

TROSKA O SIEBIE JAKO WYRAZ ZDROWEGO USTOSUNKOWANIA WOBEC WŁASNEJ OSOBY

Katarzyna Błońska, katarzyna.blonska@interia.pl
Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu
ul. Niedziałkowskiego 18, Opole 45-085



STRESZCZENIE

Artykuł przedstawia nową na gruncie psychologii Zachodu konceptualizację zdrowego stosunku do samego siebie. Omawiany konstrukt – troska o siebie – oznacza otwartą, wrażliwą i wyrozumiałą postawę wobec własnego cierpienia, ograniczeń i trudnych emocji. Pierwszą część artykułu stanowi przegląd badań międzynarodowych nad troską o siebie. Następnie przedstawione są wyniki badań własnych prowadzonych na 72 parach małżeńskich, w których dokonano kwestionariuszowego pomiaru konstruktów oraz dobrostanu psychicznego, samooceny, satysfakcji z różnych aspektów życia, stażu małżeńskiego, płci i in.

Słowa kluczowe: troska o siebie, dobrostan psychiczny, samoocena, stosunek wobec własnej osoby, zdrowie psychiczne

Self-compassion and its correlates

ABSTRACT

This article presents a new conceptualization of healthy attitude with yourself in the Western psychology. The present construct of self-compassion refers to open, sensitive and understanding attitude towards his own suffering, incompetence and difficult emotions. The first part of the article is a review of correlates of self-compassion in international studies. Then article shows the results of research conducted on 72 couples, which was measured the level of concern for the well-being and mental health, self-esteem, satisfaction with various aspects of life, length of marriage, gender, et al.

Key words: self-compassion, well-being, self-esteem, attitude towards oneself, mental health

Troska o siebie¹ (z ang. *self-compassion*) to nowe pojęcie w psychologii i filozofii Zachodu. Wywodzi się z nauk buddyźmu, gdzie jest znane od setek lat i rozumiane jako umiejętność okazywania troski i wyrozumiałości wobec samego siebie².

Konstrukt troska o siebie został zaproponowany jako konceptualizacja zdrowego stosunku do samego siebie. Jest wyrazem zainteresowania psychologów filozofią Dalekiego Wschodu. Buddyzm jest ścieżką praktyki i rozwoju umysłowego, umożliwiającą wgląd w istotę życia. Medytacja, refleksyjność, zrozumienie i akceptacja własnego nieustannego cierpienia, wgląd w naturę rzeczywistości, odpowiedzialność za działania, współczucie, samoświadomość i dążenie do szczęścia to jedne z wielu aspektów buddyźmu, będących filozoficzną inspiracją dla konstruktów troska o siebie³.

Na gruncie psychologii amerykańskiej termin ten pojawił się dzięki szeroko zakrojonym badaniom Kristin Neff oraz Marka Leary'ego. Natomiast polskie studia nad troską o siebie należą do rzadkich i pionierskich. Dotychczas pojawiła się jedna publikacja w języku polskim autorstwa Ireny Dzwonkowskiej (termin *self-compassion* tłumaczony jest w niej jako współczucie wobec samego siebie)⁴.

1 Problemem troski o siebie na gruncie polskiej psychologii jako pierwsza zajęła się Irena Dzwonkowska (pierwsza publikacja w 2010 r). W swych publikacjach dla określenia anglojęzycznego terminu *self-compassion* używa pojęcia „współczucie wobec samego siebie”. Jednakże w pierwszej polskiej wersji skali do badania poziomu *self-compassion*, używano terminu „troska o siebie” (adaptacja skali dokonana została przez I. Dzwonkowską oraz autorkę niniejszego artykułu w 2008 r). W tekście używana jest pierwotnie przejęta nazwa konstruktów.

2 P. Gilbert, S. Procter, *Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism of a Group Therapy Approach*, “Clinical Psychology and Psychotherapy” 2006, No 13, s. 353-379; K. Neff, *Self-compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself*, “Self and Identity” 2003, No 2, s. 85-101; M. R. Leary, E. B. Tate, C. E. Adams, A. B. Allen, J. Hancock, *Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly*, “Journal of Personality and Social Psychology” 2007, No 92, s. 887-904.

3 K. Neff, *Self-compassion: An Alternative Conceptualization...*, s. 85-101.

4 I. Dzwonkowska, *Współczucie wobec samego siebie (self-compassion) jako moderator wpływu samooceny globalnej na afektywne funkcjonowanie ludzi*, „Psychologia Społeczna” 2011, No 1 (16), Vol. 6, s. 67-79.

Zgodnie z propozycją badaczy troska o siebie to termin który oznacza otwartą, wrażliwą i wyrozumiałą postawę wobec własnego cierpienia, ograniczeń, nieudolności i trudnych emocji. Jest to zdolność uświadamiania sobie i równoważenia swoich negatywnych stanów psychicznych oraz umiejętność identyfikowania własnych doświadczeń, szczególnie tych niepożądanych, w kontekście doświadczeń całej ludzkości. W sytuacjach kryzysowych troska o samego siebie uaktywnia działania ukierunkowane na niwelowanie bólu, zrozumienie i akceptację własnej sytuacji oraz rekompensatę złego samopoczucia⁵.

Wbrew potocznym opiniom ludzie są bardziej krytyczni, surowsi i mniej wyrozumiali wobec siebie samych aniżeli mogliby być wobec obcych osób. Współczująca postawa wcale nie oznacza egoistycznego skoncentrowania jedynie na sobie. Świadomość i zrozumienie wobec własnego cierpienia i niepowodzeń jest warunkiem koniecznym dla współczucia wobec innych. Mniej krytyczne i mniej oceniające podejście do własnej osoby, pozbawione ciągłych komparacji z innymi warunkuje większą tolerancję i dokonywania stosownych atrybucji zachowań własnych i innych ludzi⁶.

Ludzie troskliwi wobec samych siebie w sytuacjach trudnych nie odrzucają bolesnych uczuć, nie stają się też pasywni i nie wykluczają zdrowej krytyki własnej osoby. Obca jest im bezproduktywna ruminacja a także obronny mechanizm „wyłączania” samoświadomości czy refleksyjności w związku z własnymi emocjami i zachowaniami. Troska o siebie wymaga przemyślanego, głębokiego spojrzenia na swój własny problem i podejmowania działań prowadzących do optymalizacji warunków życia, dbania o własne psychiczne i fizyczne zdrowie i dążenia do zwiększenia szczęścia⁷.

Badacze troski o siebie wyodrębniają trzy wymiary konstruktów. Pierwszym z nich jest życzliwość wobec samego siebie (*self-kindness*) rozumiana jako zdolność łagodnej, adekwatnej krytyki własnej osoby, umiejętność bycia życzliwym i wyrozumiałym wobec własnych słabości i błędów oraz zdolność wyzbycia się tendencji do nadmiernej samokrytyki i ignorowania własnego cierpienia. Komponent ten pozwala na unikanie frustracji, stresu i samokrytycyzmu w związku ze świadomością, że nie zawsze jest się zdolnym do realizacji własnych aspiracji i ideałów.

Kolejnym komponentem troski o siebie jest poczucie wspólnoty z ludzkością (*common humanity*), czyli zdolność interpretowania i oceniania własnego doświadczenia w kontekście doświadczeń całej ludzkości. Świadomość, że negatywne wydarzenia, porażki czy błędy są wpisane w egzystencję każdego człowieka, zabezpiecza przed uczuciem frustracji i irytacji wynikającej z niepowodzenia w ważnej sprawie oraz zapobiega odczuwaniu głębokiej izolacji, osamotnienia i poczucia, że jest się jedyną osobą, która cierpi i popełnia błędy. Ostatnim komponentem jest refleksyjność (*mindfulness*) rozumiana jako umiejętność bezkrytycznej, świadomej obserwacji i kontroli własnych myśli, doznań i emocji bez wypierania ich, tłumienia, nadmiernej identyfikacji z nimi czy ruminacji, niejednokrotnie prowadzących do obniżenia samooceny⁸.

TROSKA O SIEBIE A FUNKCJONOWANIE CZŁOWIEKA

Narastające zainteresowanie problematyką uwarunkowań optymalnego funkcjonowania człowieka zainspirowało naukowców do poszukiwań jak najszerszych implikacji troski o siebie. Jednym z pierwszych obszarów badawczych stała się zależność między troską o siebie a samooceną (zagadnienie zostanie szerzej omówione w dalszej części artykułu).

Przedmiotem badań stała się kwestia rozwoju troski o siebie w toku życia człowieka. Sugeruje się, że dzieci wychowujące się w ciepłych, wspierających, wyrozumiałych i przede wszystkim troskliwych rodzinach, mają największe możliwości osiągnięcia wysokiego poziomu troski o siebie w życiu dorosłym. Analogicznie, rozwój przy boku wysoce krytycznych, zimnych i bezwzględnych opiekunów, warunkuje niski poziom *self-compassion*⁹.

Interesujące są również zależności między troską o siebie a zmiennymi demograficznymi, takimi jak wiek, płeć czy kultura. Kobiety generalnie posiadają bardziej zależne poczucie własnego „ja” i wyższy poziom empatii niż mężczyźni. Z drugiej strony są bardziej krytyczne wobec siebie, operują mniej efektywnymi stylami radzenia sobie ze stresem oraz charakteryzują się silniejszą tendencją do ruminacji w związku z przeżywanym kryzysem. Można byłoby przypuszczać, że kobiety ze względu na zależne poczucie „ja” generalnie cechują się niższym poziomem troski o siebie niż mężczyźni¹⁰.

Warte uwagi są również różnice wynikające z poziomu kolektywizmu kraju. Generalnie, osoby pochodzące z cywilizacji wschodnich – kolektywistycznych (Azja) charakteryzują się zależnym poczuciem własnego „ja”. Natomiast za-

5 K. Neff, *Self-compassion: An Alternative Conceptualization...*, s. 87.

6 Tamże, s. 87-89.

7 M. Leary i in., s. 887-904.

8 C. K. Germer, K. Neff, *Self-compassion in clinical practice*, „Journal Of Clinical Psychology” 2013, No 69 (8), s. 856-857.

9 Tamże, s. 858.

10 K. Neff, K. Kirkpatrick, S. Rude, *Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning*, „Journal on Researches in Personality” 2007, No 4, s. 139-154.

chodnie kultury – indywidualistyczne, cechuje niezależne poczucie własnej osoby. W związku z powyższym mieszkańcy Azji, ze względu na oportunistyczne postawy wobec innych, są bardziej wymagający, krytyczni i surowsi wobec samych siebie. Mimo że ludność Dalekiego Wschodu podlega silnym wpływom filozofii Buddyzmu, propagującej ideę zdrowego stosunku do samego siebie, charakteryzują się ona znacznie niższymi wskaźnikami troski o siebie niż, na przykład, Amerykanie¹¹.

Zainteresowaniem badaczy cieszy się również możliwa zależność pomiędzy wiekiem a troską o siebie. Najniższy poziom wskaźników omawianego konstruktów występuje w okresie adolescencji. Jest to czas, kiedy młodzi ludzie intensywnie oceniając, krytykując i porównując własną osobę z innymi, próbują dokonać identyfikacji własnego „ja”. Z drugiej strony czas ten charakteryzuje się występowaniem tzw. młodzieńczego egocentryzmu, który może prowadzić do zbytnej koncentracji na sobie i w konsekwencji do poczucia izolacji, głębokiej identyfikacji z negatywnymi emocjami, niezrozumienia i braku akceptacji dla zmian, jakie następują w ciele i umyśle osoby dojrzewającej. Paradoksalnie, wtedy gdy młodzi ludzie potrzebują najwięcej troski, ciepła i wyrozumiałości, sami sobie dostarczają ich najmniej. Zdaniem Marka Leary’ego i Kristin Neff próby utrzymania pozytywnej samooceny wśród dorastającej młodzieży przynoszą odwrotne skutki (większa samokrytyka, porównania z innymi, niedowartościowanie). Negatywna ocena własnej osoby jest częstym implikatorem stanów depresyjnych, a w skrajnych sytuacjach może nawet prowadzić do prób samobójczych. Nauczenie młodych ludzi wyrozumiałości, cierpliwości, poczucia jedności z innymi, świadomości, że nie tylko oni borykają się z tego typu problemami oraz próba zbalansowania ich emocjonalnych doświadczeń, może okazać się znacznie efektywniejszym działaniem¹².

Dane dotyczące zależności między troską o siebie a strategiami radzenia sobie ze stresem przemawiają na korzyść omawianego konstruktów. *Self-compassion* negatywnie koreluje ze strategiami antystresowymi polegającymi na koncentracji na emocjach. Oznacza to, że jednostki z wysoką troską nie mają tendencji do ruminacji, przesadnej identyfikacji z dylematem, rozpamiętywania i pograżania się w swoich negatywnych afektach. Stwierdzono natomiast dodatnią korelację ze strategiami opartymi na centralizacji na problemie¹³.

Osoby z wysokimi wskaźnikami troski o siebie częściej podejmują inicjatywę i działania zmierzające do podnoszenia kwalifikacji, umiejętności, własnej produktywności itp. Nie boją się podejmować wyzwań i dokonywać życiowych zmian. Prawdopodobnie konstruktywna samokrytyka i wyrozumiałość wobec samych siebie pozwalają na dostrzeganie własnych niedoskonałości i wad. Zamiast pograżać się w poczuciu beznadziejności osoby motywują się do działania. Widoczna jest korelacja troski o siebie z ciekawością, potrzebą eksploracji i doświadczeń¹⁴.

Przedmiotem badań Kristin Neff była również zależność między troską o siebie a cechami osobowości Wielkiej Piątki¹⁵. Rezultaty pokazują silną negatywną korelację między troską o siebie a neurotyzmem oraz pozytywną korelację z sumiennością. Łagodność, umiejętność empatii, zrozumienie dla innych warunkują lepsze kompetencje społeczne, stąd też wysoka pozytywna korelacja z ugodowością. Wysoka troska o siebie związana jest z wyższą ekstrawersją (bo mniejsza obawa przed oceną innych, brak potrzeby ciągłych porównań, poczucie bycia częścią ludzkiego gatunku, dawanie sobie przyzwolenia na popełnianie błędów). Wbrew wynikom wcześniejszych badań, wskazujących na silną korelację z potrzebą eksploracji i ciekawością, nie wykazano żadnych zależności między troską o siebie a otwartością na doświadczenia¹⁶.

Kristin Neff przeprowadziła serię badań na studentach amerykańskich uczelni w celu stwierdzenia zależności między troską o siebie a umiejętnościami akademickimi, takimi jak: stawianie sobie perspektywicznych celów, motywacja, radzenie sobie z problemami szkolnymi, wytrwałość w rozwiązywaniu zadań, odporność na stres oraz generalna umiejętność

11 K. Neff, K. Pitsitongkagarn, Y. Hsieh, *Self-Compassion and Self-Constraint in the United States, Thailand, and Taiwan*, „Journal of Cross-Cultural Psychology” 2008, No 39, s. 267-285.

12 K. Neff, K. Kirkpatrick, S. Rude, *Self-compassion...*, dz. cyt., s. 139-154.

13 K. Neff, *The development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion*, „Self and Identity” 2003, No 2, s. 223-250; A. Allen, A. Leary, M. R., *Self-compassion, stress, and coping*, „Social and Personality Psychology Compass”, No 4 (2), s. 107-118.

14 K. Neff, K. Kirkpatrick, S. Rude, *Self-compassion...*, dz. cyt., s. 139-154.

15 „Wielka Piątka” to pięcioczynnikowy model osobowości autorstwa Paula Costy i Roberta McCrae. Zakłada on, że osobowość tworzy pięć podstawowych czynników. Są to: 1) neurotyczność (vs stałość emocjonalna), która odzwierciedla przystosowanie emocjonalne, a także skłonność do przeżywania negatywnych emocji oraz podatność na stres psychologiczny; 2) ekstrawersja (vs introwersja), która odnosi się do jakości i ilości interakcji społecznych oraz poziomu aktywności, energii i zdolności do doświadczania pozytywnych emocji; 3) otwartość na doświadczenie – wskazująca na tendencję do pozytywnego wartościowania doświadczeń życiowych, tolerancję na nowość i ciekawość poznawczą; 4) ugodowość (vs antagonizm), która charakteryzuje nastawienie do innych ludzi przejawiające się w altruizmie lub antagonizmie; 5) sumiennność (vs nieukierunkowanie), która pokazuje stopień zaangażowania, wytrwałości i motywacji człowieka w działaniach ukierunkowanych na cel.

16 K. Neff, K. Kirkpatrick, S. Rude, *An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits*, „Journal of Research in Personality” 2007, No 41, s. 908-916.

uczenia się. Wyniki badań pokazały, że studenci z wysokim *self-compassion* w odpowiedzi na poniesioną porażkę, na przykład negatywną ocenę na egzaminie, nie tracili swojej motywacji do pracy i nie wyrażali tendencji do zarzucania założonych celów w przeświadczeniu, że ich działania są nieefektywne. Ich strategie radzenia sobie z silnym stresem koncentrowały się na problemie, a nie emocjach. Trudności szkolne odbierane były jako konstruktywne doświadczenie, które z czasem będzie korzystnie procentować. Studenci z wysoką troską o siebie, bez nadmiernej samokrytyki i doszukiwania się winy we własnych osobach, potrafili brać odpowiedzialność za własne nieudolne działania oraz posiadali większą świadomość, że uczą się i chcą osiągać obrane cele dla siebie samych¹⁷.

Autorka w swoich badaniach doszła do wniosku, że troska o siebie pomaga w procesie nauki, ponieważ chroni jednostki przed ostrą samokrytyką, poczuciem izolacji i nadmiernej identyfikacji z problemem; daje natomiast poczucie stałości własnej oceny, świadomość, że niepowodzenia to nieodłączny element ludzkiej egzystencji i w związku z nimi nie należy popadać w beznadziejność, ale raczej konstruktywną refleksję.

TROSKA O SIEBIE A SAMOOCENA

Narastająca krytyka dla samooceny jako predykatora efektywnego funkcjonowania w społeczeństwie i dobrego samopoczucia, zainspirowała badaczy do poszukiwania alternatywnego dla niej konstruktu. Zasadnicze pytanie, jakie zainteresowało naukowców, dotyczyło faktu, że w sytuacjach porażki i kryzysów niektórzy ludzie uaktywniają działania mające na celu niwelowanie cierpienia, zrozumienie i akceptację własnej sytuacji oraz rekompensatę złego samopoczucia, w momencie kiedy inni dają się ponieść negatywnym emocjom, przypisując sobie winę za zaistniałe zdarzenia oraz oceniając się jako niekompetentnych, przegranych i niezaradnych życiowo.

M. Leary zwrócił uwagę na zależności jakie występują między samooceną a troską o siebie. Przeprowadził on serię eksperymentów mających na celu pokazanie, że w sytuacjach porażki, niepowodzenia czy odrzucenia kluczowe znaczenie dla efektywnego radzenia sobie odgrywa troska o siebie, a nie – jak dotychczas utrzymywano – wysoka samoocena.

W swoich pięciu badaniach M. Leary i jego współpracownicy¹⁸ rejestrowali behawioralne i emocjonalne reakcje badanych osób w następujących warunkach eksperymentalnych: przypominanie sobie negatywnych zdarzeń z ich własnego życia, wyobrażanie sobie scenariusza przykrego zdarzenia, odpowiedź na pochlebną lub niepocholebną informację zwrotną po wykonaniu jakiegoś zadania, ewaluacyjne porównania z innymi osobami wykonującymi równoległe do samo zadanie. Badacze porównywali sposoby radzenia sobie z porażką osób o różnym poziomie troski o siebie i samooceny.

Wyniki badań pokazały, że osoby z wysoką troską o siebie wykazywały znacznie mniej negatywnych reakcji w związku z rzeczywistymi i wyobrażonymi przykrymi zdarzeniami. Osoby takie zdawały sobie sprawę z ponoszenia odpowiedzialności za niepowodzenia, i równocześnie umiejętnie przeciwdziałały negatywnym uczuciom powstającym w konsekwencji przykrych zdarzeń. Badacze sformułowali ogólny wniosek, że troska o siebie chroni ludzi przed ujemnymi konsekwencjami niepowodzeń w inny, nieraz lepszy, sposób niż samoocena. Dodatkowo zaobserwowano, że wygórowana pewność siebie, zadufanie czy uczucia narcystyczne nieraz towarzyszące wysokiej samoocenie, nie występują u osób charakteryzujących się wysokim poziomem troski o siebie.

Porównywanie sposobów radzenia sobie z niepowodzeniami osób z różnym poziomem troski o siebie i samooceny wskazują, że ci z wysokim *self-compassion* i niską samooceną, są równie efektywni, a czasami nawet bardziej, niż osoby z wysoką samooceną.

Wyniki powyższych badań ujawniły również, że osoby z wysoką troską o siebie charakteryzują się bardziej stałą w czasie i niezmienną pod wpływem negatywnych zdarzeń samooceną¹⁹.

Istnieją różnice w dokonywaniu atrybucji negatywnych zdarzeń lub ocen. Ludzie z wysoką samooceną wykazują tendencję do umiejscawiania winy na zewnątrz. Nieświadomie zrzucając z siebie odpowiedzialność za zaistniałą sytuację, dokonując dowartościowujących porównań „w dół” lub deprymując zachowania lub oceny innych, bronią poczucia swojej własnej wartości. Osoby z wysoką troską o siebie dokonują wewnętrznych atrybucji. Ponieważ potrafią racjonalnie, łagodnie, ze zrozumieniem i akceptacją podejść do własnych porażek i błędów, potrafią też ze świadomością brać za nie odpowiedzialność.

17 K. Neff, Y. Hseih, K. Dejithirat, *Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure*, "Self and Identity" 2005, No 4, s. 263-287.

18 M. R. Leary, *Self-Compassion May be More Important Than Self-Esteem in Dealing With Negative Events*, „News & Communication” 2007, <http://today.duke.edu/2007/05/selfcompassion.html>, 15.12.2014.

19 Tamże.

Oba sposoby działania są w stanie uchronić ludzi przed konsekwencjami negatywnych zdarzeń czy ocen (złe samopoczucie), jednak odrzucanie odpowiedzialności i tworzenie iluzji wokół własnej osoby może z czasem być niekorzystne zarówno dla samego zainteresowanego, jak i ludzi wchodzących z nim w relacje²⁰. Można zatem wnioskować, że troska o siebie jest podstawą tworzenia wiarygodnej, obiektywnej i trwałej percepcji własnej osoby.

Jak się okazuje bycie troskliwym dla siebie samego jest szczególnie korzystne w przypadku osób z niską samooceną. Badania pokazują, że troska o siebie bardziej niż wysoka samoocena warunkuje dobre psychologiczne funkcjonowanie. Prawdopodobnie korzystniej jest posiadać niższą samoocenę i wysoki poziom troski o siebie aniżeli wysoką samoocenę i niską troskę o siebie. Możliwe, że *self-compassion* umożliwia zbudowanie autentycznego, stabilnego poczucia własnej wartości. Osoby z wysokimi wskaźnikami obu konstruktywów mają największe możliwości, aby dokonywać optymalnej, obiektywnej, nie defensywnej i nie wymagającej porównań z innymi oceny własnej osoby²¹.

Badacze sugerują, że wiele pozytywnych korzyści wynikających z posiadania wysokiej samooceny, może być faktycznie inklinacją wysokiej troski o siebie. Jak utrzymuje Mark Leary: "kiedy rozdzieli się oba te konstrukty, troska o siebie może się okazać ważniejsza niż samoocena i w rzeczywistości odpowiedzialna za niektóre korzyści przypisywane samoocenie"²².

TROSKA O SIEBIE A DOBROSTAN PSYCHICZNY

Self-compassion jest istotnym mediatorem dobrostanu psychicznego. Dowodzą tego liczne badania potwierdzające współzależności z takimi zmiennymi jak: samoocena, lepsze funkcjonowanie akademickie, strategie radzenia sobie ze stresem²³. Już w samej filozofii buddyzmu (z której zaczerpnięto termin troska o siebie) założenia *self-compassion* znane były jako warunki terapii zaburzeń emocjonalnych. Zatem na gruncie psychologii europejskiej i amerykańskiej troska o siebie została zaproponowana przede wszystkim jako sposób na poprawę własnego dobrostanu psychicznego.

Kristin Neff w toku badań walidujących skalę do pomiaru troski o siebie pokazała, że *self-compassion* ma bardzo silny wpływ na zdrowie psychiczne. Osoby z wysokimi wskaźnikami troski o siebie są mniej samokrytyczne, mniej depresyjne (ujemna korelacja -0,55) i mniej lękliwe (ujemna korelacja: -0,66). Nie wykazują syndromu neurotycznego perfekcjonizmu, ruminacji (korelacja skali *Self-Compassion Scale* - SCS i *Rumination Scale* wynosiła: -0,50) oraz nadmiernego tłumienia emocji (korelacja z *Suppression Inventory* wynosiła: -0,37). Badani z wysokimi wskaźnikami na skali SCS wykazują większą satysfakcję z życia, wyższą inteligencję emocjonalną oraz wysokie umiejętności współżycia z innymi. Kristin Neff w swoich ostatnich badaniach wykazała również wysokie korelacje między troską o siebie a optymizmem (jeden ze składników dobrostanu psychicznego)²⁴.

Wbrew obawom sceptyków, *self-compassion* to nie zachowania narcystyczne i czysto hedonistyczne. Troska o siebie jest raczej dążeniem do dobrostanu, zdrowia, doskonałości, rozwoju, co niejednokrotnie wiąże się z wysiłkiem, wyrzeczeniami i obowiązkami (ćwiczenia fizyczne, dieta, nauka). Tylko ludzie troskliwi wobec siebie i innych, świadomi swoich potrzeb i możliwości mogą osiągnąć dobrostan psychiczny.

KORELACJE TROSKI O SIEBIE W BADANIACH WŁASNYCH

Na gruncie polskiej psychologii przeprowadzono niewiele badań dotyczących współzależności troski o siebie. Omawiany konstrukt jest raczej przedmiotem analiz w Stanach Zjednoczonych i na zachodzie Europy, a ostatnio także w Azji. W większości zagranicznych badań potwierdzają się przewidywania dotyczące współzależności troski o siebie i zmiennej związanych ze zdrowym ustosunkowaniem wobec własnej osoby (np. dobrostan psychiczny czy samoocena). Pojawiają się jednak znaczące różnice w sile tych korelacji wynikające głównie z różnic kulturowych. Stąd interesującym wydało się zbadanie owych zależności w polskich realiach.

Ponadto autor zadał sobie dodatkowe pytanie o rozkład omawianej cechy u osób pozostających w relacji małżeńskiej. Na podstawie przeprowadzonych dotychczas analiz można wnioskować, że związek małżeństwa z *self-compassion* będzie obustronny. Osoby troskliwe, otwarte na innych, wyrozumiałe, empatyczne, towarzyskie i szczęśliwe na pewno łatwiej

20 M. R. Leary i in., *Self-compassion and reactions...*, dz. cyt., s. 887-904.

21 M. R. Leary, *Self-Compassion May...*; K. Neff, R. Vonk, *Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself*, "Journal of Personality" 2009, No 77, s. 23-50

22 Zob. M. R. Leary, *Self-Compassion May...*, dz. cyt.

23 K. Neff, *Self-compassion and Psychological Well-Being*, "Constructivism in the Human Sciences" 2004, No 9 (2), s. 27-37.

24 K. Neff, *The development and Validation...* s. 223-250; K. Neff, S. Rude, K. Kirkpatrick, *An examination...* s. 910-916.

będą zawierać związki małżeńskie i tworzyć udane relacje. Z drugiej strony korzyści z małżeństwa (wsparcie, intymność, poczucie przynależności i tożsamości, miłość) mogą warunkować wysokie wskaźniki troski o siebie²⁵.

Nie jest również stwierdzone, jak kształtuje się rozwój troski o siebie w kontekście wieku czy stażu małżeńskiego. Czy pary, które pozostają ze sobą w długoletnim związku małżeńskim osiągają wyższe wyniki na skali troski o siebie aniżeli te, które mają krótki staż małżeński? Czy wysokie wyniki na skali troski o siebie korelują z wyższymi wskaźnikami dobrostanu psychicznego? Jak się ma samoocena i troska o siebie w relacji do dobrostanu psychicznego? Jaki wpływ mają czynniki demograficzne na wymienione zależności? Powstało wiele nurtujących pytań o zależność *self-compassion*, samooceny i dobrostanu psychicznego w kontekście relacji małżeńskiej, a niniejsza praca jest próbą odpowiedzi na nie.

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Cel badania

Celem badania było stwierdzenie, czy troska o siebie koreluje z samooceną, dobrostanem psychicznym oraz wskaźnikami zadowolenia z różnych dziedzin życia (praca, zarobki, warunki mieszkaniowe i ogólna sytuacja finansowa).

Problemem badawczym było pytanie: jaka jest współzależność między troską o siebie a zmiennymi demograficznymi, takimi jak: płeć, wiek, staż małżeński, miejsce zamieszkania, wykształcenie oraz ilość i wiek posiadanych dzieci?

Metoda badania

W badaniach wykorzystano metodę sondażu. Do inferencji danych wykorzystano analizę korelacji liniowych przeprowadzoną za pomocą współczynnika *r* Pearsona oraz analizę regresji wielokrotnej. Wyniki obliczane były za pomocą programu statystycznego SPSS.

Osoby i przebieg badania

Badaniem objęte były pary małżeńskie z różnym stażem małżeńskim. Badane małżeństwa niejednokrotnie dostarczały zestawy ankiet swoim znajomym lub krewnym (dobór na zasadach kuli śnieżnej). Takim sposobem przebadano w sumie 71 par małżeńskich, to jest 142 osoby (71 kobiet i 71 mężczyzn). Badanie przeprowadzane było w kilku miastach: Opole, Tarnowskie Góry, Bytom, Katowice oraz w kilku wsiach.

Wiek badanych zawierał się w przedziale 18-65. Średni wiek badanych wynosił 37 lat. Grupę badawczą stanowiły w 50% osoby między 25 a 35 rokiem życia oraz badani między 36 a 45 rokiem życia. Najliczniejszą grupę (21%) stanowiły bardzo młode stażem małżeństwa do dwóch lat od daty ślubu. Wyższym wykształceniem magisterskim lub licencjackim legitymowało się 44% badanych.

Do badania wykorzystano dwa zestawy ankiet: zestaw dla kobiety i zestaw dla mężczyzny (różniące się jedynie formą gramatyczną). Zestawy zawierały metryczkę oraz trzy kwestionariusze przygotowane w następującej kolejności: do badania samooceny (skala SES), do badania troski o siebie (SCS) oraz do badania dobrostanu (SWLS). Oba zestawy pytań umieszczone były w dużej kopercie, do której dołączana była instrukcja. Zawierała ona między innymi uwagi dotyczące konieczności samodzielnego, szczerego wypełniania kwestionariuszy oraz informacje o celu badania i jego anonimowości.

Badanym małżeństwom przekazywano koperty z zestawami kwestionariuszy. W ustalonym terminie (najczęściej po dwóch dniach) badacz lub pomocnicy badacza odbierali zestawy.

Zmienne i metody ich pomiaru

Główne zmienne analizowane w badaniu to: troska o siebie, dobrostan psychiczny i samoocena. Pozostałe czynniki zostały pogrupowane na "zmienne demograficzne", (na przykład płeć, wiek czy staż małżeński) oraz zmienne związane z zadowoleniem z różnych dziedzin życia (na przykład „satisfakcja z pracy”).

Do badania **troski o siebie** wykorzystano Skalę Troski o Siebie (we wstępnej adaptacji I. Dzwonkowskiej i K. Błońskiej)²⁶. Oryginalna wersja skali to *Self-Compassion Scale (SCS)* autorstwa Kristin Neff²⁷. Skala została opublikowana w 2003 roku w *Psychology Press. Self and Identity (The Development and Validation of Scale to Measure Self-Compassion)*.

Skala zawiera 26 twierdzeń i mierzy 6 czynników: bycie życzliwym i dobrym dla samego siebie (*self-kindness*), samokrytycyzm (*self-judgment*), poczucie wspólnoty z ludzkością (*common humanity*), poczucie izolacji (*isolation*) oraz refleksyjność (*mindfulness*). Badani ustosunkowują się do twierdzeń zaznaczając swoją odpowiedź na 5-stopniowej skali

Rzetelność skali oryginalnej wynosi od 0,88 do 0,92. Wartości psychometryczne polskiej wersji zostały ustalone na

25 K. Neff, S. Beretvas, *The role of self-compassion in romantic relationships*, "Self and Identity" 2013, No 13 (1), s. 78-98.

26 I. Dzwonkowska, K. Błońska, *Wstępna wersja polskiej adaptacji Skali Troski o siebie (Self-compassion) autorstwa Kristin Neff*, Opole 2008, (niepublikowana praca magisterska obroniona w 2008 r.).

27 K. Neff, *The development and Validation...*, dz. cyt., s. 223-250.

podstawie badania pilotażowego, przeprowadzonego przez I. Dzwonkowską oraz autora pracy. Rzetelność wynosiła 0,85 dla N=61. Analiza czynnikowa wykazała istnienie sześciu czynników skali, z których 25 twierdzeń grupuje się w jeden nadrzędny czynnik w większości o wysokich ładunkach (w przedziale od 0,27 do 0,74)²⁸.

Do pomiaru **dobrostanu psychicznego** użyto Skalę Satysfakcji z Życia - SWLS autorstwa E. Dienera, R.A. Emmons, R.J. Larson, S. Griffina, opublikowanej w 1985 roku w „Journal of Personality and Social Psychology”. Polska adaptacja Zygryda Juczyńskiego²⁹.

Skala składa się z pięciu stwierdzeń, na przykład: pod wieloma względami moje życie jest zbliżone do ideału lub jestem zadowolony ze swojego życia. Badany ocenia na 7-stopniowej skali, w jakim stopniu każde ze stwierdzeń odnosi się do jego dotychczasowego życia. Wskaźnik rzetelności (alfa Cronbacha), ustalony w badaniu 371 osób wynosił 0,81, a więc zadowalający. Wskaźnik rzetelności dla wersji oryginalnej wynosi 0,87.

Do badania **samooceny** zastosowano Skalę Samooceny - SES (*Self-Esteem Scale*) autorstwa M. Rosenberga, opublikowaną w 1965 roku w Society and Adolescent Self-Image w Nowym Jorku. Polska adaptacja została zaproponowana przez Irenę Dzwonkowską, Kingę Lachowicz-Tabaczek i Mariolę Łagunę³⁰.

Skala SES jest jedną z najczęściej używanych skal samooceny. Skala ma jednoczynnikową strukturę i bada samoocenę globalną. Metoda składa się z dziesięciu twierdzeń, względem których badany określa swoje ustosunkowanie zaznaczając odpowiedzi na 4-stopniowej skali. Rzetelność polskiej wersji metody waha się od 0,81 do 0,83 (alfa Cronbacha) przy N=1121. Rzetelność oryginalnej wersji wynosi 0,77-0,88.

Zmienne demograficzne wprowadzone zostały w formie metryczki. Zawierała ona pytania między innymi o płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, staż małżeński, posiadaną liczbę dzieci. Badani ustosunkowywali się do pytania zaznaczając właściwe odpowiedzi (np. odpowiedź tak-nie w związku z pytaniem o posiadane dzieci), przedziały (np. podstawowe, zawodowe itd – pytanie o posiadane wykształcenie) lub wpisując odpowiedź (np. data zawarcia związku małżeńskiego).

W celu zbadania **zadowolenia z różnych dziedzin życia** przygotowano kwestionariusz, w którym badani odpowiadali na pytania o poziom satysfakcji z życia zaznaczając swoją odpowiedź na 5-stopniowej skali. Pytania dotyczyły zadowolenia z pracy, zarobków, warunków mieszkaniowych oraz ogólnej sytuacji finansowej.

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Analizę korelacji liniowych przeprowadzono za pomocą współczynnika r Pearsona. Korelacje troski o siebie z samooceną oraz dobrostanem psychicznym, a także korelacje z pozostałymi zmiennymi analizowanymi w badaniu przedstawiają tabele 1 i 2.

Tabela 1. Korelacje troski o siebie, współczynnik r Pearsona.

Zmienne	Troska o siebie	
	r Pearsona	Istotność
Dobrostan psychiczny	0,280**	0,001
Samoocena	0,524**	0,000
Satysfakcja z pracy	0,121	0,151
Satysfakcja z zarobków	0,098	0,244
Satysfakcja z warunków mieszkaniowych	0,256**	0,002
Satysfakcja z sytuacji finansowej	0,366**	0,000

* p<0,05, **p<0,01, dla N=142

Uzyskane wyniki badania wskazują na korelację troski o siebie z samooceną i kolejno z satysfakcją z ogólnej sytuacji finansowej, dobrostanem psychicznym oraz satysfakcją z pracy, zarobków i warunków mieszkaniowych. Troska o siebie współzależny od wymienionych zmiennych w taki sposób, że im większe ich nasilenie tym większy wskaźnik współczującej postawy. Na przykład, im badany jest bardziej zadowolony ze swojej sytuacji finansowej, tym osiąga większy wskaźnik troskliwej postawy; im wyższa jest jego samoocena, tym wyższa troska o siebie. Jak się okazuje, samoocena jest

28 I. Dzwonkowska, *Współczucie wobec samego siebie...*, dz. cyt., s. 67-79.

29 Z. Juczyński, *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*, Warszawa 2001.

30 I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek, M. Łaguna, *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja Skali SES M. Rosenberga*, „Psychologia Społeczna” 2007, T. 2, nr 2 (04), s. 164-176.

najsilniejszym korelatem troski o siebie ($r=0,52$).

Tabela 2. Korelacje liniowe troski o siebie z czynnikami demograficznymi, współczynnik r Pearsona.

Zmienne	Troska o siebie	
	r Pearsona	Istotność
Płeć	0,188*	0,025
Wiek	0,071	0,399
Miejsce zamieszkania	-0,005	0,949
Wykształcenie	0,114	0,178
Staż małżeński	0,026	0,763
Posiadane dzieci	-0,071	0,400
Liczba dzieci	0,206*	0,014
Wiek dzieci	0,085	0,316

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, dla $N=142$

Wyniki badania wskazują na istotne statystycznie, ale słabe, korelacje z płcią i ilością posiadanych dzieci, w taki sposób, że im więcej dzieci posiadają badani (od 0 do 5) tym wyższe wskaźniki troski o siebie. W celu sprecyzowania zależności między płcią a troską o siebie dokonano porównania średnich testem t dla prób niezależnych. Jak się okazuje, kobiety osiągają niższe wyniki na skali SCS (średnia równa 81,14) niż mężczyźni (średnia 85,46).

Istotne statystycznie korelaty zostały poddane analizie regresji wielokrotnej, wyniki przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Wyniki regresji wielokrotnej dla zmiennej zależnej troska o siebie.

Zmienne	Współczucie wobec samego siebie		
	Beta(β)	t	Istotność
Dobrostan psychiczny	0,034	0,412	0,681
Samooceana	0,457**	6,018	0,000
Płeć	0,165**	2,404	0,018
Ilość dzieci	0,177**	2,533	0,012
Satysfakcja z warunków mieszkaniowych	0,022	0,246	0,806
Satysfakcja z sytuacji finansowej	0,124	1,286	0,201

$R=0,606$; skoryg. $R^2=0,339$; $F(6)=13,050$; $p=0,000$; * $p<0,05$, ** $p<0,01$.

Analiza regresji wielokrotnej pokazuje, że statystycznie istotne dodatnie współzależności troski o siebie istnieją z samooceną (najsilniejsza zależność, $\beta=0,457$) oraz ilością posiadanych dzieci. Korelacje te pokazują, że im większa samoocena i im więcej dzieci posiadają badani (od 0 do 5) tym większe wskaźniki troskliwej postawy. Wymienione zmienne wyjaśniają 34% wariacji całego modelu uwzględniającego w sumie osiem zmiennych.

DYSKUSJA

Wyniki badań pokazują, że troska o siebie silnie koreluje z samooceną, nawet wtedy kiedy kontroluje się wpływ wszystkich innych zmiennych. Jak się okazuje, troska o siebie jest istotnym korelatem samooceny również na tle innych zmiennych współzależnych. Siła korelacji troskliwej postawy i samooceny ($r=0,52$) zezwala na postawienie wniosku, że troska o siebie i samoocena są swoimi predyktorami. Oczywiście nie można w tym przypadku określić zależności przyczynowo – skutkowej.

Interesująca jest także zależność troski o siebie i liczby posiadanych dzieci. Im więcej dzieci posiada badana osoba tym osiąga wyższe wskaźniki troskliwej postawy. Być może posiadanie rodziny jest czynnikiem zwiększającym empatyczność, otwarcie na innych, poczucie bliskości i odpowiedzialności za siebie i innych. Funkcjonowanie rodzinne wiąże się raczej z kolektywnością niż indywidualnością jednostki, czyli życiem we wspólnocie. Jak wiadomo z badań Kristin Neff, osoby pochodzące z indywidualistycznych kultur, zorientowane na osobisty sukces, korzyści materialne i prestiż osiągają niższe wskaźniki miar troski o siebie. Dlatego możliwe jest, że dzięki temu osoby posiadające dzieci są także bardziej troskliwe

o siebie. Jak wynika z definicji troski o siebie, tylko ludzie troskliwi i wyrozumiali wobec samych siebie potrafią być troskliwi i wyrozumiali wobec innych. Troska o siebie z jednej strony może być czynnikiem rozwijającym się w toku życia rodzinnego, z drugiej strony jej wysokie wskaźniki mogą wpływać na decyzje o zakładaniu rodziny. Zastanawiające jest także, czy osoby troskliwe o siebie częściej zawierają związki małżeńskie, czy raczej relacje małżeńskie wpływają na rozwój tej postawy?

Badania pokazują, że kobiety osiągają niższe niż mężczyźni wyniki na skali SCS. Wydaje się, że kobiety ogólnie są bardziej refleksyjne niż mężczyźni, ale też mają silniejszą tendencję do ruminacji. Charakteryzują się także stylem radzenia skoncentrowanym na emocjach, mężczyźni na problemie. Kobiety generalnie są bardziej emocjonalne niż mężczyźni, a co za tym idzie mają też większą tendencję aby popadać w „huśtawki” nastrojowe i dawać się ponieść negatywnym emocjom. Mężczyźni częściej doznają pozytywnego afektu i osiągają niższe wyniki na skali depresji. Wszystkie te czynniki mogą wyjaśniać płciowe różnice w poziomie troski o siebie.

Zaskakujące są niskie korelacje troski o siebie i dobrostanu psychicznego w porównaniu do badań prowadzonych przez K. Neff³¹. Wyniki analiz zagranicznych pokazują, że troska o siebie jest silniejszym anizeli samoocena predyktorem dobrostanu. Na ich podstawie można również wnioskować, że im większa troska o siebie tym wyższy dobrostan psychiczny. Dzieje się tak, ponieważ osoby z wysokimi wskaźnikami troski o siebie są mniej samokrytyczne, mniej depresyjne i mniej lękliwe, wykazują większą satysfakcję z życia oraz wysokie umiejętności współżycia z innymi. Rodzi się zatem pytanie, dlaczego w niniejszych badaniach osiągnięto niskie korelacje omawianych zmiennych. Możliwe, że jest to wynikiem różnic kulturowych między Polską i kulturami badanymi przez Neff (głównie Stany Zjednoczone).

Ważne zatem wydaje się dalsze dogłębne poznanie zagadnienia troski o siebie z uwzględnieniem jego wszystkich wymiarów. Badania nad troskliwą postawą są wciąż otwartym problemem. Dotychczasowa wiedza na ten temat jest dość fragmentaryczna i potwierdza potrzebę takich poszukiwań, szczególnie na gruncie polskiej psychologii. Może to pozwoli odpowiedzieć na pytanie „czy Polacy potrafią być troskliwi i współczujący wobec samych siebie”?

BIBLIOGRAFIA:

- [1] Allen A., Leary M. R., *Self-compassion, stress, and coping*, „Social and Personality Psychology Compass” 2007, nr 4 (2).
- [2] Dzwonkowska I., Błńska K., *Wstępna wersja polskiej adaptacji Skali Współczującej Postawy wobec Samego Siebie (Self-compassion) autorstwa Kristin Neff*, dane niepublikowane (praca magisterska), Opole 2008.
- [3] Dzwonkowska I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M., *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja Skali SES M. Rosenberga*, „Psychologia Społeczna” 2007, T. 2 02 (04).
- [4] Dzwonkowska I., *Współczucie wobec samego siebie (self-compassion) jako moderator wpływu samooceny globalnej na afektywne funkcjonowanie ludzi*, „Psychologia Społeczna” 2011, T. 6, nr 1 (16).
- [5] Dzwonkowska I., *Związek pomiędzy współczującą postawą wobec samego siebie a stabilnością samooceny*, dane niepublikowane, Opole 2010.
- [6] Germer C. K., Neff K. D., *Self-compassion in clinical practice*, „Journal Of Clinical Psychology” 2013, No 69 (8).
- [7] Gilbert P., Procter S., *Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism of a Group Therapy Approach*, „Clinical Psychology and Psychotherapy” 2006, No 13.
- [8] Juczyński Z., *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*, Warszawa 2001.
- [9] Leary M. R., Tate E. B., Adams C. E., Allen A. B., Hancock J., *Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly*, „Journal of Personality and Social Psychology” 2007, No 92.
- [10] Neff K. D., Hsieh Y., Dejithirath K., *Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure*, „Self and Identity” 2005, No 4.
- [11] Neff K. D., *The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself*, „Human Development” 2009, No 52.
- [12] Neff K. D., Vonk R., *Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself*, „Journal of Personality” 2009, No 77.
- [13] Neff K., Kirkpatrick K., Rude S., *Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning*, „Journal on Researches in Personality” 2007, No 4.
- [14] Neff K., *Self-compassion and Psychological Well-Being*, „Constructivism in the Human Sciences” 2004, No 9 (2).
- [15] Neff K., *Self-compassion and Psychological Well-Being*, „Constructivism in the Human Sciences” 2004, No 9 (2).
- [16] Neff K., *Self-compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself*, „Self and Identity” 2003, No 2.
- [17] Neff K., *The development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion*, „Self and Identity” 2003, No 2.
- [18] Neff K. D., Pisitsungakam K., Hsieh Y., *Self-Compassion and Self-Construct in the United States, Thailand, and Taiwan*, „Journal of Cross-Cultural Psychology” 2008, No 39.
- [19] Neff K. D., *Self-compassion, self-esteem, and well-being*, „Social and Personality Compass” 2011, No 5.
- [20] Neff K., Kirkpatrick K., Rude S., *An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits*, „Journal of Research in Personality” 2007, No 41.
- [21] Neff K., Beretvas S. N., *The role of self-compassion in romantic relationships*, „Self and Identity” 2013, No 12 (1).

NETOGRAFIA:

- [22] Leary M. R., (2007) *Self-Compassion May be More Important Than Self-Esteem in Dealing With Negative Events*, „News & Communication” 2007, <http://today.duke.edu/2007/05/selfcompassion.html>, 15.12.2014.

31 K. Neff, *Self-compassion and Psychological Well-Being*, „Constructivism in the Human Sciences” 2004, nr 9 (2), 27-37.