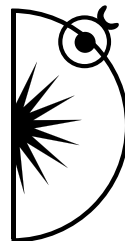


## Przegląd Badań Edukacyjnych Educational Studies Review

ISSN 1895-4308  
nr 22 (1/2016), s. 163–192

METODY ZBIERANIA  
I ANALIZY DANYCH  
W BADANIACH  
EDUKACYJNYCH



Piotr Kwiatkowski

Uniwersytet Wrocławski, Wydział Historyczny i Pedagogiczny, e-mail: pkwdomx@gmail.com

Małgorzata Sekułowicz

Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Wydział Stosowanych Nauk Społecznych,  
e-mail: gosiase@interia.pl

## Próba oceny trafności nowej skali wypalenia rodzicielskiego

<http://dx.doi.org/10.12775/PBE.2015.067>

### Verifying the Accuracy of a New Scale of Parental Burnout

#### Abstract

The article presents results of a research on the accuracy of a new tool dedicated to measure the burnout level among parents of children with disabilities. The tool's construction is based on transactional and resources concept of stress and burnout. It was necessary to determine a correlation between the burnout level and individual ability of the parent to positively adapt and their strategies for coping. As one can expect, the burnout level is related to the sense of coherence and two different resilience values. The article also points out two essential links between the burnout and the coping strategies. Parents suffering from burnout are less likely to use strategies focused on solving problems and more prone to use defense strategies. The results introduced in the article permit us judge the accuracy of the research tool positively.

**Key words:** professional burnout, burnout of parents, coping, sense of coherence, resilience, post traumatic growth

#### Wprowadzenie

Wypalenie, czasem nazywane też wyczerpaniem, stało się popularnym pojęciem definiującym stan zmęczenia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego,

ludzi trudniących się udzielaniem pomocy innym. Może ono pojawić się nagle lub powoli w postaci wyczerpania fizycznego lub emocjonalnego. Jest więc fenomenem psychosomatycznym w swej istocie. Zdaniem Sęk (2000, s. 87) „czynnikiem kluczowym dla rozwoju wypalenia jest zgeneralizowane doświadczenie niepowodzenia w zmaganiu się ze stresem i powstanie przekonania o niemożności skutecznego radzenia sobie z trudnościami, uciążliwościami, konfliktami i frustracjami w życiu zawodowym”. Wypalenie jest więc przede wszystkim skutkiem przewlekłego stresu, niezmodyfikowanego przez aktywność zaradczą podmiotu. Źródła tego stresu mogą być rozmaite. Przykładowo są doświadczenia niezgodności, czasem nawet rażącej sprzeczności, pomiędzy oczekiwaniami zawodowymi a realiami zawodu (Maslach, Leiter, 1997; Chan, Hui, 1995). Konfrontacja marzeń z rzeczywistością może być niezwykle bolesna i prowadzić do przeżyć, które często inicjują proces wypalania się z sił. Rozczarowanie, frustracja realizacji ideału zawodowego czy utrata złudzeń prowadzić mogą do podobnych efektów, jak w przypadku nadmiaru pracy, obecności rozmaitych zagrożeń czy złych warunków pracy i życia.

Zjawisko wypalenia zawodowego pierwszy opisał w roku 1974 Freudenberg (1980), uwypuklając cały szereg specyficznych zachowań, takich jak: drażliwość, uczucie chronicznego zmęczenia, zniechęcenie, stan pogłębiającej się apatii, zmienność nastrojów, częste bóle głowy oraz znaczną podatność na zachorowania. Przez ostatnie ponad 40 lat trwa dyskusja nad modelem i warunkowaniami tego zjawiska. Do tej pory nie wypracowano jednolitego modelu zespołu wypalenia, dlatego możemy mówić o różnych współwystępujących podstawach teoretycznych. Autorzy piszą o jedno lub wielowymiarowym modelu wypalenia. Uwzględniają różnorodne czynniki wywołujące ten syndrom, począwszy od tych, które ich zdaniem usytuowane są w osobach, poprzez czynniki wynikające z relacji pomiędzy osobami w sytuacji pracy po czynniki społeczne i kulturowe. Zwolenniczką jednowymiarowego modelu wypalenia jest Pines. U jego podstaw (Pines, 1993, 2000; Schaufeli i Enzmann, 1998) leży hipoteza, że zasadniczą przyczyną wypalenia wynika z ludzkiej potrzeby sensu życia. Człowiek chce wierzyć, że jego życie ma sens, a to, co robi jest pożyteczne i ważne. Według Pines (1996) tylko osoby silnie zmotywowane wypalają się. Jej zdaniem: „Żeby się wypalić, dana osoba musi być pierwotnie w płomieniach. Osoba bez tak silnej początkowej motywacji może doświadczyć stresu, alienacji, depresji, kryzysu egzystencjalnego, czy też zmęczenia, ale nie wypala się”.

W tym kontekście zespół wypalenia jest końcowym efektem stopniowego procesu pozbawiania się złudzeń w poszukiwaniu sensu płynącego z wykonywanej pracy zawodowej. Dlatego właśnie pojawia się u ludzi, którzy mają

ambitne cele i duże oczekiwania w chwili podejmowania pracy. Wypalają się, gdyż ich wiedza, umiejętności i doświadczenia nie idą w parze z zamiarami i oczekiwaniami.

Ciekawą propozycję wyjaśniającą mechanizm powstawania wypalenia zawodowego zaprezentował Hobfoll. Podstawą tej teorii (Hobfoll, Freedy, 1993) jest założenie, że ludzie mają zakorzenioną motywację do osiągania, zachowywania i ochrony tych wszystkich wartości, które sobie cenią. Wartości te, zarówno materialne, jak i niematerialne, np. siła (w aspekcie finansowym), cechy osobnicze (poczucie własnej wartości, umiejętności społeczne), określone warunki (stabilizacja zawodowa, uzyskiwane wsparcie społeczne), ale także rozmaite dobra materialne (ruchomości i nieruchomości) określane są mianem zasobów. W myśl teorii ochrony zasobów, w wyniku zagrożenia posiadanych zasobów lub ich utraty pojawia się stres. Może on być niwelowany w procesie radzenia sobie, ale jest to możliwe tylko wtedy, gdy istnieją rezerwy zasobów działające niczym „polisa ubezpieczeniowa”. Gdy człowiek, dzięki zasobom, radzi sobie w sytuacjach stresu, następuje poprawa samopoczucia, co może prowadzić do odnowienia zasobów. Należy jednak pamiętać, że nie zawsze określone sposoby radzenia sobie przynoszą oczekiwany skutek. W takiej sytuacji przedłużający się stres może rozwinąć się i spowodować wypalenie.

Zgodnie z teorią ochrony zasobów COR (*Conservation of Resources* – COR) zespół wypalenia definiowany jest jako proces wydatkowania, utraty, wyczerpania, rozwijający się stopniowo w czasie. Zespół ten pojawia się, gdy następuje utrata zasobów i jednocześnie nie może nastąpić ich uzupełnienie w postaci zdolności poznawczych, emocjonalnych i fizycznych. Teoria COR podkreśla, że zespół wypalenia jest procesem samonapędzającym się. W wyniku braku zasobów, radzenie sobie musi zawieść. To prowadzi do wystąpienia wypalenia, a zasoby są nadal uszczuplane. Osoba wypalona nie jest w stanie gospodarować w sposób właściwy zasobami, przez co potęguje wypalenie.

Niewątpliwie najlepiej opisaną i najpowszechniej wykorzystywaną teorią wypalenia zawodowego jest propozycja Maslach. Badaczka (Schaufeli, Enzmann, 1998) uważa, że zespół wypalenia zawodowego jest procesem sekwencyjnym, opartym na trzech następujących po sobie składnikach. Rozpoczyna się wyczerpaniem emocjonalnym wynikającym z emocjonalnych wymagań w kontakcie z biorcą, po czym – przy nieodpowiednich próbach radzenia sobie – dochodzi do depersonalizacji. Ten sposób radzenia sobie ma charakter obronny i dalej zaburza relacje z biorcami. To z kolei prowadzi do doświadczania coraz większych niepowodzeń, stopniowo prowadząc do poczucia coraz mniejszych osiągnięć osobistych. Wyczerpanie emocjonalne rozumiane jest jako poczucie

nadmiernego wyczerpania, spowodowanego koniecznością pomocy innym. Pod jego wpływem pracownik czuje się „pusty” lub „wykończony”. Depersonalizacja (coraz powszechniej nazywana cynizmem – por. Pyżalski 2010), definiowana jako przedmiotowe, nieprzychylnie traktowanie osób będących usługobiorcami. Z kolei niskie poczucie osiągnięć osobistych i osobistego zaangażowania oznacza spadek kompetencji i poczucia własnych dokonań, a tym samym powoduje zniechęcenie do pracy. Przekonanie, że wyczerpanie emocjonalne stanowi początkowy składnik sekwencji wypalania się sił, a utrata poczucia kompetencji jest elementem finalnym, można zakwestionować. Na gruncie koncepcji Pines czy koncepcji Burischa<sup>1</sup> za główną przyczynę wypalania się należy uznać utrzymujące się rozbieżności między oczekiwaniami a doświadczanym stanem rzeczy. Pines zwraca uwagę na porażkę w realizacji potrzeby sensu życia poprzez sukces zawodowy, Burisch zaś wskazuje na „zaburzone epizody działania”, kumulujące się w stan „utruty autonomii”. W obu przypadkach mamy do czynienia z sytuacjami, w których osoba systematycznie doświadcza deficytu zasobów, co z jednej strony wyzwala psychosomatyczne procesy mobilizacyjne określane terminem „stres”, a z drugiej – skutkuje pojawieniem się poczucia niekompetencji, które zresztą stres może wtórnie nasilać (koncepcja stresu Lazarusa wiąże to z mechanizmem tzw. oceny wtórnej) (Sekułowicz, Kwiatkowski, 2013, s. 31). To pokazuje, że dyskurs nad wypaleniem zawodowym nadal trwa i jest nierozstrzygnięty.

Niemal w tym samym czasie, gdy opublikowano pierwsze prace poświęcone wypaleniu zawodowemu, został też napisany pierwszy artykuł, w którym jego autorka, Ruth Sullivan wraz ze współpracownikami (1979), podjęła problem wypalania, ale w zupełnie innym kontekście. Jej spojrzenie na problem dotyczyło trudnej sytuacji posiadania dziecka z niepełnoprawnością. Warto pamiętać, że opieka, terapia i pomoc wynikająca z posiadania dziecka z zaburzeniami w rozwoju stanowi poważne obciążenie fizyczne, jak też psychiczne i wymaga dużej odporności i posiadania odpowiednich zasobów dla poradzenia sobie z problemami życiowymi. Toteż, uwzględniając swoje (jest matką osoby z autyzmem), ale też innych doświadczenia<sup>2</sup>, Sullivan uznała, że mechanizmy rządzące obu typami zaburzeń funkcjonowania są podobne. To skłoniło ją i jej współpracowników do stwierdzenia, że w sytuacji stresu wynikającego z po-

<sup>1</sup> Szerzej teoria Burischa została omówiona przez nas w artykule „Wypalanie się sił u rodziców dzieci z niepełnosprawnością- konstrukcja nowego narzędzia badawczego” opublikowanego w Studiach Edukacyjnych nr 25/2013

<sup>2</sup> Sullivan prowadziła badania jakościowe i na ich podstawie przedstawiła pierwotny opis mechanizmu utraty sił rodzicielskich, nazywając je wypaleniem.

siadania dziecka z niepełnosprawnością rodzice są narażeni na wypalanie się sił. Był to punkt wyjścia do dalszych badań poszukujących wyjaśnienia tego mechanizmu.

Ze względu na to, że pierwsze historyczne opisy badań tego zjawiska zostały przywołane w poprzednim artykule<sup>3</sup>, skupimy się tylko na zasygnalizowaniu najnowszych badań na ten temat. Warto jednak zaznaczyć, że badania te są dość rozproszone i dotyczą bardzo zróżnicowanej grupy dzieci z zaburzeniami w rozwoju, a także dzieci chorych przewlekle. Niemal we wszystkich, niezbyt licznych, ilościowych badaniach wypalenia rodzicielskiego wykorzystywano do tej pory narzędzie stosowane w diagnozie wypalenia zawodowego – kwestionariusz MBI (*Maslach Burnout Inventory*) opracowany przez Maslach lub kwestionariusz SMBM (*Shirom-Melamed Burnout Measure*) opracowany przez Shiroma i Melameda. Spora część badań to z kolei badania jakościowe, opierające się na subiektywnych odczuciach rodziców i trudne do uogólnienia na całą populację. Jeszcze inne prace są efektem obserwacji rodzicielskiego funkcjonowania, a wyniki opierają się na ocenie sędziów kompetentnych, co także nie pozwala na stosowanie uogólnień. Warto je jednak pokrótce przywołać. Szwedzka badaczka Lindhal Norberg (2007) podjęła się analizy poziomu wypalenia wśród rodziców dzieci chorujących na guza mózgu. W przypadku tej choroby rodzice są narażeni na poważny stres, depresję i lęk przed jej konsekwencjami. W badaniu uczestniczyły 24 matki oraz 20 ojców. Badaniami autorka objęła tych rodziców, których dzieci znajdowały się w stanie zdrowienia.

Wypalenie rodziców zostało zbadane narzędziem Shiroma i Melamed (SMBM). Narzędzie zawiera cztery czynniki: wyczerpanie emocjonalne i fizyczne, bezsilność, napięcie oraz trudności poznawcze. Wyniki wskazują na to, że ponad połowa badanych matek (54%) uzyskała wysokie wyniki w poszczególnych podskalach wypalenia oraz wysoką wartość wypalenia całkowitego. Wyniki wypalenia były wyższe w grupie matek niż ojców, szczególnie jeśli chodzi o wyczerpanie emocjonalne i bezsilność. Badania zostały przeprowadzone na niewielkiej populacji rodziców dzieci chorych, dlatego trudno o jakiegokolwiek uogólnienia.

Lindström, Aman, i Lindhal Norberg (2011) poddali analizie funkcjonowanie 252 rodziców dzieci chorujących na cukrzycę typu 1, także pod kątem zagrożenia wypaleniem się sił. Należy zwrócić uwagę na specyfikę choroby, która, podobnie jak w przypadku niepełnosprawności, w sposób znaczący

---

<sup>3</sup> M. Sekułowicz, P. Kwiatkowski, *Wypalanie się sił u rodziców dzieci z niepełnosprawnością- konstrukcja nowego narzędzia badawczego.*

wpływa na sytuację w rodzinie. Przywołani autorzy byli zainteresowani analizą czynników, które mogły determinować skalę i natężenie wypalenia wśród badanych rodziców. W analizie uwzględnili czynniki socjodemograficzne, a zwłaszcza płeć rodzica, jego wiek, stan cywilny, poziom wykształcenia, liczbę dzieci w rodzinie, płeć dziecka z cukrzycą i jego wiek. Dodatkowo badacze oceniali poziom wsparcia otrzymywanego przez rodziców, ich samoocenę oraz umiejscowienie kontroli jako zmienne osobowościowe. Uwzględnili też czynniki medyczne, oceniając rezultaty leczenia i długość trwania choroby. Do oceny poziomu wypalenia wykorzystali kwestionariusz wypalenia Shiroma-Melameda (SMBM) stosowany do badania poziomu wypalenia zawodowego. Uzyskane wyniki potwierdziły zagrożenie wypalenia wśród rodziców dzieci chorujących na cukrzycę typu 1. Z populacji 252 rodziców, 37,5% wszystkich badanych rodziców wykazało objawy „klinicznego” wypalenia się sił. Po uwzględnieniu różnic płci okazało się, że 44,4% matek oraz 28,4% ojców cechuje wysoka wartość wypalenia. Badacze nie dostrzegli zależności pomiędzy takimi czynnikami demograficznymi jak wiek, płeć dziecka oraz wykształcenie i stan cywilny rodzica.

W polskich realiach wiele osób chorych przewlekle przebywa w domu do późnych lat życia, co może oznaczać konieczność opieki nie tylko ze względu na niepełnosprawność, ale także na chorobę przewlekłą. Temu problemowi poświęcono badania przeprowadzone przez Ylmaza, Turana i Gundogara (2009), którzy analizowali predyktory wypalenia się sił u rodzinnych opiekunów osób chorych na chorobę Alzheimera. Badania dotyczyły grupy 30 kobiet i 14 mężczyzn. Do badania wypalenia autorzy zastosowali kwestionariusz wypalenia zawodowego MBI Maslach. Wyniki pokazały, że wysoki poziom wypalenia (zwłaszcza wysoki poziom wyczerpania emocjonalnego) był skorelowany dodatnio ze stopniem niepełnosprawności chorego. Na gruncie polskim badania były prowadzone przez nieliczne grono autorów. Warto zaznaczyć, że wśród nich są Gałkowski i Pisula (1992, 1994), którzy wyodrębnili 15 zasadniczych psychologicznych czynników funkcjonalnych sprzyjających wypaleniu rodzicielskiemu, na podstawie oceny sędziów kompetentnych. Binięda (2000) badała grupę 34 rodziców opiekujących się dziećmi z różnym typem i stopniem niepełnosprawności. Rodzice deklarowali silne zmęczenie fizyczne i psychiczne w pracy z dzieckiem (79% badanych), co dla 61,8% badanych kończyło się utratą opanowania podczas przebywania z dzieckiem. Ponadto zaburzenia w zachowaniu u dzieci były przyczyną utraty sił badanych rodziców. Kubiak (2007) analizowała wypalenie się sił u matek dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi. W badaniach ogółem uczestniczyło

80 matek dzieci z ADHD i dzieci niewykazujących tego zaburzenia. Do badania wypalenia autorka wykorzystwała narzędzie własnej konstrukcji. Wyniki dotyczące wyczerpania pokazały, że przeważająca grupa badanych matek wykazała średni lub wysoki poziom wyczerpania emocjonalnego, natomiast u matek z grupy kontrolnej poziom wyczerpania był niski lub średni. Z wypowiedzi matek wynikało, że czują się osamotnione w opiece nad dzieckiem i przemęczone. Ciekawe wyniki badaczka uzyskała dla depersonalizacji, okazało się bowiem, że nie ma różnic w obu grupach badanych matek w tej podskali.

Przywołane w artykule badania pokazują, że z jednej strony problem wypalania się sił u rodziców jest poważny i może znacząco wpłynąć na funkcjonowanie całej rodziny. Z drugiej zaś, że przytoczone wyniki dotychczasowych badań nie tylko nie wyczerpują problemu, ale znacznie go zawężają, gdyż narzędzia stosowane do analizy zjawiska w naszym głębokim przekonaniu nie dają możliwości zdefiniowania w sposób właściwy mechanizmu utrudniającego funkcjonowanie rodzicielskie. Bezpośrednie i pełne wykorzystanie w procedurze badawczej narzędzi stosowanych do oceny wypalenia zawodowego nie może być skutecznym i rzetelnym sposobem interpretacji rzeczywistości rodzicielskiej. Specyfika funkcjonowania rodziców nie może być w pełni utożsamiona z funkcjonowaniem w sytuacji stresu zawodowego. Rodzice nie mają możliwości odpoczynku, ich opieka trwa przez całą dobę przez wiele lat. Ponadto budzić może wątpliwość wyodrębnienie takiego czynnika jak depersonalizacja (cynizm) w odniesieniu do własnego dziecka, które nie jest dla nich obojętne pod względem emocjonalnym. Rodzice kochają własne dzieci i przypisywanie im cynicznego, uprzedmiotawiającego wobec nich zachowania jest nieuprawnione i krzywdzące dla nich.

### **Resilience – nowy paradygmat w badaniach nad adaptacją i zdrowiem**

Tradycyjnie zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym i społecznym ludzi, do których można włączyć wypalenie z sił, traktowane były jako konsekwencje nadmiernego obciążenia trudnościami życia codziennego lub traumą. Mówiąc o obciążeniu nadmiernym, mamy na myśli obciążenia, które przekraczają wydolność systemu regulacji. Badacze temperamentu ową wydolność przypisują właściwościom układu nerwowego. Strelau (1985) na przykład twierdzi, że wydolność psychiczna wiąże się z reaktywnością, czyli pewnym sposobem przetwarzania stymulacji przez system nerwowy. Upraszczając, można powiedzieć, że wysoka reaktywność oznacza dużą wydolność systemu nerwowego, która

wynika z ukształtowania w mózgu mechanizmu wzmacniającego stymulację (słabe bodźce nabierają siły wskutek działania tego mechanizmu), niska reaktywność oznacza małą wydolność systemu nerwowego wskutek istnienia mechanizmu redukującego stymulację (silne bodźce odbierane są jako względnie słabe). Opisane właściwości systemu nerwowego z jednej strony skutkują określonym poziomem wrażliwości na emocjonalne i neuropsychiczne obciążenia, z drugiej zaś determinują styl zachowania człowieka w sytuacjach trudnych. Niska reaktywność wiąże się ze stylem ryzykanckim i prostoliniowym (osoba z łatwością improwizuje w trudnych sytuacjach i nie ulega deterioracji emocjonalnej), wysoka reaktywność wymaga ograniczania stymulacji dla uniknięcia przestymulowania OUN i w tej sytuacji konieczne jest posługiwanie się stylem asekuracyjnym (osoba wysoko reaktywna musi wstępnie przygotować się do działania). Reaktywność powinna być mocno predyktywna dla poziomu wypalenia i tak jest w istocie (Wątorczyk, Brudnik, 2013; Kłosowska, 2011).

Trzeba jednak zauważyć, że mechanizmy przetwarzania stymulacji, choć mocno zdeterminowane biologicznie, nie są bezwzględnie stabilne. Podlegają one zmianom pod wpływem emocjonalnych doświadczeń człowieka. W związku z powyższym nawet u osoby o silnym systemie nerwowym może rozwinąć się podatność na stres. Niewątpliwie jednak słaby temperament jest predyspozycją do zaburzeń emocjonalnych i psychosomatycznych, gdy pobudza się on wysokim ładunkiem stymulacji, wynikającym z sytuacyjnych trudności lub/i wzorców behawioralnych eksponujących człowieka na stres (Eliasz i Wrześniewski, 1988; Wrześniewski, 1993). Dochodzi wówczas do przestymulowania systemu nerwowego z różnymi tego konsekwencjami w sferze *psyche* i *somy*.

Jeśli uznać, że wypalenie z sił można interpretować jako efekt przestymulowania systemu nerwowego, to u osób wypalonych, bez względu na bazalne cechy układu nerwowego, powinny występować sposoby zachowania się w trudnych sytuacjach, które prowadzą do zmniejszenia pobudzenia emocjonalnego i ograniczania obciążenia. Oznacza to, że osoby wypalone powinny być bardziej skłonne do posługiwania się obronnymi/unikowymi strategiami radzenia sobie oraz mniej skłonne (a może też mniej zdolne) do posługiwania się aktywnymi strategiami radzenia sobie ze stresem. Założenie to będzie sprawdzane w dalszej części niniejszego opracowania.

Podsumujmy krótko – wypalenie można wywodzić z silnego obciążenia emocjonalnego lub neuropsychicznego w kontekście relatywnie słabej wydolności psychicznej osoby. Takie postrzeganie problemu nie zostawia wiele miejsca profilaktyce. Oznacza bowiem, że osoby o słabym systemie nerwowym mają zawsze „pod górkę”, a w przypadku ekstremalnie silnego obciążenia na-



wet silny układ nerwowy nie zapewnia efektywnej regulacji, choć do pewnego stopnia pomaga.

Od pewnego czasu w psychologii zdrowia i profilaktyce zwraca się uwagę na istnienie zasobów, które pomagają ludziom w efektywnym przeciwstawianiu się przeciwnościom losu lub/i doświadczeniom traumatyzującym. Pionierów tej nowej orientacji można wymienić kilku. Jednym z nich była Werner. Badała ona przez ponad 40 lat dzieci, które urodziły się w rodzinach skrajnie obciążonych czynnikami zakłócającymi rozwój, by dojść do wniosku, że około 1/3 nie ujawnia trwałych zaburzeń funkcjonowania (lub z czasem po początkowym kryzysie znacząco polepsza swoje funkcjonowanie). Autorka określiła zestaw predyktorów dobrego funkcjonowania pomimo doświadczenia przeciwności losu, które badacze współcześnie często nazywają „pozytywną adaptacją”. Były wśród nich zarówno czynniki indywidualne (temperament), jak i konstruktywne relacje z osobami znaczącymi oraz czynniki systemowe i obecność wsparcia dla rodziny w otoczeniu (Werner, 1989; Werner, Smith, 1982). Badania Werner zainspirowały licznych badaczy do poszukiwania źródeł odporności ludzi na przeciwności losu. Powstał cały nurt badań, określane obecnie nazwą *resilience*, w ramach którego zgromadzono ogromną wiedzę na temat czynników chroniących przed uleganiem zaburzeniom (Polk, 1997) oraz poznano mechanizmy wpływu protekcyjnego (Zimmerman, Arunkumar, 1994; Kumpfer, 1996, Masten, 2004).

Innym fundamentem pozytywnej orientacji jest *salutogeneza*, stworzona przez Antonovsky’ego, 1995) oraz koncepcja *twardości* sformułowana przez Kobasę (1979; por. Maddi, Khoshaba, 1994). Obie koncepcje są dla nas ważne, ponieważ pokazują źródła konstruktywnego radzenia sobie z ekstremalnymi obciążeniami dla psychiki.

Antonovsky swoją koncepcję sformułował na podstawie analizy materiału badawczego, pozyskanego od osób, które przeżyły obóz zagłady. Kobasa materiał badawczy uzyskała od osób, które straciły źródło utrzymania w wyniku grupowych zwolnień w korporacji przemysłowej. Okazało się, że oboje autorzy doszli do podobnych ustaleń. Przede wszystkim uznali, że o poradzeniu sobie ze skrajnie trudną sytuacją decyduje wcześniejsze ukształtowanie u osoby pewnego zestawu właściwości psychicznych. Antonovsky nazwał je *poczuciem koherencji*, Kobasa *twardością*. Poczucie koherencji jest utrwaloną orientacją człowieka, na którą składają się trzy wzajemnie skorelowane cechy, nazwane przez autora *sensownością*, *rozumiałością* i *zaradnością*. Ludzie efektywnie radzący sobie mają wyższe od innych poczucie sensu własnego życia i angażowania się w działanie sprawcze (sensowność). Lepiej niż inni orientują się

w świecie i rozumieją procesy, w których uczestniczą, i relacje przyczynowo-skutkowe (rozumiałość) oraz pozytywnie postrzegają własne kompetencje sprawcze i możliwości poradzenia sobie z problemami (zaradność). Kobasa również stwierdziła, że efektywne radzenie sobie z trudnościami życiowymi zależy od współwystępowania trzech właściwości. Nazwała je inaczej: *zaangażowaniem* (zdolność odczuwania głębokiego oddania i zaangażowania w działania podejmowane w swoim życiu), *kontrolą* (wiera człowieka w możliwość kontrolowania lub wpływania na wydarzenia, których doświadcza), *wyzwaniem* (traktowanie zmiany życiowej nie jako zagrożenia, lecz jako ekscytującego wyzwania służącego dalszemu rozwojowi). Z pewnymi zastrzeżeniami można powiązać ze sobą wymiary podane przez Antonovsky'ego i Kobasę (sensowność=zaangażowanie, rozumiałość=kontrola, zaradność=wyzwanie).

U Anonovsky'ego znajdujemy rozwiązanie bardzo istotnej kwestii – źródeł indywidualnej zdolności do adaptacji. Zdaniem autora cecha ta kształtuje się przez wiele lat i jest mocno zakorzeniona w doświadczeniach okresu dzieciństwa. Generalnie każdy komponent poczucia koherencji ma swoje własne uwarunkowania, a poza tym w niezaburzonym procesie rozwojowym poszczególne jego składniki wzmacniają się wzajemnie. Niezbędne do ukształtowania poczucia koherencji są trzy doświadczenia: **zgodność i spójność doświadczeń** (otrzymywanie od osób znaczących spójnych informacji na temat świata i biegi zdarzeń powtarzalność doświadczeń, niewystępowanie nagłych niekorzystnych wydarzeń, utrzymanie stabilności życiowej i kulturowej – kształtuje poczucie zrozumiałości), **równowaga między przeciążeniem a niedociążeniem** (unikanie tworzenia cieplarnianych warunków, ale też nieobciążanie dziecka zadaniami ponad siły – kształtuje poczucie zaradności), **uczestniczenie w podejmowaniu decyzji** (chodzi o decyzje ważne ze społecznego punktu widzenia, dotyczące wspólnego ustalania zadań, udziału w rozwiązywaniu problemów, ponoszeniu odpowiedzialności itp. – kształtują poczucie sensowności). Koncepcja twardości zawiera dość podobne założenia dotyczące wczesnych źródeł tej kompetencji (Koshaba, Maddi, 1999).

Ze względu na bardzo bogatą literaturę przedmiotu i mocne ugruntowanie koncepcji wymienionych wyżej w psychologii zdrowia, nie ma potrzeby dokładniejszego ich charakteryzowania. W kontekście rozważanych zagadnień istotne jest zwrócenie uwagi na fakt, że koncepcje te wskazują na sens wyodrębniania pewnych właściwości osobowych, kształtowanych w procesie rozwojowym, które decydują o tym, w jaki sposób osoba korzysta z rozmaitych zasobów adaptacyjnych – w jaki sposób korzysta z tego, czym dysponuje, oraz jak skutecznie pomnaża i doskonali posiadane zasoby. Zbliża to omawia-

ne koncepcje do zagadnienia resiliencji, wskazując mocno na jej personalny wymiar. Oznacza to, że nie traktujemy resiliencji jako efektu nagromadzenia zewnętrznych czynników chroniących ani jako efektu stałego wyposażenia biologicznego człowieka (choć niewątpliwie podstawy resiliencji są biologiczne – Feder, Nestler, i Charney, 2009; Meeks i Jeste, 2009). Jest ona jednak przede wszystkim efektem interakcyjnego procesu kształtowania kompetencji osobistej (szczególnie znaczące są w tym względzie interakcje genowo-środowiskowe – zob. Cicchetti, i Rogosch, 2012). Poza tym – co bardzo istotne – resiliencja jako właściwość indywidualna nabywana jest w toku systematycznych konfrontacji z realnymi trudnościami życiowymi. Działa tu mechanizm zasadniczo podobny do treningu sportowego – zdolność znoszenia obciążeń emocjonalnych i neuropsychicznych stopniowo wzrasta pod wpływem dawania sobie z nimi rady. Istnieje sporo badań (zarówno na ludziach, jak i na zwierzętach), które taki proces hartowania dokumentują. Wykazano, że wcześniejsza ekspozycja na obciążenia emocjonalne wzmacnia kontrolę kory przedczołowej nad systemem limbicznym (Lyons, Parker, Katz i Schatzberg, 2009), co ma pozytywne konsekwencje regulacyjne. Warto również zwrócić uwagę na znaczenie emocji w procesach regulacyjnych zaangażowanych w resiliencję. Odporność wynika bowiem nie tylko ze zdolności regulowania negatywnego afektu, lecz ze zdolności generowania i wykorzystywania pozytywnych stanów emocjonalnych. Wiele koncepcji eksponuje ten pozytywny aspekt. Wynika on, na przykład, z teorii inteligencji emocjonalnej (Mayer, Salovey, i Caruso, 2004), teorii „Kod-emocje” Obuchowskiego (1970) i opartej na niej koncepcji adaptacji twórczej tegoż autora (Obuchowski, 1985) czy też koncepcji podmiotowości Jarymowicz (2009).

Oznacza to również, że zasoby radzenia sobie ze stresem rozumiemy hierarchicznie – postrzegamy je jako złożony system, ze szczególnym usytuowaniem niektórych z nich. Zostało to wyeksponowane w modelu resiliencji zaproponowanym przez Kumpfer (1996). Autorka ta wyodrębnia kategorię tzw. **czynników resiliencji**, które decydują o przebiegu procesów, w których obciążeniom lub negatywnym presjom środowiska osoba przeciwstawia dostępne jej zasoby adaptacyjne, czyniąc to mniej lub bardziej kompetentnie w zależności od wyposażenia w te czynniki.

Badania licznych autorów polegały na wyodrębnianiu takich czynników, które można nazwać **indywidualną resiliencją**. Badania te owocowały konstruowaniem narzędzi badawczych, które miały służyć do pomiaru tej właściwości. W literaturze znajdziemy ich sporo, choć w tym przypadku ilość nie przechodzi w jakość (więcej na ten temat – Ahern, Kiehl, Sole i Byers, 2006;

Windle, Bennett i Noyes 2011; Kwiatkowski, 2012). Niewiele z tych narzędzi można uznać za pełnowartościowe testy o udokumentowanej rzetelności i trafności. W niniejszym opracowaniu skorzystamy z trzech miar *resiliencji* indywidualnej – uwzględnimy poczucie koherencji (Antonovsky, 1995), prężność (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008) oraz *resiliencję-cechę* (Kwiatkowski, 2013).

## Koncepcja własnych badań

Celem przedstawionych poniżej badań było sprawdzenie wybranych aspektów trafności narzędzia badawczego omówionego w innym miejscu (Sekulowicz, Kwiatkowski, 2013). Trafnością określamy dokładność, z jaką test mierzy to, do pomiaru czego został stworzony. Wyróżniamy kilka rodzajów trafności. Przede wszystkim istotna jest trafność teoretyczna i kryterialna (w tym diagnostyczna i prognostyczna). Trafność teoretyczna oznacza zgodność wyników uzyskiwanych za pomocą narzędzia z teorią(-ami), którą(-e) zastosowano do jego skonstruowania. Teoria zawsze zakłada źródła lub/i skutki wariacji określonych zmiennych, w badaniach powinny się one odtworzyć. Konstruując test do pomiaru wypalenia z sił rodziców dzieci niepełnosprawnych, posłużyliśmy się kilkoma teoriami.

Przede wszystkim zwróciliśmy uwagę na model Sęk, będący interesującym rozwinięciem koncepcji Maslach, przy uwzględnieniu przez autorkę transakcyjnej koncepcji stresu Lazarusa. Sęk (2000), o czym już pisaliśmy powyżej, rozumie wypalenie jako zespół konsekwencji długotrwałego doświadczania stresu, niezmodyfikowanego aktywnością zaradcą podmiotu. W naszym myśleniu o wypalaniu się z sił obecny był także model zasobowy Hobfolla, rozwinięty przez Ratajczak (1996) w jej koncepcji kosztów psychologicznych aktywności. W tym ujęciu wypalenie należy rozumieć jako odległy efekt pozostawania w sytuacji kosztorodnej, w czym pośredniczą koszty psychologiczne, zasoby i sposoby radzenia sobie. Sytuacja kosztorodna to okoliczności, których człowiek nie akceptuje, ale jednocześnie nie umie ich zmienić, nie ma też możliwości wycofania się.

Obrazowo można rzecz ująć jako znalezienie się w pułapce. Koszty psychologiczne to emocje negatywne (zwłaszcza lęk, frustracja-gniew) towarzyszące pozostawaniu w takiej sytuacji. Są one zawsze negatywne i zalegające, i z tego wynika obciążenie dla systemu regulacji. Emocje podlegają regulacji za pomocą czynności, które nazywane są radzeniem sobie ( *coping* ) – regulować je można na różne sposoby, opisywane w literaturze przedmiotu (Wrześniewski, 1996). Przyjęliśmy, że radzenie sobie realizuje dwie funkcje: 1) zmianę sytuacji

oraz 2) zmianę treści lub intensywności emocji. Obie te funkcje są niezbędne dla skutecznego radzenia sobie. Każdy ze sposobów radzenia sobie realizuje obie te funkcje, choć w różnym stopniu i w różnej perspektywie czasowej.

Dla naszych rozważań istotne jest, że to nie obciążenia emocjonalne decydują o wypaleniu, lecz długotrwale zakłócony balans między obciążeniami a kompetencjami w zakresie (samo)regulacji. W przypadku sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością lub z zaburzeniami w zachowaniu obciążenia są z reguły większe, aniżeli w opiece i wychowaniu dziecka bez zaburzeń. Stawia to zdecydowanie większe wymagania wobec procesów samoregulacji. Z tego względu zmienne określane jako *czynniki resiliencji* powinny być istotne dla poziomu wypalenia rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Spodziewamy się zatem, że poziom prężności, poziom *resilience*-cechy oraz poziom poczucia koherencji będą ujemnie skorelowane z poziomem wypalenia z sił rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Założenie to będzie sprawdzane w prezentowanych poniżej badaniach, jako kluczowe dla oceny trafności pomiaru wypalenia.

Koncepcja kosztów psychologicznych oraz koncepcja stresu Lazarusa wskazują na rolę emocji w generowaniu następstw doświadczania sytuacji trudnych. Tezę o wiodącej roli przeżywania zagrożenia i frustracji, a więc w konsekwencji utrzymywania się wysokiego poziomu lęku i gniewu w genezie wypalenia, traktujemy jako oczywistość. Zgodnie z teorią Lazarusa stres wywołują zdarzenia, które w procesach tzw. *oceny pierwotnej* interpretowane są jako *zagrożenie* lub *szkoda-strata* (teoria opisuje poza tym ocenę nazwaną „wyzwanie”, ale ta w kontekście naszych rozważań wydaje się mniej istotna). W opis konfrontowania się ze stresem Lazarus włączył poza ocenami pierwotnymi tzw. *ocenę wtórną* (czyli oszacowanie własnej zdolności poradzenia sobie) oraz czynności radzenia sobie czyli *coping*. Trzeba zauważyć, że sam *coping* wiąże się z pewnym wydatkiem energetycznym, a poza tym efekty czynności copingu są również przedmiotem oceny poznawczej. Słowem – emocje pojawiają się pod wpływem ustalenia, czy czynności podjęte w obliczu trudności są skuteczne, czy też nie – na przykład, czy sytuacja zmienia się w oczekiwanym kierunku (poprawa) lub czy stan psychiczny podmiotu zmienia się zgodnie z oczekiwaniami (ulga). Nieskuteczność czynności copingu sygnalizowana jest odczuciem dyskomfortu, motywującego do kolejnych czynności radzenia sobie, których treść zależna jest od oceny wtórnej – w związku z oceną pozytywną pojawia się aktywność zorientowana na zmianę sytuacji i rozwiązanie problemu, a w związku z oceną negatywną bardziej prawdopodobne jest użycie sposobów radzenia sobie zorientowanych na emocje. Jeśli człowiek systematycznie nie radzi sobie z wymaganiami sytuacji, to zmniejszać się powinna proporcja

czynności zaradczych – zorientowanych na problem, nasileniu zaś ulegnie aktywność o charakterze obrony psychologicznej.

O trafności teoretycznej narzędzia do pomiaru wypalenia z sił świadczyć więc może dodatnia korelacja wypalenia z copingiem zorientowanym na emocje oraz ujemna korelacja wypalenia z copingiem zorientowanym na zmianę sytuacji.

Teorią, która inspirowała nasze myślenie o wypaleniu z sił rodziców dzieci z niepełnosprawnością, była też koncepcja Burischa, a w niej przede wszystkim konstrukcje *zaburzonych epizodów działania* oraz *utruty autonomii*. Burisch twierdzi, że kluczem w zrozumieniu procesu wypalania są zaburzone epizody działania (sytuacje, w jakich działanie człowieka nie prowadzi do oczekiwanego wyniku). Jest to zawsze źródłem negatywnej emocji, a kumulowanie się tego rodzaju doświadczeń prowadzi do stanu utraty autonomii (dojmującego przekonania, że nie mamy wpływu na to, co nas spotyka). Z tego powodu cenną dla nas informacją były dane na temat powiązania wskaźników wypalenia z copingiem, ponieważ stan utraty autonomii, zdaniem Burischa kluczowy dla rozwoju syndromu wypalenia, naszym zdaniem pociąga za sobą konieczność zwiększenia aktywności obronnej przy osłabieniu aktywności zorientowanej na rozwiązanie problemu (w wyniku wielokrotnych niepowodzeń).

Zamierzaliśmy wykazać, że poziom wypalenia z sił rodziców dzieci z niepełnosprawnością jest tym wyższy:

*Hipoteza 1.* Im niższy jest poziom poczucia koherencji (i jego trzech składników: sensowności, zrozumiałości i zaradności).

*Hipoteza 2.* Im niższy jest poziom indywidualnej prężności (i jego pięciu składników: wytrwałości i determinacji w działaniu, otwartość na nowe doświadczenia i poczucia humoru, kompetencji osobistych i tolerancji negatywnych emocji, tolerancji na niepowodzenia i traktowania życia jako wyzwania, optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach).

*Hipoteza 3.* Im niższy jest poziom cechy-*resilience* (i jej trzech komponentów w postaci: pozytywnej koncepcji własnej osoby, zdolności samoregulacji oraz kompetencji społecznej).

*Hipoteza 4.* Im wyższe jest nasilenie strategii radzenia sobie odzwierciedlających skupienie się osoby na regulacji emocji (obrona psychologiczna lub działania unikowe – strategie obronne).

*Hipoteza 5.* Im niższy jest poziom strategii radzenia sobie skoncentrowanych na działaniu sprawczym dla rozwiązania problemu (strategie transgresyjne).

## Zmienne i pomiar

### Wypalenie rodzicielskie

Zdefiniowaliśmy jako *zespół symptomów wyczerpania oraz bezsilności, wskazujących na przestymulowanie systemu nerwowego oraz utratę autonomii przez rodzica, w związku z pełnieniem opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością*. Utrata autonomii polega z jednej strony na ograniczeniu wpływu na własne samopoczucie, a z drugiej strony na bezradności w kontekście postrzeganych zadań rodzicielskich. Pomiar tej właściwości był wykonany za pomocą własnego narzędzia, opisanego w innym opracowaniu (Sekułowicz, Kwiatkowski, 2013). Nasze narzędzie, w odróżnieniu od najbardziej popularnego testu do pomiaru wypalenia (MBI, Maslach, Jackson, 1986), nie ma struktury 3-czynnikowej, mimo że itemy nawiązywały treściowo do klasycznego narzędzia. Zniknęły pozycje odpowiadające depersonalizacji. Badania ujawniły natomiast stabilne rozwiązanie dwóch skorelowanych czynników. Wymiary te nazwaliśmy *wyczerpaniem* i *bezsilnością*. Stanowią one odpowiedniki oryginalnego wyczerpania emocjonalnego i obniżonego poczucia dokonań. Wysoką korelacją między tymi konstruktami upoważnia do agregowania obu składników, choć odbywa się to z pewną utratą informacji. Z tego względu lepiej analizować oba wymiary odrębnie. O wypaleniu rodzicielskim należałoby więc mówić, gdy oba wskaźniki lokują się na wysokim poziomie. W naszych analizach nie posługujemy się wynikiem ogólnym testu, lecz analizujemy osobno jego podskale. Narzędzie składa się z 12 itemów po 6 na każdy wymiar. Rzetelność obu wyodrębnionych komponentów pomiaru jest zadowalająca, co wykazały uprzednie badania (Sekułowicz, Kwiatkowski, 2013).

### Miary indywidualnej resiliencji

#### Poczucie koherencji

Poczucie koherencji, parafrazując autora teorii salutogenetycznej, można określić jako ogólną orientację człowieka, wyrażającą trwałe, choć dynamiczne poczucie pewności, że: 1) bodźce oddziałujące na człowieka ze strony środowiska wewnętrznego i zewnętrznego mają charakter ustrukturuwany, przewidywalny i wytłumaczalny; 2) dostępne są zasoby, które pozwolą człowiekowi sprostać wymaganiom stawianym przez napotykaną sytuację oraz że 3) zmagania się z tymi sytuacjami są dla człowieka wyzwaniem wartym wysiłku i zaangażo-

wania. Przekonania te nazywane są: zrozumiałością, zaradnością i sensownością. Trzy komponenty poczucia koherencji zmierzono za pomocą popularnego narzędzia SOC-29, zaproponowanego przez samego Antonovsky'ego. Jest to zestaw 29 itemów zaopatrzonych w siedmiostopniową skalę. Jest to najbardziej popularne na świecie narzędzie do pomiaru poczucia koherencji. Nie widzimy więc potrzeby omawiać go szczegółowo.

## **Prężność**

Ogińska-Bulik i Juczyński (2008) rozumieją prężność jako mechanizm samoregulacji, złożony z elementów poznawczych (w tym przekonań i oczekiwań na temat rzeczywistości, samego siebie i własnych kompetencji), emocjonalnych (obejmujących afekt pozytywny i stabilność emocjonalną) oraz behawioralnych (wyrażających się w poszukiwaniu nowych doświadczeń i podejmowaniu działań skutecznych w radzenia sobie z problemami). Prężność tak rozumiana ma wiele wspólnego z koncepcją *ego-resiliency* (Block, Kremen, 1996), na gruncie której można ją rozumieć jako elastyczność funkcji kontroli – jednostka „prężna” nie wykazuje ani impulsywności (rozhamowania), ani kompulsywności (sztywności, nadmiernej kontroli), lecz dostosowuje poziom samokontroli do sytuacji. W celu lepszego zobrazowania mechanizmu można użyć dość potocznego opisu, że – wie, kiedy warto się mocno zmobilizować, a kiedy należy zrezygnować. Do pomiaru tej właściwości wykorzystaliśmy skalę prężności Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, znaną pod nazwą SPP-25. Jest to wersja narzędzia przeznaczona do badań osób dorosłych. W jej skład wchodzi pięć wymiarów podstawowych.

## **Resilience-cecha**

Zdefiniowana jako zdolność osoby do pozytywnej adaptacji, wynikająca z efektywnego korzystania i pomnażania zasobów adaptacyjnych. Miarę resiliencji opracował Kwiatkowski (2013) przy użyciu analizy czynnikowej wielu zmiennych odpowiadających różnym wymiarom siły ego wg teorii Eriksona (zob. Markstrom, Sabino, Turner i Berman, 1997), myślenia krytycznego (wg koncepcji Facione, Giancarlo, Facione i Gainen, 1995), inteligencji emocjonalnej (zob. Petrides, Furnham, 2000) oraz troski o siebie (zob. Khantzian i Mack, 1983). Badania pozwoliły wykryć wspólny rdzeń dla powyższych ujęć. Ostatecznie do narzędzia zakwalifikowano pozycje, które silnie korelowały z wykrytym w badaniach nadrzędnym czynnikiem oraz tworzyły efekt interakcyjny ze skumulowaną miarą ryzyka narkomanii statystycznie istotny względem in-



tencji używania substancji psychoaktywnych. Skala składa się z 17 dwubiegunowych pozycji na wzór dyferencjału semantycznego. Analizy czynnikowe pokazały, że itemy skali można uporządkować w trzy dość mocno skorelowane czynniki. Czynniki odzwierciedlają *pozytywną koncepcję własnej osoby* (przekonanie o posiadaniu pozytywnych cech, realizowaniu wartości), *samoregulację* (zdolność regulowania emocji i kierowania własnym zachowaniem) oraz *kompetencję w relacjach społecznych* (umiejętność konfrontowania się i budowania konstruktywnych relacji). Rzetelność pomiaru jest wysoka, a o trafności świadczy sposób selekcji itemów. Trzeba zauważyć, że omawiana miara odzwierciedla nieco inne aspekty resiliencji niż SOC-29 oraz SPP-25 omówione powyżej, w tym przypadku resiliencję odnosimy nie tyle do radzenia sobie z obciążeniami, ile raczej do zdolności do mądrego kierowania własną aktywnością i wprowadzania sensownych zmian we własnym życiu. Z tego powodu należy się spodziewać słabszych powiązań skali RESIL-17 z wypaleniem niż w przypadku skal SOC-29 i SPP-25.

### **Sposoby radzenia sobie ze stresem**

Spośród wielu koncepcji copingu wybraliśmy propozycję Carvera, Scheiera i Weintraub (1989), którzy wyodrębnili 15 osobnych wzorców radzenia sobie. Opracowali rzetelne i trafne narzędzie badawcze do ich pomiaru, znane pod nazwą COPE. Narzędzie uwzględnia następujące podskale:

1. Aktywne radzenie sobie.
2. Planowanie.
3. Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego.
4. Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego.
5. Unikanie konkurencyjnych działań.
6. Zwrot ku religii.
7. Pozytywne przewartościowanie i rozwój.
8. Powstrzymanie się od działania.
9. Akceptacja.
10. Koncentracja na emocjach i ich wyładowanie.
11. Zaprzeczanie.
12. Odwracanie uwagi.
13. Zaprzestanie działań.
14. Zażywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych.
15. Poczucie humoru.

Polską adaptacją tego testu zajęli się Ogińska-Bulik i Juczyński.

Na użytek naszych badań wykonaliśmy analizę czynnikową dla 15 podskal tego narzędzia, która ujawniła jego 3-czynnikową strukturę (tab.1) prezentowaną w dalszej części tekstu). Czynniki opisują trzy nadrzędne strategie działania w sytuacjach trudnych: aktywne poszukiwanie rozwiązań (orientacja sprawcza, transgresyjna), obrona psychologiczna lub/i unikanie oraz poszukiwanie wsparcia. Wydaje się, że w strategiach tych kryją się, w różnych proporcjach, dwie funkcje copingu: zmiana sytuacji oraz regulowanie emocji.

## Metoda i osoby badane

Badania miały charakter sondażowy. Wykonane zostały w trzech różnych próbach. Pierwsza liczyła 159 osób, druga – 74 osoby, trzecia zaś – 82 osoby. Badani byli rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) i z autyzmem. Związki wypalenia rodzicielskiego z copingiem (skala COPE) testowane były w badaniu pierwszym i drugim. Korelacje wypalenia rodzicielskiego z poczuciem koherencji (SOC-29) i prężnością (SPP-25) ustalono w drugiej próbie. Trzecie badanie dotyczyło relacji między wypaleniem rodzicielskim a cechą *resilience* (RESIL-17).

## Rezultaty

### Poczucie koherencji a wypalenie rodzicielskie

Tabela 1 przedstawia korelacje między wynikiem ogólnym i podskalami SOC-29 a wskaźnikami wypalenia rodzicielskiego. Korelacje są znaczące statystycznie ( $p < 0,001$ ) i relatywnie silne. Korelacje ogólnego wskaźnika poczucia koherencji wyczerpaniem i bezsilnością wynoszą odpowiednio:  $-0,68$  i  $-0,48$ . Wszystkie podskale poczucia koherencji skorelowane są zawsze silniej z wyczerpaniem aniżeli z bezsilnością (najmocniejsze powiązania dotyczą komponentu zaradności). Wyniki te są zgodne z treścią przyjętych założeń. Stanowią zatem potwierdzenie trafności teoretycznej narzędzia. Osoby, które są bardziej efektywne w wykorzystywaniu zasobów adaptacyjnych, przejawiają niższe wskaźniki wypalenia rodzicielskiego. Dodajmy, że nieco silniejsze okazały się relacje wypalenia z poczuciem koherencji w podgrupie rodziców dzieci z MPD niż w podgrupie rodziców dzieci z autyzmem (ze względu na obszerność, rezygnujemy z prezentacji tych danych w tabeli, zwłaszcza że porównywane grupy mają niewielką liczebność).

Tabela 1. Macierz korelacji wskaźników wypalenia i poczucia koherencji w populacji rodziców dzieci z niepełnosprawnością (N=74)

ZMIENNE	Średnia	Odch. stand.	BE	ZR	ZA	SE	KOH
Wyczerpanie (WY)	14,31	4,21	0,76	-0,56	-0,64	-0,58	-0,68
Bezsilność (BE)	13,54	4,02		-0,41	-0,44	-0,42	-0,48
Zrozumiałość (ZR)	39,51	9,12			0,61	0,59	0,85
Zaradność (ZA)	44,97	8,95				0,71	0,89
Sensowność (SE)	39,19	7,59					0,86
Poczucie koherencji (KOH)	123,68	22,3					

Wszystkie korelacje istotne z  $p < 0,001$ .

Źródło: opracowanie własne.

### Prężność a wypalenie rodzicielskie

Pięć czynników prężności oraz jej wynik ogólny zostały zestawione z wyczerpaniem i bezsilnością w tabeli 2. Można zauważyć, że wszystkie wskaźniki wypalenia znacząco korelują miarami prężności. Wszystkie korelacje są ujemne. Korelacje są podobnego rzędu wielkości w przypadku obu wymiarów wypalenia. Siłę związku można uznać za przeciętną. Relatywnie słabsze są powiązania wypalenia z I i II czynnikiem prężności, wyraźnie silniejsze są korelacje wypalenia z czynnikami III, IV, V oraz z wynikiem ogólnym skali. Badania przyniosły rezultaty zgodne z oczekiwaniami – im wyższy jest poziom prężności, tym niższe są wskaźniki wypalenia rodzicielskiego. Korelacje są podobnej wielkości, jak te, które stwierdzono w przypadku poczucia koherencji. Dodajmy, że typ niepełnosprawności (autyzm vs mózgowo porażenie dziecięce) nie różnicował siły związku między wypaleniem a prężnością (ze względu na obszerność, pomijamy prezentację tabelaryczną tych zależności).

Tabela 2. Macierz korelacji wskaźników wypalenia i prężności w populacji rodziców dzieci z niepełnosprawnością (N=74)

ZMIENNE	Średnia	Odch. stand.	BE	I	II	III	IV	V	PRE
WY	14,31	4,21	0,76	-0,37	-0,49	-0,54	-0,61	-0,58	-0,59
BE	13,54	4,02		-0,41	-0,44	-0,53	-0,51	-0,55	-0,55
I	15,2	2,53			0,57	0,75	0,57	0,66	0,78
II	15,15	2,9				0,75	0,84	0,78	0,89

Tabela 2. Cd.

ZMIENNE	Średnia	Odch. stand.	BE	I	II	III	IV	V	PRE
III	13,74	3,01					0,81	0,85	0,94
IV	13,86	2,84						0,81	0,91
V	12,99	3,22							0,93
Prężność	70,95	12,94							

Wszystkie korelacje są istotne z  $p < 0,001$ .

Źródło: opracowanie własne.

### **Resilience-cecha a wypalenie rodzicielskie**

W innej próbie niż powyżej omówione zależności, testowane były korelacje wypalenia rodzicielskiego z *resilience*-cechą mierzoną skalą RESIL-17 Kwiatkowskiego (2013). Oba wskaźniki wypalenia zostały skorelowane z trzema podskalami i wynikiem ogólnym resiliencji. Podobnie jak w przypadku powyższych prezentacji, tabela przedstawia istotne powiązania między zmiennymi. Są one jednak wyraźnie słabsze niż korelacje wykazane wyżej. Wydaje się to naturalne, jeśli wziąć pod uwagę fakt, że narzędzie badawcze do pomiaru *resiliencji*-cechy zostało opracowane z myślą o diagnozowaniu innego wymiaru odporności (zwłaszcza odporności na negatywne wpływy społeczne). Kompetencja ta opiera się na pozytywnej koncepcji własnej osoby, silnej kontroli nad własnym postępowaniem oraz umiejętności skutecznego konfrontowania się i kształtowania konstruktywnych relacji społecznych. Rodzicielski problem z niepełnosprawnością dziecka polega na relatywnie słabej kontroli nad procesem wychowania, powolnym generowaniem zmiany funkcjonowania dziecka, a w przypadku dzieci z autyzmem mniej lub bardziej ograniczonym kontaktem z dzieckiem i wpływem na jego zachowanie. Profil kompetencji osobistych zawarty w koncepcji *resilience*-cechy wydaje się relatywnie słabo wpasowany w charakter problemów rodzicielskich, związanych z niepełnosprawnością dzieci. Nasze badania ujawniły, że najslabszy jest związek wypalenia rodzicielskiego z wymiarem samokontroli. Niewykluczone, że silna kontrola wewnętrzna – potocznie utożsamiana z siłą woli – w niektórych przypadkach może być wręcz dysfunkcyjna w przypadku sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością. Dzieje się tak dlatego, że usilna kontrola w sytuacji niekontrolowalnej jest źródłem kosztów psychologicznych (Ratajczak w tym kontekście używa określenia nieudanego cyklu zaradczego, Burisch – zaburzonych epizodów działania i utraty autonomii). Kluczem do optymal-

nego funkcjonowania człowieka jest nie siła kontroli, lecz raczej jej elastyczność – zdolność dostosowania jej poziomu adekwatnie do okoliczności (zob. Block, Kremen, 1996; Doliński 1994). Rezygnacja – w skrajnie niekorzystnych okolicznościach – pozwala oszczędzić zasoby, które można sensownie zainwestować w efektywniejsze działania. Zwróćmy uwagę, że nie tylko zagrożenie i utrata zasobów mogą być źródłem kosztów psychologicznych, potężnym źródłem kosztów psychologicznych jest przeinwestowanie zasobów (Hobfoll, 2006; Ratajczak, 1996). Można więc wnioskować, że wskaźnikiem trafności narzędzia do pomiaru wypalenia rodzicielskiego jest właśnie słabe powiązanie wypalenia z *resilience*-cechą w porównaniu ze zdecydowanie silniejszymi korelacjami wypalenia z tymi wskaźnikami resiliencji, które w większym stopniu odzwierciedlają kompetencję w obszarze radzenia sobie ze stresem (poczucie koherencji i prężność). Przedstawione rezultaty w pewnym stopniu uwzględniają zatem konwergencyjny i różnicowy aspekt trafności (tab. 3).

Tabela 3. Macierz korelacji wypalenia i *resilience*-cechy w populacji rodziców dzieci z niepełnosprawnością (N=82)

ZMIENNE	Średnia	Odch. stand.	BE	POZ	SAM	SPO	RESIL
Wyczerpanie (WY)	13,09	3,86	0,86*	0,21*	-0,13	-0,25*	-0,21*
Bezsilność (BE)	13,10	4,12		-0,22*	-0,24*	-0,37*	-0,31*
Pozytywna koncepcja siebie (POZ)	20,93	4,91			0,89*	0,79*	0,94*
Samokontrola (SAM)	21,57	5,13				0,81*	0,95*
Kompetencja społeczna (SPO)	29,82	6,93					0,94*
Resiliencja – wynik ogół. (RESIL)	72,32	15,97					

Gwiazką oznaczone są korelacje istotne z  $p < 0,05$ .

Źródło: opracowanie własne.

### Strategie radzenia sobie a wypalenie rodzicielskie

Jak zaznaczono wcześniej, strategie radzenia sobie ze stresem mierzone skalą COPE zastały przez nas poddane analizie czynnikowej. Stwierdziliśmy, że struktury czynnikowe skali COPE otrzymane w dwóch różnych populacjach rodziców dzieci z niepełnosprawnością są dość podobne. W obu przypadkach analiza metodą czynników głównych z rotacją Varimax przynosi rozwiązanie z trzema czynnikami o wartościach własnych powyżej jedności (zob. tab. 4).

W treści czynników występują pewne różnice między próbami. Najbardziej stabilny jest czynnik określający tendencję do poszukiwania wsparcia.

W obu próbach składa się on z poszukiwania wsparcia instrumentalnego, poszukiwania wsparcia emocjonalnego oraz koncentracji na emocjach i ich wyładowywaniu. Poszukiwaniu wsparcia towarzyszy więc potrzeba „wygadania się” w obecności życzliwej osoby. Stabilna jest również inna konstrukcja, opisana przez aktywne radzenie sobie, planowanie aktywności, unikanie konkurencyjnych działań, pozytywne przewartościowanie oraz – z nieco mniejszą wyrazistością – powstrzymywanie się od działania i akceptację. Mamy tu więc do czynienia z przemyślaną i podmiotowo kontrolowaną aktywnością zaradczą, ukierunkowaną na wprowadzenie zmiany sytuacji. Można ją określić jako strategię transgresyjną albo orientację na zmianę. Trzeci wymiar radzenia jest już mniej stabilny, gdyż można zaobserwować pewne różnice między próbami. W obu populacjach najwyższe ładunki czynnikowe ma zaprzestanie działania oraz zaprzeczanie. Względnie wysokie ładunki ma również odwracanie uwagi. Pozostałe zmienne układają się niestabilnie z próby na próbę. W pierwszym badaniu w skład czynnika wchodzi używanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych oraz (z ujemnym znakiem) planowanie, podczas gdy w drugiej próbie w skład omawianego czynnika weszły: powstrzymywanie się od działania, akceptacja oraz poczucie humoru. Można sądzić, że ostatni czynnik odzwierciedla aktywność o charakterze obrony psychologicznej, służącą głównie obniżeniu napięcia emocjonalnego poprzez czynności intrapsychiczne lub/i unikowe. Generalnie można więc przyjąć, że skala COPE odzwierciedla dwie podstawowe funkcje radzenia sobie, określane jako *coping* skoncentrowany na zadaniu i *coping* skoncentrowany na emocjach. Poszukiwanie wsparcia zdaje się realizować obie te funkcje jednocześnie. Warto sprawdzić, jak poszczególne strategie radzenia sobie mają się do poziomu wypalenia rodzicielskiego. Z braku miejsca pominiemy tabele prezentujące zależności podstawowych piętnastu strategii. Poprzestaniemy jedynie na stwierdzeniu, że w drugim badaniu znacznie mniej sposobów radzenia sobie ujawniło istotne korelacje z wypaleniem. Są to trzy zmienne: pozytywne przewartościowanie i rozwój (korelacja ujemna), koncentracja na emocjach i ich wyładowywanie oraz zażywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Te trzy strategie były też istotnie skorelowane z wypaleniem w pierwszym badaniu. Można więc sądzić, że rodzice o wyższym poziomie wypalenia nie potrafią przewartościować swego doświadczenia, a zamiast tego koncentrują się na własnych przeżyciach, próbując je wyładować lub zmodyfikować za pomocą substancji psychoaktywnych. W istocie trudno o lepszy wskaźnik bezradności i związanych z nią kosztów psychologicznych. W pierwszym badaniu istotnych korelatów jest znacznie więcej, chociaż korelacje są zwykle słabe. Generalnie słabe korelacje wypale-

nia ze strategiami radzenia prowadzą do wniosku, że znaczenie adaptacyjne w przypadku radzenia sobie z problemem niepełnosprawności dziecka mają nie tyle utrwalone, sztywne dyspozycje, ile raczej elastyczne – by nie powiedzieć – mądre posługiwanie się różnym formami copingu.

Tabela 4. Struktura powiązań pomiędzy podskalami COPE w świetle analiz czynnikowych w dwóch różnych próbach rodziców dzieci z niepełnosprawnością ( $N_1=159$ ,  $N_2=74$ )

Podskale COPE	Badanie 1 – czynniki			Badanie 2 – czynniki		
	I	II	III	I	II	III
1. Aktywne radzenie sobie	-0,21	0,16	<b>0,62</b>	<b>0,79</b>	0,20	0,29
2. Planowanie	<b>-0,49</b>	0,10	<b>0,62</b>	<b>0,82</b>	-0,04	0,26
3. Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	-0,24	<b>0,68</b>	0,31	0,33	0,09	<b>0,79</b>
4. Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	-0,12	<b>0,73</b>	0,20	0,26	0,10	<b>0,86</b>
5. Unikanie konkurencyjnych działań	-0,31	0,05	<b>0,62</b>	<b>0,77</b>	0,22	0,27
6. Zwrot ku religii	0,04	0,11	0,29	0,33	0,15	0,08
7. Pozytywne przewartościowanie i rozwój	-0,28	-0,09	<b>0,70</b>	<b>0,73</b>	0,22	0,17
8. Powstrzymanie się od działania	0,12	0,19	<b>0,44</b>	<b>0,43</b>	<b>0,59</b>	0,31
9. Akceptacja	0,06	0,03	<b>0,36</b>	<b>0,54</b>	<b>0,54</b>	0,12
10. Koncentracja na emocjach i ich wyładowanie	0,07	<b>0,57</b>	-0,05	0,19	0,23	<b>0,61</b>
11. Zaprzeczanie	<b>0,57</b>	-0,09	-0,01	0,08	<b>0,68</b>	0,19
12. Odwracanie uwagi	<b>0,45</b>	-0,03	0,16	0,15	<b>0,56</b>	0,08
13. Zaprzestanie działań	<b>0,73</b>	0,03	-0,25	0,05	<b>0,79</b>	0,01
14. Zażywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych	<b>0,46</b>	-0,03	-0,13	0,06	0,20	0,20
15. Poczucie humoru	0,25	-0,04	0,29	0,27	<b>0,46</b>	0,16
Wariancja wyjaśniona czynnikiem	13%	10%	16%	22%	17%	15%

Ważne jest też ustalenie, jak z wypaleniem rodzicielskim korelują poszczególne strategie copingu, wyodrębnione na podstawie analizy czynnikowej skali COPE (kolejność prezentacji czynników uwzględnia treść czynników, a nie kolejność ich wyodrębniania się w analizie czynnikowej). Dane przedstawione zostały w tabeli 5. Mimo pewnych różnic w treści czynników (zwłaszcza czynnika opisującego obronę psychologiczną), zdecydowaliśmy się na zestawienie rezultatów z obu badań. Wartości czynników zostały wyliczone w postaci standaryzowanej za pomocą odpowiedniej funkcji pakietu statystycznego. Można zauważyć, że stabilność korelacji z wypaleniem (z próby na próbę) wykazuje

jedynie wymiar przemyślanej aktywności zaradczej. W obu zbiorach koreluje on ujemnie zarówno z wyczerpaniem, jak i z bezsilnością. Obrona psychologiczna w dwóch próbach koreluje znacząco jedynie z wyczerpaniem, powiązania z bezsilnością są istotne w pierwszej (większej) próbie, ale dalekie od istotności w drugiej. Najsłabiej z wypaleniem powiązany jest wymiar poszukiwania wsparcia, który tylko w pierwszym badaniu okazał się skorelowany (dodatnio) z wyczerpaniem (wyczerpani rodzice poszukują zewnętrznego wsparcia, co łatwo uzasadnić).

Badania potwierdziły zatem hipotezę o ujemnej korelacji aktywności zaradczej, ukierunkowanej na zmianę sytuacji z poziomem wypalenia rodzicielskiego. Być może unikanie aktywności sprawczej przez osoby silniej wypalone jest swoistą strategią obronną wobec doznawania bezradności – takie podejście wyrażałoby wówczas unikanie przysłowiowego, potocznego „bicia głową w mur”. Możliwe również, że kierunek wpływu jest odwrotny i zdolność do posłużenia się sensowną aktywnością sprawczą przeciwdziała wypaleniu. Nie da się też wykluczyć, że zależność jest pozorna, to znaczy od trzeciej zmiennej zależy zarówno poziom niski wypalenia, jak i wysokie nasilenie aktywności sprawczej. Z taką sytuacją moglibyśmy mieć do czynienia w sytuacji łagodniejszych przypadków niepełnosprawności (mniej dostrzegany deficyt, lepsze funkcjonowanie, lepsza komunikacja społeczna itd.), gdy efekty pracy z dzieckiem są bardziej widoczne.

Potwierdzeniem tej tezy jest fakt, że gdy w drugim z badań (N=74) korelacje obliczono osobno dla rodziców dzieci z MPD oraz dla rodziców dzieci z autyzmem, to okazało się, że korelacje radzenia sobie z wypaleniem występują jedynie w przypadku rodziców dzieci z MPD i są to ujemne korelacje strategii sprawczej z wymiarami wypalenia. W odniesieniu do rodziców dzieci z autyzmem, żadna z zależności nie była statystycznie znacząca. Badacze problematyki funkcjonowania rodziców dzieci z autyzmem (np.: Miligram i Atzil, 1988; Rodrique, 1990) sądzą, że autyzm dziecka wiąże się z większym obciążeniem dla rodziców niż inne formy niepełnosprawności (w tym mózgowo porażenie). Jeśli tak jest, to musimy przyjąć, że mechanizmy radzenia sobie są bardziej zindywidualizowane i podlegają dopasowywaniu do konkretnej sytuacji, jako że analizy nie wykazały istotnych różnic między rodzicami dzieci z MPD i z autyzmem ani w zakresie wypalenia, ani w zakresie stosowanych strategii radzenia sobie. Możliwe, że opieka nad dzieckiem z trudniejszym rodzajem niepełnosprawności zmusza rodziców do usprawnienia własnych zdolności adaptacyjnych. Wśród mechanizmów resiliencji wymienia się model hartowania (*inoculation model*), polegający na zwiększaniu wydolności systemu



regulacji pod wpływem doznawanych obciążeń. Być może opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością stanowi takie hartujące doświadczenie w przypadku niektórych rodziców. Być może u niektórych rodziców trauma związana z niepełnosprawnością dziecka wyzwala mechanizm wzrostu potraumatycznego, prowadząc w konsekwencji do lepszego radzenia sobie. Badania wykazały jednak, że wzrost potraumatyczny jest dodatnio skorelowany z copingiem obronnym u rodziców dzieci z autyzmem. Tymczasem w przypadku rodziców dzieci z MPD występuje dodatnia korelacja wzrostu potraumatycznego a copingiem zorientowanym na zmianę. Zatem najprawdopodobniej mechanizm wzrostu potraumatycznego nie jest właściwym wyjaśnieniem odporności rodziców dzieci autystycznych na wypalenie. Rzecz wymaga jednak dokładniejszego zbadania na znacznie większej próbie.

Częściowo potwierdziła się hipoteza o dodatniej korelacji między poziomem wypalenia a nasileniem orientacji obronnej, i – co ważne – hipotetyczna zależność konsekwentnie ujawniła się tylko w odniesieniu do wyczerpania. Jest to logiczne, gdy przyjąć że strategia obronna może być jedynym sensownym rozwiązaniem w przypadku niemożności efektywnego użycia strategii podmiotowej (z taką sytuacją mamy do czynienia w przypadku sytuacji określanych jako kosztorożne, którym skutkiem jest załeganie silnych emocji negatywnych).

Tabela 5. Strategie radzenia sobie wyodrębnione za pomocą analizy czynnikowej skali COPE a wskaźniki wyczerpania i bezsilności rodzicielskiej – korelacje ustalone w dwóch odrębnych próbach

Czynniki wyodrębnione w analizie struktury skali COPE	Badanie 1 (N=)		Badanie 2 (N=)	
	WY	BE	WY	BE
Obrona psychologiczna i unikanie	0,20*	0,32*	0,19**	0,05
Poszukiwanie wsparcia	0,22*	0,07	0,04	-0,05
Przemysłana aktywność sprawcza	-0,31*	-0,25*	-0,25*	-0,20**

\* korelacje istotne z  $p < 0,05$ , \*\* korelacje istotne z  $p < 0,10$

Źródło: opracowanie własne.

## Podsumowanie i wnioski

Badania zaprezentowane w niniejszym opracowaniu służyły ocenie trafności pomiaru wypalenia rodzicielskiego za pomocą narzędzia naszego autorstwa. Wypalenie rodzicielskie oznaczane jest w nim za pomocą dwóch wskaźników, wyodrębnionych za pomocą analizy czynnikowej (Sekułowicz, Kwiatkowski, 2013). Oba są mocno skorelowane wzajemnie. Dotychczasowe badania walida-

cyjne pokazywały zadowalające wskaźniki rzetelności naszego testu. Niedosyt pozostawiało jednak niewystarczające udokumentowanie trafności, postanowiliśmy więc zająć się powyższą. Badania nie są jeszcze zakończone. Zaprezentowaliśmy jedynie fragment większej całości. W tym opracowaniu zajęliśmy się korelacjami, jakie występują między różnymi wskaźnikami opisującymi zdolność ludzi do pozytywnej adaptacji – indywidualną resiliencję. Eksponujemy w ten sposób znaczenie regulacyjne indywidualnych zasobów, określanych niekiedy jako czynniki resiliencji, które są czymś więcej niż czynnikami ochronnymi. Decydują one o zdolności wykorzystywania i pomnażania puli dostępnych człowiekowi zasobów adaptacyjnych. Uwzględniliśmy trzy takie konstrukcje: poczucie koherencji, prężność oraz *resilience*-cechę. Dwie pierwsze wyrażają zdolność radzenia sobie ze stresem, ostatnia zaś wskazuje raczej na zdolność wprowadzania satysfakcjonujących zmian życiowych podmiotowym wysiłkiem. Z tego powodu oczekiwaliśmy, że dwie pierwsze skale będą wyraźnie silniej korelować z wypaleniem aniżeli trzecia. Oczekiwanie to potwierdziło się. W dodatku korelacje poczucia koherencji i prężności są względnie silne. Oznacza to, że osoby dysponujące większą zdolnością radzenia sobie z obciążeniami stresującymi ponoszą mniejsze koszty psychologiczne opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością. Jest zgodne z zasobowymi koncepcjami stresu i wypalenia. Zdecydowanie słabsze skorelowanie wypalenia ze wskaźnikami *resilience*-cechy, w naszym przekonaniu, może być traktowane jako potwierdzenie trafności skali wypalenia w aspekcie różnicowym. Badania pokazały również korelacje wskaźników wypalenia ze strategiami radzenia sobie (mierzonymi skalą COPE). Wykryte zależności układają się zgodnie z oczekiwaniami. Osoby wypalone przejawiają znacząco mniejsze nasilenie aktywności zaradczej ukierunkowanej na rozwiązanie problemu, a istotnie większe nasilenie aktywności obronno-unikowej aniżeli osoby niewypalone. Zależności są jednak słabe. Może to oznaczać, że stałe preferencje w zakresie radzenia sobie nie zapewniają efektywnego redukcjonowania kosztów psychologicznych, wynikających z opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością.

## Bibliografia

- Ahern N. R., Kiehl E. M., Sole M. L., Byers J. (2006), *A review of instruments measuring resilience*, „Issues in Comprehensive Pediatric Nursing”, no. 29, s. 103–125.
- Antonovsky A. (1995), *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*, Fundacja Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.

- Binięda E. (2000), *Zespół wypalania się sil u rodziców dzieci niepełnosprawnych*, „Wychowanie na co dzień”, nr 1–2, s. 15–18.
- Block J., Kremen A. M. (1996), *IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness*, „Journal of Personality and Social Psychology”, no. 70, s. 349–361.
- Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. (1989), *Assessing coping strategies: a theoretically-based approach*, „Journal of Personality and Social Psychology”, no. 56 (2), s. 267–283.
- Chan D. W., Hui E. K. P. (1995), *Burnout and coping among Chinese secondary school teachers in Hong Kong*, „British Journal of Educational Psychology”, no. 65, s. 15–25.
- Cicchetti D., Rogosch F. A. (2012), *Gene×Environment interaction and resilience: Effects of child maltreatment and serotonin, corticotropin releasing hormone, dopamine, and oxytocin genes*, „Development and Psychopathology”, no. 24 (2), s. 411–427.
- Doliński D. (1994), *Orientacja defensywna*, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa.
- Eliasz A. (1997), *Obciążenie osób wzorem A i B w zależności od ich reaktywności*, „Studia Psychologiczne”, nr 35, s. 33–64.
- Eliasz A. i Wrześniewski K. (1988), *Ryzyko chorób psychosomatycznych: Środowisko i temperament a wzór zachowania A*, Ossolineum, Wrocław.
- Facione P. A., Giancarlo [Sanchez] C. A., Facione N. C. i Gainen J. (1995), *The disposition toward critical thinking*, „Journal of General Education”, no. 44, s. 1–25.
- Feder A., Nestler E. J. i Charney D. S. (2009), *Psychobiology and molecular genetics of resilience*, „Nature Reviews Neuroscience”, no. 10 (June), s. 446–457.
- Freudenberger H. J. (1980), *Burn-Out: The High Cost of High Achievement*, Anchor Press.
- Hobfoll S. E. (2006), *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Hobfoll S. E., Freedy J. (1993), *Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout*, w: W. B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek (red.), *Professional burnout: Recent developments in theory and practice*, Taylor & Francis, Washington
- Jarymowicz M. (2009), *Psychologiczne podstawy podmiotowości. Szkice teoretyczne. Studia empiryczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Khantzian E. J. Mack J. E. (1983), *Self-preservation and the care of the self – ego instincts reconsidered*, „Psychoanalytic Study of The Child”, 38.
- Khoshaba D. M., Maddi S. R. (1999), *Early experiences in hardiness development*, „Consulting Psychology Journal: Practice and Research”, no. 51 (2), s. 106–116.

- Kłosowska J. (2011), *Temperament structures as risk factors for teachers' stress and burnout*, „AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research”, no. 1 (1), s. 47–49.
- Kobasa S. O. (1979), *Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness*, „Journal of Personality and Social Psychology”, no. 3 (7), s. 1–11.
- Kubiak H. (2007), *Być matką dziecka nadpobudliwego. Wypalenie emocjonalne matek dzieci nadpobudliwych a karanie dzieci*, Wydawnictwo UNI-DRUK, Poznań.
- Kumpfer K. L. (1996), *Factors and processes contributing to resilience: The resiliency framework*, w: M. D. Glantz, J. Johnson, L. Huffman (eds.), *Resiliency and Development: Positive Life Adaptations*, Plenum, New York.
- Kwiatkowski P. (2012), *Profilaktyka zachowań narkotykowych młodzieży w kontekście koncepcji resilience*, w: Z. B. Gaś (red.), *Człowiek w obliczu zniewolenia. Od zagrożeń do nadziei*, Innovatio Press, Lublin, s. 169–194.
- Kwiatkowski P. (2013), *Skala RESIL-17 jako narzędzie uogólnionej miary resiliencji*, w: Z. B. Gaś (red.), *Młodzież zagubiona – młodzież poszukująca*, Innovatio Press, Lublin.
- Lindahl Norberg A. (2007), *Burnout in Mothers and Fathers of Children Surviving Brain Tumour*, „Journal of Clinical Psychology in Medical Setting”, no. 14, 2, s. 130–137.
- Lindström C., Åman J., Lindahl Norberg A. (2011), *Parental burnout in relation to socio-demographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with Type 1 diabetes mellitus*, „Acta Pædiatrica”, no. 100, s. 1011–1017.
- Maddi S. R., Khoshaba D. M. (1994), *Hardiness and mental health*, „Journal of Personality Assessment”, no. 63, s. 265–274.
- Markstrom C. A., Sabino V. M., Turner B., Berman R. C. (1997), *The Psychosocial Inventory of Ego Strengths: Development and assessment of a new Eriksonian measure*, „Journal of Youth and Adolescence”, no. 26, s. 705–732.
- Maslach C., Jackson S. E. (1986), *Maslach Burnout Inventory Manual*, 2nd ed., Consulting Psychologists Press, Paolo Alto.
- Maslach C., Leiter M. P. (1997), *The Truth about Burnout: How Organizations cause Personal Stress and What about it*, Jossey-Bass, San Francisco.
- Masten A. S. (2004), *Regulatory processes, risk, and resilience in adolescent development*, „Annals of the New York Academy of Sciences”, no. 1021, s. 310–319.
- Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. R. (2004), *Emotional intelligence: Theory, findings, and implications*, „Psychological Inquiry”, no. 15 (3), s. 197–215.

- Meeks T. W., Jeste D. V. (2009), *Neurobiology of wisdom: a literature overview*, „Archives of General Psychiatry”, no. 66 (4), s. 355–365.
- Milgram N. A., Atzil M. (1988), *Parenting stress in raising autistic children*, „Journal of Autism and Developmental Disorders”, no. 18, s. 415–424.
- Obuchowski K. (1970), *Kody orientacji i struktura procesów emocjonalnych*, PWN, Warszawa.
- Obuchowski K. (1985), *Adaptacja twórcza*, Książka i Wiedza, Warszawa.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2008), *Skala pomiaru prężności – SPP-25*, „Nowiny Psychologiczne”, nr 3, s. 39–56.
- Petrides K. V., Furnham A. (2000), *On the dimensional structure of emotional intelligence*, „Personality and Individual Differences”, no. 29, s. 313–320.
- Pines A. M., (1993), *Burnout: An existential perspective*, w: W. B. Schaufeli, Ch. Maslach, T. Marek (eds.), *Professional Burnout. Recent Developments in Theory and Research*, Taylor & Francis, Washington.
- Pines A. M., (1996), *Couple Burnout. Causes and Cures*, Routledge, New York–London.
- Pines A. M. (2000), *Wypalenie – w perspektywie egzystencjalnej*, w: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe – przyczyny mechanizmy zapobieganie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Pisula E. (1992), *Stres rodzicielski i zespół wypalania się sił u rodziców dzieci autystycznych*, niepublikowana praca doktorska napisana pod kierunkiem T. Gałkowskiego.
- Pisula E. (1994), *Zespół wypalania się sił u rodziców dzieci autystycznych*, „Nowiny Pedagogiczne”, nr 3, s. 83–89.
- Polk L. V. (1997), *Toward a middle-range theory of resilience*, „Advances in Nursing Science”, no. 19 (3), s. 1–13.
- Pyżalski J. (2010), *Skutki oddziaływania warunków pracy na polskich nauczycieli*, w: J. Pyżalski, D. Merecz (red.), *Psychospołeczne warunki pracy polskich nauczycieli. Pomiedzy wypaleniem zawodowym a zaangażowaniem*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.
- Ratajczak Z. (1996), *Stres – radzenie sobie – koszty psychologiczne*, w: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne metodologiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Rodrigue J. R. (1990), *Families of autistic children: Psychological functioning of mothers*, „Journal of Clinical Childhood Psychology”, no. 49 (4), s. 371–379.
- Schaufeli W., Enzmann D. (1998), *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*, Taylor and Francis Ltd., London.

- Sekułowicz M. Kwiatkowski P. (2013), *Wypalanie się sił u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami- konstrukcja nowego narzędzia badawczego*, „Studia Edukacyjne”, nr 25, s. 29–50.
- Sęk H. (red.) (2000), *Wypalenie zawodowe – przyczyny mechanizmy zapobieganie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Strelau J. (1985), *Temperament – osobowość – działanie*, PWN, Warszawa.
- Sullivan R. Ch., Ward D., Faragoh E., Hagamen M. B., Foster R. E., Vigna G. W. (1979), *The burn-out syndrome*, „The Journal of Autism and Developmental Disorders”, no. 9 (1), s. 111–126.
- Wątorczyk A., Brudnik M. (2013), *Cechy temperamentu jako predyktory wypalenia zawodowego u nauczycieli wychowania fizycznego*, „Psychologia Społeczna”, t. 8, nr 1 (24), s. 96–110.
- Werner E. E. (1989), *High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years*, „American Journal of Orthopsychiatry”, 59.
- Werner E. E., Smith R. S. (1982), *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*, McGraw Hill, New York.
- Windle G., Bennett K. M., Noyes J. (2011), *A methodological review of resilience measurement scales*, „Health and Quality of Life Outcomes”, no. 9, s. 8.
- Wrześniewski K. (1993), *Styl życia a zdrowie: Wzór zachowania A*, Instytut Psychologii PAN, Warszawa.
- Wrześniewski K. (1996), *Pomiar radzenia sobie ze stresem – wybrane zagadnienia*, „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna”, nr 8–9, s. 34–46.
- Ylmaz A., Truan E., Gundogar D. (2009), *Predictors of burnout in the family caregivers of Alzheimer’s disease: Evidence from Turkey*, „Australasian Journal on Ageing”, no. 28 (1), s. 16–21.
- Zimmerman M. A., Arunkumar R. (1994), *Resiliency research: implications for schools and policy*, „Social Policy Report: Society for Research in Child Development”, no. 8 (4), s. 1–18.