



Złożenie pracy online:  
**2011-06-17 14:29:37**  
Kod pracy:  
**5366**

Renata Hamiga  
(nr albumu: 10061\*PSYCH/JM)

Praca magisterska

## **Nieśmiałość a obraz siebie u młodzieży licealnej**

### **Teenagers' shyness and self- concept**

Wydział: Psychologii

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości

Promotor: dr hab. Stanisława Tucholska

**Składam serdeczne podziękowania  
dr hab. Stanisławie Tucholskiej,  
prof. WSB-NLU  
za okazaną życzliwość, zrozumienie oraz  
cenne uwagi przekazywane w trakcie  
przygotowania niniejszej pracy.**

## Spis treści

<b>Streszczenie .....</b>	<b>5</b>
<b>Wstęp .....</b>	<b>7</b>
<b>1.Problematyka obrazu siebie .....</b>	<b>13</b>
1.1.Kwestie terminologiczne .....	13
1.2.Obraz siebie w wybranych koncepcjach psychologicznych.....	17
1.2.1.Allporta koncepcja proprium .....	17
1.2.2. Rogersa teoria prototypu Ja .....	21
1.2.3. Higginsa teoria rozbieżności Ja .....	24
1.3. Uwarunkowania obrazu siebie.....	28
1.4. Rola obrazu siebie w osobowym funkcjonowaniu człowieka.....	32
<b>2.Psychologiczna analiza nieśmiałości .....</b>	<b>36</b>
2.1. Pojęcie nieśmiałości .....	36
2.2. Wybrane psychologiczne koncepcje nieśmiałości .....	39
2.2.1. Zimbardo koncepcja nieśmiałości prywatnej i publicznej.....	39
2.2.2. Croziera koncepcja nieśmiałości .....	41
2.2.3. Cattela koncepcja nieśmiałości jako cechy.....	42
2.3. Uwarunkowania nieśmiałości.....	44
2.3.1. Podmiotowe uwarunkowania.....	44
2.3.2. Społeczno- ekonomiczne uwarunkowania.....	47
2.4. Psychospołeczne funkcjonowanie osób nieśmiałych .....	50
2.5. Z badań nad osobowością osób nieśmiałych .....	54
<b>3.Metodologia badań własnych .....</b>	<b>59</b>
3.1. Problem i hipotezy badawcze .....	59
3.2. Charakterystyka zastosowanych metod.....	61
3.2.1. Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży – W.Ray, Crozier .....	61

3.2.2. Skala T- N.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy .....	62
3.2.3. Tennessee Skala Obrazu Siebie- W.H. Fitts .....	62
3.2.4. Arkusz personalny własnej konstrukcji .....	66
3.3. Charakterystyka grupy badanych .....	66
3.4. Procedura badania.....	69
<b>4. Analiza porównawcza młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości .....</b>	<b>71</b>
4.1. Wyodrębnienie grup skrajnych w nasileniu nieśmiałości oraz ich charakterystyka ....	71
4.2. Poziom nieśmiałości a obraz siebie .....	74
4.2.1. Wskaźniki rzetelności uzyskanych profilów obrazu siebie .....	74
4.2.2. Obraz siebie w zakresie wymiarów wewnętrznych .....	76
4.2.3. Wymiary zewnętrzne obrazu siebie .....	77
4.2.4. Zmienność wymiarów obrazu siebie .....	79
4.2.5. Kliniczne wymiary obrazu siebie .....	81
<b>5. Typologia w wymiarze nieśmiałość-towarzystwo a obraz siebie badanych .....</b>	<b>83</b>
5.1. Wyodrębnienie grup homogenicznych ze względu na nasilenie nieśmiałości i towarzyskości oraz ich charakterystyka .....	83
5.2. Funkcjonowanie w obszarze nieśmiałości i towarzyskości a obraz siebie.....	86
5.2.1. Wskaźniki rzetelności uzyskanych profilów obrazu siebie .....	86
5.2.2. Wymiary wewnętrzne obrazu siebie .....	88
5.2.3. Wymiary zewnętrzne obrazu siebie .....	90
5.2.4. Zmienność wymiarów obrazu siebie .....	92
5.2.5. Kliniczne wymiary obrazu siebie .....	93
5.3. Weryfikacja hipotez i dyskusja wyników.....	95
<b>Zakończenie .....</b>	<b>100</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>104</b>

## Streszczenie

Niniejsza praca poświęcona została powiązaniom pomiędzy nieśmiałością i obrazem siebie u młodzieży licealnej. Problem pracy ujęty został w formie pytania : *czy i jakie różnice w obrazie siebie występują u młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości?* Podstawą do rozwiązania problemu są wyniki badań 189 licealistów (w tym 122 kobiety i 67 mężczyzn). W badaniach wykorzystano następujące testy psychologiczne: *Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży*- W. Ray, Crozier, *Skalę T-* N. Eisenberg, R. Fabes, B. Murphy, *Tennessee Skalę Obrazu Siebie*- W.H. Fitts oraz *Arkusz personalny* własnej konstrukcji. Analiza statystyczna i psychologiczna danych empirycznych pozwoliła na potwierdzenie hipotez i sformułowanie wniosków końcowych. Młodzież nieśmiała w porównaniu z ich nie-nieśmiałymi rówieśnikami charakteryzuje się niższym obrazem siebie. Uzyskane dane wskazują, iż młodzież nieśmiała jest bardziej zaleźniona, nie wierzy w swoje możliwości, brak jej zaufania do siebie. Doświadcza również trudności w wyrażaniu własnych stanów wewnętrznych i kształtowaniu swojej tożsamości, co może skutkować nieprawidłowościami w pełnieniu ról społecznych. Grupę nieśmiałych cechuje także niższa akceptacja siebie, i większe niezadowolenie z własnego wyglądu zewnętrznego niż ich rówieśników nie cechujących się nieśmiałością.

Uzyskany materiał empiryczny pozwolił na weryfikację przyjętych w pracy hipotez.

## Abstract

Theme: Teenagers' shyness and self- concept

This master's thesis analyses the associations between teenagers' shyness and self-concept. In my thesis, I am going to answer the following question: whether any differences exist in the teenager's self concept with different level of shyness – and if they do – what are they. In order to answer this question, I decided to use the results of a research. The subjects were 189 secondary school students (122 women, 67 men). In my research, I used various psychological tests: W. Ray's, Crozier's *Questionnaire N for children and teenagers*, N. Eisenberg's, R. Fabes's, B. Murphy's *Questionnaire T*, W. Fitts's *Self Concept Scale* and the questionnaire which was prepared on my own. Statistical and psychological analysis of empirical data helped me in confirming the hypotheses and in formulating conclusions. Shy adolescents in comparison with their confident peers are characterized by lower self image. These data show that shy teenagers are more frightened, do not believe in their abilities and they lack self-confidence. Shy teenagers are more likely to have difficulties in expressing their own inner states and shaping their identities. Moreover, such teenagers may have problems to live according to a social code. Furthermore, shy people tend to suffer from less self-acceptance and bigger dissatisfaction with their appearances than their peers who are more open and confident.

The empirical material collected allowed me to verify the hypotheses in my work.

## Wstęp

Problem nieśmiałości jest zjawiskiem powszechnym i jako taki wymaga szerszej analizy i badań przedstawicielei różnych dziedzin nauki, między innymi pedagogiki i psychologii. Rodzice, nauczyciele, wychowawcy czy też osoby nieśmiałe często borykają się z tym problemem o czym może świadczyć duża liczba poradników, prac naukowych, mówiących o tym jak radzić sobie z nieśmiałością (Tucholska 2010).

Amerykański psycholog Philip Zimbardo przyczynił się do interyfikacji badań nad nieśmiałością. W latach 70 XX wieku przeprowadził największe jak do tej pory, międzykulturowe badania nad nieśmiałością na Uniwersytecie Stanford. Dostarczyły one danych wskazujących, iż nieśmiałość jest zjawiskiem obecnym we wszystkich kulturach, jednak pojawiającym się z różnym nasileniem. Największy odsetek osób nieśmiałych można zaobserwować w Japonii i na Tajwanie, gdzie 57% respondentów określiło się jako „obecnie nieśmiałych” (Zimbardo, 1977). Zimbardo zauważył, iż kultura w tych krajach kształtuje model „nieśmiałego społeczeństwa” (Saunders, Chester, 2008). Dane uzyskane przez Zimbardo wskazują także, iż 80 % badanych stwierdzało, iż doświadczało nieśmiałości w jakimś okresie życia, a 40 % Amerykanów twierdziło, iż jest „obecnie nieśmiała”. 25 % uważa się za chronicznie nieśmiałych. Jedynie 7% Amerykanów stwierdza, że nigdy nie odczuła nieśmiałości (Zimbardo, 2000).

Bardziej współczesne badania na gruncie polskim przeprowadzone zostały przez Kędzierską (2002). Ich rezultaty wskazują, iż 48% badanych doświadczyło kiedyś

nieśmiałości, 33 % uważa się za nieśmiały tu i teraz i aż 78% osób mówi, że odczuwa nieśmiałość przez całe swoje życie. Nieśmiałość określana jest jako niepożądana cecha przez 37% respondentów, a prawie połowa mówi, że jest to dla nich problem.

Dane epidemiologiczne sugerują, że nieśmiałość jest zjawiskiem powszechnym. Co więcej wielu badaczy m.in. Zimbardo (2000), Carducci (2008), Dzwonkowska (2009) stwierdza, że w najbliższych latach nieśmiałość będzie występować częściej i będzie miała bardziej nasilony przebieg z racji licznych przemian społeczno-kulturowych. XXI wiek promuje indywidualizm, współzawodnictwo, które sprzyjają rozluźnieniu więzi interpersonalnych a tym samym pogłębieniu uczucia samotności. Takie warunki nie sprzyjają nabywaniu kompetencji społecznych, co potęguje skale nieśmiałości zarówno u dzieci, młodzieży jak i dorosłych. Problemy z adaptacją do wymogów otoczenia ludzi nieśmiałych są coraz większe, co stwarza konieczność kształtowania u ludzi kompetencji społecznych wyrażających się brakiem lęku przed kontaktami interpersonalnymi (Umecka, Tucholska, 2009).

Zainteresowanie nieśmiałością ma długą tradycję, jako pierwszą z definicji podaje się teorię Paula Hartenberg'a, powstałą w 1901 roku. Harwas- Napierała (1995, s.11) przytacza jego definicję, mówiącą, iż nieśmiałość to *skłonność do odczuwania niepokoju w warunkach charakteryzujących się obecnością innych osób*.

Nieśmiałość to pojęcie złożone, które określa się często terminem wielowymiarowe. Z jednej strony jest to stan emocjonalny, z drugiej cecha osobowości, co podkreślali Cheek, Buss (1981), Zimbardo (2000). Dokonując przeglądu definicji, możemy dostrzec ewolucje tego pojęcia. Dla jednych nieśmiałość to subiektywne doświadczenie, inni podkreślają behawioralne zahamowanie w sytuacjach ekspozycji społecznej. Dla niektórych jest to syndrom psychologiczny, który złożony jest z kilku aspektów (Dzwonkowska, 2009).

W powszechnym użyciu, nieśmiałość rozumiana jest jako opis reakcji i uczuć występujących podczas społecznych interakcji i ważnych wydarzeń (Crozier, 2002). Bywa opisywana jako koncentracja na myślach i zachowaniach, które wiążą się z odczuwaniem dyskomfortu w relacjach interpersonalnych (Henderson, Zimbardo, 1998a).

Początkowe badania nad nieśmiałością podkreślały jej symptomalny charakter, gdzie koncentrowano się na objawach behawioralnych i emocjonalnych. Osoba nieśmiała, według tego ujęcia, to jednostka mająca trudności z wykonywaniem działania, gdy jest narażona na ekspozycję społeczną. Pilkonis (1977a, s.596) definiuje nieśmiałość jako *tendencje do unikania społecznych interakcji i doznawania niepowodzeń w adekwatnym uczestniczeniu w sytuacjach społecznych*. Kolejnym elementem podejścia symptomalnego jest analiza lęku

towarzyszącego jednostce nieśmiałej. Nieśmiałość ujmowana jest jako alterofobia (Harwas-Napierała, 1995), wrażliwość emocjonalna. Zwolennikiem tego podejścia był również Gerstmann (1963), dla którego nieśmiałość to wykształcona postawa emocjonalna, która bazuje na doświadczeniu osoby.

Obecnie promowane jest ujęcie syndromalne, które uwzględnia w nieśmiałości obecność trzech komponentów: behawioralnego, emocjonalnego i samoorientacyjnego (Tucholska, 2010). Zwolennikami tego podejścia są Dzwonkowska (2009), Crozier (2008). Leary i Kowalski (2001, s. 20) dowodzą, że *nieśmiałość to afektywno-behawioralny syndrom charakteryzujący się lękiem społecznym i zahamowaniami interpersonalnymi, które wynikają z istniejącej, lub mającej nastąpić oceny interpersonalnej*.

W literaturze można spotkać się z rozumowaniem nieśmiałości jako ustosunkowanie jednostki do siebie (Zinczuk, 2003). Zdaniem Harwas-Napierały (1995, s.16) *jednostki nieśmiałe należą do osób mających skłonność do niedoceniań siebie*.

Najnowsze publikacje traktują nieśmiałość jako cechę osobowości, która przejawia się w sferach: emocjonalnej, poznawczej, zachowań oraz reakcji fizjologicznych (Zimbardo 2000). Prekursorem osobowościowego podejścia był Cattell, który wyróżnił w strukturze osobowości czynnik H, gdzie H (+) oznacza śmiałość a H (-) nieśmiałość. Zimbardo jest natomiast przedstawicielem opisowego ujęcia nieśmiałości.

Liczne badania pozwoliły na ujęcie cech charakterystycznych dla jednostek nieśmiałych. Cecha ta wiąże się z cichością, zahamowaniem reakcji, osłabioną spontanicznością, świadomością bycia negatywnie ocenianym przez innych (Zimbardo, 1977). Osoby te odczuwają napięcie i dyskomfort w sytuacjach, kiedy narażone są na bycie ocenianym przez inne osoby. Nieśmiałość wiąże się także z silnym uczuciem lęku przed publicznymi wystąpieniami. Osobom nieśmiałym zależy aby zrobić bardzo dobre wrażenie na widowni, jednak brak pewności siebie sprawia, że nie są w stanie tego dokonać. Automatycznie powoduje to skłonność do niepewnego i ostrożnego prezentowania własnej osoby na szerszym forum. Zdaniem Leary (1996) relacja między nieśmiałością a autoprezentacją może być przedstawiona w następującej formule :  $\text{Nieśmiałość} = M \times (1-p)$ , gdzie M oznacza motywację osoby nieśmiałej do jak najlepszej prezencji siebie, natomiast p to subiektywne spostrzeżenie możliwości dokonania zaplanowanego wrażenia.

Osoby nieśmiałe bardzo silnie koncentrują się na sobie, swoich uczuciach, reakcjach (Henderson, Zimbardo, 1998a) oraz na tym jak inni je spostrzegają. Dlatego też, łatwiej jest im nie zabierać głosu, gdyż wtedy nie są narażone na ocenę i dezaprobatę ze strony innych.

Mają one szczególne trudności w relacji z jednostkami uznanymi za autorytet, osobami odmiennej płci. Nie jest im też łatwo nawiązywać kontakty z kimś kogo nie znają oraz być w centrum zainteresowania innych osób.

Należy także zwrócić uwagę na różne typy nieśmiałości. Dzwonkowska (2009) mówi o nieśmiałości dyspozycyjnej, która utrudnia funkcjonowanie. Wyróżnić także możemy nieśmiałość sytuacyjną, która ujawnia się tylko w konkretnych sytuacjach, osoba ujawnia wtedy niektóre z syndromów nieśmiałości takich jak: drżenie rąk, pocenie się, zaczerwienienie, trudności z wyrażaniem własnego zdania (Henderson, Zimbardo, 1998b). Kolejna grupa to osoby, które czują strach w rozmowie z ludźmi, dyskomfort ten jest tak silny, że utrudnia życie społeczne (Zimbardo, 1977). Ostatnia grupa to osoby chronicznie nieśmiałe. Jest to najbardziej paraliżująca forma nieśmiałości. Osoby odczuwają bardzo silny strach, kiedy są zmuszone do wykonywania czynności przed innymi i charakteryzuje je brak kontroli swojego niepokoju (Zimbardo, 1977).

Nieśmiałość może być także przejściowym symptomem, występującym w sytuacji kryzysu czy kształtowania się osobowości. Dlatego też nieśmiałość, rozumiana w taki sposób, może być określana jako normalna reakcja rozwojowa (Umecka, 2008). Okres dorastania to czas, kiedy pojawiają się różne reakcje, które utrudniają przystosowanie się do środowiska. Liczne nowe sytuacje, zmiany fizjologiczne związane z dojrzewaniem, zmiany emocjonalne, sprawiają, że nastolatek nie potrafi sprostać wszystkim wymaganiom. Większe trudności mają nieśmiali, którzy czują się zagrożeni w obecności innych, mają niskie poczucie własnej wartości, są lękliwi i zbyt koncentrują się na sobie. Przejawiają skłonność do marzycielstwa oraz brak inicjatywy (Kulik, Szewczyk, 2003).

Rezultaty dotychczas prowadzonych badań wykazują, że nieśmiałość jest negatywnie skorelowana z ekstrawersją Eysencka oraz dodatnio skorelowana z neurotyzmem. Nieśmiałość nie może być jednak ujmowana jako introwersja gdyż wśród nieśmiałych możemy dostrzec także osoby towarzyskie (Crozier, 2003). Przeciwnieństwem nieśmiałości nie jest ekstrawersja a zaufanie do siebie w sytuacjach społecznych (Cheek, Briggs, 1990). Dzwonkowska (2003) dokonała usystematyzowania korelatów nieśmiałości. Cecha ta wiąże się z samotnością, niskim wsparciem ze strony innych, niskim poziomem regulacji i wysoką negatywną emocjonalnością, trudnościami z radzeniem sobie z problemami, brakiem kreatywności w działaniu, depresją, niskim poczuciem własnej wartości, pobudzeniem emocjonalnym w sytuacjach społecznych, wrogością. Osoby nieśmiałe mają większe prawdopodobieństwo uzależnienia od narkotyków i alkoholu (Cheek, Busch, 1981), częściej także chorują na poważne choroby.

Badania Dzwonkowskiej (2003) pokazują, że nie ma związku między nieśmiałością a płcią i wiekiem. Natomiast im bardziej nasilona jest nieśmiałość tym osoba silniej odczuwa brak więzi społecznych i nie ma znajomych. Osoby te mają także trudności z kontaktem z bliskimi, uważają siebie za bezwartościowe jako partnerzy w związku. Wszystkie te czynniki związane są z syndromem „braku psychologicznego bezpieczeństwa”. Sytuacje nowe, podjęcie studiów czy pracy jest dla osób nieśmiałych bardzo dużym wyzwaniem, trudnym doświadczeniem, gdyż otrzymują mało wsparcia od znajomych. W relacjach dalszych osoby nieśmiałe dostają mniej wsparcia społecznego, natomiast w relacji z bliskimi uzyskują tyle samo pomocy co „nie-nieśmiali”. W związku z tym bliskie relacje stanowią dla nich silne wsparcie, które pozwala przetrwać stres. Badania pokazują jednak, iż osoby nieśmiałe i towarzyskie jednocześnie nie utrzymują tak silnych intymnych relacji. Nieśmiali przewidują niepowodzenia i łatwo tolerują samotność, gdyż jest to dla nich sytuacja nie zagrażająca. Jak wynika z badań, osoby nieśmiałe są wolniejsze, cichsze, mniej ruchliwe i mniej hałasują. Januszewska (2000) wykazuje, że dzieci nieśmiałe są introwertywne, mają mniejszą potrzebę kontaktów interpersonalnych, bywają pełne rezerwy w okazywaniu uczuć i emocji, poszukują samotności, są bardzo wrażliwe na niebezpieczeństwa.

Nieśmiałość jest więc bardzo ważnym problemem jednostkowym i społecznym. Polskie prace koncentrują się głównie na aspektach wychowawczych i jest ich stosunkowo niewiele dlatego też istnieje potrzeba przeprowadzenia badań dotyczących nieśmiałości.

Ujęcie nieśmiałości w kategorii cech osobowości jest w ostatnim okresie przedmiotem wielu badań empirycznych, w których szczególny nacisk kładzie się na etiologię i rozwój. Badania tego typu dotyczą głównie dzieci, rzadziej młodzieży stąd stosowność przeprowadzenia badań prezentowanych w pracy.

Realizowany program badawczy dotyczy powiązań pomiędzy nieśmiałością a wybranymi wymiarami obrazu siebie.

Problem pracy można ująć w formie pytania o to : **czy i jakie różnice w obrazie siebie występują u młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości?** Podstawą do odpowiedzi na postawione pytanie będą wyniki badań 189 uczniów w wieku 16 do 19 lat.

W badaniach wykorzystane zostaną następujące metody psychologiczne:

- *Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży* – W.Ray, Crozier
- *Skala T-* N.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy
- *Tennessee Skala Obrazu Siebie-* W.H. Fitts
- *Arkusze personalny* własnej konstrukcji

Zebrany materiał empiryczny i teoretyczny zreferowany zostanie w 5 rozdziałach pracy. Dwa początkowe rozdziały stanowiąc będą teoretyczne wprowadzenie do badań. W rozdziale pierwszym poruszona zostanie problematyka obrazu siebie, kwestie terminologiczne i koncepcje: Allporta, Rogersa i Higginsa. Omówione zostaną także uwarunkowania kształtowania się obrazu siebie. Rozdział ten będzie zakończony omówieniem roli obrazu siebie w osobowym funkcjonowaniu człowieka. Rozdział drugi będzie dotyczył zagadnienia nieśmiałości analizowanej z perspektywy psychologicznej. Podjęta zostanie kwestia wyjaśnienia podstawowych pojęć. Omówione zostaną wybrane koncepcje nieśmiałości: Zimbardo, Croziera i Cattella. Analizie poddane będą uwarunkowania nieśmiałości oraz psychologiczne funkcjonowanie osób nieśmiałych. Pod koniec tego rozdziału omówiona zostanie analiza badań naukowych mówiących o osobowości osób nieśmiałych.

Kolejny trzeci rozdział poświęcony będzie metodologii badań własnych. Zreferowany zostanie problem a następnie hipotezy do weryfikacji. Następnie opisane będą metody badawcze, przedstawiona będzie charakterystyka osób i opisana będzie procedura badawcza.

Kolejne dwa rozdziały poświęcone będą analizie i interpretacji rezultatów badań oraz podsumowaniu. Całość zamyka spis bibliograficzny.

## 1. Problematyka obrazu siebie

Celem niniejszego rozdziału jest zwięzła analiza problematyki obrazu siebie. Zostaną w nim podane definicje tego pojęcia. Dokonane zostanie także omówienie trzech koncepcji obrazu siebie: Allporta, Rogersa oraz Higginsa.

Dla próby zrozumienia obrazu siebie u młodzieży istotne jest ukazanie procesu kształtowania się *ja*, co zostanie przedstawione w drugim podpunkcie. Na końcu rozdziału zostanie ukazana rola obrazu siebie w osobowym funkcjonowaniu człowieka.

### 1.1. Kwestie terminologiczne

Problematyka obrazu siebie była rozważana zarówno na gruncie psychologii klinicznej, rozwojowej, społecznej, psychologii komunikacji jak również w socjologii. Obecna jest w psychologii praktycznie od początku. Jest to pojęcie wieloznaczne i różnorodne. W swojej pracy Brzezińska (1973) wskazuje, iż dokonywano próby uporządkowania tego pojęcia. Jedna grupa charakteryzowała *self* jako podmiot i istotę żyjącą, druga natomiast wspomina o *self* jako o wiedzy na swój temat. Najprostsza definicja Murphy`ego pokazuje, iż *ja to jednostka taka, jaką ona sama siebie widzi* (Newcomb i inn., 1970, s. 158), jednak jest to sformułowanie zbyt ogólne .

Pierwsze doniesienia na temat *Ja* sięgają starożytnej Grecji (Tesser i inn., 2004), gdzie Arystoteles dokonał rozróżnienia na to co cielesne i niecielesne. Wiele lat po śmierci Arystotelesa zaczęto duszę utożsamiać z *Ja*. Obraz siebie, był traktowany jako byt myślący i

wiedzący, który nadawał człowiekowi podmiotowości. Tematyką *Ja* na gruncie filozofii zajmowali się: George Berkeley, David Hume, James Mill.

Kamieniem węgielnym w rozwoju psychologii *Ja* stało się ujęcie zaproponowane przez Wiliama Jamesa. W roku 1890 w pracy „Principles of Psychology” podjął się rozważań na temat *ja*. Zdaniem W. James (1890, za: Łaguna, 1996, s.11) *ja to świadomość samego siebie, całość procesów psychicznych, ale również to wszystko, co nazywamy swoim własnym, a więc nie tylko swoje ciało, ale także posiadane rzeczy, przyjaciele, rodzina*. Jest to bardzo szerokie rozumowanie. James dokonał także podziału na *Ja*-podmiot poznający, oraz *Ja* przedmiotowe czyli poznawanie (Tesser i inn., 2004). Pierwszy wiąże się z osobistymi doświadczeniami: *Ja* materialne utożsamiane z tym co cielesne i fizyczne, przynależenie do innych, posiadanie rzeczy; *Ja* społeczne, mówi o kontaktach interpersonalnych z osobami znaczącymi; *Ja* duchowe, czyli dyspozycje psychiczne. *Ja* podmiotowe określa aktywną postawę i jest jądrem integracji doświadczeń. Zadaniem *Ja* podmiotowego jest wybieranie tych doświadczeń, które są dla jednostki ważne a odrzucanie tych, które są nieistotne bądź przynoszą osobie szkodę (Stępnicka, 2000). W skład funkcji *ja* podmiotowego wchodzi także zapewnienie osobie poczucia tożsamości.

*Ja* przedmiotowe łączy w sobie element poznania siebie i rozumienia. Mówi o kompetencjach osoby, jej wartościach i upodobaniach (Stępnicka, 2000). James założył, iż *Ja* łączy w sobie zarówno proces jak i aspekt o charakterze treściowym. W swoich rozważaniach doszedł do przekonania, iż człowiek posiada tyle *Ja* społecznych, ilu ludzi ma wokół siebie. Łączył on samoocenę z osobistymi osiągnięciami, aspiracjami oraz wyznaczonymi celami (Tesser i inn., 2004).

Stanowiska mówiące o tym, iż *Ja* składa się z aspektu podmiotowego i przedmiotowego, przyjmowało wielu autorów. Można do nich m. in. zaliczyć Halla, Lindzeyę. Zbliżone stanowisko reprezentował Hilgard. Jego dwa sposoby rozumienia *Ja* zawierają w sobie *Ja wydedukowane-ego*. Jest to konstrukt bazujący na zewnętrznych zachowaniach jednostki. Ego reprezentuje podejmowanie decyzji, planowanie, obronę (Kulas, 1986). W takim rozumieniu świadomość jednostki jest niewielka ponieważ wykonując zadanie nie zastanawia się ona nad sobą, nad tym jak myśli, a koncentruje się bardziej na wykonywaniu zadania. Drugie znaczenia *Ja*, które porusza Hilgard mówi o jednostce, która jest świadoma siebie. Jest to rozumienie odwrotne do pierwszego, gdyż mówi o tym, iż jednostka działa świadomie.

Podmiotowy wymiar *Ja* był definiowany w różnych orientacjach psychologicznych: behawioryzmie, psychologii poznawczej i fenomenologiczno- egzystencjalnej.

Jedni z pierwszych, którzy zajęli się badaniem pola fenomenologicznego byli D. Snygg i A. W. Combs (1949, s.112). Obraz siebie definiują jako *te części pola fenomenologicznego, które jednostka wyróżnia jako określone i względnie stałe cechy swojej osoby*

Rogers, uznany za jednego z najbardziej wpływowych teoretyków na gruncie psychologii humanistycznej, za centrum swoich rozważań uczynił obraz siebie. Nawiązywał w swoich pracach do dzieł Snygg'a i Combs. Mówi o relacji jaka zachodzi między osobowością a relacjami interpersonalnymi (Łaguna, 1996). Definiuje on obraz siebie *jako zorganizowaną całość (gestalt), na którą składają się spostrzeżenia ja oraz spostrzeżenia relacji ja do innych ludzi i do różnych aspektów rzeczywistości wraz z wartościami, znaczeniami i przypisywanymi tym wszystkim spostrzeżeniom. Jest rzeczywistością zmienną, ale w danym momencie jest specyficzną rzeczą realnie istniejącą* (Rogers, 1959, s. 246).

W swojej pracy Jarczyk (1996, s.73) zauważa, iż Raimy mówi o *obrazie siebie jako mniej lub bardziej zorganizowanym obiekcie, który jest wynikiem aktualnego i zachodzącego w przeszłości obserwowania siebie. Obraz samego siebie jest rodzajem mapy, którą jednostka się posługuje w celu zrozumienia siebie, zwłaszcza w chwili decyzji i kryzysów psychicznych.*

Dla J.W. Kinch (1963, s.481) koncepcja siebie *to struktura, która jest indywidualnością dla danej jednostki. Jeżeli jednostka dostrzeże te atrybuty, wówczas potrafi opisać świadomie swój self. Indywidualność jest częścią świadomego selfu.*

P.E.Vernon (1964) stwierdza, iż w skład selfu wchodzi społeczny self, świadomy (indywidualny) self, intuicja oraz indywidualność jednostki.

H. Markus mówi o *Ja* jako reprezentacji przeszłych doświadczeń. Wprowadził on pojęcie schematu *ja*, który zawiera informacje jednostki o niej samej. Schemat ten może wpływać na spostrzeganie własnego zachowania (Hempolińska-Nowik, 2001).

Brzezińska wprowadza definicję obrazu siebie jako zbiór wiedzy o swoich cechach, możliwościach, umiejętnościach. Twierdzi, iż świadomość jest niezbędnym elementem przy powstawaniu i rozwoju obrazu siebie. Samoświadomość wiąże się z relacjami interpersonalnymi, co wskazuje, iż obraz siebie powiązany jest z genezą społeczną (Jarczyk, 1996). Należy zwrócić uwagę, iż *self-concept* ma swoją tradycję w języku angielskim. Jednak próba przetłumaczenia tego słowa na język polski dostarcza wielu problemów. Powszechnie używa się terminu obraz siebie, który bywa krytykowany przez psychologów poznawczych. Zakładają oni, iż pojęcie obraz nie jest adekwatne jeśli mowa jest o wiedzy zwerbalizowanej, którą utożsamiają z obrazem własnej osoby (Łaguna, 1996).

Kozielecki(1986) proponuje pojęcie *samowiedza*, Zaborowski (1989) *samoświadomość*. Terminy te przyjęły się na gruncie psychologii poznawczej, jednak nie ujmują całości zagadnienia pomijając aspekty nieświadome. W obecnej psychologii nadal funkcjonuje określenie obrazu siebie, czy *koncepcja własnego ja*.

Kon (1987, s.21) ujmuje Ja jako *całość procesów psychicznych, dzięki którym jednostka uświadamia sobie siebie jako podmiot działalności*.

Obuchowska skłania się ku ja intencjonalnemu. Jest to zdaniem autorki pierwotny rdzeń psychologiczny, który umożliwia osobie osobiste odniesienia, dokonywanie decyzji oraz realizacje zadań. *Ja jako to we mnie, co znajduje się w pełni pod moją świadomą kontrolą i co stanowi wyraz moich pragnień* (1985, za: Stępnicka,2000, s.223 ).

Można zauważyć, iż koncepcja siebie nie jest zagadnieniem jednolitym, jest to wielowarstwowa struktura. Wielu badaczy przyjmuje występowanie dwóch kluczowych struktur: ja realne, ja idealne.

Obraz siebie zdaniem Reykowskiego (1982) składa się z opinii na temat wyglądu zewnętrznego, umiejętności, inteligencji, pragnień, pozycji w grupie, jakiej znajduje się osoba. Jednostka w różny sposób ocenia się w tych aspektach.

Siek (1986a,s.255) *definiuje obraz siebie jest zbudowany z elementów struktury osobowości, które jednostka uważa za własne. Najczęściej w tej organizacji istnieje kilka potrzeb psychicznych, uzdolnień, postaw, typów reakcji emocjonalnych*. Siek mówi także o nieświadomym obrazie siebie.

Zdaniem Niebrzydowskiego (1995,s.17) *ja świadome to kompleksowa, zintegrowana, względnie stała i w większym lub mniejszym stopniu przez siebie określona, jedyna w swoim rodzaju postawa skupiająca zarówno elementy biologiczne, społeczne, intelektualne, moralne jak i inne*.

Fitts, autor Testu *Tennessee Self- Concept Scale*, do którego nawiązują badania niniejszej pracy, łączy teorię obrazu siebie z perspektywą kliniczną (Mangan i Peterson, 1982). Obraz siebie jest punktem poprzez który jednostka dokonuje odniesienia do świata i który ma znaczny wpływ na jej zachowanie.

## 1.2. Obraz siebie w wybranych koncepcjach psychologicznych

W celu omówienia obrazu siebie zostaną przedstawione trzy koncepcje psychologiczne. Pierwsza z nich odnosi się do teorii proprium Allporta. Druga to teoria prototypu *Ja* Rogersa. Ostatnią omówioną koncepcją będzie Higginsa teoria rozbieżności *Ja*.

### 1.2.1. Allporta koncepcja proprium

W 1943r. Gordon W. Allport opracował koncepcję *ego*, którą oparł na dwóch koncepcjach: *selfu* Jamesa oraz koncepcji *ego* Freuda. Jego prace podkreślają równoważność problematyki *ego* i *selfu*.

Zdaniem Allporta (1988), pojęcie *selfu* jest podstawą w psychologii ponieważ dzięki niemu można ukazać spójność, jedność, celowość, niepowtarzalność jednostki. W latach 1943-1955, Allport mówiąc o swojej koncepcji, nazywa ją doktryną jaźni. Utożsamia on proprium z *ego* bez względu na to, czy rozumuje, czy tylko racjonalizuje, posiada właściwość syntetyzowania wewnętrznych potrzeb z rzeczywistością zewnętrzną (Gałdowa, 2000, s.81).

Allport swoje rozważania na temat osobowości zawarł w dziele „Osobowość: psychologiczna interpretacja”, wydanej w 1937. Nie poruszył w niej jednak terminów *ego* i *selfu*. Ich analiza po raz pierwszy ukazała się w 1943 w pracy „Ego we współczesnej psychologii”. W dziele tym dokonał on przeglądu różnych znaczeń *ego* i *self* i podjął próbę ich syntezy. Wyróżnia on: *ego* poznające i *ego* poznawcze.

*Ego* jako przedmiot poznania był przez wielu psychologów analizowany w połączeniu z wrażeniami cielesnymi. Dla jednych *ego* było zlokalizowane w trzewi, inni umiejscawiali je w prawej ręce. Jaźń natomiast była położona pośrodku linii łączącej oboje oczu. Gordon Allport stwierdził, iż poglądy te niewiele mówią o *ego* jako przedmiocie poznania.

Allport przyjmuje dwa założenia, które jego zdaniem opisują *ego* jako przedmiot poznania. Pierwsze z nich mówi, iż niemowlę nie może rozpoznawać siebie jako indywiduum, dopiero w późniejszym okresie następuje wyodrębnienie *ego* (Tucholska, 1997). Drugie twierdzenie Allporta, mówi o różnorodności *ego*. Jednym z jego wymiarów jest nasza cielesność, która może być przez nas akceptowana lub nie. Wymiary *ego*, nazywane systemem *ego* obejmują to, co jest moje. *Ego* empiryczne, które jest przedmiotem poznania ujmuje się w różnych aspektach.

W swoich analizach Allport wyróżnia sześć aspektów *ego*:

*Ego jako pierwotnie egocentryczne*: mówi o tym, iż człowiek jest z natury istotą egoistyczną.

*Ego jako popęd do dominacji:* egocentryzm łączy się z chęcią dominacji i władzy. Jest to cześć osobowości, która chce osiągnąć pozycję i znaczenie. Negatywne odczucia, np. lęk, niepokój pokazują, że ego jest poniżone.

*Ego jako pasywna organizacja procesów psychicznych:* Allport nawiązuje w niej do założeń Freuda, mówiących o pasywności i braku dynamizmu *ego*. Jest ono odpowiedzialne za hamowanie impulsów i wyciszanie konfliktów. Zdaniem Freuda, ego jest świadome siły id, superego i zewnętrznego środowiska.

*Ego jako dążenie do celów:* Allport odnosi się do koncepcji *selfu* Jamesa. Podkreśla, iż cele nadają życiu znaczenie.

*Ego jako system zachowań:* Dokonując analizy tego aspektu *ego*, Allport nawiązuje do Koffki i Lewina, dla których ego to system mający związek z zachowaniem. Podkreślają oni, iż nie każde zachowanie związane jest z *ego*. *Ego* angażuje się w zachowania nowe a także niebezpieczne.

*Ego jako podmiot organizacji kultury:* Nawiązanie do psychoanalizy społecznej i antropologii. Dziecko kształtuje swoje poczucie *ego* poprzez oddziaływania społeczne, wpływ kolegów, rodziny, szkoły. Według Allporta (1988), dzięki procesowi socjalizacji *ego*, możliwa jest otwartość i pozytywne relacje w życiu społecznym.

Allport dokonał modyfikacji swojej koncepcji *ego*, bazując na badaniach rozwijającej się psychologii. Swoje nowe ujęcie nazwał koncepcją *proprium*, którą wprowadził w 1955 r.

Zdaniem autora, *proprium* to te funkcje, które nadają osobowości niepowtarzalną jedność a zarazem są subiektywnie bliskie i ważne w sferze kognitywnej. Zawiera ono w sobie zarówno pojęcia *self*, *ego* jak i styl życia. Zmiany w terminologii Allport argumentuje chęcią uniknięcia zamieszania w pojęciach przyjętych przez filozofów. Definiuje on *proprium* jako *indywidualną jakość złożoności organizmu, która wykształca się dlatego, że jest niezbędna gatunkowi ludzkiemu jak i poszczególnym jego istotom* (Allport, 1988, s.55).

Allport (1988) podkreśla, iż podstawowe funkcje *proprium* to:

- poczucie własnego ciała
- poczucie ciągłości własnej tożsamości
- szacunek do własnej osoby
- zakres własnego „ja”
- obraz siebie
- poczucie siebie jako istoty racjonalnej
- dążenia osobiste- plany i odległe cele
- poznanie i świadomość różnych wymiarów siebie

Poczucie własnego ciała to tzw. *ja cielesne* czyli rdzeń mający wpływ na kształtowanie osobowości, to doznania z wnętrza organizmu. Bardzo często ludzie nie uświadamiają sobie tych doznań ciała ponieważ są uznawane za bardzo podstawowe i naturalne. Cieleśna świadomość rośnie natomiast w sytuacjach dużego wysiłku fizycznego, przy doznaniach zmysłowych czy uczuciu bólu.

Poczucie własnej tożsamości kształtuje się podczas interakcji z otoczeniem, jest procesem stopniowym, stabilizuje się przez kilka lat. Dziecko obcując z drugim człowiekiem, zaczyna spostrzegać, iż jest odrębnym bytem. Gdy tworzenie się tożsamości dobiegnie końca, jednostka nabiera przekonania o własnej i pełnej egzystencji (Tucholska, 1997).

Szacunek do samego siebie, miłość siebie. Są to cechy, które Allport wiąże z przetrwaniem, własną dumą i zadowoleniem z siebie.

Zasięg własnego *ja*. Istotne dla jednostki staje się to, co jest „moje” i mnie wyraża. Proprium mówi o tym aspekcie, który jest ważny dla osoby i ma jakieś zabarwienie uczuciowe. Allport (1988, s.42) podkreśla, iż osobiste zaangażowanie w ideały świadczy o dojrzałości osoby.

Obraz siebie, nazywany także *selfem* fenomenologicznym. Allport wyróżnia dwa obszary selfu: realny i idealny. Realny mówi o tym, jak obecnie osoba postrzega siebie, swoje zdolności. Idealny, to aspiracje, marzenia. Zdaniem autora bardzo ważną rolę stanowi *ja idealne*.

Poczucie siebie jako istoty racjonalnej, to centralna funkcja proprium. Dzięki racjonalności wypracowujemy sobie adekwatne sposoby radzenia sobie, planujemy i pokonujemy zawiłości życia. Allport, analizując tę funkcję proprium, nawiązuje do Freuda i jego roli ego jako nośnika racjonalności.

Dążenia osobiste to funkcja motywacyjna. Motywacja nie może być zdaniem Allporta tylko utożsamiana z stanem napięcia i dążeniem do równowagi. Takie podejście nie uwzględnia dążeń osobistych, których cechą jest przeciwstawianie się równowadze. Dążenia osobiste pomagają w scaleniu osobowości, dlatego też zdaniem autora powinno kłaść się większy nacisk na kreowanie przyszłości niż odwoływanie się do przeszłości.

Poznanie i świadomość różnych wymiarów siebie koncentruje się na samoświadomości *proprium*. *To ja mam wrażenia cielesne, ja odczuwam z dnia na dzień własną tożsamość, ja zdaję sobie sprawę z mej woli mocy, z poszerzenia mojego własnego ja, moich racjonalizacji, interesów i dążeń* (Allport, 1988, s. 47). Ta funkcja została wnikliwie zbadana przez naukę i stanowi element niezgody między filozofami.

Należy pamiętać, iż funkcje te nie pokrywają się z osobowością, gdyż osoba i osobowość to zagadnienia szersze niż *proprium*.

*Proprium* rozwija się, zmienia, nie jest wrodzone i zdaniem Allporta każdy człowiek ma zdolność do jego wykształcenia. Do pełnego rozwoju *proprium* prowadzi pięć etapów. Czas między 0 do 3-4 roku życia, 4-6 roku, 6-12 roku, okres adolescencji i dorosłości (Tucholska, 1997).

Okres niemowlęstwa, to czas kiedy funkcje *proprium* nie są widoczne. Jako jedno z pierwszych można zaobserwować *ja somatyczne*, następnie ważne staje się poczucie ciągłości, które jest podwaliną do zaistnienia tożsamości *ja*. Okres drugiego roku życia, to czas kiedy dziecko ocenia siebie, chce być afirmowane. Na dalszym etapie rozwoju pojawia się szacunek dla mienia, bliskich, ideałów i wartości. Wiąże się to z poszerzeniem *ja*.

Drugi etap tworzenia się *proprium* to czas, kiedy bardzo ważny staje się obraz siebie. Allport twierdzi, iż między 4 a 6 rokiem dziecko wykształca reprezentację siebie.

Trzeci okres (6-12 rok życia), to dominacja czynnika racjonalnego. Młoda osoba poprzez wykorzystanie zdolności intelektualnych rozwiązuje problemy życiowe. Dziecko zaczyna dostrzegać, iż w życiu można radzić sobie posługując się rozumem i myśleniem.

Tabela 1. Rozwój koncepcji *selfu* Allporta (źródło: Tucholska, 1997, s. 265)

W. James (1890)	W. G. Allport (1943)	W. G. Allport (1955)	
SELF	EGO	PROPRIUM	
Rodzaje	Rodzaje i aspekty	Funkcje	Okres kształtowania się
„Ja” empiryczne (Me) „Ja” fizyczne „Ja” społeczne „Ja” psychiczne	Ego empiryczne Aspekty ego: 1. Pierwotnie egocentryczne 2. Popęd do dominacji 3. Pasywna organizacja procesów psychicznych 4. Dążenie do celów 5. System zachowań 6. Podmiot organizacji kultury	1. Poczucie własnego ciała 2. Poczucie ciągłości własnej tożsamości 3. Szacunek do samego siebie 4. Zasięg własnego „ja” (rozszerzanie „ja”) 5. Obraz siebie 6. Poczucie siebie jako istoty racjonalnej 7. Plany i odległe cele (dążenia osobiste)	Do ok. 3-4 r. ż.  Od 4 do 6 r. ż. Od 6 do 12 r. ż.  Okres dorastania
„Ja” poznające (I)	Ego poznające (Ego czyste)	8. Poznanie i świadomość różnych wymiarów siebie	Okres dorosłości

Czwarty etap kładzie nacisk na aspekt społeczny i przyszłościowy. Ważną decyzją staje się wybór drogi życiowej i celów na przyszłość (Allport, 1988).

Postrzeganie i poznawanie to cechy charakteryzujące dorosłość. Osoba uświadamia sobie własne stany, integrując je w całość i utożsamiając z *ja*. Jednostka staje się refleksyjna, posiada zdolność do wglądu w siebie, jest świadoma własnych poglądów, celów i pragnień. Osoba postrzega siebie tak, jak widzą ją inni. Cechuje się poczuciem humoru, potrafi śmiać się z siebie, ale jest także krytyczna wobec własnych złych zachowań.

Zdaniem Allporta (1988), rozwój *proprium* może ulec zahamowaniu z powodu działania różnych czynników, co może wiązać się z wystąpieniem dysfunkcji czy zaburzeń. Jedynie przejście przez wszystkie szczeble rozwoju daje możliwość ukształtowania dojrzałej osobowości.

Termin *proprium* nie został przyjęty przez innych autorów, nadal używa się pojęć *ego* i *self*.

### 1.2.2. Rogersa teoria prototypu Ja

Rogers zajął się zagadnieniem obrazu siebie, w okresie gdy wielu psychologów pomijało to pojęcie. W początkowym okresie swojej działalności podkreślał, iż termin *Ja* był ujmowany bardzo mgliście. W 1947 uznał *self* za część osobowości.

Rogers zakłada, iż w skład obrazu siebie wchodzi cechy osobowości, wartości, specyficzne zachowania i zdarzenia. Układa on je w hierarchie, na której u góry znajdują się kategorie najlepiej charakteryzujące jednostkę, na dole natomiast najmniej prototypowe. Te kategorie poznawcze opisujące *Ja* tworzą strukturę dającą obraz do interpretacji informacji o sobie (Pilecka i inn., 2005).

Teoria Rogersa należy do fenomenologicznego ujęcia. Pokazuje, iż człowieka należy rozumieć poprzez to jak on spostrzega siebie i świat, zarówno w aspekcie świadomym jak i nieświadomym (Pervin, 2002). Ludzie zdrowi charakteryzują się zdaniem Rogersa, zachowaniami świadomymi.

Pojęcie obrazu siebie to spójny wzór spostrzeżeń, zmienia się, jednak ma ten sam, niezmienny charakter. *Ja* odzwierciedla również doświadczenie (Pervin, 2002).

Rogersa (Hall i inn., 2004, s. 453) definicja *self-concept* odnosi się do *zorganizowanej, spójnej, konceptualnej postaci (gestaltu) utworzonej z percepcji cech charakterystycznych Ja oraz percepcji relacji Ja-inni i Ja- różnorodne aspekty życia, łącznie z wartościami przypisywanymi tym percepcjom. Postać ta dostępna jest świadomości, choć niekoniecznie*

*zawarta w świadomości. Jest to płynna i zmieniająca się postać, proces stanowiący jednak w każdym momencie specyficzną, realnie istniejącą całość.*

Zgodność i niezgodność *Ja* oraz doświadczenie jednostki jest zagadnieniem, na którym skupił się Rogers. O osobie przystosowanej można mówić, kiedy doświadczenie, które tworzy *Ja*, jest odzwierciedleniem doświadczeń organizmu. Taka osoba akceptuje doświadczenia bez uczucia lęku i myśli realistycznie (Hall i inn., 2004). Niezgodność wiąże się natomiast z uczuciem zagrożenia, które charakteryzuje się sztywnością myślenia, stosowaniem mechanizmów obronnych. Rogers wyróżnia także zgodność lub jej brak z światem zewnętrznym i rzeczywistością subiektywną. Ocena innych ma wpływ na powstawanie niezgodności między organizmem a *Ja*. Zdaniem Rogersa doświadczenia nieaprobowane są zwykle wyłączone z pojęcia *Ja*, dlatego też pojęcie *Ja* bywa niezgodne z doświadczeniem organizmu. Powoduje to, iż dziecko stara się być takie jak chcą je widzieć inni. Może pojawić się konflikt między wartościami świadomymi a nieświadomymi. Jeśli w organizmie będą dominowały nie własne przekonania a poglądy innych, to osoba będzie odczuwała silne napięcie, skrępowana i jakby nie była pewna czego chce.

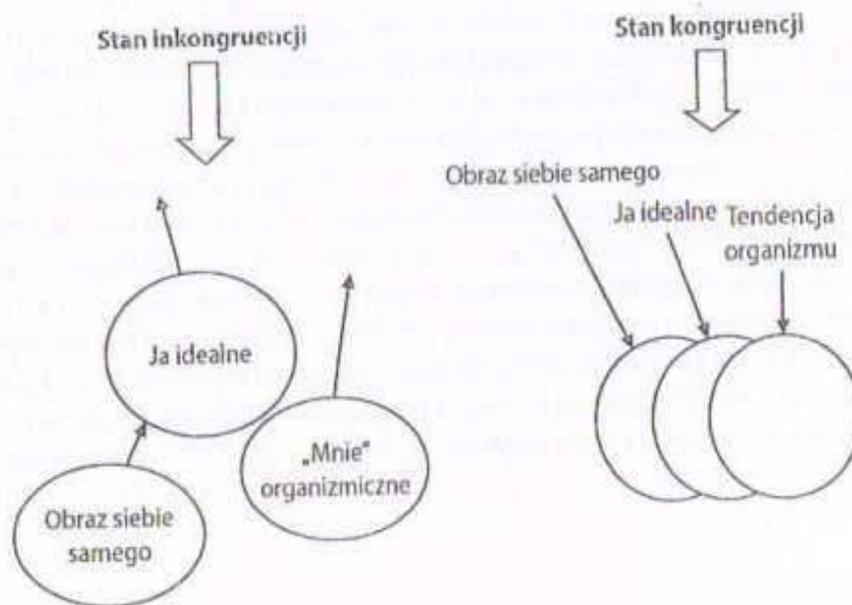
Zdaniem Rogersa, wraz z wiekiem obraz siebie staje się zafałszowany z powodu opinii docierających od innych ludzi. Według niego, ludzie starają się potwierdzić taki obraz siebie, który nie jest zgodny z rzeczywistością. Osoba postrzegająca siebie jako bezwartościową, będzie dążyła do tego, aby potwierdzić swoją opinię, zachować spójność obrazu siebie (Hall i inn., 2004).

Występowanie rozdzwiewu między *Ja* a organizmem wpływa na pojawienie się mechanizmów obronnych oraz pogorszenie się relacji interpersonalnych. Osoby będą wrogo nastawione do ludzi, którzy ich zdaniem prezentują ich wyparte uczucia. Akceptacja i asymilacja doświadczeń prowadzi natomiast do rozwoju i lepszego rozumienia innych ludzi, ich akceptacji. Jeśli osoba charakteryzuje się zdrowym i zintegrowanym podejściem, to wiąże się to z ciągłym ocenianiem doświadczenia. Sztywność systemu wartości nie sprzyja otwartości na nowe warunki życia. Według Rogersa, gdy jednostka doświadcza warunkowej akceptacji, dochodzi do psychopatologii, gdyż pojawia się niezgodność między *Ja* a doświadczeniem. Mechanizmem obronnym jest posiadanie fałszywego obrazu *Ja*. Osoba, która doświadczyła bezwarunkowej akceptacji nie posługują się mechanizmami obronnymi, gdyż nie doświadczają konfliktu. Rogers nazywa takie osoby jednostkami w pełni funkcjonującymi. Osoba jest bardzo otwarta na nowe doświadczenia, potrafi wyrażać swoje uczucia, ma zaufanie do swojego organizmu, staje się pewna siebie (Hall i inn. 2004).

Według Rogersa, *Ja* nie jest czymś co kontroluje i warunkuje zachowanie, jest to natomiast układ spostrzeżeń, zawsze świadomy. Autor mówi, iż nie można byłoby badać obiektywnie obrazu siebie, gdyby obejmował on treści nieświadome (Pervin i John, 2002).

Definiując pojęcie *Ja* Rogers początkowo kierował się samoopisem, a z czasem stworzył metodę Q-sort. Coraz więcej uwagi przywiązywał do doznań jednostki oraz uczuć. (Pervin i John, 2002). *Self* u Rogersa to dynamiczny proces, jedność wiążąca się z doświadczeniem przeszłości, tym co jednostka doświadcza obecnie, jej oczekiwaniami. *Self* to także „idealne *Ja*” (Gasiul, 2006).

Dla Rogersa jednym z ważniejszych mechanizmów, który prowadzi do rozwoju jest aktualizacja siebie. Dokonuje on rozróżnienia na „samorealizacyjną tendencję organizmu” oraz „samorealizacyjną tendencję ja” .



Schemat 1. Graficzne ujęcie kongruencji-inkongruencji według teorii C.R. Rogera (źródło: Gasiul, 2006, s.331)

Powyższy schemat pokazuje ujęcie kongruencji- inkongruencji. Kiedy doświadczenia są właściwe, wtedy linia aktualizacji siebie i organizmu jest zgodna, czyli kongruentna, jednostka dąży do rozwoju. Jednak często sytuacja jest odwrotna. Na organizm działa otoczenie, którego siła jest szczególnie istotna w okresie dzieciństwa. Kiedy jednostka doświadcza jednak szacunku ze strony innych oraz szanuje sama siebie, wówczas linia realizacji ja i organizmu są zgodne (Gasiul, 2006). Jeśli otoczenie akceptuje osobę, tylko wtedy gdy spełnia ona jego oczekiwania, prowadzi to do zamknięcia się w sobie, izolacji.

Jest to sytuacja, która sprzyja inkongruencji, która hamuje rozwój osobowości. Można zauważyć, iż relacja podmiot-otoczenie jest ważna w procesie samoaktualizacji, która sprzyja kongruencji. Wyróżnia się zbieżność pomiędzy *Ja* i organizmem oraz wewnątrz *Ja* (zgodność *ja* realnego i idealnego). Brak kongruencji prowadzi do wystąpienia mechanizmów obronnych typu represja lub zaprzeczanie. Jeśli inkongruencja związana jest z rozbieżnością pomiędzy świadomością a komunikatem, wówczas osoba nie ujawnia swoich uczuć i myśli. Rozwój osobowości związany jest z kongruencją doświadczeń osobistych i *self*. Zbieżność pozwala się uwolnić od wewnętrznych napięć.

### 1.2.3. Higginsa teoria rozbieżności *Ja*

Teoria Higginsa zasługuje na szczególną uwagę, ze względu na oryginalność tez i ich szczegółowość. Odwołuje się on do aspektu selfu jako struktury poznawczej oraz „produktu” socjalizacji (Bąk, 2002) jednak tworzy on własną koncepcję. Jako struktura poznawcza, *Ja* traktowane jest jako element wiedzy osobistej danej osoby. Ludzie posiadają wiedzę dotyczącą konstruktów ich otaczających, te które wpływają na nich, mają szczególne znaczenie. Jako najbardziej osobistym obiektem jest dla osoby ona sama, dlatego też samowiedza jest ważna dla podmiotu. Samowiedza definiowana jest jako *część osobistej wiedzy osoby, odnoszącej się do niej/niego jako odrębnego (wyodrębnionego) obiektu w świecie* (1996, za: Bąk, 2002, s. 40). Higgins zakłada iż *self* i jego funkcjonowanie są bardzo istotne dla istnienia i przetrwania przedmiotu. Regulacyjna funkcja samowiedzy jest określana także jako samoopis lub samo zrozumienie. Samoopis zawiera w sobie odpowiedź na pytanie „jaki jestem”, natomiast samo zrozumienie „jakie są moje relacje do otaczającej mnie rzeczywistości” lub „jaki jest świat w stosunku do mnie”. Higgins twierdzi, iż kryterium włączenia danej cechy do *Ja* jest nie tyle jej dystynktywność, ile funkcjonalność-użyteczność w procesach samoregulacji. Oznacza to, iż osoba charakteryzuje się wieloma cechami, jednak część z nich może być dla osoby nieistotna i nie uwzględniana przy samoopisie. Samorozumienie (*self-digest*) zostało wprowadzone przez autora, aby uwypuklić funkcjonalny aspekt samowiedzy (1996, za: Bąk, 2002).

W swoich rozważaniach nad teorią rozbieżności *Ja* (*self-discrepancy*) Higgins wykracza poza poznawczą stronę *Ja*. Koncentruje się na relacji między poznawczymi a emocjonalno-motywacyjnymi aspektami *Ja* (*a theory relating self and affect*) (Higgins, 1987). Teoria ta zakłada, iż niespójność wiedzy o sobie jest źródłem problemów emocjonalnych osoby. Problematyką tą zajmował się także między innymi William James (Bąk, 2002).

Higginsa wyróżnia jego nowatorskie podejście do struktury *Ja*. Wyróżnia on trzy zakresy: *Ja* realne, *Ja* idealne, *Ja* powinnościowe. W aspekcie podmiotowym mówi o własnej perspektywie podmiotu oraz perspektywie osób znaczących. Rozróżnia obecność i dostępność jako cechy, które mają wpływ na funkcjonowanie *Ja* (Bąk, 2002).

Elementy składowe systemu *Ja* nazywane są przez Higginsa stanami *Ja*, które opisywane są w wymiarze podmiotowym i przedmiotowym (Bąk, 2002). Wymiar przedmiotowy ukazuje treści, które tworzą stan *ja* i przyjmuje on trzy wartości: *Ja* realne, *Ja* idealne i *Ja* powinnościowe. *Ja* realne mówi o cechach, jakimi osoba aktualnie się charakteryzuje. *Ja* idealne koncentruje się wokół poznawczych cech, jakimi osoba chciałaby się odznaczać. Mówią one o marzeniach, aspiracjach. *Ja* powinnościowe mówi o tym, jaka osoba powinna być.

Wymiar podmiotowy, to punkt widzenia z jakiego jednostka patrzy na siebie. Własny punkt widzenia dotyczy osobistych wyobrażeń na swój temat, punkt widzenia innych osób - to jak inni postrzegają mnie jako jednostkę. Szczególne znaczenie mają osoby znaczące np. krewni, przyjaciele. Ważne jest to, że aspekt ten nie mówi o faktycznym spostrzeganiu osoby przez tych ludzi, ale jej wyobrażeń na temat tego jak jest spostrzegana. Mówiąc o procesie samoregulacji, podkreśla się, iż subiektywne odczucie ma dla jednostki większą wartość niż obiektywna prawda.

Higgins mówi o sześciu stanach *Ja* (1996, za: Bąk, 2002)

1. *Ja* realne bazujące na własnej perspektywie
2. *Ja* realnie bazujące na perspektywie osób znaczących
3. *Ja* idealne z własnej perspektywy
4. *Ja* idealne z perspektywy osób znaczących
5. *Ja* powinnościowe z własnej perspektywy
6. *Ja* powinnościowe z perspektywy osób znaczących

*Ja* realne tworzone z własnej perspektywy i perspektywy innych tworzy to, co w innych teoriach nazywane jest obrazem siebie (*self-concept*). Pozostałe cztery stany Higgins nazywa *self-guides*, co bywa tłumaczone jako ukierunkowania *Ja* (Kofta, Doliński, 2000, s. 575). Autor przyjmuje, iż pełnią one ważny element odniesienia do samooceny oraz spełniają funkcje w procesach motywacyjnych. Należy zwrócić uwagę, iż nie każda osoba musi mieć rozwinięte wszystkie stany *Ja* a poszczególne stany mogą pełnić różne role u różnych osób.

Higgins mówiąc o *Ja*, podkreśla, iż jest on strukturą relacyjną, co oznacza, że jego funkcjonowanie zależy od stanów *Ja*, ale także od relacji jakie zachodzą między nimi. Relacje te Higgins określa jako rozbieżności (*discrepancy*). Mała rozbieżność mówi o relacji podobieństwa- cechy wchodzące w skład tych dwóch stanów są pokrewne. Duża rozbieżność ma miejsce, kiedy treść porównywanych stanów *Ja* jest sprzeczna lub bardzo różna. Higgins w ramach 6-elementowego systemu *ja* wyróżnia 15 możliwych rozbieżności.

System *ja* w teorii Higginsa jest strukturą poznawczą, systemem przekonań na własny temat. Opisując *Ja* szczególnie koncentruje się na dwóch konstruktach poznawczych: obecności (*availability*) oraz dostępności (*accessibility*) (Higgins, 1987, s. 323).

Obecność konstruktów mówi o jego występowaniu lub braku w systemie poznawczym. *Cecha ta decyduje o potencjalnej możliwości wykorzystania danego konstruktów w procesach poznawczych, a różnice między jednostkami prowadzą do różnic w zasobach pamięci długotrwałej* (Bąk, 2002, s. 45). Dostępność związana jest natomiast z czynnikami emocjonalno- motywacyjnymi. Mają na nią wpływ oczekiwania oraz motywacja uwarunkowana potrzebami jednostki. Higgins (1987, s. 305) definiuje dostępność *jako łatwość, z jaką obecny w systemie poznawczym konstrukt może być użyty w procesach poznawczych*. Dostępność wpływa na uwagę, kategoryzację i interpretację informacji. Higgins mówi o dwóch typach dostępności (Bąk, 2002):

1. Dostępność czasowa- jest ona uwarunkowana sytuacyjnie, dlatego też podlega dużym zmianom.
2. Dostępność chroniczna- jest bardziej trwałą dyspozycją.

Zdefiniowane obecność i dostępność schematów poznawczych są wykorzystywane do opisu stanów *Ja*, jak i występujących między nimi rozbieżności. Higgins wykazuje jednak, iż dwie rozbieżności o takim samym wymiarze mogą wywoływać różny wpływ na samoregulację. Tę różnorodność Higgins definiuje jako dostępność, pojmowaną jako *czasową lub chroniczną aktywność funkcjonalną danej rozbieżności* (Bąk, 2002, s. 46).

W swojej teorii mówiącej o rozbieżności *Ja* Higgins formułuje trzy nadrzędne cele. Pierwszy z nich odwołuje się do przykrych emocji jakie może doświadczać jednostka, która charakteryzuje się niespójnym obrazem własnej osoby. Drugi podkreśla związek doświadczanych emocji z niespójnościami (rozbieżnościami) na swój temat. Trzeci cel to ukazanie roli obecności i dostępności rozbieżności jako czynników, które wpływają na doświadczane emocje (Higgins, 1987, s. 319). W swych rozważaniach Higgins wyróżnia dwie grupy emocji: emocje depresyjne (*dejected-related emotions*) i lękowe (*agitation-related emotions*). Pierwsze wiążą się z smutkiem, przygnębieniem, poczuciem nieszczęścia,

frustracją. Na drugie składają się lęk, napięcie, niepokój, obawa, poczucie winy, zmartwienie. Osoba doświadcza tych różnych emocji w sytuacjach negatywnych: gdy brak stanu pozytywnego-osoba doświadcza braku, niemożności osiągnięcia celu, utrata czegoś wartościowego. Wtedy pojawiają się u jednostki emocje depresyjne. Druga sytuacja ma miejsce, gdy występuje stan negatywny- osoba w danej chwili doświadcza negatywnych stanów lub spodziewa się ich w niedalekiej przyszłości. W takich sytuacjach jest większe prawdopodobieństwo pojawienia się emocji lękowych. Rozbieżność między *Ja* realnym a *Ja* idealnym wywołuje u osoby emocje depresyjne, natomiast zgodność wiąże się z pogodnym nastrojem, satysfakcją, zadowoleniem. Natomiast rozbieżność między *Ja* realnym a *Ja* powinnościowym łączy się z doświadczaniem emocji lękowych. W sytuacji odwrotnej-zgodności, mamy do czynienia z stanem wewnętrznego spokoju, wyciszenia, relaksu (Bąk, 2002). Duża rozbieżność między realną a powinnościową koncepcją przy jednoczesnej ich dużej sile prowadzi do wystąpienia u jednostki niepokojów i zagubienia. Może ona wiązać się także z tłumieniem pewnych potrzeb, co może warunkować problemy somatyczne. Kolejne konsekwencje emocjonalne mogą wiązać się zdaniami Higginsa, z rozbieżnością własnej perspektywy i perspektywy znaczących osób. Rozpatrując niespójność między tym jak osoba się postrzega, a jak według niej jest postrzegana przez innych, ukazuje kryzys tożsamości, który wiąże się z niezdecydowaniem (*indecision*) i zależnością (*dependenci*). Szczególnie istotny wpływ będą miały informacje pochodzące od osób znaczących.

*Teoria rozbieżności ja uwzględnia także różnice między obecnością i dostępnością danego standardu (ukierunkowania ja) oraz ich odmienny wpływ na prawdopodobieństwo doświadczania przez podmiot określonych emocji* (Higgins, 1987, s. 324). Rozbieżność może sprawiać, iż jednostka będzie doświadczać niespójności w obrazie siebie. Jeśli u osoby pojawia się więcej niż jedna rozbieżność, najbardziej prawdopodobne jest, iż będzie doświadczać tych emocji, które będą czasowo najbardziej dostępną rozbieżnością (Bąk, 2002). Mowa jest o czasowej dostępności, jednak Higgins wspomina także o chronicznej dostępności. Tworzy ona względnie trwałe wzorce kognitywno-emocjonalne i warunkuje spostrzeganie sytuacji społecznych, pamięć, sposób dochodzenia do celu. Może to być podstawa do określenia różnic indywidualnych, które sprawiają, iż sytuacja obiektywnie spostrzegana jako negatywna może być w różny sposób odbierana przez jednostki. Taka sama sytuacja zewnętrzna może u osoby zorientowanej idealistycznie wywołać smutek, a u osoby powinnościowej spowodować pojawienie się lęku i poczucie winy. Ten sam problem może być rozwiązywany na dwa odmiennie sposoby: pierwsza osoba będzie cechowała się strategią dążenia, druga natomiast strategią unikania (Higgins, 1987). W zupełnie inny

sposób będzie dokonywać się także ocena sytuacji (Bąk, 2002). Osoby idealistyczne, będą doszukiwały się pozytywnych aspektów, będą wyczulone na ich brak. Osoba powinnościowa będzie bardziej skupiona na obecności lub braku negatywnych aspektów sytuacji.

### **1.3. Uwarunkowania obrazu siebie**

Wielu psychologów zakłada, iż podstawą do kształtowania obrazu siebie jest pojawienie się u jednostki samoświadomości, a na treść samooceny składają się czynniki anatomiczno-fizjologiczne i psychospołeczne (Niebrzydowski, 1995). Januszewska (1994) wspomina, iż fizyczny obraz siebie pojawia się wcześniej i dotyczy atrakcyjności i znaczenia poszczególnych części ciała. Psychiczny obraz siebie wiąże się natomiast z odczuciami, emocjami, myślami. Nie wszyscy jednak stawiają na równomierny wpływ tych obu czynników. Zdaniem Rogersa kluczowym elementem w kształtowaniu obrazu siebie są relacje jednostki z środowiskiem, szczególnie z rodzicami. W rodzinie dochodzi do nagradzania i karania, oceniania wykonywanych zadań. Kształtowanie samooceny w okresie dzieciństwa jest znacznie uwarunkowane informacjami pochodzącymi od osób znaczących dlatego też bardzo duże znaczenie w kształtowaniu się osoby ma sposób wychowania (Januszewska, 1994). Zdaniem psychologów rosyjskich bardzo duży wpływ ma aktywność własna jednostki, próba ocenienia własnych silnych i słabych stron osobowości, porównywanie się z innymi, świadomość sukcesów i porażek. Zdaniem Reykowskiego równie ważna jest rola ustroju społeczno-ekonomicznego.

Zdaniem Murphy`ego początek powstania obrazu siebie to okres płodowy, kiedy to wyróżnia się płeć i zaznaczają się zarysy temperamentu. Jednak właściwe kształtowanie siebie ma miejsce dopiero po urodzeniu (Tomkiewicz, 2003). Momentem przełomowym jest użycie przez dziecko zaimka *Ja*, kiedy zaczyna ono myśleć o sobie jako o odrębnej jednostce. Według Samuels (1972) o wysokim poziomie samoświadomości możemy mówić, kiedy dziecko nie myli liczb ani rodzaju płci. Wpływ na coraz większą samoświadomość mają niezaspokojone potrzeby ponieważ zmuszają one jednostkę do działania.

W okresie dzieciństwa koncepcja siebie formułuje się w interakcji z innymi ludźmi. Tworzy się „Ja odzwierciedlone”- dziecko postrzega siebie na podstawie informacji, które słyszy na swój temat od osób znaczących. Są to silne przekonania, które mają wpływ na późniejsze okresy rozwojowe (Pervin, 2002). Treści „Ja odzwierciedlonego” często nie są spójne- dziecko otrzymuje różne komunikaty od różnych osób. Dla wielu osób pozytywne oceny są podstawą do równowagi psychicznej (Niebrzydowski, 1995). Rozwijająca się jednostka szuka społecznej akceptacji swoich zachowań, dlatego też liczy się z tym co inni o

niej mówią. Potrzeba uznania sprawia, iż unikamy sytuacji, które nas ośmieszają, przynoszą wstyd czy unizają naszej godności. Usłyszane opinie na swój temat utwierdzają jednostkę w przekonaniu o jej wartości, możliwościach lub sprzyjają utracie wiary w swoje siły. Należy jednak podkreślić, iż opinie i oceny są istotne tylko wtedy, gdy osoba wie, że oceniający jest obiektywny lub życzliwie do niej nastawiony. Jeśli oceniający nie ma zaufania u ocenianego, jego zdanie nie ma wielkiego wpływu na kształtowanie się poczucia wartości. C.H.Cooley wspomina w swoich dziełach o koncepcji lustrzanego odbicia (*looking glass self*). Teoria ta zakłada, że ocena siebie zależy od tego jakie oceny na swój temat słyszymy od innych znaczących dla nas ludzi (Januszewska, 1994). Koncepcja ta prowadziła jednak do paradoksu, gdyż oznaczałaby, iż nasz obraz siebie jest płynny i brak w nim stabilności. Element ten dostrzegł Mead, który na jej miejsce wprowadził swoje pojęcie „uogólnionej opinii innych”, która zdaniem autora kształtuje stabilny obraz siebie.

Kiedy pojawia się rozbieżność między tym jak osoba się postrzega a opinią otoczenia u jednostki pojawia się napięcie emocjonalne, które może się nasilać w sytuacjach stresowych np. zmiany klasy przez ucznia. Swann i inn. mówią o zjawisku zwanym kognitywno-afektywnym ogniem krzyżowym motywów (*cognitive-affective crossie*). Potrzeba wewnętrznej spójności wchodzi w konflikt z emocjonalną potrzebą podnoszenia samooceny. Konflikt utrudnia tworzenie się koncepcji siebie i jest źródłem pojawienia się wewnętrznych napięć. Badania ukazały, iż jednostki wybierają w sytuacji konfliktu autoweryfikacje niż autowaloryzacje, co sprawia, iż trudno jest zmienić niską samoocenę osoby ponieważ chętnie słucha ona negatywnych informacji na swój temat. Występowanie dysonansu w skrajnych przypadkach może prowadzić do zaburzeń zdrowotnych (Harwas-Napierała i Trempała, 2009).

Opinie płynące ze środowiska, mające szczególny wpływ na dziecko pochodzą od rodziców, rówieśników, nauczycieli (Januszewska, 1994). Sytuacja rodzinna, sposób wychowania, kontakt z rodzicami od początku kształtują obraz siebie dziecka. Gdy czuje ono wsparcie i akceptację łatwiej będzie mu wyrażać swoje uczucia, co sprzyja wytworzeniu się pozytywnej postawy społecznej. Sytuacja odwrotna, kiedy dziecko odczuje, że jest niepotrzebne w domu, że nikt się nim nie interesuje, wówczas kształtuje się w nim wrogi nastawienie do świata, podejrzliwość, zamknięcie w sobie. Rodzice dają życie dziecku, oceniają jego zachowania, co wiąże się z wykształceniem danego stosunku emocjonalnego do własnej osoby. Pomagają oni w tworzeniu się poczucia własnej wartości. Charakter pierwszych miesięcy życia i relacji z bliską osobą kształtuje przyszły charakter. Comb i Snygg dostrzegli, iż bazą do formowania obrazu siebie są sytuacje życiowe (por.

Januszewska, s.35). Rówieśnicy, szkoła, środowisko w którym dane jest jednostce wzrastać silnie na nie wpływają, jednak styl wychowania rodziców ma najistotniejszy i najtrwalszy wpływ na kształtowanie się osobowości. Dziecko formułuje swój obraz siebie poprzez obserwację środowiska rodzinnego (Siek, 1986b). Rodzice dają wzorce zachowania, a dziecko chcąc uniknąć kary lub otrzymać nagrodę uczy się, które postawy są aprobowane a które nie. Również etykiety kierowane z strony domowników np. jesteś miły, ładny, silny, zły, wpływają na obraz siebie dziecka. Określenia, które są stosowane często, wraz z upływem czasu zostają przyjęte za swoje i wcielone w obraz siebie.

Wraz z poszerzaniem się kontaktów społecznych, gdy dziecko wychodzi poza obszar domu, zaczyna dostrzegać, iż nie wszyscy muszą je podziwiać i akceptować. Okres adolescencji to czas kiedy młody człowiek dokonuje refleksji nad sobą i chce w sposób poznawczy dokonać opracowania koncepcji siebie. Tworzy się „Ja zreflektowane”. Dotyczy ono pytania „jak jestem postrzegany przez innych” oraz łączy w sobie elementy samowiedzy. Jednostka wie o sobie więcej niż osoby ją otaczające, zna swoje myśli i zachowania, których nie dostrzegają inni (Pervin, 2002). Niemniej jednak chęć akceptacji będzie miała wpływ na postrzeganie siebie. Im jednostka jest bardziej lubiana w grupie, doceniana, tym lepszy jest obraz siebie. Dzieci ignorowane przez rówieśników same izolują się od społeczności, wykształcają u siebie niski poziom samoakceptacji (Siek, 1986b).

W procesie kształtowania siebie istotne znaczenie ma rozwój Ja możliwego czyli spostrzeganie siebie w nowej roli (Harwas-Napierała i Trempała, 2009).

W sytuacji, kiedy dziecko spotyka się z negatywną oceną siebie ze strony ważnych osób, może to doprowadzić do wykształcenia niskiej samooceny. Dziecko, zdaniem Rogersa, może wytworzyć w sobie przekonanie, iż dezaprobatą jednego z zachowań, jest dezaprobatą całej jego osobowości. Badania Niebrzydowskiego (1995, s. 58) wskazują, iż bezwarunkowo pozytywnym stosunkiem rodziców cieszy się 70% uczniów z zawyżoną samooceną i 51,1% z oceną niestabilną, dlatego też niektórzy psychologowie negatywnie oceniają zbytne podkreślanie dobrych cech dziecka. Nadmierna opiekuńczość utrudnia weryfikację własnych zdolności i sprzyja pojawieniu się zawyżonej samooceny i trudności w rozwiązywaniu problemów. Z drugiej strony nadmierne wymagania stawiane przez rodzica mogą wywołać brak wiary w swoje możliwości, postawę lęku przed porażką. U dziecka może pojawić się tendencja do zamykania się w sobie, submisji (Januszewska, 1994). Dziecko powinno doświadczać od strony rodzica bezwarunkowej akceptacji, miłości i bezpieczeństwa. Dzięki temu nie będzie bało się podejmować wyzwań i działań. Taka postawa uczy również akceptacji w stosunku do innych. W kształtowaniu samooceny dużą wartość ma także

zgodność rodziców co do sposobu wychowania. Brak spójności wiąże się z niestabilnym obrazem siebie dziecka i jednocześnie zaniżoną samooceną.

Wielu autorów twierdzi, że duży wpływ na kształtowanie się obrazu siebie mają odnoszone sukcesy i doznawane porażki. Powodzenia wywołują pozytywne uczucia i sprzyjają pozytywnemu myśleniu o sobie. Niepowodzenia uświadamiają o brakach i pogłębiają niezadowolenie z siebie. Jednym z pierwszych miejsc, gdzie dziecko nastawione jest na bezpośrednią ocenę jest szkoła i system oceniania. Oceny mają wpływ na to, jak dziecko się postrzega, do czasu około 12/14 lat. Jest to związane z wzrostem zdolności do krytycznego myślenia. Według Niebrzydowskiego (1995) czynnikiem, który wpływa na sukces ucznia w szkole jest jego popularność, angażowanie się w życie społeczne szkoły. Badania autora pokazują, iż najczęściej funkcje społeczne pełnili uczniowie z samooceną adekwatną, najrzadziej z samooceną zaniżoną. Dzieci z zaniżoną samooceną były niepewne swej wartości, nieśmiałe, rzadko przejawiali inicjatywę.

Porównywanie siebie z wzorami osobowymi, to kolejny czynnik wpływający na kształtowanie się obrazu siebie. Mogą być to wzory czerpane z innych osób, lub wzory idealnych zachowań, cech osobowości. Dokonywanie porównania siebie z innymi osobami jest podstawą do oceniania posiadanych cech. Wzorce osobowe są szczególnie ważne ponieważ dziecko obserwując, uświadamia sobie swoje dobre i złe strony.

Badania prowadzone przez naukowców pokazują, iż status społeczno- ekonomiczny rodziny, uznanie społeczne mogą wpływać na samoocenę ucznia. Niebrzydowski (1995) wykazuje, iż dobre warunki materialne wpływają na wykształcenie się samooceny adekwatnej lub zawyżonej. Wśród dzieci z złymi warunkami materialnymi 43,7% stanowili uczniowie z zaniżoną samooceną. Wnioskować można, iż status materialny to jeden z czynników warunkujących kształtowanie się samooceny, ale nie jedyny. Nie można wykluczyć pojawienie się zaniżonej samooceny w rodzinach zamożnych, jak i wysokiej wśród dzieci z rodzin uboższych.

Na samoocenę dziecka wpływają także poziom wykształcenia i popularność rodzica. Dziecko identyfikuje się z osobami, które są mu bliskie i które kocha. Badania pokazują, iż wyższe wykształcenie rodzica wpływa na ukształtowanie się samooceny adekwatnej, a podstawowe samooceny niestabilnej i zaniżonej.

Uznanie społeczne jakim cieszy się rodzina, szacunek wytwarzają u dziecka przekonanie, iż zasługuje ono na uznanie. Badania (Niebrzydowski, 1995) pokazują, iż nie ma statystycznej zgodności między adekwatną samooceną a społeczną atrakcyjnością rodziny.

Januszewska (1994, s.41) powołując się na teorię Lasswell'a mówi, iż w zdrowym rozwoju obrazu siebie, powinna zachodzić równoległość między tożsamością (zgeneralizowaną samooceną) a złożonością (zróznicowaną samooceną) swojego *ja*. Okres adolescencji to czas, gdy złożoność dominuje nad tożsamością, co wiąże się z pojawieniem się kryzysu tożsamości.

#### **1.4. Rola obrazu siebie w osobowym funkcjonowaniu człowieka**

Obraz siebie, poczucie własnej wartości i samoocena mają istotny wpływ na funkcjonowanie jednostki w środowisku. To jak jednostka spostrzega otaczający świat, rozumie i próbuje ocenić siebie wiąże się z tworzeniem się struktury Ja (Kulas, 1986). Informacje dotyczące własnej osoby warunkują bycie aktywnym lub wycofywanie się z podjęcia nowych wyzwań. Samoocena jest definiowana jako *zespół sądów i opinii jakie jednostka odnosi do siebie* (Kulas, 1986, s.31).

Pozytywny stosunek do siebie jest zdaniem wielu psychologów jednym z warunków pozytywnego przystawania się jednostki do funkcjonowania w społeczeństwie. Poczucie szczęścia, zadowolenia z siebie wpływa korzystnie na motywację i zachowania jednostki.

Jeśli występuje duża rozbieżność między *ja* realnym a *ja* idealnym, osoba taka może cechować się niską samooceną. Zakłada, że nie jest w stanie osiągnąć swoich celów i zrealizować marzenia. Poczucie znacznej „odległości” od ideału wywołuje u jednostki poczucie frustracji, gdyż będzie uważała, że nie zachowuje się w taki sposób jak powinna. Niska samoocena wiąże się z brakiem wiary we własne siły, niezadowoleniem z siebie. Osoba czuje się gorsza od innych, stąd nie podejmuje ona zbyt wielu czynności, jest bierna. Psychologia zakłada, iż osoby będą stosowały mechanizmy obronne polegające na ucieczce, nie będą doceniały swoich zdolności.

Jednostki charakteryzująca się bardzo wysoką samooceną przeceniają swoje możliwości, mają trudności w krytycznym ocenianiu siebie (Kulas, 1986).

Struktura Ja pełni kluczową rolę w kształtowaniu osobowości człowieka, a szczególnie ma wpływ na samoaktualizację osoby. Do procesu aktualizacji zaliczyć można uzdolnienie, zamiłowania, wzrost poczucia własnej wartości. Prawidłowy rozwój self wiąże się z poznawaniem *ja* realnego, jego rozwojem i dążeniem do „*ja*” idealnego. Samoaktualizacja jest procesem indywidualnym, każdy ma własną drogę rozwoju (Tomkiewicz, 2003).

Zagrożenie poczucia własnej wartości wiąże się z podważeniem zaufania do siebie, co może prowadzić do zaburzeń emocjonalnych i utrudnia funkcjonowanie w

społeczeństwie. Niski poziom samoakceptacji jest jedną z głównych barier, które ograniczają rozwój jednostki. Tożsamość tworzy poczucie jedności własnej osoby. Gdy pojawiają się trudności i sprzeczności osoba próbuje wyeliminować dysonans, a gdy jest to niemożliwe mogą pojawiać się symptomy chorobowe. Niepokój wywołany brakiem spójności może u jednostki wywołać sytuację, w której osoba będzie oceniała siebie w sposób bezwzględny (Tomkiewicz, 2003). Czasami cały wysiłek jednostki jest skierowany na ochronę własnego *Ja*.

Rogers (1991) zakłada, iż o funkcjonowaniu człowieka nie decydują te cechy, które jednostka ma, lecz te które sobie przypisuje. Dlatego też, działanie jednostki zależy od tego jak ona sama postrzega siebie i swoje możliwości. Zanim osoba podejmie się działania, ocenia szanse jego powodzenia. Badania ukazują, iż im bardziej realistyczna jest ocena siebie, tym łatwiej trafniej dokonuje się ocenianie własnych możliwości, co zmniejsza prawdopodobieństwo uczucia rozczarowania. Osoba o zawyżonej samoocenie często podejmuje działania, którym nie jest w stanie sprostać. Gdy cel nie zostaje osiągnięty wywołuje to u niej poczucie frustracji a także broniąc własnego *Ja*, obarcza innych za swe winy, co z kolei warunkuje odrzucenie ze strony społeczeństwa. Łukaszewski, mówi o takich osobach jako o ryzykantach, którzy kierują się w ocenie realności wykonywanego zadania, ja idealnym. Osoby takie powszechnie uważane są za zarozumiałe, nieszczerze, mające nierealistyczne oczekiwania od innych, nadmiernie się kontrolujące (Kulas, 1986). Przekonane są o swojej wyjątkowości i nieomyślności.

Osoby z niskim poziomem self-concept nie mają motywacji do twórczego działania. Takie osoby będą wyznaczały sobie zadania poniżej progu możliwości, gdyż będą bały się porażki. Nuttin pokazuje także, iż poziom samooceny jest związany z postrzeganiem wyników podjętej czynności. Osoby z niską samoakceptacją mają tendencję do dewaluowania pozytywnych wyników, skupianie się na negatywach. Osoby z wysoką samoocena będą natomiast wyolbrzymiać sukcesy. Reykowski (1982) wspomina, iż osoby z niską samoocena nie będą wierzyły w realizację, często stosując mechanizmy obronne przejawiające się agresywnym zachowaniem, izolacją od społeczeństwa. Silna niezgodność między możliwościami a pragnieniami jednostki prowadzi do występowania silnych przeżyć afektywnych i zachowań charakterystycznych dla nieprzystosowania. Konflikt wewnętrzny przeradza się w konflikt społeczny (Kulas, 1986). Niepowodzenia jeszcze bardziej obniżają samoocenę, co warunkuje kolejny spadek aktywności. Osoby z niską samoocena są bardzo wrażliwe na ocenę innych osób- ma to związek zarówno z krytyką jak i pochwałami. Dzieci przebywając z swoimi rówieśnikami często odczuwają zagrożenie interpersonalne, boją się

ich oceny. Osoby charakteryzujące się niską samooceną, czyli niewłaściwym obrazem siebie, uważają, że ich stosunki interpersonalne nie są pomyślne. W rozmowach odczuwają zakłopotanie, napięcie emocjonalne, trudno jest im nawiązywać przyjaźnie. Często charakteryzuje je brak zażyłości i otwartości na innych. W grupie czują się samotni, niezrozumiani, często krytykują innych. Są bardziej nieśmiali, rzadko przejawiają inicjatywę w rozmowie. Niechętnie współzawodniczą, gdyż na wstępie zakładają, że nie uda im się wygrać, są bardzo podatne na deteriorację emocjonalną. Stres działa na nie demotywująco, obniża poziom wykonanego zadania. Niestabilność samooceny sprawia, że brak jest umiejętności do przyswajania nowych bodźców. Przyczyną lęku u tych osób może być konieczność przedstawiania się w sposób fałszywy, nadwrażliwość na krytykę, izolacja psychiczna oraz niestabilny obraz siebie (Kulas, 1986).

Najbardziej korzystna w funkcjonowaniu jest samoocena umiarkowanie wysoka. Niewielka rozbieżność z ja idealnym motywuje jednostkę do działania i podejmowania nowych wyzwań, osoba zna swoje możliwości, ale chciałaby osiągnąć znacznie więcej. Jest jednak w stanie w sposób realny wyznaczyć sobie poprzeczkę działania. Osoba akceptuje siebie taką jaką jest z wszystkimi swoimi wadami i zaletami, nie udaje kogoś kim nie jest, co stanowi pozytywną prognozę przyszłości. Jednostka spostrzega siebie jako osobę wartościową jednak nie doskonałą, nie obawia się oceny ze strony innych. Osoby z umiarkowaną samooceną potrafią utrzymywać poprawne relacje, są życzliwe i dążą ludzi zaufaniem. Często angażują się społecznie, lubią nawiązywać nowe relacje, ich zachowanie jest dojrzałe (Kulas, 1986).

W niektórych sytuacjach niska samoocena może spełniać bardziej funkcjonalną rolę niż wysoka. Osoby z wysoką samooceną często stosują mechanizm obrony „ego”, co sprawia, że nie są otwarte na zmiany.

Samoakceptacja, według Malewskiego, cechują się osoby posiadające zaufaniem do siebie, otwarte na nowe doświadczenia i informacje. Potrafią adekwatnie wybierać zadania i realizują swoje cele. Ich zachowanie nie jest uzależnione od bodźców zewnętrznych i wewnętrznych, ale przez subiektywną ich percepcje. Dzieci z wysoką samoakceptacją są aktywne, są mniej agresywne, częściej odnoszą sukcesy w realizacji planów. Osoby o niskiej akceptacji siebie szybciej rezygnują z aktywności i izolują się od innych (Kozielecki, 1986).

Samoocena jest jednym z głównych czynników warunkujących włączenie osoby w grupę. Zdaniem Kulas (1986) zjawisko to jest silnie obserwowane w szkole. Uczeń, który nie wierzy w swoje możliwości będzie uciekał od nawiązywania kontaktów interpersonalnych, co może doprowadzić do izolacji społecznej i unikania szkoły. Zdaniem

autora, samoocena ma też kluczową rolę w tworzeniu ustosunkowania do napotkanych problemów i sposobu reagowania. U dziecka z niską samooceną może wykształcić się bierność i brak chęci do rozwiązywania trudności. Samoocena może pobudzać lub być czynnikiem hamującym aktywność. Może wpłynąć na chęć pracy nad sobą, dążenia do zmiany lub też odwrotnie, być czynnikiem stopującym. Brak wiary w swoją skuteczność, zdolności jest następstwem niedoceniań siebie.

Kozielecki (1986) w swojej teorii samowiedzy zajmuje się obrazem siebie, który został świadomie ukształtowany. Autor potwierdza jednak obecność i znaczenie nieuświadomionych informacji o sobie. Osoba nie zawsze zdaje sobie sprawę, iż jej zaniżona samoocena wiąże się z odrzuceniem wykonania trudnego zadania. Autor odwołuje się do Prawa Kowala, który zakłada, iż jednostka porównując się z innymi ma tendencje do faworyzowania siebie. Wiąże się to z wykształtowaniem się nieadekwatnego obrazu siebie. Badania empiryczne ukazują, iż to jak osoba ocenia swoją inteligencję, motywację, dojrzałość emocjonalną czy relacje interpersonalne, ma wpływ na jej zachowania w miejscach pracy, nauki, w domu. Stosunek do siebie determinuje także postawę wobec innych ludzi. Jednostka, która akceptuje siebie, szanuje się ma również pozytywne nastawienie do swojej rodziny, bliskich, przyjaciół i nieznajomych. Nawiązanie życzliwych relacji jest utrudnione u osób, które nie lubią siebie.

## 2. Psychologiczna analiza nieśmiałości

Realizacja pracy badawczej wymaga omówienia syndromu nieśmiałości. Dla lepszego zrozumienia zagadnienia poruszone będą kwestie terminologiczne i analiza wybranych koncepcji. Opisane zostaną również podmiotowe i społeczno-ekonomiczne uwarunkowania nieśmiałości. Na koniec ukazane będą badania nad osobowością osób nieśmiałych.

### 2.1. Pojęcie nieśmiałości

Próba dostrzeżenia nieśmiałości i opisanie jej przejawów w aspekcie psychologicznym sięga początku XX wieku. Zimbardo (2000) w swojej pracy wspomina, iż w 1901 roku Paul Hartenberg podał definicję nieśmiałości jako *skłonność do odczuwania niepokoju w warunkach charakteryzujących się obecnością innych osób*. Od tego czasu wielu badaczy i naukowców podejmowało próby zdefiniowania i opisanie zjawiska nieśmiałości. Ich podejścia różnią się sposobem podkreślenia dominującego czynnika, który ujawnia się w nieśmiałości. Jest to w różnych koncepcjach: czynnik emocjonalny, wolicjonalny lub intelektualny. Choć jest to pojęcie bardzo często używane w języku potocznym, trudno jest podać definicję pojęcia (Crozier, 2002).

Obecnie zagadnieniem nieśmiałości w sposób wyczerpujący zajmuje się Philip Zimbardo. Prowadzi on liczne badania na uniwersytecie Standfort. Zaproponował on opisowe ujęcie nieśmiałości a definicje oparł na licznych badaniach empirycznych i wypowiedziach osób nieśmiałych. Zimbardo (2000) wspomina, iż nieśmiałość to lęk przed negatywną oceną siebie lub negatywną oceną dokonaną przez innych. Osoba nieśmiała wyróżnia się spokojem, gdy inni są czynni, odizolowaniem gdy inni łączą się między sobą. W ten sposób osobę

nieśmiałą charakteryzuje bardziej nieobecność zewnętrznego reagowania niż obecność reakcji niezwykle. Definicja ta kładzie nacisk na behawioralne zahamowanie, które związane jest z lękiem. Brak podjęcia inicjatywy przez osoby nieśmiałe, odizolowanie, które nasila się, gdy osoba narażona jest na społeczną ekspozycję, jest następstwem zakłóceń funkcjonowania w sferze emocjonalnej i motywacyjnej (Tyszkowa, 1978). Zimbardo podkreśla także iż lęk, który towarzyszy osobom nieśmiałym dotyczy negatywnej samooceny oraz negatywnego spostrzegania przez innych. Analizując wypowiedzi 5 tysięcy nieśmiałych osób, doszedł do wniosku, iż nieśmiałość jest bardziej subiektywnym odczuciem. Niemniej jednak zagadnienie to jest zjawiskiem ogólnoswiatowym i powszechnym, a więc godnym zainteresowania badacza.

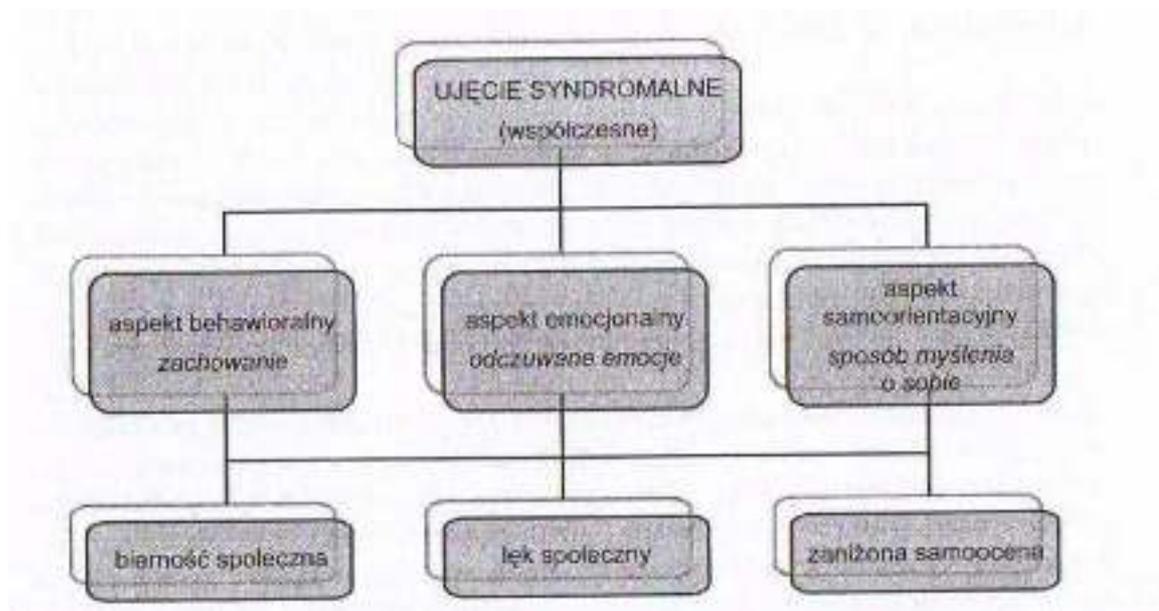
Januszewska (2000, s.482) powołuje się w swoim artykule na definicję Dugasa, który utożsamia nieśmiałość z przejściowym niepokojem i zakłóceniami osobowości, które sprawiają, że osoba ma trudności z kierowaniem dążeniami w chwili działania lub z niepokojem stale odnawianym, który potęguje się i w końcu przybiera trwałą postawę. Nieśmiali kiedy są zmuszeni do działania w obecności innych osób, co ma miejsce każdego dnia, mają obniżoną efektywność działania, co wywołać może przykrość, cierpienie. Analizował on także w swoich badaniach funkcjonowanie osób wybitnych i nieśmiałych na polu działalności intelektualnej. Okazało się, iż odznaczają się oni zahamowaniem umysłu w obecności innych osób. Dugas podkreśla, że osoby nieśmiałe cechują się spontanicznością zachowań, trudnością w zdyscyplinowaniu wewnętrznym i podporządkowaniu się nakazom, które są obecne w świecie zewnętrznym. Osoba działa tylko i wyłącznie zgodnie z swoją inspiracją wewnętrzną, co może powodować zagubienie w sytuacjach nowych. Według tego autora nieśmiałość może być stanem przejściowym. Sugeruje, iż może się ona pojawić w sytuacjach kryzysowych kształtowania się osobowości, kiedy jednostka jest bardzo wrażliwa na krytykę innych, ponieważ jest świadoma swoich braków, niewystarczających umiejętności.

Janet i Judet utożsamiają nieśmiałość z koncentracją na obecności innych i tym samym braku koncentracji na zadaniu. Uwolnienie się od takich myśli wymaga silnej woli, której osobom nieśmiałym często brakuje (Januszewska, 2000). Według Judet osoba myśli o sobie jako o wykonawcy czynności a zarazem jako o osobie podlegającej nieustannej ocenie, co sprawia, że wykształcają się mechanizmy obronne chroniące zagrożoną integrację własnej osobowości. Konsekwencją jest trudność w osiągnięciu celu. Zdaniem Judet człowiekiem nieśmiałym kierują dwie siły- jedna popycha ją do działania a druga skutecznie ją hamuje i skłania ku autoanalizie. Obserwując funkcjonowanie nieśmiałych autorka wyróżnia 3 etapy:

Pierwszy mówi o włączeniu refleksji o sobie jako sprawcy między rozpoczęciem a zakończeniem wykonywanej czynności. Drugi, to obniżenie oceny siebie jako podmiotu działającego. Trzeci to zaniedbanie i dezorganizacja rozpoczętej czynności prowadzące do obniżenia poziomu działania jednostki (Januszewska, 2000, s. 482).

Emocjonalne aspekty nieśmiałości akcentuje Gerstmann (1963). Ujmuje on nieśmiałość jako *rodzaj pewnej postawy emocjonalnej, kształconej pod wpływem rzeczywistych niepowodzeń, które sprawia iż jednostka zaczyna postępować ostrożnie, oczekując i przewidując trudności na swojej drodze do celu*. Według autora jedną z przyczyn, która zwiększa prawdopodobieństwo pojawienia się nieśmiałości, to brak pracy nad sobą i tym samym nieumiejętność pokonania onieśmienia, kiedy ono się pojawia. Zakłada on, że nieśmiałość pojawia się w sytuacjach, gdy jednostka napotka na trudną sytuację, a nie jest przygotowana na jej rozwiązanie.

Dokonując analizy zebranych definicji nieśmiałości możemy dostrzec charakterystyczne dwie grupy: ujęcie symptomalne, które pojmuje nieśmiałość wykorzystując aspekt behawioralny lub emocjonalny, oraz ujęcie syndromalne, gdzie nieśmiałość postrzegana jest jako „zespół symptomów wywołanych i wzmacnianych przez innych ludzi” (Borecka-Biernat, 2000).



Schemat 2. Współczesne ujęcie nieśmiałości. (źródło: Zabłocka, 2008, s. 14)

Na podstawie powyższego schematu można dostrzec, iż nieśmiałe dzieci mają cechy podobne do „dzieci zagrożonych”. Pojawia się u nich bierność społeczna, lęk społeczny oraz

zaniżona samoocena. Brak u nich cech charakterystycznych dla odporności czyli aktywnego podejścia do problemów, optymizmu.

## **2.2. Wybrane psychologiczne koncepcje nieśmiałości**

W literaturze przedmiotu znaleźć można różne próby wyjaśnienia nieśmiałości. Do najbardziej znaczących zaliczyć można Zimbardo, Croziera oraz Cattella koncepcję nieśmiałości. Zostaną one omówione poniżej.

### **2.2.1. Zimbardo koncepcja nieśmiałości prywatnej i publicznej**

Według Zimbardo (2000) nieśmiałość to następstwo świadomości własnej niezdolności do działania, które chce się wykonać i wie się jak je zrobić. Uważa, że zagadnienie nieśmiałości jest zjawiskiem złożonym. Dokonując analizy własnych badań a także innych badaczy dostrzegł, iż można wyróżnić dwa typy nieśmiałości .

Nieśmiałość prywatna wiąże się z dyskomfortem psychicznym, objawiającym się poczuciem lęku i negatywną samooceną w sytuacjach ekspozycji społecznej. Ujęcie to koncentruje się na tym, co osoba doświadcza wewnątrz siebie a w szczególności na samoświadomości prywatnej czyli samoocenie. Nieśmiałość ta ma niewielki wpływ na sferę behawioralną, dlatego też osoby z tego typu nieśmiałością czują się lepiej w sytuacji ekspozycji społecznej niż osoby z nieśmiałością publiczną.

Nieśmiałość publiczna odznacza się niepowodzeniem w relacjach interpersonalnych, niezręcznością podczas publicznych wystąpień, zabierania głosu, która może charakteryzować się drzeniem głosu, jękaniem się, nienaturalnymi zachowaniami. Według wielu badaczy nieśmiałość publiczna wiąże się z lękiem przed oceną. Osoba będzie zastanawiać się co osoby z otoczenia o niej myślą, jak ją postrzegają. Takie nieustanne rozmyślanie utrudnia koncentrację na zadaniu, gdyż osoba skupia się na emocjach i innych ludziach. Całość prowadzi do dezorganizacji zewnętrznego zachowania. Nieśmiałość ta jest często przeszkodą w awansie pomimo posiadanej wiedzy i kompetencji. Zimbardo (2000) jak i Pilkonis (1977a, 1977b) dostrzegają, iż u nieśmiałych obie formy występują jednocześnie. Dokonanie takiego rozróżnienia ma szczególne znaczenie w terapii, gdyż każda z form wymaga prowadzenia odmiennego typu terapii. Zdaniem Pilkonis (1977b) u osób z nieśmiałością publiczną powinno ćwiczyć się umiejętności społeczne. Osoby, które silniej odczuwają objawy prywatnej nieśmiałości powinny być poddane terapii zmierzającej ku zmianie negatywnych sądów o sobie samej (trening relaksacyjny, poznawczo-behawioralne techniki zmiany zachowania).

Nieśmiałość przez Zimbardo (2000) nazywana była także „alterofobią”, „efektem widowni”, „lękiem interakcyjnym”. Według autora nieśmiałość jest swojego typu lękiem, który nasila się podczas obcowania z innymi osobami, w różnych sytuacjach społecznych, szczególnie gdy nieśmiała osoba jest w centrum uwagi lub ma świadomość, iż będzie oceniana. Osoba antycypuje do siebie i swojego zachowania negatywną ocenę. Wydaje jej się, że wszystko co robi jest złe, co przejawia się zewnętrznymi zaburzeniami zachowania, które dają się zaobserwować przez obserwatora. Mogą wystąpić trudności z utrzymaniem kontaktu wzrokowego, sygnały fizjologiczne, bierność społeczna czy wycofywanie się z relacji z innymi ludźmi (Harwas-Napierała, 1995).

Zimbardo mówi o poznawczym aspekcie nieśmiałości, który uwarunkowany jest etykietowaniem i samoetykietowaniem oraz samoświadomością. „Nieśmiały jest ten, kto myśli, że nim jest, niezależnie od tego, jak zachowuje się wobec innych ludzi” (Dzwonkowska, 2009).

Zimbardo w swojej koncepcji podkreśla dyskomfort jaki odczuwa osoba badana w relacjach interpersonalnych (Henderson i Zimbardo, 1998a). Doświadczenia te mogą wywoływać u osoby symptomy poznawcze, takie jak zbyt intensywna koncentracja na sobie, swoich myślach, ruminacje. Pojawić się mogą również objawy behawioralne w postaci zahamowania reakcji ciała bądź nerwowe ruchy np. przesadne potakiwanie, dotykanie włosów, mówienie ściszym głosem, trudności z zabieraniem głosu, a także reakcje fizjologiczne np. pocenie się, czerwienienie, drżenie ciała czy suchość w ustach.

Zimbardo szczególny nacisk kładzie na samoświadomość osób nieśmiałych. Jego zdaniem samoświadomość charakteryzuje osoby o zdrowej osobowości. Jednak nieśmiali charakteryzują się zbytnią autoanalizą, co wiąże się z obsesyjnym ocenianiem własnej osoby. Energia, która jest potrzebna do działania zostaje wydatkowana na myślenie.

Wyróżniona przez Zimbardo nieśmiałość publiczna i prywatna, była inspirowana przez prace Pilkonisa (1977a), który wyróżnił cztery grupy nieśmiałych. Zaliczały się do nich osoby zupełnie unikające kontaktów interpersonalnych, druga grupa, to osoby unikające wystąpień publicznych. Do trzeciej grupy Pilkonis zaliczył osoby, cechujące się wewnętrznymi sposobami ujawniania nieśmiałości np. niska samoocena. Ostatnia grupa charakteryzowała się zarówno wewnętrznymi jak i zewnętrznymi objawami nieśmiałości.

### **2.2.2. Croziera koncepcja nieśmiałości**

Autor ten definiuje nieśmiałość jako obawę i zahamowanie behawioralne w nowej i potencjalnie zagrażającej społecznej sytuacji (Crozier i Birdsey, 2003, s. 132). Dokonuje on rozróżnienia nieśmiałości od innych terminów, które czasem bywają mylone z nieśmiałością. Jedną z cech, która powszechnie utożsamiana jest z nieśmiałością to zamknięcie w sobie. Autor podkreśla jednak, iż taka postawa może wystąpić także u osób mało towarzyskich, które nie angażują się w życie społeczne. Takie osoby są zamknięte w sobie, ale nie cierpią z tego powodu, nie odczuwają niepokoju w relacjach z ludźmi, co często występuje u nieśmiałych (Crozier, 2000). Autor dokonuje także rozróżnienia między nieśmiałością a introwersją, uznając nieśmiałość za jedną z cech osobowości. Crozier nawiązuje także do innych autorów m. in. Eysenck'a, który podkreśla istnienie dwóch grup nieśmiałości. Jedna wiąże się z introwersją- są to osoby, które lubią samotność, nie przejmują się opinią innych, potrafią wejść w kontakt z drugą osobą. Kolejna grupa związana jest z neurotyzmem, osoby te boją się wchodzić w interakcje, mają wysoki poziom lęku, silnie odczuwają samotność. Zdaniem Crozier'a jest to silny dowód na niezależność towarzyskości i nieśmiałości.

Crozier dokonuje także rozróżnienia między nieśmiałością a fobią społeczną. Uważa, że to co je różni związane jest z intensywnością objawów i sposobem ujmowania w klasyfikacjach. Fobia to pojęcie diagnostyczne, które wymaga medycznej interwencji. Crozier (2000) rozróżnia także osobowość unikową. Nieśmiałość zdaniem autora nie jest także przeciwieństwem towarzyskości.

Crozier (2000) analizuje zmiany jakie zachodzą w podejściu do nieśmiałości- od koncentracji na aspektach behawioralnych, po procesy poznawcze, czynniki środowiskowe, biologiczne i temperamentalne. Crozier podkreśla, iż nieśmiałość jest miarą różnic indywidualnych, uznając ją jako część kategorii temperamentalnej, która związana jest z nastawieniem i „zachowaniem wobec nieznanego”. W tym podejściu osoba koncentruje się na sobie, jest ostrożna w podejmowaniu działania, odczuwa lęk i dyskomfort. Autor stawia hipotezę, iż nieśmiałość mogłaby wiązać się z brakiem chęci do poszukiwania nowości, odwrotnością impulsywności (Crozier, 2002), jednak nie potwierdza tej tezy. Według Croziera osoba obawia się, że nie poradzi sobie w relacji z ludźmi, lęka się negatywnej oceny. Negatywna ocena swojej osoby, brak pewności siebie, sprawia, że osoba się izoluje, niechętnie uczestniczy w organizowanych przedsięwzięciach. Będą występowały u niej

mechanizmy obronne, wycofanie i negatywna ocena otoczenia. Jednak należy zaznaczyć, iż według autora analizowanej teorii, nieśmiałość a zahamowanie są dwiema odmiennymi cechami. Crozier w swoich badaniach koncentrował się na dzieciach i młodzieży. Pokazał, iż dzieci nieśmiałe to te, które mają zaniżoną samoocenę, często są smutne, lękliwe, są nieprzystosowane (Crozier, 2000).

Crozier uważa, że niewiele badań nad nieśmiałością prowadzonych jest na osobach w wczesnym okresie adolescencji, który jest okresem zmian fizycznych, poznawczych, co może wpływać na nieśmiałość. Jego badania wykazały, iż nieśmiałość wiąże się z negatywnymi uczuciami, a osoby nieśmiałe czują się lepiej kiedy są oceniane w grupie niż gdy uwaga jest wyłącznie skupiona na nich.

Według autora nieśmiałość uwarunkowana nie jest tylko temperamentalnie, ale także wiąże się z wysoką wrażliwością na krytykę, ocenę dokonywaną przez innych. Nie wierzą w własne umiejętności, uważają, iż nie mają zdolności do nawiązywania pozytywnych relacji z rówieśnikami. Zdaniem Croziera (1982) taka postawa jest częściowo zdeterminowana przez środowisko rodzinne, które stawia osobie zbyt duże wymagania, co sprawia, że nieśmiały będzie uważać, że inni zawsze będą go oceniali bardzo rygorystycznie, tak jak jego rodzina.

W koncepcji Croziera na pierwszy plan wysuwa się kilka zagadnień. Jednym z nich jest traktowanie nieśmiałości jako cech osobowości i percepcja nowych sytuacji. Autor zwraca także uwagę na konsekwencje jakie niesie ze sobą nieśmiałość w funkcjonowaniu jednostki. Wykazuje on ciągłość omawianej cechy, uważa że nieśmiałe dziecko stanie się nieśmiałym dorosłym.

### **2.2.3. Cattella koncepcja nieśmiałości jako cechy**

Koncepcja nieśmiałości jako cechy osobowości została wprowadzona przez Cattella, który wyodrębnił czynnik H( threctiarpmia). Czynnik ten w kwestionariuszu Cattella 16 PF występuje wraz z wycofywaniem się(czynnik A),dominacją(E), impulsywnością(F). Czynnik H opisany jest jako- „nieśmiały, zahamowany, lękowo-wrażliwy” versus ”ryzykancki, gruboskórny, społecznie zuchwały” ( Dzwonkowska, 2003).

Wysokie wyniki (H+) świadczą o łamaniu społecznych norm, niedostosowaniu. Osoby z ekstremalnie wysokimi wynikami mają tendencję do nieprzestrzegania ról, są odrzucani przez społeczeństwo. W związku z tym stają się jeszcze bardziej arogancy. Lubią być w centrum uwagi, dużo mówić. Szybko się nudzą i potrzebują dużej dawki adrenaliny.

Najbardziej przychylnie sytuacje dla nich to te, które obdarzone są wysokim czynnikiem ryzyka. Gdy życie jest dla nich zbyt nudne, szukają dodatkowych sytuacji, w których ich bezpieczeństwo jest pod znakiem zapytania (Cattell i Schuerger, 2003).

Zdaniem Cattella (Cattell i Schuerger, 2003) osoby o niskim wyniku charakteryzują się jako nieśmiałe i bojaźliwe w sytuacjach społecznych. Mówienie głośno i inicjowanie kontaktu z nieznanymi osobami jest dla nich trudne. Nie lubią przemawiać na forum, stawać na środku grupy, znacznie preferują towarzystwo kilku osób, zaufanych przyjaciół. Kiedy przebywają w ich towarzystwie mogą przejawiać wysoką pewność siebie i czuć się swobodnie, przeciwnie do sytuacji gdy przebywają z nieznanymi. W sytuacjach przyjaznych i dobrze znanych zachowują się zupełnie inaczej. Mogą dużo mówić.

Cattella koncepcja mówi, iż nieśmiali ludzie liczą się z innymi, są delikatni, myślą o uczuciach innych i ich reakcjach. Często stoją z boku, pełnią funkcję obserwatora, co sprawia, że mają dobre wyczucie w rozpoznawaniu ludzkich emocji. Inne osoby, zdaniem Cattella, opisują nieśmiały jako ludzi dobrych, wrażliwych, czasem czujących się niezręcznie, ale atrakcyjnych.

Nieśmiałość stanowi silny psychologiczny komponent. Osoby z niskimi wynikami (H-), mają tendencję do wysokiej reaktywności. Silniej reagują na bodźce. Są bardzo wrażliwe na zmiany w głosie, ruchy ciała. Zbyt duże pobudzenie systemu nerwowego może protegować negatywny stres- distres. Nieśmiali będą zawsze szukali drogi, aby izolować się od silnych zewnętrznych bodźców i od stresu. Są to także, jak opisuje Cattell, osoby ciche, unikające społecznego ryzyka, mają mniej przyjaciół i rzadziej przebywają w miejscach publicznych. Ich milczenie może być mylnie interpretowane przez osoby patrzące z boku jako brak zainteresowania innymi, preferowanie do bycia indywidualistą i pracy w pojedynkę. W rzeczywistości nieśmiałe osoby są zainteresowane innymi, ale obawiają się zainicjować kontakt. Dodatkowo, osoby te często mają mocną opinie na jakiś temat, jednak nie mogą go wyrazić ponieważ odczuwają lęk przed jej oceną.

Osoby z bardzo niskimi wynikami w skali H mogą unikać społecznych kontaktów i ryzyka w tak silnym stopniu, iż będą ograniczać kontakty z ludźmi do minimum. Mogą także wycofywać się z ryzyka, które jest ważne dla osiągnięcia ich życiowych celów. Ich życie pokierowane jest zasadą „kto nie ryzykuje, ten nie traci”.

Cattell i Schuerger (2003) zwracają uwagę, że ekstremalnie niskie wyniki sugerują brak pewności siebie i uczucie niższości. W społecznych interakcjach będą unikać głośnego przemawiania oraz mówienia o uczuciach, potrzebach, opiniach. Ich pomysły mogą być nie usłyszane a potrzeby niezaspokojone.

### **2.3. Uwarunkowania nieśmiałości**

Nieśmiałość warunkowana jest wieloma czynnikami, które omówione są w literaturze. Poniżej zostaną przedstawione podmiotowe i społeczno-ekonomiczne uwarunkowania nieśmiałości.

#### **2.3.1. Podmiotowe uwarunkowania**

Wpływ genów i środowiska może mieć trojaki charakter na kształtowanie się osobowości. To samo środowisko może różnie oddziaływać na osoby o różnym materiale genetycznym. Kolejno, osoby z różnym materiałem genetycznym będą wywoływały różne reakcje w środowisku. Każda osoba w sposób odmienny będzie konstruowała swoje środowisko (Zabłocka,2008). W związku z tym, występowanie tego samego środowiska może w zupełnie odmienny sposób wpływać na osobę nieśmiałą, oraz na osobę śmiałą. To co dla dzieci śmiałych może być wyzwaniem, powodem do radości dla dzieci nieśmiałych może stać się powodem lęku i cierpienia. Nie można także zapomnieć o tym, iż jednostka nieśmiała wysyła w sposób niewerbalny informacje do otoczenia, mówiące o jej braku pewności siebie i lęku, co sprawia, że społeczeństwo odbiera te osoby jako mniej kompetentne, utwierdzając nieśmiałego o jego niskiej wartości.

Genetycznie uwarunkowana nieśmiałość będzie powodowała, iż osoba w wyborze swojego środowiska będzie wybierała to, które jest bezpieczniejsze czyli uboższe w bodźce dodatkowe, które stymulują do działania. Nieśmiały najbardziej boi się kontaktów interpersonalnych dlatego też będzie wybierał miejsca ubogie w doświadczenia społeczne, co nie będzie dawało szansy na ćwiczenie umiejętności interpersonalnych. Nieśmiały będzie wybierał te sytuacje, które nie wywołują uczucia zagrożenia. Dotyczy to zarówno nieśmiałych z genetyczną predyspozycją jak i tych u których bycie nieśmiałym stało się cechą nabytą (Dzwonkowska,2009). Schnidt, Polak i Spooner (2001, za: Dzwonkowska,2009) podkreślają, iż genetyczno – biologiczne skłonności do nieśmiałości nie wystarczają by u osoby rozwinęła się nieśmiałość. Ważne jest tu także środowisko.

Plomin i Daniels (1986, za: Dzwonkowska,2009) prowadzili badania genetyczne bliźniąt jednojajowych i dwujajowych. Ich wyniki pokazały, iż u młodzieży odziedziczalność

wynosiła od 0,17 do 0,53 dla bliźniąt jednojajowych i od 0,05-0,27 dla bliźniąt dwujajowych. Jego badania pokazują, iż pomimo występowania pewnych komponentów odziedziczalności, to jednak środowisko rodzinne, osobowość rodziców a głównie ojca gra ważną rolę w kształtowaniu obrazu siebie. Dziecko poprzez modelowanie uczy się zachowań, a następnie wciela je w życie. Kagan (1994) zwraca uwagę, iż genetyczne uwarunkowania dotyczą tylko nieśmiałości lękowej, zaś nieśmiałość świadomościowa, która ujawnia się u dzieci między 4-5 rokiem życia, uwarunkowana jest tylko środowiskiem. Kagan i Reznicki (1986, za: Dzwonkowska, 2009) twierdzą, iż dzieci, które charakteryzuje nieśmiałość genetyczna, pod wpływem odpowiednich warunków środowiska mogą wykształcić w sobie sposób radzenia z nieśmiałością, natomiast u dzieci bez obciążenia genetycznego u których środowisko dostarcza permanentnego stresu mogą pojawić się zahamowania społeczne.

Podejście psychodynamiczne koncentruje się na osobowościowych uwarunkowaniach nieśmiałości. Zakłada, iż u źródeł nieśmiałości leży nadmierne zaabsorbowanie własnym ego, oraz przejaw nieuświadomionej represji agresywnych i seksualnych impulsów oraz zaburzeń narcystycznych. Na rolę konfliktu zwraca także uwagę Zimbardo (2000). Według niego jest to konflikt między indywiduacją a dezindywiduacją. Osoba z jednej strony chce być dostrzegana przez innych a z drugiej niewidzialna.

Tyszkowa (1978) upatruje przyczyn nieśmiałości w rozbieżności struktury osobowości. Uważa, że jest ona spowodowana rozbieżnością między „ja realnym” a „ja idealnym” oraz samooceną. Bruch, Rivet i Laurenti (2000, za: Dzwonkowska, 2009) doszli jednak do przeciwnego wniosku. Uważają, że ja realne i ja idealne nie jest związane z dyspozycyjną nieśmiałością. Trudno jest jednoznacznie stwierdzić co jest przyczyną nieśmiałości. Są natomiast pewne czynniki, które mogą przyczynić się do powstania nieśmiałości. Według Dill i Anderson (1999, za: Dzwonkowska, 2009) jest to: nieprzystosowawczy sposób spostrzegania i interpretowania świata społecznego oraz oczekiwanie własnych błędów w kontaktach z innymi ludźmi. Również w depresji mamy do czynienia z nieprzystosowawczym interpretowaniem otoczenia. Osoba nieśmiała zawsze będzie negować swoje osiągnięcia oraz doszukiwać się ich przyczyn w zewnętrznych czynnikach a nie w swoich predyspozycjach (Dzwonkowska, 2009). Nieśmiałość jest silnie związana z niskim poczuciem własnej wartości, co potwierdzają liczne badania. Pokazują one, iż nieśmiałe kobiety negują swój wygląd (Cheek, Briggs, 1990) oraz zapamiętują więcej negatywnych niż pozytywnych zdarzeń z swojego życia (Breck, Smith, 1983, za: Dzwonkowska, 2009), chętniej przyjmują negatywne informacje na swój temat, wątpią zaś w pozytywne informacje. Zimbardo (2000)

uważa, że upokarzanie siebie, uważanie siebie za osobę nieprzystosowaną społecznie, może prowadzić do lęku autoprezentacyjnego i nieśmiałości. Mówi też, iż brak zaufania do siebie, brak poczucia bezpieczeństwa warunkują wykształcenie się cechy nieśmiałości.

Zimbardo (2000) oraz Dill, Anderson (1999, za: Dzwonkowska, 2009) mówią o wpływie ubogich umiejętności społecznych na kształtowanie się nieśmiałości. Brak zdolności komunikacyjnych może powodować zahamowanie behawioralne, a ono może być odbierane jako brak umiejętności społecznych. Jednym z czynników kształtujących nieśmiałość może być temperamentalna wysoka lęklivość (Dzwonkowska, 2009). Eisenberg, Fabes, Murphy (1995) zwrócili uwagę na to, iż nieśmiałość związana jest także z wysoką emocjonalnością, częstym odczuwaniem stresu i trudnością w przenoszeniu uwagi z Ja na innych ludzi. Gdy powtarzają się sytuacje, w których osoba lękowo skupia uwagę na sobie, wykształca u niej przekonanie o awersyjności takich sytuacji i zwiększa jej tendencję do uciekania od nich (Dzwonkowska, 2009).

Badacze analizują także wpływ płci na występowanie nieśmiałości. Lazarus (1982, za: Dzwonkowska, 2009) w swoich badaniach dowiódł, iż częściej nieśmiałość przejawiają dziewczynki niż chłopcy. Natomiast Zimbardo (2000) w swoich badaniach nad dorosłymi wskazuje na brak zależności płciowej. Może to jednak zmieniać się zależnie od kultury. Badania Mandal (2002) ukazały, iż biologiczna płeć nie warunkuje nieśmiałości, natomiast płeć psychologiczna różnicuje tę cechę. Osoby kobiece i niezróżnicowane najczęściej przejawiały nieśmiałość, najrzadziej zaś androgeniczne i męskie.

Poszukując genezy nieśmiałości Harwas-Napierała (1995) kładzie nacisk na rolę uwarunkowań temperamentalnych w kształtowaniu się lęku. Jego wysoki poziom związany jest z tendencją do zachowań nieśmiałych. O podejściu tym mówi także Cattell (Crozier, 1982) który podkreśla, iż lęk społeczny związany jest z aktywnością sympatycznego układu nerwowego. Harwas-Napierała (1995) stwierdza, iż nieśmiałość kształtuje się u osób z słabym typem układu nerwowego. Osoby te z słabością pobudzania i hamowania są mniej odporne na działanie silnych bodźców, szybciej załamują się przy przeciwnościach życia, częściej także doszukują się niekorzystnych zdarzeń. Cechuje ich bierność, zahamowanie działania, lęklivość, odczuwanie samotności.

Strelau w swoich badaniach nad reaktywnością układu nerwowego zwraca uwagę na intensywność odbierania tego samego bodźca przez osoby o różnej reaktywności. Osoby o słabym układzie nerwowym i wysokim poziomie reaktywności będą miały tendencje do

podlegania wpływom otoczenia, będą bardziej konformistyczne. Badania Harwas- Napierały (1995) pokazują, iż słaby układ nerwowy sprzyja nieśmiałości, jednak nie jest wyznacznikiem ponieważ zarówno w grupie „nie-nieśmiałych” jak i „nieśmiałych” występował każdy typ układu nerwowego. Głębsza analiza dowiodła, że podobne podłoże dla kształtowania się nieśmiałości stanowi, obok słabego, silny zrównoważony i powolny typ układu nerwowego, natomiast najmniej podatne-typ silny niezrównoważony (Zabłocka, 2008). Należy pamiętać, iż nieśmiałość nie jest zdeterminowana przez typ układu nerwowego. Może on stać się jedynie predykatorem, który pod wpływem pewnych czynników środowiska, uczenia się, podejmowanych działań przez osobę, może się rozwinąć. Zabłocka (2008) twierdzi, iż nie dziedziczymy nieśmiałości, jedynie podatność na nią. Skorny (1965, za: Zabłocka,2008) mówi także o czynnikach organicznych, osłabieniu organizmu, które mogą być przyczyną nieśmiałości.

### **2.3.2. Społeczno- ekonomiczne uwarunkowania**

U podstaw nieśmiałości leży obraz siebie, to jak osoba się postrzega. Wpływ na nią ma środowisko w jakim wrostamy i w którym kształtujemy naszą osobowość.

Pierwszym miejscem, w którym stykamy się z relacjami interpersonalnymi jest nasz dom rodzinny. Tutaj, poprzez modelowanie, uczymy się zachowań. Badania świadczą, że na pojawienie się u dziecka predyspozycji do zachowań nieśmiałych ma wpływ nastawienie rodzica do swojego dziecka. Ojciec lub matka, która odrzuca swoje dziecko, zwiększa u niego prawdopodobieństwo pojawienia się nieśmiałości. Badania prowadzone przez Harwas-Napierałą (1995) wykazują, iż rodzice dzieci nieśmiałych są bardziej surowi, skłonni do gniewu, unikają rozmów z dziećmi. Są oni także obojętni na dziecko i jego potrzeby. Badania Boreckiej- Biernat (1998,s.75-86) dowodzą, iż odrzucenie emocjonalne, zaniedbujący styl wychowania, brak kontaktu rodzica z dzieckiem, są predyktorami pojawienia się opisywanej cechy. Dziecko, któremu postawione są zbyt wysokie wymagania, stanie się niepewne, ponieważ nie może im sprostać, czuje się gorsze, słabsze i ma zaniżoną samoocenę. Może to także, prowadzić do zespołu lęku przed niepowodzeniem. Na drugiej skrajności stoją rodzice nadmiernie opiekuńczy, którzy spełniają każde życzenie dziecka. Ograniczają w ten sposób jego samodzielność, uniemożliwiają mu naukę na błędach. Sprawia to, iż w sytuacji zagrożenia takie dziecko wycofa się, będzie się bało, iż sobie nie poradzi (Harwas-Napierała, 1995).

Stosowanie przez rodziców ograniczenie aktywności, spędzania wolnego czasu, organizowanie czasu towarzyskiego, pomaganie dzieciom przy każdym niepowodzeniu, nie pozwalają dziecku samodzielnie radzić sobie, wykształcają w nim bierność. Badania Harwas-Napierały (1995) dostarczają danych wskazujących, iż dzieci nieśmiałe częściej postrzegają swoich rodziców jako niekonsekwentnych w stosowaniu kar i nagród. Dzieci często nie wiedziały za co zostały ukarane.

Nieśmiałość może wiązać się z statusem materialnym osoby, co wiąże się z poczuciem niższości. Antonina Gurycka mówi, iż złe warunki ekonomiczne, wywołują u dziecka poczucie względnego upośledzenia w porównaniu z innymi dziećmi oraz wzory niskiego poziomu aspiracji i niskiego statusu społecznego, mogą oddziaływać hamująco na rozwój aktywności dziecka, na kształtowanie jego perspektywy życiowej (poziom aspiracji), na samoocenę (poczucie własnej wartości). Dzieci jak i młodzież mogą być z tego powodu wyśmiewane, odtrącane co sprawia, że osoba czuje się nieakceptowana i wycofuje się z kontaktów interpersonalnych.

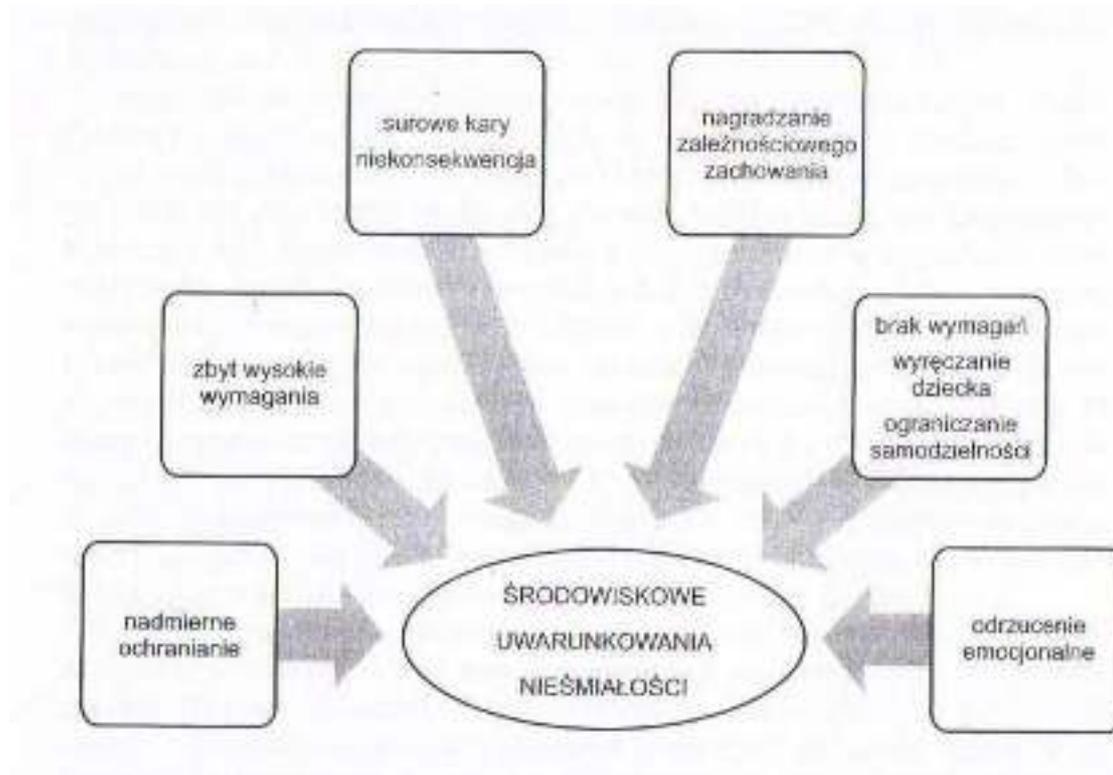
Mańka (2001) ustaliła umiarkowaną, istotną korelację związaną z niższym statusem społecznym, spowodowanym przez wykształcenie ojca. Te same badania ukazują, iż miejsce zamieszkania nastolatków jest jednym z wyznaczników nieśmiałości. Im mniejsza miejscowość tym więcej nieśmiałej młodzieży. Wyniki tych badań nie zostały potwierdzone na grupie dorosłych.

Nieśmiałość bywa także predykatorem bezrobocia (Dzwonkowska, 2009). Brak pracy nasila poczucie bezwartościowości, samotności, co powoduje nasilenie cech nieśmiałych. Zgodnie z autoprezentacyjną teorią lęku społecznego, cecha nieśmiałości jest związana z obawą, iż nie zrobi się pozytywnego wrażenia na innych osobach, przy jednoczesnym silnym pragnieniu wypadnięcia w bardzo dobrym świetle (Dzwonkowska, 2009). Według Leary`ego i Buckleya (2000, za: Dzwonkowska, 2009) odrzucenie przez społeczeństwo, brak akceptacji mogą stać się przyczyną nieśmiałości. Jednak zależność ta może być także odwrotna. To nieśmiałość może warunkować niską akceptację i odrzucenie.

Brak atrakcyjności fizycznej wiąże się także z brakiem akceptacji (Dzwonkowska, 2009). Badania pokazały, że osoby nieśmiałe bardziej obawiają się o swój wygląd.

Nieśmiałość może się wiązać z doświadczeniami związanymi z wystąpieniami publicznymi, lękliwość rodziców w stosunku do dzieci. Harwas-Napierała (1995) w swoich

badaniach dostrzega, iż osoby nieśmiałe rzadziej występują publicznie, a brak ćwiczeń utwierdza je w ich nieśmiałości. Ich wystąpienia są częściej nieudane i krytykowane przez rodziców. U dziewczynek pojawiają się także zachowania nieśmiałe związane z „nagradzaniem zależnościowego zachowania”. Rodzice są szczęśliwi i dumni z dziecka kiedy jest ciche, spokojne nie dostarcza żadnych trudności wychowawczych.



Wykres 1. Środowiskowe uwarunkowania nieśmiałości. (źródło: Zabłocka, 2008,s.22)

Niepowodzenia w sytuacjach społecznych mogą wynikać także z negatywnych doświadczeń w relacjach z innymi ludźmi. Dziecko może nabyć nieśmiałość w kontaktach z dorosłymi, gdzie panuje zasada „dzieci powinno być widać, nie słyhać” oraz „dzieci i ryby głosu nie mają”. Zimbardo (2000) podkreśla także iż domowe środowisko ubogie w bodźce stymulujące np. ciągłe oglądanie TV, brak więzi społecznych, mogą wywołać wystąpienie nieśmiałości. Na wyodrębnienie się nieśmiałości dyspozycyjnej według Zimbardo (2000) wpływają także negatywne i rywalizujące kontakty. Etykietowanie często także prowadzi do realizacji „samospełniającej się przepowiedni”. Osoba postrzegana jako nieśmiała, wg Zimbardo (2000),zacznie się zachowywać tak jakby faktycznie była nieśmiała. Jeśli taka

osoba zacznie się sama obwiniać, może sprawić, iż wykształci się u niej pełny syndrom nieśmiałości.

Kończąc omawianie zagadnienia społeczno-ekonomicznego uwarunkowania nieśmiałości należy zwrócić uwagę, iż nieśmiałość lękowa (*fearful shyness*) różni się przyczynami powstawania od nieśmiałości samoświadomościowej (*self-conscious shyness*). Badacze upatrują przyczyn nieśmiałości lękowej, nazywanej „lękiem przed obcymi”, w czynnikach genetycznych. U dzieci starszych przyczyną nieśmiałości jest ocena społeczna, izolacja, rzadki trening umiejętności społecznych.

Nieśmiałość samoświadomościowa, rozwija się między 4-5 rokiem życia. Podstawową przyczyną jej występowania jest wyrazistość społeczna (*conspicuousness*). Gdy dziecko zaczyna dostrzegać siebie jako obiekt społeczny, opiekunowie mają tendencję do krytykowania ich błędów. Osoba uczy się, że gdy ktoś ją obserwuje to oznacza, że zrobiła coś źle. Niepokój wzrasta, gdy jest się narażonym na wyśmianie przez innych. Przyczyną tej nieśmiałości jest więc trening socjalizacyjny, szczególnie sytuacje, kiedy to rodzice podkreślają, iż inni oceniają ich wygląd, dobre maniery, zachowanie.

#### **2.4. Psychospołeczne funkcjonowanie osób nieśmiałych**

Rozpatrując psychospołeczne funkcjonowanie osób nieśmiałych, mówimy o skutkach jakie niesie ta cecha dla zachowania osoby. W sposób niekorzystny wpływa na struktury wewnętrzne: emocje, motywacje, procesy poznawcze, ale także na intensywność i jakość aktywności społecznej (Tucholska, 2010).

Objawy somatyczne związane są z aktywnością współczulnego układu nerwowego, co wywołuje napięcie mięśniowe, osoba może mieć trudności z mówieniem, wykonywać nieskoordynowane ruchy, jej dłonie mogą drżeć. Nieśmiałość nierozzerwalnie wiąże się z odczuwaniem lęku co wywołuje zmiany w układzie krwionośnym, powodując przyspieszone tętno oraz w układzie wydalniczym- pocenie się, suchość w gardle, mdłości (Dzwonkowska, 2009).

Nieśmiałość staje się widoczna, gdy osoba wchodzi w sytuacje społeczne, musi nawiązywać nowe znajomości, narażona jest na ekspozycję. Interakcje z ludźmi są postrzegane przez nieśmiałych jako trudne ponieważ utożsamiają je z zagrożeniem. Przebywanie w obecności innych ludzi, szczególnie odmiennej płci, czy też mających

większą władzę, wywołuje uczucie lęku i napięcia. Nieśmiałość nasila się w sytuacjach gdzie nie ma zdefiniowanych ról społecznych (Zimbardo, 2000).

Dokonując analizy sfery behawioralnej możemy dostrzec zahamowanie osoby podczas narażania na ocenę innych. Zahamowanie jest tu rozumiane jako brak reakcji w chwili ekspozycji, któremu towarzyszą objawy fizjologiczne, pustka w głowie. Takie osoby mają trudności z zebraniem myśli, podczas odpowiedzi mylą się i milczą, choć wcześniej opanowały materiał. Takie reakcje wiążą się z uzyskiwaniem niskich stopni w szkole i pogłębianiem niskiej samooceny. Osoby nieśmiałe przejawiają także niewielkie nasilenie aktywności (Zabłocka, 2008), stają się pasywne, co wiąże się z zatrzymaniem rozwoju społecznych umiejętności, utrudnia zdobywanie wiedzy (Paulsen, Bru i inn., 2006). Badania pokazują, iż dzieci i młodzież nieśmiała ma większą trudność z proszeniem o pomoc niż ich nie- nieśmiali rówieśnicy, wstydzą się zadawać pytania. Boją się wyśmiania, negatywnej oceny treści pytania (Paulsen, Bru i inn., 2006), co potęguje ich bierność. Zdaniem Tyszkowej (1978) bierność nie jest równoznaczna z biernością społeczną, definiowaną jako słaba obserwowalna dążność do oddziaływania na otoczenie społeczne, rozumiane jako zespołowe rozwiązywanie zadań o społecznym znaczeniu. Osoby nieśmiałe nie podejmują także własnych inicjatyw, rzadko angażują się w czynności dodatkowe, pozalekcyjne. Będą stronić od wyzwań i sytuacji dostarczających nowych doświadczeń (Crozier, 2001, za: Paulsen, Bru i inn., 2006). Na zajęciach często milczą lub mówią bardzo cicho, tak aby nikt ich nie usłyszał, choć znają prawidłową odpowiedź na pytanie (Zabłocka, 2008).

Osoby nieśmiałe mają także tendencje do wycofywania się z kontaktów interpersonalnych, biorą udział w zabawie tylko wtedy, gdy są do tego zaproszone. Z powodu swojego zakłopotania, braku pewności siebie stają się konformistyczne i podporządkowują się, co sprawia, iż są podatne na manipulacje ze strony innych. Sytuacje konfliktowe wywołują w nich zagubienie, nie wiedzą co zrobić, unikają wtedy kontaktu wzrokowego (Zabłocka, 2008). Badania Niebrzydowskiego (1995) pokazują, iż 21,9 % uczniów w wieku szkolnym relacjonuje iż wycofanie z kontaktów interpersonalnych jest wskazówką dla nich i dla innych, że są nieśmiali.

Nieśmiali zakładają, iż ciągle są poddawani krytyce, mają trudności z wykonywaniem działań w obecności innych. Popełniają wtedy znacznie większą ilość błędów. W sferze emocjonalnej osoby nieśmiałe doświadczają ciągłego lęku, który dotyczy oceny ich osoby. Następuje ciągle zastanawianie się nad tym co inni o nich myślą. Obawa może wywoływać

tendencje do uciekania, unikania pewnych sytuacji, osób. Dysafiliacja, brak zaangażowania w nawiązywanie i podtrzymywanie interakcji nie wiąże się z nietowarzystością (Leary i Kowalski, 2001). Relacja interpersonalna jest odmiennie doświadczana przez nieśmiałych towarzyskich bądź nieśmiałych nietowarzystych. Relacja towarzyskość i nieśmiałość może wiązać się z samotnością i unikaniem kontaktów z ludźmi lub z lękiem przed niesprzyjającymi doświadczeniami. Kulik i Szewczyk (2003) zakładają, iż u osób nieśmiałych zachodzą oba procesy. Cheek i Buss (1981) w swoich badaniach pokazują, iż są to „dwie niezależne dyspozycje, mające odmiennie afektywne i osobowościowe korelaty”. Ujemne korelacje jakie występują między tymi dwoma cechami nie pozwalają jednak wysnuć wniosku, iż nieśmiałość jest tylko niskim poziomem towarzyskości. Towarzystwo to skłonność do przebywania z ludźmi, zawiązywania nowych znajomości, niechęć do samotności (Arkin i Grove, 1990). Inne rozróżnienie podaje Asendorpf i Meier (1993) mówiąc iż „towarzystwo odnosi się do selekcji i wartościowania sytuacji, nieśmiałość zaś do reakcji w sytuacjach społecznych”. Cheek i Buss (1981) podkreślają, iż osoby zarówno nieśmiałe jak i towarzyskie doznają silnego konfliktu dążenie- unikanie. Bardzo chciałyby przebywać wśród ludzi i mieć wiele pozytywnych relacji, jednak ich strach przed oceną jest często zbyt silny. Wywołuje to u osoby duży dyskomfort psychiczny, napięcie wewnętrzne, uczucie frustracji i niezadowolenia z siebie. Badania tych autorów pokazują, iż osoby nieśmiałe i towarzyskie będą podczas rozmowy unikały kontaktu wzrokowego, mało mówiły i często dotykały swojego ciała.

Sfera samo orientacyjna związana jest z postrzeganiem siebie. Nieśmiali nie będą wyrażali pozytywnych ocen o sobie, brak im wiary w siebie, czują się gorsi. Ciągłe myślą o krytyce, porażce, wyśmianiu. Nie dostrzegają pozytywnych aspektów, zakładają z góry, że inni będą ich oceniać tylko negatywnie (Zimbardo, 2000). Wpływ na samoocenę ma także etykietowanie, osoba żywi przekonanie, że jest nieśmiała (Dzwonkowska, 2009). Niewłaściwy obraz siebie i lęk społeczny mogą spowodować wykształcenie się u osoby obronnego stylu autoprezentacji. Będą przedstawiały się w sposób niekorzystny, a pozytywne informacje dostarczane są w sposób pośredni. Taki sposób prezentacji podyktowany jest obawą przed odtajnieniem swoich poglądów, strachu przed oceną. Codzienne funkcjonowanie utrudnia także ciągła analiza własnego zachowania, wypowiedzianych słów. Silna potrzeba skupiania się na wewnętrznych przeżyciach (Harwas- Napierała, 1995; Zimbardo 2000) i ruminacja przyczyniają się do jeszcze większej izolacji osoby nieśmiałej.

Sytuacje, które towarzyszą nam każdego dnia często są nieprzewidywalne, zaskakujące. Osoba nieśmiała czując, iż sytuacja jest nowa i mogłaby w jakiś sposób „zagrozić”, będzie miała tendencję do uciekania, wycofywania, reagowania lękiem. Brak poczucia bezpieczeństwa może wywołać paraliż i brak zdolności do podjęcia działania. Tylko sytuacje zaplanowane, strukturalizowane są dla nieśmiałych źródłem poczucia bezpieczeństwa (Umecka i Tucholska, 2009). Osoby nieśmiałe mają podwyższoną wrażliwość emocjonalną na krytykę, dlatego też mogą im się zdarzać sytuacje, w których będą nieadekwatnie reagowały na opinie innych. Mogą pojawiać się niekontrolowane reakcje emocjonalne. Z drugiej strony częste kumulowanie negatywnych emocji sprzyja wybuchom, pojawieniu się agresji czy złości a w konsekwencji jest dowodem na niewłaściwe radzenie sobie ze stresem. Nieśmiali mają także tendencję do koncentrowania się na sobie, skupianiu całej swojej uwagi na swoich problemach. Będą unikali sytuacji trudnych, reagując ucieczką od ważnych spraw (Umecka i Tucholska, 2009).

Codzienne funkcjonalnie opiera się w znacznej części na wsparciu społecznym. Nieśmiali doświadczają go mniej, mają słabszą więź z przyjaciółmi (Dzwonkowska, 2009). Czując się bezwartościowymi jako rozmówcy, jest im trudno nawiązać „głębokie” relacje. Wejście w nową rolę społeczną: ucznia, pracownika, zawsze będą wiązały się z wysokim poziomem lęku. Takie osoby według analizy Dzwonkowskiej (2004), rzadziej dostają awans, mają mniejsze osiągnięcia edukacyjne. Rzadziej mają romantycznych partnerów i później zakładają rodziny. Trudnej jest im także znieść porażki życiowe, straty.

W nieśmiałości pojawiają się trudności w mówieniu o swoich uczuciach, doświadczeniach, dzieleniu się własnymi poglądami. Może to także utrudniać ujawnianie swoich zdolności, swoich mocnych stron, posiadanej wiedzy. Myślenie często nie jest spójne co wiąże się z problemem elokwentnego wyrażania własnych opinii, zadawania pytań. Stąd można zaobserwować, iż osoby nieśmiałe są często postrzegane jako wycofane, bierne, zamknięte w sobie, niezaangażowane. Brak inicjowania rozmowy, wypowiedzianie krótkich i cichych zdań, niechęć do kontaktów werbalnych (Borecka-Biernat, 1998) . Zimbardo (2000) w swoich badaniach stwierdza, że aż 80% nieśmiałych jest powściągliwa w mówieniu, rzadko przerywają innym i ujawniają swoje poglądy.

Osobom charakteryzującym się nieśmiałością towarzyszą także symptomy fizjologiczne. Borecka-Biernat (1998) powołuje się na Judet, która mówi o następujących symptomach: napięcie mięśni, które utrudnia oddech, trudności z mrowieniem, powłóczenie

nogami i niezręczne ruchy, drżenie rąk, mogą pojawić się zaburzenia wzroku i słuchu, pocenie się, suchość w gardle, czerwienienie się, szybsze bicie serca.

Tyszkowa (1986) pokazuje, że na sytuację wpływ ma zarówno jej obiektywny charakter jak i subiektywna ocena jednostki. U osób nieśmiałych każde obcowanie z ludźmi postrzegane jest jako groźne. Pluty (1979, za: Borecka-Biernat, 1998) w swoich badaniach dostrzegł, że dzieci nieśmiałe uważają, iż obcowanie z innymi ludźmi sprawia im ból.

Analizując doznania osób nieśmiałych można dostrzec, iż nie zostają u nich zaspokojone podstawowe potrzeby: poczucia bliskości, bezpieczeństwa, przynależności do grupy, społecznego uznania. Deprywacja tych potrzeb może według Zimbardo (2000) nasilać chęć korzystania z pornografii, sprzyjać przestępstwom seksualnym oraz zwiększyć prawdopodobieństwo popadania w alkoholizm.

Nieśmiałość to jednak nie tylko same negatywne doświadczenia. Można dostrzec korzyści, które osoba czerpie z bycia nieśmiałą. Może być postrzegana jako taktowna, skromna, godnego zaufania, co ułatwia zjednywanie sobie innych ludzi (Zimbardo, 2000). Cecha ta może spełniać funkcję obronną- anonimowość, unikanie konfliktów czy sytuacji, w których osoba nie umiałaby zachować się asertywnie (Izard, Hyson, 1986, za: Dzwonkowska, 2003). Onieśmielenie w kontakcie z innymi może mieć wartość przystosowawczą, może częściowo ułatwiać pracę w grupie, ponieważ osoba nie narzuca swojego zdania, hamuje zachowania, które społecznie mogą być nieprzystosowane.

## **2.5. Z badań nad osobowością osób nieśmiałych**

Według Tyszkowej (1978) można mówić o osobowościowych podstawach nieśmiałości. Poznawcza percepcja świata ma wpływ na to jakie mamy oczekiwania względem siebie, otoczenia. Relacja między „ja realnym” a „ja idealnym” kształtują obraz siebie. U osób nieśmiałych możemy zaobserwować negatywną rozbieżność. Nieśmiali stawiają sobie wysokie wymagania, co często napędza ich rozwój. Stąd powszechne jest pojęcie „wielkich nieśmiałych”- ludzi, którzy osiągnęli wysokie wyniki w dziedzinie nauki. Jednak wśród wielu nieśmiałych przy tak wysokich aspiracjach pojawia się niska samoocena. Osoba widzi rozbieżność między tym kim jest a tym kim chciałaby być. Czuje się nie w pełni zrealizowana, występuje u niej brak akceptacji ponieważ nie jest w stanie sprostać wygórowanym wymaganiom jakie sobie stawia (ja idealne). Ponieważ podejmowanie działań mogłoby utwierdzić osobę o jej braku umiejętności, osoba będzie przyjmowała postawę obronną cechującą się brakiem inicjatywy.

Obraz siebie kształtuje się na podstawie informacji pochodzących z opinii innych oraz doświadczeń jednostki. Negatywna rozbieżność będzie warunkowała powstanie uczucia nieadekwatności. Niemożność zrealizowania wygórowanych ideałów sprawia, iż u osoby występuje oscylacja między wysoką a niską samooceną, poczuciem własnej wartości a jej brakiem.

Dzwonkowska (2003) w swoich badaniach wykazała korelaty między nieśmiałością a wsparciem społecznym, negatywnymi stosunkami z bliskimi, depresją, samotnością, poczuciem własnej wartości, towarzyskością, płcią. Wyniki badań pokazują, iż brak jest związku między płcią respondentów a nieśmiałością. Istotność związana jest z więzią społeczną, im bardziej jest osoba nieśmiała tym ma mniej bliskich relacji z ludźmi, odczuwają oni mniejsze wsparcie ze strony rodziny, bliskich, co zwiększa u nich depresje. Nieśmiali respondenci odznaczali się wyższą samotnością, częstszym doświadczaniem negatywnych stanów emocjonalnych, niższym poczuciem własnej wartości, mniejszą towarzyskością oraz mniejszym waloryzowaniem siebie jako partnera w towarzystwie. W badaniu przy użyciu wielokrotnej regresji uzyskano wyniki wskazujące, iż występuje statystyczna zależność między nieśmiałością a wysoką samotnością (0,258), poczuciem własnej bezwartościowości jako partnera w towarzystwie (0,376) oraz z niskim poczuciem więzi społecznej z przyjaciółmi oraz znajomymi z uczelni (-0,212).

Badania polskie pokazują, iż nieśmiałość silnie wiąże się z „brakiem psychologicznego bezpieczeństwa”. Brak silnych więzi z ludźmi sprawia, iż nowe sytuacje w życiu np. zmiana szkoły, podjęcie pracy jest dla nieśmiałych bardzo stresujące ponieważ uzyskują niewiele wsparcia od koleżanek i kolegów.

Dzwonkowska (2004) przeprowadziła także badania związane z nieśmiałością i towarzyskością oraz spostrzeganiem wsparcia społecznego. Zauważono, iż na więź społeczną wpływ ma płeć. Mężczyźni odczuwali większą niż kobiety sieć kontaktów mierzoną zarówno liczbą jak i częstością kontaktów. Im większa była u nich nieśmiałość tym mniejsze poczucie więzi społecznej się zaznaczało. Ludzie towarzyscy mieli istotnie większą liczbę więzi z innymi osobami i czerpali większą radość z przebywania z ludźmi. Osoby towarzyskie odczuwały większe wsparcie. W relacjach dalszych osoby nieśmiałe dostają mniej wsparcia społecznego, natomiast w relacji z bliskimi uzyskują tyle samo pomocy co „nie-nieśmiali”. W związku z tym bliskie relacje stanowią dla nich silne wsparcie, które pozwala przetrwać

stres. Badania pokazują jednak, iż osoby nieśmiałe i towarzyskie jednocześnie, nie utrzymują tak silnych intymnych relacji.

W badaniach Cheek i Buss (1981) osoby nieśmiałe i towarzyskie wykazywały szczególne zahamowanie w nawiązywaniu relacji. Można tu mówić zarówno o sferze werbalnej jak i niewerbalnej.

Dzwonkowska (2003) przywołuje badania, które prowadził Page. Badał on nastoletnich chłopców i stwierdził, iż nieśmiali towarzyscy mieli większą skłonność do zażywania środków halucynogennych niż nieśmiali nietowarzyscy. Według badacza, ma to związek z chęcią redukcji napięcia i konfliktu wewnętrznego. Zakłada on, iż doświadczanie silnego napięcia w relacjach z obcymi osobami staje się utrudnieniem w nawiązaniu romantycznych i intymnych relacji partnerskich przez nieśmiałych-towarzyskich.

W 2003 roku Kulik i Szewczyk przeprowadziły badania dotyczące temperamentalnych aspektów nieśmiałości u nastolatków. Przyjęto hipotezę, iż młodzież nieśmiała charakteryzuje się wysoką emocjonalnością, niską aktywnością i niską towarzyskością.

Wyniki ukazują, iż nieśmiali szybko się denerwują, reagują strachem, trudno jest im zachować spokój, są wrażliwi na bodźce wywołujące niezadowolenie. Jeśli sytuacja wywoła w nich strach będą mieli skłonność do uciekania. Mają także obniżoną motywację aby inicjować kontakty społeczne. Wyniki badań ukazują, iż nieśmiałość jest związana z emocjonalnością lękową, niepokojem, niezadowoleniem, frustracją. Mniejszy wpływ ma agresywność. Uzyskane wyniki wskazują na statystyczne różnice temperamentalne między młodzieżą nieśmiałą a „nie-nieśmiałą”. Nieśmiali przewidują niepowodzenia i łatwo tolerują samotność, gdyż jest to dla nich sytuacja nie zagrażająca. Jak wynika z badań, osoby nieśmiałe są wolniejsze, cichsze, mniej ruchliwe i mniej hałasują. Kwestionariusz Temperamentu, zastosowany w tym badaniu pokazuje, iż nieśmiali są: „częściej spięci, sfrustrowani, poirytowani, zatroskani o codzienne sprawy, gdy nie są zadowoleni częściej pokazują to innym, jest ich łatwiej wystraszyć, nie czują się bezpiecznie, mają mniej energii, siły, częściej uważają się za samotników”. W badaniach próbowano także określić jaki typ temperamentu charakteryzuje nieśmiałych. Są to osoby o wysokiej pobudliwości, przeciętnej aktywności i umiarkowanym poziomie towarzyskości.

Januszewska (2000) wykazuje w swoich badaniach różnice osobowościowe między śmiałymi i nieśmiałymi, używając testu CPQ. Zgodnie z wynikami, dzieci nieśmiałe są

introwertywne, mają mniejszą potrzebę kontaktów interpersonalnych, bywają pełne rezerwy w okazywaniu uczuć i emocji, poszukują samotności, są bardzo wrażliwe na niebezpieczeństwa. Dzieci te są bardziej przygnębione niż ich rówieśnicy, zamknięte w sobie, apatyczne, małomówne, skryte, a aktywność psychiczną skierowują w marzenia. Są powściągliwe w podjęciu decyzji, nie zabiegają o to, aby określić swoją rolę, miejsce w grupie. Rzadko wnikliwie rozumieją sytuacje społeczne, w których uczestniczą, nie odczuwają potrzeby społecznego angażowania się w działanie. W relacji z innymi są uległe i skrepowane. W osobowości dzieci można dostrzec obwinianie siebie i stawianie sobie szczególnych wymagań. Łatwiej ulegają zniechęceniu i przygnębieniu, będą kierowały agresję do wewnątrz. Sprzyja to napięciu nerwowemu i trudności w jego rozładowaniu. Dzieci śmiałe mają bardziej naturalny rozkład agresji, z lekką dominacją kierowania jej na zewnątrz. Wyższy niepokój będzie warunkował trudności z przystosowaniem się. Osoby te mają większą trudność z kontrolą emocji i w mniejszym stopniu zabiegają o wytworzenie obrazu siebie, zgodnie z społecznymi oczekiwaniami. Dzieci śmiałe cechuje wysoka samokontrola w czasie wykonywania działania. Są bardzo wytrwałe, sumienne, zdecydowane, odpowiedzialne, pewne siebie, przenikliwe, krytyczne, przejawiają ścisłe myślenie. Nie znajdują jednak rozwiązań i neurastycznie „wyczerpują się”. Badania różnic dowiodły, iż nieśmiałe dzieci mogą charakteryzować się schizotypią, trudnościami w pokonywaniu frustracji, niską plastycznością w sposobie zachowania, w relacji z innymi są uległe. Pragną dystansować się od oczekiwań grupy, chcą być samodzielne i niezależne. Wewnętrzne napięcia rozładowują w sposób ksobny, koncentrując się na wadach i błędach, ruminują.

Kolejne badania Boreckiej-Biernat (2000) miały na celu ustalenie związku nieśmiałości z samooceną. W swoim testowaniu młodzieży zastosowała Skalę Samooceny (TSCS) Fittsa. Wyniki sugerują, iż niski poziom samooceny ogólnej występuje u nieśmiałych. Wysoki poziom samooceny ogólnej występuje częściej u śmiałych. Wykazano istotny statystyczny związek między samooceną chłopców i dziewczynek a nieśmiałością w sytuacjach ekspozycji społecznej. U młodzieży nieśmiałej częściej występuje niski poziom samooceny w stosunku do własnego ciała (39%PA), norm i wartości moralnych (29%PB), własnej osobowości (39%PC), funkcjonowania „ja” w określonych rolach społecznych (38%PD,39PE) oraz wiążących się z percepcją i przeżywaniem własnej osoby, i własnego zachowania (37%PW1,41%PW2,41%). Młodzież nieśmiała nisko ocenia te aspekty „ja”, które wiążą się z pełnionymi rolami społecznymi czyli „ja” rodzinne i „ja” społeczne. Oznacza to, że osoby nieśmiałe negatywnie spozstrzegają siebie jako członka rodziny, są niezadowoleni z siebie.

Korelacja między poziomem samooceny szczegółowych „ja” fizyczne i „ja” prywatne była umiarkowana ( $C=0,41$ ) i wysoce istotna statystycznie ( $0,005 < p < 0,001$ ). Pokazuje to, że zła ocena swojej fizyczności, wyglądu zewnętrznego i cech własnej osobowości sprzyja zachowaniom nieśmiałym u chłopców. W związku z powyższym, można założyć, iż nieśmiali nie będą przejawiali aktywności na zajęciach, nie będą bronić własnego zdania, a wręcz przyjmować opinię innych. W grupie nie będą odczuwali bliskości środowiska, pojawi się tendencja do trzymania się na uboczu. Osoba chcąc chronić własne „ja” będzie wzbudzała zachowania nieśmiałe, umożliwia to obronę poczucia własnej wartości.

### 3. Metodologia badań własnych

Rozdział niniejszy poświęcony zostanie omówieniu metodologii badań własnych. Sformułowany zostanie problem, szczegółowe pytania badawcze oraz hipotezy. Opisane zostaną także zastosowane metody psychologiczne i strategia badań. Zamieszczona zostanie również charakterystyka badanych.

#### 3.1. Problem i hipotezy badawcze

Podjęmowany w pracy problem naukowy skoncentrowany jest na analizie obrazu siebie u młodzieży z różnej nieśmiałości. Problem pracy można ująć w formie pytania ogólnego o to: **czy i jakie różnice w obrazie siebie występują u młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości?** Rozwiązanie tego problemu wymaga udzielenia odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

**P1.** Czy występują, a jeśli tak to jakie, różnice w samoocenie między młodzieżą nieśmiałą a nie-nieśmiałą?

**P2.** Czy występują, a jeśli tak to jakie, różnice w wymiarach wewnętrznych testu Fittsa, u młodzieży nieśmiałej i nie-nieśmiałej?

**P3.** Czy występują, a jeśli tak to jakie, różnice w wymiarach zewnętrznych testu Fittsa u osób z różnym nasileniem nieśmiałości?

**P4.** Czy występują, a jeśli tak to jakie, różnice w obrazie siebie u młodzieży o różnym typie z uwagi na cechę nieśmiałości i towarzyskości?

Jak już zostało wcześniej zasygnalizowane problematyka obrazu siebie u młodzieży nieśmiałej nie doczekała się zbyt wielu opracowań. Niemniej jednak analiza badań polskich i zagranicznych pozwala na postawienie następujących hipotez:

**H-og.:** Występuje różnica w obrazie siebie u młodzieży o różnym natężeniu nieśmiałości.

Hipotezy szczegółowe sformułowano w sposób następujący:

**H-1-** Młodzież nieśmiałą cechuje niższy wynik ogólnej samooceny niż młodzież nie- nieśmiałą.

**H-2-** Osoby nieśmiałe w porównaniu z nie- nieśmiałymi, uzyskują niższe wyniki w obszarach tożsamości i zadowolenia z siebie.

**H-3-** Osoby nieśmiałe charakteryzują się niższym poziomem selfu niż nie-nieśmiali.

**H-4-** Osoby nieśmiałe charakteryzują się wyższym neurotyzmem niż nie-nieśmiali.

**H-5-** Młodzież o różnym typie nieśmiałości charakteryzuje się różnym obrazem siebie.

Podstawą do sformułowania hipotez jest literatura rozważająca problematykę nieśmiałości na gruncie teoretycznym i empirycznym. Według Tyszkowej (1977) można mówić o osobowościowych podstawach nieśmiałości. Badania tej autorki wykazują, iż osoby nieśmiałe mają niską samoocenę. Dzwonkowska (2003) w swoich badaniach odwołała się do więzi społecznej osób z wysokimi wynikami w nieśmiałości. Im bardziej nieśmiała osoba tym bardziej czuje się samotna, ma mniejsze poczucie wartości i niższą towarzyskość. Dzwonkowska (2004) prowadziła również badania dotyczące osób nieśmiałych i towarzyskich. Wyniki wskazały, iż grupa nieśmiałych i towarzyskich jednocześnie nie utrzymuje silnych intymnych relacji. Badania Kulik i Szewczyk (2003) opisują nieśmiałych jako osoby z tendencją do ucieczki z obniżoną motywacją do inicjowania kontaktów społecznych. Januszewska (2000) wskazuje na różnice osobowościowe między śmiałymi i nieśmiałymi, w których znajdują się właściwości neurotyczne dotyczące skłonności do obwiniania siebie, obniżonego nastroj, wzmożonego napięcia nerwowe, słabej kontroli emocji i niskiej stabilności emocjonalnej.

Analizowana literatura przedmiotu nie zawiera natomiast szerokich danych na temat obrazu siebie u osób z różnym nasileniem nieśmiałości i towarzyskości. Jednak badania Boreckiej Biernat (2000), w których użyto testu Fittsa pozwalają na postawienie wyżej wymienionych hipotez badawczych.

### **3.2. Charakterystyka zastosowanych metod**

Zaprezentowane zostanie *Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży* – W.Ray, Crozier, *Skala Towarzystości T-* N.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy, *Tennessee Skala Obrazu Siebie*- W.H. Fitts oraz *Arkusze personalny* własnej konstrukcji.

#### **3.2.1. Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży – W.Ray, Crozier**

Kwestionariusz ten przeznaczony jest do pomiaru nieśmiałości u młodzieży szkolnej. Jego polska adaptacja została zaadaptowana przez S. Tucholską. Jest to metoda samoopisu. Autor zaznacza, iż nieśmiałość nie może opierać się wyłącznie na obserwacji.

Narzędzie to jest kwestionariuszem empirycznym (Crozier,1995), który skonstruowano w oparciu o wypowiedzi gimnazjalistów dotyczących nieśmiałości, szczególnie zaś jej subiektywnie odczuwanych symptomów czy przejawów. Podane stwierdzenia i opisy ocenione zostały przez sędziów kompetentnych i przypisane do dwóch kategorii i przypisane do dwóch kategorii wypowiedzi związanych z lękiem bądź z nieśmiałością. Na tej podstawie stworzono kwestionariusz N, który ujmuje subiektywne odczuwanie dyskomfortu w interakcji społecznej, dyskomfort w byciu w centrum zainteresowania bądź doświadczanie zakłopotania.

Kwestionariusz ten składa się z 26 twierdzeń, które opisują 26 symptomy nieśmiałości. Są to np. następujące itemy: „Kiedy jestem z innymi jestem zwykle milczący”, „Jestem zazwyczaj speszony, gdy inni zwracają na mnie uwagę”. W teście występują także twierdzenia mające charakter odwrotny, podkreślające śmiałość np. „Lubię głośno śpiewać, gdy inni mnie słuchają”, „Gdy nauczyciel poszukuje chętnych do gry, zwykle się zgłaszam”.

Badani udzielają następujących odpowiedzi: *tak, raczej tak, raczej nie, nie*. Odpowiedzi diagnostyczne (tak lub nie) mają wartość dwóch punktów, pośrednie (raczej) oceniane są jednym punktem. Odpowiedziom niediagnostycznym przypisuje się zero punktów. 21 pytań ujmuje nieśmiałość wprost, 5 zaś przez negacje (pytania odwrócone).

Wynik końcowy to suma punktów uzyskana w każdej pozycji testowej. Może się on zawierać w granicy 0-52 punktów. Analizy statystyczne wykazały, iż Kwestionariusz

Nieśmiałości jest wewnętrznie spójny (homogeniczny). W badaniach dwóch różnych grup młodzieży uzyskano współczynnik alfa-Cronbacha odpowiednio 0.817 i 0.818.

Przeprowadzone przez Croziera (1995) badania w grupie adolescentów, wskazują na satysfakcjonujące miary psychometryczne kwestionariusza i potwierdzają, że jest on odpowiedni do badania młodzieży szkolnej.

### **3.2.2. Skala T- N.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy**

*Skala T* bada towarzyskość. Została przetłumaczona i zaadoptowana przez S. Tucholską. Jest to jednowymiarowa skala samoopisu.

Konstruując ten test Eisenberg, Fabes i Murphy odwołali się do rozumienia towarzyskości przyjętego przez Arkin i Grove (1990). Przyjmują oni, że towarzyskość jest to tendencja do nawiązywania kontaktów interpersonalnych i preferowania spędzania czasu z innymi bardziej niż przebywania samotnie. Niska towarzyskość jest operacjonalizowana bądź jako tendencja do unikania towarzystwa innych, bądź też jako niski poziom kontaktów z innymi, nie będący jednak dla osoby problemem (Cheek i Buss, 1981).

Towarzyskość i nieśmiałość nie są krańcami tego samego kontinuum. Nieśmiałość nie może być postrzegana tylko jako brak towarzyskości. Są to dwie względnie niezależne zmienne osobowościowe (Arkin i Grove, 1990)

Eisenberg, Fabes, Murphy przy opracowaniu tej metody wzorowali się na krótkiej (5-cio pytaniowej) skali autorstwa Cheek i Buss (1981) i zaczerpnęli z niej niektóre twierdzenia uzupełniając o nowe.

Skala T składa się z 9 twierdzeń, z których jedno ujmuje towarzyskość wprost (twierdzenie 4), 8 to pytania odwrócone, które opisują zachowania świadczące o niskim poziomie towarzyskości.

Badani udzielają odpowiedzi na czterostopniowej skali: *tak, raczej tak, raczej nie, nie*. Odpowiedzi diagnostyczne (tak lub nie) mają wartość dwóch punktów, pośrednie (raczej) oceniane są jednym punktem.

### **3.2.3. Tennessee Skala Obrazu Siebie- W.H. Fitts**

Twórcą metody jest W.H.Fitts. Badania nad konstrukcją testu były prowadzone od roku 1995. Podstawy teoretyczne oparto o poglądy Jamesa, Snigga i Combsa, Masłowa oraz Rogersa (Steuden, 1997). Po raz pierwszy został wydany w 1956 r. Obecnie używa się wersji pochodzącej z 1965, przetłumaczonej na język polski przez Pilecką w 1976.

*Skala TSCS* zawiera 100 stwierdzeń a zadaniem osoby badanej jest dokonać samoopisu na 5-stopniowej skali: 1-całkowicie fałszywe, 2-raczej fałszywe, 3-nie jestem zdecydowany, 4-raczej prawdziwe, 5-całkowicie prawdziwe. 90 twierdzeń (45 w pozytywnej formie, 45 w formie negatywnej) zostały zaczerpnięte przez autora z badań własnych nad obrazem siebie, pozostałe 10 pochodzi ze skali L testu MMPI i tworzy skalą samokrytycyzmu- *Sc (Self-Criticism Scale)*. Zadanie badanego jest ocena stopnia prawdziwości lub nieprawdziwości danego twierdzenia w stosunku do jego samego (Uchnast, 1995). Jest wykorzystywana zarówno do badań indywidualnych jak i grupowych. Przeznaczona jest dla osób powyżej 12 roku życia. Stosuje się ją do badania zdrowych i psychotyków.

Skalę tę można użyć w dwóch celach: dla celów poradnictwa psychologicznego (*Counseling Form*), bądź dla celów klinicznych i badawczych (*Clinical and Research Form*). Wersja poradniana zawiera 14 skal podstawowych a wersja kliniczno-badawcza z 29 skal.

Normalizacja została przeprowadzona przez autora testu na grupie 626 osób w wieku 12-68 lat (Studen, 1997). Rzetelność testu, zarówno dla wersji poradnianej, jak i badawczo-klinicznej jest wysoka i wynosi od 0,60 (dla Tot Var) do 0,92 (dla Tot Poz i Psy).

Autor testu podkreśla znaczenie techniki pomiaru koncepcji siebie oraz sposobu przedstawiania siebie. Zwraca uwagę na istnienie kilku czynników, które mają wpływ na percepcje siebie oraz opis siebie i prowadzą do ich zniekształcenia. Autor zalicza do nich:

-zmiennosc/stalosc- osoby zintegrowane posiadają względnie stały obraz siebie. Osoby zaburzone cechują się dużą zmiennością w percepcji siebie, która ujawnia się w zachowaniu, postrzeganym przez innych jako niezrozumiałe i chaotyczne.

Najważniejsze z nich to:

-zmiennosc/stalosc

-jasnosc/zroznicowanie

-konflikt

-obronnosc

W badaniach zastosowano skalę kliniczno-badawczą. Poniżej zostanie przedstawiony krótki opis tej wersji skal TSCS.

-SK- samokrytycyzm- mierzy samoświadomość, otwartość oraz krytyczną ocenę siebie i ujawniania negatywnych aspektów siebie. Wykazuje obronność lub tendencję do zniekształcenia wyobrażenia o sobie.

-RW- rozkład odpowiedzi- wysoki wynik uzyskują osoby, które częściej wybierały wynik 5 i pokazuje sprecyzowany obraz siebie. Wybór wyłącznie ekstremalnych odpowiedzi charakteryzuje osoby zaburzone. Niski wynik świadczy o braku sprecyzowania własnej koncepcji siebie. Może także ukazywać podwyższony lęk lub przyjmowanie postawy obronnej.

-T/F- stosunek odpowiedzi prawdziwych do fałszywych- wyraża zdolność kontroli swojego zachowania i pokazuje subiektywną tendencję do zgadzania się lub odrzucania twierdzeń, niezależnie od ich treści. Osoby z wysokim wynikiem w tej skali charakteryzują się zdolnością opisu siebie w kategoriach jakie są w rzeczywistości, jednakże nie potrafią odrzucić twierdzeń, które do nich nie pasują.

-Konflikt- wykazuje różnice jaka zachodzi między twierdzeniami pozytywnymi i negatywnymi. Tworzą go dwa wymiary:

-Net Conf- konflikt sieciowy- polega na nadmiernym wyborze negatywnych lub pozytywnych twierdzeń.

-Tot Conf- konflikt całkowity- dotyczy wszystkich wskaźników obrazu siebie oraz ich wzajemnej zależności. Wysokie wyniki świadczą o wewnętrznym nieładzie i sprzeczności w postrzeganiu siebie. Niski wynik sugeruje wewnętrzną integrację i zgodność w percepcji siebie. Ekstremalnie niskie wyniki potwierdzają istnienie konfliktu. Taka osoba jest sztywna, opisuje siebie w schematyczny, uproszczony i stereotypowy sposób. Wyniki znacznie podwyższone uzyskują często osoby zaburzone, ale zależy to od natury i stopnia zaburzenia.

-WO- wynik ogólny – odzwierciedla ogólny poziom samooceny oraz sumę ocen uzyskanych w 90 twierdzeniach. Wysoki wynik sugeruje występowanie bardzo pozytywnej samooceny. Niski wynik świadczy natomiast o braku zaufania do własnej wartości. Ogólny wynik to suma ocen uzyskanych w:

#### **wymiarach wewnętrznych:**

-TO- tożsamość- ukazuje postrzeganie podstawowej tożsamości poprzez odpowiedzi na pytanie: Kim jestem? Za kogo się uważam?

ZS- samoakceptacja- określa poziom zadowolenia z posiadanego obrazu siebie.

ZA- zachowanie- sposób oceny tego, co dana osoba robi, w jaki sposób działa i funkcjonuje.

### **oraz wymiarach zewnętrznych:**

- SF- self fizyczny- sposób postrzegania fizycznej prezentacji, stanu zdrowia, sprawności fizycznej i walorów własnej płci.
- SM- self moralno-etyczny – mówi o samoocenie z punktu widzenia zasad moralno-etycznych- ocena własnej moralności, stosunku do Boga, bycia „dobrą” lub „złą” osobą oraz poziomu aprobaty własnej religijności.
- SO- self osobowy- poziom poczucia osobistej wartości i bycia adekwatną jednostką niezależnie od oceny innych.
- SR- self rodzinny – poziom poczucia osobiste wartości i bycia adekwatną osobą jako członek rodziny. Pokazuje sposób spostrzegania siebie w relacji do najbliższych osób.
- SS- self społeczny- jest to poziom poczucia osobistej wartości i bycia jednostką adekwatną w społeczeństwie. Ujmuje spostrzeganie siebie w relacji do ludzi w ogóle.

**Zmienność wymiarów:** wysokie wyniki w skalach zmienności wskazuje na brak zawartości jednego z aspektów spostrzegania siebie w stosunku do innego. Niskie wyniki sugerują sztywność koncepcji siebie.

- ZWO- zmienność wymiarów obrazu siebie – określa stopień zawartości lub jej braku w różnych obszarach postrzegania siebie.
- ZWZ- zmienność wymiarów zewnętrznych- wyniki oblicza się poprzez dodawanie różnic między najwyższymi i najniższymi wynikami uzyskanymi w skalach selfu fizycznego, moralno-etycznego, osobistego, rodzinnego i społecznego.
- ZWW- zmienność wymiarów wewnętrznych- wyniki obliczone są poprzez dodawanie różnic między najniższymi i najwyższymi wynikami w skalach tożsamości, zadowolenia z siebie i zachowania.

### **Skale empiryczne ( skale kliniczne)**

- DP- obrona pozytywna- jest wskaźnikiem bardziej subtelnej obronności od wskaźnika samokrytycyzmu.
- GM- ogólne nieprzystosowanie- różnicuje osoby przystosowane od pacjentów psychiatrycznych (do psychiatrycznych autor włączył psychotyków, neurotyków i osoby z zaburzeniami osobowości).
- Psy- psychotyzm- różnicuje pacjentów psychiatrycznych od innych grup klinicznych.

-PD- zaburzenia osobowości- różnicuje osoby mające podstawowy defekt i nieprawidłowo ukształtowaną osobowość od innych pacjentów psychotycznych lub neurotycznych.

-N- neurotyzm- różnicuje pacjentów neurotycznych od innych grup klinicznych.

-PI- integracja osobowości- różnicuje osoby dobrze zintegrowane od innych, wskazuje na stopień integracji osobowości i poziom przystosowania.

### 3.2.4. Arkusz personalny własnej konstrukcji

*Arkusz personalny* został skonstruowany na potrzeby badań własnych. Składa się z 17 pytań, które mają charakter zamknięty. Zadaniem osoby badanej jest postawienie krzyżyka przy wybranej odpowiedzi. Narzędzie rozpoczyna się krótką instrukcją, która opisuje sposób udzielania odpowiedzi oraz zapewnia o anonimowości.

Pytania dotyczą treści o wiek, płeć, miejsce zamieszkania, profil klasy. Informacje zawarte w ankiecie zawierają także dane o średniej ocen, statusie rodzinnym, zainteresowaniach szkolnych, pozalekcyjnych i pytania o aktywność własną.

### 3.3. Charakterystyka grupy badanych

W badaniu wzięło udział 201 licealistów uczących się w Nowym Sączu. 12 zestawów zostało odrzuconych z powodu braku odpowiedzi na niektóre pytania. Kwestionariuszowa analiza wyników została zatem oparta o dane z badań 189 licealistów, uczęszczających do klas o profilach: humanistycznym, ogólnym, matematyczno-fizycznym, biologiczno-chemicznym, wojskowym i językowym. Ich średnia ocen wynosi 3,88.

W badaniu wyodrębniono grupy osób nieśmiałych i nie- nieśmiałych, których wyniki zaprezentowano w poniższej tabeli.

Tabela 2. Liczebność wyodrębnionych grup.

<b>Grupa</b>	<b>N (liczebność)</b>	<b>% (procent)</b>
<b>NN (niska nieśmiałość)</b>	39	20,64
<b>WN (wysoka nieśmiałość)</b>	42	22,22
<b>Pozostali badani</b>	108	57,14
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100,00</b>

Spośród 189 respondentów 39 to osoby, które uzyskały niskie wyniki w nieśmiałości i stanowią 20,64% badanych. 42 osoby to młodzież nieśmiała (22,22%).

Kolejno zostanie przedstawiony procentowy rozkład płci wśród badanych.

Tabela 3 . Procentowy rozkład płci.

<b>PŁEĆ</b>	<b>N (liczebność)</b>	<b>% (procent)</b>
K	122	64,55
M	67	35,45
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100,00</b>

Analiza danych zawartych w tabeli 3 wskazuje, że w grupie badanych 64,55% stanowią kobiety zaś 35,45% stanowią mężczyźni. Taka proporcja płci badanych oddaje specyfikę szkół licealnych w zakresie tej zmiennej demograficznej. W tego typu szkołach obserwuje się wyraźną przewagę kobiet.

Kolejną zmienną uwzględnioną w opisie badanej młodzieży będzie wiek.

Tabela 4. Procentowy rozkład wieku badanej młodzieży.

<b>WIEK</b>	<b>N (liczebność)</b>	<b>% (procent)</b>
16 LAT	36	19,05
17 LAT	92	48,68
18 LAT	39	20,63
19 LAT	22	11,64
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100,00</b>

Dane zawarte w tabeli 4 pokazują, iż najliczniejszą grupę badanych stanowiła młodzież w wieku 17 lat. Były to 92 osoby, co stanowi 48,68 % wszystkich badanych. Najmniej liczną grupę stanowią 19-latk, są to 22 osoby czyli 11,64%. W grupie osób w wieku 16 lat znalazło się 36 osób (19,05%), a w grupie 18-latków 39 osób (20,63%). Przedział wieku od 16 do 19 lat jest typowym okresem, kiedy młodzież uczęszcza do liceum.

Kolejną analizowaną zmienną będzie miejsce zamieszkania, które pozwoli w wykazać ile procent osób badanych zamieszkuje obszary miejskie i wiejskie.

Tabela 5. Procentowy rozkład miejsca zamieszkania.

MIEJSCE ZAMIESZKANIA	N (liczebność)	% (procent)
WIEŚ	112	59,26
MAŁE MIASTO (do 50 tys.)	0	0
ŚREDNIE MIASTO (51- 100 tys.)	77	40,74
DUŻE MIASTO (pow. 100 tys.)	0	0
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Analiza danych zawartych w tabeli 4 pokazuje, iż 59.26 % badanych stanowią osoby mieszkające na wsi, a 40,74% zamieszkuje teren średniego miasta.

Kolejną zmienną, która została poddana analizie jest struktura rodzinna młodzieży.

Tabela 6. Procentowy rozkład struktury rodziny osób badanych.

STRUKTURA	N (liczebność)	% (procent)
PEŁNA	165	87,30
NIEPEŁNA	21	11,10
ZREKONSTRUOWANA	3	1,60
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100,00</b>

Wyniki umieszczone w tabeli pokazują, iż największy odsetek osób badanych pochodzi z rodzin pełnych, co stanowi 87,30%. W rodzinie niepełnej wychowuje się 21 respondentów, co stanowi 11,1%. Z rodziny zrekonstruowanej pochodzą 3 osoby, co odpowiada 1,6% wszystkich osób badanych. Wyniki pokazują, iż teren Nowego Sącza jest zamieszkiwany przez rodziny pełne a do rozwodów dochodzi rzadko.

Sytuacja materialna rodziny jest kolejną zmienną, która zostanie uwzględniona w badaniu.

Tabela 7 . Procentowy rozkład sytuacji materialnej rodziny badanego.

<b>OCENA SYTUACJI MATERIALNEJ</b>	<b>N (liczebność)</b>	<b>% (procent)</b>
BARDZO ZŁA	1	0,50
ZŁA	3	1,60
PRZECIĘTNA	41	21,70
DOBRA	112	59,30
BARDZO DOBRA	32	16,90
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Dane zawarte w tabeli wskazują, iż 16,9% badanych wskazuje, że jego sytuacja materialna w domu jest bardzo dobra, natomiast 59,3% deklaruje dobrą sytuację materialną. Na bardzo złe warunki ekonomiczne wskazuje jedna osoba, która stanowi 0,5% osób badanych.

Ponadto warto odnotować, że dane uzyskane w arkuszu personalnym wskazują, iż 178 licealistów posiada rodzeństwo, co stanowi 94,2% badanych. Wśród nich 62 osoby są najstarsze z rodzeństwa. 146 osób zadeklarowało, że czuje się atrakcyjna fizycznie, co stanowi 77,25% a 67 badanych (35,45%) deklaruje posiadanie chłopaka lub dziewczyny.

### 3.4. Procedura badania

Badania przeprowadzono w listopadzie 2010 roku w 3 liceach ogólnokształcących w Nowym Sączu. Miały one charakter grupowy i łącznie objęto nim 201 uczniów. Z całości uzyskanego materiału analizie poddano testy wypełnione przez 189 uczniów. Dwanaście zestawów metod zostało odrzuconych z powodu niekompletnie wypełnionych arkuszy poszczególnych testów.

Przed przystąpieniem do badania uczniowie zostali poinformowani, iż badania mają charakter naukowy jak również, że są całkowicie anonimowe. Każdy zestaw rozpoczynał się od ankiety personalnej, następnie zawierał *Skalę T- N.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy, Tennessee Skala Obrazu Siebie- W.H. Fitts* oraz *Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży – W.Ray, Crozier*. Całkowity czas wypełniania testów wynosił średnio 35 minut. Badanie zostało przeprowadzone podczas jednej godziny lekcyjnej.

Uczniowie rozumieli pytania, nie zgłaszali trudności w wypełnianiu testów. Do zadania przystąpili z zaciekawieniem i uzupełniali itemy w skupieniu. Całość badań została przeprowadzona bez obecności nauczyciela.

Na podstawie powyższego uznaje się, iż zebrany materiał jest wiarygodny i może zostać poddany analizie statystycznej i psychologicznej.

## **4. Analiza porównawcza młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości**

Rozdział poświęcony zostanie analizie statystycznej i psychologicznej wyników uzyskanych w badaniach. Dotyczyć one będą różnic w obrazie siebie u osób o różnym nasileniu nieśmiałości. Badanie złożonych powiązań pomiędzy nieśmiałością a różnymi wymiarami obrazu siebie poprzedzone zostanie analizą wyników w skali nieśmiałości uzyskanych przez badaną młodzież. Omówiony zostanie również sposób wyodrębniania grup skrajnych.

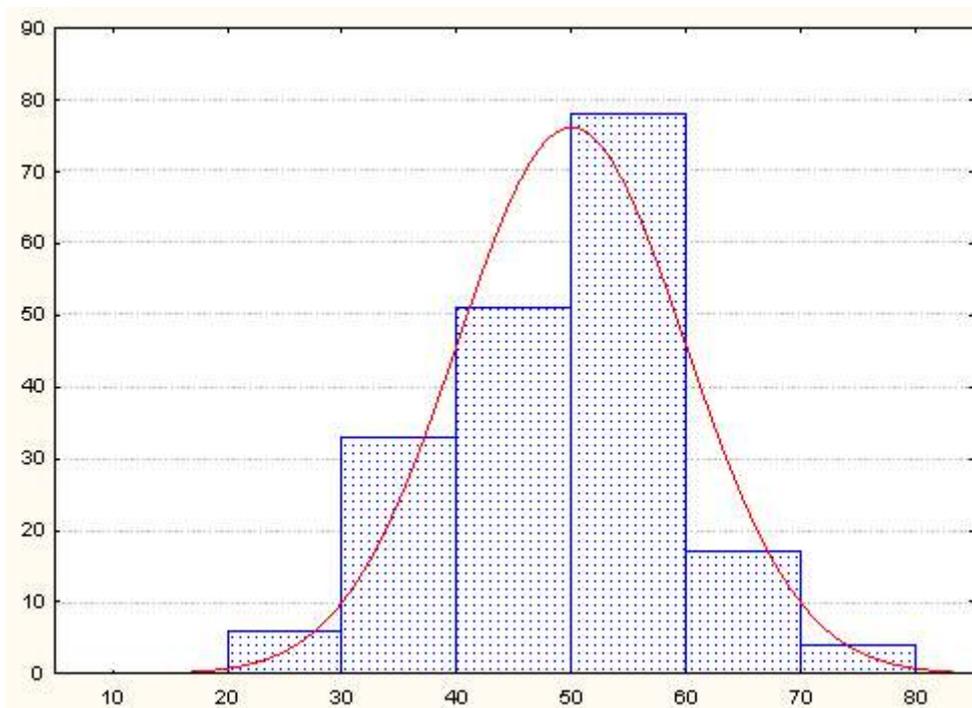
### **4.1. Wyodrębnienie grup skrajnych w nasileniu nieśmiałości oraz ich charakterystyka**

Rozwiązanie postawionego we wstępie problemu badawczego dotyczącego różnic w obrazie siebie u młodzieży o różnym poziomie nieśmiałości wymaga wyodrębnienia grup respondentów o najniższym i najwyższym wskaźniku tej zmiennej. Wynik ogólny w *Kwestionariuszu N Croziera* został przyjęty jako kryterium do wyodrębnienia grup skrajnych, różniących się poziomem nieśmiałości. Rozkład wyników całej grupy badanych (N= 189) ujętych w przedziały liczbowe zamieszczony został w tabeli 8 i zobrazowany został na wykresie 2.

Tabela 8. Procentowy rozkład wyników we wskaźniku nieśmiałości dla całej grupy badanych.

Przedziały N	N (liczebność)	% (procent)
10<x<=20	0	0,00
20<x<=30	6	3,17
30<x<=40	33	17,46
40<x<=50	51	26,98
50<x<=60	78	41,27
60<x<=70	17	8,99
70<x<=80	4	2,12
<b>Razem</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Analiza danych zawartych w tabeli 8 wskazuje, iż najliczniejszą grupę stanowi młodzież, której wynik nieśmiałości zawiera się w przedziale od 50 do 60, co stanowi 41,27%. Druga pod względem liczności grupa stanowi 26,98% gdzie wyniki kształtują się między 40 a 50. W przedziale 60-70 znalazło się 17 adolescentów. Żadna z osób nie uzyskała najniższego wyniku w granicach od 10 do 20. Zaś 17,46% młodzieży uzyskało wyniki mieszczące się w przedziale 30-40. Natomiast najwyższy wynik wynoszący między 70 a 80 wybrało 2,12% badanych. Pozostałe przedziały, czyli od 20 do 30 uzyskało 3,17 % badanych.



Wykres 2. Graficzny rozkład wyników we wskaźniku nieśmiałości dla całej grupy badanych.

Kierując się średnią wyników całej grupy badanych wybrano grupy skrajne. Zastosowano metodę kwartyli, za pomocą których uwzględniono 25% osób z najwyższymi i

25% osób z najniższymi wynikami. Efektem końcowym było wyodrębnienie grupy kontrolnej (Gr. NN), którą stanowią osoby z niskim poziomem nieśmiałości oraz eksperymentalnej (Gr. WN) w której skład wchodzi młodzież z wysokimi wynikami nieśmiałości.

Z uwagi na wynik uzyskany w *Kwestionariusz Nieśmiałości dla dzieci i młodzieży* W.R. Crozier'a, grupa badanych podzielona została na Grupę kontrolną-NN i Grupę eksperymentalną -WN. Uzyskano w ten sposób grupy skrajne ze względu na natężenie nieśmiałości. Sposób wyodrębnienia grup o niskiej i wysokiej nieśmiałości ukazuje tabela 8.

Tabela 8. Grupy o niskiej i wysokiej nieśmiałości ze względu na uzyskane punkty.

<b>Nieśmiałość</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
<b>niska</b>	24	40	35,33	5,01
<b>wysoka</b>	57	73	61,95	4,93

Dane liczbowe zawarte w tabeli 8 wskazują, że grupa osób określona jako przejawiająca niski poziom nieśmiałości otrzymała w kwestionariuszu od 24 do 40 punktów przy średniej  $M=35,33$  i odchyleniu standardowym  $SD=5,01$  i będzie ona dalej nazywana grupą osób o niskiej nieśmiałości (NN) lub osobami nie-nieśmiałymi. Drugą grupę skrajną, określoną jako wykazującą wysoki poziom nieśmiałości stanowią osoby, które uzyskały wynik punktowy w przedziale od 57 do 73, przy średniej  $M=61,65$  i odchyleniu standardowym  $SD=4,93$ . Będzie ona nazywana grupą o wysokiej nieśmiałości (WN) lub osobami nieśmiałymi.

Charakterystykę wyodrębnionych grup z uwagi na liczebność obrazuje tabela 9.

Tabela 9. Liczebność wyodrębnionych grup.

<b>Grupa</b>	<b>N (liczebność)</b>	<b>% (procent)</b>
<b>NN (niska nieśmiałość)</b>	39	20,64
<b>WN (wysoka nieśmiałość)</b>	42	22,22
<b>Pozostali badani</b>	108	57,14
<b>RAZEM</b>	<b>189</b>	<b>100,00</b>

Wskaźniki zawarte w tabeli 9 ukazują, że grupa NN licząca 39 osób stanowi 20,64% wszystkich badanych, natomiast grupa WN, która liczy 42 osoby to 22,22% całości badanych. Pozostałe osoby, które nie zostały zakwalifikowane do żadnej z grup –108 osób, stanowią 57,14% całej grupy. Osoby wyodrębnione do grup NN i WN to łącznie 81 badanych, z czego 48,15 % osób można określić jako nie-nieśmiałe, zaś 51,85% osób jako nieśmiałe. Tylko wyniki uzyskane przez osoby należące do grup NN i WN zostaną uwzględnione w dalszych analizach.

## **4.2. Poziom nieśmiałości a obraz siebie**

Po krótkiej charakterystyce wyodrębnionych grup skrajnych nastąpi ich porównanie pod względem badania obrazu siebie. Za pomocą testu t poszukiwano istotnych różnic pomiędzy średnimi uzyskanymi w miarach obrazu siebie przez badanych z poszczególnych grup.

### **4.2.1. Wskaźniki rzetelności uzyskanych profilów obrazu siebie**

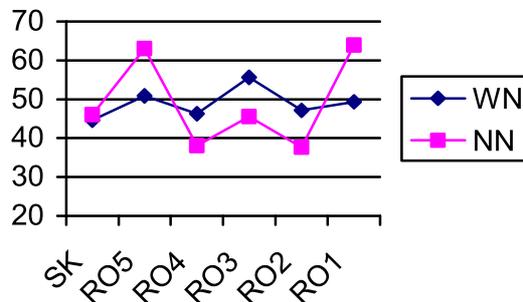
TSCS posiada dwa wskaźniki, które określają postawę osób wobec badania ich obrazu siebie. Jeśli chodzi o samokrytycyzm (SK), to niskie wyniki otrzymują osoby, które nie przyznają się do typowych słabych stron człowieka i popełnianych błędów. Osoby takie są nastawione obronnie do świata i przedstawiają siebie zazwyczaj w pozytywnym świetle, stąd też można przypuszczać, że ich wyniki w TSCS są zawyżone. Wysokie wyniki wskazują na normalną zdrową otwartość i zdolność do samokrytycyzmu. Ale bardzo wysokie wyniki mogą wskazywać, że osoba utraciła zdolność do zachowań obronnych oraz szacunek do siebie.

Drugim wskaźnikiem jest rozkład odpowiedzi (RO), którego wynik jest interpretowany jako pomiar pewnego aspektu percepcji siebie. Niskie wyniki posiadają zazwyczaj osoby, które wybierają na skali ocen 3 (tzn. nie jestem zdecydowany). Osoba taka przejawia albo wysoki poziom braku zdecydowania w prezentacji siebie albo też wysoki poziom ostrożności, stąd też małe są u takich osób możliwości uzyskania autentycznego obrazu siebie. Natomiast bardzo wysoki wynik może wskazywać na to, że osoba wybiera skrajne sposoby określania siebie, co może być wyrazem tego, że odpowiedzi nie traktuje poważnie albo są one impulsywne.

Wyniki średnie dla grup badanych, wskaźniki istotności różnic prezentuje tabela 10, natomiast wykres 3 przedstawia profil wyników średnich badanych.

Tabela10. Porównanie wskaźników rzetelności profilu obrazu siebie TSCS badanych z grupy klinicznej i kontrolnej.

Grupy	Grupa kliniczna (wysoka nieśmiałość) Gr. WN		Grupa kontrolna (niska nieśmiałość) Gr. NN		Test t-studenta	
	M	SD	M	SD	F	p
Wskaźniki rzetelności profilu						
Samokrytycyzm	44.67	13.68	46.05	13.43	0.412	.647
RO5	50.86	8.86	62.97	12.09	2.030	<b>.001</b>
RO4	46.26	9.63	38.03	9.16	0.010	<b>.001</b>
RO3	55.60	9.83	45.56	8.41	1.108	<b>.001</b>
RO2	47.14	8.78	37.67	7.01	4.730	<b>.001</b>
RO1	49.36	8.36	63.90	9.39	0.893	<b>.001</b>



Wykres 3. Profile wyników średnich wskaźników rzetelności.

Z danych przedstawionych w tabeli 10 i na profilu 3 wynika, iż samokrytycyzm (SK) nie różnicuje grup badanych na poziomie istotnym statystycznie. Zarówno w grupie kontrolnej jak i klinicznej wyniki plasują się na poziomie wyników średnich, co może wskazywać na obecność samokrytycyzmu u badanych.

Rozkład odpowiedzi (RO) ukazuje, iż wszystkie wyniki pod-skal różnicują grupy na poziomie istotnym statystycznie. Można powiedzieć, iż rozkład odpowiedzi w obydwu

grupach nie jest podobny do siebie. Oznacza to, iż osoby nieśmiałe i nie-nieśmiałe w różny sposób udzielały odpowiedzi na skali 5-stopniowej.

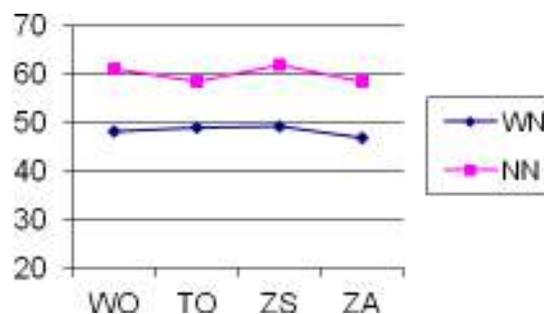
#### 4.2.2. Obraz siebie w zakresie wymiarów wewnętrznych

Osoby ,które uzyskują wyniki średnie lub wysokie w skalach wymiarów wewnętrznych, na ogół posiadają pozytywny obraz siebie. Mają poczucie własnej wartości, które pozwala im siebie lubić, mieć do siebie zaufanie. Ponadto charakteryzują się poczuciem własnej tożsamości, samoakceptacji, są zadowolone ze swojego obrazu siebie. Natomiast osoby o wynikach niskich posiadają zaniżony obraz siebie, mają mniejsze zaufanie do siebie, mogą czuć się nieszczęśliwe, depresyjne.

Wyniki średnie dla grup badanych, wskaźniki istotności różnic prezentuje tabela 19, natomiast wykres 9 przedstawia profil wyników średnich badanych na skali tenowej.

Tabela 11. Porównanie obrazu siebie grup klinicznej i kontrolnej w zakresie wymiarów wewnętrznych TSCS.

Grupy	Grupa kliniczna (wysoka nieśmiałość) Gr. WN		Grupa kontrolna (niska nieśmiałość) Gr. NN		Test t-studenta	
	M	SD	M	SD	F	p
<b>Wymiary wewnętrzne obrazu siebie</b>						
Wynik ogólny (WO)	48.19	7.982	61.03	8.289	0.743	<b>.001</b>
Tożsamość (TO)	48.95	8.073	58.41	6.843	0.748	<b>.001</b>
Zadowolenie z siebie (ZS)	49.14	8.775	61.97	10.659	0.416	<b>.001</b>
Zachowanie (ZA)	46.88	9.269	58.46	10.026	1.548	<b>.001</b>



Wykres 4. Profile wyników średnich w wymiarze wewnętrznym.

Wymiary wewnętrzne TSCS stanowią: wynik ogólny (WO), tożsamość (TO), zadowolenie z siebie (ZS) oraz zachowanie (ZA). Analizując wyniki z tabeli 11, można wywnioskować, iż istnieją istotnie statystycznie różnice w obrazie siebie we wszystkich czterech wymiarach.

Wynik ogólny (WO) w grupie kontrolnej jest wyższy od wyniku w grupie klinicznej. WO w grupie kontrolnej mieści się w wynikach wysokich a w grupie klinicznej jest to wynik średni. Można stąd wnioskować, iż młodzież nieśmiała w porównaniu do nie-nieśmiałej charakteryzuje się znacząco mniej pozytywną oceną siebie. Stąd też nieśmiali mają mniejsze zaufanie do siebie. Mogą zatem czuć się niechciani, załęknieni, depresyjni i nieszczęśliwi.

Wynik TO (tożsamość) różnicuje grupy. Tożsamość w grupie kontrolnej na skali plasuje się w sferze wyników wysokich a w grupie klinicznej jest to wynik średni. Można na podstawie tego wnosić, że osoby nieśmiałe mają większe trudności w kształtowaniu się własnej tożsamości. Stąd też mogą mieć problemy w określeniu tego kim są, za kogo uważają się. Wzrasta też u nich niezgodność w odbiorze siebie oraz pełnionych przez siebie ról społecznych.

Także wyniki uśrednione w zakresie zadowolenia z siebie (ZS) wyraźnie różnicują grupy badanych. Różnica ta jest statystycznie bardzo istotna. Wyniki u nieśmiałych są na poziomie średnich a w grupie kontrolnej na wysokim poziomie. Pozwala to wnioskować, iż nieśmiali w stosunku do nie-nieśmiałych – posiadają znacząco niższy poziom samoakceptacji w sensie aprobaty siebie.

Grupy badane różnią się także istotnie statystycznie w kolejnym wymiarze obrazu siebie skali TSCS, jakim jest zachowanie (ZA). Wyniki grupy kontrolnej są wyższe od uzyskanych przez grupę kliniczną. Stąd też nieśmiali charakteryzują się bardziej negatywną oceną swojego zachowania i zdolności.

#### **4.2.3. Wymiary zewnętrzne obrazu siebie**

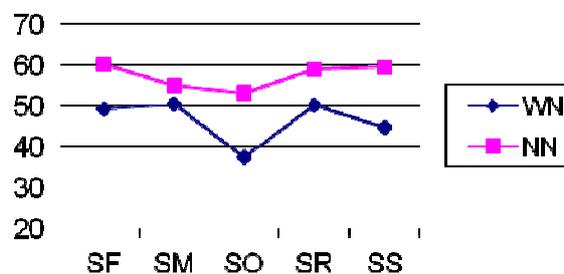
Wyniki skal ujmujących zewnętrzne wymiary obrazu siebie (ZW) są wynikami cząstkowymi wyniku ogólnego (WO). Stanowią je: self fizyczny (SF) – określa percepcję własnej fizyczności, stanu zdrowia, self moralno-etyczny (SM) – to samoocena ujmowana przez pryzmat zasad i wartości moralnych, self osobisty (SO) – określa poziom poczucia własnej wartości, niezależnie od ocen innych ludzi oraz self rodzinny (SR) – określa ocenę

poziomu adekwatności jako członka rodziny, czyli sposób spostrzegania siebie w relacji do bliskich sobie osób, jak również self społeczny (SS) – określa poziom poczucia własnej wartości w kontekście relacji do innych ludzi.

Wyniki średnie dla grup badanych i wskaźniki istotności różnic prezentuje tabela 12 , natomiast wykres 5 przedstawia profil wyników średnich badanych na skali tenowej.

Tabela 12. Porównanie obrazu siebie grupy klinicznej i kontrolnej w zakresie zewnętrznych wymiarów TSCS.

Grupy	Grupa kliniczna (wysoka nieśmiałość) Gr. WN		Grupa kontrolna (niska nieśmiałość) Gr. NN		Test t-studenta	
	M	SD	M	SD	F	p
Wymiary obrazu siebie						
Self fizyczny (SF)	49.31	9.77	60.26	8.80	.020	<b>.001</b>
Self moralny (SM)	50.38	9.35	55.10	10.76	.534	<b>.038</b>
Self osobisty (SO)	37.66	10.77	53.28	6.56	.258	<b>.001</b>
Self rodzinny (SR)	50.31	7.80	58.95	8.01	.072	<b>.001</b>
Self społeczny (SS)	44.67	8.21	59.51	9.59	.755	<b>.001</b>



Wykres 5. Profile wyników średnich w zakresie zewnętrznych wymiarów obrazu siebie.

Wszystkie średnie wyników omawianych skal różnicują badane grupy na poziomie istotnym statystycznie .

W skali selfu fizycznego (SF), wyniki osób nieśmiałych mieszczą się w przedziale wyników średnich skali tenowej a u nie-nieśmiałych na poziomie wyników wysokich. Stąd też można wnosić, iż osoby z grupy klinicznej mają większą trudności z akceptacją swojego

wyglądu fizycznego. Mogą czuć się poza tym nieatrakcyjne fizycznie, dostrzegając w swoim ciele niedoskonałości, które są przedmiotem zmartwień.

W skali selfu moralno-etycznego różnica nie jest duża, ale istotna statystycznie. Wnioskować stąd można, że nieśmiali mają w relacji do nie-nieśmiałych niższą samoocenę moralną. W związku z tym będą przeżywać siebie jako godnych potępienia i moralnie złych. Będą częściej niż nie-nieśmiali przeżywać różnego rodzaju kryzysy religijne i kryzysy wartości, którym może towarzyszyć podważanie swojego, dotychczas ukształtowanego stosunku do Boga.

W zakresie skali selfu osobistego (SO), grupa kliniczna posiada zaniżony obraz siebie, brakuje jej poczucia własnej wartości, na co wskazują wyniki niskie w stosunku do średnich wyników z grupy kontrolnej. Stąd osoby z grupy klinicznej mogą znacznie częściej chcieć dostosowywać się do otoczenia wbrew swoim przekonaniom, przez co mają tendencję do uzależniania się od opinii innych.

Wyniki średnie w skali selfu rodzinnego (SR) także różnicują grupy na poziomie istotnym statystycznie. Tym samym wskazując, iż nieśmiali w porównaniu z nie-nieśmiałymi, w rodzinie mają większą tendencję do nieadekwatnego funkcjonowania; mogą spostrzegać siebie, jako osoby posiadające mniejszą wartość niż pozostali członkowie rodziny a relacje z nimi mogą odbierać, jako niewłaściwe.

Skala selfu społecznego (SS), także różnicuje grupy, w skali tenowej jest to różnica istotna statystycznie. Nieśmiali mają większą tendencję do postrzegania siebie jako jednostki nieadekwatne do wymogów społecznych.

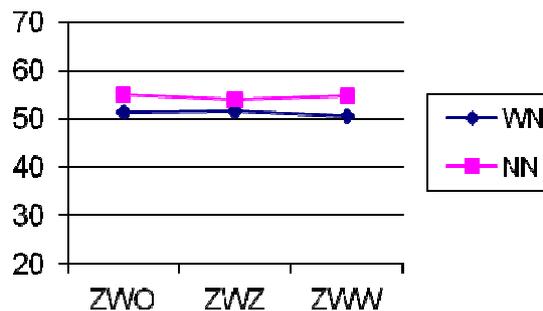
#### **4.2.4. Zmienność wymiarów obrazu siebie**

Zaprezentowane poniżej skale określają stopień zmienności wymiarów obrazu siebie a należą do nich: zmienność wymiarów wewnętrznych (ZWW), zmienność wymiarów zewnętrznych (ZWZ) oraz zmienność wszystkich wymiarów (ZW). Niskie wyniki oraz wyniki średnie, osiągają osoby dobrze zintegrowane o spójnym obrazie siebie, natomiast wysokie wyniki - osoby o niespójnym obrazie siebie.

Wyniki średnie dla grup badanych i wskaźniki istotności różnic prezentuje tabela 13.

Tabela 13. Porównanie obrazu siebie osób nieśmiałych i nie-nieśmiałych w zakresie zmienności wymiarów TSCS.

Grupy	Grupa kliniczna (wysoka nieśmiałość) Gr. WN		Grupa kontrolna (niska nieśmiałość) Gr. NN		Test t-studenta	
	M	SD	M	SD	F	p
<b>Rodzaj wymiarów obrazu siebie</b>						
Zmienność wymiarów obrazu siebie (ZWO)	51.33	7.57	55.05	9.98	2.633	.061
Zmienność wymiarów zewnętrznych (ZWZ)	51.55	7.98	54.03	10.62	1.575	.237
Zmienność wymiarów wewnętrznych (ZWW)	50.57	8.22	54.72	9.53	0.199	<b>.039</b>



Wykres 6. Profile wyników średnich w zakresie zmienności wymiarów obrazu siebie.

Z analizy treści tabeli 13 wynika, iż skale ZWO i ZWW nie różnicują grup na poziomie istotnym statystycznie. Wyniki średnich w obydwu tych skalach mieszczą się w przedziale wyników przeciętnych i wskazują na raczej spójny obraz siebie badanych osób.

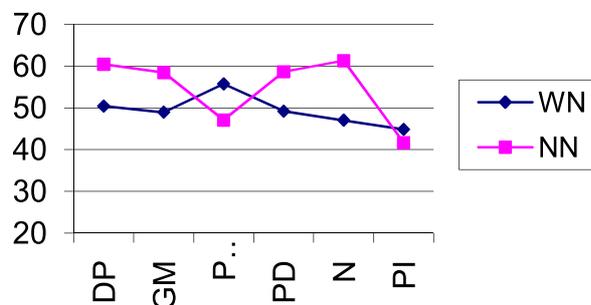
Grupy badanych różnicuje na poziomie istotnym statystycznie wynik średnich w skali zmienności wymiarów wewnętrznych (ZWW). Jest to konsekwencją dużych różnic w zakresie skali tożsamości (TO), zadowolenia z siebie (ZS) oraz zachowania (ZA). Wynik ZWW w grupie klinicznej jest niższy od wyniku grupy osób nie-nieśmiałych, choć obydwa utrzymują się na poziomie wyników średnich w skali tenowej. Stąd i wniosek o możliwości rozczłonkowania poszczególnych aspektów obrazu siebie i oceniania ich niezależnie od siebie w grupie nieśmiałych.

#### 4.2.5. Kliniczne wymiary obrazu siebie

Wśród wyłonionych skal empirycznych TSCS, znajdują się następujące: obrona pozytywna (DP), czyli wskaźnik bardziej subtelnej obronności aniżeli wskaźnik samokrytycyzmu; ogólne nieprzystosowanie (GM), która różnicuje osoby niepsychiatryczne od psychiatrycznych (do psychiatrycznych autor włączył psychotyków, neurotyków, osoby z zaburzoną osobowością); psychotyzm (PSY), która różnicuje pacjentów psychiatrycznych od innych grup klinicznych; zaburzenia osobowości (PD), która różnicuje osoby z zaburzoną osobowością od innych psychotycznych i neurotycznych; skala neurotyzmu (N), różnicująca osoby neurotyczne od innych grup klinicznych oraz skala integracji osobowości (PI) – różnicująca osoby dobrze zintegrowane od pozostałych (skala wskazuje na poziom przystosowania).

Tabela 14. Porównanie obrazu siebie u osób nieśmiałych i nie-nieśmiałych w skalach klinicznych obrazu siebie.

Grupy	Grupa kliniczna (wysoka nieśmiałość) Gr. WN		Grupa kontrolna (niska nieśmiałość) Gr. NN		Test t-studenta	
	M	SD	M	SD	F	p
Obrona pozytywna (DP)	50.40	9.90	60.46	9.79	.035	<b>.001</b>
Ogólne nieprzystosowanie (GM)	48.93	8.26	58.44	8.08	.003	<b>.001</b>
Psychotyzm (PSY)	55.69	10.86	47.08	8.99	.335	<b>.001</b>
Zaburzenia osobowości (PD)	49.19	9.05	58.64	11.37	2.285	<b>.001</b>
Neurotyzm (N)	47.02	9.00	61.28	7.09	1.364	<b>.001</b>
Integracja osobowości (PI)	44.86	7.43	41.62	9.41	1.408	.088



Wykres 6. Profile wyników średnich w skalach klinicznych.

Analizując wyniki zawarte w tabeli 14 i na wykresie 6, można zauważyć, iż jedna spośród sześciu skal nie różnicuje grup na poziomie istotnym statystycznie. Jest to skala integracji osobowości (PI). Można stąd wnioskować, iż badani w obydwu grupach nie różnią się między sobą w aspekcie integracji osobowości.

Wyniki w skali neurotyzmu (N) w grupie nie-nieśmiałyh są niskie a w grupie osób nieśmiałyh na średnim poziomie. Stąd i wniosek o wyższym nasileniu neurotyzmu u nieśmiałyh.

Analiza wyników skali zaburzenia osobowości (PD) pokazuje, że różnią się one istotnie statystycznie. Ta różnica jest także zauważalna w skali tenowej - wyniki grupy kontrolnej są wyższe od wyników grupy klinicznej. Można na podstawie tego wnioskować o większym prawdopodobieństwie nieprawidłowo ukształtowanej osobowości osób nieśmiałyh.

Skala ogólnego nieprzystosowania GM pokazuje, że poziom nieprzystosowania u osób nieśmiałyh jest wyższy niż u nie-nieśmiałyh. Wyniki pozwalają wysunąć wniosek, iż u nieśmiałyh istnieje zwiększone ryzyko występowania zaburzeń osobowości oraz większe nasilenie neurotyzmu.

Wyniki skali zaburzenia osobowości (PD) wskazują na to, że grupy badanych różnią się statystycznie w zakresie stosowanych obron pozytywnych. Analiza wyników na skali tenowej pokazuje, iż nieśmiali posiadają mniejsze zdolności do zachowań obronnych i odzyskania szacunku do siebie.

Podsumowując, można zauważyć, iż wyniki uzyskane w *Tennessee Skali Obrazu Siebie*- W.H. Fitts wykazują znaczące różnice między grupą eksperymentalną i kontrolną. Młodzież nieśmiała cechuje się znacznie bardziej zaburzoną percepcją własnej osoby, niż jej rówieśnicy z niskim poziomem nieśmiałości.

## **5. Typologia w wymiarze nieśmiałość-towarzyskość a obraz siebie badanych**

Treścią rozdziału piątego będzie dalsza analiza wyników badań własnych. Bazując na relacji zmiennych nieśmiałości i towarzyskości zaproponowana zostanie typologia badanej młodzieży. Grupy wyodrębnione w ten sposób zostaną porównane pod względem obrazu siebie. Rozdział zostanie zakończony interpretacją uzyskanych wyników oraz odniesieniem ich do innych badań.

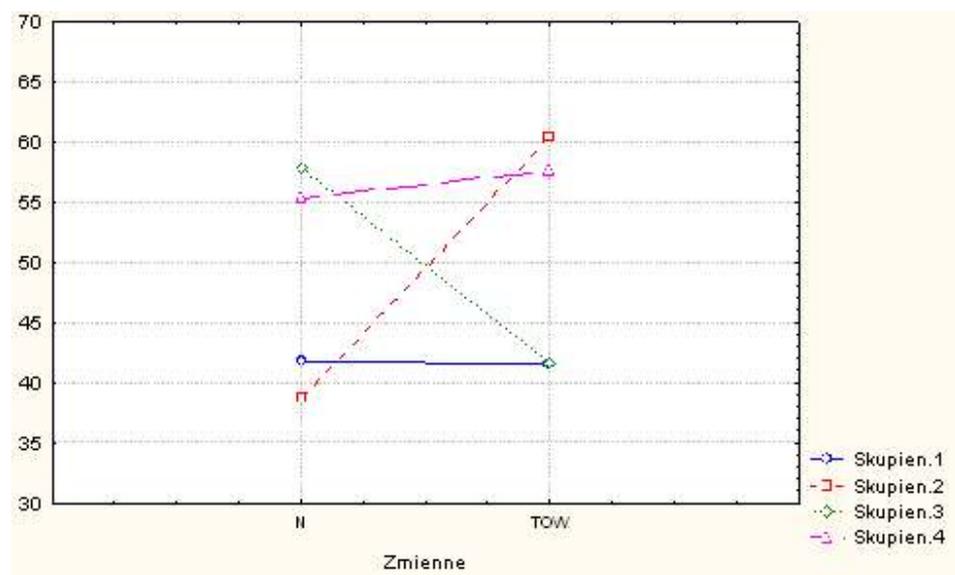
### **5.1. Wyodrębnienie grup homogenicznych ze względu na nasilenie nieśmiałości i towarzyskości oraz ich charakterystyka**

Dane z literatury wskazują, iż wprowadzenie dodatkowej zmiennej jaką jest towarzyskość dostarcza nowych danych dotyczących funkcjonowania osób nieśmiałych. Daje także możliwość utworzenia typologii osób nieśmiałych z uwagi na nasilenie towarzyskości. Procedura uwzględniająca zmienną towarzyskości została zastosowana w realizowanym programie badawczym.

Na podstawie wyników, które zostały uzyskane przez badanych w *Kwestionariuszu Nieśmiałość dla dzieci i młodzieży* W.R. Crozier`a oraz *Skali Towarzyskości T- N.* Eisenberg, R.A. Fabes`a i B.C. Murphy, dokonano klasyfikacji badanych za pomocą analizy skupień.

Tabela15. Porównanie średnich wyników nieśmiałości i towarzyskości w czterech grupach.

Grupa	Nieśmiałość		Towarzysłość	
	M	SD	M	SD
Grupa W- Wycofani- N=34	41,79	6,14	41,62	6,40
Grupa T- Towarzyscy- N=40	38,65	6,31	60,30	6,54
Grupa N- Nieśmiali – N=46	57,91	6,16	41,60	4,95
Grupa O- Ostrożni- N=69	55,31	4,99	57,54	4,50



Wykres 7. Analiza średnich każdego skupienia.

Legenda:

- skupienie 1- *Wycofani*
- skupienie 2- *Towarzyscy*
- skupienie 3- *Nieśmiali*
- skupienie 4- *Ostrożni*

Wskaźniki liczbowe zawarte w tabeli 15 i zobrazowane na wykresie 7 ukazują, iż spośród badanych wyodrębnione zostały cztery homogeniczne grupy, które wydzielono poprzez wykonanie analizy skupień metodą k-średnich, na wynikach standaryzowanych Testu Towarzyskości (T) i Nieśmiałości (N) dla młodzieży.

Dane liczbowe umieszczone w tabeli 15 ukazują średnie oraz odchylenia standardowe w skalach nieśmiałości i towarzyskości uzyskane przez każdą z wyodrębnionych grup. Grupa W, do której należy N= 34 osoby, na skali nieśmiałości uzyskała średnią M=41,79 i

odchylenie standardowym  $SD=6,14$ , natomiast na skali towarzyskości jest to kolejno  $M=41,62$  i  $SD=6,40$ . W Grupie T liczącej  $N=40$  osób, średnia nieśmiałości wynosi  $M=38,65$  i odchyleniu standardowym  $SD=6,31$ . Średnia towarzyskości w tej grupie wynosi  $M=60,30$ , a odchylenie standardowe  $SD=6,54$ . Grupa osób nieśmiałych, składająca się z  $N=46$  osób, uzyskała średni wynik nieśmiałości  $M=57,91$  zaś odchylenie standardowe  $SD=6,16$ . Poziom towarzyskości w tej grupie uzyskał średnią  $M=41,60$  z odchyleniem standardowym  $SD=4,95$ . W grupie ostrożnych liczącej  $N=69$ , średnia wyniku nieśmiałości wyniosła  $M=55,31$  z odchyleniem standardowym  $SD=4,99$ . Wynik średni w towarzyskości tej grupy wyniósł  $M=57,54$  a odchylenie standardowe  $SD=4,50$ .

Reasumując, najwyższe średnie nasilenie towarzyskości uzyskała Grupa T. Najniższy średni wynik odnotowano w grupie N. Jest on bardzo zbliżony do wyniku uzyskanego przez Grupę Wycofanych (Gr. W) . Nieśmiałość zaś, najwyższy poziom osiągnęła w Grupie N, a najniższy w grupie T.

Przeprowadzone analizy pozwalają na zwięzłą charakterystykę wyodrębnionych grup homogenicznych.

**Wycofani:** to osoby, które uzyskały niskie wyniki w skali nieśmiałości i towarzyskości. Można zatem powiedzieć, iż młodzież ta chętnie przebywa w samotności, nie czuje potrzeby angażowania w liczne relacje interpersonalne. Nie czuje też dyskomfortu psychicznego związanego z brakiem intensywnego życia towarzyskiego. Adolescenci wycofani nie boją się jednak nawiązywać nowych relacji. Jest to Grupa I i w dalszej części pracy będzie nazywana Grupą Wycofanych (Gr. W).

**Towarzyscy:** to osoby, które uzyskały wysokie wyniki na skali towarzyskości i niskie w skali nieśmiałości. Cechuje ich duża łatwość nawiązywania kontaktów interpersonalnych, najlepiej czują się w towarzystwie innych osób, często są „duszami towarzystwa”. Grupa ta będzie nazywana Grupą Towarzyskich (Gr. T).

**Nieśmiali:** są to osoby, które uzyskały wysoki wynik na skali nieśmiałości i niski w skali towarzyskości. Młodzież ta charakteryzuje się trudnością w nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych i w dalszej pracy będzie określana jako Grupa Nieśmiałych (Gr. N).

**Ostrożni:** to młodzież, która uzyskała wysokie wyniki na skali nieśmiałości oraz wysokie w skali towarzyskości. Grupa ta może przeżywać najwięcej frustracji ponieważ chciałaby

nawiązywać wiele nowych relacji, natomiast bycie osobą nieśmiałą jej to utrudnia. W dalszej części pracy będzie nazywana Grupą Ostrożnych (Gr. O).

## 5.2. Funkcjonowanie w obszarze nieśmiałości i towarzyskości a obraz siebie

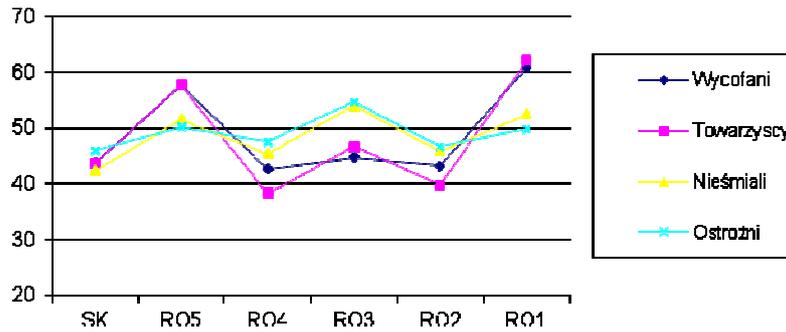
Po krótkiej charakterystyce utworzonych grup, nastąpi ich porównanie pod względem obrazu siebie ujętego przy pomocy *Tennessee Skali Obrazu Siebie*- W.H. Fitts'a. Stosowano następującą procedurę: najpierw za pomocą testu F badano, czy występują istotne różnice między grupami w zakresie wymienionych zmiennych, a następnie przy pomocy testu post hoc Gamessa –Howella uszczegóławiano te analizy.

### 5.2.1. Wskaźniki rzetelności uzyskanych profili obrazu siebie

W pierwszej kolejności opisane zostaną różnice między grupami w poziomie wskaźnika rzetelności w obrazie siebie. Przeprowadzone analizy dostarczyły wskaźników liczbowych, które zostały zawarte w tabeli 16.

Tabela 16. Porównanie wskaźników rzetelności profilu obrazu siebie TSCS badanych z czterech wyodrębnionych grup.

Grupy	Grupa W (I) Wycofani		Grupa T (II) Towarzyscy		Grupa N (III) Nieśmiali		Grupa O (IV) Ostrożni		F	p	Gamess- Howell
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Wskaźniki rzetelności											
Samokryty- cyzm	43.79	13.14	43,68	15.04	42,46	13.79	45.97	12.73	0.674	.569	-
RO5	57.76	10.66	57.76	11.47	51.54	8.38	50.22	10.21	13.020	.001	[I-III,IV] [II-III,IV]
RO4	42.68	9.94	38.38	10.10	45.43	10.37	47.65	8.49	8.450	.001	[II-III,IV]
RO3	44.71	6.85	46.63	8.30	53.96	10.16	54.74	10.32	13.300	.001	[I-III,IV] [II-III,IV]
RO2	43.24	10.46	39.77	8.12	45.85	8.86	46.68	11.36	4.530	.004	[II-III,IV]
RO1	60.91	12.15	62.08	10.09	52.52	9.40	49.90	9.08	17.690	.001	[I-III,IV] [II-III,IV]



Wykres 8. Profil wyników w skali wskaźnika rzetelności.

Dane liczbowe zawarte w tabeli 16 ukazują różnice między grupami w wymiarach wskaźników rzetelności. Pierwsza z różnic dotyczy wymiaru Samokrytycyzmu. Jak wynika z danych liczbowych zawartych w tabeli 15 nie występują istotne różnice pomiędzy grupami.

Istotne różnice między grupami ujawniły się w czynnikach Rozkładu Odpowiedzi. Rozkład 5 ilustruje, iż różnice te występują przede wszystkim między Grupą Wycofanych a Grupą Nieśmiałych i Ostrożnych oraz między Grupą Towarzyskich a Nieśmiałych i Ostrożnych. Otóż Grupa W wykazuje istotnie ( $F=13,2$ ,  $p<0,01$ ) wyższe wyniki ( $M=43,79$ ,  $SD=13,14$ ) zarówno w porównaniu z Grupą N ( $M=42,46$ ,  $SD=13,79$ ) jak i Grupą O ( $M=50,22$ ,  $SD=10,21$ ). Również Grupa T ( $M=57,76$ ,  $SD=11,47$ ) wykazuje znacząco wyższe wyniki w porównaniu z Grupą Nieśmiałych i Ostrożnych.

Dane z Rozkładu 4 ukazują statystycznie istotną różnicę między Grupą Towarzyskich a Nieśmiałych i Ostrożnych. Towarzyscy uzyskali znacząco niższy wynik ( $M=38,38$ ,  $SD=10,10$ ) w porównaniu z Grupą Nieśmiałych ( $M=45,43$ ,  $SD=13,79$ ) i Ostrożnych ( $M=47,65$ ,  $SD=8,49$ ). Nie występuje natomiast istotna różnica między Grupami W i T.

Rozkład 3 również sugeruje występowanie różnic między grupami. Podobnie jak w Rozkładzie 5, zależność zachodzi między Grupą Wycofanych a Nieśmiałych i Ostrożnych, oraz między Towarzyskimi a Nieśmiałymi i Ostrożnymi. Wycofani uzyskali znacząco niższy wynik ( $M=44,71$ ,  $SD=6,85$ ) od Nieśmiałych ( $M=53,96$ ,  $SD=10,16$ ) i Ostrożnych ( $M=54,74$ ,  $SD=10,32$ ). Również Grupa Towarzyskich ( $M=46,63$ ,  $SD=8,30$ ) uzyskała znacząco niższe wyniki w porównaniu z tymi dwoma grupami.

Wyniki Rozkładu 2 pokazują istotność statystyczną głównie między Grupą Towarzyskich a Nieśmiałych i Ostrożnych. Towarzyscy uzyskali znacząco niższy wynik ( $M=39,77$ ,  $SD=8,12$ ) w porównaniu z Grupą Nieśmiałych ( $M=45,85$ ,  $SD=8,86$ ) i Ostrożnych ( $M=46,68$ ,  $SD=11,36$ ).

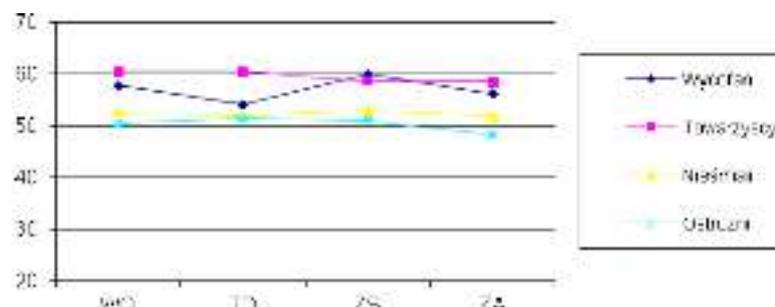
W Rozkładzie 1 są statystycznie różnice między Grupą W a Grupami N i O oraz między Grupą T a N i O. Wycofani (M=60.91, SD=12.15) uzyskali wyższe wyniki w porównaniu z Grupą N (M=52.52, SD=9.40) i Grupą O (M=49.90, SD=9.08). Brak statystycznej różnicy między grupą Wycofanych i Towarzyskich.

### 5.2.2. Wymiary wewnętrzne obrazu siebie

Kolejne analizy dotyczyć będą różnic między grupami w wewnętrznych wymiarach obrazu siebie uzyskanych za pomocą *Tennessee Skali Obrazu Siebie*- W.H. Fitts'a.

Tabela 17. Porównanie wymiarów wewnętrznych obrazu siebie badanych z czterech wyodrębnionych grup.

Grupy	Grupa W (I) Wycofani		Grupa T (II) Towarzyscy		Grupa N (III) Nieśmiali		Grupa O (IV) Ostrożni		F	p	Games-Howell
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Wymiary wewnętrzne obrazu siebie											
Wynik ogólny	57.68	11.36	60.37	8.34	52.48	8.52	50.30	7.89	3.289	.001	[I-IV] [II-III,IV]
Tożsamość	54.06	10.89	60.33	6.89	51.85	8.23	51.29	8.14	10.718	.001	[I-II] [II-III,IV]
Zadowolenie z siebie	59.88	12.90	58.50	9.97	52.83	9.15	50.96	7.99	9.235	.001	[I-III,IV] [II-III,IV]
Zachowanie	56.09	11.41	58.43	11.78	51.76	10.59	48.12	8.13	10.226	.001	[I-IV] [II-III,IV]



Wykres 8. Profil wyników w skali wymiarów wewnętrznych obrazu siebie.

Wskaźniki liczbowe ujęte w tabeli 17 pozwalają wnioskować o różnicach występujących między grupami. W wymiarze wewnętrznym obrazu siebie we wszystkich

czynnikach różnice okazały się istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,01$ . W ramach Wyniku Ogólnego Wycofani ( $M=57.68, SD=11.36$ ) uzyskali statystycznie wyższe wyniki niż Ostrożnymi ( $M=50.30, SD=7.89$ ). Oznacza to, że osoby Wycofane będą charakteryzowały się większym zaufaniem do siebie, bardziej pozytywną oceną siebie niż ostrożni. Będą bardziej pozytywnie wyrażać się o sobie i przejawiać mniejsze skłonności do depresji. Osoby Ostrożne mogą częściej niż Wycofani odczuwać lęk, czuć się odrzuconymi od środowiska. Podobna zależność zachodzi między grupą Towarzyskich ( $M=60.37, SD=8.34$ ) a Grupą Nieśmiałych ( $M=52.48, SD=8.52$ ) i Ostrożnych ( $M=50.30, SD=7.89$ ). Osoby Towarzyskie w porównaniu z Nieśmiałymi i Ostrożnymi mają bardziej pozytywny obraz siebie, bardziej cenią siebie i znają swoją wartość.

Kolejnym czynnikiem różnicującym grupy jest Tożsamość. Istotnie statystyczna różnica zaznacza się między Wycofanymi ( $M=54.06, SD=10.89$ ) i Towarzyskimi ( $M=60.33, SD=6.89$ ). Wynik ten oznacza, iż osoby Wycofane w porównaniu z Towarzyskimi mają większą trudność z określeniem tego kim są, za kogo się uważają. Następnie, na podstawie analizy danych można stwierdzić, że osoby z Grupy T wykazują istotnie ( $F=10,718, p < 0,01$ ) wyższe wyniki niż Grupa Nieśmiałych ( $M=51.85, SD=8.23$ ) i Ostrożnych ( $M=51.29, SD=8.14$ ). Wiąże się to z łatwiejszą i bardziej trafną oceną siebie przez osoby Towarzyskie.

Wyodrębnione grupy różnią się także między sobą w poziomie zadowolenia z siebie. Grupą najbardziej akceptującą siebie są osoby Wycofane natomiast najmniej zadowolone z posiadanego obrazu siebie są osoby Ostrożne. Wynik osób wycofanych jest zbliżony do średniej uzyskanej przez Grupę Towarzyskich. Statystycznie istotne różnice w zadowoleniu z siebie występują między grupą Wycofanych ( $M=59.88, SD=12.90$ ) a Grupą Nieśmiałych ( $M=52.83, SD=9.15$ ) i Ostrożnych ( $M=50.96, SD=7.99$ ). Wyniki te pokazują, iż Wycofani znacząco bardziej akceptują siebie i swój wizerunek. Podobna zależność występuje między grupą Towarzyskich a Nieśmiałych i Ostrożnych.

W wskaźniku zachowania najwyższe wyniki uzyskuje Grupa T, najniższy natomiast Grupa O. Oznacza to, że osoby Towarzyskie najbardziej pozytywnie oceniają swoje postępowanie, są zadowolone z tego jak funkcjonują. U osób Ostrożnych pojawia się większa krytyka siebie, swoich osiągnięć wraz z niezadowoleniem z obecnego stanu działania i funkcjonowania w społeczeństwie. W związku z tym u tych osób może pojawić się więcej frustracji. Grupa W ( $M=56.09, SD=11.41$ ) uzyskała istotnie wyższy wynik aniżeli Grupa O ( $M=48.12, SD=8.13$ ) w tym wymiarze. Zatem osoby Wycofane rzadziej niż Ostrożne będą

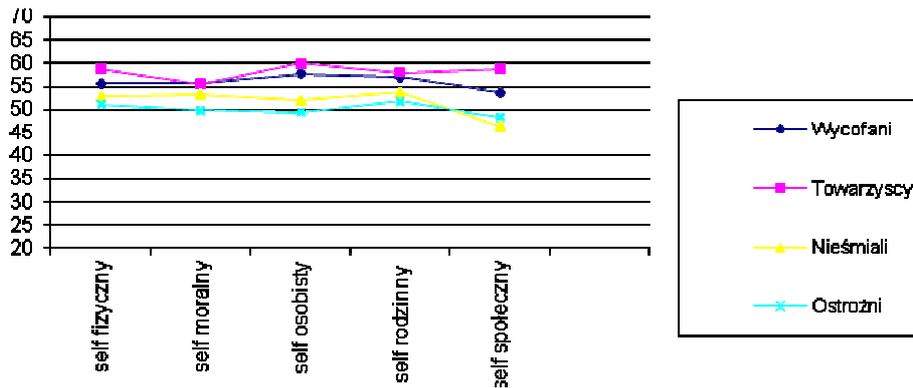
krytycznie oceniały swoje postępowanie, co wiąże się z bardziej pozytywnym nastawieniem do życia. Istotne różnice zarysowały się także między grupą Towarzyskich (M=58.43, SD=11.78) a Nieśmiałymi i Ostrożnymi. Nie zanotowano natomiast istotnej różnicy między grupą Wycofanych i Towarzyskich. Oznacza to, iż obie te grupy cechują się bardzo zbliżonym sposobem oceniania swojego zachowania.

### 5.2.3. Wymiary zewnętrzne obrazu siebie

Kolejna analiza dotyczyć będzie różnic między Grupami : Wycofanych, Towarzyskich, Nieśmiałych i Ostrożnych w wymiarach zewnętrznych obrazu siebie. Zawarte będą porównania dotyczące: selfu fizycznego, selfu moralnego, selfu osobistego, selfu rodzinnego i selfu społecznego.

Tabela18. Porównanie wymiarów zewnętrznych obrazu siebie badanych z czterech wyodrębnionych grup.

Grupy	Grupa W (I) Wycofani		Grupa T (II) Towarzyscy		Grupa N (III) Nieśmiali		Grupa O (IV) Ostrożni		F	p	Games-Howell
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Wymiary zewnętrzne obrazu siebie											
Self fizyczny	55.62	10.87	58.80	9.46	52.91	9.55	51.17	8.61	6.022	.001	[II-III,IV]
Self moralny	55.59	9.60	55.43	9.89	53.26	8.10	49.90	8.38	4.770	.003	[I-IV] [II-IV]
Self osobisty	57.62	10.17	59.95	7.39	52.11	8.09	49.45	7.18	17.710	.001	[I-IV] [II-III,IV]
Self rodzinny	57.06	11.30	57.95	7.69	53.72	8.70	51.77	8.47	5.172	.002	[II-IV]
Self społeczny	53.74	12.56	58.75	9.27	46.52	9.75	48.41	8.22	14.309	.001	[I-III] [II-III,IV]



Wykres 9. Profil wyników w skali wymiarów zewnętrznego obrazu siebie.

Dane zawarte w tabeli 18 i wykresie 9 wskazują na istotne różnice w wszystkich wymiarach obrazu siebie w wyodrębnionych grupach. Analizując treść tabeli, dochodzi się do wniosku, iż osoby Towarzyskie charakteryzują się istotnie wyższym ( $M=58,80$ ,  $SD=9,46$ ) wynikiem w skali selfu fizycznego, niż Nieśmiali ( $M=52,91$ ,  $SD=9,55$ ) i Ostrożni ( $M=51,17$ ,  $SD=8,61$ ). Oznacza to, że młodzież z Grupy T oceniają siebie jako osoby zdrowsze, sprawniejsze fizycznie. Bardziej także doceniają walory własnej płci i spostrzegają siebie jako atrakcyjne fizycznie. Najniższy wynik w skali selfu fizycznego a tym samym najsilniejsze uczucie barku zadowolenia z stanu zdrowia i poczucie nieatrakcyjności towarzyszy osobom Ostrożnym.

Następnie, grupa Ostrożnych uzyskała znacząco niższe wyniki ( $M=49,90$ ,  $SD=8,38$ ) w skali Selfu moralnego w porównaniu z Grupą Wycofanych ( $M=55,59$ ,  $SD=9,60$ ) i Grupą Towarzyskich ( $M=55,43$ ,  $SD=9,89$ ). Dane te wskazują, iż osoby Ostrożne posiadają niższą niż pozostałe grupy samoocenę w przestrzeganiu zasad moralno-etycznych. Osoby te mogą częściej negować swój stosunek do Boga, mniej aprobować = religijność.

Kolejnym czynnikiem różnicującym na poziomie istotnym statystycznie ( $F=17,710$ ,  $p<0,01$ ) jest self osobisty. Najniższe wyniki w tej skali uzyskała Grupa Ostrożnych ( $M=49,45$ ,  $SD=7,18$ ). Najwyższy natomiast Grupa Towarzyskich ( $M=59,95$ ,  $SD=7,39$ ). Osoby Wycofane ( $M=57,62$ ,  $SD=10,17$ ) charakteryzują się istotnie wyższym poziomem selfu osobistego niż młodzież Ostrożna. Oznacza to, że osoby z Grupy W cechuje wyższe poczucie wartości siebie, ich opinia na swój temat jest w mniejszym stopniu uwarunkowana ocenami innych niż u młodzieży Ostrożnej. Postrzegają siebie jako jednostki bardziej kompetentne i wierzące w swoje możliwości. Statystycznie istotna różnica występuje też między Grupą T a

Grupami N i O. Wyniki te wskazują, iż Towarzyscy cechują się silniejszym poczuciem własnej wartości.

Self rodzinny różnicuje statystycznie Grupy Towarzyskich i Ostrożnych. Młodzież Towarzyska uzyskała istotnie wyższe ( $M=57.95, SD=7.69$ ) wyniki aniżeli Ostrożni ( $M=51.77, SD=8.47$ ). Dane te pozwalają stwierdzić, iż osoby ostrożne częściej postrzegają siebie jako nieadekwatnych członków rodziny. Mogą odczuwać większy brak przynależności i słabszą więź z najbliższymi.

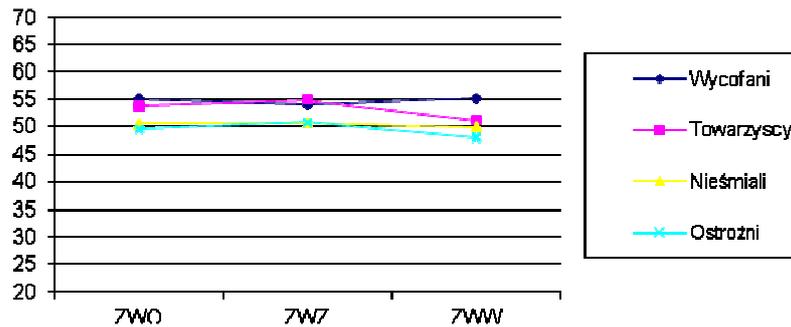
Osoby Wycofane ( $M=53.74, SD=12.56$ ) charakteryzują się znacznie wyższym niż Nieśmiali ( $M=46.52, SD=9.75$ ) poziomem selfu społecznego. Oznacza to, iż Grupa W pozytywniej ocenia swoje relacje z społeczeństwem i innymi osobami. Są bardziej zadowolone z relacji interpersonalnych niż osoby Ostrożne, które mają tendencję do postrzegania siebie jako jednostki w mniejszym stopniu adekwatne do społeczeństwa. Statystycznie istotne różnice ujawniały się także w relacji między Grupą Towarzyskich ( $M=58.75, SD=9.27$ ) a Nieśmiały ( $M=46.52, SD=9.75$ ) i Ostrożnych ( $M=48.41, SD=8.22$ ). Młodzież Towarzyska pozytywniej ocenia swoje relacje z społeczeństwem, w porównaniu z Grupą Nieśmiały i Ostrożnych.

#### 5.2.4. Zmienność wymiarów obrazu siebie

Kolejnym analizowanym czynnikiem będzie zmienności wymiarów obrazu siebie. Wyniki te zostały obliczone poprzez dodanie różnic między najwyższymi i najniższymi wynikami poszczególnych pod-skal wymiarów zewnętrznych i wewnętrznych.

Tabela 19. Porównanie zmienności wymiarów obrazu siebie badanych z czterech wyodrębnionych grup.

Grupy	Grupa W (I) Wycofani		Grupa T (II) Towarzyscy		Grupa N (III) Nieśmiali		Grupa O (IV) Ostrożni		F	p	Gamess-Howell
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Rodzaje wymiarów obrazu siebie											
Zmienność wymiarów obrazu siebie	55.18	12.11	53.88	9.83	50.48	7.17	49.54	9.11	3.691	.013	-
Zmienność wymiarów zewnętrznych	54.09	11.70	54.93	11.43	50.67	8.50	50.78	9.40	2.170	.093	-
Zmienność wymiarów wewnętrznych	55.26	12.52	51.10	9.35	49.98	7.51	48.06	8.19	4.756	.003	[I-IV]



Wykres 10. Profil wyników średnich w wymiarach zewnętrznych obrazu siebie.

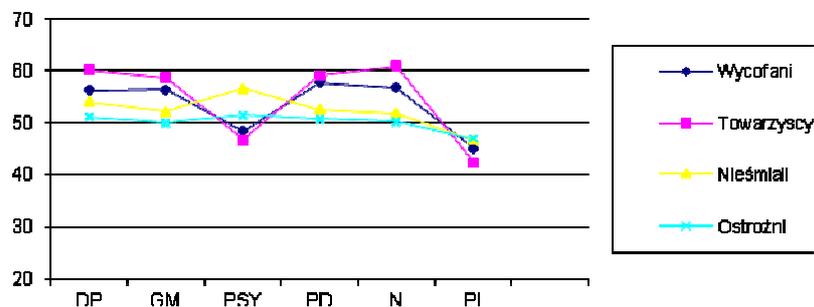
Wyniki liczbowe uzyskane w tabeli 19 i na wykresie 10 pokazują różnice występujące między grupami. Opisane zostaną jedynie te różnice, które osiągnęły istotność statystyczną na poziomie  $p=0,05$  lub poniżej  $0,05$ . W ramach Zmienności wymiarów obrazu siebie najwyższe wyniki uzyskała Grupa W ( $M=55.18$ ,  $SD=12.11$ ), najniższy natomiast Grupa O ( $M=49.54$ ,  $SD=9.11$ ). Wyniki wszystkich grup są na poziomie średnim, dlatego też można wnioskować, iż badana młodzież posiada dobrze zintegrowany obraz siebie. Zmienność wymiarów wewnętrznych jest również czynnikiem różnicującym grupy. Osoby Wycofane ( $M=55.26$ ,  $SD=12.52$ ) osiągnęły znacząco wyższy wynik w porównaniu z Ostrożnymi ( $M=48.06$ ,  $SD=8.19$ ). Dane te wskazują na różnice między grupami w zakresie zadowolenia z siebie i swojego zachowania. Wycofani mają pozytywniejszy stosunek do siebie, są bardziej zadowoleni z tego kim są niż osoby Ostrożne.

### 5.2.5. Kliniczne wymiary obrazu siebie

Kolejne różnice odnoszą się będą do skal klinicznych, które zostały wyodrębnione w klinicznej i badawczej wersji TSCS.

Tabela 20. Porównanie skal klinicznych obrazu siebie badanych z czterech wyodrębnionych grup.

Grupy	Grupa W (I) Wycofani		Grupa T (II) Towarzyscy		Grupa N (III) Nieśmiali		Grupa O (IV) Ostrożni		F	p	Games-Howell
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Obrona pozytywna	56.21	12.56	60.13	9.74	54.04	10.00	51.17	8.93	6.983	.001	[II-III,IV]
Ogólne nieprzystosowanie	56.32	9.67	58.62	8.37	52.26	8.85	50.10	7.49	10.264	.001	[I-IV] [II-III,IV]
Psychotyzm	48.44	8.14	46.93	9.77	56.67	11.18	51.48	10.33	7.792	.001	[I-III] [II-III]
Zaburzenia osobowości	57.74	10.34	59.10	11.73	52.57	8.76	50.83	9.22	7.802	.001	[I-IV] [II-III,IV]
Neurotyzm	56.71	11.97	60.83	8.47	51.87	10.36	50.29	7.50	12.463	.001	[I-IV] [II-III,IV]
Integracja osobowości	45.21	10.12	42.45	9.34	46.80	9.20	46.96	9.90	2.127	.098	-



Wykres 11. Profil wyników średnich w skali klinicznej.

Dane zawarte w tabeli 20 i na wykresie 11 wskazują na różnice między grupami. Jedynie w skali Integracji osobowości różnice nie uzyskała istotności statystycznej  $p=0,05$  lub  $p<0,05$ . Jak wynika z danych liczbowych, osoby z Grupy T cechują się istotnie wyższym ( $M=56.21$ ,  $SD=12.56$ ) wynikiem obrony pozytywnej niż Nieśmiali ( $M=54.04$ ,  $SD=10.00$ ) i Ostrożni ( $M=51.17$ ,  $SD=8.93$ ).

Ogólne nieprzystosowanie różnicuje grupy badanych. Wyniki w tej skali mają wartości odwrotne. Osoby Wycofane ( $M=56.32$ ,  $SD=9.67$ ) uzyskały istotnie wyższy wynik w

porównaniu z Grupą Ostrożnych ( $M=50.10$ ,  $SD=7.49$ ). Dane wskazują zatem, iż osoby z Grupy W cechuje większe przystosowanie. Również zaznacza się różnica między Grupą T ( $M= 58.62$ ,  $SD=8.37$ ) a Grupami N ( $M= 52.26$ ,  $SD=8.85$ ) i O ( $M=50.10$ ,  $SD=7.49$ ). Osoby Towarzyskie w porównaniu z Nieśmiałymi i Ostrożnymi są bardziej przystosowane.

Kolejny czynnik różnicujący wyodrębnione grupy młodzieży to Psychotyzm. Osoby Wycofane uzyskały znacznie niższe wyniki ( $M=48.44$ ,  $SD=8.14$ ) aniżeli grupa Nieśmiałych ( $M=56.67$ ,  $SD=11,18$ ). Istotnie statystycznie różnica występuje także między osobami Towarzyskimi ( $M=46.93$ ,  $SD=9.77$ ) a Nieśmiałymi.

Dane liczbowe zawarte w Tabeli 20 pokazują, iż osoby Wycofane uzyskały znacząco wyższe wyniki ( $M=57.74$ ,  $SD=10.34$ ) w skali Zaburzenia osobowości w porównaniu z Ostrożnymi ( $M=50.83$ ,  $SD=9.22$ ). Wyniki na tej skali mają wartości odwrotne. Oznacza to, iż osoby Ostrożne cechują większe trudności z ukształtowaniem prawidłowej osobowości. Znaczne różnice zarysowują się także między Grupą Towarzyskich ( $M=59.10$ ,  $SD=11.73$ ) a Nieśmiałymi ( $M=52.57$ ,  $SD= 8.76$ ) i Ostrożnymi ( $M=50.83$ ,  $SD=9.22$ ). Oznacza to, iż w porównaniu z tymi grupami osoby Towarzyskie mają bardziej prawidłowo ukształtowaną osobowość. W porównaniu wszystkich grup, najniższy wynik uzyskała Grupa Ostrożnych, najwyższy natomiast Grupa Towarzyskich.

Neurotyzm różnicuje wyodrębnione grupy młodzieży. Wyniki mają wartość odwrotną. Osoby Wycofane ( $M=56.71$ ,  $SD=11.97$ ) charakteryzują się znacznie wyższymi wynikami w skali Neurotyzmu w porównaniu z Ostrożnymi ( $M=50.29$ ,  $SD=7.50$ ). Oznacza to, iż większe prawdopodobieństwo ukształtowania się osobowości neurotycznej występuje u Ostrożnych niż u Wycofanych. Dane liczbowe wskazują także na różnicowanie Grupy Towarzyskich ( $M=60.83$ ,  $SD=8.47$ ) i Nieśmiałych ( $M=51.87$ ,  $SD=10.36$ ), Ostrożnych ( $M=50.29$ ,  $SD=7.50$ ). Oznacza to, iż Towarzyskie osoby cechuje mniejsze prawdopodobieństwo wykształcenia się neurotyzmu.

### **5.3. Weryfikacja hipotez i dyskusja wyników**

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostanie weryfikacja przyjętych wcześniej hipotez oraz przeprowadzona zostanie dyskusja uzyskanych w badaniach własnych wyników.

Realizowany program badawczy dostarczył wielu danych dotyczących obrazu siebie adolescentów o różnym nasileniu nieśmiałości. Wyniki, które uzyskano, zostały poddane analizie statystycznej i psychologicznej. Pozwalają one na udzielenie odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Umożliwiają także odniesienie się do przyjętych hipotez. W tej części pracy dokonana zostanie weryfikacja hipotez oraz dyskusja uzyskanych wyników.

Analiza statystyczna i psychologiczna uzyskanych wyników badań wskazuje, że potwierdzone zostały wszystkie hipotezy mówiące o różnicach w obrazie siebie u młodzieży z różnym nasileniem nieśmiałości. W sposób pozytywny zweryfikowana została hipoteza ogólna (**H-og**), mówiąca, że występuje różnica w obrazie siebie u młodzieży o różnym natężeniu nieśmiałości.

Pierwsza hipoteza szczegółowa (**H-1**) mówiła, że młodzież nieśmiałą cechuje niższy wynik ogólnej samooceny niż młodzież nie-nieśmiałą. W świetle uzyskanych wyników hipoteza ta została pozytywnie zweryfikowana. Nieśmiałych w porównaniu do nie-nieśmiałych charakteryzuje znacząco mniej pozytywna ocena siebie. Mają oni większą tendencję do oceniania siebie w sposób negatywny, deprecjonowania swoich osiągnięć i umiejętności. Nieśmiali mają mniejsze zaufanie do siebie i swych zdolności. Mogą też częściej niż osoby nie-nieśmiałe czuć się niechciani, odrzuceni przez otoczenie. Wszystko to może wywoływać u nich lęk, uczucie osamotnienia a nawet stać się predykatorem depresji. Adolescenci nieśmiali postrzegają siebie jako osoby nie potrafiące przeciwstawić się trudnościom, nie mające odpowiednich umiejętności do rozwiązywania problemów. Nie są zadowoleni z siebie i swojego postępowania. Brak im poczucia wartości dlatego też mogą przejawiać skłonność do negatywnych postaw emocjonalnych wobec siebie.

Kolejna hipoteza szczegółowa (**H-2**) wskazywała, iż młodzież nieśmiała uzyskuje niższe wyniki w obszarze tożsamości i zadowolenia z siebie. Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają te założenia. W świetle uzyskanych danych empirycznych można powiedzieć, iż młodzież nieśmiała doświadcza trudności w kształtowaniu własnej tożsamości. Osoby przynależące do tej grupy mają liczne problemy z określeniem tego kim są i za kogo się uważają. Jest im trudno określić swoje miejsce w świecie, co może warunkować zagubienie i trudności w poznaniu siebie. Widoczny jest u nich brak zgodności w odbiorze siebie i pełnionych przez siebie ról. Występuje u nich większe prawdopodobieństwo nieprawidłowo ukształtowanej osobowości. Osoby z wysokimi wynikami w *Skali N Croziera*, w porównaniu z grupą przeciwną, cechuje niższy poziom samoakceptacji w sensie aprobaty siebie, co skutkuje negacją swoich zachowań, postępowania czy wyglądu. Trudniej jest im uwierzyć w swoje siły i możliwości.

Zrealizowany program badawczy dostarczył danych, które potwierdziły także hipotezę trzecią (**H-3**) mówiącą, iż osoby nieśmiałe charakteryzują się niższym poziomem selfu niż nie-nieśmiali. Wyniki badań jednoznacznie pozytywnie zweryfikowały tę hipotezę. Przeprowadzone analizy różnicowe wskazują, iż występują statystycznie istotne różnice w

wszystkich pięciu podskalach wymiaru zewnętrznego obrazu siebie, w skład którego wchodzi: *self fizyczny, self moralny, self osobisty, self rodzinny i self społeczny*. Młodzież nieśmiała w większym stopniu niż nie-nieśmiała nie akceptuje swojego wyglądu. Jest mniej zadowolona ze swojej aparycji. W większym stopniu czuje się ona nieatrakcyjna fizycznie co może być predykatorem wystąpienia problemów z łaknieniem typu anoreksji lub bulimii. Dostrzega ona w swoim ciele wiele niedoskonałości, co może być powodem wielu zmartwień i pogłębiać niską akceptację samego siebie. To jak jednostka spostrzega swoją fizyczność ma duży wpływ na to jak prezentuje się wobec innych, jaką ma gotowość wchodzenia w relacje z innymi. Nieśmiali w porównaniu do nie-nieśmiałych uzyskują także niższe wyniki w skali samooceny moralnej. Oznacza to, iż młodzież nie-nieśmiała postrzega siebie jako bardziej religijną i jawnie aprobuje zasady i reguły swojej wiary. Natomiast osoby nieśmiałe mogą intensywniej przeżywać różnego rodzaju kryzysy religijne, kryzysy wartości czy podważać lub zmieniać swój dotychczas ukształtowany stosunek do Boga. W zakresie skali selfu osobistego badania potwierdziły hipotezę, iż grupa kliniczna charakteryzuje się zaniżonym obrazem siebie, brakuje jej poczucia własnej wartości. Osoby nieśmiałe mogą znacznie częściej chcieć dostosowywać się do otoczenia wbrew swoim przekonaniom, przez co mają tendencję do uzależniania się od opinii innych. Młodzież nieśmiała mniej adekwatnie ocenia siebie. Nieśmiali w porównaniu z nie-nieśmiałymi, mają większą tendencję do dostrzegania swojej nieadekwatności w relacjach rodzinnych. Mają tendencję do spostrzegania siebie jako osoby posiadające mniejszą wartość niż pozostali członkowie rodziny a relacje z nimi mogą odbierać jako niewłaściwe. Młodzież z wysokimi wynikami w skali nieśmiałości, w porównaniu z rówieśnikami tworzącymi grupę przeciwną, bardziej negatywnie oceniają swoje relacje z najbliższymi, ponadto czują oni mniejszą więź z członkami rodziny. Nieśmiali mają także większą tendencję do postrzegania siebie jako jednostki niespełniającej oczekiwań społeczeństwa. Warunkuje to poczucie braku przynależności do grupy, uczucia negatywnego wyróżniania się na tle innych i bycia postrzeganym jako osoba odmienna, co często znaczy gorsza.

Kolejna potwierdzona hipoteza (**H-4**), mówi o wyższym poziomie neurotyzmu u nieśmiałych adolescentów. Wyniki badań potwierdziły tę hipotezę. Wykazały, iż młodzież cechująca się nieśmiałością jest bardziej zależniona, przeżywa więcej wewnętrznych napięć i konfliktów niż ich nie-nieśmiali rówieśnicy. Częściej odczuwają przygnębienie i zmartwienie. Charakteryzuje ich niższa samoocena i wyższe poczucie winy w porównaniu z nie-nieśmiałymi rówieśnikami.

Hipoteza numer 5 (**H-5**) również została potwierdzona. Mówi ona, iż młodzież o różnym typie nieśmiałości charakteryzuje się różnym obrazem siebie. W trakcie przeprowadzanych analiz statystycznych (metodą k-średnich) uzyskanych danych liczbowych w *Skali N Croziera* wyodrębniono 4 grupy o różnym nasileniu cechy nieśmiałości oraz towarzyskości. Do pierwszej z nich, cechującej się niską nieśmiałością i niską towarzyskością, zakwalifikowały się 34 osoby, które zostały nazwane *Wycofanymi*. Druga grupa, to osoby określone jako *Towarzyscy*, w skład której weszło 40 osób. Kolejna z wyodrębnionych grup to *Nieśmiali* utworzona przez 46 badanych. Najliczniejszą grupę 69-u osób stanowi młodzież nazwana *Ostrożni*.

Osoby *Wycofane* charakteryzuje większe zaufanie co do własnej wartości oraz pozytywniejsza ocena siebie niż młodzież ostrożną. *Ostrożni* częściej niż wycofani doświadczają lęku czy poczucia odrzucenia od środowiska. Najbardziej pozytywny obraz siebie występuje u *Towarzyskich* adolescentów. *Wycofanych* cechuje także większa trudność niż towarzyskich z określeniem kim są, jaka jest ich tożsamość. Grupa *Ostrożnych* jest najmniej zadowolona z siebie, przez co ma tendencję do krytykowania swojego zachowania. Znaczące różnice między grupami zachodzą także w skalach selfu. Wyniki osób *Towarzyskich* w sposób znaczący różnią się od rezultatów grupy *Nieśmiałych* i *Ostrożnych*. Najbardziej negatywnie swój wygląd oceniają *Ostrożni*, najlepiej natomiast młodzież *Towarzyska*. Osoby *Wycofane* w mniejszym stopniu niż *Ostrożni*, warunkują swoje poglądy od innych. Postrzegają siebie jako bardziej kompetentne i bardziej wierzące w swoje możliwości. Młodzież *Towarzyska* charakteryzuje się silniejszym poczuciem wartości w porównaniu z pozostałymi grupami. Uzyskane dane pozwalają twierdzić, iż osoby *Wycofane* bardziej pozytywnie oceniają swoje relacje z innymi niż *Nieśmiali*. Relacje interpersonalne najgorzej oceniają *Nieśmiali*, ich wynik w skali selfu społecznego jest niższy także od grupy *Ostrożnych*. U osób nieśmiałych występuje także największe nasilenie psychotyzmu, najmniejsze zaś cechuje grupę towarzyskich. Również neurotyzm jest cechą różnicującą wszystkie cztery grupy.

Odnosząc wyniki uzyskanych badań własnych do literatury psychologicznej można stwierdzić, iż potwierdzają one zawarte w pracach innych autorów tezy (por. Dzwonkowska, 2004) o negatywnym wpływie nieśmiałości na kształtowanie się obrazu siebie u młodzieży licealnej. Rezultaty własnych badań wskazują, iż bycie osobą nieśmiałą wiąże się z brakiem akceptacji siebie i negatywną oceną swojego postępowania. Są to także osoby mające mniej bliskich relacji społecznych a tym samym odczuwają mniej wsparcia ze strony innych osób. Cechuje ich niższe poczucie własnej wartości, mniejsza towarzyskość oraz mniejsza

waloryzacja siebie jako partnera w towarzystwie (Dzwonkowska, 2003). Towarzyscy natomiast mają większe poczucie skuteczności, łatwiej jest im nawiązywać relacje interpersonalne (Dzwonkowska, 2004), są bardziej zadowoleni z swojego życia. Również badania Cheek i Buss (1981) potwierdzają, iż osoby z wysokimi wynikami w nieśmiałości i towarzyskości mają szczególne trudności w budowaniu satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. Ponadto Zimbardo (2000) zwraca uwagę, że nieśmiałe osoby częściej i dłużej pamiętają negatywne informacje na swój temat niż te które nie doświadczają społecznego lęku i niepewności, stąd trudniej adaptują się do otoczenia i gorzej w nim funkcjonują.

Rezultaty badań własnych zbliżone są do badań prowadzonych przez Borecką-Biernat (2000) oraz Januszewską (2000), które pokazują, iż dzieci nieśmiałe są bardziej przygnębione niż ich rówieśnicy, zamknięte w sobie, apatyczne, małomówne, skryte, a aktywność psychiczną kierują w marzenia i fantazje. Są także powściągliwe w podejmowaniu decyzji, nie zabiegają o to, aby określić swoją rolę, czy zająć znaczące miejsce w grupie.

Również badania Crozier'a (2000) prowadzone wśród dzieci dostarczyły danych wskazujących, iż nieśmiałość może wpływać na obniżenie ich samooceny, a co za tym idzie może znacząco zmniejszać ich wiarę w siebie i we własne możliwości. Występującą u osób nieśmiałych obawę przed kompromitacją, czy też lęk przed krytyką ze strony innych osób akcentuje także Harwas-Napierała (1995). Podobnie Tyszkowa (1977), analizuje wnikliwie sytuację ekspozycji społecznej w odniesieniu do nieśmiałości. Przyznaje ona, że najsilniejsze emocje wzbudza w osobach nieśmiałych świadomość, że są obserwowani przez innych bądź też są przedmiotem uwag czy oceny.

Podsumowując można powiedzieć, iż nieśmiałość ma istotne znaczenie w kształtowaniu się obrazu siebie u adolescentów. Występuje znacząca różnica w poziomie samooceny u licealistów z różnym nasileniem cech nieśmiałości i towarzyskości. Najbardziej negatywny obraz siebie posiada grupa młodzieży określana jako *Ostrożni*, mają oni także największe trudności w kształtowaniu swojej tożsamości oraz są najmniej zadowoleni z siebie. Uzyskali także najniższe wyniki w wszystkich skalach selfu społecznego. Jednak w porównaniu z grupą nieśmiałych jest im łatwiej nawiązywać relacje z ludźmi. Natomiast osoby określane jako *Towarzyskie* cechuje pozytywna samoocena, adekwatne poczucie własnej wartości.

## Zakończenie

Zagadnienie nieśmiałości jest coraz bardziej popularne i coraz częściej podejmowane w psychologicznej literaturze polskiej i zagranicznej. Liczba osób nieśmiałych ciągle rośnie a społeczeństwo nastawione na indywidualizm i rywalizację nie ułatwia budowania głębokich relacji interpersonalnych. Brak wystarczającej ilości badań skłania do pogłębiania wiedzy empirycznej nad nieśmiałością. Zdaniem Zimbardo (1994) *nieśmiałość jest problemem osobistym, który urasta do rozmiarów epidemii, dlatego też można go nazwać chorobą społeczną*. Zrozumienie tego zagadnienia otwiera drogę do wsparcia, dzięki któremu jednostka może kształtować i zmieniać swoje postawy i zachowania.

W związku z niewystarczającą ilością badań empirycznych i rosnącą potrzebą pogłębiania wiedzy z zakresu nieśmiałości w niniejszej pracy podjęto zagadnienie nieśmiałości. Problem sformułowany został w postaci pytania: *czy i jakie różnice w obrazie siebie występują u młodzieży o różnym nasileniu nieśmiałości?*

Aby rozwiązać tak postawiony problem badawczy zostały przeprowadzone badania psychologiczne na grupie 201 respondentów, uczniów uczęszczających do liceum w Nowym Sączu. Statystycznej analizie poddane zostały wyniki 189 licealistów w wieku 16-19 lat.

W badaniu wykorzystane zostały następujące metody psychologiczne:

- *Kwestionariusz N dla dzieci i młodzieży* – W.Ray, Crozier
- *Skala T-N*.Eisenberg, R.Fabes, B. Murphy
- *Tennessee Skala Obrazu Siebie*- W.H. Fitts
- *Arkusze personalny* własnej konstrukcji

Statystyczne i psychologiczne opracowanie uzyskanych wyników liczbowych pozwoliło na sformułowanie wniosków końcowych.

- ✓ Samoocena u młodzieży charakteryzującej się różnym nasileniem nieśmiałości znacząco różnicuje grupy badanych, co potwierdziło postawioną przed rozpoczęciem badań hipotezę ogólną. Najniższa ocena własnej wartości cechuje adolescentów określanych jako ostrożnych. Największa natomiast odnotowana została w grupie towarzyskich (Gr. T), gdzie występuje wysoki wynik towarzyskości i niskie nieśmiałości.
- ✓ Młodzież nieśmiała w porównaniu z ich nie-nieśmiałymi rówieśnikami jest bardziej zalekciona, nie wierzy w swoje możliwości, brak jej zaufania do siebie. Mają oni także większe trudności z ekspresją siebie i kształtowaniem swojej tożsamości, co może skutkować nieprawidłowym funkcjonowaniem w różnych rolach społecznych.
- ✓ Adolescenci z grupy eksperymentalnej (Gr. WN) uzyskali wyniki różniące się jednym odchyleniem standardowym od grupy kontrolnej, w skali samoakceptacji. Grupę WN cechuje zatem znacząco niższa akceptacja siebie. Nie są oni zadowoleni z tego kim są i jak się prezentują, co ma wpływ na funkcjonowanie w relacjach interpersonalnych. Wyniki te sugerują wystąpienie u nieśmiałych skłonności do nadmiernego krytykanctwa i poniżania samego siebie.
- ✓ Największe różnice między grupą eksperymentalną i kontrolną wystąpiły w skali selfu osobistego. U nieśmiałych licealistów są to niskie wyniki na skali tenowej, natomiast u nie-nieśmiałych zbliżone są do wysokich. Wyniki te wyraźnie pokazują, iż młodzież cechująca się nieśmiałością ma trudności z akceptacją siebie i poprawną oceną swoich możliwości, niezależną od oceny innych. Stąd też osoby te mają silną tendencję do ukrywania własnych opinii i przyjmowania postawy konformistycznej. Są oni podatni na wpływy innych osób.
- ✓ Osoby nieśmiałe charakteryzuje także znacząco wyższy poziom neurotyzmu w porównaniu z grupą kontrolną.
- ✓ Analiza skupień, na podstawie której wyodrębniono 4 grupy, pozwoliła dostrzec także różnice wewnątrzgrupowe. Najniższa samoocena charakteryzuje młodzież ostrożną, która uzyskała wysokie wyniki w skali nieśmiałości i towarzyskości. Na przekroju pozostałych grup uzyskali oni najniższe wyniki w wszystkich skalach selfu, co wskazuje, iż postrzegają siebie jako nieatrakcyjnych fizycznie z brakiem kompetencji

społecznych i nieadekwatnym funkcjonowaniem w rodzinie. Bardziej niż pozostałe grupy negują swoją religijność.

- ✓ Grupa wycofanych charakteryzuje się najwyższym wynikiem na skali zadowolenia z siebie. Można przyjąć, iż cechuje ich wysoka samoakceptacja, znają swoją wartość. W skalach selfu społecznego uzyskali wyniki bardzo zbliżone do najwyższych osiągniętych przez młodzież towarzyską. Oznacza to, iż Grupa Wycofanych pozytywnie postrzega swoją fizyczność i relacje z środowiskiem społecznym. Mają także dość silnie utrwalony system moralno-etyczny. W porównaniu z towarzyskimi trudniej jest im określić swoją tożsamość.

Dane empiryczne potwierdziły zasadność postawionego problemu badawczego. Analizy statystyczne i psychologiczne uzyskanych danych pozwoliły określić cechy charakterystyczne obrazu siebie u młodzieży o różnym poziomie nieśmiałości. Uzyskane rezultaty są zbliżone z danymi zawartymi w literaturze przedmiotu. Potwierdziło się twierdzenie Zimbardo (1977), iż nieśmiałość jest zjawiskiem powszechnym i wymagającym dalszej analizy badawczej. Analiza pozwoliła także dostrzec słuszność teorii Croziera (2002), która mówi, iż nieśmiałość ujawnia się w reakcjach i uczuciach występujących podczas społecznych interakcji. W przeprowadzonym badaniu zostało wykazane, iż młodzież nieśmiała negatywnie ocenia swoje kontakty interpersonalne zarówno z bliskimi jak i z obcymi osobami. Dane empiryczne pozwalają dostrzec także związek z obecnie promowanym, syndromalnym ujęciem nieśmiałości, gdzie nacisk kładzie się na obecność trzech komponentów: behawioralnego, emocjonalnego i samoorientacyjnego. Leary i Kowalski (2001, s. 20) dowodzą, że *nieśmiałość to afektywno-behawioralny syndrom charakteryzujący się lękiem społecznym i zahamowaniami interpersonalnymi, które wynikają z istniejącej, lub mającej nastąpić oceny interpersonalnej*, co również zostało zaobserwowane w badaniu. Wyniki skali selfu osobistego pokazują, iż osoby nieśmiałe swój obraz siebie kształtują w oparciu o opinie innych, co z drugiej strony może wywoływać strach przed krytyką i byciem odrzuconym, a tym samym wywoływać niechęć do podejmowania kontaktów interpersonalnych.

Zostało potwierdzone także twierdzenie, iż nieśmiałość jest pozytywnie skorelowana z neurotyzmem, chociaż nieśmiałość nie może być utożsamiana z introwersją, gdyż wśród nieśmiałych można wyodrębnić osoby towarzyskie (Crozier i Birdsey, 2003). W niniejszej pracy grupa ta została nazwana Ostrożni.

Uzyskane rezultaty badań mogą zostać wykorzystane przez psychologów, terapeutów, pedagogów, wychowawców a także przez osoby zainteresowane, którymi są sami nieśmiali.

Dane dostarczyły informacji na temat tego, które obszary samooceny, funkcjonowania psychicznego wymagają troski i interwencji. Praca z osobami nieśmiałymi powinna być nakierowana na podniesienie poczucia własnej wartości poprzez pracę nad zwiększeniem zasobów danej osoby, tak aby uświadomiła ona sobie swoje mocne strony i zaakceptowała siebie taką jaka jest. Warto jest także uczyć zachowań asertywnych i pomagać w budowaniu pozywanego obrazu siebie, gdyż młodzież nieśmiała bardzo boi się oceny ze strony innych przez co charakteryzują ją konformistyczne zachowania.

W realizowanym programie badawczym pojawiły się mankamenty. Jednym z nich jest niezbyt liczna grupa, a ponadto badaniami objęta została jedynie młodzież z Nowego Sącza. Można zatem sugerować, iż dalsze badania powinny być oparte na bardziej licznej grupie respondentów z uwzględnieniem różnych regionów zamieszkania. 64,55% badanych to kobiety, co wynika z specyfiki środowiska licealnego. Celowy byłby proporcjonalny dobór grupy z uwagi na zmienną płci.

W oparciu o już uzyskane dane można wnosić potrzebę rozszerzenia wiedzy dotyczącej poczucia wartości osób nieśmiałych. Tę zmienną można zmierzyć wykorzystując Inwentarz *Poczucia Własnej Wartości (CSEI)* S. Coopersmitha w tłumaczeniu adaptacji Juczyńskiego. Wyniki te dałyby pełniejsze informacje dotyczące różnych aspektów poczucia własnej wartości u nieśmiałych adolescentów. Tym samym uzyskano by bardziej szczegółową bazę danych dla terapeutów, którzy powinni koncentrować się na samoocenie nieśmiałych. Celowy byłby także pomiar kompetencji społecznych osób nieśmiałych. Warto byłoby również poddać analizie somatyczne dolegliwości charakterystyczne dla młodzieży nieśmiałej.

## Bibliografia

- Allport, G.W. (1988). *Osobowość i religie*. Warszawa: IW PAX
- Arkin, R.M., Grove, T. (1990). Shyness, sociability, and patterns of everyday affiliation. *Journal of Social and Personal Relationship*, 7, 273-281
- Asendorpf, J.B., Meier, G.W. (1993). Personality Effects on Children Speech in Everyday Life: Sociability- Mediated Exposure and Shyness-Mediated Reactivity to Social Situations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 6, 1072-1083
- Bąk, W. (2002). E. Tory Higginsa teoria rozbieżności Ja. *Przegląd Psychologiczny*, 45, 1, 39-55
- Brzezińska, A. (1973). Struktura obrazu własnej osoby i jego wpływ na zachowanie. *Kwartalnik Pedagogiczny*, T3, 69
- Borecka-Biernat, D. (1998). *Zachowanie agresywne i nieśmiałe młodzieży w sytuacji ekspozycji społecznej*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego
- Borecka-Biernat, D. (2000). Poziom samooceny a zachowania nieśmiałe ,młodzieży w sytuacji ekspozycji społecznej. W:R. Poprawy (red.), *Psychologiczna analiza wybranych problemów funkcjonowania społecznego młodzieży*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 49-59
- Carducci, B. (2008). *Nieśmiałość. Nowe odważne podejście*. Kraków: Znak
- Cattell, F.P., Schuerger, J.M. (2003). *Essentials of 16 PF*. Canada: John Wiley & Sons
- Cheek, J. M., Buss, A. H. (1981). Shyness and Sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 2, 330-339.
- Cheek, J.M., Briggs, S.R. (1990). Shyness as a Personality Trait. W: W.R. Crozier (red.), *Shyness and Embarrassment, Perspectives from Social Psychology*, Cambridge University Press, Cambridge, 315-337
- Crozier, R.W. (1982). Explanations of social shyness. *Current Psychological Reviews*, 2
- Crozier, R.W. (1995). Shyness and self- esteem in middle childhood. *British Journal of Educational Psychology*, 65, 85-95
- Crozier, (2000). Shyness and social relationship: Continuity and change. In: Crozier, W. R. (Ed.), *Shyness: Development, consolidation and change* (1-21). London: Routledge.
- Crozier, R.W. (2002). Shyness. *The Psychologist*, 15, 460-463
- Crozier, R. W., Birdsey, N. (2003). Shyness, sensation seeking and birth-order position. *Personality and Individual Differences*, 35, 1, 127-134.

- Dzwonkowska, I. (2003). Nieśmiałość i jej korelaty. *Przegląd Psychologiczny*, t. 46, nr 3, 307-322
- Dzwonkowska, I. (2004). Nieśmiałość i towarzyskość a spostrzegane wsparcie społeczne. *Studia Psychologiczne*, 42,241-46
- Dzwonkowska, I. (2009). *Nieśmiałość a wspierające i trudne relacje z ludźmi*. Kraków: IMPULS
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Murphy, B.C. (1995) Relation of shyness and low sociability to regulation an emotionality. *Jurnal of Personality and Social Psychology*, 68, 505-551
- Gałdowa, A. (2000). *Powszechność i wyjątek. Rozwój osobowości człowieka dorosłego*. Kraków: Wydawnictwo Platan
- Gasiul, H. (2006). *Psychologia osobowości. Nurty , teorie, koncepcje*. Warszawa: Difin
- Gerstmann, S. (1963). *Uczucia w naszym życiu*. Warszawa: Wiedza Powszechna
- Hall, C., Lindzey, G., Campbell, J. (2004). *Teorie osobowości*. Warszawa: PWN
- Harwas- Napierała, B. (1995). *Nieśmiałość dorosłych. Geneza- diagnostyka- terapia*. Poznań: Wydawnictwo Humaniora.
- Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (2009). *Psychologia rozwoju człowieka*. T3. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Hempolińska-Nowik, E., (2001). *Poznawcze koncepcje ja*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego
- Henderson, L., Zimbardo, P. (1998a). *Encyklopedia of Mental Health*. San Diego: Academic Press
- Henderson, L., Zimbardo, P. (1998b). *Shame and anger in chronic shyness*. USA: Anxiety Disorders Association of America
- Higgins, E.T. (1987). Self-discrepancy. A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340
- Hilgard, E.R. (1972). *Wprowadzenie do psychologii*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe
- Januszewska, E. (1994). Czynniki warunkujące kształtowanie obrazu siebie u dzieci. *Wykłady z psychologii w KUL*, t.7, 27-46
- Januszewska, E. (2000). Nieśmiałość a poziom lęku u dzieci w młodszym wieku szkolnym. *Przegląd Psychologiczny*, t. 43, nr 4, 481-497.
- Jarczyk, J. (1996). Struktura obrazu samego siebie młodzieży z inwalidztwem wzroku. *Szkoła Specjalna*. t. 56.

- Kędzierska, B., Znajmiecka-Sikora, M., Kaflik-Pieróg, M. (2002). Nieśmiałość- określenie zjawiska oraz doniesienia wstępne z badań. *Zeszyty naukowe WSHE w Łodzi*, 1,21,99-110
- Kinch, J.W. (1963). A formalized theory of self-concept. *American Journal of Sociology*, 68, 481-486
- Kofta, M., Doliński, D. (2000). Poznawcze podejście do osobowości. W: J. Srealau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T.2, Psychologia ogólna. Gdańsk: GWP
- Kon, I.S. (1987). *Odkrycie Ja*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy
- Kozielecki, J. (1986). *Psychologiczna teoria samowiedzy*. Warszawa: PWN
- Kulas, H. (1986). *Samoocena młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne
- Kulik, A., Szewczyk, L. (2003). Temperamentalne aspekty nieśmiałości u nastolatków. *Roczniki Psychologiczne*, t. 6, 59-75.
- Leary, M. (1996). *Self presentation. Impression management and interpersonal behavior*. Medison: Brown and Benchmark Publishers
- Leary, M., Kowalski, R.M. (2001). *Lęk społeczny*. Gdańsk: GWP
- Łaguna, M. (1996). *Budować obraz siebie*. Lublin: Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego
- Mandal, E. (2002). Oblicza nieśmiałości a płęć biologiczna i psychologiczna. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 3-4, 114-129
- Mangan, D.J., Peterson, W.A. (1982). *Clinical and social psychology*. Minnesota: OR
- Mańka, D. (2001). *Nieśmiałość młodzieży w okresie dorastania na przykładzie uczniów szkół średnich w Lublinie*. Niepublikowana praca magisterska. Uniwersytet Opolski, Opole
- Newcomb, T. M., Converse, R.H., Turner, P.E. (1970). *Psychologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Niebrzydowski, L. (1995). *Psychologia wychowawcza i społeczna*. Zielona Góra: WSP
- Paulsen, E., Bru, E., Murberg, T.J. (2006). Passive students in junior high school: the associations with shyness, perceived competence and social suport. *Social Psychology of Education*, 9, 67-81
- Pervin, L.A., John, O.P. (2002). *Osobowość. Teorie i badania*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Pilecka, W., Rudkowska, G., Wrony, L. (2005). *Podstawy psychologii. Podręcznik dla studentów kierunków nauczycielskich*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej

- Pilkonis, P. (1977a). Shyness, public and private, and its relationship to Rother measures of social behavior. *Journal of Personality*, 45, 585-598
- Pilkonis, P. (1977b). The behavioral Concequences of shyness. *Journal of Personality*, 45, 596-611
- Reykowski, J. (1982). *Z zagadnień psychologii motywacji*. Warszawa : Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych
- Rogers, C. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationship as developer in the client-centered Framework. W: S. Koch (red.), *Psychology: A study of science*. New York: Mc Graw-Hill, 184-256
- Rogers, C.R. (1991). *Terapia nastawiona na klienta .Grupy spotkaniowe*. Wrocław: Juniorzy Gospodarki
- Samuels, S.C. (1972). *Enhancing Self- Concept In Early Childhood*. New York: Human Sciences Press
- Saunders, P.L., Chester, A. (2008). Shyness and the internet: Social problem or panacea. *Computers in human behavior*,24,2649-2658
- Siek, S. (1986a). *Struktura i formowanie osobowości*. Tom 2. Warszawa : Akademia Teologii Katolickie
- Siek, S. (1986b). *Formowanie osobowości*. Warszawa: ATK
- Snygg, D., Combs, A.W. (1949). *Individual behavior: A new frame of reference for psychology*. New York: Harper
- Stępnicka, A. (2000). Podmiotowe koncepcje Ja a koncepcja siebie. *Roczniki Psychologiczne*, 3,49-70
- Steuden, S. (1997). *Dynamika zmian osobowości z rozpoznaną schizofrenią: badania długofalowe*. Lublin: Redakcja Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego
- Tesser, A., Felson, R., Suls, J.M. (2004). *Ja i tożsamość* . Gdańsk: GWP.
- Tomkiewicz, A. (2003). *Obraz siebie i partnera u małżonków*. Lublin: Wydawnictwo Naukowe MEDIUM
- Tucholska, S. (1997). Allporta koncepcja selfu. W: P. Oleś (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Lublin: KUL, s. 257-269
- Tucholska, S. (2010). Psychospołeczne funkcjonowanie osób nieśmiałych. W: L. Suchocka, R. Sztembis, (red.), *Człowiek i dzieło. Księga jubileuszowa dedykowana Księdzu Profesorowi Kazimierzowi Popielskiemu*. Lublin: Wydawnictwo KUL
- Tyszkowa, M. (1977). Osobowość i funkcjonowanie jednostki w sytuacjach społecznej ekspozycji. *Przegląd Psychologiczny*,3

- Tyszkowa, M. (1978). Osobowościowe podstawy syndromu nieśmiałości. *Psychologia Wychowawcza* 3, 230-241
- Tyszkowa, M. (1986). *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*. Warszawa: PWN
- Umecka, M. (2008). Dziecko nieśmiałe w szkole. *Problemy Opiekuńczo Wychowawcze*, 10, 22-26
- Umecka, M., Tucholska, S. (2009). Zachowania zaradcze młodzieży nieśmiałej. *Przegląd Psychologiczny*, 52,3,263-276
- Vernon, P.E. (1964). *Personality assesment. A critical survey*. London: John Wiley & Sons
- Zabłocka, M. (2008). *Przewyciężenie nieśmiałości u dzieci*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Zaborowski, Z. (1989). *Psychospołeczne problemy samoświadomości*. Warszawa: PWN
- Zimbardo, P.G. (1977). *What it is, what to do about it*. Sydney: Addison-Wesley Publishing Company
- Zimbardo, P. G. (2000). *Nieśmiałość*. Warszawa: PWN
- Zinczuk, J. (2003). Nieśmiałość dziecka jako czynnik zagrażający rozwojowi kompetencji emocjonalnej, W:A.Brzezińska, S.Jabłoński, M.Marchow (red.), *Ukryte piętno. Zagrożenia rozwoju w okresie dzieciństwa*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora