, otrzymano stwierdzenie „Nie czuję się bardzo energiczny”. Jednak zdecydowano się na tłumaczenie najkrótsze, w którym pominięto partykułę „nie”, zastosowaną w wersji oryginalnej, i otrzymano tym sposobem stwierdzenie „Brak mi energii”. Następnie zastosowano procedurę tłumaczenia zwrotnego na język angielski. Znaczną różnicę zaobserwowano znów w przypadku przywołanej pozycji drugiej. Jednak mimo to przystano na wykorzystanie krótszej wersji pozycji.

### CHARAKTERYSTYKA BADANYCH GRUP

Badania walidacyjne przeprowadzono w siedmiu próbach. W tabeli 1 wskazano liczbę osób biorących udział w badaniach wraz z ogólną charakterystyką demograficzną oraz wskazaniem celu badania konkretnych prób. Pierwszą próbę ( $N = 28$ ) stanowili studenci filologii angielskiej w wieku 22 lub 23 lata. Drugą próbę ( $N = 709$ ) stanowiły osoby w wieku od 18 do 67 lat, w tym pracujący studenci studiów niestacjonarnych oraz osoby zatrudnione w różnych sektorach (szczególnie zawody społeczne i urzędnicze) ze stażem pracy od dwóch miesięcy do 47 lat, głównie z wykształceniem wyższym (44,43%) bądź średnim (22,43%). Trzecią próbę ( $N = 250$ ) reprezentowali pracownicy głównie zawodów technicznych w wieku od 23 do 66 lat ze stażem pracy od pięciu do 46 lat. Czwartą próbę stanowiły osoby na emeryturze, w wieku od 64 do 75 lat. Kolejna, piąta próba to studenci stacjonarnych studiów pedagogicznych i informatycznych w wieku od 19 do 25 lat. Próbę szóstą reprezentowali sportowcy – amatorzy, szczególnie kolarze i biegacze, w wieku od 20 do 47 lat. Ostatnia, siódma próba to osoby ze zdiagnozowaną dyskopatią, w wieku od 26 do 50 lat,

borykające się z chorobą od niespełna sześciu lat ( $M = 5,67$ ;  $SD = 2,44$ ). Każda z badanych osób podejmuje leczenie lub rehabilitację związaną z chorobą.

## PROCEDURA BADAŃ

Badania walidacyjne były prowadzone od stycznia 2019 roku do lipca 2020 roku. Uczestnicy badania zostali poproszeni o wypełnienie kwestionariuszy w trakcie spotkania z badaczem przy użyciu papieru i ołówka albo przez internet z wykorzystaniem formularza Google. Wszyscy uczestnicy zostali poinformowani o celu badania, o tym, że ich udział jest dobrowolny, a ich odpowiedzi będą anonimowe. Badanie osób z próby 1 odbyło się metodą papier-ołówek, badania w pozostałych próbach zostały przeprowadzone online. W przypadku badania 1 studenci pierwszego roku studiów magisterskich na kierunku filologia angielska wypełniali skalę dwukrotnie – najpierw wersję angielską, a po miesiącu wersję polską. W badaniach internetowych link z formularzem był umieszczany na portalu społecznościowym, w grupach skupiających grupy docelowe, np. sportowców, osoby aktywne zawodowe, emerytów, borykające się z dyskopatią.

**Tabela 1. Liczebność, wiek, płeć, podstawowa charakterystyka i cel badania poszczególnych grup badanych**

Badanie / próba	N (% kobiet)	Główne zajęcie	Wiek		Cel badania
			M	SD	
1	28 (67,86)	Studenci filologii angielskiej	22,12	1,05	Ocena równoważności językowej
2	709 (61,72)	Różna charakterystyka socio-demograficzna	36,54	13,48	Ocena struktury skali, ocena spójności wewnętrznej
3	250 (63,20)	Pracownicy	35,44	14,52	Ocena trafności w aspekcie zbieżnym i różnicowym
4	89 (83,15)	Emeryci	67,25	5,65	Ocena trafności w aspekcie zbieżnym i różnicowym
5	91 (61,54)	Studenci	21,11	3,14	Ocena trafności w aspekcie zbieżnym i różnicowym
6	244 (57,79)	Sportowcy	31,52	8,75	Ocena trafności w aspekcie zbieżnym i różnicowym
7	80 (97,50)	Osoby z dyskopatią i dobrana grupa kontrolna	34,66	9,96	Analiza różnic międzygrupowych

## NARZĘDZIA BADAWCZE

Choć procedura adaptacji w znacznej mierze odpowiadała zaproponowanej przez Goldbecka i in. (2019), w przypadku narzędzi badawczych trudno było o ich ścisłą odpowiedniość ze względu na brak polskich adaptacji większości narzędzi zastosowanych przez badaczy. Wobec tego starano się badać innymi narzędziami jak najbardziej zbliżone teoretycznie konstrukty.

Osoby biorące udział w badaniu wypełniały kwestionariusz będący polskim tłumaczeniem pełnej wersji oryginalnej *Skali subiektywnej witalności*. Oryginalna wersja skali składa się z siedmiu pozycji (tabela 2). Wersja 6-elementowa zawiera pozycje 1, 3, 4, 5, 6 i 7 (Bostic i in., 2000), wersja 5-elementowa obejmuje pozycje 1, 3, 4, 6 i 7 (Kawabata i in., 2017).

Pozycje należy oceniać w 7-punktowej skali Likerta. W badaniu poproszono uczestników o wskazanie, w jakim stopniu dane stwierdzenie odnosi się ogólnie do życia osoby badanej.

**Tabela 2. Pozycje oryginalnej Skali subiektywnej witalności i jej polskie tłumaczenia**

Pozycja	Wersja oryginalna	Wersja polska
1	<i>I feel alive and vital.</i>	Czuję się pełny życia i wigoru.
2	<i>I don't feel very energetic.</i>	Brak mi energii.
3	<i>Sometimes I am so alive I just want to burst.</i>	Czasami czuję się tak pełny energii, jakbym miał wybuchnąć.
4	<i>I have energy and spirit.</i>	Mam energię i zapał.
5	<i>I look forward to each new day.</i>	Z niecierpliwością czekam na każdy nowy dzień.
6	<i>I nearly always feel awake and alert.</i>	Niemal zawsze jestem czujny i w gotowości.
7	<i>I feel energized.</i>	Czuję się pobudzony.

*Adnotacja.* Wersja 6-pozycyjna: pozycje 1, 3, 4, 5, 6 i 7 (Bostic i in., 2000); wersja 5-pozycyjna: pozycje 1, 3, 4, 6 i 7 (Kawabata i in., 2017).

Do oceny symptomów somatycznych, niepokoju, zaburzeń funkcjonowania i symptomów depresji wykorzystano *Kwestionariusz ogólnego stanu zdrowia (GHQ-28)* Goldberga, w adaptacji Makowskiej i Mercz (2001). Narzędzie to służy do oceny stanu zdrowia psychicznego dorosłych, pozwalając na przesiewowe wyłonienie osób z ryzykiem zaburzeń zdrowia psychicznego, przy czym im wyższy wynik, tym większe nasilenie doświadczanych trudności (Makowska, Mercz, 2001).

*Kwestionariusz subiektywnej oceny samopoczucia* w polskiej adaptacji Makowiec-Dąbrowskiej i Koszady-Włodarczyk (2006) wykorzystano do oceny poziomu zmęczenia przewlekłego. Poziom zmęczenia ocenia się w czterech obszarach: (1) subiektywnego odczucia zmęczenia, (2) pogorszenia koncentracji uwagi, (3) obniżenia motywacji, (4) zmniejszenia aktywności. Badani wskazywali na 7-stopniowej skali, w jakim stopniu każde ze stwierdzeń odpowiada ich odczuciom w okresie dwóch tygodni poprzedzających badanie (Makowiec-Dąbrowska, Koszada-Włodarczyk, 2006).

Do pomiaru satysfakcji z życia posłużyła *Skala satysfakcji z życia* w polskiej adaptacji Juczyńskiego (2001). Skala zawiera pięć stwierdzeń. Badany ocenia, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do jego dotychczasowego życia. Odpowiedzi udzielane są na skali 7-stopniowej. Wynik ogólny to suma wszystkich ocen; stanowi zarazem wskaźnik poczucia zadowolenia z życia.

*Skala uczuć pozytywnych i negatywnych* w polskiej adaptacji Brzozowskiego, Watsona i Clark (2010) posłużyła do pomiaru nasilenia negatywnych i pozytywnych emocji. Skala ma postać listy 30 przymiotników. Badany ocenia w skali od 1 do 5 stopień, w jakim przymiotniki określają to, jak czuje się zazwyczaj. Wyniki skali oblicza się osobno dla podskali uczuć pozytywnych (PU) i negatywnych (NU).

W badaniu wykorzystano podskalę witalności *Kwestionariusz oceny jakości życia SF-36* w polskiej adaptacji Tylki i Piotrowicza (2009). Kwestionariusz SF-36 jest narzędziem do ogólnej oceny jakości życia zależnej od zdrowia. Za pomocą podskali witalności dokonuje

się pomiaru poczucia energii, zmęczenia i wyczerpania. Na tę podskalę składają się cztery pytania, na które w odpowiedzi wskazuje się, ile razy w ciągu ostatniego miesiąca wystąpił dany objaw. Stwierdzenia oceniane są według skali 6-stopniowej (0–5 punktów), gdzie najwyższa wartość punktowa oznacza najwyższy stopień w ocenie witalności, a najniższa wartość – poziom najniższy. Jako zewnętrzny korelat do walidacji skali wykorzystano średnią liczbę godzin spędzanych tygodniowo na zajęciach rekreacyjnych (Goldbeck i in., 2019).

Zaspokojenie podstawowych potrzeb psychologicznych oceniono, odwołując się zarówno do życia ogólnie, jak i ściśle do pracy. Wykorzystano *Skalę podstawowych potrzeb psychologicznych* – ogólną oraz odnoszącą się do pracy (Deci, Ryan, 2000; Gagné, 2003). Każdą z tych skal tworzy 21 pozycji, będących składowymi trzech wymiarów: potrzeby autonomii, kompetencji oraz relacji. Odpowiedzi udziela się na 7-stopniowej skali Likerta. W wypadku skali ogólnej wykorzystano tłumaczenie zaproponowane przez Uchnasta w 2007 roku. *Skalę podstawowych potrzeb psychologicznych w pracy* przetłumaczyła natomiast autorka niniejszego artykułu. Ta wersja tłumaczenia została z powodzeniem wykorzystana w innej pracy, w której każda z podskal i wynik globalny uzyskały zadowalające wskaźniki rzetelności (alfa dla wyniku ogólnego = 0,89).

## ANALIZA STATYSTYCZNA

Kolejne kroki przeprowadzone w analizie statystycznej są w znacznej części analogiczne do tych zaproponowanych przez Goldbecka i in. (2019). Przeprowadzono analizę głównych składowych w celu określenia struktury *Skali subiektywnej witalności* w polskiej próbie. Następnie przeprowadzono konfirmacyjną analizę czynnikową (CFA) w celu oceny dopasowania modelu do danych. Przetestowano skalę składającą się z 5, 6 oraz 7 pozycji. Wykorzystano estymator największej wiarygodności (MLM; *maximum likelihood mean adjusted*), który jest odporny na odchylenia od wielowymiarowego rozkładu normalnego. Ze względu na wartość współczynnika kurtozy wielowymiarowej (13,19) zdecydowano się dodatkowo sprawdzić dopasowanie modelu z wykorzystaniem innego estymatora – diagonalnie ważonych kwadratów (DWLS; *diagonally weighted least squares*). Ocenę dopasowania przeprowadzono w oparciu o następujące miary:  $\chi^2/df$ , porównawczy indeks dopasowania (CFI), indeks Tuckera–Lewisa (TLI), pierwiastek średniokwadratowego błędu aproksymacji (RMSEA), wystandaryzowany pierwiastek średniego kwadratu reszt (SRMR) i AIC. Nieistotny wynik testu  $\chi^2$  wskazuje, że testowany model teoretyczny nie różni się istotnie od uzyskanych danych empirycznych. Dla akceptowalnego dopasowania modelu CFI i TLI powinny wynosić 0,90 lub więcej (Kline, 2005). Wskaźniki RMSEA oraz SRMR powinny natomiast wynosić 0,08 lub mniej, a 90% przedział ufności nie powinien przekraczać 0,10 dla akceptowalnego dopasowania modelu (Kline, 2005). W oparciu o wyniki CFA i bazując na wcześniejszych pracach (Goldbeck i in., 2019; Kawabata i in., 2017), do dalszej analizy wykorzystano wersję 5-pozycyjną (Załącznik 1).

Zgodnie z podejściem zaproponowanym przez Goldbecka i in. (2019), zanim oceniono trafność diagnostyczną, przeprowadzono regresję wielokrotną w celu przetestowania związku wieku, płci i statusu studenta z subiektywną witalnością. Ogólny model nie osiągnął istotności ( $F[5, 703] = 0,49; p = 0,083$ ). Stąd ani wiek, płeć czy status studenta, ani ich interakcje nie były istotnie związane z subiektywną witalnością.

Analizy korelacji i regresji wielorakiej zostały wykorzystane także do oceny trafności teoretycznej *Skali subiektywnej witalności*. Trafność teoretyczną określono również na podstawie wyników testu *t* Studenta dla prób niezależnych w próbach osób chorych na dyskopatię i dobranej grupy kontrolnej (analiza różnic międzygrupowych). Do analizy wykorzystano programy Statistica 13.3 i R 3.6.1 wraz z pakietem *lavaan*.

## WYNIKI

### BADANIE 1: ANALIZA RÓWNOWAŻNOŚCI JĘZYKOWEJ

W analizie posłużono się współczynnikiem korelacji wewnątrzklasowej (Akaike, 1987). Wartość zależności między wersjami testu wyniosła 0,82. Z kolei między pozycjami wartości przyjmowały zakres od 0,80 do 0,87, co świadczy o wysokiej zależności między wersjami testu i wysokiej zgodności językowej narzędzia.

### BADANIE 2: CHARAKTERYSTYKA PSYCHOMETRYCZNA I STRUKTURA CZYNNIKOWA

W tabeli 3 zaprezentowano statystyki opisowe dla poszczególnych wersji *Skali subiektywnej witalności*. Wartości skośności i kurtozy zawierały się w przedziale od -1 do 1.

Analiza głównych składowych wskazała jednoczynnikową strukturę narzędzia. Wartość własna pierwszego składnika wyniosła 4,29 i wyjaśniła 61,22% ogółu wariancji. Jest to wynik porównywalny z tym uzyskanym przez Goldbecka i in. (2019; wartość własna: 4,23, wyjaśniona wariancja: 60,40%). Następnie przeprowadzono confirmacyjną analizę czynnikową. Wartości  $MLM\chi^2/df$ , RMSEA oraz TLI dla M1 nie były na oczekiwanym poziomie. Można zauważyć, że wartość wskaźnika AIC z każdym następnym modelem malała, z czym związane jest lepsze dopasowanie (Akaike, 1987; tabela 4). W przypadku  $MLM\chi^2/df$  i RMSEA również Goldbeck i in. (2019) uzyskali nieakceptowalne wartości wskaźników. Kawabata i in. (2017) także wskazali wartość RMSEA bliską 0,1.

Tabela 3. Statystyka opisowa dla 7-, 6- i 5-pozycyjnej wersji *Skali subiektywnej witalności* w Polsce ( $N = 709$ )

Wersja (liczba pozycji)	<i>M</i>	<i>SD</i>	Skośność	Kurtoza	$\alpha$ Cronbacha
7	29,89	10,18	-0,12	-0,58	0,89
6	25,36	8,64	-0,04	-0,56	0,88
5	21,29	6,16	-0,06	-0,54	0,85

Następnie oceniono dopasowanie modelu z wykorzystaniem innego estymatora – diagonalnie ważonych kwadratów (DWLS). Uzyskane wyniki wskazały na dopasowanie modeli do danych, w tym 7-, 6- oraz 5-pozycyjnego (tabela 4).

**Tabela 4. Wyniki confirmacyjnej analizy czynnikowej przeprowadzonej na 7-, 6- oraz 5-pozycyjnej polskiej wersji Skali subiektywnej witalności**

Model		$\chi^2$	<i>df</i>	CFI	TLI	RMSEA	RMSEA 90% CI	SRMR	AIC
MLM									
M1	7-pozycyjny	180,923	14	0,911	0,866	0,155	0,135–0,176	0,059	17806,046
M2	6-pozycyjny (pozycja 2 wykluczona)	80,480	9	0,948	0,914	0,130	0,105–0,157	0,043	15166,252
M3	5-pozycyjny (pozycje 2 i 5 wykluczone)	66,803	5	0,936	0,905	0,163	0,129–0,198	0,047	12900,476
DWLS									
M1	7-pozycyjny	56,351	14	0,989	0,984	0,065	0,048–0,084	0,058	
M2	6-pozycyjny (pozycja 2 wykluczona)	21,302	9	0,996	0,993	0,044	0,020–0,068	0,042	
M3	5-pozycyjny (pozycje 2 i 5 wykluczone)	17,669	5	0,992	0,985	0,060	0,031–0,091	0,046	

*Adnotacja.* M1 – Model 1; M2 – Model 2; M3 – Model 3; CFI – porównawczy indeks dopasowania; TLI – indeks Tuckera–Lewisa; RMSEA – pierwiastek średniokwadratowego błędu aproksymacji; CI – 90-procentowy przedział ufności; SRMR – wystandaryzowany pierwiastek średniego kwadratu reszt; AIC – kryterium informacyjne Akaikego; MLM – metoda największej wiarygodności; DWLS – metoda diagonalnie ważonych kwadratów.

Znormalizowane ładunki czynnikowe wszystkich siedmiu pozycji były statystycznie istotne w zakresie od 0,64 (pozycja 6) do 0,84 (pozycja 4; tabela 5). Korelacje między pozycjami a średnią mieściły się w przedziale od  $r = 0,70$  do  $r = 0,84$ , wskazując wystarczającą wspólną wariancję z wynikiem ogólnym. W przypadku wykorzystania estymatora DWLS ładunki czynnikowe i wariancja resztowa różniły się nieznacznie.

Wartość współczynnika alfa Cronbacha dla wszystkich skal wskazywała na wystarczającą zgodność wewnętrzną. Zależnie od wersji skali (5-, 6-, 7-pozycyjna) przyjmował wartości od 0,85 do 0,89 (tabela 3).



**Tabela 5. Charakterystyka psychometryczna pozycji na podstawie CFA (MLM) dla 7-elementowej wersji skali (N = 709)**

Pozycja	M	SD	Zależność pozycja – skala	Ładunki czynnikowe	Wariancja resztowa
1	4,63	1,91	0,80	0,77	0,40
2	4,53	2,13	0,78	0,73	0,47
3	3,94	1,95	0,76	0,69	0,52
4	4,54	1,80	0,84	0,84	0,29
5	4,07	1,83	0,83	0,81	0,34
6	4,39	1,65	0,70	0,64	0,60
7	3,79	1,76	0,75	0,68	0,54

### BADANIA 3–6: TRAFNOŚĆ ZBIEŻNA I RÓŻNICOWA

Przyjęto, że miarą trafności zewnętrznej *Skali subiektywnej witalności* będą zależności między subiektywną witalnością a wymiarami zmęczenia przewlekłego, symptomami somatycznymi, niepokojem, zaburzeniami funkcjonowania, symptomami depresji, poczuciem witalności, satysfakcją z życia oraz afektem pozytywnym i negatywnym, zaspokojeniem potrzeb psychologicznych ogólnie oraz w pracy w różnych próbach: studentów, pracowników, emerytów i sportowców. Wybór konstruktów był podyktowany, sugerowanymi w literaturze przedmiotu, wzajemnymi związkami między badanymi zmiennymi.

Zaobserwowano negatywne zależności przeciętne między subiektywną witalnością a wszystkimi wymiarami zmęczenia (subiektywnym odczuciem zmęczenia, pogorszeniem koncentracji uwagi, obniżeniem motywacji, zmniejszeniem aktywności) w grupie pracowników. Zanotowano negatywne zależności przeciętne między subiektywną witalnością a symptomami somatycznymi, niepokojem, zaburzeniami funkcjonowania oraz symptomami depresji w próbie emerytów. Negatywne zależności przeciętne zanotowano oprócz tego między subiektywną witalnością a afektem negatywnym we wszystkich badanych pod tym kątem grupach: pracowników, studentów, sportowców.

**Tabela 6. Korelacje subiektywnej witalności z wymiarami zmęczenia przewlekłego, negatywnym i pozytywnym afektem, satysfakcją z życia i witalnością, liczbą godzin poświęcanych na zajęcia rekreacyjne oraz zaspokojeniem potrzeb psychologicznych w ogóle oraz w odniesieniu do pracy (współczynniki korelacji  $r$  Pearsona w grupach pracowników,  $N = 389$ ; studentów,  $N = 91$ ; sportowców,  $N = 244$ ; emerytów,  $N = 89$ )**

	Pracownicy	Emeryci	Studenci	Sportowcy
Trafność różnicowa				
Subiektywne odczucie zmęczenia	-0,40***			
Pogorszenie koncentracji uwagi	-0,39***			
Obniżenie motywacji	-0,39***			
Zmniejszenie aktywności	-0,43***			
Negatywny afekt	-0,44***		-0,40***	-0,46***
Symptomy somatyczne		-0,42***		
Niepokój		-0,35***		
Zaburzenia funkcjonowania		-0,46***		
Symptomy depresji		-0,36***		
Trafność zbieżna				
Witalność	0,65***	0,54***	0,69***	0,69***
Satysfakcja z życia	0,49***		0,51***	0,54***
Pozytywny afekt	0,80***		0,86***	0,81***
Kryterium zewnętrzne				
Liczba godzin			0,19***	0,21***
Potrzeby psychologiczne w pracy				
Potrzeba autonomii w pracy	0,26***			
Potrzeba kompetencji w pracy	0,30***			
Potrzeba relacji w pracy	0,14**			
Potrzeby psychologiczne – ogólnie				
Potrzeba autonomii			0,57***	
Potrzeba kompetencji			0,69***	
Potrzeba relacji			0,56***	

\*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .

Analiza wykazała silne zależności subiektywnej witalności z witalnością – podskala jakości życia (kwestionariusza SF-36) we wszystkich badanych grupach. Dodatkowo zanotowano przeciętną oraz pozytywne wysokie zależności między subiektywną witalnością a satysfakcją z życia (w zależności od próby). Uzyskano pozytywną bardzo wysoką zależność między afektem pozytywnym a subiektywną witalnością.

Liczba godzin spędzonych na aktywnościach rekreacyjnych była pozytywnie słabo związana z subiektywną witalnością. Wszystkie trzy potrzeby psychologiczne oceniane w odniesieniu do pracy również były pozytywnie słabo związane z subiektywną witalnością. Zależności między subiektywną witalnością a potrzebami psychologicznymi w rozumieniu ogólnym były natomiast pozytywne i wysokie. Szczegółowe wyniki zaprezentowano w tabeli 5.

## PODSTAWOWE POTRZEBY PSYCHOLOGICZNE

Przeanalizowano wartość predykcyjną podstawowych potrzeb psychologicznych w pracy dla subiektywnej witalności. Regresja wieloraka wykazała, że potrzeby autonomii ( $\beta = 0,17$ ;  $p < 0,001$ ) i kompetencji ( $\beta = 0,24$ ;  $p < 0,001$ ) były istotnymi predyktorami subiektywnej witalności, z kolei potrzeba relacji ( $\beta = -0,07$ ;  $p > 0,05$ ) nie okazała się istotnym predyktorem. Model ten wyjaśnił 11% wariacji ( $F[3, 385] = 15,12$ ;  $p < 0,001$ ).

Postanowiono przeanalizować predykcję potrzeb psychologicznych w grupie studentów, nie zawiązując ich odpowiedzi do obszaru pracy. Regresja wieloraka wykazała, że istotnym predyktorem subiektywnej witalności była wyłącznie potrzeba kompetencji ( $\beta = 0,51$ ;  $p < 0,001$ ). Potrzeby autonomii ( $\beta = 0,11$ ;  $p = 0,36$ ) i relacji ( $\beta = 0,18$ ;  $p = 0,10$ ) okazały się predyktorami nieistotnymi. Model ten wyjaśniał ponad 51% wariacji ( $F[3, 87] = 30,34$ ;  $p < 0,001$ ). Zdecydowano się sprawdzić, czy po wprowadzeniu do modelu kolejno potrzeb autonomii i relacji zmienne te okażą się istotnymi predyktorami subiektywnej witalności. Potrzeba autonomii okazała się predyktorem istotnym ( $\beta = 0,57$ ;  $p < 0,001$ ), wyjaśniając jednocześnie ponad 32% wariacji ( $F[1, 89] = 42,23$ ;  $p < 0,001$ ). Potrzeba relacji również okazała się istotnym predyktorem ( $\beta = 0,56$ ;  $p < 0,001$ ). Model ten wyjaśniał ponad 31% wariacji ( $F[1, 89] = 40,51$ ;  $p < 0,001$ ). Model przetestowano także, gdy jako predyktor subiektywnej witalności wprowadzono wyłącznie potrzebę kompetencji. W tym przypadku wielkość współczynnika regresji była wyższa niż w przypadku pozostałych potrzeb psychologicznych ( $\beta = 0,69$ ;  $p < 0,001$ ). Taki model wyjaśniał ponad 47% wariacji ( $F[1, 89] = 80,73$ ;  $p < 0,001$ ). Należy jednak podkreślić, że najlepsze dopasowanie modelu uzyskano po wprowadzeniu jednocześnie trzech predyktorów. Analiza ta wykazała, że wśród potrzeb psychologicznych to potrzeba kompetencji stanowi najsilniejszy predyktor subiektywnej witalności.

Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że zależność subiektywnej witalności od zaspokojenia potrzeb psychologicznych w pracy jest na niskim poziomie. Mimo że głównym zajęciem osób badanych była praca, to zaspokojenie potrzeb psychologicznych w jej obszarze w małym stopniu decydowało o poziomie subiektywnej witalności. Z kolei w przypadku predykcji potrzeb psychologicznych ogólnie wartość współczynnika regresji była znacznie wyższa.

## BADANIE 7: ANALIZA RÓŻNIC MIĘDZYGRUPOWYCH

W trakcie prac nad adaptacją *Skali subiektywnej witalności* zbadano także osoby cierpiące na dyskopatię. Wyniki uzyskane w trakcie tego badania zestawiono z wynikami uzyskanymi w badaniu osób z grupy kontrolnej (grupy nie różniły się ze względu na wiek:  $t = -1,96$ ,  $p = 0,06$ ). Osoby chore i zdrowe somatycznie różniły się istotnie wynikiem subiektywnej witalności. Siła efektu była na przeciętnym poziomie. Rezultaty porównania grup przedstawiono w tabeli 7.

**Tabela 7. Zróznicowanie wyników subiektywnej witalności w zależności od przynależności do grupy (osoby zdrowe vs osoby z dyskopatią)**

	Osoby zdrowe		Osoby chore		t	p	d Cohena
	M	SD	M	SD			
Subiektywna witalność	19,30	5,35	16,32	7,33	-2,07	0,04	0,464

## DYSKUSJA

Uzyskane wyniki pozwalają na częściowe potwierdzenie trafności czynnikowej *Skali subiektywnej witalności* i są porównywalne z wynikami zanotowanymi przez innych badaczy (Bostic i in., 2000; Goldbeck i in., 2019; Kawabata i in., 2017; Ryan, Frederick, 1997). Wartości wskaźników RMSEA i  $\chi^2/df$  odbiegały od oczekiwanych, co zanotowano również w przypadku wcześniejszych adaptacji skali. Należy jednak podkreślić, że wskaźnik RMSEA jest niestandardyzowaną wielkością efektu niedopasowania modelu (Maydeu-Olivares, 2017), a jego wartość ma różne znaczenie w zależności od struktury i wielkości modelu (Chen, Curran, Bollen, Kirby, Paxton, 2008; Savalei, 2012; Shi, Lee, Maydeu-Olivares, 2019). W celu przezwyciężenia problemów związanych z interpretacją wielkości niestandardyzowanych efektów niedopasowania zaleca się w ocenie modelu stosowanie wystandardyzowanych rozmiarów efektów niedopasowania modelu, takich jak SRMR (Maydeu-Olivares, 2017). W przypadku testowanych modeli wskaźnik ten przyjmował wartości pozwalające na zaakceptowanie modelu. W wyniku powtórnej analizy dopasowania modelu do danych z wykorzystaniem estymatora DWLS (z uwagi na współczynnik kurtozy wielowymiarowej) otrzymano wyniki pozwalające na zaakceptowanie modelu. Hipoteza o jednoczynnikowej strukturze skali (H1) została potwierdzona. Przeprowadzone analizy spójności wewnętrznej oraz mocy dyskryminacyjnej pozycji pozwoliły uznać polską wersję *Skali subiektywnej witalności* za rzetelną.

Zgodnie z przypuszczeniami wykazano negatywne zależności ze zmęczeniem przewlekłym, symptomami somatycznymi, niepokojem, zaburzeniami funkcjonowania oraz symptomami depresji i afektem negatywnym, co pozwala na potwierdzenie hipotezy drugiej (H2), oraz pozytywne korelacje subiektywnej witalności z afektem pozytywnym, satysfakcją z życia i witalnością, co z kolei pozwala na potwierdzenie hipotezy trzeciej (H3). Wyniki te są zgodne z wcześniejszymi ustaleniami (Dawes i in., 2014; Goldbeck i in., 2019; Gumz i in., 2015; Kenyon i in., 2015; Rouse i in., 2015; Uysal i in., 2014). Bardzo wysoka zależność między subiektywną witalnością a pozytywnym afektem mogłaby świadczyć o braku ortogonalności tych konstruktów. Jednak ich analiza teoretyczna wskazuje na to, że stanowią odrębne konstrukty. Podobieństwo stanowi to, że subiektywna witalność i afekt pozytywny rozpatrywane są w kategorii doświadczenia. Oba są związane zarówno z orientacją hedonistyczną, jak i eudajmonistyczną, jednak w różnym stopniu. Huta (2015) wykazała ponadto, że w porównaniu z afektem pozytywnym, zarówno na poziomie stanu, jak i cechy, witalność była silniej związana z orientacją eudajmonistyczną oraz słabiej z orientacją hedonistyczną. Podkreślono różnicę na poziomie aktywacji między witalnością a afektem pozytywnym. Kolejna różnica dotyczy stopnia centralności danego pojęcia (Huta, 2015). Ryan i Deci (2006) rozpatrywali subiektywną witalność w ujęciu dobrostanu eudajmonistycznego, jako korelat dobrostanu psychicznego. Z kolei pojęcie afektu pozytywnego jest niezbędne dla definicji hedonii, o czym świadczy zakres uwagi poświęcony mu zarówno w definicjach koncepcyjnych, jak i operacyjnych (*core element*; Huta, Waterman, 2014).

W odniesieniu do zależności zewnętrznych stwierdzono istotną pozytywną zależność między subiektywną witalnością a średnim czasem, jaki ludzie spędzają (w tygodniu) na zajęciach rekreacyjnych, co stanowi potwierdzenie hipotezy czwartej (H4). Uzyskany wynik jest spójny z doniesieniami Goldbecka i in. (2019).

Oceniono także, na ile potrzeby psychologiczne stanowią predyktory subiektywnej witalności. Skoncentrowano się zarówno na ogólnym zaspokojeniu potrzeb psychologicznych, jak i w odniesieniu do pracy. Model, w którym potrzeby psychologiczne w pracy stanowiły predyktor subiektywnej witalności, wyjaśniał 11% wariacji, z kolei model, w którym predyktorem były ogólne potrzeby psychologiczne – 51%. Odnosząc się do potrzeb psychologicznych w pracy, należy wskazać, że potrzeby autonomii i kompetencji były istotnymi

predyktorami subiektywnej witalności (w przypadku kompetencji współczynnik regresji był wyższy). Wobec tego hipoteza piąta (H5), mówiąca, że satysfakcja z zaspokojenia potrzeb psychologicznych w pracy jest predyktorem subiektywnej witalności, została częściowo potwierdzona. Satysfakcja z zaspokojenia potrzeby relacji okazała się nieistotna. Z kolei w przypadku ogólnych potrzeb psychologicznych istotnym predyktorem subiektywnej witalności była wyłącznie potrzeba kompetencji (przy wprowadzeniu wszystkich predyktorów jednocześnie). Przy wprowadzaniu potrzeb psychologicznych kolejno każda z potrzeb okazała się istotnym pozytywnym predyktorem. Można uznać, że hipoteza szósta (H6) została potwierdzona.

Uzasadnieniem tych wyników może być odniesienie do tego, jak potrzeby psychologiczne zaspokajane są w pracy i w czasie wolnym. Należy podkreślić, że badani, uzupełniając *Skalę podstawowych potrzeb psychologicznych w pracy*, zawężili swoje pole widzenia wyłącznie do pracy, w drugim przypadku odnosili się ogólnie do swojego życia. Praca ogranicza czas wolny, który opisuje się w kategoriach działań zapewniających doświadczenia wewnętrznie satysfakcjonujące (Iso-Ahola, 1980). W czasie wolnym ludzie częściej niż w pracy mogą wybierać działania i interakcje społeczne, które zapewniają wewnętrzną satysfakcję. Podkreśla się, że dla wielu pracowników wzorzec pracy/wypoczynku jest podobny do schematu dnia powszedniego/weekendu. Wiele osób twierdzi, że czuje się w pracy nieautonomicznie (Kasser, Cohn, Kanner, Ryan, 2007). Teoria autodeterminacji uwzględnia podstawową psychologiczną potrzebę bliskości i związków z innymi (Deci, Ryan, 2008). Potrzeba ta wykracza poza zwykłe przebywanie w otoczeniu innych ludzi. Na przykład w miejscu pracy osoby mogą przebywać wśród innych ludzi, ale nie czuć się blisko z nimi związani. Odnosząc się do potrzeby kompetencji, można odwołać się do badań Reisa i in. (2000). Podali oni, że poziom zaspokojenia potrzeby kompetencji był dla studentów stosunkowo stabilny przez cały tydzień, nie wykazując znaczącej różnicy między tygodniem (tygodniem pracy) a weekendem (czasem wolnym). Ryan, Bernstein i Brown (2010) zasugerowali, że zarówno w pracy, jak i w czasie wolnym dorośli mają możliwość doświadczenia poczucia kompetencji. W prezentowanym badaniu subiektywna witalność była rozpatrywana jako cecha, zatem jej ocena odnosi się do tego, jak osoba czuje się na ogół. Przypuszcza się, że wskazane aspekty stanowią o sile zależności między zaspokojeniem potrzeb psychologicznych ogólnie oraz w pracy a subiektywną witalnością. Może to prowadzić do wniosku, że zaspokajając potrzeby psychologiczne w określonym obszarze życia, na przykład w pracy, ludzie niekoniecznie będą mieli poczucie subiektywnej witalności, do tego jest bowiem niezbędne poczucie satysfakcji z zaspokojenia tych potrzeb ogólnie, w życiu.

Trafność teoretyczna została także potwierdzona istotnymi różnicami wyników subiektywnej witalności w grupach osób cierpiących na ból przewlekły oraz w grupie kontrolnej. Osoby z grupy kontrolnej osiągnęły istotnie wyższy wynik subiektywnej witalności niż osoby chore. Hipoteza siódma (H7) została potwierdzona.

Podsumowując: *Skala subiektywnej witalności* cechuje się dobrymi własnościami psychometrycznymi. Spełnia kryteria rzetelności i trafności teoretycznej, co daje możliwość wykorzystywania tego narzędzia w badaniach nad subiektywną witalnością w Polsce. Zaleca się stosowanie 5-pozycyjnej wersji skali.

Zaadaptowane narzędzie może być wykorzystane do diagnozy subiektywnej witalności w różnych populacjach, m.in.: studentów, pracowników, sportowców, osób zdrowych, jak i osób chorych. Dodatkowo może uposażyć naukowców chcących podejmować badania nad witalnością w gotowe narzędzie badawcze.

Prezentowane badanie ma ograniczenia. Rozkład liczebności kobiet w stosunku do mężczyzn nie jest proporcjonalny. Próbę stanowią w większości kobiety. Ankieta internetowa została rozpowszechniona za pomocą mediów społecznościowych. Stąd pomimo szerokiego przedziału wiekowego i dużego zróżnicowania wykształcenia i zawodu reprezentatywność próby jest ograniczona. Pomimo wskazanych ograniczeń zdecydowano się udostępnić

polską wersję *Skali subiektywnej witalności*. Dane uzyskane w ramach badań zaprezentowanych w niniejszej publikacji oraz innych pracach walidacyjnych sugerują, że subiektywna witalność jest użytecznym konstruktem w badaniach na styku procesów psychologicznych i fizjologicznych.

**ZAŁĄCZNIK 1**  
**SKALA SUBIEKTYWNEJ WITALNOŚCI**  
**(RYAN, FREDERICK, 1997; ADAPTACJA: MUDŁO-GŁĄGOLSKA, 2020)**

Proszę odnieść się do każdego z poniższych stwierdzeń, zaznaczając, w jakim stopniu dane stwierdzenie jest prawdziwe w Pani/Pana życiu.

1. Czuję się pełny/a życia i wigoru.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w ogóle nieprawdziwe			trochę prawdziwe				bardzo prawdziwe
2. Czasami czuję się tak pełny/a energii, jakbym miał/a wybuchnąć.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w ogóle nieprawdziwe			trochę prawdziwe				bardzo prawdziwe
3. Mam energię i zapał.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w ogóle nieprawdziwe			trochę prawdziwe				bardzo prawdziwe
4. Niemal zawsze jestem czujny/a i w gotowości.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w ogóle nieprawdziwe			trochę prawdziwe				bardzo prawdziwe
5. Czuję się pobudzony/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w ogóle nieprawdziwe			trochę prawdziwe				bardzo prawdziwe

## BIBLIOGRAFIA

- Adie, J. W., Duda, J. L., Ntoumanis, N. (2012). Perceived coach-autonomy support, basic need satisfaction and the well-and ill-being of elite youth soccer players: A longitudinal investigation. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(1), 51–59. DOI: 10.1016/j.psychsport.2011.07.008
- Akaike, H. (1987). Factor analysis and AIC. *Psychometrika*, 52, 317–332. DOI: 10.1007/BF02294359
- Arkes, H. R., Herren, L. T., Isen, A. M. (1988). The role of potential loss in the influence of affect on risk-taking behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 42(2), 181–193. DOI: 10.1016/0749-5978(88)90011-8
- Benyamini, Y., Idler, E. L., Leventhal, H., Leventhal, E. A. (2000). Positive affect and function as influences on self-assessments of health: expanding our view beyond illness and disability. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55, 107–116. DOI: 10.1093/geronb/55.2.P107
- Bertrams, A., Dyllick, T. H., Englert, C., Krispenz, A. (2020). German adaptation of the Subjective Vitality Scales (SVS-G). *Open Psychology*, 2, 57–75. DOI: 10.1515/psych-2020-0005
- Bostic, T. J., Rubio, D. M., Hood, M. (2000). A validation of the subjective vitality scale using structural equation modeling. *Social Indicators Research*, 52, 313–324. DOI: 10.1023/A:1007136110218
- Brzozowski, P., Watson, D. B., Clark, L. A. (2010). *Skala uczuć pozytywnych i negatywnych SUPIN. Polska adaptacja skali PANAS Davida Watsona i Lee Ann Clark. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Cohen, S., Alper, C. M., Doyle, W. J., Treanor, J. J., Turner, R. B. (2006). Positive emotional style predicts resistance to illness after experimental exposure to rhinovirus or influenza A virus. *Psychosomatic Medicine*, 68, 809–815. DOI: 10.1097/01.psy.0000245867.92364.3c
- Chen, F., Curran, P. J., Bollen, K. A., Kirby, J., Paxton, P. (2008). An empirical evaluation of the use of fixed cutoff points in RMSEA test statistic in structural equation models. *Sociological Methods & Research*, 36, 462–494. DOI: 10.1177/0049124108314720
- Dawes, H., Collett, J., Meaney, A., Duda, J., Sackley, C., Wade, D., ... Izadi, H. (2014). Delayed recovery of leg fatigue symptoms following a maximal exercise session in people with multiple sclerosis. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 28, 139–148. DOI: 10.1177/1545968313503218
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19, 109–134. DOI: 10.1016/0092-6566(85)90023-6
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). The „What” and „Why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104\_01
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: a macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49, 182–185. DOI: 10.1037/a0012801
- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27, 199–223. DOI: 10.1023/A:1025007614869
- Goldbeck, F., Hautzinger, M., Wolkenstein, L. (2019). Validation of the German version of the Subjective Vitality Scale – a cross-sectional study and a randomized controlled trial. *Journal of Well-Being Assessment*, 3, 17–37. DOI: 10.1007/s41543-019-00019-8
- Gumz, A., Kästner, D., Raczka, K. A., Weigel, A., Osen, B., Rose, M., ... Karacic, M. (2015). Aggregating factors of the change process in the treatment of anorexia nervosa. *Eating Behaviors*, 19, 81–85. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2015.06.002
- Gunnell, K. E., Crocker, P. R., Mack, D. E., Wilson, P. M., Zumbo, B. D. (2014). Goal contents, motivation, psychological need satisfaction, well-being and physical activity: A test of self-determination theory over 6 months. *Psychology of Sport and Exercise*, 15, 19–29. DOI: 10.1016/j.psychsport.2013.08.005
- Huta, V. (2015). The complementary roles of eudaimonia and hedonia and how they can be pursued in practice. W: S. Joseph (red.), *Positive psychology in practice: Promoting human flourishing in work, health, education, and everyday life* (s. 159–182). Hoboken, NJ: Wiley & Sons. DOI: 10.1002/9781118996874.ch10
- Huta, V., Waterman, A. S. (2014). Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15, 1425–1456. DOI: 10.1007/s10902-013-9485-0
- Iso-Ahola, S. E. (1980). *The social psychology of leisure and recreation*. Dubuque, Iowa: William C Brown.
- Juczynski, Z. (2001). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Kasser, T., Cohn, S., Kanner, A. D., Ryan, R. M. (2007). Some costs of American corporate capitalism: a psychological exploration of value and goal conflicts. *Psychological Inquiry*, 18, 1–22. DOI: 10.1080/10478400701386579
- Kawabata, M., Yamazaki, F., Guo, D. W., Chatzisarantis, N. L. D. (2017). Advancement of the Subjective Vitality Scale: examination of alternative measurement models for Japanese and Singaporeans. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 27, 1793–1800. DOI: 10.1111/sms.12760
- Kenyon, M., Young, F., Mufti, G. J., Pagliuca, A., Lim, Z., Ream, E. (2015). Life coaching following haematopoietic stem cell transplantation: a mixed-method investigation of feasibility and acceptability. *European Journal of Cancer Care*, 24, 531–541. DOI: 10.1111/ecc.12297
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling (Methodology in the social sciences, wyd. 2)*. NY: Guilford Press.
- Makowiec-Dąbrowska, T., Koszoda-Włodarczyk, W. (2006). Przydatność kwestionariusza CIS20R do badania zmęczenia przewlekłego. *Medycyna Pracy*, 57, 335–345.
- Makowska, Z., Merez, D. (2001). Polska adaptacja kwestionariuszy ogólnego stanu zdrowia Davida Goldberga: GHQ-12 i GHQ-28. W: B. Dudek (red.), *Ocena zdrowia psychicznego na podstawie badań kwestionariuszami Davida Goldberga. Podręcznik dla użytkowników kwestionariuszy GHQ-12 i GHQ-28* (s. 191–264). Łódź: IMP.
- Martela, F., DeHaan, C. R., Ryan, R. M. (2016). On enhancing and diminishing energy through psychological means: Research on vitality and depletion from self-determination theory. W: E. R. Hirt, J. Clarkson, L. Jia (red.), *Self-regulation and ego control* (s. 67–85). Saint Louis: Academic Press.
- Martela, F., Ryan, R. M. (2016). Prosocial behavior increases well-being and vitality even without contact with the beneficiary: Causal and behavioral evidence. *Motivation and Emotion*, 40, 351–357. DOI: 10.1007/s11031-016-9552-z
- Maydeu-Olivares, A. (2017). Assessing the size of model misfit in structural equation models. *Psychometrika*, 82, 533–558. DOI: 10.1007/s11336-016-9552-7
- Nix, G. A., Ryan, R. M., Manly, J. B., Deci, E. L. (1999). Revitalization through self-regulation: the effects of autonomous and controlled motivation on happiness and vitality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 35(3), 266–284. DOI: 10.1006/jesp.1999.1382
- Polk, D. E., Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Kirschbaum, C. (2005). State and trait affect as predictors of salivary cortisol in healthy adults. *Psychoneuroendocrinology*, 30(3), 261–272. DOI: 10.1016/j.psychneuen.2004.08.004



- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: the role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 419–435. DOI: 10.1177/0146167200266002
- Rizzolatti, G., Sinigaglia, C. (2016). The mirror mechanism: a basic principle of brain function. *Nature Reviews Neuroscience*, 17, 757–765. DOI: 10.1038/nrn.2016.135
- Rouse, P. C., Veldhuijzen van Zanten, J. J. C. S., Ntoumanis, N., Metsios, G. S., Yu, C., Kitas, G. D., Duda, J. L. (2015). Measuring the positive psychological well-being of people with rheumatoid arthritis: a cross-sectional validation of the subjective vitality scale. *Arthritis Research & Therapy*, 17(312), 1–7. DOI: 10.1186/s13075-015-0827-7
- Rozanski, A., Blumenthal, J. A., Davidson, K. W., Saab, P. G., Kubzansky, L. (2005). The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice: the emerging field of behavioral cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, 45, 637–651. DOI: 10.1016/j.jacc.2004.12.005
- Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of Personality*, 63, 397–427. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1995.tb00501.x
- Ryan, R. M., Bernstein, J. H., Brown, K. W. (2010). Weekends, work, and well-being: psychological need satisfactions and day of the week effects on mood, vitality, and physical symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 95–122. DOI: 10.1521/jscp.2010.29.1.95
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141–166. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, 74, 1557–1586. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2008). From ego depletion to vitality: theory and findings concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and Personality Psychology Compass*, 2, 702–717. DOI: 10.1111/j.1751-9004.2008.00098.x
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, NY: Guilford Press. DOI: 10.7202/1041847ar
- Ryan, R. M., Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65, 529–565. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x
- Salama-Younes, M. (2011). Positive mental health, subjective vitality and satisfaction with life for French physical education students. *World Journal of Sport Sciences*, 4, 90–97.
- Savalei, V. (2012). The relationship between root mean square error of approximation and model misspecification in confirmatory factor analysis models. *Educational and Psychological Measurement*, 72, 910–932. DOI: 10.1177/0013164412452564
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. NY: McGraw-Hill.
- Sheldon, K. M., Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531–543. DOI: 10.1037//0022-3514.68.3.531
- Sheldon, K. M., Ryan, R., Reis, H. T. (1996). What makes for a good day? Competence and autonomy in the day and in the person. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 1270–1279. DOI: 10.1177/01461672962212007
- Shi, D., Lee, T., Maydeu-Olivares, A. (2019). Understanding the model size effect on SEM fit indices. *Educational and Psychological Measurement*, 79, 310–334. DOI: 10.1177/0013164418783530
- Souza, L. A. S. de, Torres, A. R. R., Barbosa, G. A., Lima, T. J. S. de, Souza, L. E. C. de. (2015). Bem-estar subjetivo e burnout em cadetes militares: o papel mediador da autoeficácia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28, 744–752. DOI: 10.1590/1678-7153.201528412
- Tylka, J., Piotrowicz, R. (2009). Kwestionariusz oceny jakości życia SF-36 – wersja polska (Quality of life SF-36 questionnaire – the Polish version). *Kardiologia Polska (Polish Heart Journal)*, 67, 1166–1169.
- Uchnast, Z. (2007). *Skala Podstawowych Potrzeb Psychologicznych*, E. L. Deci, R. M. Ryan. Tekst niepublikowany. Lublin: KUL.
- Uysal, R., Satici, S. A., Satici, B., Akin, A. (2014). Subjective vitality as mediator and moderator of the relationship between life satisfaction and subjective happiness. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 14(2), 489–497. DOI: 10.12738/estp.2014.2.1828
- Wang, W. C., Chen, H. F., Jin, K. Y. (2015). Item response theory models for wording effects in mixed-format scales. *Educational and Psychological Measurement*, 75, 157–178. DOI: 10.1177/0013164414528209

# CECHY PROAKTYWNEJ OSOBOWOŚCI A ZACHOWANIA AUTOAGRESYWNE SKAZANYCH MĘŻCZYŹN ODBYWAJĄCYCH KARĘ POZBAWIENIA WOLNOŚCI

BARTOSZ KWIATKOWSKI\* 

Areszt Śledczy w Opolu, Wyższa Szkoła Bankowa w Opolu, Polska

## STRESZCZENIE

Obowiązek przymusowego przebywania w izolacji penitencjarnej wywołuje szkody osobiste w postaci zaburzeń emocji, motywacji czy zachowania. Negatywnym skutkiem deprivacji potrzeb skazanych jest ich podwyższona skłonność do dokonywania intencjonalnych samouszkodzeń podczas odbywania kary pozbawienia wolności. Oprócz czynników sprzyjających występowaniu zachowań autoagresywnych istnieją także czynniki chroniące, które bezspornie rzadziej są przedmiotem opracowań psychologicznych. W badaniu wzięło udział 50 skazanych mężczyzn, odbywających karę pozbawienia wolności po raz kolejny w życiu. Do ustalenia poziomu ich proaktywności wykorzystano *Skalę proaktywności w izolacji więziennej* (SPIW15), natomiast ich skłonność do autoagresji ustalono przy użyciu *Inwentarza samouszkodzeń* (ISAS). W artykule omówiono wyniki badań własnych, które dowiodły, że proaktywność jako cecha osobowości ma negatywny związek z autoagresją recydywistów. W ochronie przed autoagresywnymi zachowaniami skazanych największy udział mają proaktywne działania nastawione na uzyskiwanie poczucia własnej kompetencji i wsparcia rodzinnego. Ponadto w badaniu wykazano, że proaktywni skazani mają istotnie dłuższe przerwy między aktami autoagresji, a także ich proaktywne działania współwystępują z deklaracjami dotyczącymi chęci zaprzestania samouszkodzeń w przyszłości.

PROAKTYWNOŚĆ  
AUTOAGRESJA  
RECYDYWIŚCI

SŁOWA KLUCZOWE

- |    |  |
|----|--|
| 43 | PROBLEM INTENCJONALNYCH SAMOUSKODZEŃ W ŚRODOWISKU WIĘZIENNYM |
| 44 | CHARAKTERYSTYKA OSOBOWOŚCI PROAKTYWNEJ                       |
| 46 | METODA   |
| 48 | WYNIKI   |
| 50 | DYSKUSJA   |
| 54 | BIBLIOGRAFIA   |



# THE CHARACTERISTICS OF PROACTIVE PERSONALITY AND AUTO-AGGRESSIVE BEHAVIOUR OF CONVICTED MEN SERVING A PRISON SENTENCE

## ABSTRACT

The obligation to be imprisoned in penitentiary isolation causes personal damages in the form of emotional, motivation or behavioral disorders. The negative effect of depriving needs of prisoners is their increased tendency to perform intentional self-harm while serving imprisonment. Besides to the factors contributing to the occurrence of self-aggressive behaviors, there are also protective factors that are undoubtedly less often subject to psychological studies.

The study involved 50 convicted men serving their sentences once again in their lives. To determine the level of their proactivity, *The Scale of Proactivity in Penitentiary Isolation* (PPI) was used, while their propensity to self-aggression was determined using *The Inventory of Statements about self-injury* (ISAS). The article discusses the results of our own research, which proved that proactivity as a personality trait has a negative relationship with self-aggression. Proactive actions aimed at gaining a sense of self-competence and family support are most important in the protection against the self-aggression behaviour of convicts. Moreover, the study showed that proactive convicts have significantly longer intervals between acts of self-aggression, as well as their proactive activities coexist with declarations of the desire to stop self-harm in the future.

## KEYWORDS

proactivity, self-aggression, recidivists

## PROBLEM INTENCJONALNYCH SAMOUSZKODZEŃ W ŚRODOWISKU WIĘZIENNYM

W powszechnej opinii zakłady karne są uważane za instytucje kryminogenne, powodujące wiele negatywnych konsekwencji. Odbywanie kary pozbawienia wolności utrudnia skazanym planowanie niekonwencjonalnych aktywności oraz podejmowanie niezależnych decyzji i działań przybliżających do realizacji celów osobistych. Z tych względów izolacja penitencjarna jest przykładem „niedemokratycznego” środowiska, w którym następuje wzrost impulsywności i agresywności (Shoham, Askenasy, Rahav, Chard, Addi, 1989). Niezwykle szkodliwym efektem uwięzienia jest także zamierzone i powtarzalne samouszkodzenie ciała, które w populacji osób pozbawionych wolności jest powiązane z wieloma heterogenicznymi przyczynami (Snow, 2002).

Analiza empiryczna przeprowadzona na amerykańskiej próbie skazanych dowodzi, że prawie 20% kobiet i około 30% mężczyzn dokonuje samouszkodzeń podczas przebywania w zakładach karnych (Appelbaum, Savageau, Trestman, Metzner, Baillargeon, 2011). Kolejnym wnioskiem z cytowanego badania jest fakt, iż najwięcej samouszkodzeń odnotowano u skazanych odbywających karę pozbawienia wolności w jednostkach penitencjarnych, które miały maksymalny stopień zabezpieczeń i ochrony bezpieczeństwa. W brytyjskich zakładach karnych w samookaleczenie ciała częściej angażują się kobiety, jednak to wśród męskiej społeczności więziennej zaobserwowano 90% wzrost tego rodzaju zachowań w latach 2006–2015 (Pope, 2018). Ponadto mężczyźni powodują u siebie poważniejsze obrażenia w obrębie całego organizmu, a także częściej dochodzi u nich do nagłej śmierci w wyniku samouszkodzenia. Coroczne dane statystyczne publikowane przez Centralny Zarząd Służby Więziennej zawierają jedynie informacje dotyczące autoagresji skutkującej rozstrojem zdrowia na okres powyżej siedmiu dni u osadzonych przebywających w polskich zakładach karnych. Brak danych poświęconych łagodnym i umiarkowanym aktom autoagresji utrudnia precyzyjne określenie problemu, który niewątpliwie jest jednym z bardziej newralgicznych i konstytutywnych z punktu widzenia współczesnego systemu penitencjarnego obowiązującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Samouszkodzenia niezawierające intencji suicydalnych, a jedynie charakteryzujące się powtarzalnością występowania na różnych etapach odbywanej kary kryminalnej współwystępują z młodszym wiekiem badanych, cechami psychopatycznymi, a także popełnianiem wykroczeń dyscyplinarnych sprzecznych z zasadami obowiązującymi w izolacji (Lohner, Konrad, 2006). Wśród powszechnych form autoagresji wyróżnia się pocięcia powłok skórnych, podpalanie się, uderzanie głową w twardą powierzchnię, rozdrapywanie gojących się ran czy też połknięcia przedmiotów (Favazza, Rosenthal, 1993). W zakładach karnych dominującą formą są pocięcia, które skazani wykonują zazwyczaj na przedramionach, brzuchu, klatce piersiowej czy udach (Jones, 1986). Połknięcia ciał obcych zdarzają się rzadziej, ponieważ są trudniejsze do wykonania i wymagają przezwyciężenia odruchu wymiotnego oraz oporu psychicznego przed przyjęciem produktu niespożywczego (Linowski, Wysoczek, 2006). Unikalną formą autodestrukcyjnych zachowań osadzonych są protesty głodowe, nastawione zasadniczo na wzbudzenie zainteresowania administracji zakładu karnego, prokuratury czy sądu. Odmowa przyjmowania posiłków rzadko jest odpowiedzią na doświadczane trudności emocjonalne, dlatego też niektórzy autorzy arbitralnie przyjmują, iż nie powinno się jej eksplikować jako konwencjonalnego aktu autoagresji (Wirkus, Kozłowski, 2008).

Główną przyczyną samouszkodzeń osób pozbawionych wolności wynika z potrzeby zredukowania negatywnych emocji (Dixon-Gordon, Harrison, Roesch, 2012). W nomenklaturze penitencjarnej pojawienie się aktu autoagresji jako odpowiedzi na pragnienie odczucia natychmiastowej ulgi od uciążliwego afektu jest równoznaczne z dokonaniem

samouszkodzenia o charakterze emocjonalnym. Warto przytoczyć pogląd bazujący na wynikach wcześniejszych badań, iż wysoki poziom autoagresji fizycznej i emocjonalnej predysponuje do wybierania stylu radzenia sobie opartego na emocjach, nie zaś na konkretnym zadaniu (Chodak, Barwiński, 2010). Samouszkodzenie o charakterze emocjonalnym skutkuje sporządzeniem wniosku dyscyplinarnego, tymczasem dyrektor jednostki penitencjarnej zazwyczaj odstępkuje od ukarania osadzonego, gdy merytoryczne konkluzje zawarte w opinii psychologicznej wskazują na niski poziom jego zasobów osobistych, tak potrzebnych do umiejętnego radzenia sobie z nagromadzonym napięciem wewnętrznym. Konsekwencje dyscyplinarne ponoszą natomiast osadzeni samouszkodzający się z powodów instrumentalnych, kiedy głównym celem jest wzbudzenie zainteresowania personelu więziennego lub organów wymiaru sprawiedliwości (Snow, 2002). Autoagresja instrumentalna jest zatem specyficzną formą destrukcyjnego działania, spostrzeganego w kategoriach aktywności manipulacyjnych i stanowiących narzędzie szantażu. Na podstawie przeprowadzonego badania należy zaznaczyć, że personel więzienny ma poważną trudność w odróżnianiu samouszkodzeń „autentycznych” od „manipulacyjnych”, a także ma skłonność do przejawiania aktywnie wrogich postaw i zachowań wobec osadzonych dokonujących autoagresji zarówno z motywów emocjonalnych, jak i instrumentalnych (Marzano, Ciclitira, Adler, 2012).

W publikacjach naukowych precyzyjnie przedstawia się czynniki ryzyka zachowań autoagresywnych i ich funkcje (Fox i in., 2015; Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker, Kelley, 2007). Wiele opracowań skupia się na wnikliwym dookreśleniu wrodzonych lub nabytych cech skazanych oraz na doświadczanych przez nich przeciwnościach życiowych, które decydują o predyspozycjach autoagresywnych (Kwiatkowski, 2018; Maden, Chamberlain, Gunn, 2000). Zdecydowanie rzadziej porusza się w literaturze temat czynników chroniących oraz występowania potencjalnych związków przyczynowo-skutkowych między nimi a czynnikami ryzyka. W kontekście środowiska więziennego należy stwierdzić, że nieczęsto prowadzi się badania podłużne ułatwiające rozpoznawanie przytoczonych czynników lub związków. Dodatkowo niewiele jest badań podkreślających wartość wybranych cech osobowości skazanych, które ułatwiają wdrażanie oddziaływań psychoterapeutycznych sprzyjających redukowaniu syndromu autoagresywnego (Snow, 2002). Przez niektórych autorów predyspozycje osobowościowe osób pozbawionych wolności są uważane za kluczowe wyznaczniki skutecznej adaptacji do warunków izolacyjnych (Sherman i in., 1997). Szczególne znaczenie przypisuje się wysokiej samoocenie, samokontroli, stabilności emocjonalnej, odporności na stres oraz podwyższonemu poziomowi uspołecznienia (Niewiadomska, 2007). Oprócz wymienionych cech docenia się zalety postawy proaktywnej, która akcentuje osiąganie celów przyszłościowych przez konstruktywne postępowanie w terażniejszości (Kwiatkowski, 2016). Jak dotychczas w polskich jednostkach penitencjarnych nie prowadzono badań potwierdzających zależność proaktywności, stanowiącej integralną część osobowości osób karanych, z zachowaniami dezadaptacyjnymi, takimi jak czyny autoagresywne. Systematyczne eksplorowanie nowych obszarów badawczych może pozwolić na zidentyfikowanie kolejnych zasobów wewnętrznych osób przymusowo odseparowanych od społeczeństwa, a ich umiejętne rozpoznanie powinno przyczyniać się do wdrażania skuteczniejszych metod pracy resocjalizacyjnej, prowadzonej, aby zapobiegać aktom autoagresji, ale również aby chronić przez kontynuowaniem kariery przestępczej.

## CHARAKTERYSTYKA OSOBOWOŚCI PROAKTYWNEJ

Na przestrzeni życia człowiek podejmuje różnego rodzaju aktywności zmierzające do poprawy jego sytuacji w rzeczywistości społecznej. Wśród ludzi występują znaczne dysproporcje w podejmowaniu autonomicznych działań zwiększających w sposób pośredni prawdopodobieństwo dostosowania otaczającego środowiska do ich osobistych potrzeb.

Możliwość restrukturyzacji warunków środowiskowych zależy od indywidualnej inicjatywy jednostki oraz silnego zaangażowania, a zatem dwóch kluczowych właściwości osobowości proaktywnej (Bateman, Crant, 1993).

W opracowaniach naukowych występuje wiele odmiennych perspektyw opisujących zagadnienie proaktywności. Niektórzy badacze rozpatrują je z punktu widzenia obserwowalnych zachowań człowieka przynoszących wymierne efekty w codziennym życiu (Parker, Williams, Turner, 2006), inni natomiast odnoszą proaktywność do działań nastawionych na osiągnięcie celów życiowych (Grant, Ashford, 2008). Fundamentalne stanowisko odwołuje się jednak do koncepcji proaktywnej osobowości, która zakłada występowanie indywidualnych różnic między ludźmi (Bateman, Crant, 1993). W tym ujęciu osoby obdarzone cechami osobowości proaktywnej próbują przejmować inicjatywę oraz podejmować relatywnie niezależne aktywności w celu zmiany samych siebie lub otaczającego środowiska. Ich dodatkowymi atrybutami są energiczność, wytrwałość, łatwość wypatrywania nadarzających się okazji do rozwoju personalnego oraz zdolność adaptacji do stale zmieniających się okoliczności i sytuacji nieprzewidywalnych (Parker i in., 2006).

W szerszym kontekście proaktywność jest utożsamiana z optymistyczną postawą oraz behawioralną strategią radzenia sobie w przewyżnianiu barier zewnętrznych (Bańka, 2015). Restrykcje środowiska więziennego stanowią poważne utrudnienia dla osób pozbawionych wolności, które nie są również wolne od ograniczeń powstałych w procesie wadliwej socjalizacji. Dorastanie w rodzinach dysfunkcyjnych sprzyja nadużywaniu alkoholu, narkotyków czy leków, co może w zauważalny sposób wpływać na poziom motywacji do kreatywnego projektowania realistycznych celów na każdym etapie życia. Proaktywność jako cecha osobowości składa się z pragmatycznych komponentów planowania, radzenia sobie i zarządzania własnymi aktywnościami (Aspinwall, 1997). Podwyższony poziom proaktywności pozwala minimalizować objawy lękowe pojawiające się przed rozpoczęciem nowych projektów czy twórczych przedsięwzięć. Sprawne funkcjonowanie w niesprzyjających warunkach wymaga wszczynania niewymuszonych aktywności, które przynoszą korzyści zarówno osobom sprawczym, jak i innym ludziom (Kwiatkowski, 2015). Generalnie postawa proaktywna jest nastawiona na korygowanie osobistego usytuowania życiowego, lecz jej korzystny wpływ zauważa się także w przypadku poprawy sytuacji własnych rodzin, osób bliskich czy postronnych. W pewnych okolicznościach proaktywność jednostki oddziałuje korzystnie na społeczeństwo, dlatego też w przestrzeni publicznej tego typu „osobliwe” przypadki zyskują aprobatę, uznanie czy szacunek (Bańka, 2009).

Przeciwieństwem proaktywnych działań jest postępowanie osób nieproaktywnych, u których prawdopodobieństwo zmiany aktualnej sytuacji lub samego siebie jest stosunkowo niewielkie. Charakterystyczna dla osób nieproaktywnych jest inklinacja do zachowań biernych oraz wybierania postaw zorientowanych wyłącznie na adaptację do terażniejszych warunków (Crant, 1996). Oprócz tego indyferentność tych osób predysponuje je do regularnego projektowania jedynie prostych celów, osiąganym przy wykorzystaniu tradycyjnych trybów postępowania. Osoby nieproaktywne cechuje brak elastyczności oraz sceptyczny stosunek do dobrowolnych i narzuconych zadań. Ponadto ich motywacja jest niestabilna, gdyż pomimo zaplanowania aktywności czy nawet podjęcia już pewnych kroków zdarza im się rezygnować z dalszego wykonywania rozpoczętych czynności. Z tych powodów rzadziej występuje u nich gotowość do twórczego kreowania przedsięwzięć, które stanowi podstawę samorozwoju (Seibert, Crant, Kraimer, 1999).

Opracowania teoretyczne i empiryczne dowodzą, że cechy osobowości proaktywnej przyczyniają się do osiągnięcia korzyści w obszarze masowego zatrudnienia, gdzie wyznacznikiem sukcesu zawodowego są osobiste dokonania (Strauss, Griffin, Rafferty, 2009). Dobroczynny wpływ proaktywności dostrzeżono u ludzi wykonujących prace standardowe (Grant, Rothbard, 2013), jak i zatrudnionych na stanowiskach wymagających podwyższonej odporności na stres (Sun, 2003). Negatywne zdarzenia, przyczyniające się do wzrostu

napięcia emocjonalnego, a w konsekwencji do przewlekłego stresu, utrudniają realizowanie planów i celów życiowych. W grupie mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności dostrzeżono występowanie dodatniej zależności między pozytywnym afektem a proaktywnością, nie udowodniono natomiast związku między proaktywnością a odczuwanym przez nich afektem negatywnym (Kwiatkowski, 2015).

Badanie przeprowadzone w środowisku wolnościowym potwierdziło, że wysoko aktywowany pozytywny nastrój, obejmujący odczucie energii, inspiracji czy entuzjazmu, jest związany pozytywnie z elementami proaktywnego procesu działania (Bindl, Parker, Totterdell, Hagger-Johnson, 2012). W tym samym badaniu udowodniono, że wysoko aktywowany afekt pozytywny wspomaga poznawcze komponenty proaktywności i decyduje o podejmowaniu proaktywnych zachowań. Proaktywny proces działania składa się z przewidywania, planowania, rozważania i zarządzania, jednak wymienione elementy nie mają istotnego związku z pozytywnym nastrojem nisko aktywowanym (Bindl i in., 2012). Należy wszelako zaznaczyć, że nisko aktywowany nastrój negatywny jest predyktorem przewidywania proaktywnych celów oraz rozmyślenia o przyszłych zmianach, natomiast nie decyduje o umiejętnościach kreatywnego działania w teraźniejszości.

## METODA

### CEL BADANIA

Każdego roku ponad 30 milionów ludzi „przechodzi” przez rozlokowane na obszarze całego świata instytucje penitencjarne (Fazel i in., 2016). Znaczny odsetek osób przymusowo izolowanych ma problem z rzeczowym i racjonalnym radzeniem sobie w zastanych realiach więziennych. Negatywnym wskaźnikiem zachowania dezadaptacyjnego jest skłonność do cielesnych samouszkodzeń, które pełnią wiele różnorodnych funkcji (Klonsky, Olino, 2008). Na podstawie wcześniejszych badań należy stwierdzić, że zachowań autoagresywnych nie sposób wyjaśnić tylko na podstawie stresu środowiskowego, a zatem warto uwzględnić także współlistniejące zaburzenia osobowości, stwierdzane często u osób nieprzestrzegających porządku prawnego (Maden i in., 2000). Niewielka wiedza na temat czynników chroniących przed zjawiskiem autoagresji obecnym w środowisku więziennym sprawia, że istnieje realna potrzeba poszukiwania przytoczonych czynników w obszarach jak dotąd nieanalizowanych. Stąd też głównym celem prezentowanego badania było empiryczne sprawdzenie tezy, że proaktywność jako cecha osobowości może stanowić czynnik chroniący przed dokonywaniem samouszkodzeń podczas odbywania orzeczonej kary. Ostatecznie w badaniu postawiono cztery hipotezy badawcze:

H1: Podwyższony poziom proaktywności skazanych mężczyzn ma negatywny związek z dokonywanymi przez nich intencjonalnymi samouszkodzeniami.

H2: Podwyższony poziom proaktywności skazanych mężczyzn ma pozytywny związek z czasem, jaki upłynął od chęci samouszkodzenia do momentu fizycznego dokonania autoagresji.

H3: Podwyższony poziom proaktywności skazanych mężczyzn ma pozytywny związek z ich deklaracjami dotyczącymi chęci zaprzestania dokonywania samouszkodzeń w przyszłości.

H4: Proaktywni skazani istotnie dłużej nie dokonują samouszkodzeń podczas odbywania kary pozbawienia wolności niż skazani nieproaktywni.

## GRUPA BADANA

Do uczestnictwa w badaniu zakwalifikowano 50 skazanych mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności w Areszcie Śledczym w Opolu. Opisywana jednostka penitencjarna jest miejscem, w którym na co dzień przebywają osoby aresztowane tymczasowo, ale także skazani odbywający orzeczoną karę po raz kolejny w swoim życiu. Jak pokazują wyniki dotychczasowych badań, wśród wielu czynników powodujących wzrost ryzyka dokonywania „ciężkich” okaleczeń znajduje się wcześniejsza karalność (Hawton, Linsell, Adeniji, Sariaslan, Fazel, 2014). W przedstawianym badaniu uczestniczyły zatem osoby karane wielokrotnie, które na podstawie dostępnej dokumentacji wychowawczej, psychologicznej lub psychiatrycznej charakteryzowały się osobistą historią autoagresji. Do procedury badania zostali włączeni zarówno skazani samouszkodzający się świadomie na wolności, jak też mający za sobą takie epizody podczas poprzedniego lub teraźniejszego pobytu w zakładzie karnym. Nie zastosowano innych kryteriów doboru próby oprócz sprawdzenia historii samouszkodzeń recydywistów. Skazani mężczyźni biorący udział w badaniu znajdowali się w przedziale wiekowym od 22 do 65 lat ( $M = 37,04$ ;  $SD = 10,98$ ).

## NARZĘDZIA BADAWCZE

W celu ustalenia poziomu proaktywności skazanych mężczyzn wykorzystano *Skalę proaktywności w izolacji więziennej* (SPIW15) utworzoną przez Kwiatkowskiego i Bańkę (2013). Opisywana skala zawiera 15 pytań testowych, które są oceniane na 5-stopniowej skali, od „1” – „całkowicie się nie zgadzam” do „5” – „całkowicie się zgadzam”. Zaprezentowana metoda składa się z trzech niezależnych czynników, takich jak: proaktywność adaptacyjna doraźna (PAD), proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna (PAK), proaktywność adaptacyjna projekcyjna (PAP). Przytoczone wymiary zawierają określoną pulę działań i aktywności możliwych do realizowania w rzeczywistości więziennej przez osoby pozbawione wolności. Proaktywność ogólna (PO) jest więc sumą wszystkich trzech czynników. Wartość współczynnika alfa Cronbacha dla całej skali wynosi 0,85, dla poszczególnych jej wymiarów natomiast odpowiednio: proaktywność adaptacyjna doraźna – 0,84, proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna – 0,85, proaktywność adaptacyjna projekcyjna – 0,84 (Kwiatkowski, 2015).

Historia autoagresji skazanych została sprawdzona za pomocą *Inwentarza samouszkodzeń* (*Inventary of Statements about Self-injury* – ISAS) skonstruowanego w 2008 roku. Twórcami przedstawianej metody są Klonsky i Olino (2008). W badaniu użyto pierwszej części narzędzia ISAS, w której należy wpisać przybliżoną liczbę celowo popełnionych samouszkodzeń. Do przykładowych zachowań tego typu zalicza się: pocięcia, podpalenia, rozdrapywanie gojących się ran, nakłuwanie się igłami, wrywanie włosów czy też połknięcie niebezpiecznej substancji. Ponadto osoby badane muszą odpowiedzieć na kilka pytań, takich jak: W jakim wieku po raz pierwszy dokonałeś samouszkodzenia?; W jakim wieku po raz ostatni dokonałeś samouszkodzenia?; Czy w czasie dokonywania samouszkodzeń odczuwałeś cierpienie psychiczne?; Czy dokonujesz samouszkodzeń w samotności?; Zazwyczaj, ile czasu upłynęło od chęci dokonania samouszkodzenia do jego dokonania?; Czy chcesz zaprzestać dokonywania samouszkodzeń?. Rezygnacja z zastosowania drugiej części ISAS była podyktowana tym, iż w badanej grupie skazanych nie planowano sprawdzać poszczególnych funkcji aktów autoagresji zrealizowanych w przeszłości. Opisywana metoda charakteryzuje się dobrymi wynikami rzetelności ( $\alpha = 0,84$ ), jak i trafności (Klonsky, Olino, 2008).



## WYNIKI

Analiza empiryczna sporządzona w oparciu o zebrany materiał badawczy pozwoliła na udzielenie odpowiedzi na postawione hipotezy badawcze. W pierwszej kolejności dokonano zestawienia statystyk opisowych dotyczących cech osobowości proaktywnej oraz samoagresji skazanych mężczyzn. W badanej grupie średni wynik proaktywności ogólnej wyniósł 48,84, odchylenie standardowe natomiast – 10,69. Poszczególne wymiary proaktywności charakteryzowały się następującymi rezultatami średnich i odchylen standardowych: proaktywność adaptacyjna doraźna:  $M = 14,2$ ;  $SD = 5,47$ , proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna:  $M = 13,4$ ;  $SD = 4,02$ , proaktywność adaptacyjna projekcyjna:  $M = 21,1$ ;  $SD = 5,45$ .

Średnia liczba dokonanych aktów autoagresywnych w analizowanej grupie to 15,52, a odchylenie standardowe – 10,67. Pierwsze samouszkodzenia skazanych były inicjowane w okresie adolescencji lub we wczesnej dorosłości ( $M = 16,4$ ;  $SD = 5,10$ ). Ustalono również okres ostatniego samouszkodzenia, który znajdował się w przedziale od 1 do 24 miesięcy ( $M = 10,9$ ;  $SD = 8,79$ ). U 40 mężczyzn podczas uszkodzania ciała występowało odczucie cierpienia psychicznego, u pozostałych natomiast występowało ono jedynie okazjonalnie ( $N = 5$ ) lub nie było obecne w ogóle ( $N = 5$ ). Ponadto stwierdzono, że 46 skazanych samouszkadzało się w samotności, tylko czterech zaś nie zważało na obecność innych osób w ich otoczeniu. Aż 41 skazanych zdecydowało się na akt autoagresji w czasie poniżej jednej godziny od wystąpienia takiego zamiaru. Pozostali uszkodzali się po upływie od jednej do trzech godzin ( $N = 6$ ) lub zdecydowanie później ( $N = 3$ ). Większość skazanych zadeklarowała, że nie chciałaby dokonywać samouszkodzeń w przyszłości ( $N = 41$ ), choć byli i tacy, dla których samouszkodzenia pełnią ważną funkcję i nie zamierzają z nich zrezygnować ( $N = 9$ ).

Analiza korelacji liniowej  $r$  Pearsona posłużyła do opracowania zebranych danych pochodzących od osób wielokrotnie karanych. W badaniu ustalono występowanie zależności między proaktywnością recydywistów a autoagresją i zmiennymi bezpośrednio z nią związanymi. Na podstawie osiągniętych wyników należy stwierdzić, że podwyższony poziom proaktywności skazanych ma negatywny związek z dokonywanymi przez nich samouszkodzeniami ( $r = -0,57$ ;  $p < 0,01$ ), a zatem pierwsza z postawionych hipotez została potwierdzona. Poszczególne czynniki proaktywności skazanych także cechuje ujemna zależność od zachowań autoagresywnych. W toku przeprowadzonego badania nie udało się potwierdzić hipotezy drugiej, gdyż proaktywność ogólna nie ma istotnego związku z czasem, który upłynął od pojawienia się intencji autoagresyjnej aż do jej fizycznej realizacji ( $r = 0,19$ ;  $p < 0,001$ ). Z drugiej strony, uwidoczniła się pozytywna zależność jednego z czynników proaktywności, a konkretnie: proaktywności adaptacyjnej doraźnej z przytoczoną zmienną niezależną ( $r = 0,31$ ;  $p < 0,005$ ). W tym kontekście należy zauważyć, że otrzymywane wsparcie od współosadzonych czy funkcjonariuszy może opóźniać dokonywanie samouszkodzeń u proaktywnych skazanych, a w wyjątkowych sytuacjach nawet im zapobiegać.

W badaniu udowodniono pozytywną zależność między proaktywnością ogólną, proaktywnością adaptacyjną doraźną i proaktywnością adaptacyjną projekcyjną a deklaracjami osadzonych dotyczącymi zaprzestania samouszkodzeń w przyszłości. Potwierdza to zatem pierwotne założenie trzeciej hipotezy, wskazując na umiarkowany związek między potrzebą zaniechania czynów autodestrukcyjnych a proaktywnością ogólną ( $r = -0,456$ ;  $p < 0,001$ ) i jej dwoma niezależnymi czynnikami. Szczegółowe wyniki współczynników korelacji proaktywności i jej czynników, jak również liczby aktów autoagresji skazanych mężczyzn oraz powiązanych z nimi zmiennych przedstawiono w tabeli 1.

**Tabela 1. Wyniki korelacji Skali proaktywności w izolacji więziennej (SPIW15) i Inwentarza samouszkodzeń (ISAS) w grupie skazanych mężczyzn**

Zmienna	IS	PS	OS	CP	SS	CS	ZS
PO	-0,573**	0,062	0,446**	-0,148	0,038	0,186	0,456**
PAD	-0,354**	0,003	0,489**	-0,178	-0,041	0,307*	0,401**
PAK	-0,457**	0,096	0,204	0,029	0,076	0,137	0,167
PAP	-0,442**	0,046	0,249	-0,143	0,058	-0,038	0,387**

*Adnotacja.* PO – proaktywność ogólna; PAD – proaktywność adaptacyjna doraźna; PAK – proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna; PAP – proaktywność adaptacyjna projekcyjna; IS – intencjonalne samouszkodzenia; PS – pierwsze samouszkodzenie; OS – ostatnie samouszkodzenie; CP – odczuwane cierpienie psychiczne podczas dokonywania samouszkodzeń; SS – samouszkodzenie dokonywane w samotności; CS – czas od intencji autoagresywnej do momentu realnego samouszkodzenia; ZS – deklaracja zaprzestania dokonywania samouszkodzeń.

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

Zweryfikowanie ostatniej hipotezy wymagało zastosowania dwóch analiz statystycznych. Po pierwsze, interpretacji poddano wyniki korelacji  $r$  Pearsona, a następnie przeprowadzono analizę istotności różnic międzygrupowych, wykorzystując do tego metodę  $t$  Studenta dla prób niezależnych. Analiza współczynników korelacji dowiodła występowania istotnych zależności między ogólnym poziomem proaktywności ( $r = 0,446$ ;  $p < 0,001$ ) i proaktywnością adaptacyjną doraźną ( $r = 0,489$ ;  $p < 0,001$ ) a czasem, jaki upłynął od ostatniego samouszkodzenia. Interpretując osiągnięty rezultat, warto wskazać, że skazani inicjujący różnego rodzaju działania proaktywne rzadziej angażują się w zachowania autoagresywne. W ich przypadku szczególnie użyteczną aktywnością jest poszukiwanie informacji przydatnych w środowisku więziennym, co potwierdził istotny wynik korelacji między proaktywnością adaptacyjną doraźną a czasem od ostatniego samouszkodzenia.

Porównanie wyników dwóch grup skazanych miało na celu sprawdzenie, w której z nich wystąpiła dłuższa przerwa czasowa od ostatniego samookaleczenia. W pierwszej grupie znalazło się siedmiu mężczyzn, którzy osiągnęli niskie wyniki w skali SPIW15, osiem osób z wysokimi wynikami utworzyło natomiast grupę drugą. W przedstawianym opracowaniu nie przeanalizowano różnic między przytoczonymi grupami recydywistów a trzecią grupą skazanych, którą cechowały przeciętne wyniki w skali SPIW15. Warto zaznaczyć, że przeciętny poziom proaktywności stwierdzono aż u 35 recydywistów. Podsumowując, należy wskazać, że u osób z niskimi wynikami proaktywności średni czas od ostatniego samouszkodzenia był krótszy niż cztery miesiące ( $M = 3,71$ ;  $SD = 2,49$ ), u osób o podwyższonych wynikach proaktywności wyniósł zaś niecałe 10 miesięcy ( $M = 9,87$ ;  $SD = 6,31$ ). W tabeli 2 zaprezentowano wyniki średnich, odchyłeń standardowych oraz błędu standardowego średniej czasu od dokonania ostatniego samouszkodzenia.

**Tabela 2. Statystyki opisowe zmiennej niezależnej (OS) dla dwóch grup skazanych mężczyzn**

OS	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Błąd standardowy średniej
OSNP	7	3,71	2,49	0,94
OSWP	8	9,87	6,31	2,23

*Adnotacja.* OS – czas od dokonania ostatniego samouszkodzenia; OSNP – czas od dokonania ostatniego samouszkodzenia w grupie skazanych z niskimi wynikami proaktywności; OSWP – czas od dokonania ostatniego samouszkodzenia w grupie skazanych z wysokimi wynikami proaktywności.

Przedstawiona w tabeli 3 analiza istotności, sprawdzona przy wykorzystaniu testu  $t$  Studenta dla prób niezależnych między wyszczególnionymi grupami skazanych świadczy,

że średni czas, który upłynął od ostatniego samouszkodzenia, jest istotnie dłuższy u osób z podwyższonymi wynikami w skali SPIW15 w porównaniu do osób, które osiągnęły w niej niskie wyniki ( $t(13) = -2,41; p = 0,031$ ). Na podstawie osiągniętych rezultatów należy skonstatować, iż proaktywni skazani przez inicjowanie działań zaradczych mogą skuteczniej radzić sobie z myślami autoagresywnymi, a zarazem odwlekać moment samouszkodzenia. Średnio sześć miesięcy różnicy między zachowaniami autoagresywnymi skazanych nieproaktywnych i proaktywnych jest wynikiem na tyle istotnym, aby stwierdzić, że proaktywność ułatwia przywydywanie skutków nieakceptowanych społecznie zachowań autodestrukcyjnych oraz podejmowanie konstruktywnych środków im zapobiegających.

**Tabela 3. Wyniki istotności testu *t* Studenta skazanych z niskimi ( $N = 7$ ) oraz wysokimi ( $N = 8$ ) wynikami proaktywności**

	Test Levene'a jednorodności wariancji			Test <i>t</i> równości średnich				
	<i>F</i>	Istotność	<i>t</i>	<i>df</i>	Istotność	<i>d</i>	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy
OS × PO	1,423	0,254	-2,413	13	0,031	-1,34	-6,160	2,552

*Adnotacja.* OS – czas od dokonania ostatniego samouszkodzenia; PO – proaktywność ogólna.

## DYSKUSJA

Pod wieloma względami populacje zinstytucjonalizowane są bardziej narażone na podejmowanie zachowań autoagresywnych. W zakładach karnych, poprawczych czy psychiatrycznych częściej dochodzi do występowania aktów autoagresji, gdyż przebywające w nich osoby muszą zmagać się z licznymi trudnościami, a w szczególności z utratą poczucia kontroli i wolności (Jones, 1986). Instytucja więzienia jest więc źródłem negatywnych emocji, które mogą predysponować niektórych osadzonych do wybierania destabilizujących i dezintegrujących sposobów radzenia sobie w otaczającej rzeczywistości.

Istnieje wiele dowodów potwierdzających słuszność tezy, że samouszkodzenie jest dezadaptacyjną strategią działania, która w specyficznych okolicznościach staje się skutecznym sposobem rozwiązywania napotkanych przeciwności (Andover, Pepper, Gibb, 2007). Brak alternatywnych strategii radzenia sobie lub dysponowanie ograniczoną pulą zasobów zaradczych przekłada się na mniejsze możliwości działania w oparciu o orientację przyszłościową w sytuacjach trudnych lub ekstremalnych. Autoagresja jest specyficznym rodzajem dobrowolnego postępowania, które w zależności od rozmaitych zdarzeń życiowych może pełnić wiele odmiennych funkcji (Klonsky, Olino, 2008). Zasadniczo samouszkodzenie jest nastawione na regulację afektu, eliminując przy tym poczucie pustki, strachu czy złości (Herpertz, 1995). W innych przypadkach ma na celu wyznaczenie granic interpersonalnych, ochronę przed popełnieniem samobójstwa czy też wywarcie wpływu na osoby z własnego otoczenia. W społeczności więziennej manipulowanie innymi ludźmi oraz brak dostępu do efektywniejszych sposobów zwrócenia na siebie uwagi są uważane za istotne predyktory autoagresji (Fillmore, Dell, 2001).

W genezie powstawania zachowań autoagresywnych kluczowe znaczenie mają zróżnicowane czynniki intelektualne, osobowościowe oraz środowiskowe (Fox i in., 2015; Lloyd-Richardson i in., 2007). W dalszym ciągu więcej uwagi poświęca się korelatom zachowań autoagresywnych, czego dowodem są liczne publikacje naukowe poświęcone temu zagadnieniu, niezwykle rzadko natomiast sprawdza się i opisuje czynniki chroniące przed syndromem samouszkodzeniowym. Wykorzystywanie niewymuszonych aktywności ułatwia

ludziom radzenie sobie ze stresem, co wpisuje się w ideę proaktywnej osobowości opartej na teorii interakcyjnej (Bateman, Crant, 1993). Z tego powodu przed rozpoczęciem badań postawiono hipotezę wskazującą na związek cech proaktywnej osobowości skazanych mężczyzn z ich zachowaniami autoagresywnymi. W oparciu o uzyskane wyniki udowodniono, że podwyższony poziom proaktywności ma negatywny związek z dokonywanymi samouszkodzeniami. Z tej perspektywy zabezpieczenie przed autoagresją następuje przez wykorzystywanie autonomicznych i zróżnicowanych aktywności, wśród których naczelną rolę mają działania ukierunkowane na uzyskiwanie poczucia własnej kompetencji i wsparcia rodzinnego. Przedstawiony wniosek jest oparty na tym, iż spośród wszystkich czynników proaktywności to proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna okazała się najsilniej związana z autoagresywnymi czynami recydywistów.

W poprawie relacji rodzinnych osób pozbawionych wolności ważną rolę odgrywają funkcjonariusze i pracownicy zatrudnieni w jednostkach penitencjarnych (McCarthy, Adams, 2019). Presja poszukiwania solidnego wsparcia wśród kadry penitencjarnej i współosadzonych jest większa u proaktywnych skazanych. Ten rodzaj suwerennego postępowania jest charakterystyczny dla osób obdarzonych podwyższonym poziomem proaktywności adaptacyjnej doraźnej, tymczasem proaktywność adaptacyjna projekcyjna w swojej istocie odnosi się do regularnego inicjowania aktywności, które sprzyjają uzyskiwaniu specjalistycznych informacji oraz nawiązywaniu kontaktów międzyludzkich. Sprawność i łatwość w pozyskiwaniu informacji dotyczących obowiązujących regulacji prawnych oraz innych istotnych spraw może się przyczyniać do odczuwania negatywnych emocji o mniejszym natężeniu. Podobną rolę może odgrywać nawiązywanie satysfakcjonującego kontaktu z adwokatami, kuratorami, pracownikami socjalnymi oraz instytucjami państwowymi i międzynarodowymi.

Z teoretycznego, jak i metodologicznego punktu widzenia odbywanie kary pozbawienia wolności wiąże się z licznymi niedogodnościami, które współwystępują z wrażeniem nieustannego niebezpieczeństwa i alienacji (Appelbaum i in., 2011; Ramluggun, 2013). Pomimo tego warto zaznaczyć, że utrzymywanie zadowolających relacji ze współosadzonymi czy funkcjonariuszami może chronić przed dokonywaniem samouszkodzeń w okresie przymusowej izolacji. Przytoczony wniosek stanowi częściowe potwierdzenie przyjętej początkowo hipotezy, ponieważ tylko proaktywność adaptacyjna doraźna ma pozytywny związek z czasem, który upłynął od wystąpienia intencji autoagresywnej do momentu realnego samouszkodzenia. Proaktywność ogólna, proaktywność adaptacyjna kontynuacyjna i projekcyjna nie korelują zatem z wymienioną zmienną. Osiągnięty rezultat pozwala stwierdzić, że niezwłoczne staranie się proaktywnych skazanych o pomoc ze strony współosadzonych, wychowawców, psychologów, terapeutów, funkcjonariuszy działu ochrony lub służby zdrowia może odwrócić zrealizowanie aktu autoagresji. W badanej grupie skazanych mężczyzn dowiedziano, że u większości z nich pojawienie się zamiaru autodestrukcyjnego powoduje jego „urealnienie” w czasie poniżej godziny. Priorytetem powinno być zatem dostarczanie skazanym wymaganego, a zarazem kompleksowego wsparcia w krótkim odstępie czasu. Znaczna część populacji więziennej ma poważny problem z odroczeniem autoagresji, co poniekąd należy interpretować występowaniem istotnej zależności między impulsywnością skazanych a ich patologicznymi samouszkodzeniami (Carli i in., 2010).

Całkowite wyzbycie się samouszkodzeń z repertuaru zachowań dezadaptacyjnych jest jednym z podstawowych celów skazanych. W opinii personelu więziennego oraz osadzonych system penitencjarny zawiera poważne mankamenty, ograniczając przy tym wdrażanie „realnej” pomocy dla osób z tendencjami autoagresywnymi (Ramluggun, 2013). W badaniu udało się potwierdzić zakładaną hipotezę stanowiącą, że wysoki poziom proaktywności ma pozytywny związek z deklaracjami skazanych, które odnoszą się do osobistej potrzeby zaprzestania dokonywania następnych samouszkodzeń. W tym kontekście cechy proaktywnej osobowości pozwalające na zmianę otaczających warunków środowiskowych i wybranych

deficytów personalnych mają również wpływ na postawy skazanych względem samouszkodzeń przez uwzględnianie i umyślne rozważanie autodestrukcyjnych doświadczeń innych osadzonych. Funkcję ochronną mogą także pełnić wiedza i zdolności uzyskane w trakcie zrealizowanych oddziaływań wychowawczych lub psychologicznych. Ponadto za adekwatne przykłady proaktywnych działań skazanych, które kształtują ich krytyczne nastawienie wobec dokonywania przyszłych samouszkodzeń, należy uznać poszukiwanie informacji przydatnych z perspektywy aktualnie odbywanej kary oraz budowanie sieci kontaktów społecznych.

Podwyższony poziom proaktywności osadzonych przyczynia się do podejmowania kreatywnych działań ukierunkowanych na poprawę przyszłej sytuacji życiowej (Kwiatkowski, 2016). Na podstawie przeprowadzonego badania należy także stwierdzić, że podwyższony poziom proaktywności recydywistów umożliwia sprawniejsze powstrzymanie się od samouszkodzeń. U podłoża determinacji i oporu, czyli nieodzownych predyspozycji osobistych wymaganych do ograniczenia aktów autoagresji, leży umiejętność planowania przyszłych celów oraz ich realizowania za sprawą proaktywnych działań. Wyniki badań wskazały jednoznacznie, że poszukiwanie przychylnych wzmocnień i użytecznego wsparcia od współosadzonych czy personelu więziennego ma związek z wydłużeniem czasu bez autoagresji. Porównanie skazanych proaktywnych z nieproaktywnymi potwierdziło zatem przyjętą hipotezę, że osoby z wysokim poziomem proaktywności istotnie rzadziej dokonują dobrowolnych samouszkodzeń w zakładzie karnym. Warto podkreślić, że mniejsza liczba aktów autoagresji osób pozbawionych wolności przekłada się na niższe nakłady finansowe wydatkowane przez system penitencjarny, który w razie potrzeby umożliwia opatrzenie samookaleczenia osadzonego lub wykonanie innych czynności lekarskich w zewnętrznej placówce medycznej (Kwiatkowski, 2018).

Proaktywność będąca cechą skazanych podejmujących ponadprzeciętny wysiłek ułatwia ingerowanie w bariery środowiskowe, a także może sprzyjać redukcji wyuczonych i niewłaściwych zachowań. Proaktywne działania mogą stanowić jedną z wielu technik zmniejszających odczuwane napięcie wewnętrzne, a jednocześnie pośrednio przyczyniających się do rzadszego uszkodzenia ciała. Zaprezentowany wniosek należałoby jednak poddać weryfikacji empirycznej w badaniach wśród kobiet pozbawionych wolności lub innych osób objętych obowiązkową i uciążliwą izolacją. W tym aspekcie korzyścią byłoby poszerzenie obszaru badawczego o ludzi, którzy pozostają hospitalizowani w oddziałach psychiatrycznych, jak również o młodzież przebywającą w ośrodkach szkolno-wychowawczych lub zakładach poprawczych. Niewątpliwie skupienie się na pożytecznych cechach osobowości osób izolowanych od społeczeństwa może zahamować powstawanie dalszych zaburzeń w obrębie ich zachowania, w tym również prób samobójczych, które są pozytywnie skorelowane z tendencjami autoagresywnymi (Cooper i in., 2005).

We współczesnych systemach penitencjarnych rekomendowane interwencje psychologiczne mają na celu zapobieganie samobójstwom oraz autoagresji osób pozbawionych wolności (Barker, Kölves, De Leo, 2014). Wykazanie, iż proaktywni skazani różnią się od nieproaktywnych skłonnością do autoagresji, stanowi sygnał, że warto szczególnie wnikliwie zastanowić się nad potencjalnymi oddziaływaniami resocjalizacyjnymi kierowanymi do wymienionych grup osadzonych. Proaktywni skazani powinni chętniej uczestniczyć w różnego rodzaju oddziaływaniach, które zapobiegają nawracaniu myśli autodestrukcyjnych w więziennej codzienności. Wobec nich nadzwyczaj użyteczne może się okazać zastosowanie pewnych elementów terapii dialektyczno-behawioralnej oraz prowadzenie zajęć edukacyjnych poświęconych anatomii i fizjologii człowieka lub technikom pierwszej pomocy (Pembroke, 2006). W kierunku skazanych nieproaktywnych warto natomiast prowadzić zabiegi psychokorekcyjne, które są możliwe do zrealizowania na kilku indywidualnych czy grupowych spotkaniach – zważywszy na ich niewielki poziom motywacji do pogłębionej pracy terapeutycznej. Dodatkowym efektem produktywnej współpracy personelu

---

więziennego z osadzonymi charakteryzującymi się niskim poziomem proaktywności może być zauważalna zmiana ich zaangażowania, czyli jednego z najważniejszych aspektów proaktywności. Pomyślną konsekwencją proaktywności skazanych może być także większa podatność na proponowane oddziaływania resocjalizacyjne, które są konstytutywnie nastawione na redukcję poważnych deficytów wewnętrznych i zewnętrznych odpowiedzialnych za świadomy wybór przestępczego stylu życia.

## BIBLIOGRAFIA

- Appelbaum, K. L., Savageau, J. A., Trestman, R. L., Metzner, J. L., Baillargeon, J. (2011). A national survey of self-injurious behavior in American prisons. *Psychiatric Services*, 62, 285–290. DOI: 10.1176/ps.62.3.pss6203\_0285
- Andover, M. S., Pepper, C. M., Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37, 238–243. DOI: 10.1521/suli.2007.37.2.238
- Aspinwall, L. G., Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417–436. DOI: 10.1037/0033-2909.121.3.417
- Bańka, A. (2009). Proaktywność – intencjonalne konstruowanie przyszłości i uprzedzające osiągnięcie celów personalnych poprzez doświadczanie codzienności. W: H. Wrona-Polańska, W. Czerniawska, L. Wrona (red.), *Szkice o ludzkim poznawaniu i odczuwaniu* (s. 10–23). Kraków: Uniwersytet Pedagogiczny.
- Bańka, A. (2015). Intencjonalne konstruowanie przyszłości i wyprzedzające realizowanie celów: walidacja Skali Proaktywności Ogólnej. *Czasopismo Psychologiczne*, 21, 97–115. DOI: 10.14691/CPJ.21.1.97
- Barker, E., Kölves, K., De Leo, D. (2014). Management of suicidal and self-harming behaviors in prisons: systematic literature review of evidence-based activities. *Archives of Suicide Research*, 18, 227–240. DOI: 10.1080/13811118.2013.824830
- Bateman, T. S., Crant, J. M. (1993). The proactive component of organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 103–118. DOI: 10.1002/job.4030140202
- Bindl, U. K., Parker, S. K., Totterdell, P., Hagger-Johnson, G. (2012). Fuel of the self-starter: How mood relates to proactive goal regulation. *Journal of Applied Psychology*, 97, 134–150. DOI: 10.1037/a0024368
- Carli, V., Jovanović, N., Podlešek, A., Roy A., Rihmer, Z., Maggi, S., ... Sarchiapone, M. (2010). The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters – a study of 1265 male incarcerated individuals. *Journal of Affective Disorders*, 123(1–3), 116–122. DOI: 10.1016/j.jad.2010.02.119
- Chodak, M., Barwiński, Ł. (2010). Autoagresja jako forma radzenia sobie ze stresem – przegląd zagadnień. *Psychiatria i Psychoterapia*, 6(1), 19–30. Pobrane z: <http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PiPWiosna2010t6n1/PiPt6n1s19s30MChodak1.pdf>
- Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway-Jones, K., Appleby, L. (2005). Suicide after deliberate self-harm: a 4-year cohort study. *American Journal of Psychiatry*, 162, 297–303. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.2.297
- Crant, J. M. (1996). The Proactive Personality Scale as a predictor of entrepreneurial intentions. *Journal of Small Business Management*, 34, 42–49.
- Dixon-Gordon, K., Harrison, N., Roesch, R. (2012). Non-suicidal self-injury within offender populations: a systematic review. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11, 33–50. DOI: 10.1080/14999013.2012.667513
- Favazza, A. R., Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self-mutilation. *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 134–140. DOI: 10.1176/ps.44.2.134
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3, 871–881. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30142-0
- Fillmore, C., Dell, C. (2000). *Prairie women, violence and self-harm*. Winnipeg: Elizabeth Fry Society of Manitoba. Pobrane z: [http://www.antonioacasella.eu/salute/Fillmore\\_women\\_incarcerated\\_self-harm\\_2000.pdf](http://www.antonioacasella.eu/salute/Fillmore_women_incarcerated_self-harm_2000.pdf)
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H., Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology Review*, 42, 156–167. DOI: 10.1016/j.cpr.2015.09.002
- Grant, A. M., Ashford, S. J. (2008). The dynamics of proactivity at work. *Research in Organizational Behavior*, 28, 3–34. DOI: 10.1016/j.riob.2008.04.002
- Grant, A. M., Rothbard, N. P. (2013). When in doubt, seize the day? Security values, prosocial values, and proactivity under ambiguity. *Journal of Applied Psychology*, 98, 810–819. DOI: 10.1037/a0032873
- Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A., Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: an epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *The Lancet*, 383, 1147–1154. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)62118-2
- Herpertz, S. (1995). Self-injurious behaviour: psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91, 57–68. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1995.tb09743.x
- Jones, A. (1986). Self-mutilation in prison: a comparison of mutilators and nonmutilators. *Criminal Justice and Behavior*, 13, 286–296. DOI: 10.1177/0093854886013003003
- Klonsky, E. D., Olino, T. M. (2008). Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: a latent class analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 22–27. DOI: 10.1037/0022-006X.76.1.22
- Kwiatkowski, B., Bańka, A. (2013). Wstępna charakterystyka psychometryczna Skali Proaktywności w Izolacji Więziennej (SPIW). *Czasopismo Psychologiczne*, 19, 361–373. DOI: 10.14691/CPJ.19.2.361
- Kwiatkowski, B. (2015). Dalsza walidacja Skali Proaktywności w Izolacji Więziennej. *Czasopismo Psychologiczne*, 21, 239–251. DOI: 10.14691/CPJ.21.2.239
- Kwiatkowski, B. (2016). Proaktywne konstruowanie przyszłości w izolacji więziennej. *Przegląd Więziennictwa Polskiego*, 93, 43–59. Pobrane z: <https://sw.gov.pl/assets/26/79/75/479dbc0e656f47a448edc32f7255aceea5bfe471.pdf>
- Kwiatkowski, B. (2018). Predyktory zachowań autoagresywnych kobiet odbywających karę pozbawienia wolności. *Przegląd Więziennictwa Polskiego*, 99, 101–117. Pobrane z: [http://pwp.edu.pl/view/abstracts/issue\\_id/441](http://pwp.edu.pl/view/abstracts/issue_id/441)
- Linowski, K., Wysocki, I. (2006). *Oddziaływania psychokorekcyjne na skazanych agresywnych w warunkach penitencjarnych*. Ostrowiec Świętokrzyski: Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Wyższej Szkoły Biznesu i Przedsiębiorczości.
- Lohner, J., Konrad, N. (2006). Deliberate self-harm and suicide attempt in custody: distinguishing features in male inmates self-injurious behavior. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29, 370–385. DOI: 10.1016/j.ijlp.2006.03.004
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37, 1183–1192. DOI: 10.1017/S003329170700027X
- Maden, A., Chamberlain, S., Gunn, J. (2000). Deliberate self-harm in sentenced male prisoners in England and Wales: some ethnic factors. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 10, 199–204. DOI: 10.1002/cbm.357

- McCarthy, D., Adams, M. (2019). Can family – prisoner relationships ever improve during incarceration? Examining the primary caregivers of incarcerated young men. *British Journal of Criminology*, 59, 378–395. DOI: 10.1093/bjc/azy039
- Marzano, L., Ciclitira, K., Adler, J. (2012). The impact of prison staff responses on self-harming behaviours: prisoners perspectives. *British Journal of Clinical Psychology*, 51, 4–18. DOI: 10.1111/j.2044-8260.2010.02007.x
- Niewiadomska, I. (2007). *Osobowościowe uwarunkowania skuteczności kary pozbawienia wolności*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Parker, S. K., Williams, H. M., Turner, N. (2006). Modeling the antecedents of proactive behavior at work. *Journal of Applied Psychology*, 91, 636–652. DOI: 10.1037/0021-9010.91.3.636
- Pembroke, L. (2006). *Limiting self harm*. *Emergency Nurse*, 14(5), 8–10. DOI: 10.7748/en.14.5.8.s13
- Pope, L. (2018). *Self-harm by adult men in prison: a rapid evidence assessment (REA)*. London: Ministry of Justice. Pobrane z: <https://www.gov.uk/government/publications/self-harm-by-adult-men-in-prison-a-rapid-evidence-assessment>
- Ramluggun, P. (2013). A critical exploration of the management of self-harm in a male custodial setting: qualitative findings of a comparative analysis of prison staff views on self-harm. *Journal of Forensic Nursing*, 9, 23–34. DOI: 10.1097/JFN.0b013e31827a5984
- Seibert, S. E., Crant, J. M., Kraimer, M. L. (1999). Proactive personality and career success. *Journal of Applied Psychology*, 84, 416–427. DOI: 10.1037/0021-9010.84.3.416
- Shoham, S. G., Askenasy, J. J., Rahav, G., Chard, F., Addi, A. (1989). Personality correlates of violent prisoners. *Personality and Individual Differences*, 10, 137–145. DOI: 10.1016/0191-8869(89)90197-9
- Sherman, L. W., Gottfredson, D., MacKenzie, D., Eck, J., Reuter, P., Bushway, S., Department of Criminology and Criminal Justice University of Maryland (1997). *Preventing crime: what works, what doesn't, what's promising: a report to the United States Congress*. Washington, DC: US Department of Justice, National Institute of Justice (NCJ 165366). Pobrane z: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/Digitization/165366NCJRS.pdf>
- Snow, L. (2002). Prisoners' motives for self-injury and attempted suicide. *The British Journal of Forensic Practice*, 4(4), 18–29. DOI: 10.1108/14636646200200023
- Strauss, K., Griffin, M., Rafferty, A. E. (2009). Proactivity directed toward the team and organization: The role of leadership, commitment and role-breadth self-efficacy. *British Journal of Management*, 20, 279–291. DOI: 10.1111/j.1467-8551.2008.00590.x
- Sun, I. Y. (2003). Officer proactivity: a comparison between police field training officers and non-field training officers. *Journal of Criminal Justice*, 31, 265–277. DOI: 10.1016/S0047-2352(03)00007-2
- Wirkus, Ł., Kozłowski, P. (2008). Izolacja więzienna a zachowania autoagresywne więźniów. W: A. Jaworska (red.), *Kryminologia i kara kryminalna. Wybrane zagadnienia* (s. 191–218). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.





## RECENZJE

WŁODZISŁAW ZEIDLER\* HORYZONTY PSYCHOLOGII  
OSOBOWOŚCIRECENZJA KSIĄŻKI HENRYKA GASIULA  
PSYCHOLOGIA OSOBOWOŚCI:  
NURTY – TEORIE – KONCEPCJEGasiul, H. (2020). *Psychologia osobowości: nurty – teorie – koncepcje*. Warszawa: Difin.

W Wydawnictwie Difin ukazało się właśnie trzecie wydanie książki Profesora Henryka Gasiula *Psychologia osobowości*. Książka obejmuje 654 strony i składa się z 17 rozdziałów. Należy przyjąć, że jest oryginalnym podręcznikiem akademickim dla tego działu psychologii, który stanowi istotną część jej akademickich studiów. Jest to trzecie wydanie, co znaczy, że książka jest zgodna z uniwersyteckim programem, spełnia cele dydaktyczne i cieszy się zainteresowaniem czytelników. Nie tylko studentów, lecz także szerszego grona – tych, którzy są zainteresowani odpowiedzią na pytanie: co to jest osobowość. A jest ich coraz więcej, pod wpływem rozległych refleksji dokonywanych poza obszarem psychologii wielu dociera bowiem do tego „problemu”, który nazywamy osobowością, własnymi drogami, wręcz spontanicznie. A jest tak, że im większe mamy trudności z dokładnym określeniem granic i specyfiki obszaru, który nas interesuje, tym częściej owo pytanie, a także związane z nim wątpliwości powracają, uporczywie i ciągle, jakby na nowo. Ale z coraz wyższym „współczynnikiem doniosłości”, a jeśli ktoś woli – poczuciem osobistego znaczenia.

Tak czy inaczej, zauważyć należy, że ta książka na terenie polskiej psychologii jest także teraz, jako trzecie wydanie, swoistym wydarzeniem. Wielorakim. W zależności od tego, na jakim tle lub w jakim „otoczeniu” jest spostrzegana, ma inny sens i znaczenie. Tutaj wskażę tylko dwa spośród możliwych. Jako podręcznik akademicki ma informować studentów o stanie psychologii osobowości, ale bez ograniczania się do psychologii polskiej. W tym zdaniu są w rzeczywistości ukryte dwa różne „podmioty”. Jednym z nich jest wiedza, którą nazywamy tutaj *psychologią osobowości*. Oczekujemy, że książka przedstawi poglądy na temat osobowości, przynajmniej te, które już były lub są nadal aktualne. Ta prezentacja może ograniczać się do suchej kroniki, ale może też być wyraźnie adresowana do słuchaczy jako znanych nam podmiotów. O tych podmiotach wiemy, a na pewno wie Autor książki, że jako studenci mają określone oczekiwania. To nie jest ich pierwszy kontakt z psychologią. Wiemy też, że od szeregu lat zmienia się w Polsce zarówno model, jak i realia studiowania. Nie jest to już droga do społecznego awansu. Część studentów udaje się na studia w celu podtrzymania statusu społecznego rodziny. Rodzina „wie”, jak powinny studia wyglądać. Oto stosowny przykład. Przed sześciu laty zgłosili się do mnie rodzice jednego ze studentów, emerytowani nauczyciele, po studiach pedagogiki w Polsce. Pokazali dyplomy i zaczęli się skarżyć na aktualny program studiów. Wśród lektur ich syna nie ma bowiem „ani Rubinsztejna, ani Leontjewa”. Oni chcieliby chętnie pomóc synowi w studiach, ale angielskiego nie będą się uczyć. Rodzicom damy spokój, interesuje nas bowiem student. Dlatego jest



rzeczą ważną to, aby podręcznik – w tym przypadku podręcznik psychologii osobowości – uwzględniał możliwości oraz styl percepcji studenta. Aby uwzględniał i respektował jego schematy poznawcze. A może także jego rodziny? Przede wszystkim to, że własną wiedzę na temat psychologii osobowości będzie nasz student tworzył dla siebie sam, chociaż przy wykorzystaniu danych, które zaprezentował profesor. Ten zaś powinien dostrzegać, a może nawet wręcz respektować, poglądy przez studenta już posiadane; także wtedy, gdy sam ich nie podziela, gdy stanowią one przestarzałe uprzedzenia, zabłąkane zabytki zwiędłej ideologii lub sploty modnych poglądów przypadkowych. Trudność polega na tym, że oczekuje się także, iż nasz profesor, a w tym wypadku Autor, powinien w swojej książce prezentować także poglądy przyjęte w instytucji, którą reprezentuje. Myślę, że Henryk Gasiul w swojej książce *Psychologia osobowości* wskazane oczekiwania i reguły respektuje, przede wszystkim wtedy, kiedy wykracza poza tradycyjne schematy prezentowania psychologii osobowości.

Tym drugim wyróżnikiem książki, który pozwala ją określić jako wydarzenie, obok jej indywidualności jest to, że można ją zaliczyć do specyficznego i wyróżniającego się nurtu badań nad osobowością, już od kilku lat funkcjonującego w Instytucie Psychologii UKSW. Jest to nurt szeroki, który przy koncentracji na problematyce osobowości cechuje znaczne zróżnicowanie tematyczne i metodologiczne. Można je dostrzec także w książce Profesora Gasiula. Zdecydowana większość rozdziałów ma charakter teoretyczno-historyczny. Ale zamyka ją rozdział zatytułowany: *Autorska propozycja personalistycznej interpretacji osobowości* (s. 560–612). Jego treść w sposób oczywisty wykracza poza potrzeby dydaktyki, ma natomiast obok walorów informacyjnych także intuicje heurystyczne, interesujące również dla innych specjalności. Właśnie ze względu na ten rozdział książka Henryka Gasiula ma status, który wykracza poza granice akademickiego podręcznika i staje się ważną i odważną teoretyczną pracą badawczą na temat osobowości.

Zauważyć i podkreślić należy, że dla owej *Autorskiej propozycji*... punkt wyjścia stanowią niektóre idee, wcześniej naszkicowane, a następnie rozwijane i na nowo formułowane przez Williama Sterna (1871–1938) w jego wieloletniej twórczości: od – chociaż niezwykle ważnego, ale ciągle, z coraz to różnych względów na nowo zapominanego – doktoratu: *Die Analogie im volkstümlichen Denken*<sup>1</sup>, aż po *Allgemeine Psychologie auf personalistischer Grundlage*<sup>2</sup>. Droga życiowa Sterna oraz jego naukowe poglądy miały różne inspiracje (jak np. Ebbinghaus i Lazarus), rozmaite artykulacje i zastosowania (np. psychologia różnic), a także zmieniające się podstawy metodologiczne. Jedną z nich, może tę najważniejszą, wskazał Bühring (1996, s. 199–205), pisząc, że ten tragiczny zbieg okoliczności spowodowany przejęciem w Niemczech władzy przez narodowych socjalistów oraz będąca tego następstwem emigracja z Europy „sprowokowały” Sterna do uwzględnienia w pracach psychologicznych „wątków” filozoficznych<sup>3</sup>. Te zaś dotyczyły w tamtym czasie przede wszystkim wartości<sup>4</sup>. To spotkanie Autora *Psychologii osobowości* z poglądami Sterna trwa już dłużej (Gasiul, 2011),

<sup>1</sup> „Analogia w myśleniu potocznym” – praca została opublikowana i obroniona w roku 1893, promotorem był H. Ebbinghaus, a rezydentem M. Lazarus, który napisał do tej pracy znakomitą przedmowę.

<sup>2</sup> „Psychologia ogólna z personalistycznego punktu widzenia”, Haga, 1935.

<sup>3</sup> Myślę, że jest to uwaga słuszna; o swoich zainteresowaniach filozofią pisał Stern już w swojej autobiografii (1927). Pełne wymowy są także jego dedykacje zamieszczone w książkach: *Die menschliche Persönlichkeit* z roku 1918: „Dem Andenken meiner gefallenen Schüler”, jak i w tej ostatniej, wielkiej pracy z roku 1938 nt. psychologii ogólnej z personalistycznego punktu widzenia (*Allgemeine Psychologie auf personalistischer Grundlage*) – z dedykacją „Dla moich przyjaciół Ottona Lipmanna i Marthy Muchow” (obydwoje zostali zamordowani przez hitlerowców).

<sup>4</sup> Było też rzeczą zrozumiałą, że w okresie dominacji pozytywistycznego poglądu na świat psychologowie wręcz „programowo” nie chcieli zajmować się wartościami. Wyjątkiem był Hugo Münsterberg, który już podczas pobytu w USA napisał na temat wartości obszerną książkę pt. *Philosophie der Werte*, opublikowaną w Lipsku w roku 1908.

dzięki temu potrafi on pewne jego idee lepiej wykorzystywać, a być może ma odwagę – jak by powiedział Bühring (1996) – nawiązywać do potrzebnych wątków filozoficznych. Sam Stern (1927) w swoich wspomnieniach zauważył, że na początku XX wieku psychologia, jakby uwięziona w nastawieniu niechętnym wszelkim formom wartościowania, nie miała odwagi zająć się indywidualnymi formami istnienia ludzkich indywidualności, co było powodem depersonalizacji jej wiedzy<sup>5</sup>. Powrót do ludzkiej osobowości zakłada konieczność transformacji filozofii wartości w analizę zachowania uwikłanego w coraz to nowe sekwencje wartościowania (Stern, 1927, s. 52). Wprowadzając do swoich personalistycznych analiz problem wartości, nawiązywał Stern do sposobu ujmowania tych kwestii w neokantyzmie badeńskim (Rickert, Windelband, Cohn i Münsterberg), a szczególnie bliskie były mu poglądy Jonasa Cohna<sup>6</sup>. Okoliczność ta nie może dziwić, ponieważ personalizm – obojętnie czy ten Sterna, czy Cohna – bez wartości, wyraźnie artykułowanych, nie może się obyć. Znaczenie tego faktu stanie się lepiej widoczne podczas lektury rozdziału zawierającego prezentację personalistycznej koncepcji osobowości w ujęciu Autora książki.

Kiedyś powiadano, że swoją osobowość przynosi każdy człowiek ze sobą na świat. Była ona więc w tej perspektywie zarazem „gotowa” i niezmienna, także gdy trudno ją było dokładniej określić. Niebawem zauważono też, że każdego człowieka, a zatem również jego osobowość, kształtuje jego środowisko. Ale i w tym ujęciu od pewnego momentu była ona także „gotowa” i niezmienna. Równoległe do tych konstatacji stwierdzono też, że ludzie są różni i jest ich wielu. A to znaczyło, że można wśród nich dokonywać wyboru. Jest bowiem tak, że dla wykonania określonych zadań potrzebni są ludzie z taką, a nie inną osobowością. Zarówno na wojnie, jak i w fabryce. W tym stwierdzeniu ukrywał się impuls, który doprowadził do powstania psychotechniki. Niebawem nadszedł czas, w którym okazało się, że od wyników produkcji ważniejsze jest posiadanie władzy. A skoro tak, to *władza* powinna kształtować takie osobowości, jakie są na danym etapie historycznego rozwoju potrzebne. Założono przy tym, raczej arbitralnie, że budowniczy socjalizmu powinien posiadać inną osobowość niż ktoś, kogo zniewolił kapitalizm. Te dwa systemy społeczno-polityczne i ekonomiczne trwały wówczas w stanie walki. A w nim, jak wiadomo, eksperymentowanie jest rzeczą trudną, przy tym może się stać sprawą brutalną. Dlatego znalazło się wielu przeciwników selekcjonowania osobowości za pomocą *eksperymentów*. Teraz z konieczności trzeba było określić tę osobowość optymalną i pożądaną, oczywiście nadal w sposób arbitralny i aprioryczny. Ponieważ ważne były jednak efekty (zarówno ekonomiczne, jak i polityczne), to zamiast ją *kształtować*, starano się ją *modelować*. Tak rzecz wyglądała z punktu widzenia tych, którzy władzę zdobyli. Przynajmniej tak długo, dopóki ją jeszcze posiadali. Ale gdy obowiązująca ideologia i wspierający ją „przymus” utraciły swoją moc, zaczął się kolejny etap wychodzenia ze zniewolenia i poddaństwa, a niemal wszyscy chcieli być sobą, zaczęli rozglądać się na prawo i lewo – ale z wyraźnym niepokojem – za swoją tożsamością. Zarówno ci potężni, jak i ci „bez znaczenia”, którzy do tej pory nie mieli nawet odwagi myśleć o swojej *własnej* tożsamości. To właśnie JA stało się teraz przedmiotem szerokiego zainteresowania psychologów, zarówno już posiadane, jak i to upragnione, ba – to wymarzone!

Nie wdając się w szczegółowy opis historycznych przemian, które doprowadziły do kolejnej rewolucji (którą Kazimierz Obuchowski nazwał rewolucją podmiotów), zauważę, że było to wtedy, gdy jednostki, będące dotychczas obiektami w systemie produkcji, walki lub władzy, stwierdziły, że najpierw i przede wszystkim są *jednostkami*. Przy całej powadze problemu – było w tym coś takiego jak z tym odkryciem, że się mówi prozą. A to – przez

<sup>5</sup> „...die Psychologie in ihrer wertfremden, naturwissenschaftlichen Einstellung müsse dort versagen, wo »seelisches Dasein als individuellles Ganzes, d.h. in der Form der Persönlichkeit« von Bedeutung ist”. (Stern, 1927, s. 16).

<sup>6</sup> Jonas Cohn (1869–1947) – Stern był z nim zaprzyjaźniony i prowadził z nim rozległą, trwającą wiele lat korespondencję – pisałem o tym w innym miejscu (Zeidler, 2011, s. 129–148).

całe życie i wcale o tym nie wiedząc. Ale podobnie jak w tej literackiej historii, również w rzeczywistości stwierdzenie, że jest się jednostką, nie przynosi radości; raczej skłania do zadumy: a co to znaczy? Jedni powiedzą, że jednostki różnią się między sobą dzięki temu, że każda z nich ma odrębną, własną tożsamość. Inni będą utrzymywać, że jednostki, owszem, różnią się między sobą, ponieważ mają odmienną osobowość albo różny temperament. Ale jest też tak, że ich osobowości, chociaż różne, mają także cechy podobne. Z tej racji w odniesieniu do osobowości zaczęto powiadać, że występują między nimi różnice dwojakiego rodzaju: interindywidualne, jak również intraindywidualne. Naukową podstawę dla tego rozróżnienia stanowiły wyniki badań, które zebrał, poddał analizie i opublikował William Stern w roku 1911 w szeroko znanej pracy *Die Differentielle Psychologie in ihren methodischen Grundlagen*. Przyjąć należy, że była to pierwsza publikacja na temat osobowości oparta na wynikach badań empirycznych, a po części także eksperymentalnych. Z tym stwierdzeniem zgadza się Autor książki, o której jest tutaj mowa, ma przy tym na myśli jej pierwszą wersję, którą Stern potem, w roku 1911, uzupełnił i rozbudował<sup>7</sup>. Idąc dalej śladem Sterna, Carlo Sganzi<sup>8</sup> eksponował w swojej koncepcji aspekty intraindywidualne, w pracy pt. *Der Aufbau der Persönlichkeit* (1926) podkreślał zaś to, że osobowość powstaje w tej rzeczywistości, która nie jest rzeczywistością biologiczną<sup>9</sup>. A jednostka – każda jednostka – najpierw i przede wszystkim jest ludzką indywidualnością.

Jako podsumowanie tych uwag przyjmijmy, że osobowością można się zajmować z różnych powodów, jak też w różnym celu. Tym samym odmienne muszą być wstępne wyobrażenia o osobowości tego, kto w sposób celowy i konsekwentny stara się ją poznać i kształtować. Szczególnie tę swoją, własną. Jedno z tych wyobrażeń opiera się na tym starym modelu poznawania świata: szukaniu podobieństw i różnic, porządkowaniu, klasyfikowaniu, ewentualnie także wartościowaniu. To drugie wyobrażenie zakłada swoisty partnerski stosunek do innych, stąd można je określić jako dążenie do zrozumienia innych. A to trzecie wyobrażenie chce być obiektywne i zamierza prowadzić do naukowego poznania osobowości. Po to, aby jej funkcjonowanie wyjaśnić. Przy takim spojrzeniu definicja osobowości – jednak tylko pozornie – schodzi na plan dalszy, a zasadniczym przedmiotem zainteresowania staje się *funkcjonowanie* osobowości. Te trzy wstępne wyobrażenia wyznaczały z konieczności założenia metodologiczne, na których opierały się kolejne teorie osobowości. Pomimo to przy każdej próbie sformułowania jakiegoś obrazu osobowości miała na ten temat coś do powiedzenia także filozofia. Wydaje się, że spotkanie oraz interakcja tych dwóch nauk (psychologii i filozofii) mogą utrudniać powstanie zwartego obrazu osobowości. Zarówno temu, który ją posiada, temu, który ją opisuje, jak i temu, kto te opisy stara się zaprezentować i zrozumieć. A to jest kłopotliwe. Bo także teoria osobowości jest pewnego rodzaju dziełem, a jako takie zasługuje na poznanie i uznanie. Ale ten, który tę teorię opisuje, chociaż nie

<sup>7</sup> Problemem różnic indywidualnych zajmował się William Stern już podczas współpracy z Hermanem Ebbinghausem (1850–1909), który do roku 1905 był również profesorem uniwersytetu w dzisiejszym Wrocławiu. Były to badania dotyczące inteligencji. Swoje dalsze przemyślenia oraz intuicje opisał najpierw, w roku 1900, w pracy: *Über Psychologie der individuellen Differenzen: Ideen zu einer „differentiellen Psychologie“*. Kiedy Wydawca zamierzał wydać tę książkę ponownie, Stern się nie zgodził i napisał nową książkę („So entschloß ich mich denn, anstatt der ursprünglich geplanten Neuauflage ein neues Buch zu verfassen...” (Stern, 1911/1994, s. IV). Uwaga ta ujawnia specyfikę jego twórczości, którą charakteryzowało to, że początkowe intuicje ożywiały jego twórczość przez dziesięciolecia, zmieniając obszar zainteresowań oraz metodykę badań. Na opis tej drogi nie było miejsca w pracy (rok 1935) na temat psychologii ogólnej z punktu widzenia personalizmu.

<sup>8</sup> Carlo Sganzi (1881–1948) był profesorem psychologii w Uniwersytecie Berneńskim w Szwajcarii. Seria artykułów, które wymieniłem, zasługuje na uwagę ze względu na zmianę podejścia do osobowości. Niemiecki termin *Aufbau* oznacza bowiem ‘budowanie’ jako przeciwieństwo ‘budowli’. Podkreśla zatem to, że jednostka (indywidualność) sama swoją osobowość buduje albo tworzy. Jest aktywna i zdąża do zamierzonego celu.

<sup>9</sup> „Die biologische Wirklichkeit ist nicht die Wirklichkeit des Menschen” (Sganzi, 1926, s. 163).

jest jej autorem, powinien być krytycznym. Nie będę tego uzasadniał, powiem jedynie, że zdaniem teoretyków nauki dopiero krytycyzm otwiera drogę do kolejnego etapu poznania, który będzie bliższy prawdy. Bliższy, i tylko bliższy, droga do pełnego poznania jest bowiem jeszcze daleka.

Na początku XX wieku w „rozlanym” nurcie nowej psychologii, która z dozą niepokoju oraz z wyraźną nerwowością usiłowała określić przedmiot swojego zainteresowania oraz metody jego badania, pojawił się szereg różnorodnych prób, „subiektywnie” opartych na modelu nauk przyrodniczych, dlatego też uważano je za mniej lub bardziej poprawne i możliwe do zaakceptowania. Jak to w psychologii już wielokrotnie bywało, były to modele oparte na zasadzie nowej propozycji albo niezbędnej opozycji. Między innymi należały do nich psychologia postaci oraz psychologia całości. Tę pierwszą reprezentował Wolfgang Köhler i jego współpracownicy, tę drugą – Felix Krueger (1874–1948)<sup>10</sup> oraz jego współpracownicy. Przy pozornym podobieństwie (leksykalnym) kierunki te doprowadziły do istotnych, a po części tragicznych nieporozumień. Część z nich sygnalizował Theo Herrmann (1976, 2011), który skoncentrował się na wybranych aspektach filozoficznych i wykazał, że teorie całości przyjmują takie założenia ontologiczne, które przyczyniają się do uznania osobowości za struktury istniejące jako byty samodzielne. Psychologowie postaci natomiast wyróżniali osobowość jako „produkt” zabiegów poznawczych. Wychodząc od tego rozróżnienia, Guski-Leinwand (2017) pokazała kierunki rozwoju i dewiacje teorii całości idące tak daleko, że stały się one podstawą dla ideologii totalitarnych i rasistowskich w okresie panowania w Niemczech narodowego socjalizmu. Punkt wyjścia dla jej uwag stanowiła praca Hermanna Klencke<sup>11</sup>: *System der organischen Psychologie... Entwurf einer wissenschaftlichen Symbolik der Organe*, z roku 1842. W tym czasie znani i zasłużeni dla psychologii: J. Müller, Weber, Fechner, Lotze oraz Herbart zajmowali się podstawowymi pojęciami, takimi jak *wrażenia i spostrzeżenia*, oraz przygotowaniem podstaw dla paralelizmu psychofizycznego, od pojęcia osobowości natomiast raczej stronili. Być może z przeczności, aby nie wracać do dawnych niejasności i niepewności. Ta ostrożność była też kłopotliwą. Tak np. Hermann Lotze (1852/1966), po prezentacji całej listy funkcji psychicznych z punktu widzenia paralelizmu psychofizycznego, próbował zastanowić się nad tym, jak one między sobą współdziałają. Wiemy, że ówczesna psychologia operowała już pojęciem *świadomości*. Lotze (1852/1966) przyjmował także istnienie samoświadomości, która pełniła swoje funkcje regulacyjne w tym sensie, że integrowała wydarzenia z przeszłości i teraźniejszości. Właśnie ona „rejestrowała” ciągłość istnienia i zmienność przeżyć jednostki. Dzięki niej jednostka mogła odnosić strumień aktualnych przeżyć do swojej osobowości. W niej było ukryte nasze JA, które pod wpływem kolejnych przeżyć ulegało nieustannie zmianom (Lotze, 1852/1966, s. 503–506). Tyle, i tylko tyle.

Na tym szerokim tle i w wielorakich kontekstach można, i chyba należy, widzieć książkę Henryka Gasiuła *Psychologia osobowości: nurty – teorie – koncepcje*. Informuje ona o teoriach osobowości i objaśnia je z różnych punktów widzenia. Tym samym sugeruje istnienie innych punktów widzenia, jak chociażby te właśnie wspomniane. Zaletą tej książki jest i to, że chociaż konsekwentnie i solidnie relacjonuje i analizuje pewien zbiór psychologicznych teorii osobowości, to nie zmusza czytelnika do zapomnienia o istnieniu innych. Więcej – relacjonuje obiektywnie i bez wartościowania, chociaż tym samym utrudnia sobie zadanie. Brak jest bowiem miejsca na ostateczny werdykt: którą teorię należy przyjąć, a którą odrzucić. Czy istnieje już taka teoria, którą można uznać za optymalną? Zgodnie z zasadami

<sup>10</sup> Felix Krueger był następcą Wilhelma Wundta na stanowisku dyrektora Instytutu Psychologii w Lipsku.

<sup>11</sup> Hermann Klencke (1813–1881) po studiach medycyny w Lipsku prowadził praktykę lekarską w Brunzwicku i zajmował się pisarstwem popularnonaukowym i beletrystyką. Ani jego nazwiska, ani idei zawartych w pracy *System der organischen Psychologie...* nie znają współcześni mu psychologowie ani historycy – np. Max Dessoir (1902/1964).

dobrej roboty należałoby oczekiwać, że zamiast istniejące teorie odrzucać lub akceptować, krytyczny autor zastanowi się nad tym, co zostało jeszcze do zrobienia. Mam wrażenie, że tego rodzaju drogę (metodę?) wybrał Henryk Gasiul. Stąd powiedzieć należy, że jego książka może stanowić źródło wiedzy na temat osobowości. Nie zawiera gotowych recept dla ich wartościowania, ale za to sugestie dotyczące dalszych badań. Czy zatem jest tylko podręcznikiem, czy raczej rozległą naukową refleksją nad stanem teorii osobowości?

Trawestując pewne stare „porzekadło”, można powiedzieć: także teorie osobowości mają swoją historię. Jeżeli teraz spojrzymy dokładniej na ich treści, to dojdziemy do wniosku, że one nie tylko należą do historii psychologii, ale one same tę historię inspirowały i tworzyły. Jest w tym ukryte przeświadczenie, że to osobowość pośredniczy w stosunkach jednostki z jej otoczeniem. Także wówczas, kiedy wymagamy od niej, aby ona swoje otoczenie lub wręcz swoje środowisko tworzyła. Poglądy na osobowość są nie tylko różne, lecz pozostają także w pewnym związku z tym, co się w tym otoczeniu dzieje, uwzględniają również oczekiwania lub wręcz życzenia tego, kto miałby daną teorię osobowości przyjąć i uznać za element własnego sposobu widzenia świata, innych, ale też samego siebie. Nikogo nie dziwi i nie wymaga uzasadnienia przekonanie, że świat istnieje i ciągle się zmienia, a przy tym każdy z nas ogląda go na swój sposób, własnymi oczyma, zgodnie ze swoją indywidualnością. Jeżeli tak jest, to należy przyjąć, że mamy tutaj do czynienia z co najmniej dwoma rodzajami zmian. Ten pierwszy dotyczy zmian, które zachodzą w świecie. A ten drugi – zmian zachodzących w naszym własnym obrazie świata. Tak jak to sobie wyobrażał Leszek Nowak i inni filozofowie zainteresowani teorią poznania, albo nawet ontologią. Podążanie ich śladem może jednak zaprowadzić nas na granice „trzech światów”, czyli na rozdroże, na którym można zabiłdzać. Choć przecież każdy „przeciętny” człowiek dobrze wie, że dany przedmiot i jego obraz nie są identyczne. Teorie osobowości są obrazami „przedmiotów”, które powinny istnieć, ale już w innym świecie? Problemem jest to, do którego z tych „trzech światów” (Popper) należy rzeczywistość, którą nazywamy osobowością.

Książka Henryka Gasiula to więcej niż dobry podręcznik psychologii osobowości, który odpowiada programowi uniwersyteckich studiów psychologii. Jest bowiem tak, że omawiana książka dostarcza na ten temat więcej informacji niż to, co można przekazać studentowi w trakcie akademickiej dydaktyki. Powiem dokładniej: na uwagę zasługuje obok coraz to nowych informacji sposób ich prezentacji. Owszem, one pojawiają się, ale w tym kontekście, który jest potrzebny do ich właściwego zrozumienia. Budzą przy tym zarówno skojarzenia, jak i wątpliwości. A to właśnie one zachęcają lub wręcz prowokują czytelnika do refleksji nad okolicznościami powstania danej teorii. Nad możliwościami zastosowania jej do wyjaśnienia wydarzeń zachodzących w naszym ludzkim otoczeniu. Jest to wędrówka wśród początkowo pulsujących życiem teorii i rozstawanie się z nimi w kontekście niezbędnych krytycznych uwag kierujących myśli i kroki Autora ku przyszłości, która nadchodzi ukryta w ciągu nowych niepewności i pytań.

Jedną z ważnych zalet tej książki jest stosowana w niej terminologia. Nie będę przypominał, że dla psychologii bywała ona kłopotliwa. Profesor Gasiul wykonał w tej książce pewien zabieg, który jest nie tylko odważny, ale i heurystycznie obiecujący. Tam, gdzie w polskiej literaturze była mowa o cechach lub właściwościach osobowości, wprowadził Gasiul termin nowy: *atrybut*. Termin *cecha* ma jako odpowiednik w języku angielskim *trait* – leksykalnie: ‘cecha’, w języku niemieckim natomiast *Merkmal* ma więcej znaczeń, które implikują „działalność” poznającego podmiotu. Zwracam na to uwagę, ponieważ założenie o aktywności poznającego podmiotu ukryte jest także w terminie *atrybut*. Myślę, że wprowadzenie tego terminu otwiera Autorowi drogę do uściślenia poglądów i rozróżnienia osobowości jako bytu od osobowości jako *umysłowego obrazu*. Bo jeżeli mamy (musimy) na temat osobowości dyskutować, to przedtem należy dokładniej określić, co jest jej przedmiotem. Dla ilustracji: w roku 1990, podczas Konferencji Naukowej w Norymberdze zorganizowanej

z okazji 70. rocznicy urodzin prof. G. A. Lienerta<sup>12</sup>, miałem możliwość dyskutować z H. J. Eysenckiem na temat rozbieżności wyników testów obiektywnych z przewidywaniami formułowanymi na podstawie jego teorii w odniesieniu do wymiaru ekstrawersja–introwersja. Dyskusja była niezwykle interesująca, zamknęło ją stwierdzenie: ambiwertycy stanowią i tak większość. Czy było w nim wyzwanie tylko do dalszych badań?

Myszę, że książkę Profesora Gasiuła, być może zaprojektowaną jako podręcznik, należy uznać za wyraźne i znaczące osiągnięcie naukowe. Sprawozdanie dotyczące istniejących teorii uzupełnia autorska propozycja personalistycznej interpretacji osobowości (rozdział 17). Przyjmę, że sens terminu *interpretacja* mieści się między ‘zrozumieniem’ i ‘wyjaśnieniem’. Tym samym kładzie on nacisk na to, co interesuje psychologa praktyka przede wszystkim! Ale skoro mówimy o interpretacji, to musimy dojść do wniosku, że oprócz uwzględnianych dotychczas w badaniach nad osobowością aspektów, tego epistemologicznego oraz ontologicznego, należałoby dodać jeszcze jeden – ten, który pochodzi ze świata wartości: aksjologiczny. Bez pojęcia JA współczesna psychologia osobowości jest nie do pomyślenia. Zatem słusznie odbywa Autor z owym JA wędrówkę przez wielość rozmaitych sytuacji, ale bez przerwy znajduje się albo wśród, albo co najmniej *w cieniu* środowisk ludzkich. Bo rzeczywistość ludzka nie jest rzeczywistością biologiczną. Jest to okoliczność, która – zarówno w aspekcie działania, jak i czynienia – zmusza nie tylko do zauważenia, lecz także do respektowania istnienia w tej rzeczywistości innych. Pojawiają się zatem aspekty etyczne. W wielu punktach można się ich co najmniej domyślać. Refleksję budzi ujęcie jednego z takich aspektów przez Rogersa (Gasiul, 2020, s. 583). Chodzi tutaj o *godność* (wartość) jednostki ludzkiej. To prawda, że w USA dopiero w latach 60. wprowadzono prawa antyrasistowskie, które przywracały ludzką godność znacznej części obywateli. W Europie już po zakończeniu II wojny światowej w jednym z państw wprowadzono *Konstytucję*, która głosi, że ludzka godność jest nieodłącznym i niezbywalnym atrybutem wszystkich obywateli. Nauka i konstytucja to jakby dwie różne rzeczywistości. Pomimo to, nawet jeżeli godność jest tylko założeniem, i tak należy ją uwzględnić, rozważając epistemologiczne problemy badań nad osobowością. Idzie o to, że tak pojęta godność powinna stanowić wręcz podstawowy element teorii osobowości. Z niej bowiem będą wynikały pewne aspekty etyczne, które są potrzebne teorii osobowości, niezależnie od tego, przez kogo i dla kogo będzie ona konstruowana i kto będzie się nią posługiwał.

Tak czy inaczej, książka Profesora Gasiuła zawiera heurystycznie wartościową propozycję zajęcia przez psychologa pozycji na tej samej płaszczyźnie, na której znajdują się jego „klienci”. I to jest jej zaletą szczególną.

---

<sup>12</sup> G. A. Lienert (1920–2001) był profesorem psychologii, m.in. autorem wielokrotnie wznawianego podręcznika *Testaufbau und Testanalyse*, który stanowił swoiste wprowadzenie do metodologii badań psychologicznych dla pierwszych pokoleń niemieckich psychologów po zakończeniu II wojny światowej.



**BIBLIOGRAFIA**

- Bühning, G. (1996). *William Stern oder Streben nach Einheit*. Frankfurt nad Menem: Peter Lang.
- Gasiul, H. (2011). Personalizm Williama Sterna – współczesne inspiracje oraz możliwe aplikacje. W: W. Zeidler, H. E. Lück (red.), *Psychologia europejska w okresie międzywojennym. Sylwetki, osiągnięcia, problemy* (s. 43–64). Vizja Press&IT.
- Guski-Leinwand, S. (2017). *Psychologie und Totalitarismus. Die Abwendung vom Haumanitätsgedanken in der Psychologie und die Folgen* (ca. 1895–1945). Berno: Peter Lang.
- Herrmann, T. (1976). Ganzheitspsychologie und Gestalttheorie. W: H. Balmer (red.), *Geschichte der Psychologie: T. 1: Geistesgeschichtliche Grundlagen* (s. 573–658). Beltz.
- Herrmann, T. (2011). Ganzheit und Gestalt: skizze einer theoretischen Rekonstruktion. *Studia Psychologica*, 11(2), 95–113.
- Klencke, H. (1842). *System der organischen Psychologie, als nothwendige Grundwissenschaft zum richtigen Verständniss der leiblich-psychischen Zustände in Seelenkrankheiten, Affekten und Verstimmungen. Entwurf einer wissenschaftlichen Symbolik der Organe, für Psychologen, Physiologen, Aerzte, Naturforscher und Philosophen*. Lipsk: Fest'sche Verlagsbuchhandlung. Pobrane z: [https://reader.digitale-sammlungen.de//de/fs1/object/display/bsb11423002\\_00005.html](https://reader.digitale-sammlungen.de//de/fs1/object/display/bsb11423002_00005.html)
- Lotze, R. H. (1966). *Medizinische Psychologie oder Physiologie der Seele*. Amsterdam: Bonset. (1. wyd. 1852).
- Sganzini, C. (1926). Der Aufbau der Persönlichkeit. *Schweizerische pädagogische Zeitschrift*, 36, 161–180. Pobrane z: <https://www.e-periodica.ch/digbib/view?pid=ssa-003%3A1926%3A36%3A%3A277#279>
- Stern, W. (1927). Selbstdarstellung. W: R. Schmidt (red.), *Philosophie der Gegenwart in Selbstdarstellungen* (t. 6, s. 128–184). Lipsk: F. Meiner.
- Zeidler, W. (2011). Wolfgang Köhler – Hans Geitel: korespondencja z lat 1907–1920. *Studia Psychologica*, 11(2), 129–148.



ISSN: 2449-5360